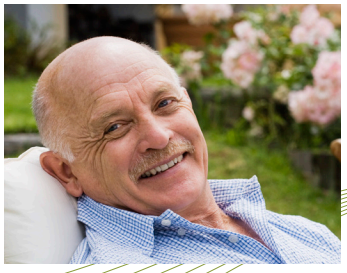


Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2011 — guide de référence

Aperçu et notes méthodologiques

Dépenses et main-d'œuvre de la santé

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

Notre vision

De meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé

Notre mandat

Exercer le leadership visant l'élaboration et le maintien d'une information sur la santé exhaustive et intégrée pour des politiques avisées et une gestion efficace du système de santé qui permettent d'améliorer la santé et les soins de santé

Nos valeurs

Respect, intégrité, collaboration, excellence, innovation

Table des matières

À propos de l'Institut canadien d'information sur la santé iii
Remerciements v
À propos de la Base de données sur le personnel de la santé de l'ICIS 1
Résumé 3
Aperçu 5
Devenir dispensateur de soins au Canada 5
La formation au Canada 6
Effectif et contexte réglementaire des dispensateurs de soins au Canada 9
Croissance du nombre de dispensateurs de soins au Canada 12
Caractéristiques démographiques des dispensateurs de soins 14
Statut d'emploi des dispensateurs de soins 17
Répartition urbaine et rurale des dispensateurs de soins de santé 18
Dépenses de santé liées aux professionnels de la santé au Canada 19
Conclusion 21
Notes méthodologiques 22
Contexte 22
Définitions des données 22
Sources des données 23
Remarques aux lecteurs 23
Respect de la vie privée et confidentialité 26
Qualité des données 26
Actualité, facilité d'utilisation et pertinence 26
Exactitude 27
Collecte et saisie 28
Comparabilité 28
Référence 29

À propos de l'Institut canadien d'information sur la santé

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille de l'information sur la santé et les soins de santé au Canada, l'analyse, puis la rend accessible au grand public. L'ICIS a été créé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en tant qu'organisme autonome sans but lucratif voué à la réalisation d'une vision commune de l'information sur la santé au Canada. Son objectif : fournir de l'information opportune, exacte et comparable. Les données que l'ICIS rassemble et les rapports qu'il produit éclairent les politiques de la santé, appuient la prestation efficace de services de santé et sensibilisent les Canadiens aux facteurs qui contribuent à une bonne santé.

Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez notre site Web au www.icis.ca.

Voici la liste des membres du Conseil d'administration de l'ICIS en date du 4 mars 2013 :

Dr Brian Postl
Président du Conseil d'administration de l'ICIS et doyen de la faculté de médecine, Université du Manitoba

M. John Wright (d'office)
Président-directeur général, ICIS

Dr Luc Boileau
Président-directeur général, Institut national de santé publique du Québec

M. Luc Castonguay
Sous-ministre adjoint, Planification, performance et qualité, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Dr Marshall Dahl
Consultant en endocrinologie, Hôpital et Centre des sciences de la santé de Vancouver et Hôpital de Burnaby

Mme Janet Davidson
Chef canadienne du Global Healthcare Center of Excellence, KPMG

Dr Chris Eagle
Président-directeur général, Services de santé de l'Alberta

Dr Vivek Goel
Président-directeur général, Santé publique Ontario

M. David Hallett
Sous-ministre délégué, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

M. John McGarry
Conseiller privé en administration de la santé

Mme Elaine McKnight
Agente administrative principale et sous-ministre déléguée, ministère de la Santé de la Colombie-Britannique

M. Kevin McNamara
Sous-ministre de la Santé et du Mieux-être, ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse

M. Peter Morrison
Statisticien en chef adjoint, Statistique sociale, de la santé et du travail, Statistique Canada

M. Paul Rochon
Sous-ministre délégué de la Santé, Santé Canada

Dre Marlene Smadu
Vice-présidente de la section Quality and Transformation, Région sanitaire Regina Qu'Appelle

M. Howard Waldner
Président-directeur général, Autorité sanitaire Vancouver Island

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) souhaite remercier les nombreux organismes et les nombreuses personnes qui ont contribué à la réalisation du présent rapport. La Division des ressources humaines de la santé de l'ICIS salue l'apport et le soutien de ses fournisseurs de données et des organismes qui ont rendu possible sa publication. Sans leur collaboration, la Base de données sur le personnel de la santé au Canada n'existerait pas. Pour obtenir la liste complète des sources de données, veuillez consulter l'annexe B.

Nous aimerions également remercier sincèrement les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux, les associations provinciales et territoriales, les associations professionnelles nationales et les universités et collèges participants.

Enfin, l'ICIS souhaite remercier l'ensemble des dispensateurs de soins de santé qui travaillent à l'amélioration de la qualité de vie des Canadiens.

Le présent rapport est la somme du travail du personnel de la Division des ressources humaines de la santé de l'ICIS. L'équipe principale de la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS) responsable de la réalisation du rapport se compose des personnes suivantes :

- Michael Gaucher, directeur, Services d'information sur les produits pharmaceutiques et la main-d'œuvre de la santé
- Paul Sajan, gestionnaire, Ressources humaines de la santé
- Julie Goulet, chef de section
- Lan Wang, analyste principale
- Yasmine Léger, analyste
- Raina Helen Armstrong, étudiante stagiaire
- Qiaoyi (Oscar) Sun, étudiant stagiaire

Le présent rapport n'aurait pu être produit sans l'appui continu et généreux de nombreuses autres sections et de nombreux autres employés de l'ICIS.

À propos de la Base de données sur le personnel de la santé de l'ICIS

La Base de données sur le personnel de la santé (BDPS) de l'ICIS est une base de données nationale comportant des données sur l'effectif et les diplômés de 27 groupes de professionnels de la santé. Au minimum, les données représentent le nombre de membres inscrits auprès des organismes de réglementation et des organismes professionnels à adhésion volontaire dans chaque province et territoire. Dans la mesure du possible, la BDPS comprend aussi des données précises sur le nombre de professionnels qui occupent un emploi. Des données sont également fournies sur le sexe, le groupe d'âge et la formation, lorsqu'elles sont disponibles.

