



Études et Résultats

N° 759 • mai 2011

La profession d'infirmière : situation démographique et trajectoires professionnelles

Au 1^{er} janvier 2010, près de 520 000 infirmiers en activité en France sont recensés par le répertoire Adeli. Cette profession a vu ses effectifs multipliés par 1,7 en 20 ans. Ils ont cru à un rythme bien supérieur à celui de la population. En conséquence, la densité d'infirmiers a fortement augmenté. En 2010, on compte plus de 800 infirmiers en activité pour 100 000 habitants.

Cette profession, très majoritairement féminine (88 % des effectifs), travaille principalement à l'hôpital public (49 % des effectifs) et a, contrairement aux médecins, un âge moyen stable.

Les infirmiers, en particulier les infirmiers libéraux, ne sont pas bien répartis entre les régions et ces fortes inégalités spatiales ne se sont pas réduites depuis 10 ans.

Les migrations régionales sont peu fréquentes mais se font toujours au profit (ou au détriment) de certaines régions. Classiquement, les régions du Sud profitent de ces flux migratoires. Les hommes sont plus enclins à changer de mode d'exercice et à choisir de s'installer en libéral.

Enfin, les infirmiers salariés des hôpitaux publics cessent leur activité en moyenne à 56 ans, les salariés des hôpitaux privés à 59 ans et les libéraux à 61 ans.

Muriel BARLET et Marie CAVILLON

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé
Ministère du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'État
Ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale

Au 1^{er} janvier 2010, le répertoire Adeli (encadré 1) recense près de 520 000 infirmiers en activité en France. C'est la première profession de santé en termes d'effectifs devant les médecins (212 000), les pharmaciens (75 000) et les masseurs-kinésithérapeutes (71 000). Il s'agit là d'un maximum historique, que l'on considère les effectifs ou la densité (nombre d'infirmiers en activité par habitant). Le nombre d'infirmiers a ainsi augmenté de 2,8 % par an en moyenne au cours des vingt dernières années, avec une accélération récente : le taux de croissance annuel moyen, qui était de 2,1 % entre 1990 et 1999, s'élève à 3,2 % depuis 2000. La densité d'infirmiers est ainsi passée de 633 infirmiers âgés de moins de 65 ans pour 100 000 habitants en 2000 à 809 en 2010. Le taux de croissance annuel moyen des infirmiers entre 2000 et 2010 est très supérieur à celui de la population française (+3,2 % contre +0,7 %), ce qui explique l'accroissement de la densité.

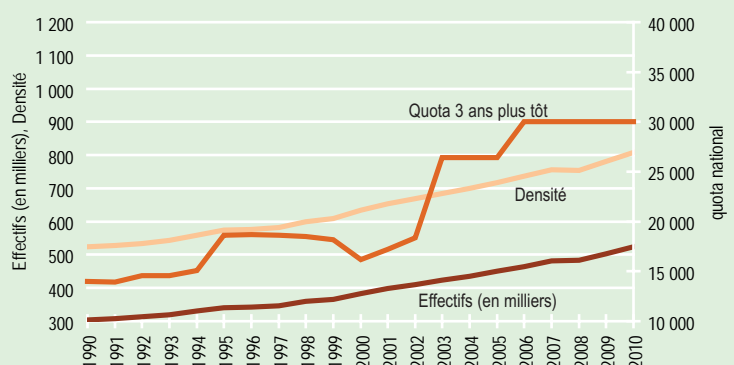
La forte croissance des effectifs ne s'explique pas principalement par le relèvement des quotas

La croissance des effectifs s'explique en partie par celle des jeunes

diplômés, même si les fortes augmentations du nombre de places offertes en institut de formation en soins infirmiers depuis une dizaine d'années¹ n'ont pas entraîné une hausse aussi brutale des effectifs (graphique 1). En effet, les mesures visant à réguler la démographie de la profession en augmentant les quotas n'ont un plein effet que si ces derniers sont remplis. Or depuis la deuxième réévaluation des quotas en 2003, on constate un écart moyen de -8 % entre les nouveaux entrants en institut de formation et le quota national. Ainsi, même si le nombre de « primo-inscriptions » en première année en Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) a augmenté de 28 % entre 2000 et 2008, il reste inférieur au quota fixé au niveau national. Par ailleurs, cet écart est plus ou moins marqué selon les régions. L'Île-de-France, les Pays de la Loire, la Picardie et le Nord-Pas-de-Calais enregistrent les plus forts déficits. Ce sont aussi des régions qui présentent une densité d'infirmiers plus faible.

Parallèlement, on observe une forte déperdition entre les quotas et le nombre de diplômés trois ans après. Ainsi le nombre de diplômés en 2008 est de 28 % inférieur au quota national fixé trois ans plus tôt. Ce ne sont qu'environ 80 % des pre-

GRAPHIQUE 1
Évolution du nombre et de la densité d'infirmiers au regard de celle des quotas nationaux fixés trois ans auparavant



Note • La stagnation des effectifs observée entre 2007 et 2008 est due à l'opération « qualité » menée sur le répertoire Adeli à cette période pour repérer les infirmiers salariés inactifs de plus de 65 ans comptabilisés comme actifs dans Adeli, et approcher au plus près la réalité de l'exercice salarié. Cette opération a probablement aussi permis d'identifier des infirmiers salariés de moins de 65 ans enregistrés à tort comme actifs dans le répertoire, d'où l'absence de croissance des effectifs entre ces deux années.

