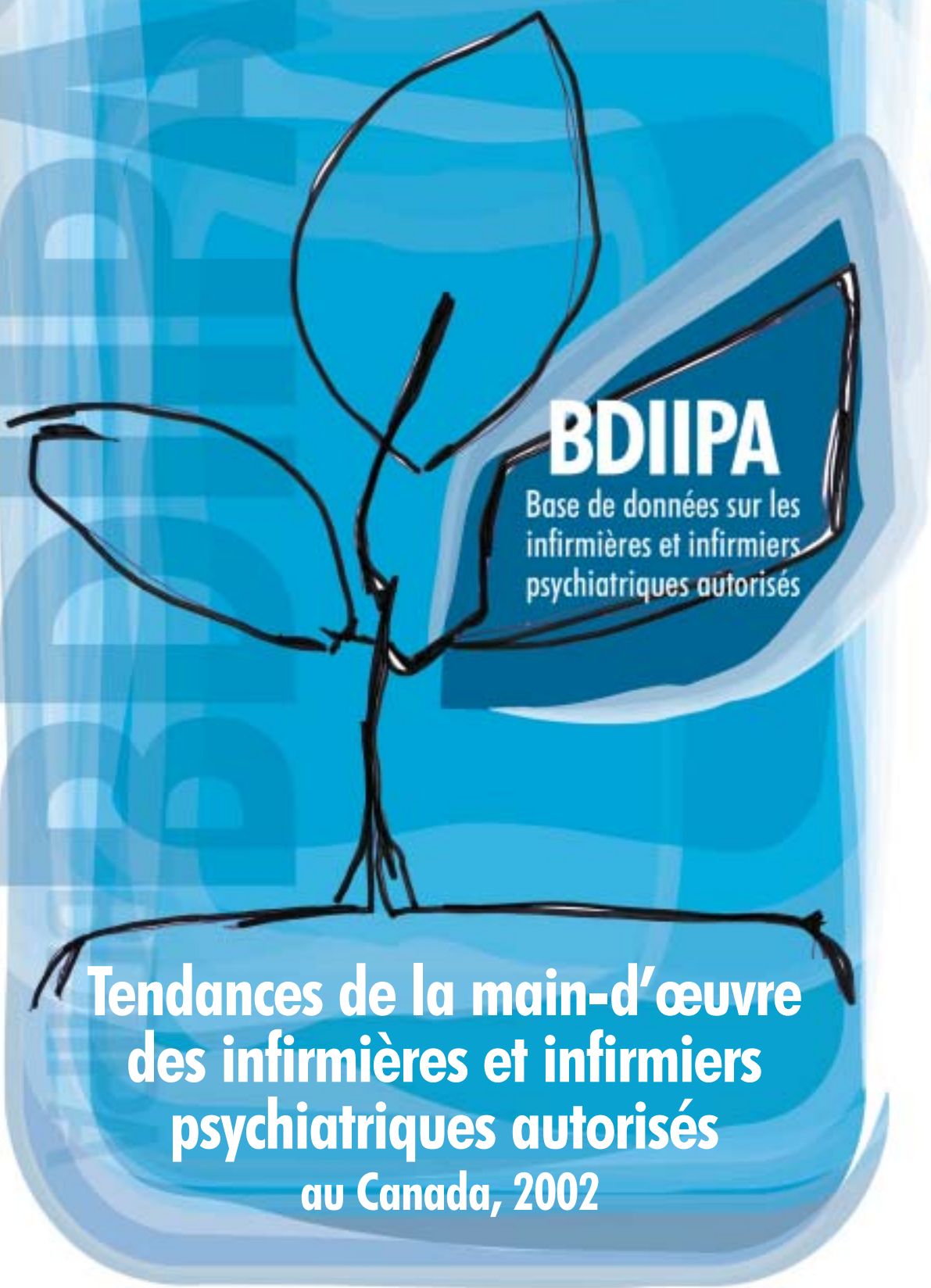


BDIIPA
2002



BDIIPA

Base de données sur les
infirmières et infirmiers
psychiatriques autorisés

**Tendances de la main-d'œuvre
des infirmières et infirmiers
psychiatriques autorisés
au Canada, 2002**



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

**Tendances de la main-d'œuvre des
infirmières et infirmiers psychiatriques
autorisés au Canada, 2002**

Afin de faciliter la lecture des textes, ce document, de façon générale, utilise le terme infirmière. Il est entendu que cette désignation n'est nullement restrictive et englobe les infirmiers. Nous tenons à préciser que cela ne constitue en aucune façon une négation des privilèges et des droits des infirmiers.

Tous droits réservés.

Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite ou diffusée sous quelque forme que ce soit ou par quelque procédé électronique ou mécanique que ce soit, y compris les photocopies, les enregistrements ou tout système de stockage d'information et de recherche documentaire présent ou futur, à moins d'avoir l'autorisation écrite de l'auteur qui en possède les droits. Ne sont cependant pas soumises à cette règle les personnes désirant citer de courts passages pour une publication dans un magazine, un journal ou encore une émission radiodiffusée ou télédiffusée.

Les demandes d'autorisation doivent être adressées à :

Institut canadien d'information sur la santé
377, rue Dalhousie
Bureau 200
Ottawa (Ontario)
K1N 9N8

Téléphone : (613) 241-7860
Télécopieur : (613) 241-8120
www.icis.ca

ISBN 1-55392-295-6 (PDF)

© 2003 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is available in English under the title « Workforce Trends of Psychiatric Registered Nurses in Canada, 2002 » ISBN 1-55392-294-8 (PDF)

Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002

Table des matières

Note au lecteur	i
Préface et remerciements	iii
Introduction	1
Points saillants	2
Notes méthodologiques	3
Historique	3
Méthodologie générale	4
Population visée	4
Périodes d'inscription	5
Sources et collecte des données	5
Traitement des fichiers	7
Identification et élimination des doubles interprovinciaux et des IPA vivant à l'étranger	8
Sommaire des enregistrements reçus par l'ICIS	9
IPA inscrites dans l'une des quatre provinces de l'Ouest mais travaillant ailleurs au Canada	10
Calculs	10
Suppression des données	10
Qualité des données	11
Exactitude	12
Sous-dénombrement	12
Surdénombrement	13
Sans-réponse	14
Collecte et saisie	15
Comparabilité	15
Données historiques	16
Comparabilité avec d'autres sources	16
Concepts et variables	18
Concepts clés	18
Définitions des données	19
Statut d'emploi dérivé	23
Sources de données externes	25
Confidentialité et protection des renseignements personnels	25
Publications et produits de la BDIIPA	26
Demandes de services	26

Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002

Table des matières (suite)

Analyse descriptive	27
Avis au lecteur	27
Définition des infirmières psychiatriques autorisées	29
Introduction	29
Comment la définition se rétrécit	30
Nombre d'infirmières psychiatriques autorisées	33
Information sur la profession d'infirmière psychiatrique	33
Nombre d'infirmières psychiatriques autorisées	34
Nombre d'IPA par tranche de 10 000 habitants	35
Caractéristiques démographiques des IPA	37
Sexe	37
Répartition selon l'âge	38
Âge moyen	40
Âge d'admissibilité à la retraite	40
Formation des IPA	43
Formation initiale en soins infirmiers psychiatriques	44
Âge à l'obtention du diplôme	44
Emploi des IPA	46
Statut d'emploi dérivé	46
Milieu de travail	47
Champ d'activité	48
Poste	50
Mobilité des IPA	52
Contexte	52
Analyse de la mobilité	52
Examen de la main-d'œuvre des IPA	52
Profils provinciaux	55
Tableaux de données	61
Annexe A — Formulaire provinciaux d'inscription des IPA	A-1
Annexe B — Références en soins infirmiers psychiatriques autorisés	B-1
Annexe C — Méthodologie d'identification des doubles de l'ICIS	C-1
Annexe D — Estimations démographiques	D-1

Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002

Table des matières (suite)

Figures

Figure 1.	Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques et nombre d'IPA par 10 000 habitants, selon la province d'inscription, 2002	36
Figure 2.	Répartition en pourcentage des IPA par groupe d'âge, selon la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	38
Figure 3.	Répartition en pourcentage des IPA selon groupe d'âge et la province d'inscription, par rapport à la moyenne de l'Ouest du Canada, 2002	39
Figure 4.	Répartition en pourcentage des IPA ayant atteint l'âge d'admissibilité à la retraite, selon l'âge du début de la retraite et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	41
Figure 5.	Répartition en pourcentage des IPA atteignant l'âge d'admissibilité à la retraite au cours des 10 prochaines années, selon l'âge du début de la retraite et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	42
Figure 6.	Répartition en pourcentage des IPA selon le statut d'emploi dérivé et la province d'inscription, 2002	46
Figure 7.	Répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon les groupes de milieux de travail et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	47
Figure 8.	Âge moyen des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le poste et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	51
Figure 9.	Répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le lieu d'obtention du diplôme et la province d'inscription, 2002	54

Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002

Table des matières (suite)

Tableaux

Tableau 1.	Périodes d'inscription provinciales et délais de six mois, par province, 2002 .	4
Tableau 2.	Éléments de données de la BDIIIPA — Résultats de la collecte de 2002 par province	6
Tableau 3.	Nombre d'enregistrements soumis à l'ICIS par province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	9
Tableau 4.	Pourcentage d'enregistrements dont les réponses portent la mention « Non précisé » par élément de données, et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	14
Tableau 5.	Table de conversion, Statut d'emploi dérivé	24
Tableau 6a.	Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	34
Tableau 6b.	Nombre d'enregistrements soumis à l'ICIS par province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	34
Tableau 7.	Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques par 10 000 habitants selon la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002 ..	35
Tableau 8.	Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le sexe et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	37
Tableau 9.	Âge moyen des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	40
Tableau 10.	Nombre de diplômées et âge moyen à l'obtention du diplôme initial selon la décennie d'obtention du diplôme, et l'effectif actuel d'IPA, Ouest du Canada, 2002	45
Tableau 11.	Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le statut d'emploi dérivé et la province d'inscription, 2002	46
Tableau 12.	Répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le champ d'activité et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	48
Tableau 13.	Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le champ d'activité, Ouest du Canada, 2002	49
Tableau 14.	Répartition en pourcentage des IPA selon le groupe de postes et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	50
Tableau 15.	Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le lieu d'obtention du diplôme et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	53

Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002

Table des matières (suite)

Tableaux de données

Caractéristiques démographiques

Tableau 1.0	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le sexe et la province d'inscription, 2002.....	63
Tableau 1.1	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le sexe, le milieu de travail et la province d'inscription, 2002	64
Tableau 2.0	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le groupe d'âge et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002.....	65

Formation

Tableau 3.0	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon les années depuis l'obtention du diplôme en sciences infirmières psychiatriques par province d'inscription, Ouest du Canada, 2002.....	66
Tableau 3.1	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon les années depuis l'obtention du diplôme en sciences infirmières psychiatriques, par emploi dérivé et province d'inscription, 2002	67
Tableau 3.2	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon les années depuis l'obtention du diplôme en sciences infirmières psychiatriques, par milieu de travail et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002.....	68
Tableau 3.3	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon les années depuis l'obtention du diplôme en sciences infirmières psychiatriques, par poste et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	69

Emploi

Tableau 4.0	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le statut d'emploi dérivé et province d'inscription, 2002	70
Tableau 4.1	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le statut d'emploi dérivé, groupe d'âge et province d'inscription, 2002.....	71
Tableau 4.2	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le statut d'emploi dérivé, milieu de travail et province d'inscription, 2002	72
Tableau 5.0	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le milieu de travail et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002.....	73
Tableau 5.1	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA par milieu de travail, groupe d'âge et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	74
Tableau 6.0	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le champ d'activité et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002.....	75

Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002

Table des matières (suite)

Tableaux de données (suite)

Emploi (suite)

Tableau 6.1	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le champ d'activité, groupe d'âge et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	76
Tableau 7.0	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le poste et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	77
Tableau 7.1	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le poste, groupe d'âge et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002	78
Tableau 7.2	Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le poste, statut d'emploi dérivé et province d'inscription, 2002	79

Note au lecteur

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est un organisme sans but lucratif autonome qui joue un rôle central dans l'élaboration du système d'information sur la santé au Canada. L'ICIS a pour mandat de diffuser des données et de l'information exactes et en temps opportun afin d'appuyer de saines politiques sur la santé, de gérer efficacement le réseau de soins de santé au Canada et de sensibiliser le public à l'égard des facteurs influant sur la santé.

Pour s'acquitter de ce mandat, l'ICIS assume les tâches principales suivantes : assurer la coordination et la promotion de l'élaboration de normes nationales d'information sur la santé et d'indicateurs de la santé, élaborer et gérer des bases de données et des registres sur la santé, financer et favoriser la recherche et les analyses sur la santé de la population, coordonner et préparer la tenue de séances et de conférences d'éducation sur la santé et, enfin, produire et diffuser des recherches et des analyses sur l'information en matière de santé.

La Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (BDIIPA) constitue un exemple de base de données sur la santé que l'ICIS tient à jour. La BDIIPA présente de l'information sur les caractéristiques démographiques, la formation et l'emploi des infirmières psychiatriques autorisées (IPA) au Canada. Les données de la BDIIPA ont été recueillies conformément à une entente entre les quatre organismes provinciaux de réglementation des IPA et l'ICIS.

En vertu de l'entente, chaque organisme provincial de réglementation soumet à l'ICIS un sous-ensemble de données recueillies auprès de chaque membre pendant la période annuelle d'inscription. Les organismes de réglementation des infirmières psychiatriques autorisées demeurent les propriétaires des données; l'ICIS gère la Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés.

L'ICIS traite et met en forme les données normalisées que lui fournissent les organismes de réglementation. Chaque organisme de réglementation examine, modifie et approuve ses données provinciales pendant et après le traitement des données par l'ICIS. L'ICIS divulgue l'information uniquement après avoir obtenu l'autorisation finale de l'organisme de réglementation compétent. L'ICIS protège les données sur les IPA conformément aux lignes directrices de l'organisme sur la confidentialité et le respect de la vie privée.

L'ICIS est responsable de la diffusion de l'information et utilise les données uniquement à des fins de recherche et de compilations statistiques. Toute question concernant la présente publication ou la Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés doit être acheminée à :

Conseillère, Bases de données sur les soins infirmiers
Ressources humaines de la santé
Institut canadien d'information sur la santé
377, rue Dalhousie, bureau 200
Ottawa (Ontario) K1N 9N8
Téléphone : (613) 241-7860
Télécopieur : (613) 241-8120
Courriel : soinsinfirmiers@icis.ca
Site Web : <http://www.icis.ca>

Préface et remerciements

Le Service des ressources humaines de la santé de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est heureux de vous présenter le premier rapport intitulé *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002*.

Cette nouvelle publication offre un portrait complet de la main-d'œuvre des infirmières psychiatriques autorisées du Canada. La présentation et l'analyse de données claires et objectives facilitent la prise de décisions et la formulation de politiques éclairées. La Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés facilite les activités de planification des ressources en soins infirmiers psychiatriques réglementés. À partir de 2002, l'ICIS recueillera chaque année des données sur la majorité des infirmières psychiatriques autorisées travaillant au Canada. Tous les paliers de gouvernement, les chercheurs, les intervenants et les groupes de défense des droits, les organismes privés et publics de même que les infirmières psychiatriques autorisées peuvent utiliser la BDIIPA comme source de données détaillées sur le nombre et la répartition des infirmières psychiatriques autorisées du Canada.

La collecte, la validation, le traitement et l'analyse des données sur les infirmières psychiatriques autorisées constituent une initiative annuelle d'envergure, qui exige la collaboration de plusieurs intervenants importants et qu'il ne serait pas possible d'accomplir sans les efforts des quatre organismes provinciaux de réglementation des infirmières psychiatriques autorisées et l'ICIS.

Auparavant, il y avait un peu d'information sur les infirmières psychiatriques autorisées dans la publication *Le personnel de la santé au Canada* pour la période de 1990 à 2001, y compris le nombre d'infirmières psychiatriques autorisées (IPA) et le nombre d'habitants par IPA. La nouvelle base de données sur les soins infirmiers psychiatriques vise à fournir de l'information sur les caractéristiques démographiques, l'emploi et la formation des IPA à l'échelle provinciale dans un format normalisé et comparable.

Le document *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada* s'appuie sur les données de la Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (BDIIPA) et a été rédigé par les personnes suivantes :

- Van Lee, analyste de recherche, Bases de données sur les soins infirmiers;
- Paul Sajan, analyste principal, Bases de données sur les soins infirmiers;
- Francine Anne Roy, conseillère, Bases de données sur les soins infirmiers;
- Jill Strachan, gestionnaire, Ressources humaines de la santé.

L'ICIS tient à remercier les associations, les collègues et les personnes suivantes, sans lesquels la Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés et le présent document n'auraient pas vu le jour.

- College of Registered Psychiatric Nurses of Manitoba, en particulier M^{me} Annette Osted et M^{me} Laura Panteluk;
- Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan, en particulier M^{me} Joy Johnson, M^{me} Barbara Wilson et M. Robert Allen;
- Registered Psychiatric Nurses Association of Alberta, en particulier M^{me} Barbara Lowe et M. Terry Baker;
- College of Registered Psychiatric Nurses of British Columbia, en particulier M^{me} Donna Higgenbottam et M^{me} Mary McInnes.

De plus, le Service des ressources humaines de la santé tient également à remercier :

- Statistique Canada, pour ses données sur les prévisions démographiques;
- Pauline Chua et le Service des systèmes de production de l'ICIS;
- Ann Brown, Sarah Gregory et le Service de la qualité des données de l'ICIS;
- Le Service des publications, de la traduction et des communications de l'ICIS.

Cette série de publications ne fournit des données que sur les infirmières psychiatriques autorisées. Afin d'élargir cette perspective pour englober l'ensemble du personnel infirmier réglementé au Canada, l'ICIS publie également les documents intitulés *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers autorisés au Canada* et *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés au Canada*. Il diffuse les statistiques sur chacune de ces professions distinctes.

La planification efficace des ressources humaines de la santé exige que les données soient complétées par des sources de données supplémentaires, qui offriront une image plus complète des besoins actuels et futurs en personnel de soins de santé. Nous espérons que le présent rapport sera utile à ceux dont le travail concerne les ressources en soins infirmiers psychiatriques au Canada.

Pour finir, nous voulons remercier l'ensemble des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés qui se préoccupent de la santé et travaillent à l'amélioration de la qualité de vie des Canadiens.

Introduction

Voici le premier document de la série intitulée *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada* produite par l'ICIS. Pour la première fois depuis la fin de la mise en œuvre de la Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés, l'ICIS diffuse de l'information sur la main-d'œuvre canadienne des IPA.

L'année 2002 représente la première année où une information complète est disponible à l'échelle nationale dans un format normalisé et comparable.

Le présent document contient :

- Une section de notes détaillées sur la méthodologie;
- Une section de données historiques sur la profession d'infirmière psychiatrique autorisée;
- Une analyse descriptive des données de 2002 sur les IPA;
- Les profils provinciaux pour certaines variables;
- Des tableaux de données complets pour l'année 2002.

Toute question concernant la présente publication ou la Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés doit être acheminée à :

Conseillère, Bases de données sur les soins infirmiers
Institut canadien d'information sur la santé
377, rue Dalhousie, bureau 200
Ottawa (Ontario) K1N 9N8
Téléphone : (613) 241-7860
Télécopieur : (613) 241-8120
Courriel : soinsinfirmiers@icis.ca

Points saillants

L'information présentée dans ce rapport sert à mettre en évidence les caractéristiques de la main-d'œuvre des infirmières psychiatriques autorisées et à faire comprendre davantage les besoins relatifs à l'information sur la gestion des ressources en soins infirmiers psychiatriques des années à venir. Ces données viennent soutenir les travaux actuels et futurs dans le domaine de la planification et de la recherche touchant les ressources humaines de la santé.

Il s'agit de la première année de collecte de données normalisées sur les infirmières psychiatriques autorisées (IPA). Ce document fournit des tableaux de données exhaustifs et une analyse détaillée. Les données historiques ne sont pas disponibles à des fins de comparaison ou d'analyse des tendances.

Les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées dans le cadre d'une profession distincte seulement dans les quatre provinces de l'Ouest du Canada (Manitoba, Saskatchewan, Alberta et Colombie-Britannique).

Nombre d'infirmières psychiatriques autorisées

- En 2002, il y avait 5 132 IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques au Canada.
- En 2002, 42,0 % des IPA œuvraient en Colombie-Britannique.

Caractéristiques démographiques des infirmières psychiatriques autorisées

- En 2002, 76,0 % des IPA étaient des femmes et 24,0 % des hommes. L'Alberta affiche le pourcentage le plus élevé d'IPA de sexe masculin avec 26,5 %.
- L'âge moyen des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques au Canada en 2002 est de 45,7 ans. La Colombie-Britannique possède la moyenne d'âge la plus élevée, soit 46,6 ans et la Saskatchewan la plus basse, soit 44,0 ans.
- En 2002, 20,2 % des IPA au Canada avaient 55 ans et plus.

Formation des infirmières psychiatriques autorisées

- La majeure partie des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques au Canada en 2002 ont obtenu un diplôme collégial initial avant de commencer à exercer. Le Manitoba affiche le nombre le plus élevé d'IPA ayant obtenu un baccalauréat comme formation initiale, soit 6,4 %.
- Des 5 132 IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques, 7,5 % ont reçu leur formation initiale à l'étranger, dont 84,2 % au Royaume-Uni.

Emploi des infirmières psychiatriques autorisées

- En 2002, parmi les IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques au Canada qui ont précisé leur statut d'emploi, 66,9 % occupaient un poste à temps plein et 27,6 % occupaient un poste à temps partiel. Seulement 5,5 % travaillaient à titre occasionnel.
- Les milieux de travail varient d'une province à l'autre. Par exemple, 22,4 % des IPA du Manitoba travaillaient dans un milieu hospitalier, contrairement à l'Alberta dont le pourcentage s'élevait à 58,0 %.

Notes méthodologiques

L'information qui suit doit être utilisée afin d'assurer une compréhension claire des concepts de base qui définissent les données fournies dans le présent document, de la méthodologie qui sous-tend la collecte des données et des aspects essentiels de la qualité de ces dernières.

Cette information assurera une meilleure compréhension des points forts et des limites des données ainsi que de la façon dont elles peuvent être utilisées et analysées efficacement. L'information est particulièrement importante lorsque l'on fait des comparaisons avec les données d'une autre source.

Historique

La main-d'œuvre canadienne en soins infirmiers comprend trois professions réglementées : infirmières psychiatriques autorisées (IPA), infirmières autorisées (IA) et infirmières auxiliaires autorisées (IAA). Les membres de ces professions distinctes occupent divers rôles dans divers milieux du continuum des services de santé.

Depuis 1980, la Base de données sur les infirmières et infirmiers autorisés (BDIIA) recueille des données sur le nombre et la répartition des infirmières autorisées au Canada. En vertu de l'Initiative du Carnet de route mise sur pied par l'ICIS en collaboration avec Statistique Canada et Santé Canada, on a débloqué de nouveaux fonds afin d'accroître l'intégralité des informations nationales sur les soins infirmiers réglementés. Cette nouvelle initiative a permis d'établir des partenariats de collaboration en 1999 et en 2002 avec les organismes provinciaux et territoriaux de réglementation des soins infirmiers auxiliaires autorisés et psychiatriques autorisés.

En 2002, les représentants des IPA ont approuvé l'élaboration d'un fichier minimal normalisé pour la collecte des données sur les IPA. Le document intitulé *Système des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés – Dictionnaire des données et spécifications pour la soumission des données* renferme la liste des éléments approuvés. Il est possible de se procurer ce document en faisant la demande à l'ICIS. L'année de données 2002 est la première année de collecte. Bien que nous ne puissions actuellement pas procéder à l'analyse des tendances des données, nous prévoyons que l'information sur les IPA prendra de la profondeur et de l'ampleur au cours des prochaines années.

La Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (BDIIPA), gérée par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), contient de l'information sur le nombre et la répartition de la main-d'œuvre en soins infirmiers psychiatriques autorisés au Canada. Les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées dans le cadre d'une profession distincte au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique.

Les éléments de données contenus dans la BDIIPA comprennent le numéro d'identification, la province d'inscription, le sexe, l'année de naissance, la province de résidence et d'emploi, le code postal du lieu de résidence, la formation initiale en soins infirmiers psychiatriques, l'année et la province ou le pays d'obtention du diplôme, une autre formation en sciences infirmières psychiatriques (universitaire ou non universitaire), la formation en sciences infirmières (autre que soins infirmiers psychiatriques), la formation dans un domaine autre que les sciences infirmières, le statut d'exercice et d'emploi (y compris le statut d'emploi régulier ou occasionnel en soins infirmiers psychiatriques), les emplois multiples, le statut temps plein/temps partiel, le milieu de travail, le champ d'activité principal, le poste, le code postal de l'employeur et les organisations des Premières nations.

Méthodologie générale

Population visée

Les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées dans le cadre d'une profession infirmière distincte au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique.

La BDIIPA vise tout le personnel infirmier psychiatrique autorisé s'étant inscrit et ayant obtenu un permis de pratique actif dans l'une des quatre provinces de l'Ouest du Canada à l'intérieur des six premiers mois de la période d'inscription. Un fichier minimal normalisé est recueilli sur chaque infirmière psychiatrique autorisée active en soins infirmiers psychiatriques s'inscrivant au cours de cette période.