La BDPS contient de l'information sur les 27 groupes de professionnels de la santé suivants au Canada :

- audiologistes
- chiropraticiens
- assistants dentaires — **nouveau**
- hygiénistes dentaires
- dentistes
- diététistes
- professionnels de la santé publique environnementale
- professionnels de la gestion de l'information sur la santé
- infirmières auxiliaires autorisées
- technologistes de laboratoire médical
- physiciens médicaux
- technologues en radiation médicale
- sages-femmes
- infirmières praticiennes
- ergothérapeutes
- opticiens — **nouveau**
- optométristes
- ambulanciers paramédicaux — **nouveau**
- pharmaciens
- médecins
- physiothérapeutes
- psychologues
- infirmières autorisées
- infirmières psychiatriques autorisées
- inhalothérapeutes
- travailleurs sociaux
- orthophonistes

Les données de la BDPS sont publiées dans deux rapports :

- *Les dispensateurs de soins de santé au Canada — guide de référence* fait état des plus récentes tendances des 15 dernières années, selon le groupe de professionnels de la santé (publié tous les deux ans).
- *Profils provinciaux des dispensateurs de soins de santé au Canada* présente des données propres à chaque profession groupées par province (publié chaque année).

Résumé

Le rapport *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2011 — guide de référence* fournit des données agrégées sur la main-d'œuvre et les nouveaux diplômés de 27 groupes de professionnels de la santé par province et territoire et par année. Il présente également des renseignements sur les critères d'admission à l'exercice et, pour la première fois, sur la capacité d'accueil. Trois nouveaux groupes de professionnels ont été ajoutés à la présente version : les assistants dentaires, les opticiens et les ambulanciers paramédicaux.

Le rapport comprend deux parties : l'aperçu et les notes méthodologiques (le présent document) ainsi que des fichiers Excel propres aux professions.

Pour faciliter les comparaisons provinciales et nationales des données de la BDPS, l'ICIS a également produit le rapport *Les dispensateurs de soins de santé au Canada — profils provinciaux de 2011*, qui présente les données sur le personnel de la santé groupées par province, à titre d'outil complémentaire du guide de référence.

La main-d'œuvre de la santé continue de croître

- De 1997 à 2011, le nombre de dispensateurs de soins a augmenté dans la plupart des professions de la santé au Canada. La hausse variait de 15 % pour les technologistes de laboratoire médical à 163 % pour les travailleurs sociaux.
- Ensemble, les infirmières et les médecins représentaient plus de la moitié de la main-d'œuvre de la santé. Cependant, le taux de croissance de la plupart des groupes de professionnels de la santé était plus élevé que celui enregistré pour les infirmières et les médecins au cours de la période à l'étude.

Le nombre de diplômés en soins de santé continue d'augmenter

- Dans l'ensemble, le nombre de diplômés des programmes de soins de santé a progressé au cours des 15 dernières années, surtout dans les programmes de pratique de sage-femme (hausse de 300 %) et de soins infirmiers psychiatriques (hausse de 208 %).

Les caractéristiques démographiques des professionnels de la santé changent

- Un nombre croissant de femmes occupent des professions de la santé qui comptaient habituellement surtout des hommes. De 1997 à 2011, le nombre de femmes dentistes a augmenté de 157 %, le nombre d'omnipraticiennes, de 64 % et le nombre d'ambulancières, de 44 %.
- En général, le nombre de diplômées était plus élevé en 2011 qu'il y a 15 ans. En 1997, par exemple, 42 % des 152 diplômés en chiropratique étaient des femmes; en 2011, ce pourcentage était de 56 %.

Aperçu

Devenir dispensateur de soins de santé au Canada

Comment devient-on dispensateur de soins de santé au Canada? Une formation reconnue constitue souvent la porte d'entrée à l'exercice de nombreuses professions de la santé. Les critères d'admission à l'exercice vont du diplôme au doctorat, selon la profession de la santé. La durée et les exigences des programmes de formation peuvent également varier. Ces exigences peuvent d'ailleurs être différentes selon les provinces et les territoires ou les organismes de réglementation d'une profession de la santé. Pour exercer une profession réglementée dans une province ou un territoire, il est obligatoire de s'inscrire auprès d'un organisme de réglementation provincial ou territorial. Le tableau 1 fait état des exigences de certification des professions de la santé sélectionnées.

Tableau 1 : Exigences de certification, groupes de professionnels de la santé sélectionnés*, Canada, 2012

Professionnels	Formation exigée†	Internat ou stage clinique	Examen national‡
Audiologistes	Maîtrise	✓	✓
Chiropraticiens	Doctorat professionnel	✓	✓
Assistants dentaires	Certificat	✓	✓
Hygiénistes dentaires	Diplôme	✓	✓
Dentistes	Doctorat professionnel	✓	✓
Diététistes	Baccalauréat	✓	✓
Professionnels de la santé publique environnementale	Baccalauréat	✓	✓
Professionnels de la gestion de l'information sur la santé	Diplôme ou baccalauréat	✓	✓
Infirmières auxiliaires autorisées	Diplôme	✓	✓
Technologistes de laboratoire médical	Diplôme	✓	✓
Physiciens médicaux	Maîtrise ou doctorat	✓	✓
Technologues en radiation médicale	Diplôme	✓	✓
Sages-femmes	Baccalauréat	✓	✓
Infirmières praticiennes	Certificat post-baccalauréat ou maîtrise	✓	✓
Ergothérapeutes	Maîtrise	✓	✓
Opticiens	Diplôme	✓	✓
Optométristes	Doctorat professionnel	✓	✓
Ambulanciers paramédicaux	Diplôme	✓	✓
Pharmaciens	Baccalauréat	✓	✓
Médecins	M.D. et résidence	✓	✓
Physiothérapeutes	Maîtrise	✓	✓

Tableau 1 : Exigences de certification, groupes de professionnels de la santé sélectionnés*, Canada, 2012 (suite)

Professionnels	Formation exigée†	Internat ou stage clinique	Examen national‡
Psychologues	Doctorat	✓	✓
Infirmières autorisées	Diplôme ou baccalauréat	✓	✓
Infirmières psychiatriques autorisées	Diplôme ou baccalauréat	✓	✓
Inhalothérapeutes	Diplôme ou baccalauréat	✓	✓
Travailleurs sociaux	Diplôme, baccalauréat ou maîtrise	✓	✓
Orthophonistes	Maîtrise	✓	✓

Remarques

* Cette liste ne comprend que les groupes de professionnels de la santé présentés dans ce rapport.