Champ • Infirmiers âgés de moins de 65 ans, en activité au 1^{er} janvier, France entière.

Sources • DREES, répertoire Adeli ; INSEE, estimations de population ; DGOS, quota.

¹ Les entrées en institut de formation en soins infirmiers sont limitées par des quotas qui ont fortement augmenté depuis une dizaine d'années. Ils sont passés de 18 436 en 2000 à 26 436 en 2001 pour atteindre 30 000 en 2003.

Les sources de données sur les infirmiers

Dans cette étude, différentes sources de données sont mobilisées pour établir un constat démographique sur les infirmiers. Chacune d'entre elles a ses spécificités.

Le répertoire Adeli (Automatisation des listes)

Tous les professionnels de santé, quel que soit leur mode d'exercice, ont l'obligation de faire enregistrer leur diplôme auprès de la délégation territoriale de l'agence régionale de santé (ARS) du lieu de leur résidence professionnelle. Le répertoire Adeli recense ainsi les professionnels de santé actifs, ayant une autorisation d'exercice légal de leur profession. Ce répertoire constitue l'unique base exhaustive des infirmiers exerçant en France, continuellement mise à jour. C'est donc la seule source qui permette de suivre l'évolution dans le temps des infirmiers et de reconstituer une partie des trajectoires professionnelles des infirmiers. Néanmoins, malgré l'obligation légale d'inscription, le répertoire présente des fragilités.

Tout d'abord, les infirmiers ne sont pas réellement incités à se désinscrire (l'inscription étant gratuite) lorsqu'ils cessent leur activité temporairement ou définitivement. Par ailleurs, les infirmiers semblent tarder à faire enregistrer leur diplôme au répertoire : en effet, il faut attendre cinq ans pour que tous les diplômés d'une année soient inscrits au répertoire. Enfin, les infirmiers salariés non hospitaliers semblent ne pas s'inscrire systématiquement au répertoire Adeli : ils apparaissent donc sous-représentés dans le répertoire, par rapport au recensement de la population et à l'enquête Emploi.

Une confrontation des différentes sources de données disponibles révèle que la structure par âge et par mode d'exercice est sans doute plus fiable dans le recensement de la population 2006 que dans le répertoire Adeli¹. De fait l'analyse de la structure, par âge et par mode d'exercice de la profession, présentée dans cet article s'appuie sur les données du recensement de la population 2006.

Le recensement de la population

Le recensement de la population permet également de repérer la profession d'infirmière. Il a fait l'objet d'un enrichissement par l'INSEE sur les données 2006, seules données disponibles au moment de la réalisation de cette étude, afin de distinguer les salariés de l'hôpital public de ceux du secteur privé².

Le recensement ayant lieu au domicile des habitants, les infirmiers exerçant en France et résidant à l'étranger n'y sont pas comptabilisés, contrairement au répertoire Adeli. En revanche, le recensement comptabilise les infirmiers résidant en France et exerçant à l'étranger (infirmiers non pris en compte dans cette étude).

L'enquête Emploi

L'enquête Emploi couvre également l'ensemble du champ des infirmiers actifs exerçant et résidant en France métropolitaine. Son champ diffère donc également de celui du répertoire Adeli. L'enquête Emploi interroge chaque année un effectif d'infirmiers relativement faible (2 700 en 2008). On ne peut par conséquent pas étudier la structure (par âge ou par statut) de la population infirmière à partir de cette seule source. En outre, les effectifs obtenus doivent être assortis d'un intervalle de confiance reflétant les fluctuations d'échantillonnage. Néanmoins, l'enquête Emploi est la seule source mobilisable pour étudier certains aspects de la profession d'infirmière comme la durée du travail.

Le SNIIR-AM

Le Système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie permet de recenser de façon exhaustive les infirmiers libéraux. Il enregistre l'activité libérale des infirmiers ainsi que les prescriptions ayant donné lieu à un remboursement (à la date de remboursement). Il ne comptabilise donc pas les remplaçants puisque ces derniers utilisent les feuilles de soins du professionnel qu'ils remplacent. Au 1er janvier 2009, le répertoire Adeli comptabilise 11 % d'infirmiers libéraux de plus que le SNIIR-AM. Les écarts se concentrent principalement chez les 60-64 ans et les moins de 30 ans (respectivement +20 % et +33 % en 2008 par rapport au SNIIR-AM). Cependant, les répartitions par tranche d'âges données par les deux sources restent proches.

1. Barlet M. et Cavillon M., 2010, « La profession infirmière : Situation démographique et trajectoires professionnelles », *Document de travail, série études et recherche*, DREES, n° 101.

2. Les infirmiers hospitaliers pour lesquels la distinction public/privé n'était pas disponible dans l'enrichissement fourni par l'INSEE ont été affectés au secteur public afin d'obtenir une répartition par secteur d'activité conforme à celle de l'enquête Emploi.

miers inscrits une année qui obtiennent le diplôme d'infirmier d'État trois ans plus tard. Cette forte déperdition peut s'expliquer, d'une part, par une baisse de sélectivité du concours d'infirmier : en augmentant les quotas, on sélectionne des étudiants qui n'ont pas forcément les pré-requis nécessaires pour suivre la formation d'infirmier. D'autre part, il peut y avoir des déperditions en cours de formation : certains étudiants partent en fin de première année pour obtenir le diplôme d'aide-soignant.