Le tableau 1 présente les périodes d'inscription de chaque province pour l'année d'inscription 2002.

Tableau 1. Périodes d'inscription provinciales et délais de six mois, par province, 2002

Provinces	Périodes d'inscription de 12 mois	Délai de six mois
Manitoba	Janvier à décembre	30 juin
Saskatchewan	Janvier à décembre	30 juin
Alberta	Mai à avril	31 octobre
Colombie-Britannique	Mars à février	31 août

Exclues de la population visée

Les données ne sont pas saisies pour les IPA qui choisissent de conserver une inscription à titre de membre associé ou inactif [sans droit de pratique] (p. ex. congé parental, incapacité de longue durée, congé autorisé ou congé de formation). Par ailleurs, on ne saisit pas les données sur les IPA nées au Canada qui travaillent actuellement à l'extérieur du Canada (sauf si l'IPA continue de s'inscrire au Canada) ou sur celles qui ont quitté la main-d'œuvre.

De plus, la BDIIPA ne contient pas de données sur les infirmières autorisées (IA) ou auxiliaires autorisées¹ (IAA). Les données et l'information sur ces deux professions distinctes en soins infirmiers sont disponibles dans les séries de publication de l'ICIS intitulées *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers autorisés au Canada* et *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés au Canada*.

Périodes d'inscription

La période d'inscription de 12 mois varie d'une province à l'autre, étant donné que chaque secteur de compétence est responsable de fixer la date du début et de la fin de la période d'inscription. Bien que la période d'inscription de la plupart des secteurs de compétence s'étende soit de janvier à décembre, il est impossible pour l'ICIS de recueillir des données comparables à une date précise pendant l'année civile. Par exemple, la collecte de données faite le 30 juin de chaque année représenterait six mois d'inscription au Manitoba et en Saskatchewan, mais seulement deux mois d'inscription en Alberta. De plus, bien que la plupart des renouvellements d'inscription se produisent un à deux mois avant le début de l'année d'inscription, il n'est toutefois pas possible de choisir une date indiquée sur le calendrier civil. Par conséquent, puisque l'ICIS cherche à fournir des données à jour, chaque province soumet des données à l'ICIS après les six premiers mois de la période de son inscription. Selon une analyse historique des données de l'ICIS pour les six premiers mois d'inscription et des données provinciales de fin d'année, l'ICIS reçoit plus de 95 % de toutes les inscriptions.

Sources et collecte des données

La collecte et la soumission des données sur les IPA sont régies par les spécifications et les exigences qui figurent dans le document intitulé *Système des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés – Dictionnaire des données et spécifications pour la soumission des données*. Les organismes provinciaux de réglementation des infirmières psychiatriques autorisées et l'ICIS révisent annuellement l'ensemble principal des éléments de données que chaque province doit inclure dans les formulaires d'inscription. Pour l'année de données 2002, la BDIIPA renferme 31 éléments de données.

Les organismes de réglementation sont responsables de la collecte des données auprès de chaque infirmière psychiatrique autorisée; ces données autodéclarées sont saisies manuellement dans un système, puis soumises à l'ICIS dans un format normalisé. Les éléments de données recueillis à partir des formulaires d'inscription ne sont pas tous envoyés à l'ICIS. En effet, outre les données soulignées dans le *Système des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés – Dictionnaire des données et spécifications pour la soumission des données*, chaque organisme de réglementation procède à la collecte de renseignements supplémentaires pour ses propres fins de documentation ou de recherche.

Vous trouverez à l'annexe A une copie des divers formulaires d'inscription provinciaux pour 2002. De plus, vous trouverez à l'annexe B l'information sur les personnes-ressources des provinces.

¹ Aussi appelées « infirmières auxiliaires » ou « infirmières auxiliaires immatriculées » au Canada.

Pour la première année de collecte, les éléments de données sur les IPA n'ont pas tous été recueillis. Le tableau 2 montre le résultat de la collecte de données de 2002.

Tableau 2. Éléments de données de la BDIIPA — Résultats de la collecte de 2002 par province

Éléments de données — 2002	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
<i>Statut d'exercice</i>	√	*	√	√
<i>Numéro d'identification du secteur de compétence</i>	√	√	√	√
<i>Sexe</i>	√		√	√
<i>Année de naissance</i>	√	√	√	√
<i>Formation initiale en soins infirmiers psychiatriques</i>	√	√	√	
<i>Année d'obtention du diplôme</i>	√	√	√	√
<i>Province ou pays d'obtention du diplôme</i>	√	√	√	√
<i>Autre formation en sciences infirmières psychiatriques (non universitaire)</i>			√	
<i>Autre formation en sciences infirmières psychiatriques (universitaire)</i>	√		√	
<i>Autre formation en sciences infirmières</i>	√		√	
<i>Formation dans un domaine autre que les sciences infirmières et les sciences infirmières psychiatriques</i>	√		√	
<i>Statut d'emploi</i>	√	√	√	
<i>Statut temps plein/temps partiel</i>	√	√	√	
<i>Emplois multiples</i>	√		√	
<i>Province ou pays d'emploi</i>	*	√	√	
<i>Milieu de travail (premier employeur)</i>	√	√	√	√
<i>Champ d'activité principal (premier employeur)</i>	√	√	√	√
<i>Position (premier employeur)</i>	√	√	√	√
<i>Province ou pays de résidence</i>	*	√	√	√
<i>Code postal (résidence)</i>	√	√	√	√
<i>Code postal (premier employeur)</i>	√		√	
<i>Date d'inscription</i>	*	√	√	√ ¹
<i>Milieu de travail (deuxième employeur)</i>			√	
<i>Milieu de travail (troisième employeur)</i>			√	
<i>Champ d'activité principal (deuxième employeur)</i>			√	
<i>Champ d'activité principal (troisième employeur)</i>			√	
<i>Poste (deuxième employeur)</i>			√	
<i>Poste (troisième employeur)</i>			√	
<i>Code postal de l'employeur (deuxième employeur)</i>			√	
<i>Code postal de l'employeur (troisième employeur)</i>			√	
<i>Organisations des Premières nations</i>	√		√	
TOTAL	22	15	31	12

√ Information soumise à l'ICIS

* Champ dérivé par l'ICIS

¹ La date soumise est la date la plus récente et non celle de l'inscription.

Traitement des fichiers

Une fois que l'ICIS a reçu les fichiers de données provinciales, il soumet tous les enregistrements à un traitement en deux étapes avant de les incorporer au fichier total sur les IPA.

La première étape de traitement consiste à s'assurer que les données sont bien disposées et que toutes les réponses réussissent des tests précis de validation et de logique. Lorsque les codes soumis ne correspondent pas aux codes normalisés de l'ICIS, un rapport d'exception est produit pour identifier l'erreur. De plus, les données sont aussi soumises à un contrôle qui permet de vérifier la relation logique entre des champs spécifiques. Par exemple, une erreur est identifiée dans le rapport d'exception si *l'année d'obtention du diplôme* est inférieure à *l'année de naissance*. Veuillez communiquer avec la conseillère, Base de données sur les soins infirmiers, pour obtenir une description complète de tous les tests de validation et de logique effectués sur les données relatives aux infirmières psychiatriques autorisées.

L'ICIS et le représentant respectif de l'organisme de réglementation en soins infirmiers psychiatriques vérifient conjointement les erreurs et, si possible, les corrigent. S'il est impossible d'effectuer une correction, le code est remplacé par la valeur implicite pertinente.

Pour la première année de collecte de données sur les IPA, l'ICIS a fourni un soutien complet aux provinces qui ont soumis des données. Dans certains cas, l'ICIS s'est chargé de l'entrée et de la conversion des données pour l'année de données 2002 en collaboration avec les secteurs de compétence. Dans les années à venir, au fur et à mesure que les provinces connaîtront mieux le processus de soumission de données et que les bases de données provinciales seront plus conformes aux exigences, les organismes provinciaux assumeront une plus grande responsabilité pour la soumission de données. La deuxième étape de traitement débute dès que le fichier a réussi tous les tests de validation et de logique.

Étant donné que les infirmières psychiatriques autorisées peuvent s'inscrire simultanément dans plus d'une province, une méthodologie a été mise en place afin de repérer les IPA résidant à l'étranger ou inscrites dans plus d'une province. Il faut se rappeler que les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées dans le cadre d'une profession infirmière distincte au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique seulement.

Identification et élimination des doubles interprovinciaux et des IPA vivant à l'étranger

Afin de calculer avec exactitude le nombre d'IPA inscrites et exerçant dans l'une des quatre provinces de l'Ouest du Canada, il faut identifier les IPA qui vivent à l'étranger ou celles qui sont inscrites simultanément dans plus d'une des quatre provinces de l'Ouest. Si l'ICIS compte toutes les inscriptions qu'il reçoit, il en résultera un surdénombrement d'IPA inscrites dans plus d'une province (« doubles interprovinciaux ») et des inscriptions qui incluent de façon erronée les IPA vivant à l'étranger, celles vivant dans l'Est du Canada ou dans les territoires mais qui conservent leur permis d'exercer dans l'Ouest du Canada.

Toutes les données reçues des provinces sont maintenues dans la BDIIIPA. Toutefois, seuls les enregistrements uniques sont présentés dans cette publication, les communiqués et les demandes spéciales de renseignements. Un enregistrement unique est un enregistrement qui répond aux conditions suivantes :

- (1) *La province ou le pays de résidence* est soit le Canada, soit « Non précisé »;
- (2) Pour les IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques, la *Province d'emploi* équivaut à la *Province d'inscription*; si la *Province d'emploi* est « Non précisé », la province de résidence équivaut alors à la province d'inscription; ou

Pour les IPA ne travaillant pas en soins infirmiers psychiatriques (ou celles dont le *Statut d'emploi* est « Non précisé »), la *Province de résidence* équivaut à la *Province d'inscription*; si la *Province de résidence* est « Non précisé », la *Province d'inscription* est alors acceptée.

- (3) Pour les IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques, la *Province d'emploi* n'équivaut pas à la *Province d'inscription* mais plutôt à une province ou un territoire canadien autre que les quatre provinces de l'Ouest du Canada.

Un graphique illustre le processus d'identification des doubles dans l'annexe C; on peut aussi le demander à la conseillère, Bases de données sur les soins infirmiers.

Cette méthode d'élimination des doubles interprovinciaux et des IPA vivant à l'étranger donne lieu à certaines erreurs. Par exemple :

- (1) Une IPA résidant aux États-Unis mais travaillant au Canada sera éliminée par erreur car elle est considérée comme « résidant à l'étranger »;
- (2) Une IPA réside et s'inscrit dans l'une des provinces de l'Ouest au début de l'année et, un à six mois plus tard, déménage et s'inscrit dans une autre province de l'Ouest. Cette double inscription évidente ne sera pas détectée;
- (3) Une IPA ne travaillant pas en soins infirmiers psychiatriques s'inscrit dans une province autre que sa province de résidence. Cette inscription sera identifiée à tort comme un double.

Les infirmières psychiatriques autorisées qui s'inscrivent et travaillent dans plus d'une province en même temps sont théoriquement calculées deux fois dans la BDIIPA, puisque la province d'emploi correspondrait à la province d'inscription dans chaque province.

La méthodologie d'élimination des doubles interprovinciaux a été mise au point par Statistique Canada au début des années 1980 pour la Base de données sur les infirmières et infirmiers autorisés et s'est avérée un outil précieux. On a donc révisé cette méthodologie pour l'adapter aux besoins particuliers de la nouvelle Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés.

Sommaire des enregistrements reçus par l'ICIS

Le tableau 3 présente un résumé des enregistrements que l'ICIS a reçus de chaque organisme provincial de réglementation en 2002. Les données historiques ne sont pas disponibles étant donné que l'année 2002 marque la première année de collecte des données.

Parmi tous les enregistrements que les organismes provinciaux ont soumis, 18 enregistrements ont été désignés comme des « inscriptions doubles ». Ces 18 enregistrements sont supprimés de tous les chiffres et pourcentages présentés dans cette publication et dans les demandes spéciales de l'ICIS.

Tableau 3. Nombre d'enregistrements soumis à l'ICIS par province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

2002	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Ouest du Canada
Travaillent en soins infirmiers psychiatriques	966	930	1 081	2 155	5 132
Autre	0	4	5	n/s	n/s
Non précisé	19	38	87	n/s	n/s
Total d'inscriptions uniques	985	972	1 173	2 155	5 285

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données sur le « statut d'emploi ». Par conséquent, on considère que toutes les IPA de la Colombie-Britannique travaillent en soins infirmiers psychiatriques.

La catégorie *Autre* comprend les IPA travaillant dans un domaine autre que les sciences infirmières psychiatriques et celles sans emploi.

n/s indique que les données n'ont pas été soumises par la province d'inscription.

IPA inscrites dans l'une des quatre provinces de l'Ouest mais travaillant ailleurs au Canada

En 2002, 13 des IPA inscrites au Manitoba, en Saskatchewan ou en Alberta travaillaient en soins infirmiers psychiatriques au Canada dans une autre province que les quatre provinces de l'Ouest. Ces 13 IPA sont incluses dans tous les chiffres de cette publication comme faisant partie du personnel infirmier psychiatrique autorisé du Canada même si elle travaille dans une autre province que les quatre provinces de l'Ouest.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis cette information en 2002.

Lorsqu'une IPA travaillent dans un milieu psychiatrique ou un centre de santé mentale à l'extérieur des quatre provinces de l'Ouest, elle est considérée comme une IPA canadienne qui œuvre en soins infirmiers psychiatriques dans sa province d'inscription.

Calculs

Sauf avis contraire, tous les chiffres présentés concernent les infirmières psychiatriques autorisées qui travaillent en soins infirmiers psychiatriques. Ils excluent les IPA qui sont sans emploi, qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques ou qui ne précisent pas leur statut d'emploi. Les données sur les IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques reflètent plus exactement le nombre réel d'IPA exerçant au Canada.

Le nombre d'IPA par habitant pour chaque province est calculé de la façon suivante :

$$\frac{\text{NOMBRE D'IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES}}{\text{HABITANTS}} \times 10\,000$$

Les données démographiques sont mises à jour chaque année en fonction des estimations démographiques de Statistique Canada. Sauf avis contraire, tous les ratios sont par tranche de 10 000 habitants.

Dans le présent rapport, les totaux des quatre provinces (Manitoba, Saskatchewan, Alberta, et Colombie-Britannique) sont présentés sous la dénomination « Ouest du Canada », à moins d'avis contraire. Le nombre total n'est pas présenté lorsque les données des quatre provinces n'étaient pas toutes disponibles.

Suppression des données

L'ICIS a adopté des directives afin de régir la publication et la diffusion de toute information sur la santé qui lui est transmise afin d'en préserver la confidentialité et de protéger les renseignements personnels.

Pour assurer l'anonymat de chaque IPA, les tableaux de données avec des cellules comprenant des valeurs de 1 à 4 ont été supprimés du présent document. Cette situation peut être sans importance dans les provinces plus peuplées; malgré cela, l'ICIS s'engage à protéger toute information de nature confidentielle sur les IPA.

Cependant, la suppression de cellules ne s'applique pas aux valeurs « Non précisé » et « Inconnu » dans les tableaux de données. En effet, la suppression de cellules a pour but de protéger l'anonymat : puisqu'il est impossible de relier des réponses « Non précisé » et « Inconnu » entre les tableaux, les risques d'identification par recoupements seront minimales. Par conséquent, la suppression de ces valeurs n'est pas nécessaire.

Les cellules comprenant des valeurs de 1 à 4 dans les tableaux des sections Analyse descriptive et Tableaux de données ont été remplacées par un seul astérisque (*). Cependant, la présentation des totaux par ligne et colonne exige la suppression d'une deuxième valeur afin d'empêcher le lecteur de déterminer la valeur supprimée au moyen de la soustraction. Par conséquent, une deuxième valeur est également supprimée dans chaque ligne et colonne comportant une valeur supprimée. De façon générale, la prochaine plus petite valeur est choisie pour une suppression supplémentaire. Toutefois, dans le cas où la deuxième valeur est supérieure à 4, elle doit alors être remplacée par un symbole différent, d'où l'utilisation d'un double astérisque (**).

Donc, un seul astérisque (*) désigne les valeurs supprimées de 1 à 4, et un double astérisque (**) désigne les valeurs supprimées supérieures à 4. Les remarques suivantes sont incluses dans les tableaux où les données ont été supprimées :

- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.
- ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

Ces politiques régissent également la diffusion des données de l'ICIS à l'égard des demandes spéciales de renseignements et des études analytiques spéciales.

Qualité des données

Afin d'assurer un degré élevé de précision et d'utilité dans la diffusion des données, le Service de la qualité des données de l'ICIS a élaboré un système pour évaluer et communiquer les rapports sur la qualité des données figurant dans les bases de données et les registres de l'ICIS. Le système vise les cinq dimensions de la qualité des données : actualité, exactitude, facilité d'utilisation, comparabilité et pertinence. Le paragraphe qui suit décrit brièvement l'actualité, la facilité d'utilisation et la pertinence. Par la suite, l'exactitude et la comparabilité sont décrites plus en détail puisqu'elles sont davantage liées au traitement des données.

L'actualité est assurée grâce à l'utilisation de dates limites de collecte afin de s'assurer qu'on a l'information en main au moment de l'analyse et qu'elle est publiée rapidement après la soumission des données. La facilité d'utilisation comprend la disponibilité et la documentation des données ainsi que leur facilité d'interprétation. On a déployé des efforts afin de s'assurer que ces caractéristiques sont de haute qualité pour cette publication. Étant donné que l'ICIS reçoit des conseils sur les informations qui seraient les plus utiles aux utilisateurs, il continuera de réviser cette dimension. Lorsqu'on détermine la pertinence

de l'ensemble de données, on prend également en considération leur adaptabilité et leur valeur pour l'utilisation des chercheurs et des intervenants. La décision de recueillir de l'information sur les infirmières psychiatriques autorisées a été prise en fonction de normes élevées de la qualité des données dans ces dimensions.

Exactitude

L'exactitude est une évaluation du caractère adéquat des données par rapport à la réalité. Dans le contexte de la BDIIPA, cette évaluation vise l'exactitude des données figurant dans le document en fonction de la population cible d'IPA inscrites et travaillant au Canada.

Les organismes provinciaux de réglementation recueillent les données à des fins administratives et législatives, conformément à une entente selon laquelle un sous-ensemble des données est soumis à l'ICIS à des fins de recherche et d'analyse. Par conséquent, il est important de noter que bien que les critères d'exactitude et d'intégralité correspondant aux exigences financières et administratives d'un registre puissent être moins rigoureux que ceux de la recherche, ils sont tout de même élevés. On s'assure que ces critères resteront élevés en améliorant les systèmes de collecte des données et en obtenant la reconnaissance par les autorités compétentes de la nécessité de produire des données de qualité.

La section qui suit souligne les points auxquels il faut faire attention lors de l'analyse des données présentées dans le document *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002*.

Sous-dénombrement

Un sous-dénombrement a lieu lorsque des données qui auraient dû être recueillies pour la base de données ne sont pas incluses. La BDIIPA fait un sous-dénombrement annuel des infirmières psychiatriques autorisées inscrites en soins infirmiers psychiatriques, car les données soumises à l'ICIS ne représentent que les six premiers mois de la période d'inscription (d'une durée de 12 mois) de chaque organisme provincial de réglementation pour garantir la diffusion des résultats en temps opportun. Selon une analyse récente entre les données de l'ICIS pour les six premiers mois d'inscription et les données provinciales de fin d'année, l'ICIS reçoit plus de 95 % de toutes les inscriptions. Presque toutes les IPA renouvellent avant le début de la période d'inscription, car des amendes peuvent être imposées à celles qui omettent de s'inscrire avant la fin de l'année et elles risquent des poursuites. Même si les répercussions sont mineures, le délai de six mois entraîne la diffusion par l'ICIS de chiffres qui ne correspondent pas aux chiffres provinciaux de fin d'année, ce qui peut prêter à confusion ou soulever des litiges.

La section Définition des infirmières psychiatriques autorisées de la Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (BDIIPA) fournit une vue d'ensemble complète des différences entre les chiffres des organismes de réglementation et ceux de l'ICIS (voir l'analyse descriptive).

Surdénombrement

Le surdénombrement désigne l'inclusion de données au-delà de la population cible.

Statut non actif

En ce qui concerne la BDIIPA, lorsque les données comprennent les IPA non actives (associées ou retraitées), il peut se produire un surdénombrement des données. Lorsqu'une infirmière psychiatrique autorisée présente son formulaire annuel d'inscription, elle doit choisir entre deux statuts : actif et non actif. Les IPA qui souhaitent travailler comme IPA doivent choisir la catégorie membre actif (population cible de la BDIIPA). Les personnes qui maintiennent leur adhésion sans inscription ou autorisation de pratique (p. ex., IPA en congé parental, les IPA temporairement à l'extérieur du pays, IPA retraitée) choisissent le statut non actif. Puisque l'ICIS souhaite uniquement faire rapport sur les IPA de la main-d'œuvre actuelle qui travaillent en soins infirmiers psychiatriques, les IPA non actives ne font pas partie de la population cible de la BDIIPA.

Pour les données de 2002, le *College of Registered Psychiatric Nurses of British Columbia* n'a pas soumis de données pour l'élément *Statut d'emploi*. Il est impossible de déterminer si l'IPA travaille en soins infirmiers psychiatriques ou non. Pour 2002, le nombre total d'IPA en Colombie-Britannique comprend toutes les IPA ayant le droit d'exercer qui travaillent ou ne travaillent pas en soins infirmiers psychiatriques. Cette inclusion entraînera un surdénombrement d'environ 0 à 8 % pour 2002. Il faut faire preuve de prudence lors de l'interprétation et de la comparaison des données de la Colombie-Britannique. Dans les années à venir, on effectuera une révision pour apporter les ajustements et les corrections nécessaires.

Délai de six mois

Comme il est indiqué, en raison de l'objectif de l'ICIS de fournir des données en temps opportun, chaque province soumet les données à l'ICIS après le délai de six mois de sa période d'inscription. En raison de cette stratégie de collecte des données, la BDIIPA fait un sous-dénombrement systématique du nombre d'infirmières psychiatriques autorisées au Canada. Les chiffres de la BDIIPA ne correspondent pas aux chiffres de fin d'année des sources de données provinciales. On devra effectuer des analyses des données provinciales de fin d'année, mais un aperçu montre que les chiffres de l'ICIS représentent généralement 95 % des chiffres de fin d'année.

Puisque la population cible de la BDIIPA comprend l'ensemble des IPA s'inscrivant comme des personnes exerçant la profession à l'intérieur des six premiers mois de l'année d'inscription de la province, l'ICIS ne devrait recevoir aucune données sur les IPA s'inscrivant après le délai de six mois. Une procédure de validation, visant à vérifier la date d'inscription des enregistrements soumis à l'ICIS, est incluse dans le traitement de données. La date d'inscription de chaque enregistrement a été vérifiée afin de garantir qu'elle se trouvait bien à l'intérieur des six premiers mois de l'année d'inscription. Les enregistrements dépassant le délai de six mois ont été supprimés. Pour l'année de données 2002, 11 enregistrements ont été retirés.

L'application de ce processus peut donner l'impression que des enregistrements valides (données) sont supprimés de la base de données. Le but de ce processus spécifique de validation est d'assurer l'uniformité des données dans le temps (année après année) et la comparabilité entre les secteurs de compétence.

Sans-réponse

Dans la BDIIPA, une non-réponse désigne la proportion des IPA qui n'ont pas donné de réponses pour les éléments de données, comme l'indique le tableau 4. Le pourcentage de la catégorie de non-réponses à une question varie d'un élément à l'autre. Il n'est pas surprenant, pour la première année de collecte, de trouver un pourcentage élevé de valeurs « Non précisé ». La mise en œuvre d'une nouvelle base de données et des mécanismes de déclaration des données exige beaucoup de travail de la part des fournisseurs de données. Les éléments de données n'ont pas tous pu être recueillis pour la première année.

Tableau 4. Pourcentage d'enregistrements dont les réponses portent la mention « Non précisé » par élément de données, et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Ouest du Canada
Sexe	0,00	n/s	0,08	0,00	0,02
Année de naissance	0,00	10,99	0,25	1,57	2,71
Formation initiale soins infirmiers psychiatriques	0,00	0,00	0,00	n/s	0,00
Année d'obtention du diplôme	0,00	1,13	1,61	7,67	3,69
Province ou pays d'obtention du diplôme	0,00	1,95	0,08	7,07	3,26
Statut d'emploi	2,03	4,00	7,61	n/s	4,74
Emploi à temps plein/à temps partiel	2,03	4,41	8,03	n/s	5,03
Emplois multiples	2,03	n/s	8,03	n/s	5,30
Province et territoire d'emploi	2,74	4,41	11,16	n/s	6,42
Milieu de travail	2,03	4,52	9,64	5,22	5,48
Principal champ d'activité	3,44	4,52	17,84	6,01	7,90
Poste	3,65	4,93	12,26	5,41	6,52
Province ou pays de résidence	0,10	0,00	0,00	0,46	0,21
Code postal de résidence	0,10	0,10	0,85	0,05	0,24
Code postal de l'employeur	1,32	n/s	34,74	n/s	19,54
Date d'inscription	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

L'inscription « n/s » représente les champs pour lesquels la province n'a pas soumis de données.