† De plus amples renseignements sur la liste des programmes de formation sont fournis dans les fichiers Excel correspondants.

‡ Dans le cas des professions non réglementées, la réussite de l'examen national n'est pas forcément nécessaire pour travailler ou exercer au Canada, bien qu'un employeur puisse l'exiger. Dans le cas des professions réglementées, chaque organisme de réglementation pose certaines exigences, comme réussir les examens nationaux.

✓ Indique qu'il existe un internat ou un stage clinique ainsi qu'un examen national, et que ceux-ci sont obligatoires dans la plupart des provinces et des territoires.

Source

Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.

La formation au Canada

Chaque province et territoire du Canada offre des programmes de formation en santé. La plupart des programmes sont reconnus; l'agrément certifie qu'un programme d'éducation respecte certaines normes et qu'il prépare adéquatement l'étudiant à l'exercice de la profession. Certains programmes d'études dans le domaine de la santé sont offerts dans chaque province, notamment pour les professions d'infirmière autorisée et de technologue en radiation médicale. Pour d'autres professions de la santé, les programmes d'études ne sont toutefois dispensés qu'à quelques endroits. Ainsi, jusqu'à maintenant, la formation en chiropratique n'est offerte qu'au Québec et en Ontario. Il est important de connaître le nombre de programmes de formation et le lieu où ils sont dispensés, car cela nous renseigne sur l'effectif potentiel et les tendances de la mobilité des nouveaux diplômés dans diverses professions de la santé au pays. Le tableau suivant présente le nombre de diplômés en 1997 et en 2011 et les programmes de formation offerts pour les professions de la santé sélectionnées, selon la province ou le territoire, en 2012.

Tableau 2 : Nombre de diplômés, 1997 et 2011, et programmes de formation offerts*, groupes de professionnels de la santé sélectionnés, par province et territoire, Canada, 2012

Professionnels	Nombre de diplômés (1997)	Nombre de diplômés (2011)	Variation (1997 à 2011)	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Audiologistes	..	68	..			✓		✓	✓				✓			
Chiropraticiens	152	206	⇧					✓	✓							
Assistants dentaires	..	1 712	..	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Hygiénistes dentaires	608	1 247	⇧			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Dentistes	477	508	⇧			✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Diététistes	..	548	..		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Professionnels de la santé publique environnementale	87	172	⇧			✓			✓		✓	✓	✓			
Professionnels de la gestion de l'information sur la santé	225	356	⇧	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Infirmières auxiliaires autorisées	..	7 673	..	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Technologistes de laboratoire médical	453	613	⇧	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Physiciens médicaux	..	26	..					✓	✓	✓		✓	✓			
Technologues en radiation médicale	583	1 031	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Sages-femmes	22	88	⇧					✓	✓	✓		✓	✓			
Infirmières praticiennes	..	408	..	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
Ergothérapeutes	640	745	⇧			✓		✓	✓	✓		✓	✓			
Opticiens	..	354	..					✓	✓			✓	✓			
Optométristes	94	131	⇧					✓	✓							
Ambulanciers paramédicaux	..	2 773	..	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Pharmaciens	650	1 157	⇧	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Médecins	1 577	2 528	⇧	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Physiothérapeutes	636	789	⇧			✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Psychologues	..	156	..			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Infirmières autorisées	6 611	10 905	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Infirmières psychiatriques autorisées†	91	280	⇧	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	✓	✓	✓	✓		s.o.	s.o.
Inhalothérapeutes	..	568	..	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓			
Travailleurs sociaux	..	3 334	..	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Orthophonistes	..	325	..			✓		✓	✓			✓	✓			

Remarques

* Cette liste ne comprend que les groupes de professionnels de la santé présentés dans ce rapport. Elle tient compte des nouveaux programmes qui, dans certains cas, sont en instance d'agrément.

† Les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées de façon distincte par rapport aux autres professions infirmières dans les quatre provinces de l'Ouest et un territoire, soit au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta, en Colombie-Britannique et au Yukon.

✓ Indique que des programmes de formation sont offerts dans la province ou le territoire.

⇧ Indique une augmentation de 1997 à 2011.

s.o. Sans objet.

.. Information non disponible.

Pour maintenir la comparabilité au fil du temps, les sources de données suivantes ont été utilisées dans le tableau : les diplômés en technologie de laboratoire médical désignent les candidats qui ont obtenu une première certification générale de la Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM); les diplômés en technologie de radiation médicale sont les candidats qui ont réussi l'examen de certification nationale de l'Association canadienne des technologues en radiation médicale (ACTRM).

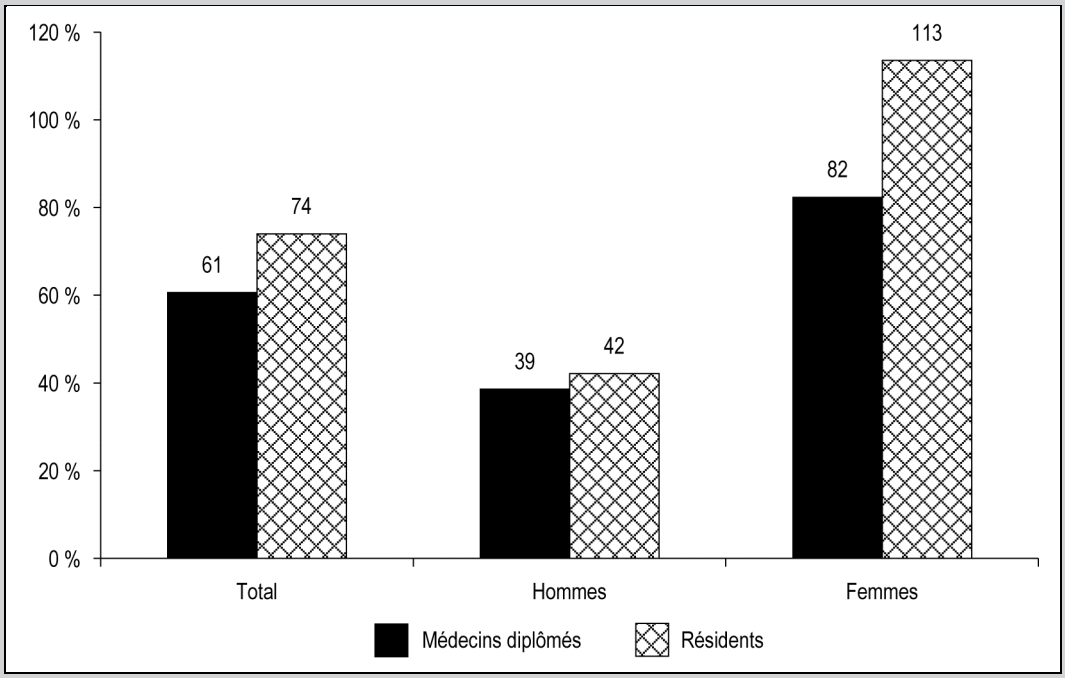
Source

Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.