De plus, l'évolution du nombre d'infirmiers en activité ne dépend pas seulement des entrées dans la vie active (et donc des quotas) mais aussi des cessations temporaires ou définitives d'activité. Par conséquent, l'évolution « naturelle » des effectifs, largement déterminée par la pyramide des âges des infirmiers en activité et donc par les quotas des 40 années précédentes, ne peut être corrigée rapidement par les seuls flux d'entrées.

La part des infirmiers de plus de 50 ans et celle des moins de 30 ans sont en hausse

La part de femmes parmi les infirmiers (88 %) est restée stable au cours de la dernière décennie.

En 2006, d'après le recensement de la population, les infirmiers âgés de plus de 50 ans représentent 22 % des effectifs d'infirmiers actifs en France métropolitaine, contre 18 % en 1999. Ainsi, la part des professionnels proches de l'âge du départ à la retraite a augmenté. Les infirmiers ayant entre 45 et 49 ans représentent 16 % des effectifs, alors que la part des 40-44 ans a diminué, passant de 20 % en 1999 à 15 % en 2006 (graphique 2). À l'inverse, la part des jeunes infirmiers (moins de 30 ans) a augmenté entre 1999 et 2006, passant de 16 % à 20 %. L'âge moyen des infirmiers est ainsi relativement stable (40,3 ans en 2006 contre 40,8 ans en 1999). Notons que cet âge moyen est proche de celui de la population active occupée (41 ans, d'après l'enquête Emploi de l'INSEE au 1^{er} trimestre 2009).

Les infirmiers exercent majoritairement à l'hôpital public

D'après le recensement de la population au 1^{er} janvier 2006, 63 % sont salariés hospitaliers (49 % dans le secteur public et 14 % dans le secteur privé), 21 % sont salariés non hospitaliers d'une autre structure (centre de santé, établissement pour handicapés, entreprise d'intérim, établissement scolaire, etc.), 12 % des infirmiers exercent en libéral et 4 % sont salariés d'un établissement accueillant des personnes âgées (tableau 1). Les infirmiers exercent donc majoritairement à l'hôpital public.

Les hommes sont plus présents dans le secteur libéral. En 2006, ils représentent 17 % des infirmiers libéraux contre 12 % des salariés hospitaliers et seulement 7 % des salariés d'un établissement pour personnes âgées. Les salariés hospitaliers sont plus jeunes que les salariés non hospitaliers et les libéraux. Ceci découle notamment de la législation qui impose aux infirmiers nouvellement diplômés d'exercer sous l'autorité d'un cadre de santé².

Stagnation du temps partiel

En 2008, d'après l'enquête Emploi, un infirmier sur quatre travaille à temps partiel, ce qui était déjà le cas en 1998. Ceci est plus fréquent chez les infirmiers âgés de plus de 40 ans que chez les infirmiers de moins de 40 ans : 27 % des infirmiers de plus de 40 ans travaillent à temps partiel, contre 18 % des infirmiers âgés de moins de 40 ans. Le choix d'exercer à temps partiel peut par ailleurs s'inscrire dans la recherche d'horaires de travail plus conciliables avec une vie de famille (près d'un infirmier sur trois travaille de nuit) ; ainsi, 62 % des infirmières salariées déclarent avoir choisi de travailler à temps partiel pour pouvoir s'occuper de leurs enfants.

L'offre de travail des infirmiers en équivalents temps plein (ETP) dépend de la part d'infirmiers à temps partiel mais aussi de la quotité travaillée. Depuis 1993, la durée moyenne de travail des infirmiers salariés à temps partiel a légèrement

augmenté, passant de 25,9 heures par semaine en 1993 à 26,9 heures en 2008. Dans le même temps, la durée hebdomadaire moyenne de travail à temps plein a diminué, passant de 39,4 heures à 38,0 heures. Ainsi, globalement, le temps de travail déclaré des infirmiers est passé de 37,0 heures en 1993 à 35,5 heures en 2008. Cette baisse de 4 % du nombre d'heures travaillées (légèrement plus prononcée après le passage aux 35 heures) est à mettre en regard avec la hausse de 26 % des effectifs salariés sur la même période (source : enquête Emploi) et la hausse de 9 % de la population. Finalement, pour les infirmiers salariés, le nombre d'heures travaillées par habitant a crû de 12 % entre 1993 et 2008.