La colonne Ouest du Canada représente la moyenne des quatre provinces de l'Ouest, excepté dans le cas des provinces qui n'ont pas soumis de données pour cet élément.

L'ICIS n'a imputé aucune valeur manquante pour les données de 2002. Au lieu de cela, plusieurs éléments présentant un grand pourcentage de valeurs « Non précisé » ou de valeurs non soumises n'ont pas été inclus dans les sections Analyse descriptive et Tableaux de données. Dans d'autres cas, le nombre de valeurs « Non précisé » était clairement désigné dans l'analyse. Étant donné que l'année 2002 est la première année de collecte des données, on s'attend à ce que le pourcentage de non-réponses diminue avec le temps.

Collecte et saisie

La fiabilité de l'information autodéclarée, comme dans le cas des infirmières psychiatriques autorisées qui remplissent elles-mêmes leurs formulaires d'inscription (de renouvellement), peut être mise en doute. Toutefois, chaque organisme de réglementation fournit des documents explicatifs à ses membres afin de les aider à remplir le formulaire. Par conséquent, les données reçues par chaque province sont jugées fiables et la qualité des données s'améliorera dans les années à venir.

La saisie a aussi un effet sur l'exactitude des données si l'information n'est pas classée ou codifiée d'une manière appropriée. Pour l'instant, on ne prévoit pas une vérification des méthodes provinciales de saisie des données, car on croit que celle-ci a une faible répercussion sur l'exactitude des données.

Comparabilité

Quant à la comparabilité, elle met en relation les données actuelles et anciennes, et les données de la BDIIPA avec celles d'autres sources.

La comparabilité vise les données de la BDIIPA au fil du temps, comme les comparaisons intraprovinciales et interprovinciales, et la comparabilité des données de la BDIIPA avec des sources similaires. Il s'agit de la première année de collecte de données sur les IPA pour la BDIIPA. Pour cette raison, il est impossible de faire des comparaisons avec les données des années précédentes. L'ICIS ne connaît aucune autre source de données contenant des informations sur les IPA.

Données pour l'année 2002

Lors de l'examen des données déclarées dans les sections Analyse descriptive et Tableaux de données du présent document, veuillez accorder une attention particulière aux limitations de comparabilité suivantes pour les données de l'année 2002.

Données du Manitoba

- Les éléments de données suivants n'ont pas été soumis en 2002 : autre formation en sciences infirmières psychiatriques (non universitaire), milieu de travail (deuxième et troisième employeur), champ d'activité principal (deuxième et troisième employeur), poste (deuxième et troisième employeur), code postal (deuxième et troisième employeur).

Données de la Saskatchewan

- Les éléments de données suivants n'ont pas été soumis en 2002 : sexe, autre formation en sciences infirmières psychiatriques (universitaire et non universitaire); autre formation en sciences infirmières, formation dans un domaine autre que les sciences infirmières ou sciences infirmières psychiatriques, emplois multiples, code postal (premier, deuxième et troisième employeur), milieu de travail (deuxième et troisième employeur); champ d'activité principal (deuxième et troisième employeur), poste (deuxième et troisième employeur), information sur les organisations des Premières nations.

Données de l'Alberta

- Aucune

Données de la Colombie-Britannique

- Les éléments de données suivants n'ont pas été soumis en 2002 : formation initiale en soins infirmiers psychiatriques, autre formation en sciences infirmières psychiatriques (universitaire et non universitaire), autre formation en sciences infirmières, formation dans un domaine autre que les sciences infirmières ou sciences infirmières psychiatriques, statut d'emploi, statut temps plein/temps partiel, emplois multiples, province ou pays d'emploi, code postal (premier, deuxième et troisième employeur), milieu de travail (deuxième et troisième employeur), champ d'activité principal (deuxième et troisième employeur), poste (deuxième et troisième employeur), informations sur les organisations des Premières nations.
- Étant donné que le statut d'emploi n'a pas été soumis en 2002, il est impossible de faire la distinction entre les IPA qui travaillent en soins infirmiers psychiatriques (population cible) et celles qui ne travaillent pas en soins infirmiers psychiatriques. Par conséquent, on considère que toutes les IPA actives et inscrites en Colombie-Britannique dans les six premiers mois de la période d'inscription (tous les enregistrements soumis à l'ICIS) travaillent en soins infirmiers psychiatriques. Cette inclusion des IPA travaillant dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques ou sans emploi entraîne un surdénombrement possible de 0 à 8 %.

Données historiques

Le présent document fournit des données sur les IPA de l'année 2002 seulement. Les données antérieures sur les IPA ont été présentées dans le rapport *Le personnel de la santé*. Parmi les nombres totaux qui y étaient déclarés se trouvaient les chiffres sur les IPA actives et non actives de 1990 à 2001. Les données ne peuvent être ni comparées ni utilisées à des fins d'établissement des tendances ou de comparabilité.

Comparabilité avec d'autres sources

Sources des données provinciales

Les données de la BDIIIPA utilisées dans les documents, les communiqués, les demandes spéciales de renseignements et les études spéciales de l'ICIS ne correspondront pas aux données des organismes provinciaux de réglementation pour les raisons suivantes :

- **Période de collecte** — Les statistiques diffusées par les organismes provinciaux sont des statistiques de fin d'année qui comprennent toutes les inscriptions reçues au cours de la période d'inscription de 12 mois. Par contre, l'ICIS ne recueille les données que des six premiers mois de chaque période d'inscription de 12 mois, dans le but de garantir une diffusion d'information en temps opportun. Bien que le sous-dénombrement qui en résulte soit inférieur à 5 %, les chiffres diffusés par l'ICIS seront moins élevés que ceux des provinces;

- **Validation et traitement de l'ICIS** — La base de données de l'ICIS n'est pas une fusion de données provinciales. Lorsque les fichiers de données sont soumis, l'ICIS élimine de l'analyse les enregistrements qui ne reflètent pas le principal secteur de compétence d'emploi. Cette élimination est faite afin de permettre à l'ICIS de déterminer avec exactitude la taille de la main-d'œuvre des IPA au Canada. Habituellement, les associations provinciales ne repèrent et n'éliminent pas ces inscriptions secondaires (aussi appelées « doubles interprovinciaux »);
- **Différences entre les définitions** — Généralement, les organismes de réglementation fournissent le nombre total d'inscriptions de membres « actifs » reçues au cours de l'année d'inscription. Une inscription de membre actif permet à l'IPA de travailler dans ce secteur de compétence, mais ne permet pas de faire la distinction entre les IPA qui travaillent en soins infirmiers psychiatriques et celles qui ne travaillent pas en soins infirmiers psychiatriques. Le nombre total de membres actifs représente le nombre maximum d'IPA admissibles à travailler dans un secteur de compétence particulier au cours de cette année-là. Par contre, l'ICIS sépare le nombre total de membres actifs en quatre catégories : travaille en soins infirmiers psychiatriques, travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques, sans emploi et non précisé. L'ICIS ne fournit que le nombre d'IPA qui *travaillent en soins infirmiers psychiatriques* au moment de l'inscription. Les IPA qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques, celles qui sont sans emploi et celles qui omettent de préciser leur statut d'emploi sont retirées de la plupart des analyses de l'ICIS;
- **Nettoyage des données provinciales** — Plusieurs provinces révisent les données des inscriptions à la fin de l'année et « nettoient » les éventuels problèmes sur la qualité des données. Étant donné que l'ICIS reçoit les données à la fin du délai de six mois, ce nettoyage n'a pas encore eu lieu. Par conséquent, si une province réduit le nombre d'enregistrements « Non précisé » dans un champ en particulier, cette correction ne sera pas reflétée dans la base de données de l'ICIS.

Les comparaisons entre différentes sources de données secondaires aident à confirmer les tendances observées dans l'analyse des données.

On ne peut pas comparer les données de la BDIIPA avec celles de l'Enquête sur la population active (EPA) de Statistique Canada, car l'EPA déclare le nombre d'IA au Canada et inclut les IPA dans les IA qui constituent un plus grand groupe d'infirmières réglementées.

L'ICIS ne connaît aucune autre source de données contenant des informations sur les IPA.

Concepts et variables

Concepts clés

La méthodologie et le contenu uniques de la BDIIPA en font un outil utile pour la planification et la recherche touchant les ressources en personnel infirmier psychiatrique. En effet, la BDIIPA est la seule base de données sur le personnel infirmier psychiatrique autorisé au Canada.

Au Canada, les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées dans le cadre d'une profession infirmière distincte au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique.

La collecte des données destinées à la BDIIPA n'est pas faite au moyen d'une enquête. Étant donné que l'inscription est obligatoire pour obtenir l'autorisation d'exercer, chaque IPA doit remplir le formulaire d'inscription provincial pertinent pour exercer. Comme les données de la BDIIPA ne sont pas extrapolées à partir d'un petit échantillon de la population, les résultats obtenus sont à l'abri d'erreurs d'échantillonnage et ne nécessitent pas d'intervalle de confiance aux fins du calcul de l'exactitude de l'échantillon.

L'identification et l'élimination des doubles interprovinciaux augmentent l'utilité de la BDIIPA, puisque celle-ci n'est pas le résultat d'une simple fusion des résultats provinciaux. L'élimination des IPA inscrites simultanément dans plus d'une province réduit considérablement les comptages doubles, ce qui permet des comparaisons plus exactes à l'échelle nationale et interprovinciale.

De plus, l'introduction d'une variable « statut d'emploi » permet une analyse des données sur les IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques seulement. L'élimination des IPA qui ne travaillent pas en soins infirmiers psychiatriques reflète plus exactement le nombre réel d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques au Canada et permet une analyse indépendante des personnes inscrites qui ne travaillent pas en soins infirmiers psychiatriques.

Pour les données de 2002, le *College of Registered Psychiatric Nurses of British Columbia* n'a pas été en mesure de fournir l'information sur le *Statut d'emploi*. Par conséquent, toutes les IPA inscrites en Colombie-Britannique qui ne sont pas considérées comme des doubles interprovinciaux seront incluses dans les chiffres du collège.

La série complète de données démographiques, d'emploi et de formation recueillie chaque année pour la BDIIPA sert d'appui à l'analyse de plusieurs variables relatives au nombre et à la répartition que l'on ne trouve pas ailleurs. De plus, la collecte d'information sur le code postal permet des comparaisons géographiques et une analyse spatiale, même dans le temps.

Définitions des données

Chaque élément de données énuméré correspond à un champ dans l'enregistrement de l'infirmière psychiatrique autorisée. Seuls les éléments de données utilisés dans les tableaux contenus dans le document *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002* sont décrits ci-dessous. Pour obtenir la liste complète des éléments de données contenus dans la BDIIPA et un exemplaire du dictionnaire des données, veuillez vous adresser à la conseillère, Bases de données sur les soins infirmiers.

Année de données

Fait référence à l'année de données. Les IPA s'inscrivent dans l'année courante (année de référence) pour travailler durant l'année suivante (année de données).

Province d'inscription

La province dans laquelle une IPA s'inscrit pour pratiquer en soins infirmiers psychiatriques. On utilise les codes de province et de pays de Statistique Canada.

Numéro d'identification

Un numéro de série unique à une IPA dans une province d'inscription en particulier.

Au Canada, les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées dans le cadre d'une profession infirmière distincte au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique.

Sexe

Masculin, Féminin et Non précisé, tel que soumis à l'ICIS.

Année de naissance

Année de naissance à quatre chiffres.

Âge réel

Généré à partir de l'année de naissance. Si l'année de naissance est valide, alors l'âge réel = année des données — année de naissance.

Formation initiale en soins infirmiers psychiatriques

Programme de formation de base préparant une infirmière psychiatrique à l'admission à la pratique et qui mène à l'autorisation initiale d'exercer de l'IPA. Voici les réponses acceptées :

- Diplôme d'infirmière psychiatrique;
- Baccalauréat ès sciences infirmières psychiatriques;
- Non précisé.

Toutes les inscriptions non précisées sont converties au statut de *diplôme d'infirmière psychiatrique* durant le processus de validation, étant donné qu'il s'agit de la réponse la plus courante.

Province/pays d'obtention du diplôme

Province/pays où la formation initiale en sciences infirmières psychiatriques a été effectuée. On utilise les codes de province et de pays de Statistique Canada.

Statut d'emploi

Emploi actuel dans un ou plusieurs domaines associé(s) à la pratique des soins infirmiers psychiatriques : soins directs, administration, formation ou recherche. Reflète l'emploi de la personne inscrite au moment où elle a rempli le formulaire ou au moment où l'inscription entre en vigueur. Voici les réponses acceptées :

- Travaille en soins infirmiers psychiatriques (régulier);
Désigne un horaire de travail qui garantit un nombre fixe d'heures de travail par période de paie. Peut être défini par l'employeur comme à temps plein ou à temps partiel, mais reflète l'emploi permanent, même s'il est d'une durée limitée;
- Travaille en soins infirmiers psychiatriques (occasionnel);
Désigne un horaire de travail qui ne garantit pas un nombre fixe d'heures de travail par période de paie;
- Travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques et cherche un emploi en soins infirmiers psychiatriques;
- Travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques et ne cherche pas d'emploi en soins infirmiers psychiatriques;
- Sans emploi et cherche un emploi en soins infirmiers psychiatriques;
- Sans emploi et ne cherche pas d'emploi en soins infirmiers psychiatriques;
- Non précisé.

Emploi à temps plein/à temps partiel

Le statut est déclaré par l'intéressée en fonction des pratiques d'embauche de l'employeur ou de la convention collective. Fondé sur l'employeur principal. Voici les réponses acceptées :

- À temps plein
Employée pour un nombre fixe d'heures par période de paie qui équivaut aux heures à temps plein;
- À temps partiel
Employée pour un nombre fixe ou variable d'heures par période de paie n'équivalant pas ou ne dépassant pas, habituellement, les heures à temps plein;
- Non précisé.

Statut d'emploi dérivé

Obtenu en combinant Statut d'emploi et Emploi à temps plein/à temps partiel pour permettre une comparaison en un seul tableau des données sur le travail à temps plein, à temps partiel et occasionnel. Voici les catégories de ce champ* :

- Temps plein
- Temps partiel
- Occasionnel
- Inconnu

* Ceci est une description partielle, qui s'applique uniquement aux IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques. Pour une description complète, veuillez consulter le tableau 5 ou communiquer avec la conseillère, Bases de données sur les soins infirmiers de l'ICIS.

Milieu de travail

Milieu principal d'emploi, selon l'employeur principal. Voici les réponses acceptées :

- Hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie)
- Centre communautaire de santé mentale/centre de santé communautaire
- Poste infirmier (région éloignée ou clinique)
- Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée
- Établissement de soins pour bénéficiaires internes
- Agence de soins à domicile
- Entreprise commerciale/industrie/bureau de santé au travail
- Soins infirmiers privés/agence privée de soins infirmiers psychiatriques/service privé
- Cabinet de médecin/unité de soins à la famille
- Emploi autonome/pratique privée
- Établissement de formation
- Association/gouvernement
- Organisme correctionnel
- Autre
- Non précisé

Province/pays d'emploi

Province ou pays de l'emploi principal. On utilise les codes de province et de pays de Statistique Canada.

Champ d'activité principal

Les activités principales au sein de l'organisme ou de l'établissement de l'emploi principal sont réparties en quatre champs d'activités principaux : les soins directs, l'administration, la formation et la recherche. Voici les réponses acceptées :

- **Soins directs**
 - Médecine/chirurgie
 - Services aux enfants et aux adolescents
 - Pédiatrie
 - Maternité et nouveau-né
 - Gériatrie/soins de longue durée
 - Réadaptation
 - Développement et Habilitation et incapacités
 - Services de toxicomanie
 - Services de soins d'urgence (soins intensifs)
 - Soins de courte durée
 - Santé du travail
 - Services de psychiatrie légale
 - Oncologie
 - Soins palliatifs
 - Autres soins directs
- **Administration**
 - Service
 - Formation
 - Autres services administratifs
- **Formation**
 - Enseignement aux étudiants
 - Enseignement aux employés
 - Enseignement aux patients/clients
 - Autre formation
- **Recherche**
 - Recherche en soins infirmiers psychiatriques uniquement
 - Autre recherche
- **Non précisé**

Poste

Rôle actuel dans le milieu de travail principal, selon le titre/la description du poste. Voici les réponses acceptées :

- Directrice générale;
- Directrice/directrice adjointe;
- Gestionnaire/gestionnaire adjointe;
- Infirmière psychiatrique de chevet/infirmière psychiatrique en santé mentale;
- Instructrice ou professeure;
- Conseillère;
- Clinicienne spécialisée;
- Autre;
- Non précisé.

Province/pays de résidence

Province ou pays de la résidence principale. On utilise les codes de provinces et de pays de Statistique Canada.

Statut d'emploi dérivé

L'ICIS a élaboré une méthode permettant de combiner les données contenues dans les champs *Statut d'emploi* et *Emploi à temps plein/à temps partiel*. Grâce à cette méthode, il est possible de réunir avec exactitude les données sur le travail à temps plein, le travail à temps partiel et le travail occasionnel en un seul tableau, ce qui en augmente considérablement le potentiel analytique.

Pour y parvenir, l'ICIS a associé chaque élément du champ *Statut d'emploi* à chaque élément du champ *Emploi à temps plein/à temps partiel*. Le champ *Statut d'emploi* comprend sept catégories d'emplois tel que le montre le tableau de la page suivante. Il est important de souligner qu'aucune des données statistiques figurant dans le champ *Statut d'emploi dérivé* n'a fait l'objet d'une estimation. En effet, le nombre d'IPA avec statut « occasionnel » correspond exactement au nombre d'IPA ayant ce statut mentionné dans le champ *Statut d'emploi*.

Parmi les sept catégories, seulement deux catégories d'emplois — « Régulier » et « Occasionnel » — s'appliquent aux IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques; les autres désignent mieux les IPA qui ne travaillent pas en soins infirmiers psychiatriques. La catégorie *Régulier* comprend les IPA travaillant à temps plein et les IPA travaillant à temps partiel.

Le champ *Emploi à temps plein/à temps partiel* comprend trois catégories : temps plein, temps partiel et non précisé. Dans ce champ, la catégorie *Temps partiel* comprend les IPA travaillant à temps partiel et les IPA travaillant à titre occasionnel.

Tableau 5. Table de conversion, Statut d'emploi dérivé

<i>Statut d'emploi</i>		<i>Statut temps plein/ temps partiel</i>		<i>Statut d'emploi dérivé</i>
Régulier	+	Temps plein	=	Temps plein
Régulier	+	Temps partiel	=	Temps partiel
Régulier	+	Non précisé	=	Inconnu
Occasionnel	+	Temps plein	=	Occasionnel
Occasionnel	+	Temps partiel	=	Occasionnel
Occasionnel	+	Non précisé	=	Occasionnel
Travaille dans un autre domaine, cherche	+	Non précisé	=	Travaille dans un autre domaine, cherche
Travaille dans un autre domaine, ne cherche pas	+	Non précisé	=	Travaille dans un autre domaine, ne cherche pas
Sans emploi, cherche	+	Non précisé	=	Sans emploi, cherche
Sans emploi, ne cherche pas	+	Non précisé	=	Sans emploi, ne cherche pas
Non précisé	+	Temps plein	=	Non précisé
Non précisé	+	Temps partiel	=	Non précisé
Non précisé	+	Non précisé	=	Non précisé

Remarques

Sauf indication contraire, les statistiques de l'ICIS ne visent que les IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques. Dans le champ Statut d'emploi dérivé, les IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques sont regroupées dans les catégories *Temps plein*, *Temps partiel*, *Occasionnel* ou *Inconnu*. Les autres catégories sont utilisées uniquement pour les IPA qui ne sont pas employées en soins infirmiers psychiatriques ou pour les IPA qui ne précisent pas leur statut d'emploi.

L'ICIS classe par défaut dans la catégorie « Non précisé » toute l'information sur l'emploi lorsqu'une IPA ne travaille pas en soins infirmiers psychiatriques.

Il a fallu créer une nouvelle catégorie intitulée « Inconnu » pour le champ *Statut d'emploi dérivé* parce que, dans cette situation, il n'y a pas suffisamment d'information pour identifier avec exactitude si l'IPA travaille à temps plein ou à temps partiel. Une réponse « Régulier » dans le champ *Statut d'emploi* pourrait indiquer soit un emploi à temps plein, soit un emploi à temps partiel; à défaut de préciser le statut à temps plein/à temps partiel dans le champ *Statut d'emploi*, il n'y a d'autre alternative que la catégorie *Inconnu*. Heureusement, cette catégorie ne représente qu'un très faible pourcentage des enregistrements chaque année.

Le champ *Statut d'emploi dérivé* est utilisé tout au long du présent document, dans le communiqué qui l'accompagne, sur le site Web de l'ICIS et dans les demandes spéciales de renseignements. On peut obtenir sur demande de plus amples renseignements sur la méthodologie qui s'applique à ce champ auprès de la conseillère, Bases de données sur les soins infirmiers.

Sources de données externes

Les données contenues dans le présent document sont tirées principalement de la BDIIPA; cependant, d'autres données ont été ajoutées afin de fournir une image plus détaillée des IPA au Canada. Cette information supplémentaire comprend les estimations démographiques de Statistique Canada.

Données démographiques

Toutes les données démographiques contenues dans le présent document proviennent du document intitulé *Statistiques démographiques trimestrielles – juillet et septembre 2002* (n° au catalogue 91-002, volume 16, n° 3) publié par Statistique Canada. Ces données représentent les dernières estimations disponibles. Toutes les sources démographiques sont notées en bas de page, le cas échéant. Voir l'annexe D sur les données démographiques servant à calculer le nombre d'IPA par 10 000 habitants utilisé dans ce document.

Avis au lecteur :

L'information de Statistique Canada est utilisée avec l'autorisation du ministre de l'Industrie, à titre de ministre responsable de Statistique Canada. Vous pouvez obtenir des renseignements sur la disponibilité de la vaste gamme de données de Statistique Canada auprès de ses bureaux régionaux, sur son site Web à <http://www.statcan.ca>, ainsi qu'en composant sans frais le numéro 1 800 263-1136.

Confidentialité et protection des renseignements personnels

Le Secrétariat à la protection des renseignements personnels de l'ICIS a élaboré une série de directives afin de préserver la confidentialité des données transmises à l'ICIS. Vous pouvez avoir accès au document intitulé *Le respect de la vie privée et la confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection des renseignements personnels sur la santé et politiques pour l'information sur l'établissement* sur le site Web de l'ICIS (http://secure.cihi.ca/cihiweb/fr/downloads/privacy_policy_priv2002_f.pdf) ou en en faisant la demande auprès de la conseillère, Base de données sur les soins infirmiers. Ces politiques régissent la diffusion des données dans les publications, les communiqués, le site Web de l'ICIS, les demandes spéciales de renseignements et les études spéciales.

Conformément à ces directives, l'ICIS empêche la divulgation par recoupements en agrégeant les données de la BDIIPA destinées aux publications et aux demandes spéciales de renseignements. Dans le cas où l'agrégation des données est soit inadéquate, soit infaisable, les cellules comprenant des valeurs de 1 à 4 ont été expressément supprimées avant la diffusion. Ces politiques garantissent la protection des renseignements personnels de l'ensemble du personnel infirmier psychiatrique autorisé, quelle que soit la taille de la province ou le lieu de travail.

Les études analytiques spéciales exigent souvent la divulgation de données personnelles. Pour ce qui est des données de la BDIIPA, cette information constitue le niveau le plus détaillé des données fournies par les organismes provinciaux de réglementation, et certaines sont confidentielles. Toute demande d'information sur les données personnelles doit être soumise par écrit; après quoi elle fera l'objet d'un processus d'examen obligatoire. Les identificateurs sont habituellement retirés des données ou encodés par l'ICIS avant la divulgation des données. De plus, les demandes d'information sur les données personnelles contenues dans la BDIIPA doivent être approuvées par le représentant provincial compétent avant d'être publiées par l'ICIS. Chaque représentant d'organisme de réglementation se réserve le droit de demander aux chercheurs de fournir plus de renseignements avant d'autoriser la diffusion de ses données provinciales.

Publications et produits de la BDIIPA

On peut se procurer le document de l'ICIS intitulé *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002* en format électronique (pdf) à l'adresse <http://www.icis.ca>, ou sur copie papier, en communiquant avec le Bureau des commandes de l'ICIS au numéro (613) 241-7860.

Le document intitulé *Système des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés — Dictionnaire des données et spécifications pour la soumission des données* est disponible sur demande auprès de la conseillère, Bases de données sur les soins infirmiers. Il souligne les éléments des données (et leurs définitions) recueillis pour la BDIIPA, de même que les spécifications de fichier envoyées aux organismes provinciaux de réglementation pour la soumission des données.

Demandes de services

L'ICIS répond aux demandes spéciales de renseignements et aux projets analytiques spéciaux selon le principe du recouvrement des coûts en utilisant des données de la BDIIPA. Les demandes spéciales de renseignements sont généralement des demandes d'information qui n'exigent pas de ressources importantes de programmation et qui peuvent généralement être traitées au moyen du rapport standard. Les projets spéciaux exigent une planification de projet et l'apport de ressources supplémentaires.