Le saviez-vous?

Toute personne qui désire exercer la profession de médecin de famille ou de spécialiste en médecine ou en chirurgie au Canada doit détenir un doctorat en médecine (M.D.) de l'un des 17 programmes agréés (voir le fichier Excel sur les médecins pour obtenir des précisions) et réussir un programme de résidence agréé en médecine familiale ou dans la spécialité connexe de la médecine ou de la chirurgie. De 1997 à 2011, le nombre de médecins diplômés et de résidents a considérablement augmenté (de 61 % et de 74 %, respectivement). De plus, la hausse a été plus élevée chez les femmes que chez les hommes, autant pour les médecins diplômés que les résidents (figure 1).

Figure 1 : Augmentation en pourcentage du nombre de médecins diplômés et de résidents sur 15 ans, de 1997 à 2011



Remarque
Les données sur les résidents tirées du Système informatisé sur les stagiaires post-M.D. en formation clinique (CAPER) excluent les médecins étrangers titulaires d'un visa d'étudiant en formation au Canada et les médecins suivant une formation médicale postdoctorale.
Sources
Association des facultés de médecine du Canada et Système informatisé sur les stagiaires post-M.D. en formation

Effectif et contexte réglementaire des dispensateurs de soins de santé au Canada

Selon le site Web Immigrant Toolbox, les organismes de réglementation reçoivent des gouvernements provinciaux et territoriaux le pouvoir de protéger les droits du public et fonctionnent selon un mode de gestion autonome. Ces organismes sont établis en vertu des lois provinciales et territoriales et ont le pouvoir de déterminer le processus d'agrément de leurs membres. Les membres d'un organisme de réglementation sont autorisés à travailler dans un cadre réglementaire précis. Les associations professionnelles représentent principalement les professions de la santé et travaillent à établir et à protéger les droits des dispensateurs de soins de santé[1].

Certaines professions comme celles de dentiste, de pharmacien, de médecin, d'optométriste et d'infirmière autorisée sont réglementées dans chaque province et territoire du Canada. Dans ce cas, les professionnels doivent obligatoirement s'inscrire auprès d'un organisme de réglementation provincial ou territorial afin d'obtenir un permis d'exercer dans leur province ou leur territoire. D'autres professions, comme celles de technologiste de laboratoire médical et de technologue en radiation médicale, sont réglementés dans certaines provinces, mais ne le sont pas dans d'autres. Les différences de réglementation peuvent avoir des répercussions sur la mobilité entre les provinces et les territoires. Le tableau suivant présente le portrait global de l'effectif des professions de la santé sélectionnées au Canada en 1997 et en 2011. Il indique également le contexte réglementaire des professions de la santé en 2012 par province et territoire.

Tableau 3 : Nombre de professionnels de la santé, 1997 et 2011, et contexte réglementaire pour les groupes de professionnels de la santé sélectionnés*, Canada, 2012

Professionnels	Effectif en 1997 (nombre)	Effectif en 2011 (nombre)	Variation (1997 à 2011)	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Audiologistes	..	1 626	..				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Chiropraticiens	4 762	8 341	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Assistants dentaires	..	27 585	..			✓	✓			✓	✓	✓	✓			
Hygiénistes dentaires	13 293	26 854	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dentistes	16 234	20 789	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Diététistes	6 517	10 141	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Professionnels de la santé publique environnementale	..	1 556	..													
Professionnels de la gestion de l'information sur la santé	3 587	4 898	⇧													
Infirmières auxiliaires autorisées	76 830	84 659	n.c.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Technologistes de laboratoire médical	17 945	20 565	⇧	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
Physiciens médicaux	229	418	⇧													
Technologues en radiation médicale†	14 076	18 531	⇧			✓	✓	✓	✓		✓	✓				
Sages-femmes	207‡	967	⇧			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓

Tableau 3 : Nombre de professionnels de la santé, 1997 et 2011, et contexte réglementaire pour les groupes de professionnels de la santé sélectionnés*, Canada, 2012 (suite)

Professionnels	Effectif en 1997 (nombre)	Effectif en 2011 (nombre)	Variation (1997 à 2011)	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Infirmières praticiennes	..	2 904	..	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓§	✓	✓
Ergothérapeutes	7 575	14 237	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Opticiens	..	7 490	..	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Optométristes	3 209	5 062	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ambulanciers paramédicaux	..	37 000	..	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Pharmaciens	22 799	35 051	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Médecins	55 207	72 529	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Physiothérapeutes	13 107	20 038	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Psychologues	11 437‡	16 821	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Infirmières autorisées	228 713	270 724	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Infirmières psychiatriques autorisées	5 582	5 264	n.c.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	✓	✓	✓	✓	✓	s.o.	s.o.
Inhalothérapeutes	5 588	10 113	⇧	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
Travailleurs sociaux	14 596	38 315	⇧	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Orthophonistes	..	8 322	..				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

Remarques

* Cette liste ne comprend que les groupes de professionnels de la santé présentés dans ce rapport.

† La profession n'était pas réglementée à Terre-Neuve-et-Labrador, à l'Île-du-Prince-Édouard ni au Manitoba; l'inscription auprès de l'association provinciale et de l'ACTRM était néanmoins obligatoire pour l'exercer.

‡ Les totaux du Canada peuvent ne pas être représentatifs en raison de la non-disponibilité des données pour une ou plusieurs provinces et doivent être interprétés avec prudence.

§ La loi a été adoptée le 6 décembre 2012.

✓ Indique que la profession était réglementée en 2012.

⇧ Indique une augmentation de 1997 à 2011.

n.c. Les données ne sont pas comparables en raison d'un changement dans les sources de données entre 1997 et 2011.

s.o. Sans objet : les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées de façon distincte dans les quatre provinces de l'Ouest et un territoire, soit en Alberta, en Colombie-Britannique, au Manitoba, en Saskatchewan et au Yukon.