Une inégale répartition des effectifs sur le territoire

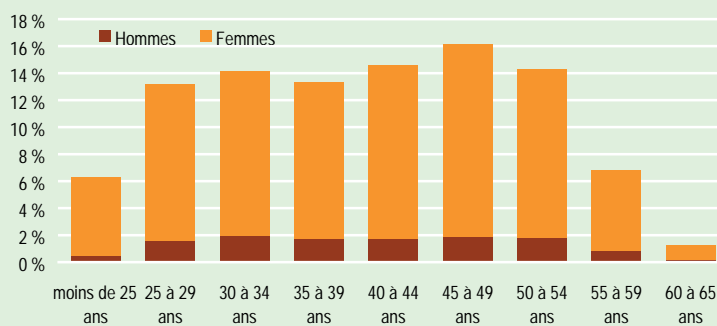
Malgré la constante augmentation du nombre d'infirmiers, un sentiment

de pénurie semble perdurer. Ce sentiment est probablement alimenté par le vieillissement de la population³, mais aussi par l'inégale répartition des infirmiers sur le territoire. En effet, entre deux régions, les densités peuvent être multipliées par 1,7. En 2009, les régions Limousin, Midi-Pyrénées, Auvergne, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Alsace sont les mieux dotées en infirmiers, avec respectivement 1 038, 918, 902, 888 et 881 infirmiers âgés de moins de 65 ans pour 100 000 habitants (source : répertoire Adeli⁴). Les densités les plus faibles sont enregistrées dans les régions Île-de-France (695), Picardie (675), Haute-Normandie (669), Centre (630) et dans les départements d'outre-mer (624).

Les écarts de densités régionales sont encore plus marqués dans le secteur libéral (carte 1), où les densités varient de 1 à 5 selon les régions. La Corse compte 296 infirmiers libéraux de moins de 65 ans

GRAPHIQUE 2

Répartition par âge des infirmiers en activité en 2006



Champ • Infirmiers âgés de moins de 65 ans, en activité au 1^{er} janvier, France entière.

Sources • INSEE, recensement de la population 2006.

TABLEAU 1

Profil des infirmiers par mode d'exercice au 1^{er} janvier 2006

	Infirmiers libéraux	Salariés hospitaliers du public	Salariés hospitaliers du privé	Salariés d'un établissement pour personnes âgées	Salariés non hospitaliers d'une autre structure	Ensemble
Effectifs	57 800	237 200	66 000	19 200	100 000	480 200
Répartition	12 %	49 %	14 %	4 %	21 %	100 %
Âge moyen	44,1	38,9	38,9	42	41,6	40,2
Part des femmes	83 %	87 %	89 %	93 %	91 %	88 %

Champ • Infirmiers âgés de moins de 65 ans, en activité au 1^{er} janvier, France entière.

Sources • INSEE, recensement de la population 2006 ; exploitation DREES.

2. JO n° 146 du 25 juin 2004 page 11536, texte n° 31, avenant à la convention nationale des infirmiers libéraux. Cette mesure s'applique à partir du 1^{er} janvier 2005 à certains départements. À partir du 1^{er} janvier 2007, l'ensemble des départements français sont concernés.

3. En 2060, une personne sur trois aura plus de 60 ans, contre une sur cinq en 2007 (Blanpain N., Chardon O., 2010, « Projections de population à l'horizon 2060 », INSEE Première, n° 1320).

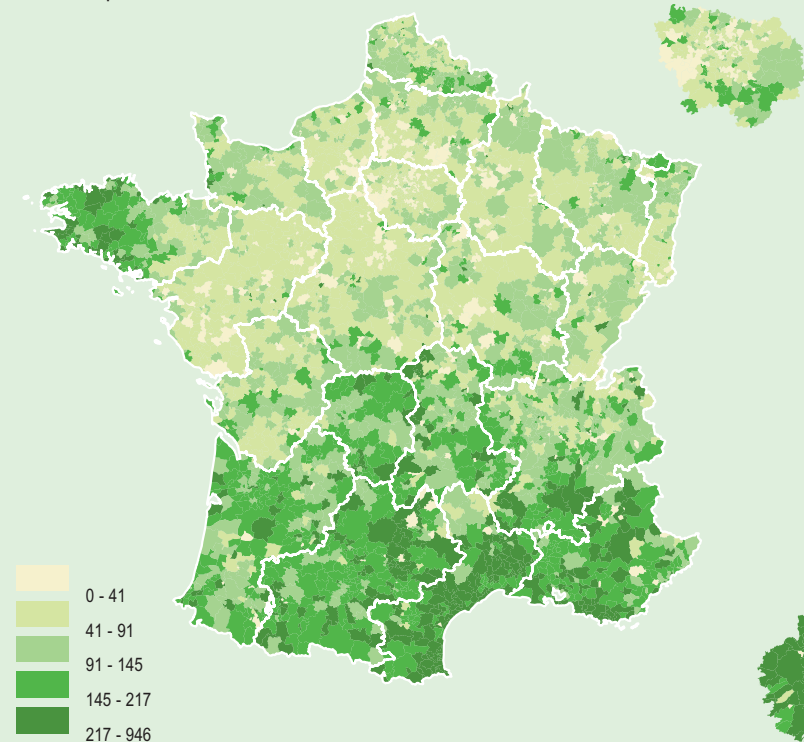
4. Dans la mesure où la répartition régionale des infirmiers issue du recensement 2006 est très proche de la répartition issue d'Adeli au 1^{er} janvier 2006, Adeli paraît préférable car plus récent.