Pour connaître les coûts associés à ces produits et services, veuillez vous adresser à la personne suivante :

Conseillère, Bases de données sur les soins infirmiers
Institut canadien d'information sur la santé
377, rue Dalhousie, bureau 200
Ottawa (Ontario) K1N 9N8
Téléphone : (613) 241-7860
Télécopieur : (613) 241-8120
Courriel : soinsinfirmiers@icis.ca
Site Web : <http://www.icis.ca>

Analyse descriptive

Avis au lecteur

1. Les statistiques figurant dans le présent document ont été révisées et autorisées par les représentants des organismes provinciaux de réglementation (associations) des infirmières psychiatriques autorisées.
2. Les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées dans le cadre d'une profession infirmière distincte au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique.
3. Les chiffres de l'ICIS ne sont pas les mêmes que ceux publiés par les associations provinciales d'infirmières psychiatriques autorisées pour les raisons suivantes :
 - (1) **Période de collecte** — Les statistiques diffusées par les organismes provinciaux sont des statistiques de fin d'année qui comprennent toutes les inscriptions reçues au cours de la période d'inscription de 12 mois. Par contre, l'ICIS ne recueille les données que des six premiers mois de chaque période d'inscription de 12 mois, dans le but de garantir une diffusion d'information en temps opportun. Bien que le sous-dénombrement qui en résulte soit inférieur à 5 %, les chiffres diffusés par l'ICIS seront moins élevés que ceux des provinces;
 - (2) **Validation et traitement de l'ICIS** — La base de données de l'ICIS n'est pas une fusion de données provinciales. Lorsque les fichiers de données sont soumis, l'ICIS élimine de l'analyse les enregistrements qui ne reflètent pas le principal secteur de compétence d'emploi. Cette élimination est faite afin de permettre à l'ICIS de déterminer avec exactitude le nombre de la main-d'œuvre des IPA au Canada. Habituellement, les associations ne repèrent et n'éliminent pas ces inscriptions secondaires (aussi appelées « doubles interprovinciaux »);
 - (3) **Différences entre les définitions** — Généralement, les organismes de réglementation fournissent le nombre total d'inscriptions de membres « actifs » reçues au cours de l'année d'inscription. Une inscription de membre actif permet à l'IPA de travailler dans ce secteur de compétence, mais ne permet pas de faire la distinction entre les IPA qui travaillent en soins infirmiers psychiatriques et celles qui ne travaillent pas en soins infirmiers psychiatriques. Le nombre total de membres actifs représente le nombre maximum d'IPA admissibles à travailler dans un secteur de compétence particulier au cours de cette année-là. Par contre, l'ICIS sépare le nombre total de membres actifs en quatre catégories : travaille en soins infirmiers psychiatriques, travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques, sans emploi et non précisé. L'ICIS ne fournit que le nombre d'IPA qui *travaillent en soins infirmiers psychiatriques* au moment de l'inscription. Les IPA qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques, celles qui sont sans emploi et celles qui omettent de déclarer leur statut d'emploi sont retirées de la plupart des analyses de l'ICIS;

- (4) **Nettoyage des données provinciales** — Plusieurs provinces révisent les données des inscriptions à la fin de l'année et « nettoient » les éventuels problèmes de qualité des données. Étant donné que l'ICIS reçoit les données à la fin du délai de six mois, ce nettoyage n'a pas encore eu lieu. Par conséquent, si une province réduit le nombre d'enregistrements « Non précisé » d'un champ en particulier, la correction ne sera pas reflétée dans la base de données de l'ICIS.
4. Les données historiques ne sont pas disponibles pour les fins de comparaison, car il s'agit de la première année de collecte de données normalisées sur les IPA du Canada.
5. Les données présentées dans ce rapport sont autodéclarées, ce qui peut entraîner un pourcentage de valeurs « Autre » ou « Non précisé » supérieur à la normale si un nombre important d'IPA décident de ne pas remplir certains champs au moment de leur inscription.

Définition des infirmières psychiatriques autorisées

Introduction

À l'heure où la valeur des données et de l'information augmente, il en va de même pour le niveau de leur étude minutieuse. Des divergences entre les sources de données pour la même information peuvent soulever des questions sur l'exactitude (quel chiffre est le « bon » et quel est le « mauvais »?) et la fiabilité. Cette confusion peut être particulièrement difficile pour ceux qui doivent rendre des comptes aux décideurs.

La façon dont les données sont définies influence grandement l'information recueillie et analysée. Généralement, les différences dans les définitions expliquent les divergences; ce n'est pas une question de « correct » par opposition à « incorrect ». Une personne qui n'est pas habituée à travailler avec des données peut éprouver des difficultés à comprendre pourquoi quelque chose d'apparemment aussi simple que le nombre d'infirmières psychiatriques autorisées peut varier en fonction de la définition.

Pour la base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (BDIIPA), l'ICIS en consultation avec les intervenants en soins infirmiers psychiatriques, a élaboré une définition de l'infirmière psychiatrique autorisée (IPA) qui est très pertinente à la planification des ressources humaines et qui satisfait le besoin de fournir des données nationales en temps opportun. Cette définition n'est pas axée sur les devoirs et les responsabilités d'une IPA en exercice; elle précise plutôt les *limites* de qui est inclus dans les statistiques finales.

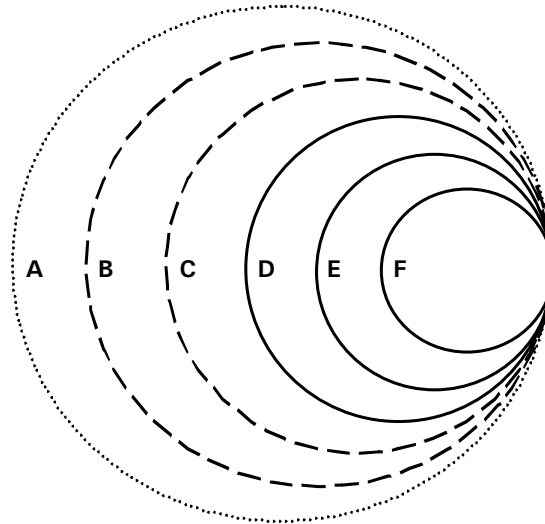
La définition de l'ICIS est conforme aux définitions existantes de « *infirmière autorisée* » et de « *infirmière auxiliaire autorisée* » et répond aux besoins en matière de recherche de l'organisme et de ses clients. Elle ne doit pas nécessairement être conforme aux définitions des associations et des collèges provinciaux car le but primaire de ces derniers (obtention de permis des IPA) n'est pas le même que celui de l'ICIS (recherche en matière de ressources humaines de la santé).

Malheureusement, ces différences dans les définitions peuvent prêter à confusion, surtout lorsqu'une série de chiffres est toujours moins élevée qu'une autre. Cela peut être à l'origine de tendances différentes (et, dans certains cas extrêmes, contradictoires) dans les données qui, en retour, peuvent soulever des questions sur l'exactitude étant donné que des tendances divergentes peuvent avoir des répercussions sur la planification.

En vue de minimiser cette confusion, vous trouverez ci-dessous un sommaire de *comment* les chiffres provinciaux contrastent avec les chiffres de l'ICIS et comment l'ICIS réduit la portée de la définition utilisée dans les rapports publiés. Dans l'ensemble, la définition de l'ICIS est beaucoup plus restreinte que celle des associations et des collèges provinciaux, entraînant la diffusion de chiffres moins élevés dans les produits de l'ICIS.

Comment la définition se rétrécit

La figure ci-dessous est formée de six cercles, chacun d'entre eux étant plus petit que le précédent. Cela représente le « rétrécissement » des données par l'ICIS avant l'analyse et la publication. Chaque lettre encerclée est expliquée.



Remarque : Les cercles servent à la démonstration seulement et ne sont pas à l'échelle.

A « Nombre potentiel » : le total ne peut être calculé
Le cercle A inclut toutes les personnes qui ont une formation d'infirmière psychiatrique, en âge de travailler et vivant au Canada. Le total inclut *à la fois* les personnes actuellement inscrites et formées et celles qui ont quitté la profession. Cela représente le nombre total *potentiel* d'IPA au Canada pendant l'année en question.

Ce total ne peut être calculé car les IPA qui ont quitté la profession et qui ne sont pas inscrites ne peuvent être retracées et comptées.

B « Nombre actuel » : Somme de toutes les inscriptions provinciales
Le cercle B représente le « nombre actuel » d'IPA. En effet, seules les infirmières psychiatriques qui sont inscrites auprès des associations et des collèges provinciaux sont incluses. Le total inclut toutes les inscriptions de membres actifs en exercice et non en exercice reçues pendant la période d'inscription de 12 mois.

L'ICIS ne peut pas calculer ce total en partie parce que les inscriptions des membres non en exercice ne lui sont pas transmises.

C « Nombre de membres actifs » : Somme de toutes les inscriptions provinciales de membres actifs

Le cercle C inclut seulement les infirmières psychiatriques qui s'inscrivent pour le statut « actif en exercice »; les inscriptions des membres non en exercice sont exclues. Toutes les inscriptions des membres actifs en exercice reçues pendant la période d'inscription de 12 mois sont incluses.

Il s'agit du chiffre que les associations et les collèges provinciaux publient généralement à la fin de l'année. L'ICIS ne peut pas calculer ce total, en partie parce qu'il reçoit les données à la fin du délai de six mois de la période d'inscription de 12 mois.

D « ICIS (tous les enregistrements) »

Le cercle D est le nombre total d'enregistrements soumis à l'ICIS et représente la *population cible* de la BDIIIPA. Ce total inclut seulement les inscriptions des membres actifs en exercice reçues par les associations et les collèges provinciaux dans les six premiers mois de l'année d'inscription de 12 mois.

Il s'agit du total « brut » reçu par l'ICIS avant les procédures de vérification et de validation.

E « ICIS (après le traitement des fichiers) »

Le cercle E représente les données provinciales après vérification et validation. Pendant le traitement du fichier, l'ICIS repère et élimine les « inscriptions secondaires » (ou *doubles interprovinciaux*). Cette mesure est prise pour éviter le double comptage lors de l'analyse.

Ce total inclut les IPA qui travaillent en soins infirmiers psychiatriques, les IPA qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques, les IPA sans emploi et les IPA qui n'indiquent pas leur statut d'emploi (« non précisé »).

F « ICIS – IPA en exercice (travaillant en soins infirmiers psychiatriques) »

Le cercle F est le chiffre final publié par l'ICIS dans ses rapports, ses communiqués, son site Web et pour répondre aux demandes spéciales. Ce total inclut *seulement* les IPA qui exercent actuellement la profession. Les IPA qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques, les IPA sans emploi et les IPA qui n'indiquent pas leur statut d'emploi (« non précisé ») sont exclues de l'analyse.

Les chiffres de l'ICIS ne présentent donc que les IPA qui exercent la profession; ils ne représentent pas le nombre total (ou le nombre potentiel) d'IPA dans un secteur de compétence donné.

Le tableau ci-dessous compare les critères des statistiques des associations et des collèges provinciaux à ceux publiés par l'ICIS* :

	Association/collège provincial	ICIS
Période d'inscription	12 mois (toutes les inscriptions reçues pendant l'année)	6 mois (les secteurs de compétence soumettent les données à l'ICIS au milieu de l'année)
Statut d'inscription	Membres actifs en exercice seulement	Membres actifs en exercice seulement
Inscriptions « secondaires »	Incluses dans l'analyse	Exclues de l'analyse
Statut d'emploi	Travaille, ne travaille pas, non précisé	Seulement celles qui travaillent

* Les critères indiqués ci-dessus sont représentatifs, mais ils ne s'appliquent pas nécessairement à tous les secteurs de compétence. Par exemple, certains secteurs de compétence peuvent inclure les statuts d'inscriptions de membres non actifs dans les totaux qu'ils déclarent.

On peut se procurer sur demande plus de renseignements sur l'identification et l'élimination des « inscriptions secondaires » de l'ICIS.

Nombre d'infirmières psychiatriques autorisées

Information sur la profession d'infirmière psychiatrique²

Au Canada, les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées dans le cadre d'une profession infirmière distincte en Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta, et en Colombie-Britannique. La formation des IPA a débuté au Canada en 1920 plus particulièrement dans les centres de santé mentale de Brandon et Selkirk au Manitoba. Ce concept de formation était basé sur le modèle des Britanniques. Il est utilisé dans la plupart des pays du Commonwealth.

Dans les provinces de l'Ouest, les infirmières psychiatriques autorisées assurent des services professionnels de santé mentale depuis plus de 80 ans. De plus, elles représentent le groupe le plus important de professionnelles en santé mentale dans l'Ouest du Canada. Pendant plusieurs années, les IPA travaillaient principalement dans les centres de santé mentale et les services psychiatriques des hôpitaux généraux. Avec le changement des besoins de la population au milieu des années 1960, elles ont commencé à travailler dans des milieux communautaires plus petits. Aujourd'hui, les IPA travaillent généralement comme infirmières psychiatriques pour la communauté, les services sociaux, les établissements correctionnels, les hôpitaux régionaux, les agences de soins à la famille et les centres d'accueil.

Bien que les IPA possèdent beaucoup de connaissances et d'habiletés générales et dans le domaine des soins infirmiers psychiatriques, leur principal domaine de compétence consiste à offrir des services aux personnes dont les principaux besoins en matière de soins de santé sont liés à la santé mentale et à la santé du développement. Elles s'occupent également des forces psychosociales qui influencent la santé, et consacrent leur temps à aider la communauté à atteindre et à maintenir une santé optimale.

² Compilation de différents articles et sources fournis par les associations provinciales suivantes : *Fifty Years in Review*, Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan, Saskatchewan, 1998. "Study on Mental Health and Mental Illness", *soumission au comité permanent des affaires sociales de la science et de la technologie*, Registered Psychiatric Nurses of Canada, 2003. *Standards of Registered Psychiatric Nursing Practice*, Psychiatric Nurses Association of Canada, 1998.

Nombre d'infirmières psychiatriques autorisées

En 2002, le nombre d'IPA exerçant en soins infirmiers psychiatriques se chiffrait à 5 132 au Canada.

Comme le montre le tableau 3 (section des notes méthodologiques) et le tableau 6b ci-dessous, une partie seulement des IPA qui soumettent un formulaire d'inscription chaque année travaillent actuellement en soins infirmiers psychiatriques. Certaines d'entre elles peuvent être à la recherche d'un emploi, et d'autres peuvent conserver leur statut actif tout en se trouvant temporairement hors de la main-d'œuvre active. Les IPA peuvent quitter temporairement la main-d'œuvre active pour l'une des raisons suivantes : poursuite des études, congé parental, raisons familiales ou séjour ou travail temporaire à l'étranger.

Tableau 6a. Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	2002	
	Nombre	%
Manitoba	966	18,8 %
Saskatchewan	930	18,1 %
Alberta	1 081	21,1 %
Colombie-Britannique	2 155	42,0 %
Ouest du Canada	5 132	100,0 %

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales de fin d'année en raison de la période de collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Étant donné que la Colombie-Britannique n'a pas fourni de données sur le statut d'emploi, l'ICIS considère que toutes les IPA de la Colombie-Britannique travaillent en soins infirmiers psychiatriques.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Tableau 6b. Nombre d'enregistrements soumis à l'ICIS par province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

2002	Ouest du Canada				
	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada
Travaillent en soins infirmiers psychiatriques	966	930	1 081	2 155	5 132
Autres	0	4	5	n/s	n/s
Non précisé	19	38	87	n/s	n/s
Total d'inscriptions uniques	985	972	1 173	2 155	5 285

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas fourni de données sur le statut d'emploi. Par conséquent, on considère que toutes les IPA de la Colombie-Britannique travaillent en soins infirmiers psychiatriques.

La catégorie *Autre* comprend les catégories suivantes : travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques et sans emploi.

n/s indique que les données n'ont pas été soumises par la province d'inscription.

Nombre d'IPA par tranche de 10 000 habitants

Le nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques dans une province donne une idée du nombre de professionnels qui offrent des soins infirmiers psychiatriques. On peut obtenir une autre vue d'ensemble de la disponibilité des IPA en examinant le nombre d'IPA par tranche de 10 000 habitants.

Ce ratio ne montre pas seulement le nombre d'IPA qui fournissent des soins infirmiers psychiatriques, mais aussi la disponibilité de leurs services. Par exemple, il est plus facile, en théorie, d'avoir accès aux services des IPA en Saskatchewan, où il y a 9,2 IPA par 10 000 habitants, qu'en Alberta, où il n'y a que 3,5 IPA par 10 000 habitants.

Tableau 7. Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques par 10 000 habitants selon la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	2002	
	Nombre	Ratio
Manitoba	966	8,4
Saskatchewan	930	9,2
Alberta	1 081	3,5
Colombie-Britannique	2 155	5,2
Ouest du Canada	5 132	5,4

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

Le nombre d'IPA par 10 000 habitants est calculé chaque année à partir des estimations démographiques les plus récentes de Statistique Canada.

Étant donné que la Colombie-Britannique n'a pas fourni de données sur le statut d'emploi, l'ICIS considère que toutes les IPA de la Colombie-Britannique travaillent en soins infirmiers psychiatriques.

Veillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, le traitement et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Les données démographiques utilisées dans le tableau 7 sont fournies à l'annexe D. Lors de l'analyse des taux d'« IPA par 10 000 habitants », veuillez prendre en compte la population de la province.

Ratios d'IPA au nombre d'habitants

L'interprétation du nombre d'infirmières psychiatriques autorisées par rapport au nombre d'habitants requiert une compréhension du rôle d'une IPA, de l'équipe multidisciplinaire, des composantes de la diversité de la dotation du personnel, des exigences du service et du milieu de travail avant de pouvoir présenter une mesure complète. Cette compréhension dépasse le cadre du présent rapport.

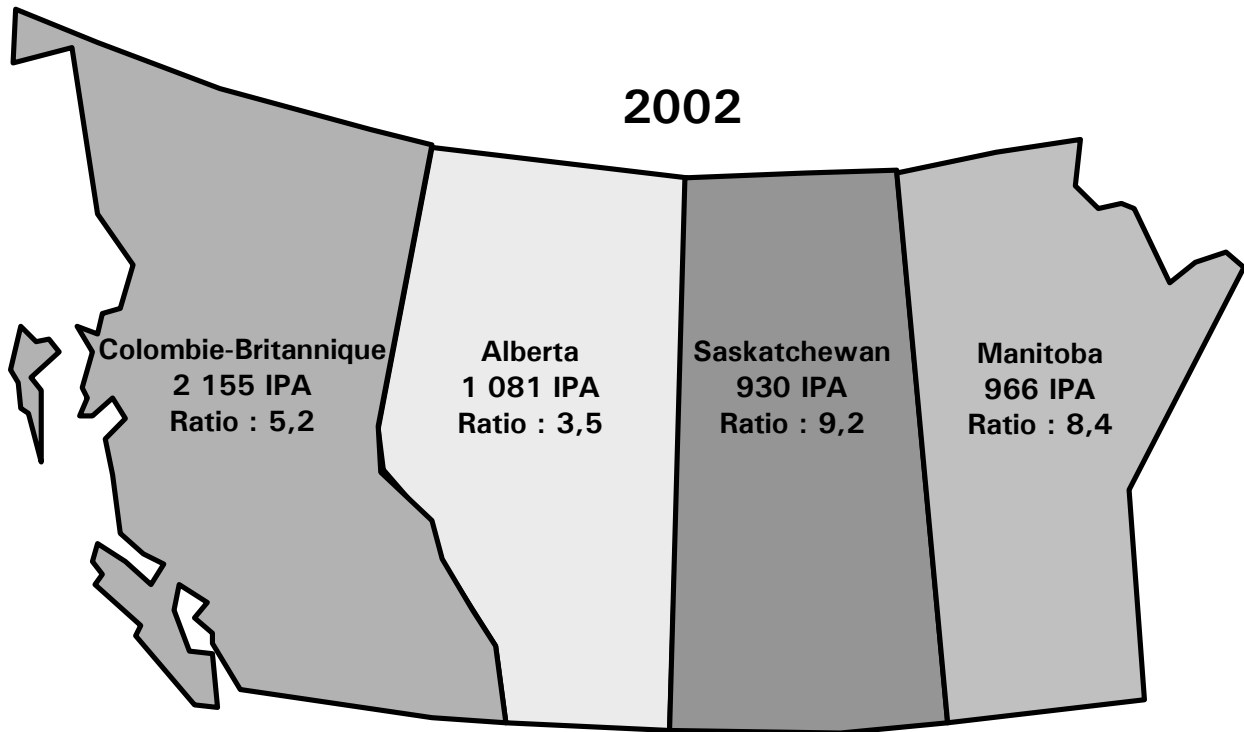


Figure 1. Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques et nombre d'IPA par 10 000 habitants, selon la province d'inscription, 2002

Remarques

Le nombre d'IPA par 10 000 habitants est calculé chaque année à partir des estimations démographiques les plus récentes de Statistique Canada. Étant donné que Statistique Canada révisé les estimations démographiques, il est possible que ces chiffres soient révisés à une date ultérieure et qu'ils diffèrent des ratios qui seront présentés dans les publications à venir.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, le traitement et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Les comparaisons interprovinciales, portant particulièrement sur le nombre d'IPA par 10 000 habitants, ne rendent pas compte des diverses exigences des services de soins infirmiers psychiatriques dans les régions du Nord, à caractère rural ou isolées. La déclaration des données à l'échelle provinciale diminue cette différence pour les quatre provinces de l'Ouest. Cependant, les services et les établissements psychiatriques ou de santé mentale ne sont pas tous disponibles dans les régions du Nord, à caractère rural ou isolées. Par conséquent, les exigences des services infirmiers psychiatriques ne sont pas les mêmes. De plus, les rôles et les responsabilités des IPA dans les régions rurales et isolées diffèrent de ceux des IPA dans les établissements urbains. Il faut prendre en compte ces différences au cours de l'analyse.

Caractéristiques démographiques des IPA

Sexe

Le nombre d'IPA de sexe masculin travaillant en soins infirmiers psychiatriques représente un pourcentage assez important du personnel infirmier psychiatrique autorisé, comparativement aux pourcentages des infirmières autorisées (IA) et des infirmières auxiliaires (IAA) autorisées. En excluant la Saskatchewan, qui n'a pas précisé le sexe des IPA, les hommes représentent environ 24,0 % de la main-d'œuvre des IPA, comparativement à 5,1 % pour les IA et à 6,8 % pour les IAA en 2002. Le tableau 8 fournit une répartition par province selon le sexe des IPA dans les quatre provinces de l'Ouest.

Tableau 8. Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le sexe et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	2002			
	Hommes		Femmes	
	Nombre	%	Nombre	%
Man.	231	23,9	735	76,1
Alb.	286	26,5	795	73,5
C.-B.	490	22,7	1 665	77,3
Ouest du Canada	1 007	24,0	3 195	76,0

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales de fin d'année en raison de la période de collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Les pourcentages de l'Ouest du Canada s'appuient sur les valeurs déclarées et n'incluent pas les IPA qui n'ont pas précisé leur sexe.

La Saskatchewan n'a pas soumis de données pour la catégorie Sexe en 2002.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, le traitement et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Répartition selon l'âge

La répartition des IPA par groupe d'âge peut varier grandement dans les quatre provinces de l'Ouest, comme l'illustre la figure 2.

Moins du tiers des IPA du Manitoba (31,1 %) et de la Saskatchewan (27,2 %) ont plus de 50 ans. Par contre, l'Alberta et la Colombie-Britannique affichent des pourcentages plus élevés, soit 35,1 % et 44,9 % respectivement de leurs IPA qui ont plus de 50 ans.

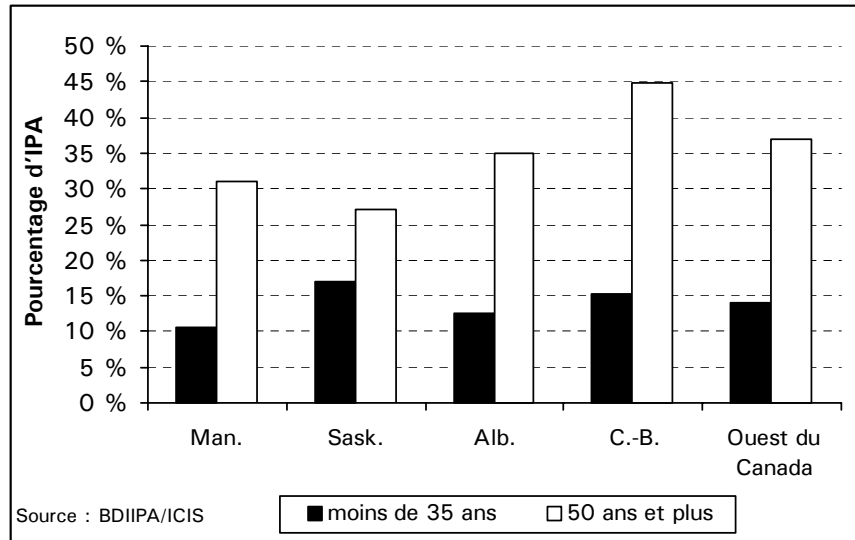


Figure 2. Répartition en pourcentage des IPA par groupe d'âge, selon la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

Répartition selon l'âge des IPA

À l'exception de la Saskatchewan, pour chaque IPA âgée de 35 ans et moins dans les provinces de l'Ouest, il y a près de trois IPA âgées de plus de 50 ans.