.. Information non disponible.

Une cellule vide indique que la profession n'était pas réglementée en 2012.

Pour maintenir la comparabilité au fil du temps, les sources de données suivantes ont été utilisées dans le tableau : les données de 2011 sur les technologistes de laboratoire médical, les technologues en radiation médicale, les ergothérapeutes, les pharmaciens et les physiothérapeutes représentent les membres autorisés actifs; les données sur les pharmaciens proviennent de l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie.

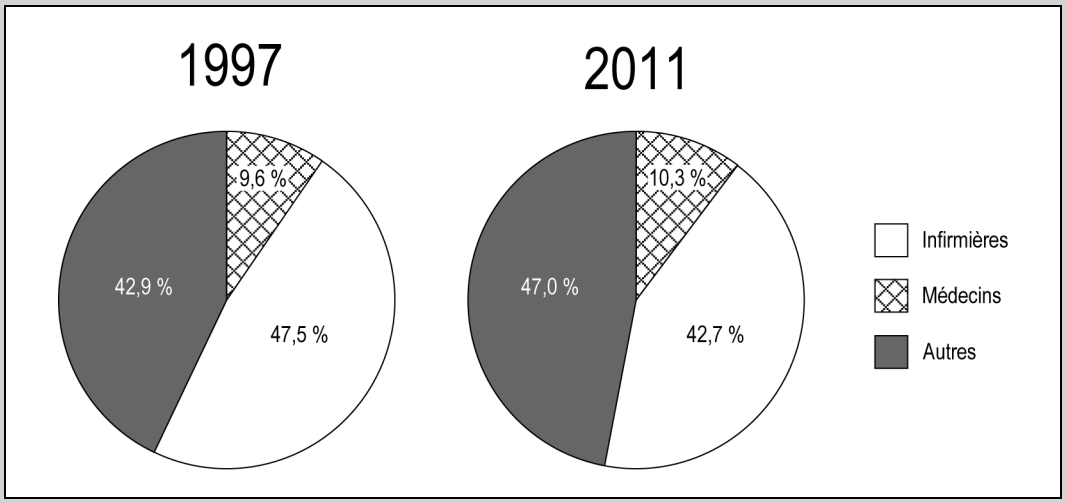
Source

Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.

Le saviez-vous?

La répartition des dispensateurs de soins de santé entre les principales catégories d'emploi en santé est demeurée relativement stable au cours des 15 dernières années. En général, les infirmières et les médecins représentaient ensemble plus de la moitié de la main-d'œuvre de la santé (figure 2).

Figure 2 : Répartition des professionnels de la santé au Canada, 1997 et 2011

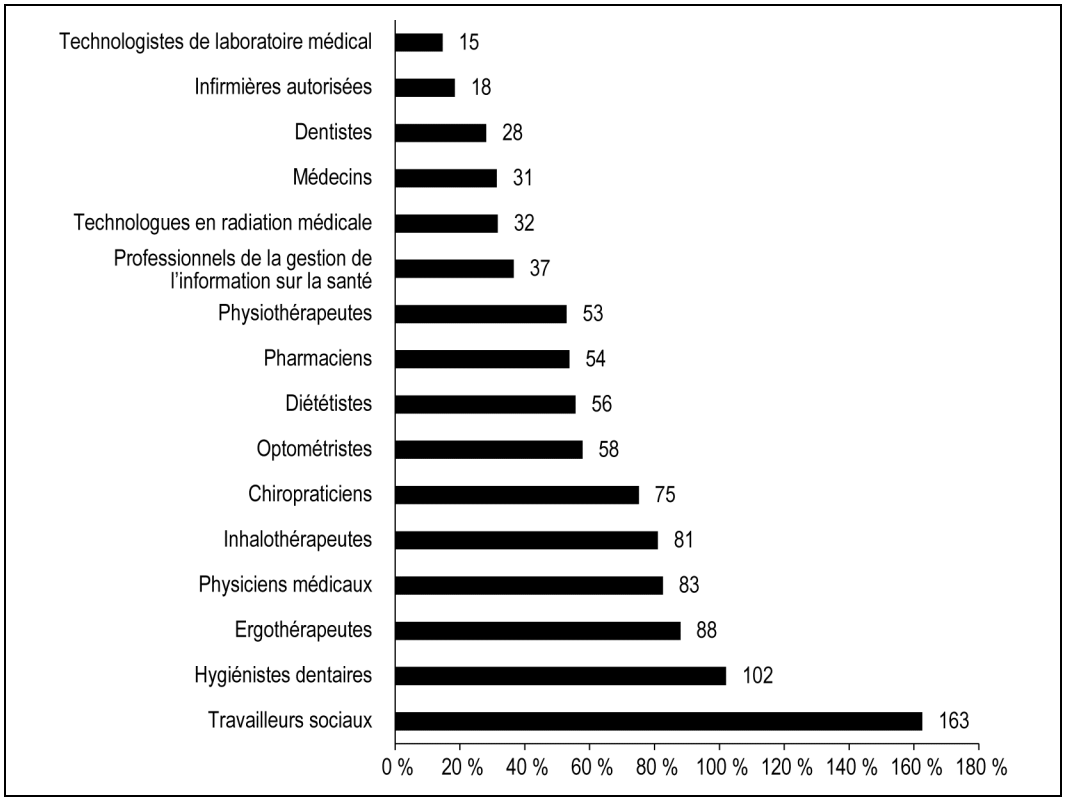


Remarques
Les médecins comprennent les omnipraticiens et les spécialistes.
Les infirmières comprennent les infirmières en chef, les infirmières autorisées et les infirmières auxiliaires autorisées.
La catégorie Autres comprend les dentistes, les optométristes, les chiropraticiens, les pharmaciens, les diététistes et nutritionnistes, les audiologistes, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les technologistes de laboratoire médical, les techniciens de laboratoire médical, les inhalothérapeutes, les technologues en radiation médicale, les technologues en cardiologie, les denturologistes, les hygiénistes dentaires, les techniciens dentaires, les opticiens, les sages-femmes, les ambulanciers, les assistants dentaires, les psychologues et les travailleurs sociaux.
Source
Statistique Canada. *Enquête sur la population active de 2011*. Ottawa, ON : Statistique Canada. V1007_08.