CARTE 1

Densité d'infirmiers libéraux et salariés au 1^{er} janvier 2009

• LIBÉRAUX

Densité par bassin de vie ou canton-ou-ville



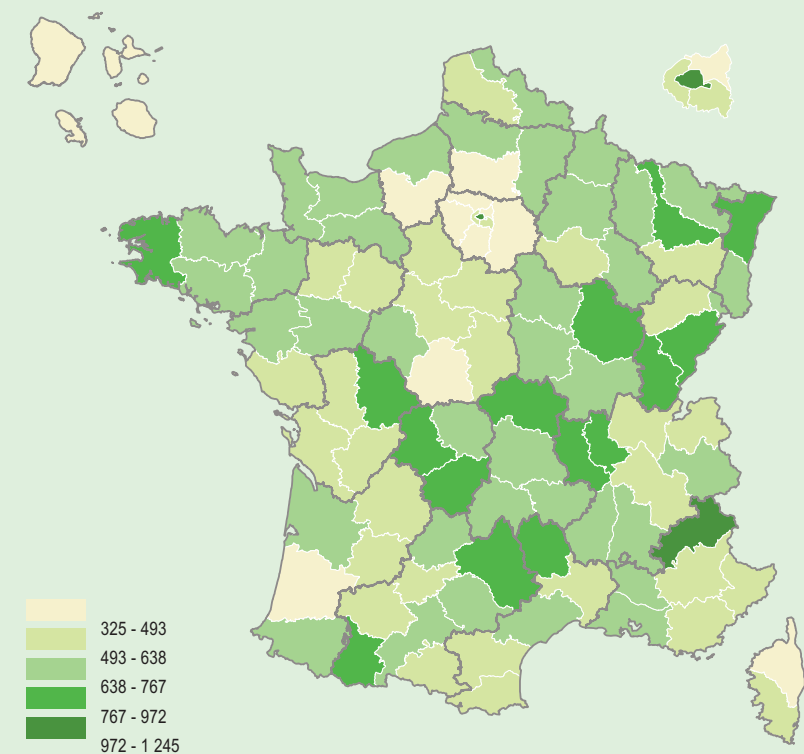
Champ • Infirmiers libéraux, âgés de moins de 65 ans, en activité au 1^{er} janvier 2009, France métropolitaine.

Sources • Répertoire Adeli.

© IGN – DREES 2011

• SALARIÉS

Densité départementale d'infirmiers salariés



Champ • Infirmiers salariés, âgés de moins de 65 ans, en activité au 1^{er} janvier 2009, France métropolitaine.

Sources • Répertoire Adeli.

© IGN – DREES 2011

pour 100 000 habitants, alors que l'Île-de-France n'en recense que 57. Les régions du Nord sont moins bien dotées que les régions du Sud, reflet d'une moindre attractivité. Cependant, il n'y a pas de corrélation entre la densité régionale d'infirmiers libéraux et celle d'infirmiers salariés : autrement dit, les régions les moins pourvues en infirmiers salariés ne sont pas mieux dotées en infirmiers libéraux (et réciproquement).

L'analyse de la répartition territoriale des infirmiers libéraux n'est pas suffisante à elle seule pour appréhender l'offre libérale disponible. Il convient de s'intéresser également aux deux types d'actes prodigués par les infirmiers : les soins de nursing ou actes infirmiers de soins (AIS) et les actes médicaux infirmiers (AMI)⁵. La densité régionale d'infirmiers libéraux est positivement et fortement corrélée au nombre d'actes par habitant cotés en AIS mais pas au nombre d'actes par habitant cotés en AMI. Tout se passe comme si les actes cotés en AIS répondaient davantage à une logique d'offre. Ainsi, plus la densité d'infirmiers libéraux est élevée, plus l'activité en soins de nursing est importante⁶, traduisant une concurrence intense entre professionnels.

Par ailleurs, on observe une corrélation positive entre la densité régionale d'infirmiers et la part des infirmiers de 50 ans ou plus. Ceci devrait favoriser une plus grande uniformisation de la répartition territoriale des infirmiers, les départs en retraite étant appelés à être à l'avenir plus nombreux dans les régions actuellement les mieux dotées. Toutefois, de nombreux autres facteurs peuvent influencer la répartition géographique des professionnels (flux de formation, migrations, etc.). Pour analyser finement l'évolution des effectifs d'infirmiers par région, il est nécessaire de recourir à des modèles de projections, prenant en compte ces différents phénomènes⁷.

5. Les soins de nursing, cotés par l'assurance maladie AIS (actes infirmiers de soins), représentent 35 % du total des actes réalisés en 2008 en France métropolitaine et les actes médicaux, cotés AMI (actes médicaux infirmiers), 65 %.

6. On retrouve les résultats d'une étude réalisée par la CNAMTS, 2001, « L'activité des infirmières libérales », *Dossier Études et Statistiques*, n° 52, novembre.

7. Voir Barlet M. et Cavillon M., 2011, « La démographie des infirmiers à l'horizon 2030. Un exercice de projections aux niveaux national et régionaux », *Études et résultats*, DREES, n°760.

Des changements de mode d'exercice nettement plus fréquents chez les hommes, les jeunes et les salariés

La répartition par structure d'exercice et plus généralement par mode d'exercice (libéral, salarié de l'hôpital public, salarié de l'hôpital privé, salarié dans un établissement pour personnes âgées ou autre salarié non hospitalier) varie en fonction de l'âge. Ceci s'explique notamment par l'obligation d'exercer au préalable pendant deux années en tant que salarié sous la responsabilité d'un cadre de santé dans un établissement de soins ou au sein d'un groupement de coopération sanitaire. Ainsi, les infirmiers nouvellement diplômés exercent majoritairement en tant que salariés dans des hôpitaux publics.