La figure 3 fournit une répartition des IPA par province par rapport à l'âge moyen de l'Ouest du Canada.

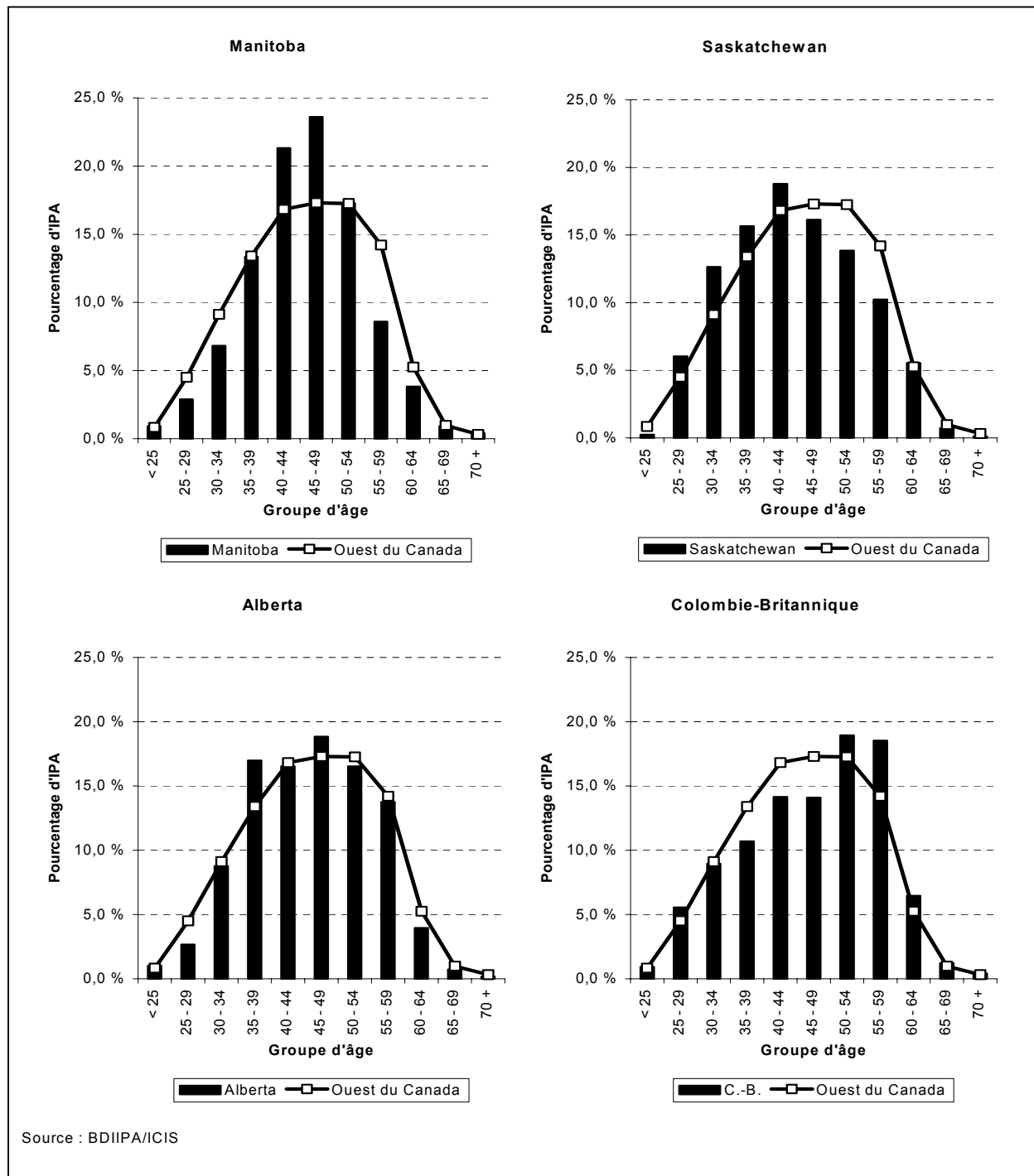


Figure 3. Répartition en pourcentage des IPA selon groupe d'âge et la province d'inscription, par rapport à la moyenne de l'Ouest du Canada, 2002

Remarque : L'Ouest du Canada représente la moyenne totale du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique.

Âge moyen

Comme le montre le tableau 9, l'âge moyen des IPA du Canada se chiffre à 45,7 ans.

En général, les IPA de la Saskatchewan, dont l'âge moyen est de 44,0 ans, sont plus jeunes que celles des autres provinces de l'Ouest. Par contre, en Colombie-Britannique, l'âge moyen des IPA est nettement plus élevé avec 46,6 ans, une différence de 2,6 ans.

Cette différence est davantage mise en évidence lorsque l'on examine les âges d'admissibilité à la retraite dans la section suivante.

Âge d'admissibilité à la retraite

La saisie des données sur la retraite à partir du formulaire annuel d'inscription est difficile parce que, possiblement, certaines IPA qui ne sont plus intéressées à pratiquer cesseront de présenter leur formulaire annuel d'inscription et de renouveler leur permis.

Très peu de recherches ont porté sur l'âge auquel les IPA canadiennes, ou les infirmières réglementées en général, prennent leur retraite, ni cherché à déterminer si l'âge moyen de la retraite avait changé avec le temps.

Il serait difficile de calculer l'âge moyen à la retraite pour tout le pays, en partie parce que la définition de la « retraite » varie entre les provinces et les territoires et entre les personnes.

En l'absence de données exactes sur la « retraite » dans la BDIIPA, divers scénarios de retraite ont été envisagés à partir de l'âge du personnel infirmier psychiatrique autorisé actuel. Les calculs présentés aux figures 4 et 5 sont basés uniquement sur l'âge et ne tiennent pas compte de l'admissibilité à la rente de retraite ou des années d'expérience. Les calculs ne tiennent pas non plus compte d'autres facteurs, comme la retraite anticipée, le décès, la migration ou d'autres politiques provinciales qui influencent les programmes de ressources humaines (RH). Les résultats ne sont qu'une estimation qui met cependant en contexte le vieillissement du personnel infirmier psychiatrique autorisé.

Deux scénarios sont présentés : situation actuelle en 2002 et portrait de la situation dans 10 ans établi à partir des données actuelles sur l'âge. Pour chaque scénario, trois âges de début de la retraite sont présentés : à 55 ans, à 60 ans et à 65 ans.

Tableau 9. Âge moyen des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	2002	
	Âge moyen (années)	Différence de l'Ouest du Canada
Manitoba	45,4	- 0.3
Saskatchewan	44,0	- 1.7
Alberta	45,4	- 0.3
Colombie-Britannique	46,6	+ 0.9
Ouest du Canada	45,7	

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

Les IPA qui ne précisent pas l'Année de naissance ne sont pas incluses dans les calculs de l'âge moyen. Cent trente-cinq IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques n'ont pas précisé leur année de naissance.

Veillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, le traitement et la comparabilité des données de la BDIIPA.

La figure 4 illustre le pourcentage actuel d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques qui ont déjà atteint l'âge typique de la retraite.

Situation actuelle

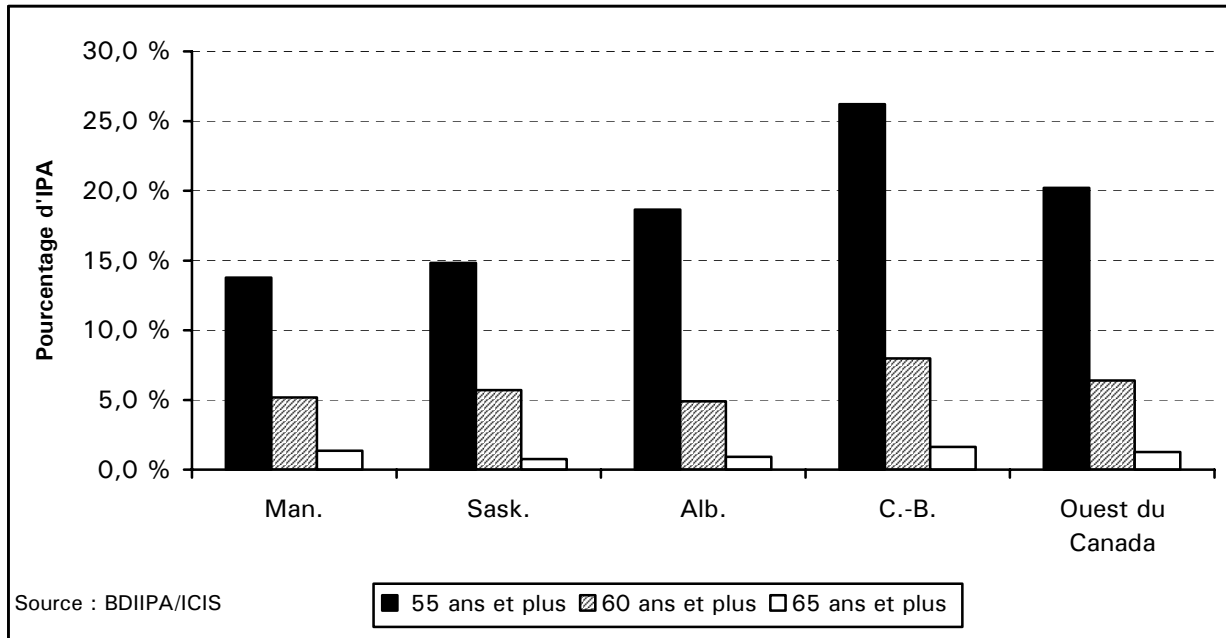


Figure 4. Répartition en pourcentage des IPA ayant atteint l'âge d'admissibilité à la retraite, selon l'âge du début de la retraite et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

Actuellement, 20,2 % des IPA canadiennes sont âgées de 55 ans ou plus. Parmi celles-ci, 6,4 % ont 60 ans et plus. Le Manitoba affiche actuellement le plus faible pourcentage d'infirmières psychiatriques de plus de 55 ans, avec seulement 13,8 % de son effectif; la Colombie-Britannique affiche le pourcentage le plus élevé avec 26,2 %.

En supposant le statu quo, la figure 5 montre le pourcentage d'IPA qui atteindront l'âge d'admissibilité à la retraite d'ici 10 ans.

Situation dans 10 ans

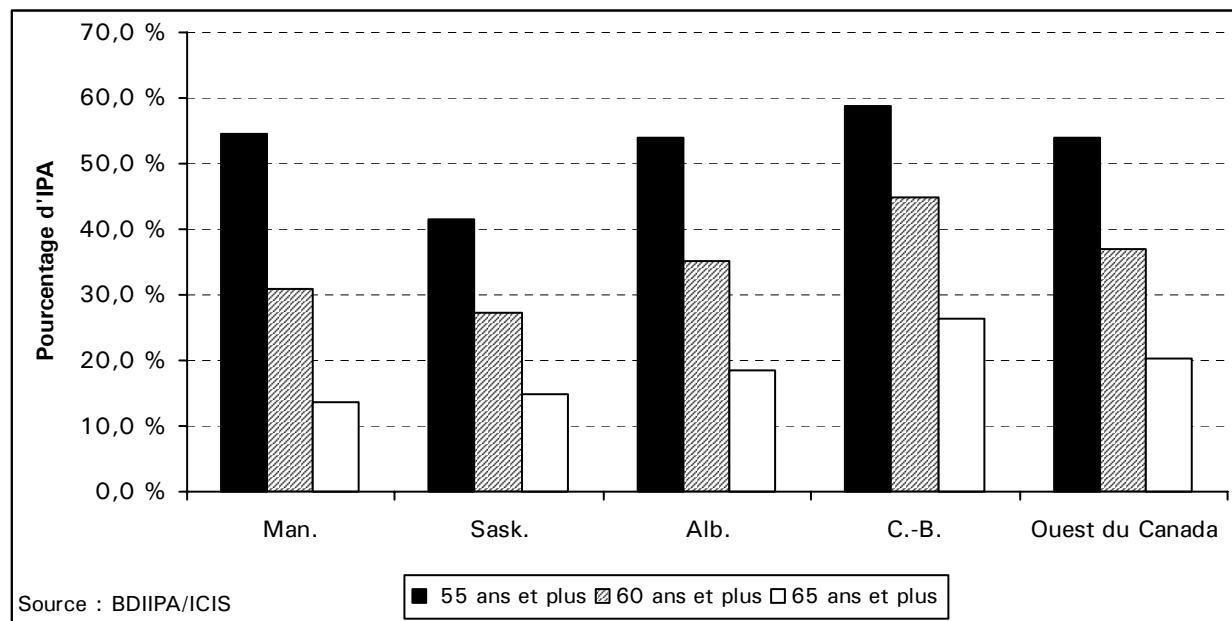


Figure 5. Répartition en pourcentage des IPA atteignant l'âge d'admissibilité à la retraite au cours des 10 prochaines années, selon l'âge du début de la retraite et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

La conclusion la plus frappante est la suivante : si les IPA prennent leur retraite à 55 ans, plus de la moitié (53,9 %) de l'ensemble des IPA de l'Ouest du Canada seront admissibles à la retraite d'ici 10 ans. Même dans le meilleur des cas, si les IPA prennent leur retraite à 65 ans, 20,2 % des IPA de l'Ouest du Canada seront admissibles à la retraite dans 10 ans.

Comme prévu, les provinces dont le personnel infirmier psychiatrique autorisé affiche l'âge moyen le plus élevé seraient les plus touchées par ces départs à la retraite. En Colombie-Britannique, près de 60 % de l'effectif des IPA serait admissible à la retraite d'ici les 10 prochaines années. Curieusement, le Manitoba, qui possède actuellement le pourcentage le plus faible d'IPA de plus de 55 ans, afficherait le deuxième pourcentage en importance dans 10 ans, soit 54,7 %.

Plus de la moitié de toutes les IPA travaillant actuellement en soins infirmiers psychiatriques dans l'Ouest du Canada atteindront l'âge de l'admissibilité à la retraite d'ici l'an 2012.

La Saskatchewan, qui possède l'âge moyen le plus bas, pourrait perdre jusqu'à 41,6 % de son effectif d'IPA à la retraite d'ici 10 ans (à l'âge de 55 ans).

Formation des IPA³

L'infirmière psychiatrique autorisée est une diplômée d'un programme postsecondaire reconnu et approuvé. Elle doit se conformer à un code de déontologie et à des normes en soins infirmiers psychiatriques et posséder les compétences attendues. Bien qu'il existe à la fois des programmes non universitaires et des programmes de baccalauréat dans les provinces de l'Ouest, la plupart des IPA commencent à exercer après avoir obtenu un diplôme d'un programme non universitaire d'une durée de deux à trois ans. Grâce à cette formation officielle, les IPA constituent l'unique groupe de travailleuses de la santé, mis à part les psychiatres et les psychologues, à posséder des connaissances considérables et une importante préparation en ce qui concerne le traitement des principales maladies mentales.

À l'origine, les programmes de formation en sciences infirmières psychiatriques étaient axés sur l'enseignement au personnel de service des procédures thérapeutiques conçues pour traiter les patients atteints de maladies aiguës et chroniques. Puis, ces programmes ont abordé une approche plus holistique qui mettait surtout l'accent sur les habiletés en communication interpersonnelle et en relations thérapeutiques, les techniques de réadaptation ainsi que le travail avec la collectivité. En plus d'avoir reçu une formation axée sur les habiletés en communication interpersonnelle et en relations thérapeutiques, les IPA possèdent de solides connaissances en psychopharmacologie, une certaine expérience en ce qui concerne les évaluations de l'état de santé et elles connaissent les procédures générales en soins de santé.

Les IPA possèdent également les compétences nécessaires pour administrer divers types de médicaments et entreprendre les procédures de traitement requises pour soigner leurs patients. Cette combinaison de connaissances et d'expérience des programmes menant à un diplôme universitaire ou non universitaire forme une main-d'œuvre qualifiée pour fournir des soins infirmiers psychiatriques aux personnes qui souffrent de maladies aiguës dans divers établissements d'hospitalisation et milieux communautaires.

³ Compilation de différentes sources et articles fournis par les associations provinciales suivantes : *Fifty Years in Review*, Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan, Saskatchewan, 1998. "Study on Mental Health and Mental Illness", *soumission au comité permanent des affaires sociales de la science et de la technologie*, Registered Psychiatric Nurses of Canada, 2003. *Standards of Registered Psychiatric Nursing Practice*, Psychiatric Nurses Association of Canada, 1998.

Formation initiale en soins infirmiers psychiatriques

La plupart des IPA obtiennent leur diplôme d'un programme non universitaire avant de commencer à exercer car, jusqu'à récemment, il n'existait pas de programmes universitaires de formation en sciences infirmières psychiatriques au Canada. Le Manitoba, qui a été le premier à offrir un programme de baccalauréat en sciences infirmières psychiatriques en 1998, possède actuellement le pourcentage le plus élevé d'IPA ayant un diplôme universitaire comme formation initiale (6,4 %). La Saskatchewan et le Manitoba avaient de très faibles pourcentages d'IPA possédant un baccalauréat comme formation initiale en soins infirmiers psychiatriques, avec moins de 1 % chacun. Les informations sur la Colombie-Britannique n'étaient pas disponibles.

Âge à l'obtention du diplôme

Selon les données de la BDIIPA, l'âge moyen des diplômées en soins infirmiers psychiatriques a augmenté au cours des dernières années, ayant pour résultat une augmentation du pourcentage de diplômées de 30 ans ou plus.

Une partie de cette augmentation peut s'expliquer par la méthode utilisée pour effectuer les calculs. En l'absence de données démographiques sur chaque promotion, il faut utiliser comme indicateur les données démographiques sur les IPA qui sont actuellement membres de la main-d'œuvre active. Mais l'échantillon utilisé dans le présent document concernant les IPA ayant obtenu leur diplôme avant les années 1970 (nombre = 752) ne tient pas compte de toutes les IPA ayant obtenu un diplôme dans un programme de soins infirmiers psychiatriques au Canada avant les années 1970. Certaines IPA qui ont obtenu leur diplôme dans ces années-là ont depuis lors quitté la profession ou le pays et d'autres ont pris leur retraite. Celles qui font encore partie de la main-d'œuvre en 2002 et qui ont obtenu leur diplôme avant les années 1970 étaient, en règle générale, les diplômées les plus jeunes, car une personne qui aurait obtenu son diplôme dans un programme de soins infirmiers psychiatriques à l'âge de 30 ans en 1961 aurait maintenant plus de 70 ans. Il convient donc mieux de comparer les diplômées des années 1970 à celles d'aujourd'hui.

Au sein de la main-d'œuvre actuelle, l'âge moyen des IPA au moment de l'obtention du diplôme initial en sciences infirmières psychiatriques est passé de 22,8 ans, dans le cas de celles qui ont obtenu leur diplôme pendant les années 1970, à 28,9 ans, dans le cas de celles qui l'ont obtenu depuis 1990. On ne connaît actuellement pas la raison qui explique cette tendance à l'augmentation du nombre de diplômées plus âgées. Cependant, elle peut être le résultat de changements dans les exigences de formation.

Le pourcentage de diplômées âgées de 30 ans et plus au moment de l'obtention du diplôme a aussi augmenté. Au sein de l'effectif actuel, 4,0 % des IPA ayant obtenu leur diplôme pendant les années 1970 avaient 30 ans ou plus au moment de l'obtention du diplôme. Ce chiffre se compare aux 19,7 % des diplômées des années 1980 et aux 34,6 % de celles des années 1990.

Tableau 10. Nombre de diplômées et âge moyen à l'obtention du diplôme initial selon la décennie d'obtention du diplôme et l'effectif actuel d'IPA, Ouest du Canada, 2002

	Diplôme/Baccalauréat	
	Nombre	Âge moyen
Les années 1970	1 328	22,8
Les années 1980	1 440	25,5
Les années 1990 et +	1 288	28,9

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

Les nombres ne comprennent pas les 193 IPA qui n'ont pas précisé l'année d'obtention du diplôme, les 135 IPA qui n'ont pas précisé l'année de naissance et les 4 IPA qui n'ont précisé aucun des deux.

Les nombres exclus 752 IPA qui ont obtenu un diplôme avant 1970.

On ne sait pas si les IPA qui commencent leur carrière plus tard (p. ex., à l'âge de 30 ans) prennent quand même leur retraite au même âge que les autres IPA. Si c'est le cas, les IPA qui commencent leur carrière plus tard passeront moins d'années au sein de la main-d'œuvre active que les diplômées plus jeunes.

Emploi des IPA

Statut d'emploi dérivé

Le *Statut d'emploi dérivé* combine les champs *Statut d'emploi* et *Emploi à temps plein/à temps partiel* afin de réunir les données sur le travail à temps plein, à temps partiel et à titre occasionnel.

Comme l'illustre le tableau 11, la majeure partie des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques occupent un poste à temps plein. Un peu plus du quart des IPA occupent des postes à temps partiel et seulement un faible pourcentage travaille de façon occasionnelle.

Tableau 11. Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le statut d'emploi dérivé et la province d'inscription, 2002

	2002					
	Man.		Sask.		Alb.	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Temps plein	624	64,6	663	71,3	706	65,3
Temps partiel	309	32,0	197	21,2	316	29,2
Occasionnel	33	3,4	70	7,5	59	5,5
Non précisé	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	966	100,0	930	100,0	1 081	100,0

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données sur le statut d'emploi. Par conséquent, la province n'est pas incluse dans ce tableau.

Veillez consulter la section Statut d'emploi dérivé des notes méthodologiques pour obtenir plus de renseignements sur la création et la conversion de cet élément.

Veillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, le traitement et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Des trois provinces qui ont déclaré des informations sur le statut d'emploi, la Saskatchewan est celle qui possédait le pourcentage le plus élevé d'IPA travaillant à titre occasionnel, soit 7,5 %. On présente à la figure 6 une comparaison des trois provinces.

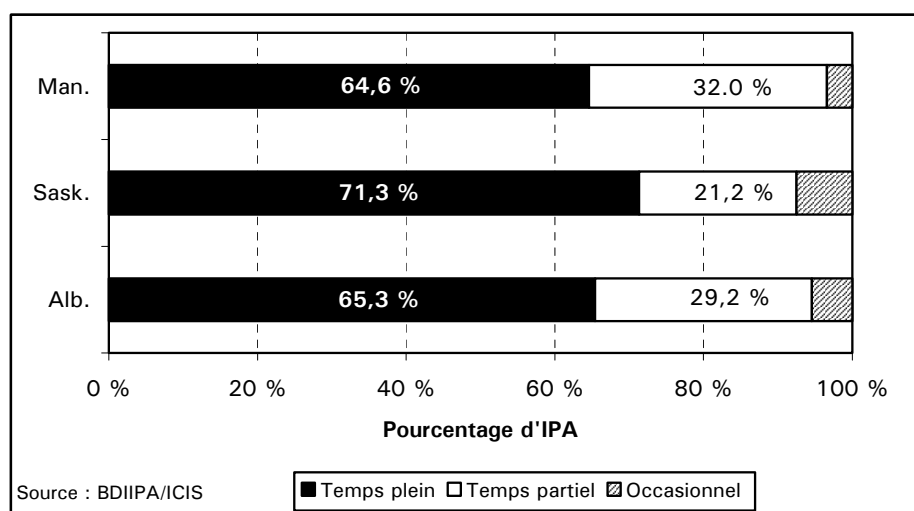


Figure 6. Répartition en pourcentage des IPA selon le statut d'emploi dérivé et la province d'inscription, 2002

Milieu de travail

La répartition en pourcentage du milieu de travail des IPA au Canada varie d'une province à l'autre. Par exemple, au Manitoba, 22,4 % des IPA travaillent dans un milieu hospitalier. Par contre, 34,3 % des IPA travaillent dans un milieu communautaire. À l'autre extrémité de l'échelle, 58,0 % des IPA en Alberta œuvrent dans un milieu hospitalier et seulement 18,4 % dans un milieu communautaire ou un centre de santé mentale. En moyenne, 38,4 % des IPA canadiennes travaillent dans un milieu hospitalier, 23,1 % dans un milieu communautaire, 20,7 % dans un centre d'accueil et 15,3 % dans d'autres milieux. Pour calculer ces pourcentages, on n'a pas tenu compte des réponses « Non précisé ».

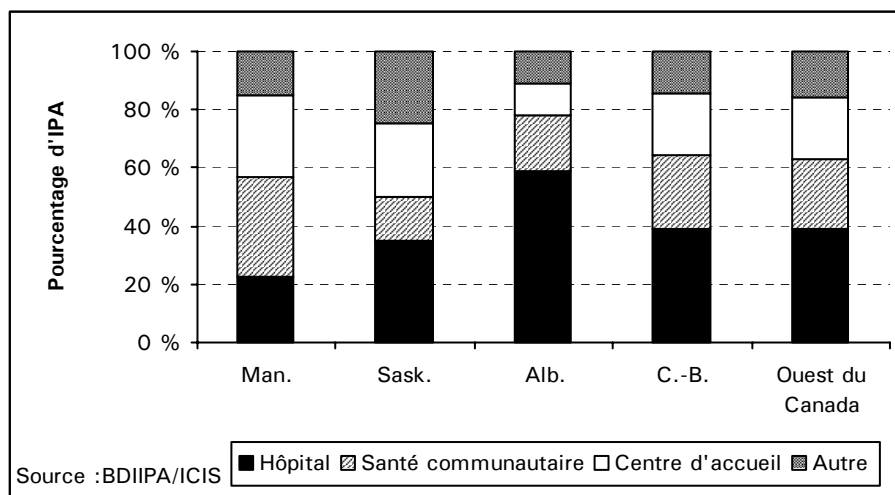


Figure 7. Répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon les groupes de milieu de travail et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

Remarques

La catégorie *Hôpital* comprend les données du milieu de travail suivant : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie).