Croissance du nombre de dispensateurs de soins de santé au Canada

De nombreux facteurs influencent l'augmentation ou la diminution globale du nombre de professionnels de la santé, tels que le nombre de places dans les établissements de formation, le lieu et l'offre de programmes d'études, le nombre de départs à la retraite et les critères d'admission à l'exercice. De 1997 à 2011, le nombre de dispensateurs de soins de santé au Canada a connu une hausse. Toutefois, la croissance a varié d'un groupe de professionnels à l'autre. Par exemple, le nombre de technologistes de laboratoire médical s'est accru de 15 %, et le nombre de travailleurs sociaux, de 163 %, ce qui représente la plus forte hausse.

Figure 3 : Croissance en pourcentage sur 15 ans des groupes de professionnels de la santé sélectionnés, de 1997 à 2011



Remarques

Cette liste ne comprend que les groupes de professionnels de la santé présentés dans ce rapport. Les audiologistes, les assistants dentaires, les professionnels de la santé publique environnementale, les sages-femmes, les infirmières praticiennes, les opticiens, les ambulanciers paramédicaux, les psychologues et les orthophonistes ne sont pas compris, soit parce que les données de 1997 correspondantes n'étaient pas disponibles soit parce que les totaux du Canada pour 1997 peuvent ne pas être représentatifs en raison de la non-disponibilité des données pour une ou plusieurs provinces.

Les infirmières auxiliaires autorisées et les infirmières psychiatriques autorisées ne sont pas comprises en raison d'écarts dans les données.

Pour maintenir la comparabilité au fil du temps, les sources de données suivantes ont été utilisées dans la figure les données de 2011 sur les technologistes de laboratoire médical, les technologues en radiation médicale, les ergothérapeutes, les pharmaciens et les physiothérapeutes représentent les membres autorisés actifs; les données sur les pharmaciens proviennent de l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie.

Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDPS.

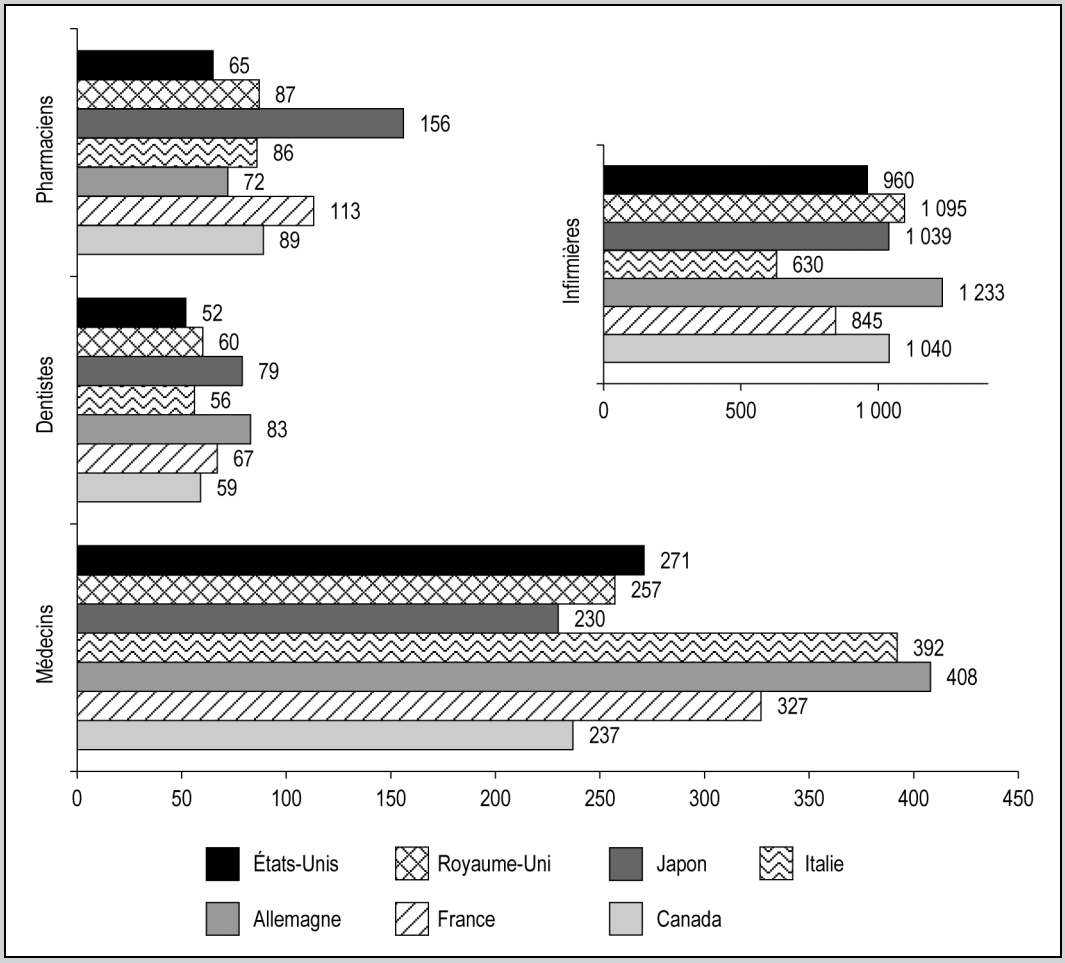
Source

Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.

Le saviez-vous?

- En comparaison avec six autres pays du G8, le Canada occupait en 2010 le troisième rang en ce qui a trait au nombre d'infirmières et de pharmaciens, le cinquième rang pour ce qui est du nombre de dentistes et le sixième rang quant au nombre de médecins (figure 4).
- Dans les cinq dernières années, l'effectif de ces quatre groupes professionnels a augmenté plus rapidement que la population canadienne, notamment dans le cas des médecins et des pharmaciens, dont le nombre a augmenté à un rythme presque trois fois plus rapide que la population.

Figure 4 : Répartition des dispensateurs de soins de santé dans les pays du G8 (à l'exclusion de la Russie), par 100 000 habitants, 2010



Remarques

Les données représentent les dispensateurs de soins de santé professionnellement actifs, à l'exception des données du Royaume-Uni et des données sur les pharmaciens du Japon, qui représentent les dispensateurs de soins de santé en exercice. Les données sur les dentistes des États-Unis sont celles de 2008. Les données sur les infirmières de l'Italie représentent les infirmières autorisées à exercer leur profession. Les données sur les pharmaciens du Royaume-Uni sont des estimations.