Les transitions en cours de carrière ont été suivies à partir du répertoire Adeli, seule base exhaustive et longitudinale. Chaque année en moyenne entre 2004 et 2008, 2,6 % des infirmiers âgés de moins de 65 ans changent de mode d'exercice entre deux années consécutives.

La probabilité de changer de mode d'exercice entre deux années consécutives dépend du genre et de l'âge. En effet, les infirmiers sont proportionnellement plus nombreux à changer de mode d'exercice que les infirmières : cela concerne en moyenne chaque année 2,8 % des hommes contre 2,6 % des femmes. La probabilité de changer de mode d'exercice décroît également avec l'âge : les moins de 25 ans ont la plus forte probabilité de choisir un nouveau mode d'exercice. Avant 30 ans, les hommes sont plus enclins que les femmes à changer de mode d'exercice : 7,3 % des infirmiers âgés de 25 à 29 ans le font contre 5,1 % des infirmières de la même tranche d'âge. En revanche, après 30 ans, les écarts hommes-femmes se réduisent.

Par ailleurs, les infirmiers libéraux sont proportionnellement moins nombreux à changer de mode d'exercice que les infirmiers salariés (graphique 3). En moyenne chaque année, 1,4 % des infirmiers libéraux quittent l'exercice libéral pour un

autre mode d'exercice, contre 2,8 % des infirmiers salariés. Ce sont les infirmiers non hospitaliers salariés d'un établissement pour personnes âgées qui ont la plus forte propension à changer de mode d'exercice (en moyenne 6,1 % chaque année contre 2,6 % pour l'ensemble des infirmiers). Plus de la moitié des infirmiers libéraux qui changent de mode d'exercice retournent exercer en tant que salarié à l'hôpital. Les infirmiers salariés quittant l'hôpital public se tournent majoritairement vers le secteur libéral, ceux quittant l'hôpital privé deviennent majoritairement infirmiers libéraux ou salariés dans un hôpital public. Les infirmiers salariés quittant un établissement pour personnes âgées se dirigent en majorité vers le secteur non hospitalier et, dans une moindre mesure, vers l'hôpital public ou le secteur libéral.

Le fait d'avoir ou non changé de région d'exercice est également fortement corrélé au fait de changer de mode d'exercice. 49 % des infirmiers salariés ayant changé de région d'exercice entre deux années consécutives ont également changé de mode d'exercice, contre 2,1 % des infirmiers étant restés dans la même région. Il s'agit cependant d'une simple corrélation et non d'un lien de cause à effet.

Des migrations interrégionales peu nombreuses

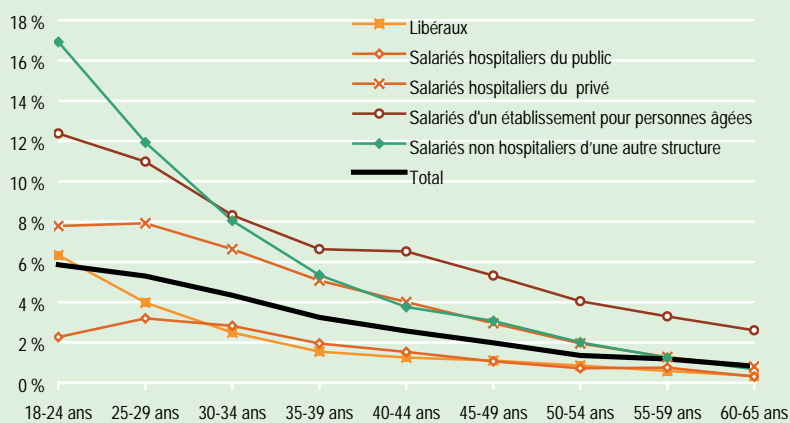
Les infirmiers qui changent de région d'exercice d'une année sur l'autre sont assez peu nombreux au regard du nombre d'infirmiers en activité. En moyenne, 1,1 % des infirmiers âgés de 20 à 65 ans, actifs pendant deux années consécutives, ont changé de région d'exercice entre ces deux années⁸. Mais ce résultat ne reflète pas les disparités entre régions. En effet, l'Île-de-France, le Centre, la Champagne-Ardenne, la Corse et les départements d'outre-mer (DOM) sont les régions que quittent le plus les infirmiers. Ainsi, en moyenne, 1,8 % des infirmiers exerçant en Île-de-France ont changé de région l'année suivante, contre seulement 0,7 % des infirmiers exerçant en Bretagne. À noter toutefois que, même si le solde migratoire d'une région est relativement faible, il a tendance à être soit toujours positif, soit toujours négatif, ce qui peut avoir des effets cumulés importants sur le long terme. Les DOM, le Limousin, la Corse, la Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Languedoc-Roussillon sont les régions les plus attractives, alors que l'Île-de-France, l'Alsace et le Centre enregistrent des soldes migratoires négatifs.

8. Moyenne calculée sur la période 2004/2005-2005/2006-2006/2007.

L'analyse des changements de régions d'exercice a été réalisée à partir du répertoire Adeli qui sous-estime probablement les changements de départements et donc de régions, dans la mesure où les professionnels ne signalaient pas systématiquement ces changements auprès de leur direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS, aujourd'hui devenue ARS).