La catégorie *Santé communautaire* comprend les données des milieux de travail suivants : centre communautaire de santé mentale/centre de santé communautaire, agence de soins à domicile et poste infirmier (région éloignée ou clinique).

La catégorie *Centre d'accueil* comprend les données des milieux de travail suivants : centre d'accueil/établissement de soins de longue durée et établissements de soins pour bénéficiaires internes.

La catégorie *Autres milieux de travail* comprend les données des milieux de travail suivants : entreprise commerciale/industrie/bureau de santé du travail, soins infirmiers privés/agence privée de soins infirmiers psychiatriques/service privé, cabinet de médecin/unité de soins à la famille, emploi autonome/pratique privée, établissement de formation, association/gouvernement, organisme correctionnel et autres.

Les réponses « Non précisé » sont exclues (132 enregistrements).

Champ d'activité

Tableau 12. Répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le champ d'activité et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Soins directs	Admin.	Formation et recherche	Non précisé	Total
Man.	85,7	9,9	2,9	1,4	100,0
Sask.	92,3	2,2	5,5	0,1	100,0
Alb.	84,1	4,2	1,2	10,5	100,0
C.-B.	87,7	4,2	2,1	5,9	100,0
Ouest du Canada	87,4	4,9	2,7	5,0	100,0

Source : BDIIIPA/ICIS

Remarques

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales de fin d'année en raison de la période de collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

En général, les IPA qui offrent des soins directs aux patients sont plus jeunes que les IPA qui occupent des postes en administration, en formation ou en recherche. En 2002, l'âge moyen des IPA était de 45,5 ans en soins directs, 48,9 ans en administration, 48,0 ans en formation et 50,9 en recherche.

Parmi tous les champs d'activité en 2002, l'âge moyen était plus élevé dans la catégorie *Recherche* (50,9 ans), la catégorie *Autre administration* (50,3 ans) et la catégorie *Enseignement aux employés* (49,2 ans). L'âge moyen le plus bas a été enregistré chez les IPA travaillant dans des services aux enfants et aux adolescents (42,1 ans) et dans des services de soins d'urgence (42,3 ans).

Les champs d'activité généraux *Formation* et *Recherche* ont enregistré les pourcentages les plus faibles, soit 2,3 % et 0,4 % respectivement.

Tableau 13. Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le champ d'activité, Ouest du Canada, 2002

	Nombre	%
Soins directs	4 486	87,4
Médecine/chirurgie	8	0,2
Pédiatrie	*	*
Gériatrie/soins de longue durée	1 012	19,7
Services d'urgence	72	1,4
Santé du travail	*	*
Réadaptation	750	14,6
Soins palliatifs	*	*
Autres soins directs	302	5,9
Services aux enfants/adolescents	240	4,7
Développement et habilitation	320	6,2
Services de toxicomanie	124	2,4
Services de soins de courte durée	1 311	25,5
Services de psychiatrie légale	340	6,6
Administration	251	4,9
Formation	120	2,3
Recherche	18	0,4
Non précisé	257	5,0
Total	5 132	100,0

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

La catégorie *Administration* comprend les données des champs d'activités suivants : service, formation, autres services administratifs.

La catégorie *Formation* comprend les données des champs d'activités suivants : enseignement aux étudiants, enseignements aux employés, enseignement aux clients, autre formation.

La catégorie *Recherche* comprend les données des champs d'activités suivants : recherche en soins infirmiers psychiatriques uniquement, autre recherche.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales de fin d'année en raison de la période de collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

durée (19,6 %), réadaptation (13,7 %) et autre (7,2 %). Le champ d'activité qui compte le plus grand nombre de d'IPA de sexe féminin est *enseignement aux employés*, soit 92,3 %.

Les champs d'activité mentionnés les plus fréquemment en 2002 étaient les suivants : soins de courte durée (25,5 %), gériatrie/soins de longue durée (19,7 %) et réadaptation (14,6 %).

Le champ d'activité qui compte le plus grand nombre d'IPA, soit les soins de courte durée, est aussi celui qui attire les diplômées les plus récentes. En 2002, de toutes les IPA dans leurs cinq premières années de pratique en soins infirmiers psychiatriques, 34,3 % œuvraient en soins de courte durée. Par contre, seulement 17,8 % des IPA qui avaient obtenu leur diplôme depuis plus de 35 ans œuvraient en soins de courte durée.

Chez le personnel infirmier psychiatrique de sexe masculin, les champs d'activité les plus fréquemment mentionnés en 2002 étaient les suivants : soins de courte durée (25,1 %), réadaptation (18,3 %), gériatrie/soins de longue durée (12,3 %) et services de psychiatrie légale (10,4 %). Même si les hommes ne représentent que 24,0 % de l'effectif des IPA, ils constituent 41,0 % des IPA travaillant dans un service de psychiatrie légale parmi ceux qui ont précisé leur sexe.

Chez le personnel infirmier psychiatrique de sexe féminin, les champs d'activité les plus fréquemment mentionnés en 2002 étaient les suivants : soins de courte durée (26,1 %), gériatrie/soins de longue

Poste

Le tableau 14 présente la répartition des IPA dans divers postes en soins infirmiers psychiatriques. L'Alberta affiche le pourcentage le plus faible d'IPA occupant un poste de gestion (seulement 7,0 %). Par contre, le pourcentage de la Colombie-Britannique se chiffre à 17,4 %.

L'âge moyen des gestionnaires était de 48,6 ans en 2002, comparativement à 45,3 ans pour les infirmières psychiatriques de chevet.

Tableau 14 : Répartition en pourcentage des IPA selon le groupe de postes et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Infirmière psychiatrique			
	Gestion	de chevet	Autre	Non précisé
Man.	10,4	78,0	10,0	1,7
Sask.	13,2	81,2	5,1	0,5
Alb.	7,0	79,3	9,1	4,6
C.-B.	17,4	73,1	4,0	5,4
Ouest du Canada	13,2	76,8	6,4	3,6

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

La catégorie *Gestion* comprend les données des postes suivants : directrice générale/directrice des services de soins infirmiers, directrice/directrice adjointe, gestionnaire/gestionnaire adjointe.

La catégorie *Infirmière psychiatrique de chevet* comprend les données des postes suivants : infirmière psychiatrique de chevet/infirmière psychiatrique en santé communautaire.

La catégorie *Autre* comprend les données des postes suivants : instructrice ou professeure, conseillère, clinicienne spécialisée, autre.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales de fin d'année en raison de la période de collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, le traitement et la comparabilité des données de la BDIIPA.

La figure 8 illustre l'âge moyen des IPA selon différents postes : 9,2 % des IPA qui occupent actuellement un poste de gestion ont obtenu leur diplôme il y a moins de 10 ans.

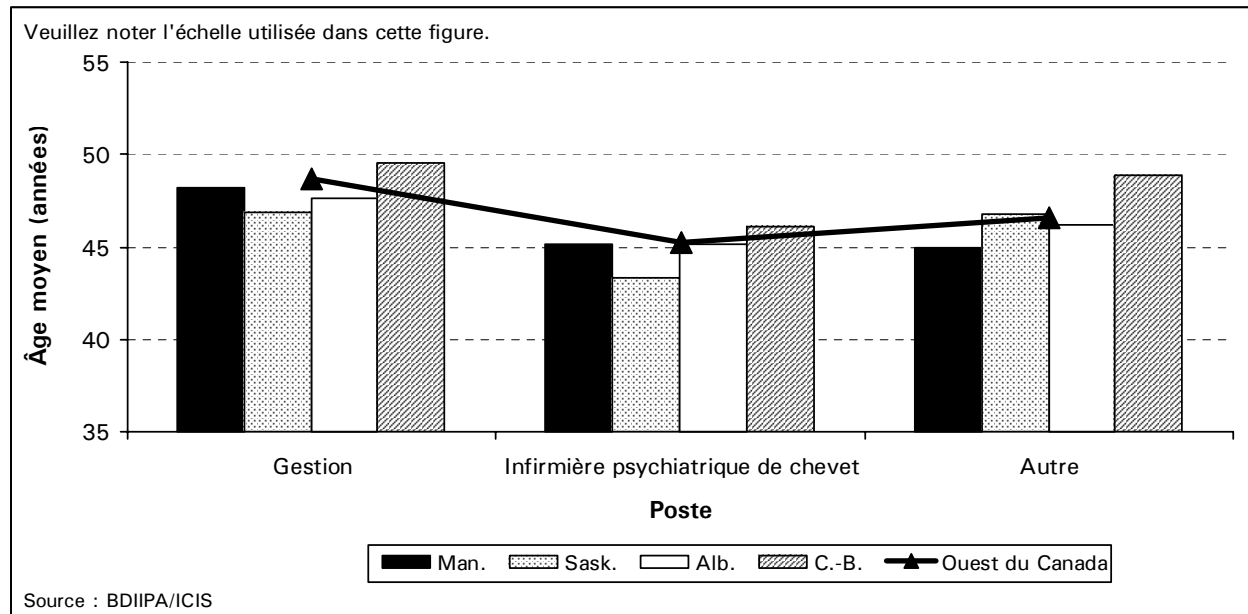


Figure 8. Âge moyen des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le poste et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

Remarques

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales de fin d'année en raison de la période de collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, le traitement et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Mobilité des IPA

Contexte

À l'heure actuelle, les infirmières psychiatriques autorisées au Canada ne possèdent pas de numéros d'identification uniques à l'échelle nationale. Les numéros d'identification provinciaux existants ne sont uniques que dans la province de délivrance; lorsqu'une IPA s'installe dans une autre province, un nouveau numéro d'identification lui est attribué, et l'« ancien » est mis de côté. Par conséquent, il n'est pas possible de faire un suivi de la migration des IPA à l'intérieur du Canada.

En l'absence de numéros d'identification nationaux, le lieu d'obtention du diplôme constitue donc l'indicateur de choix de la mobilité des IPA. Une comparaison entre la province d'obtention du diplôme et la province actuelle d'inscription indique si les IPA se trouvent encore dans la province où elles ont obtenu leur diplôme. Si les deux diffèrent, on peut alors en déduire que l'IPA s'est déplacée à l'intérieur du pays.

Toutefois, le lieu d'obtention du diplôme est un indicateur et non une mesure exacte de la mobilité des IPA. En effet, cette méthode ne tient pas compte des personnes qui font leurs études en sciences infirmières psychiatriques à l'extérieur de la province avec l'intention de retourner « chez elles » pour travailler, non plus du temps passé dans une autre province. Par exemple, si une IPA ayant d'abord obtenu son diplôme au Manitoba veut revenir dans cette province après avoir passé 10 ans dans une autre province, on ne saurait pas qu'il y a eu migration, car la province d'obtention du diplôme (Manitoba) correspondrait à la province actuelle d'inscription (Manitoba).

De plus, cet indicateur n'est pas en mesure de suivre la migration à l'intérieur d'une province. Or, la migration intraprovinciale est un phénomène particulièrement important dans le cas des populations des régions rurales ou éloignées.

Analyse de la mobilité

La présente analyse sur la mobilité des IPA au Canada se divise en trois parties : 1) examen de la composition de l'effectif de chaque province, afin de déterminer le pourcentage des diplômées qui demeurent inscrites dans leur province de formation; 2) analyse de la répartition des diplômées canadiennes dans les quatre provinces de l'Ouest; 3) présentation des statistiques internationales de migration, ce qui comprend le nombre d'IPA étrangères qui travaillent au Canada.

Examen de la main-d'œuvre des IPA

Le tableau 15 montre le nombre et la répartition en pourcentage des IPA diplômées du Canada et de l'étranger selon la province. Parmi les 5 132 IPA qui travaillent en soins infirmiers psychiatriques dans l'Ouest du Canada, 89,2 % ont reçu leur formation au Canada, 7,5 % dans un autre pays et 3,3 % n'ont pas indiqué le lieu où elles ont reçu leur formation.

Tableau 15. Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le lieu d'obtention du diplôme et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Province d'inscription				Ouest du Canada
	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	
Nombre	966	930	1 081	2 155	5 132
Canada	950	913	981	1 733	4 577
À l'étranger	16	*	**	271	387
Non précisé	0	**	*	151	168
Pourcentage	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Canada	98,3	98,2	90,7	80,4	89,2
À l'étranger	1,7	*	**	12,6	7,5
Non précisé	0,0	**	*	7,0	3,3

Source : BDIIPA/ICIS

Remarques

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales de fin d'année en raison de la période de collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, le traitement et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Parmi les provinces, le Manitoba affiche le pourcentage le plus élevé d'IPA ayant obtenu un diplôme au Canada, avec 98,3 %. À l'autre extrémité de l'échelle, 80,4 % de l'effectif des IPA de la Colombie-Britannique ont reçu leur formation en sciences infirmières psychiatriques au Canada.

En 2002, 387 IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques au Canada ont obtenu leur diplôme d'un programme à l'étranger, dont 84,2 % au Royaume-Uni. En Colombie-Britannique, 12,6 % des IPA ont reçu leur formation à l'étranger, dont 11,0 % au Royaume-Uni.

Diplômées canadiennes et citoyens canadiens

Dans la présente analyse, les étudiantes de pays étrangers qui obtiennent leur diplôme d'un établissement de formation en sciences infirmières psychiatriques au Canada sont considérées comme des « diplômées canadiennes » ... De la même façon, les Canadiennes qui obtiennent leur formation en sciences infirmières psychiatriques à l'extérieur du Canada mais reviennent travailler au pays sont considérées comme des « diplômées étrangères ». La citoyenneté et le lieu d'obtention du diplôme ne sont donc pas des équivalents.

La figure 9 présente une autre répartition des données sur le lieu d'obtention du diplôme des IPA des quatre provinces de l'Ouest. Elle fournit de l'information supplémentaire sur la mobilité entre les provinces de l'Ouest en donnant le pourcentage d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques qui ont obtenu leur diplôme dans leur province d'emploi (« diplômées conservées en province »), celles qui l'ont obtenu dans une autre province (« migration interprovinciale ») ainsi que celles qui l'ont obtenu à l'étranger (« à l'étranger »).

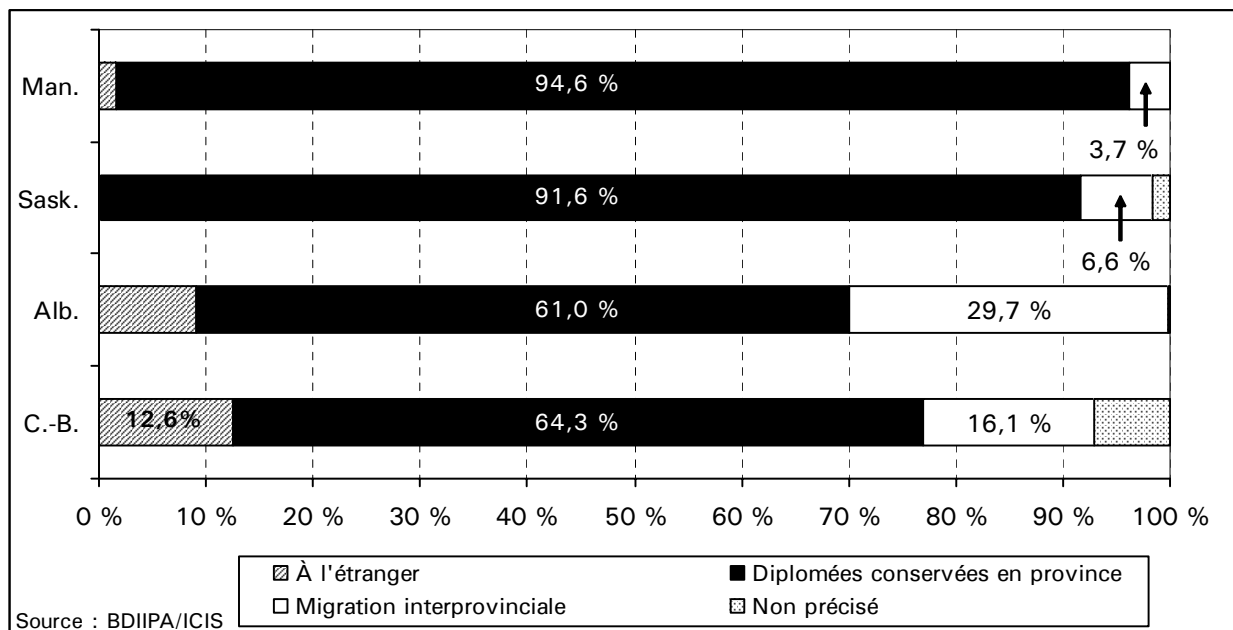


Figure 9. Répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques selon le lieu d'obtention du diplôme et la province d'inscription, 2002

Remarques

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales de fin d'année en raison de la période de collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

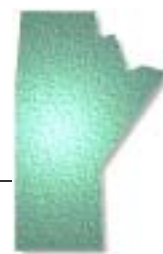
Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte, le traitement et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Le personnel infirmier psychiatrique autorisé du Manitoba (94,6 %) et de la Saskatchewan (91,6 %) se composent principalement d'IPA diplômées conservées dans la province, soit celles qui ont obtenu leur diplôme dans leur province d'emploi. En comparaison, la main-d'œuvre de l'Alberta (où 61,0 % des IPA sont conservées dans la province) et de la Colombie-Britannique (où 64,3 % des IPA sont conservées en province) ont des pourcentages beaucoup plus élevés d'IPA ayant reçu leur formation à l'extérieur de ces provinces (migration interprovinciale et à l'étranger). L'Alberta affiche un pourcentage élevé d'IPA qui viennent d'autres provinces canadiennes (avec 29,7 %). Le pourcentage d'immigrants d'autres provinces (16,1 %) et d'autres pays (12,6 %) est également élevé en Colombie-Britannique.



Profils provinciaux

MANITOBA



2002		Manitoba	
Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques		966	
Nombre d'IPA par 10 000 habitants		8,4	
Âge moyen	ANS	45,4	
Sexe	HOMMES	231	23,9 %
	FEMMES	735	76,1 %
Ayant atteint actuellement l'âge d'admissibilité à la retraite	55 ANS ET PLUS	133	13,8 %
	60 ANS ET PLUS	50	5,2 %
	65 ANS ET PLUS	13	1,3 %
Âge d'admissibilité à la retraite dans 10 ans	À 55 ANS ET PLUS	528	54,7 %
	À 60 ANS ET PLUS	300	31,1 %
	À 65 ANS ET PLUS	133	13,8 %
Milieu de travail	HÔPITAL	216	22,4 %
	SANTÉ COMMUNAUTAIRE	331	34,3 %
	CENTRE D'ACCUEIL	275	28,2 %
	AUTRE	144	14,9 %
	NON PRÉCISÉ	0	0,0 %
Principal champ d'activité	SOINS DIRECTS	828	85,7 %
	ADMINISTRATION	96	9,9 %
	FORMATION/RECHERCHE	28	2,9 %
	NON PRÉCISÉ	14	1,4 %
Statut temps plein/temps partiel/occasionnel	TEMPS PLEIN	624	64,6 %
	TEMPS PARTIEL	309	32,0 %
	OCCASIONNEL	33	3,4 %
	INCONNU	0	0,0 %
Poste	POSTE DE GESTION	100	10,4 %
	INFIRMIÈRE DE CHEVET	753	78,0 %
	AUTRE	97	10,0 %
	NON PRÉCISÉ	16	1,7 %
Niveau d'études le plus élevé en sciences infirmières psychiatriques	DIPLÔME	904	93,6 %
	BACCALURÉAT	62	6,4 %
	MAÎTRISE/DOCTORAT	0	0,0 %
Lieu d'obtention du diplôme	CANADA	950	98,3 %
	À L'ÉTRANGER	16	1,7 %
	NON PRÉCISÉ	0	0,0 %

Source : Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés,
Institut canadien d'information sur la santé



SASKATCHEWAN

2002		Saskatchewan	
Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques		930	
Nombre d'IPA par 10 000 habitants		9,2	
Âge moyen	ANS	44,0	
Sexe	HOMMES	n/s	n/s
	FEMMES	n/s	n/s
Ayant atteint actuellement l'âge d'admissibilité à la retraite	55 ANS ET PLUS	138	14,8 %
	60 ANS ET PLUS	53	5,7 %
	65 ANS ET PLUS	7	0,8 %
Âge d'admissibilité à la retraite dans 10 ans	À 55 ANS ET PLUS	387	41,6 %
	À 60 ANS ET PLUS	253	27,2 %
	À 65 ANS ET PLUS	138	14,8 %
Milieu de travail	HÔPITAL	328	35,2 %
	SANTÉ COMMUNAUTAIRE	139	14,9 %
	CENTRE D'ACCUEIL	233	25,0 %
	AUTRE	229	24,6 %
	NON PRÉCISÉ	1	0,1 %
Principal champ d'activité	SOINS DIRECTS	858	92,3 %
	ADMINISTRATION	20	2,1 %
	FORMATION/RECHERCHE	51	5,5 %
	NON PRÉCISÉ	1	0,1 %
Temps plein/temps partiel/occasionnel	TEMPS PLEIN	663	71,3 %
	TEMPS PARTIEL	197	21,2 %
	OCCASIONNEL	70	7,5 %
	INCONNU	0	0,0 %
Poste	POSTE DE GESTION	123	13,2 %
	INFIRMIÈRE DE CHEVET	755	81,2 %
	AUTRE	47	5,0 %
	NON PRÉCISÉ	5	0,5 %
Niveau d'études le plus élevé en sciences infirmières psychiatriques	DIPLÔME	n/s	n/s
	BACCALAURÉAT	n/s	n/s
	MAÎTRISE/DOCTORAT	n/s	n/s
Lieu d'obtention du diplôme	CANADA	913	98,2 %
	À L'ÉTRANGER	*	*
	NON PRÉCISÉ	**	**

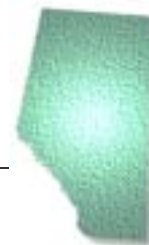
Remarques : n/s représente les données non soumises par la province d'inscription

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité

Source : Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés,
Institut canadien d'information sur la santé

ALBERTA



2002		Alberta	
Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques		1 081	
Nombre d'IPA par 10 000 habitants		3,5	
Âge moyen	ANS	45,4	
Sexe	HOMMES	286	26,5 %
	FEMMES	795	73,5 %
Ayant atteint actuellement l'âge d'admissibilité à la retraite	55 ANS ET PLUS	200	18,5 %
	60 ANS ET PLUS	53	4,9 %
	65 ANS ET PLUS	10	0,9 %
Âge d'admissibilité à la retraite dans 10 ans	À 55 ANS ET PLUS	583	53,9 %
	À 60 ANS ET PLUS	379	35,1 %
	À 65 ANS ET PLUS	200	18,5 %
Milieu de travail	HÔPITAL	627	58,0 %
	SANTÉ COMMUNAUTAIRE	198	18,3 %
	CENTRE D'ACCUEIL	123	11,4 %
	AUTRE	114	10,5 %
	NON PRÉCISÉ	19	1,8 %
Principal champ d'activité	SOINS DIRECTS	909	84,1 %
	ADMINISTRATION	45	4,2 %
	FORMATION/RECHERCHE	13	1,2 %
	NON PRÉCISÉ	114	10,5 %
Temps plein/temps partiel/occasionnel	TEMPS PLEIN	706	65,3 %
	TEMPS PARTIEL	316	29,2 %
	OCCASIONNEL	59	5,5 %
	INCONNU	0	0,0 %
Poste	POSTE DE GESTION	76	7,0 %
	INFIRMIÈRE DE CHEVET	857	79,3 %
	AUTRE	98	9,1 %
	NON PRÉCISÉ	50	4,6 %
Niveau d'études le plus élevé en sciences infirmières psychiatriques	DIPLOME	1 058	97,9 %
	BACCALURÉAT	7	0,6 %
	MAÎTRISE/DOCTORAT	16	1,5 %
Lieu d'obtention du diplôme	CANADA	981	90,7 %
	À L'ÉTRANGER	**	**
	NON PRÉCISÉ	*	*

Remarques : * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité

Source : Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés,
Institut canadien d'information sur la santé



COLOMBIE-BRITANNIQUE

2002		Colombie-Britannique	
Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques		2 155	
Nombre d'IPA par 10 000 habitants		5,2	
Âge moyen	ANS	46,6	
Sexe	HOMMES	490	22,7 %
	FEMMES	1 665	77,3 %
Ayant atteint actuellement l'âge d'admissibilité à la retraite	55 ANS ET PLUS	565	26,2 %
	60 ANS ET PLUS	172	8,0 %
	65 ANS ET PLUS	35	1,6 %
Âge d'admissibilité à la retraite dans 10 ans	À 55 ANS ET PLUS	1 266	58,7 %
	À 60 ANS ET PLUS	967	44,9 %
	À 65 ANS ET PLUS	565	26,2 %
Milieu de travail	HÔPITAL	797	37,0 %
	SANTÉ COMMUNAUTAIRE	514	23,9 %
	CENTRE D'ACCUEIL	432	20,0 %
	AUTRE	300	13,9 %
	NON PRÉCISÉ	112	5,2 %
Principal champ d'activité	SOINS DIRECTS	1 891	87,7 %
	ADMINISTRATION	90	4,2 %
	FORMATION/RECHERCHE	46	2,1 %
	NON PRÉCISÉ	128	5,9 %
Temps plein/temps partiel/occasionnel	TEMPS PLEIN	n/s	n/s
	TEMPS PARTIEL	n/s	n/s
	OCCASIONNEL	n/s	n/s
	INCONNU	n/s	n/s
Poste	POSTE DE GESTION	376	17,4 %
	INFIRMIÈRE DE CHEVET	1 576	73,1 %
	AUTRE	87	4,0 %
	NON PRÉCISÉ	116	5,4 %
Niveau d'études le plus élevé en sciences infirmières psychiatriques	DIPLOME	n/s	n/s
	BACCALURÉAT	n/s	n/s
	MAÎTRISE/DOCTORAT	n/s	n/s
Lieu d'obtention du diplôme	CANADA	1 733	80,4 %
	À L'ÉTRANGER	271	12,6 %
	NON PRÉCISÉ	151	7,0 %

Remarques : n/s représente les données non soumises par la province d'inscription
La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toutes les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Source : Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés,
Institut canadien d'information sur la santé

Tableaux de données

Tableau 1.0 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le sexe et la province d'inscription, 2002

	Man.		Alb.		C.-B.	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %
Femmes	735	76,1 %	795	73,5 %	1 665	77,3 %
Hommes	231	23,9 %	286	26,5 %	490	22,7 %

Source : BDIIIPA/ICIS

La Saskatchewan n'a pas soumis de données sur le sexe pour 2002.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 1.1 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le sexe, le milieu de travail et la province d'inscription, 2002

	Man.		Alb.		C.-B.	
	Count	%	Count	%	Count	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %
Hôpital	216	22,4 %	627	58,0 %	797	37,0 %
Centre communautaire de santé mentale	331	34,3 %	198	18,3 %	514	23,9 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	275	28,5 %	123	11,4 %	432	20,0 %
Autre	144	14,9 %	114	10,5 %	300	13,9 %
Non précisé	0	0,0 %	19	1,8 %	112	5,2 %
Femmes	735	76,1 %	795	73,5 %	1 665	77,3 %
Hôpital	166	17,2 %	442	40,9 %	621	28,8 %
Centre communautaire de santé mentale	238	24,6 %	148	13,7 %	405	18,8 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	218	22,6 %	100	9,3 %	356	16,5 %
Autre	113	11,7 %	90	8,3 %	191	8,9 %
Non précisé	0	0,0 %	15	1,4 %	92	4,3 %
Hommes	231	23,9 %	286	26,5 %	490	22,7 %
Hôpital	50	5,2 %	185	17,1 %	176	8,2 %
Centre communautaire de santé mentale	93	9,6 %	50	4,6 %	109	5,1 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	57	5,9 %	23	2,1 %	76	3,5 %
Autre	31	3,2 %	24	2,2 %	109	5,1 %
Non précisé	0	0,0 %	4	0,4 %	20	0,9 %

Source : BDIIPA/ICIS

La Saskatchewan n'a pas soumis de données selon le sexe pour 2002.