Les données de la Russie n'étaient pas disponibles.

Source

Organisation de coopération et de développement économiques. *Base de données de l'OCDE sur la santé 2012.* Paris, France : OCDE; 2012.

Caractéristiques démographiques des dispensateurs de soins de santé

Répartition selon le sexe dans les professions de la santé sélectionnées

Selon l'Enquête sur la population active (EPA) de 2011[i], les groupes de professionnels de la santé où l'on retrouvait la proportion la plus forte de femmes étaient les assistants dentaires, les hygiénistes dentaires et les thérapeutes dentaires, les infirmières, les diététistes et les nutritionnistes, ainsi que les ergothérapeutes (tableau 4), chacun comptant plus de 90 % de femmes. Les professions comptant surtout des hommes étaient les chiropraticiens, les médecins spécialistes, les ambulanciers et les dentistes.

De 1997 à 2011, la proportion de femmes a diminué parmi les audiologistes et les orthophonistes, les diététistes et les nutritionnistes, les infirmières autorisées et les ergothérapeutes (tableau 4). Au cours de cette période, la plus forte croissance de la proportion de femmes a été observée chez les dentistes (157 %), les omnipraticiens (64 %) et les ambulanciers (44 %).

Âge moyen des dispensateurs de soins de santé dans les professions sélectionnées

L'âge moyen au sein des professions de la santé au Canada était de 43 ans en 2011 (tableau 4), soit deux ans de plus que la moyenne de la main-d'œuvre canadienne générale. Selon l'EPA de 2011[i], les professions au sein desquelles l'âge moyen est le plus bas (moins de 40 ans) comprenaient les ambulanciers, les assistants dentaires, les inhalothérapeutes, les hygiénistes et les thérapeutes dentaires ainsi que les ergothérapeutes. Parmi les professions dont l'effectif est plus âgé (plus de 45 ans) figuraient les psychologues, les dentistes et les médecins en tant que groupe (omnipraticiens et spécialistes).

i. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir de l'information sur la qualité des estimations de l'EPA.

Tableau 4 : Âge moyen et pourcentage de femmes dans les groupes de professionnels de la santé sélectionnés*, Canada, 1997 et 2011

Professionnels	Âge moyen			Pourcentage de femmes		
	1997	2011	Variation (en années)	1997	2011	Variation (%)
Tous les professionnels	38	41	3	45	48	4
Tous les professionnels de la santé	41	43	2	77	80	3
Ambulanciers	36	36	0	25	36	44
Audiologistes et orthophonistes	36	40	4	98	85	-13
Chiropraticiens	40	44	4	x	31	s.o.
Assistants dentaires	33	36	4	99	100	1
Hygiénistes et thérapeutes dentaires	34	39	5	96	97	1
Dentistes	43	47	4	14	36	157
Diététistes et nutritionnistes	40	40	0	93	91	-2
Omnipraticiens	42	46	4	30	50	64
Infirmières auxiliaires autorisées	41	42	1	92	92	0
Technologistes de laboratoire médical	40	44	4	76	78	2
Technologues en radiation médicale	38	43	5	79	80	1
Ergothérapeutes	36	39	3	91	90	-1
Optométristes	41	42	1	52	55	6
Opticiens	37	42	5	63	64	2
Pharmaciens	40	42	2	54	65	20
Physiothérapeutes	37	42	5	76	82	8
Psychologues	45	48	3	60	78	30
Infirmières autorisées	43	45	2	94	92	-2
Inhalothérapeutes	36	37	2	67	77	15
Travailleurs sociaux	40	42	3	76	85	13
Médecins spécialistes	45	47	2	30	34	14

Remarques

* Cette liste ne comprend que les groupes de professionnels de la santé présentés dans ce rapport. Les sages-femmes ont été exclues, car les données de l'Enquête sur la population active sur les sages-femmes prenaient en compte un groupe différent de professionnels de la santé. Les données sur les professionnels de la santé publique environnementale, les professionnels de la gestion de l'information sur la santé et les physiciens médicaux n'étaient pas disponibles.

x Estimation supprimée en raison de la faible valeur des cellules.

s.o. Sans objet.

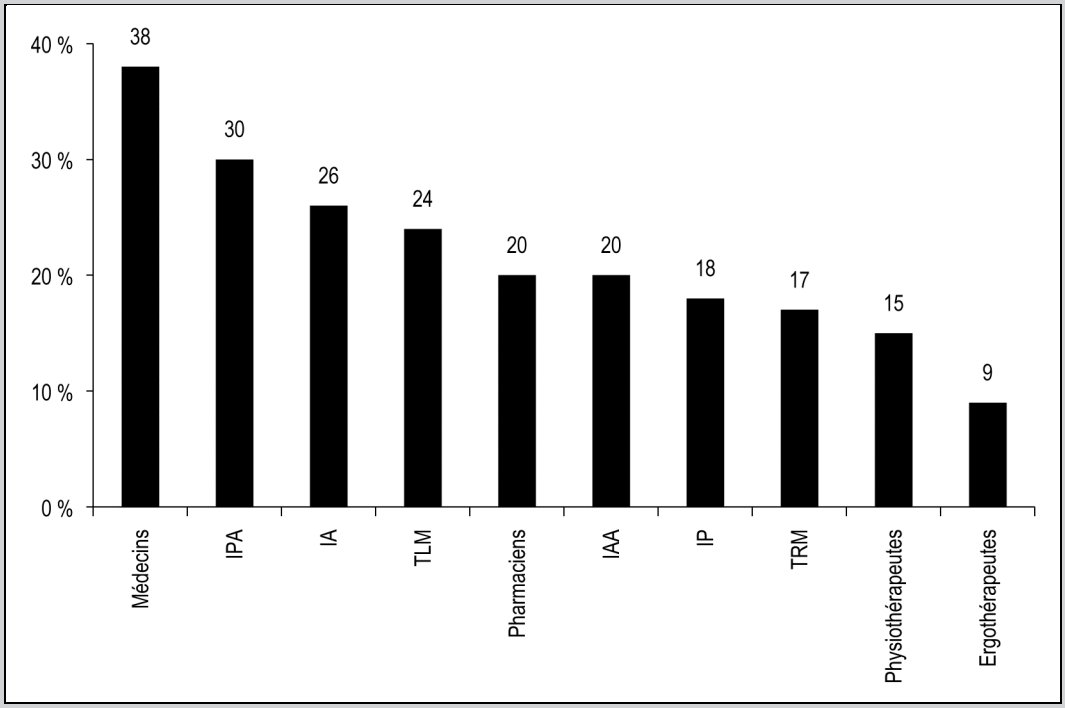
Source

Statistique Canada. *Enquête sur la population active de 2011*. Ottawa, ON : Statistique Canada. V1007_08.