GRAPHIQUE 3

Probabilité de changer de mode d'exercice entre deux années consécutives, selon le mode d'exercice et l'âge

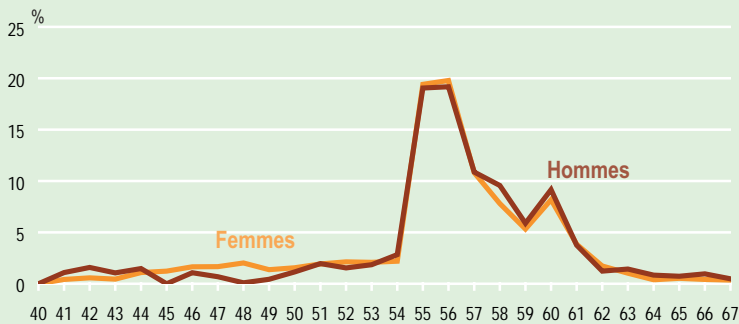


Champ • Infirmiers âgés de 18 à 65 ans, actifs sur deux années consécutives, France entière.

Sources • DREES, répertoire Adeli.

■ GRAPHIQUE 4

Probabilité de départ des infirmiers salariés hospitaliers du secteur public selon l'âge



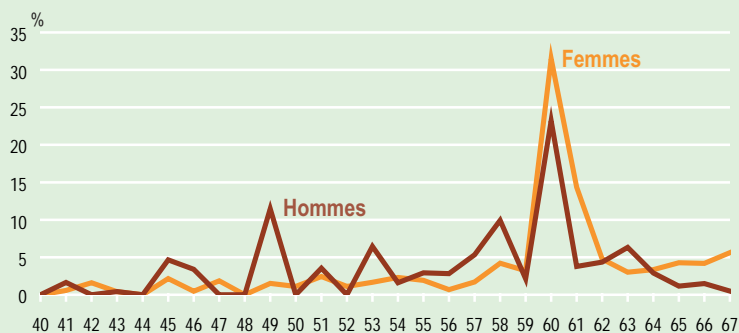
Lecture • 19 % des infirmières quittent l'hôpital public à 55 ans.

Champ • France entière.

Sources • INSEE, DADS, années 2007 et 2008.

■ GRAPHIQUE 5

Probabilité de départ des infirmiers salariés hospitaliers du secteur privé selon l'âge



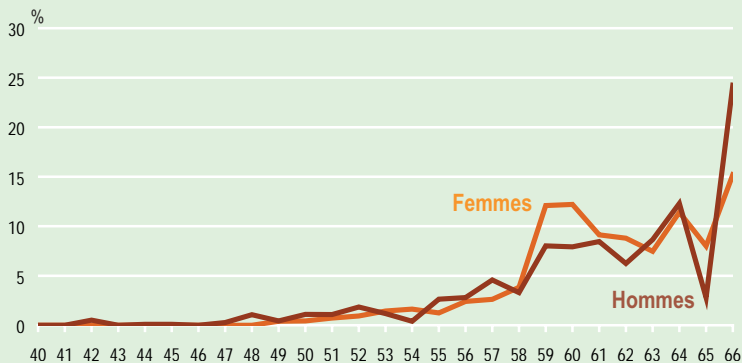
Lecture • 31 % des infirmières quittent l'hôpital privé à 60 ans.

Champ • France entière.

Sources • INSEE, DADS, années 2007 et 2008.

■ GRAPHIQUE 6

Probabilité de départ des infirmiers libéraux selon l'âge



Lecture • 12 % des infirmières quittent l'exercice libéral à 60 ans contre 8 % des infirmiers.

Champ • France entière.

Sources • CNAMTS, SNIIR-AM, moyenne sur les années 2005/2006, 2006/2007 et 2007/2008.

Des sorties d'activité plus précoces à l'hôpital public qu'en exercice libéral

Les infirmiers salariés hospitaliers du secteur public cessent massivement leur activité dès l'âge de 55 ans (voir la méthodologie pour le calcul des cessations d'activité dans l'encadré 2). Néanmoins, 17 % des hommes et 20 % des femmes partent à la retraite avant cet âge. Ces départs s'expliquent probablement par la possibilité offerte aux fonctionnaires hospitaliers (hommes ou femmes) de prendre leur retraite au bout de 15 ans de service s'ils ont élevé au moins trois enfants. Ils peuvent alors cumuler leur retraite avec un emploi dans le secteur privé sans condition, et choisir d'exercer en libéral ou comme salarié d'une structure privée. En moyenne, 19 % des infirmiers salariés hospitaliers du public cessent leur activité à 55 ans, 8 % à 60 ans et moins de 1 % à 65 ans (graphique 4). 39 % des infirmiers salariés hospitaliers du public ont cessé leur activité avant 56 ans et près de 91 % des infirmiers ont cessé leur activité avant 61 ans. En supposant que l'âge moyen d'entrée dans la profession est de 26 ans⁹, la durée de carrière des salariés hospitaliers du secteur public est estimée à 30 ans.