La catégorie *Hôpital* comprend les données des milieux de travail suivants : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie).

La catégorie *Centre communautaire de santé mentale* comprend les données des milieux de travail suivants : centre communautaire de santé mentale/centre de santé communautaire, agence de soins à domicile, et poste infirmier (région éloignée ou clinique).

La catégorie *Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée* comprend les données des milieux de travail suivants : centre d'accueil/établissement de soins de longue durée, établissement de soins pour bénéficiaires internes.

La catégorie *Autre* comprend les données des milieux de travail suivants : entreprise commerciale/industrie/bureau de santé du travail, agence privée de soins infirmiers/agence privée de soins infirmiers psychiatriques/service privé, cabinet de médecin/unité de soins à la famille, emploi autonome/pratique privée, établissement d'enseignement, association/gouvernement, organisme correctionnel, autre.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 2.0 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le groupe d'âge et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
moins de 30 ans	37	3,8 %	52	5,6 %	40	3,7 %	138	6,4 %	267	5,2 %
30 à 34 ans	66	6,8 %	105	11,3 %	95	8,8 %	190	8,8 %	456	8,9 %
35 à 39 ans	129	13,4 %	130	14,0 %	183	16,9 %	227	10,5 %	669	13,0 %
40 à 44 ans	206	21,3 %	156	16,8 %	179	16,6 %	300	13,9 %	841	16,4 %
45 à 49 ans	228	23,6 %	134	14,4 %	204	18,9 %	299	13,9 %	865	16,9 %
50 à 54 ans	167	17,3 %	115	12,4 %	179	16,6 %	402	18,7 %	863	16,8 %
55 à 59 ans	83	8,6 %	85	9,1 %	147	13,6 %	393	18,2 %	708	13,8 %
60 à 64 ans	37	3,8 %	46	4,9 %	43	4,0 %	137	6,4 %	263	5,1 %
65 et plus	13	1,3 %	7	0,8 %	10	0,9 %	35	1,6 %	65	1,3 %
Non précisé	0	0,0 %	100	10,8 %	1	0,1 %	34	1,6 %	135	2,6 %

Source : BDIIA/ICIS

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 3.0 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon les années depuis l'obtention du diplôme en sciences infirmières psychiatriques, par province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
0 à 5 années	45	4,7 %	44	4,7 %	60	5,6 %	239	11,1 %	388	7,6 %
6 à 10 années	97	10,0 %	170	18,3 %	123	11,4 %	290	13,5 %	680	13,3 %
11 à 15 années	132	13,7 %	140	15,1 %	190	17,6 %	213	9,9 %	675	13,2 %
16 à 20 années	211	21,8 %	139	14,9 %	187	17,3 %	271	12,6 %	808	15,7 %
21 à 25 années	160	16,6 %	133	14,3 %	177	16,4 %	175	8,1 %	645	12,6 %
26 à 30 années	160	16,6 %	122	13,1 %	155	14,3 %	221	10,3 %	658	12,8 %
31 à 35 années	110	11,4 %	105	11,3 %	122	11,3 %	367	17,0 %	704	13,7 %
35 années et plus	51	5,3 %	66	7,1 %	49	4,5 %	215	10,0 %	381	7,4 %
Non précisé	0	0,0 %	11	1,2 %	18	1,7 %	164	7,6 %	193	3,8 %

Source : BDIIIPA/ICIS

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIIPA.

Nombre d'années depuis l'obtention du diplôme d'IPA : L'indicateur dérivé de l'ICIS *Nombre d'années depuis l'obtention du diplôme d'IPA* a été élaboré pour calculer le nombre d'années entre l'année d'obtention du diplôme et l'année de données (2002). Cet indicateur illustre le nombre d'années maximum qu'une IPA aurait pu faire partie de la main-d'oeuvre et non le nombre réel d'années, car on ne peut pas tenir compte du temps passé à l'extérieur de la main-d'oeuvre (p. ex. congé de formation continue ou parental). Il ne s'agit pas d'un indicateur de l'expérience.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 3.1 — Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon années depuis l'obtention du diplôme en sciences infirmières psychiatriques, par emploi dérivé et province d'inscription, 2002

	Man.		Sask.		Alb.	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %
Temps plein	624	64,6 %	663	71,3 %	706	65,3 %
Temps partiel	309	32,0 %	197	21,2 %	316	29,2 %
Occasionnel	33	3,4 %	70	7,5 %	59	5,5 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
0 à 10 années	142	14,7 %	214	23,0 %	183	16,9 %
Temps plein	71	7,3 %	140	15,1 %	109	10,1 %
Temps partiel	66	6,8 %	50	5,4 %	58	5,4 %
Occasionnel	5	0,5 %	24	2,6 %	16	1,5 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
11 à 20 années	343	35,5 %	279	30,0 %	377	34,9 %
Temps plein	216	22,4 %	194	20,9 %	241	22,3 %
Temps partiel	119	12,3 %	71	7,6 %	120	11,1 %
Occasionnel	8	0,8 %	14	1,5 %	16	1,5 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
21 à 30 années	320	33,1 %	255	27,4 %	332	30,7 %
Temps plein	226	23,4 %	201	21,6 %	233	21,6 %
Temps partiel	**	**	40	4,3 %	84	7,8 %
Occasionnel	*	*	14	1,5 %	15	1,4 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
31 années et plus	161	16,7 %	171	18,4 %	171	15,8 %
Temps plein	111	11,5 %	119	12,8 %	111	10,3 %
Temps partiel	**	**	34	3,7 %	48	4,4 %
Occasionnel	*	*	18	1,9 %	12	1,1 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Non précisé	0	0,0 %	11	1,2 %	18	1,7 %

Source : BDIIIPA/ICIS

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi pour 2002.

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIIPA.

Nombre d'années depuis l'obtention du diplôme d'IPA : L'indicateur dérivé de l'ICIS *Nombre d'années depuis l'obtention du diplôme d'IPA* a été élaboré pour calculer le nombre d'années entre l'année d'obtention du diplôme et l'année de données (2002). Cet indicateur illustre le nombre d'années maximum qu'une IPA aurait pu faire partie de la main-d'oeuvre et non le nombre réel d'années, car on en peut pas tenir compte du temps passé à l'extérieur de la main-d'oeuvre (p. ex. congé de formation continue ou parental). Il ne s'agit pas d'un indicateur de l'expérience.

Tableau 3.2 — Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon les années depuis l'obtention du diplôme en sciences infirmières psychiatriques, par milieu de travail et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
Hôpital	216	22,4 %	328	35,3 %	627	58,0 %	797	37,0 %	1 968	38,3 %
Centre communautaire de santé mentale	331	34,3 %	139	14,9 %	198	18,3 %	514	23,9 %	1 182	23,0 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	275	28,5 %	233	25,1 %	123	11,4 %	432	20,0 %	1 063	20,7 %
Autre	144	14,9 %	229	24,6 %	114	10,5 %	300	13,9 %	787	15,3 %
Non précisé	0	0,0 %	1	0,1 %	19	1,8 %	112	5,2 %	132	2,6 %
0 à 10 années	142	14,7 %	214	23,0 %	183	16,9 %	529	24,5 %	1 068	20,8 %
Hôpital	53	5,5 %	93	10,0 %	103	9,5 %	230	10,7 %	479	9,3 %
Centre communautaire de santé mentale	41	4,2 %	28	3,0 %	38	3,5 %	110	5,1 %	217	4,2 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	21	2,2 %	49	5,3 %	21	1,9 %	71	3,3 %	162	3,2 %
Autre	27	2,8 %	44	4,7 %	18	1,7 %	63	2,9 %	152	3,0 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	3	0,3 %	55	2,6 %	58	1,1 %
11 à 20 années	343	35,5 %	279	30,0 %	377	34,9 %	484	22,5 %	1 483	28,9 %
Hôpital	71	7,3 %	108	11,6 %	241	22,3 %	199	9,2 %	619	12,1 %
Centre communautaire de santé mentale	131	13,6 %	28	3,0 %	63	5,8 %	116	5,4 %	338	6,6 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	97	10,0 %	73	7,8 %	33	3,1 %	83	3,9 %	286	5,6 %
Autre	44	4,6 %	70	7,5 %	35	3,2 %	67	3,1 %	216	4,2 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	5	0,5 %	19	0,9 %	24	0,5 %
21 à 30 années	320	33,1 %	255	27,4 %	332	30,7 %	396	18,4 %	1 303	25,4 %
Hôpital	67	6,9 %	71	7,6 %	181	16,7 %	142	6,6 %	461	9,0 %
Centre communautaire de santé mentale	103	10,7 %	54	5,8 %	68	6,3 %	131	6,1 %	356	6,9 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	100	10,4 %	52	5,6 %	36	3,3 %	62	2,9 %	250	4,9 %
Autre	50	5,2 %	77	8,3 %	41	3,8 %	51	2,4 %	219	4,3 %
Non précisé	0	0,0 %	1	0,1 %	6	0,6 %	10	0,5 %	17	0,3 %
31 années et plus	161	16,7 %	171	18,4 %	171	15,8 %	582	27,0 %	1 085	21,1 %
Hôpital	25	2,6 %	52	5,6 %	91	8,4 %	184	8,5 %	352	6,9 %
Centre communautaire de santé mentale	56	5,8 %	27	2,9 %	26	2,4 %	111	5,2 %	220	4,3 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	57	5,9 %	56	6,0 %	31	2,9 %	180	8,4 %	324	6,3 %
Autre	23	2,4 %	36	3,9 %	19	1,8 %	83	3,9 %	161	3,1 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	4	0,4 %	24	1,1 %	28	0,5 %
Non précisé	0	0,0 %	11	1,2 %	18	1,7 %	164	7,6 %	193	3,8 %

Source : BDIIPA/ICIS

La catégorie *Hôpital* comprend les données des milieux de travail suivants : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie).

La catégorie *Hôpital* comprend les données des milieux de travail suivants : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie).

La catégorie *Centre communautaire de santé mentale* comprend les données des milieux de travail suivants : centre communautaire de santé mentale/centre de santé communautaire, agence de soins à domicile, et poste infirmier (région éloignée ou clinique).

La catégorie *Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée* comprend les données des milieux de travail suivants : centre d'accueil/établissement de soins de longue durée, établissement de soins pour bénéficiaires internes.

La catégorie *Autre* comprend les données des milieux de travail suivants : entreprise commerciale/industrie/bureau de santé du travail, agence privée de soins infirmiers/agence privée de soins infirmiers psychiatriques/service privé, cabinet de médecin/unité de soins à la famille, emploi autonome/pratique privée, établissement d'enseignement, association/gouvernement, organisme correctionnel, autre.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Nombre d'années depuis l'obtention du diplôme d'IPA : L'indicateur dérivé de l'ICIS *Nombre d'années depuis l'obtention du diplôme d'IPA* a été élaboré pour calculer le nombre d'années entre l'année d'obtention du diplôme et l'année de données (2002). Cet indicateur illustre le nombre d'années maximum qu'une IPA aurait pu faire partie de la main-d'oeuvre et non le nombre réel d'années, car on en peut pas tenir compte du temps passé à l'extérieur de la main-d'oeuvre (p. ex. congé de formation continue ou parental). Il ne s'agit pas d'un indicateur de l'expérience.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 3.3 — Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon les années depuis l'obtention du diplôme en sciences infirmières psychiatriques, par poste et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
Gestion	100	10,4 %	123	13,2 %	76	7,0 %	376	17,4 %	675	13,2 %
Infirmière psychiatrique de chevet/ Infirmière psychiatrique en santé communautaire	753	78,0 %	755	81,2 %	857	79,3 %	1 576	73,1 %	3 941	76,8 %
Autres	97	10,0 %	47	5,1 %	98	9,1 %	87	4,0 %	329	6,4 %
Non précisé	16	1,7 %	5	0,5 %	50	4,6 %	116	5,4 %	187	3,6 %
0 à 10 années	142	14,7 %	214	23,0 %	183	16,9 %	529	24,5 %	1 068	20,8 %
Gestion	*	*	11	1,2 %	**	**	44	2,0 %	62	1,2 %
Infirmière psychiatrique de chevet/ Infirmière psychiatrique en santé communautaire	119	12,3 %	195	21,0 %	160	14,8 %	416	19,3 %	890	17,3 %
Autres	**	**	6	0,6 %	**	**	11	0,5 %	42	0,8 %
Non précisé	7	0,7 %	2	0,2 %	7	0,6 %	58	2,7 %	74	1,4 %
11 à 20 années	343	35,5 %	279	30,0 %	377	34,9 %	484	22,5 %	1 483	28,9 %
Gestion	24	2,5 %	35	3,8 %	19	1,8 %	75	3,5 %	153	3,0 %
Infirmière psychiatrique de chevet/ Infirmière psychiatrique en santé communautaire	281	29,1 %	231	24,8 %	305	28,2 %	373	17,3 %	1 190	23,2 %
Autres	34	3,5 %	13	1,4 %	38	3,5 %	19	0,9 %	104	2,0 %
Non précisé	4	0,4 %	0	0,0 %	15	1,4 %	17	0,8 %	36	0,7 %
21 à 30 années	320	33,1 %	255	27,4 %	332	30,7 %	396	18,4 %	1 303	25,4 %
Gestion	53	5,5 %	46	4,9 %	38	3,5 %	83	3,9 %	220	4,3 %
Infirmière psychiatrique de chevet/ Infirmière psychiatrique en santé communautaire	230	23,8 %	192	20,6 %	248	22,9 %	276	12,8 %	946	18,4 %
Autres	34	3,5 %	15	1,6 %	30	2,8 %	21	1,0 %	100	1,9 %
Non précisé	3	0,3 %	2	0,2 %	16	1,5 %	16	0,7 %	37	0,7 %
31 années et plus	161	16,7 %	171	18,4 %	171	15,8 %	582	27,0 %	1 085	21,1 %
Gestion	**	**	30	3,2 %	**	**	146	6,8 %	211	4,1 %
Infirmière psychiatrique de chevet/Infirmière psychiatrique en santé communautaire	123	12,7 %	127	13,7 %	127	11,7 %	384	17,8 %	761	14,8 %
Autres	**	**	13	1,4 %	**	**	29	1,3 %	76	1,5 %
Non précisé	2	0,2 %	1	0,1 %	11	1,0 %	23	1,1 %	37	0,7 %
Non précisé	0	0,0 %	11	1,2 %	18	1,7 %	164	7,6 %	193	3,8 %

Source : BDIIPA/ICIS

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

La catégorie *Gestion* comprend les données des postes suivants : directrice des services des soins infirmiers/directrice générale, directrice/directrice adjointe, gestionnaire/gestionnaire adjointe.La catégorie *Infirmière psychiatrique de chevet/Infirmière psychiatrique en santé communautaire* comprend les données des postes suivants : Infirmière psychiatrique de chevet et infirmière psychiatrique en santé communautaire.La catégorie *Autres* comprend les données des postes suivants : instructrice ou professeure, conseillère, clinicienne spécialisée, autres.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Nombre d'années depuis l'obtention du diplôme d'IPA : L'indicateur dérivé de l'ICIS *Nombre d'années depuis l'obtention du diplôme d'IPA* a été élaboré pour calculer le nombre d'années entre l'année d'obtention du diplôme et l'année de données (2002). Cet indicateur illustre le nombre d'années maximum qu'une IPA aurait pu faire partie de la main-d'oeuvre et non le nombre réel d'années, car on en peut pas tenir compte du temps passé à l'extérieur de la main-d'oeuvre (p. ex. congé de formation continue ou parental). Il ne s'agit pas d'un indicateur de l'expérience.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 4.0 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le statut d'emploi dérivé et province d'inscription, 2002

	Man.		Sask.		Alb.	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %
Temps plein	624	64,6 %	663	71,3 %	706	65,3 %
Temps partiel	309	32,0 %	197	21,2 %	316	29,2 %
Occasionnel	33	3,4 %	70	7,5 %	59	5,5 %

Source : BDIIPA/ICIS

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données sur le statut d'emploi pour 2002.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Tableau 4.1 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le statut d'emploi dérivé, groupe d'âge et province d'inscription, 2002

	Man.		Sask.		Alb.	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0%	930	100,0%	1 081	100,0%
moins de 30 ans	37	3,8%	52	5,6%	40	3,7%
De 30 à 39 ans	195	20,2%	235	25,3%	278	25,7%
De 40 à 49 ans	434	44,9%	290	31,2%	383	35,4%
De 50 à 59 ans	250	25,9%	200	21,5%	326	30,2%
60 ans et plus	50	5,2%	53	5,7%	53	4,9%
Non précisé	0	0,0%	100	10,8%	1	0,1%
Temps plein	624	64,6%	663	71,3%	706	65,3%
moins de 30 ans	15	1,6%	29	3,1%	24	2,2%
De 30 à 39 ans	107	11,1%	161	17,3%	152	14,1%
De 40 à 49 ans	294	30,4%	202	21,7%	259	24,0%
De 50 à 59 ans	181	18,7%	157	16,9%	238	22,0%
60 ans et plus	27	2,8%	33	3,5%	32	3,0%
Non précisé	0	0,0%	81	8,7%	1	0,1%
Temps partiel	309	21,4%	197	21,2%	316	17,9%
moins de 30 ans	**	**	17	1,8%	**	**
De 30 à 39 ans	**	**	58	6,2%	**	**
De 40 à 49 ans	135	14,0%	67	7,2%	104	9,6%
De 50 à 59 ans	61	6,3%	34	3,7%	76	7,0%
60 ans et plus	11	1,1%	7	0,8%	14	1,3%
Non précisé	0	0,0%	14	1,5%	0	0,0%
Occasionnel	33	3,4 %	70	7,5 %	59	5,4 %
moins de 30 ans	*	*	6	0,6 %	*	*
De 30 à 39 ans	**	**	16	1,7 %	**	**
De 40 à 49 ans	5	0,5 %	21	2,3 %	20	1,9 %
De 50 à 59 ans	8	0,8 %	9	1,0 %	12	1,1 %
60 ans et plus	12	1,2 %	13	1,4 %	7	0,6 %
Non précisé	0	0,0 %	5	0,5 %	0	0,0 %

Source : BDIIPA/ICIS

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données sur le statut d'emploi pour 2002.

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Tableau 4.2 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le statut d'emploi dérivé, milieu de travail et province d'inscription, 2002

	Man.		Sask.		Alb.	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %
Hôpital	216	22,4 %	328	35,3 %	627	58,0 %
Centre communautaire de santé mentale	331	34,3 %	139	14,9 %	198	18,3 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	275	28,5 %	233	25,1 %	123	11,4 %
Autre	144	14,9 %	229	24,6 %	114	10,5 %
Non précisé	0	0,0 %	1	0,1 %	19	1,8 %
Temps plein	624	64,6 %	663	71,3 %	706	65,3 %
Hôpital	117	12,1 %	243	26,1 %	385	35,6 %
Centre communautaire de santé mentale	237	24,5 %	119	12,8 %	155	14,3 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	158	16,4 %	116	12,5 %	69	6,4 %
Autre	112	11,6 %	184	19,8 %	83	7,7 %
Non précisé	0	0,0 %	1	0,1 %	14	1,3 %
Temps partiel	309	32,0 %	197	21,2 %	316	29,2 %
Hôpital	**	**	44	4,7 %	204	18,9 %
Centre communautaire de santé mentale	81	8,4 %	**	**	**	**
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	106	11,0 %	102	11,0 %	43	4,0 %
Autre	**	**	**	**	**	**
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	4	0,4 %
Occasionnel	33	3,4 %	70	7,5 %	59	5,5 %
Hôpital	**	**	41	4,4 %	38	3,5 %
Centre communautaire de santé mentale	13	1,3 %	*	*	*	*
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	11	1,1 %	15	1,6 %	11	1,0 %
Autre	*	*	**	**	**	**
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,1 %

Source : BDIIPA/ICIS

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données sur le statut d'emploi pour 2002.

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

La catégorie *Centre communautaire de santé mentale* comprend les données des milieux de travail suivants : centre communautaire de santé mentale/centre de santé communautaire, agence de soins à domicile, et poste infirmier (région éloignée ou clinique).La catégorie *Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée* comprend les données des milieux de travail suivants : centre d'accueil/établissement de soins de longue durée, établissement de soins pour bénéficiaires internes.La catégorie *Autre* comprend les données des milieux de travail suivants : entreprise commerciale/industrie/bureau de santé du travail, agence privée de soins infirmiers/agence privée de soins infirmiers psychiatriques/service privé, cabinet de médecin/unité de soins à la famille, emploi autonome/pratique privée, établissement d'enseignement, association/gouvernement, organisme correctionnel, autre.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

Tableau 5.0 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le milieu de travail et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
Hôpital (général, de maternité, pédiatrique, psychiatrique)	216	22,4 %	328	35,3 %	627	58,0 %	797	37,0 %	1 968	38,3 %
Centre communautaire de santé mentale	331	34,3 %	139	14,9 %	198	18,3 %	514	23,9 %	1 182	23,0 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	275	28,5 %	233	25,1 %	123	11,4 %	432	20,0 %	1 063	20,7 %
Autre milieu de travail	144	14,9 %	229	24,6 %	114	10,5 %	300	13,9 %	787	15,3 %
Non précisé	0	0,0 %	1	0,1 %	19	1,8 %	112	5,2 %	132	2,6 %

Source : BDIIIPA/ICIS

La catégorie *Hôpital* comprend les données des milieux de travail suivants : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie).

La catégorie *Centre communautaire de santé mentale* comprend les données des milieux de travail suivants : centre communautaire de santé mentale/centre de santé communautaire, agence de soins à domicile, et poste infirmier (région éloignée ou clinique).

La catégorie *Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée* comprend les données des milieux de travail suivant : centre d'accueil/établissement de soins de longue durée, établissement de soins pour bénéficiaires internes.

La catégorie *Autre* comprend les données des milieux de travail suivants : entreprise commerciale/industrie/bureau de santé du travail, agence privée de soins infirmiers/agence privée de soins infirmiers psychiatriques/service privé, cabinet de médecin/unité de soins à la famille, emploi autonome/pratique privée, établissement d'enseignement, association/gouvernement, organisme correctionnel, autre.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 5.1 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA par milieu de travail, groupe d'âge et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
moins de 30 ans	37	3,8 %	52	5,6 %	40	3,7 %	138	6,4 %	267	5,2 %
De 30 à 39 ans	195	20,2 %	235	25,3 %	278	25,7 %	417	19,4 %	1 125	21,9 %
De 40 à 49 ans	434	44,9 %	290	31,2 %	383	35,4 %	599	27,8 %	1 706	33,2 %
De 50 à 59 ans	250	25,9 %	200	21,5 %	326	30,2 %	795	36,9 %	1 571	30,6 %
60 ans et plus	50	5,2 %	53	5,7 %	53	4,9 %	172	8,0 %	328	6,4 %
Non précisé	0	0,0 %	100	10,8 %	1	0,1 %	34	1,6 %	135	2,6 %
Hôpital	216	22,4 %	328	35,3 %	627	58,0 %	797	37,0 %	1 968	38,3 %
moins de 30 ans	26	2,7 %	23	2,5 %	26	2,4 %	66	3,1 %	141	2,7 %
De 30 à 39 ans	44	4,6 %	99	10,6 %	164	15,2 %	167	7,7 %	474	9,2 %
De 40 à 49 ans	91	9,4 %	94	10,1 %	227	21,0 %	213	9,9 %	625	12,2 %
De 50 à 59 ans	47	4,9 %	61	6,6 %	179	16,6 %	285	13,2 %	572	11,1 %
60 ans et plus	8	0,8 %	19	2,0 %	30	2,8 %	51	2,4 %	108	2,1 %
Non précisé	0	0,0 %	32	3,4 %	1	0,1 %	15	0,7 %	48	0,9 %
Centre communautaire de santé mentale	331	34,3 %	139	14,9 %	198	16,8 %	514	23,9 %	1 182	23,0 %
moins de 30 ans	*	*	*	*	**	**	17	0,8 %	30	0,6 %
De 30 à 39 ans	80	8,3 %	26	2,8 %	54	5,0 %	103	4,8 %	263	5,1 %
De 40 à 49 ans	142	14,7 %	49	5,3 %	76	7,0 %	179	8,3 %	446	8,7 %
De 50 à 59 ans	89	9,2 %	35	3,8 %	52	4,8 %	184	8,5 %	360	7,0 %
60 ans et plus	**	**	**	**	**	**	23	1,1 %	57	1,1 %
Non précisé	0	0,0 %	18	1,9 %	0	0,0 %	8	0,4 %	26	0,5 %
Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée	275	28,5 %	233	25,1 %	123	11,4 %	432	20,0 %	1 063	20,7 %
moins de 30 ans	*	*	**	**	*	*	11	0,5 %	32	0,6 %
De 30 à 39 ans	42	4,3 %	57	6,1 %	32	3,0 %	61	2,8 %	192	3,7 %
De 40 à 49 ans	135	14,0 %	66	7,1 %	33	3,1 %	102	4,7 %	336	6,5 %
De 50 à 59 ans	75	7,8 %	56	6,0 %	50	4,6 %	190	8,8 %	371	7,2 %
60 ans et plus	**	**	**	**	**	**	63	2,9 %	106	2,1 %
Non précisé	0	0,0 %	21	2,3 %	0	0,0 %	5	0,2 %	26	0,5 %
Autre	144	14,9 %	229	24,6 %	114	10,5 %	300	13,9 %	787	15,3 %
moins de 30 ans	5	0,5 %	9	1,0 %	5	0,5 %	13	0,6 %	32	0,6 %
De 30 à 39 ans	29	3,0 %	53	5,7 %	21	1,9 %	65	3,0 %	168	3,3 %
De 40 à 49 ans	66	6,8 %	81	8,7 %	43	4,0 %	86	4,0 %	276	5,4 %
De 50 à 59 ans	39	4,0 %	47	5,1 %	39	3,6 %	104	4,8 %	229	4,5 %
60 ans et plus	5	0,5 %	10	1,1 %	6	0,6 %	26	1,2 %	47	0,9 %
Non précisé	0	0,0 %	29	3,1 %	0	0,0 %	6	0,3 %	35	0,7 %
Non précisé	0	0,0 %	1	0,1 %	19	1,8 %	112	5,2 %	132	2,6 %

Source : BDIIIPA/ICIS

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

La catégorie *Hôpital* comprend les données des milieux de travail suivants : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie).La catégorie *Centre communautaire de santé mentale* comprend les données des milieux de travail suivants : centre communautaire de santé mentale/centre de santé communautaire, agence de soins à domicile, et poste infirmier (région éloignée ou clinique).La catégorie *Centre d'accueil/établissement de soins de longue durée* comprend les données des milieux de travail suivant : centre d'accueil/établissement de soins de longue durée, établissement de soins pour bénéficiaires internes.La catégorie *Autre* comprend les données des milieux de travail suivants : entreprise commerciale/industrie/bureau de santé du travail, agence privée de soins infirmiers/agence privée de soins infirmiers psychiatriques/service privé, cabinet de médecin/unité de soins à la famille, emploi autonome/pratique privée, établissement d'enseignement, association/gouvernement, organisme correctionnel, autre.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 6.0 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le champ d'activité et la province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
Soins directs	828	85,7 %	858	92,3 %	909	84,1 %	1 891	87,7 %	4 486	87,4 %
Médecine/chirurgie	0	0,0 %	0	0,0 %	8	0,7 %	0	0,0 %	8	0,2 %
Gériatrie/soins de longue durée	194	20,1 %	262	28,2 %	173	16,0 %	383	17,8 %	1 012	19,7 %
Services d'urgence	41	4,2 %	0	0,0 %	31	2,9 %	0	0,0 %	72	1,4 %
Réadaptation	79	8,2 %	129	13,9 %	122	11,3 %	420	19,5 %	750	14,6 %
Autres soins directs	54	5,6 %	0	0,0 %	125	10,4 %	130	5,7 %	309	5,7 %
Services aux enfants et aux adolescents	94	9,7 %	32	3,4 %	52	4,8 %	62	2,9 %	240	4,7 %
Développement et habilitation /incapacités	100	10,4 %	111	11,9 %	29	2,7 %	80	3,7 %	320	6,2 %
Services de toxicomanie	23	2,4 %	16	1,7 %	51	4,7 %	34	1,6 %	124	2,4 %
Services de soins de courte durée	214	22,2 %	224	24,1 %	246	22,8 %	627	29,1 %	1 311	25,5 %
Services de psychiatrie légale	29	3,0 %	84	9,0 %	72	6,7 %	155	7,2 %	340	6,6 %
Administration	96	9,9 %	20	2,2 %	45	4,2 %	90	4,2 %	251	4,9 %
Service	82	8,5 %	20	2,2 %	28	2,6 %	0	0,0 %	130	2,5 %
Formation	0	0,0 %	0	0,0 %	7	0,6 %	0	0,0 %	7	0,1 %
Autres services administratifs	14	1,4 %	0	0,0 %	10	0,9 %	90	4,2 %	114	2,2 %
Formation/recherche	28	2,9 %	51	5,5 %	13	1,2 %	46	2,1 %	138	2,7 %
Non précisé	14	1,4 %	1	0,1 %	114	10,5 %	128	5,9 %	257	5,0 %

Source : BDIIIPA/ICIS

La catégorie *Autres soins directs* comprend les données des champs d'activité suivants : pédiatrie, santé du travail, soins palliatifs et autres soins directs.

La catégorie *Formation/recherche* comprend les champs d'activité suivants : enseignement aux étudiants, enseignement aux employés, enseignement aux clients, autre formation, recherche en soins infirmiers psychiatriques uniquement, autre recherche.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 6.1 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le champ d'activité, groupe d'âge et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
moins de 30 ans	37	3,8 %	52	5,6 %	40	3,7 %	138	6,4 %	267	5,2 %
De 30 à 39 ans	195	20,2 %	235	25,3 %	279	25,8 %	417	19,4 %	1 126	21,9 %
De 40 à 49 ans	434	44,9 %	290	31,2 %	385	35,6 %	599	27,8 %	1 708	33,3 %
De 50 à 59 ans	250	25,9 %	200	21,5 %	323	29,9 %	795	36,9 %	1 568	30,6 %
60 ans et plus	50	5,2 %	53	5,7 %	53	4,9 %	172	8,0 %	328	6,4 %
Non précisé	0	0,0 %	100	10,8 %	1	0,1 %	34	1,6 %	135	2,6 %
Soins directs	828	85,7 %	858	92,3 %	909	84,1 %	1 891	87,7 %	4 486	87,4 %
moins de 30 ans	31	3,2 %	51	5,5 %	32	3,0 %	106	4,9 %	220	4,3 %
De 30 à 39 ans	181	18,7 %	222	23,9 %	248	22,9 %	383	17,8 %	1 034	20,1 %
De 40 à 49 ans	367	38,0 %	269	28,9 %	328	30,3 %	528	24,5 %	1 492	29,1 %
De 50 à 59 ans	207	21,4 %	180	19,4 %	264	24,4 %	688	31,9 %	1 339	26,1 %
60 ans et plus	42	4,3 %	48	5,2 %	36	3,3 %	154	7,1 %	280	5,5 %
Non précisé	0	0,0 %	88	9,5 %	1	0,1 %	32	1,5 %	121	2,4 %
Administration	96	9,9 %	20	2,2 %	45	4,2 %	90	4,2 %	251	4,9 %
moins de 30 ans									*	*
De 30 à 39 ans									27	0,5 %
De 40 à 49 ans									92	1,8 %
De 50 à 59 ans									107	2,1 %
60 ans et plus									**	**
Non précisé									6	0,1 %
Formation/recherche	28	2,9 %	51	5,5 %	122	11,3 %	46	2,1 %	247	4,8 %
moins de 30 ans									5	0,1 %
De 30 à 39 ans									39	0,8 %
De 40 à 49 ans									88	1,7 %
De 50 à 59 ans									86	1,7 %
60 ans et plus									21	0,4 %
Non précisé									8	0,2 %
Non précisé	14	1,4 %	1	0,1 %	5	0,5 %	128	5,9 %	148	2,9 %

Source : BDIIPA/ICIS

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

La catégorie *Soins directs* comprend les champs d'activité suivants : médecine/chirurgie, gériatrie, services d'urgence, réadaptation, autres soins directs, services aux enfants et aux adolescents, développement et habilitation/incapacités, services de toxicomanie, services de soins de courte durée, services de psychiatrie légale.La catégorie *Administration* comprend les champs d'activité suivants : service, formation, autres services administratifs.La catégorie *Autres soins directs* comprend les champs d'activité suivants : pédiatrie, santé du travail, soins palliatifs, autres soins directs.La catégorie *Formation/recherche* comprend les champs d'activité suivants : enseignement aux étudiants, enseignement aux employés, enseignements aux clients, recherche en soins infirmiers psychiatriques uniquement, autre recherche.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 7.0 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le poste et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
Poste de gestion	100	10,4 %	123	13,2 %	76	7,0 %	376	17,4 %	675	13,2 %
Directrice générale	*	*	0	0,0 %	*	*	21	1,0 %	31	0,6 %
Directrice/directrice adjointe	**	**	29	3,1 %	**	**	34	1,6 %	105	2,0 %
Gestionnaire/gestionnaire adjointe	68	7,0 %	94	10,1 %	56	5,2 %	321	14,9 %	539	10,5 %
Infirmière psychiatrique autorisée de chevet/ infirmière psychiatrique communautaire	753	78,0 %	755	81,2 %	857	79,3 %	1 576	73,1 %	3 941	76,8 %
Autres postes	97	10,0 %	47	5,1 %	98	9,1 %	87	4,0 %	329	6,4 %
Clinicienne spécialisée	29	3,0 %	6	0,6 %	13	1,2 %	27	1,3 %	75	1,5 %
Instructrice ou professeure	20	2,1 %	18	1,9 %	11	1,0 %	29	1,3 %	78	1,5 %
Conseillère	20	2,1 %	0	0,0 %	16	1,5 %	7	0,3 %	43	0,8 %
Autre	28	2,9 %	23	2,5 %	58	5,4 %	24	1,1 %	133	2,6 %
Non précisé	16	1,7 %	5	0,5 %	50	4,6 %	116	5,4 %	187	3,6 %

Source : BDIIIPA/ICIS

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

La catégorie *Poste de gestion* comprend les données des postes suivants : directrice des services des soins infirmiers/directrice générale, directrice/directrice adjointe, gestionnaire/gestionnaire adjointe.La catégorie *Autres postes* comprend les données des postes suivants : instructrice ou professeure, conseillère, clinicienne spécialisée, autre.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 7.1 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le poste, groupe d'âge et province d'inscription, Ouest du Canada, 2002

	Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Ouest du Canada	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %	2 155	100,0 %	5 132	100,0 %
moins de 30 ans	37	3,8 %	52	5,6 %	40	3,7 %	138	6,4 %	267	5,2 %
De 30 à 39 ans	195	20,2 %	235	25,3 %	278	25,7 %	417	19,4 %	1 125	21,9 %
De 40 à 49 ans	434	44,9 %	290	31,2 %	383	35,4 %	599	27,8 %	1 706	33,2 %
De 50 à 59 ans	250	25,9 %	200	21,5 %	326	30,2 %	795	36,9 %	1 571	30,6 %
60 ans et plus	50	5,2 %	74	8,0 %	53	4,9 %	172	8,0 %	349	6,8 %
Non précisé	0	0,0 %	79	8,5 %	1	0,1 %	34	1,6 %	114	2,2 %
Poste de gestion	100	10,4 %	123	13,2 %	76	7,0 %	376	17,4 %	675	13,2 %
moins de 30 ans	0	0,0 %	*	*	*	*	9	0,4 %	11	0,2 %
De 30 à 39 ans	10	1,0 %	22	2,4 %	8	0,7 %	48	2,2 %	88	1,7 %
De 40 à 49 ans	51	5,3 %	36	3,9 %	36	3,3 %	108	5,0 %	231	4,5 %
De 50 à 59 ans	33	3,4 %	39	4,2 %	27	2,5 %	169	7,8 %	268	5,2 %
60 ans et plus	6	0,6 %	*	*	*	*	35	1,6 %	49	1,0 %
Non précisé	0	0,0 %	21	2,3 %	0	0,0 %	7	0,3 %	28	0,5 %
Infirmière psychiatrique autorisée de chevet/ infirmière psychiatrique communautaire	753	78,0 %	755	81,2 %	857	79,3 %	1 576	73,1 %	3 941	76,8 %
moins de 30 ans	28	2,9 %	**	**	**	**	94	4,4 %	208	4,1 %
De 30 à 39 ans	157	16,3 %	200	21,5 %	237	21,9 %	340	15,8 %	934	18,2 %
De 40 à 49 ans	343	35,5 %	240	25,8 %	290	26,8 %	436	20,2 %	1 309	25,5 %
De 50 à 59 ans	186	19,3 %	141	15,2 %	254	23,5 %	561	26,0 %	1 142	22,3 %
60 ans et plus	39	4,0 %	**	**	**	**	119	5,5 %	246	4,8 %
Non précisé	0	0,0 %	75	8,1 %	1	0,1 %	26	1,2 %	102	2,0 %
Autres postes	97	10,0 %	47	5,1 %	98	9,1 %	87	4,0 %	329	6,4 %
moins de 30 ans	*	*	0	0,0 %	*	*	*	*	6	0,1 %
De 30 à 39 ans	27	2,8 %	**	**	23	2,1 %	**	**	73	1,4 %
De 40 à 49 ans	36	3,7 %	13	1,4 %	36	3,3 %	31	1,4 %	116	2,3 %
De 50 à 59 ans	28	2,9 %	18	1,9 %	34	3,1 %	34	1,6 %	114	2,2 %
60 ans et plus	*	*	*	*	*	*	9	0,4 %	16	0,3 %
Non précisé	0	0,0 %	4	0,4 %	0	0,0 %	0	0,0 %	4	0,1 %
Non précisé	16	1,7 %	5	0,5 %	50	4,6 %	116	5,4 %	187	3,6 %

Source : BDIIPA/ICIS

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

La catégorie *Poste de gestion* comprend les données des postes suivants : directrice des services des soins infirmiers/directrice générale, directrice/directrice adjointe, gestionnaire/gestionnaire adjointe.La catégorie *Autres postes* comprend les données des postes suivants : instructrice ou professeure, conseillère, clinicienne spécialisée, autre.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données au sujet du statut d'emploi. Toute les IPA actives à enregistrement unique en Colombie-Britannique sont considérées comme travaillant en soins infirmiers psychiatriques.

Tableau 7.2 – Nombre et répartition en pourcentage d'IPA selon le poste, statut d'emploi dérivé et province d'inscription, 2002

	Man.		Sask.		Alb.	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
TOUTES LES IPA TRAVAILLANT EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	966	100,0 %	930	100,0 %	1 081	100,0 %
Temps plein	624	64,6 %	663	71,3 %	706	65,3 %
Temps partiel	309	32,0 %	197	21,2 %	316	29,2 %
Occasionnel	33	3,4 %	70	7,5 %	59	5,5 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Poste de gestion	100	10,4 %	123	13,2 %	76	7,0 %
Temps plein	**	**	111	11,9 %	**	**
Temps partiel	*	*	12	1,3 %	*	*
Occasionnel	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Infirmière psychiatrique autorisée de chevet/ infirmière psychiatrique communautaire	753	78,0 %	755	81,2 %	857	79,3 %
Temps plein	443	45,9 %	510	54,8 %	536	49,6 %
Temps partiel	**	**	180	19,4 %	268	24,8 %
Occasionnel	**	**	65	7,0 %	53	4,9 %
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Autres postes	97	10,0 %	47	5,1 %	98	9,1 %
Temps plein	74	7,7 %	38	4,1 %	71	6,6 %
Temps partiel	**	**	*	*	**	**
Occasionnel	*	*	**	**	*	*
Non précisé	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Non précisé	16	1,7 %	5	0,5 %	50	4,6 %

Source : BDIIIPA/ICIS

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité.

La catégorie *Poste de gestion* comprend les données des postes suivants : directrice des services des soins infirmiers/directrice générale, directrice/directrice adjointe, gestionnaire/gestionnaire adjointe.La catégorie *Autres postes* comprend les données des postes suivants : instructrice ou professeure, conseillère, clinicienne spécialisée, autre.

Les données de l'ICIS diffèrent des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthodologie de déclaration de l'ICIS.

Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIIPA.

Annexe A

Formulaires provinciaux d'inscription des IPA

Pour toute information concernant le formulaire d'inscription 2002, veuillez communiquer avec l'organisme de réglementation. Vous trouverez les renseignements nécessaires à l'appendice B.

Annexe B
Références en soins infirmiers
psychiatriques autorisés

Références en soins infirmiers psychiatriques

Organismes provinciaux de réglementation

Manitoba

College of Registered Psychiatric Nurses of Manitoba
1854, avenue du Portage
Winnipeg (Manitoba) R3J 0G9
Tél. : (204) 888-4841
Télééc. : (204) 888-8638
Courriel : crpnm@crpnm.mb.ca
Site Web : www.crpnm.mb.ca

Saskatchewan

Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan
2055, rue Lorne
Regina (Saskatchewan) S4P 2M4
Tél. : (306) 586-4617
Télééc. : (306) 586-6000
Courriel : rpnas@rpnas.com
Site Web : www.rpnas.com

Alberta

Registered Psychiatric Nurses' Association of Alberta
201 – 9711, 45^e avenue
Edmonton (Alberta) T6E 5V8
Tél. : (780) 434-7666
Télééc. : (780) 436-4165
Courriel : rpnaa@rpnaa.ab.ca
Site Web : www.rpnaa.ab.ca

Colombie-Britannique

College of Registered Psychiatric Nurses of British Columbia
251 – 3041, avenue Anson
Coquitlam (Colombie-Britannique) V3B 2H6
Tél. : (604) 944-4941
Télééc. : (604) 944-4945
Courriel : crpnbc@telus.net
Site Web : www.crpnb.bc.ca

Autres associations en soins infirmiers psychiatriques

Les infirmières et les infirmiers psychiatriques autorisés au Canada

201 – 9711, 45^e avenue

Edmonton (Alberta) T6E 5V8

Tél. : (780) 434-7666

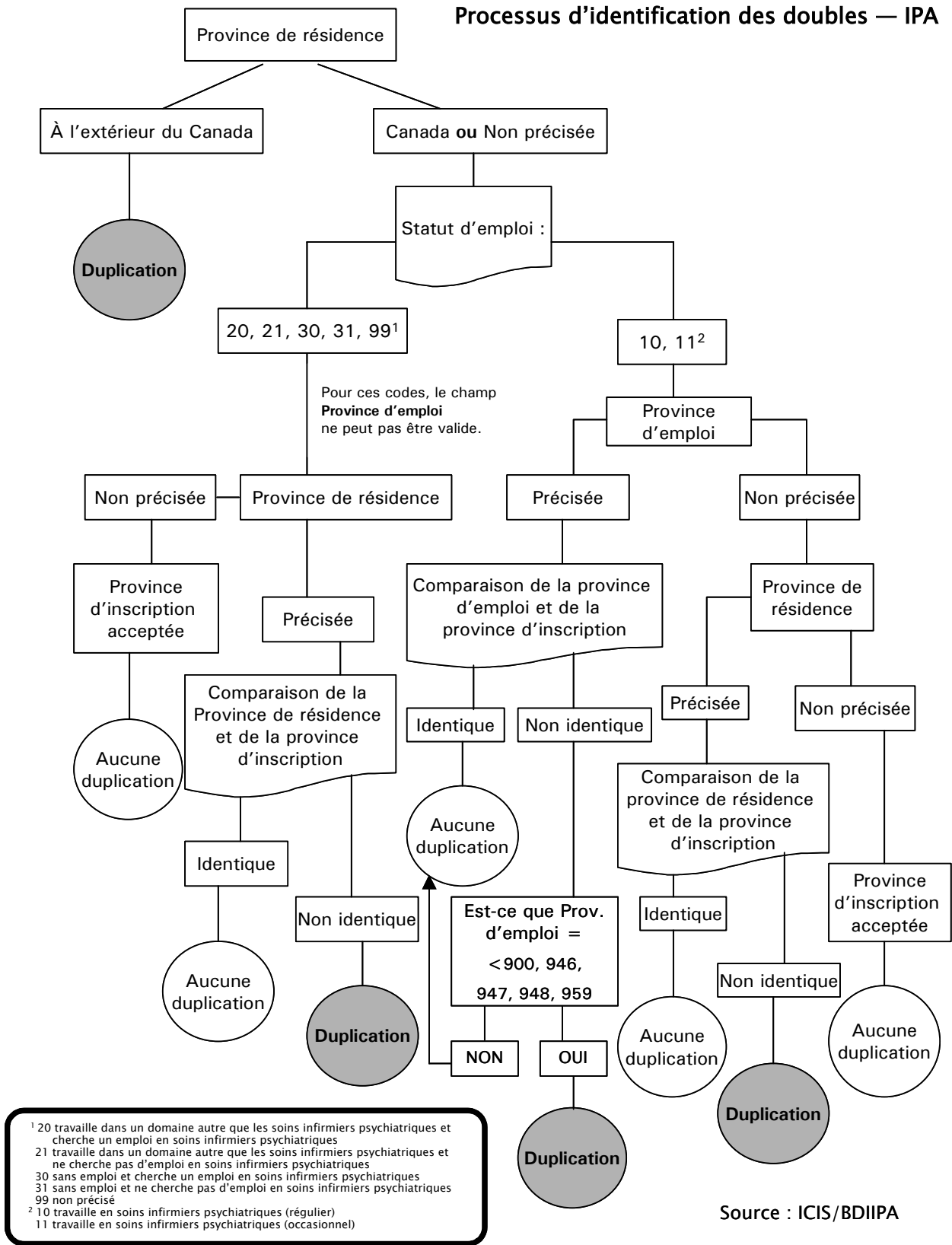
Télec. : (780) 436-4165

Courriel : psychiatricnurse@rpnaa.ab.ca

Site Web : www.psychiatricnurse.ca

Annexe C
Méthodologie d'identification
des doubles de l'ICIS

Processus d'identification des doubles — IPA



¹ 20 travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques et cherche un emploi en soins infirmiers psychiatriques
² 10 travaille en soins infirmiers psychiatriques (régulier)
 11 travaille en soins infirmiers psychiatriques (occasionnel)

Source : ICIS/BDIIPA

Annexe D
Estimations démographiques

Tableau D-1. Données démographiques

	2002
	(PP)
Manitoba	1 150 254
Saskatchewan	1 010 007
Alberta	3 127 582
Colombie-Britannique	4 151 041
l'Ouest canadien	9 438 884

Source : Statistique Canada

Remarques

Les chiffres démographiques sont au 31 décembre de l'année donnée.

Dans les publications de Statistique Canada, ces chiffres correspondent à ceux de janvier de l'année suivante.

PP = Estimations postcensitaires préliminaires

Source : Statistique Canada, Division de la démographie, section des prévisions démographiques.
Catalogue n° 91-002, Vol. 16, n° 3, janvier 2003