Les infirmiers salariés hospitaliers du secteur privé cessent majoritairement leur activité à l'âge de 60 ans (graphique 5). Ils sont en moyenne 31 % à cesser leur activité à 60 ans. Près d'un tiers des départs se font ainsi avant 60 ans. En établissant les mêmes hypothèses que pour les salariés de l'hôpital public, les salariés hospitaliers du secteur privé cessent leur activité en moyenne à 59 ans. On peut donc estimer la durée moyenne de carrière des salariés hospitaliers du secteur privé à 33 ans.

D'après les données du SNIIR-AM, les infirmiers ne quittent pratiquement pas l'exercice libéral avant 50 ans (graphique 6). En moyenne 12 % des infirmiers quittent l'exercice libéral à 60 ans et 8 % à 65 ans. Au total, près de la moitié des infirmiers ont quitté l'exercice libéral avant 61 ans et les trois quarts des infirmiers libéraux ont cessé leur

⁹ Moyenne calculée sur la période 2004-2008 (Source : DREES, enquête Écoles).

activité avant 64 ans. À l'image de ce qu'on observe pour les salariés hospitaliers du public, les comportements de cessation d'activité sont assez similaires pour les hommes et les femmes. En faisant l'hypothèse que l'ensemble des infirmiers quittent l'exercice libéral avant 66 ans et qu'aucun ne le quitte avant 40 ans, les infirmiers libéraux quittent l'exercice libéral en moyenne à 61 ans. On peut ainsi estimer la durée

moyenne de carrière des infirmiers libéraux à 35 ans.

Même si ces résultats ne tiennent pas compte des départs très précoces, ils vont cependant à l'encontre de l'idée selon laquelle les infirmiers effectueraient de courtes carrières.

Différents facteurs peuvent ainsi influencer l'évolution des effectifs de la profession et leur répartition sur le territoire : quotas, répartition régionale du quota national, changement

de mode d'exercice, migrations régionales, probabilité de cessation d'activité. Ainsi, l'évolution des effectifs infirmiers dépend à la fois des choix professionnels des infirmiers mais aussi des décisions des pouvoirs publics. Ces différents facteurs peuvent être combinés dans un modèle de projections des effectifs d'infirmiers afin d'anticiper les évolutions à venir (voir ER projections n° 760). ■

ENCADRÉ 2

Sources et méthodes utilisées pour le calcul des cessations d'activité des infirmiers

Du fait de la non-désinscription systématique des infirmiers ayant cessé leur activité, le répertoire Adeli ne constitue pas une source suffisamment fiable pour l'étude des cessations d'activité.

Les déclarations annuelles de données sociales (DADS) permettent depuis 2007 d'identifier de façon fiable, les hospitaliers du public grâce à la nomenclature des emplois hospitaliers (NEH), et les hospitaliers du privé grâce à la variable Professions et catégories socio-professionnelles (PCS). De fait, pour étudier l'âge auquel les infirmiers salariés quittent l'hôpital, nous rapprochons les données 2007 et 2008 des DADS et calculons, pour une tranche d'âge A donnée, la part des infirmiers encore présents l'année suivante à l'âge A+1.

Le calcul des cessations d'activité des infirmiers hospitaliers repose néanmoins sur quelques hypothèses. Les taux de cessation d'activité sont supposés nuls avant l'âge de 40 ans. On suppose également que l'ensemble des infirmiers cesse toute activité après 65 ans. Ces hypothèses semblent réalistes dans la mesure où, d'une part, les taux de départ observés chez les moins de 40 ans sont inférieurs à 3 % ou négatifs (ce qui correspond à des entrées supérieures aux sorties) et que, d'autre part, les infirmiers âgés de plus de 66 ans sont peu nombreux parmi les salariés. Par ailleurs, l'âge légal de départ à la retraite pour les infirmiers salariés appartenant à la fonction publique hospitalière est de 55 ans (avant la réforme statutaire de 2010 et la réforme des retraites de 2010).

Pour les libéraux, la même méthodologie est employée à partir des données du SNIIR-AM. Ces départs, ainsi calculés, englobent à la fois les départs à la retraite, mais aussi les changements de mode d'exercice et les décès. Les transitions entre modes d'exercice sont cependant limitées, surtout après 45 ans. De même que pour les infirmiers hospitaliers, le calcul des taux de départs des infirmiers libéraux repose sur le fait que nous supposons que l'ensemble des infirmiers quittent l'exercice libéral avant 66 ans et qu'aucun ne le quitte avant 40 ans.

Pour les salariés non hospitaliers, nous ne disposons pas de sources de données annuelles permettant de repérer l'ensemble des infirmiers de ce champ. En effet, jusqu'aux données relatives à l'année 2009, la variable PCS n'était pas remplie de façon exhaustive sur le secteur non hospitalier. Nous ne pouvions donc pas proposer d'estimation de leur taux de cessation d'activité.

Pour en savoir plus

- Barlet M., Cavillon M., 2011, « La démographie des infirmiers à l'horizon 2030 », *Études et résultats*, DREES, n° 760.
- Barlet M., Cavillon M., 2010, « La profession infirmière : situation démographique et trajectoires professionnelles », *Document de travail*, série Études et recherche, DREES, n° 101, novembre.
- Billaut A., Breuil-Grenier P., Collet M., Sicart D., 2006, « Les évolutions démographiques des professions de santé », *Données sociales*, la Société française, octobre.
- ONDPS, 2005, « Analyse de deux professions : pharmaciens, infirmiers », *Rapport*, tome 2.