Le saviez-vous?

- La proportion de dispensateurs de soins de santé âgés de 55 ans ou plus varie d'un groupe de professionnels à l'autre. Comme le montre la figure 5, une grande proportion de médecins et une petite proportion d'ergothérapeutes approchent de l'âge de la retraite.

Figure 5 : Pourcentage de professionnels de la santé de 55 ans ou plus, groupes de professionnels de la santé sélectionnés*, 2011



Remarques

* Cette liste ne comprend que les groupes de professionnels de la santé figurant dans les bases de données internes de l'ICIS. Veuillez prendre note que les données sur les TLM comprennent seulement celles des provinces où la profession est réglementée (Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Québec, Ontario, Manitoba, Saskatchewan et Alberta) et que les données sur les pharmaciens n'incluent pas celles du Québec, du Yukon ni du Nunavut, car les renseignements sur la répartition selon le groupe d'âge n'étaient pas disponibles. Veuillez consulter les Notes méthodologiques liées à chacune des bases de données pour obtenir des précisions.

IA : infirmières autorisées.
IAA : infirmières auxiliaires autorisées.
IP : infirmières praticiennes.
IPA : infirmières psychiatriques autorisées.
TLM : technologistes de laboratoire médical.
TRM : technologues en radiation médicale.

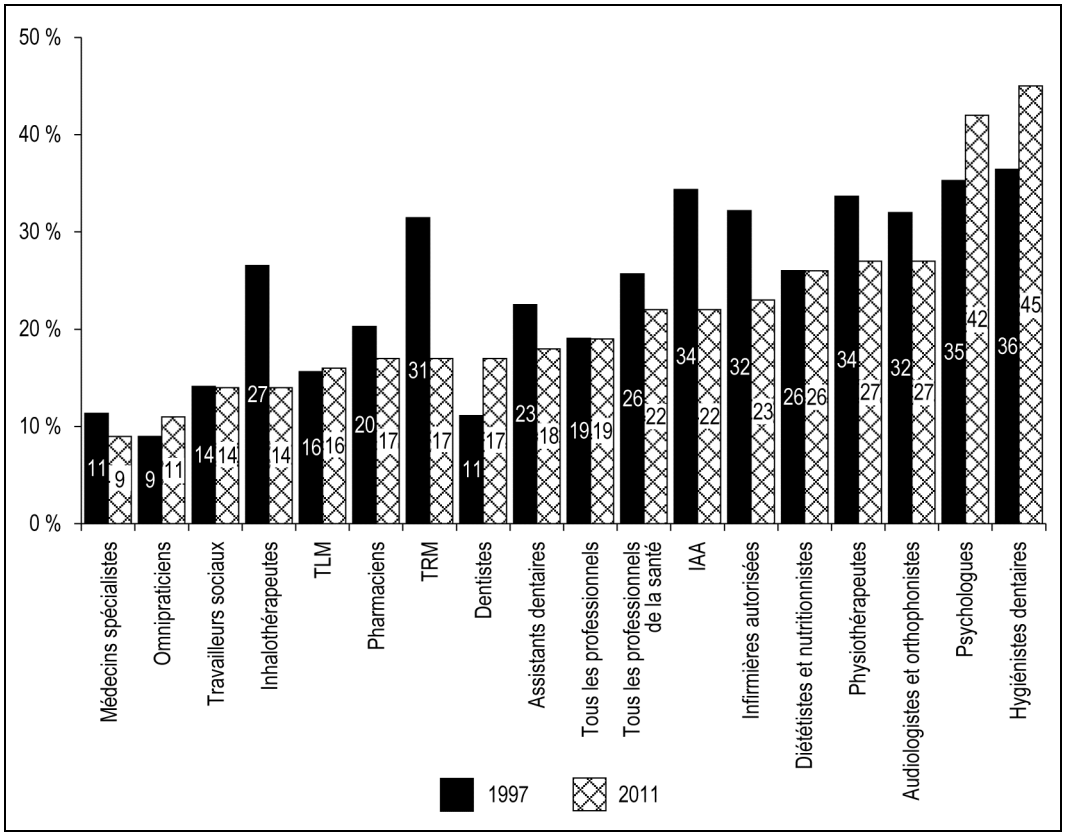
Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers, Base de données sur les technologistes de laboratoire médical, Base de données sur les technologues en radiation médicale, Base de données sur les ergothérapeutes, Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Base de données sur les physiothérapeutes et Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

Statut d'emploi des dispensateurs de soins de santé

La proportion de la main-d'œuvre canadienne générale travaillant à temps partiel est demeurée stable au cours des 15 dernières années. En comparaison, 22 % de la main-d'œuvre de la santé occupait un emploi à temps partiel en 2011, soit une proportion plus faible qu'en 1997 (26 %; figure 6). Dans l'ensemble, les membres des groupes de professionnels suivants étaient plus susceptibles de travailler à temps partiel en 2011 qu'il y a 15 ans : les omnipraticiens, les dentistes, les psychologues et les hygiénistes dentaires.

Figure 6 : Pourcentage de professionnels travaillant à temps partiel, professions sélectionnées*, Canada, 1997 et 2011



Remarques

* Cette liste ne comprend que les groupes de professionnels de la santé présentés dans ce rapport. Les sages-femmes ont été exclues, car les données de l'Enquête sur la population active sur les sages-femmes prenaient en compte un groupe différent de professionnels de la santé. Les données sur les ambulanciers, les chiropraticiens, les professionnels de la santé publique environnementale, les optométristes et les opticiens n'étaient pas disponibles en raison de la suppression de cellules de faible valeur. Les données sur les professionnels de la gestion de l'information sur la santé et les physiciens médicaux n'étaient pas disponibles.

IAA : infirmières auxiliaires autorisées.

TLM : technologistes de laboratoire médical.

TRM : technologues en radiation médicale.

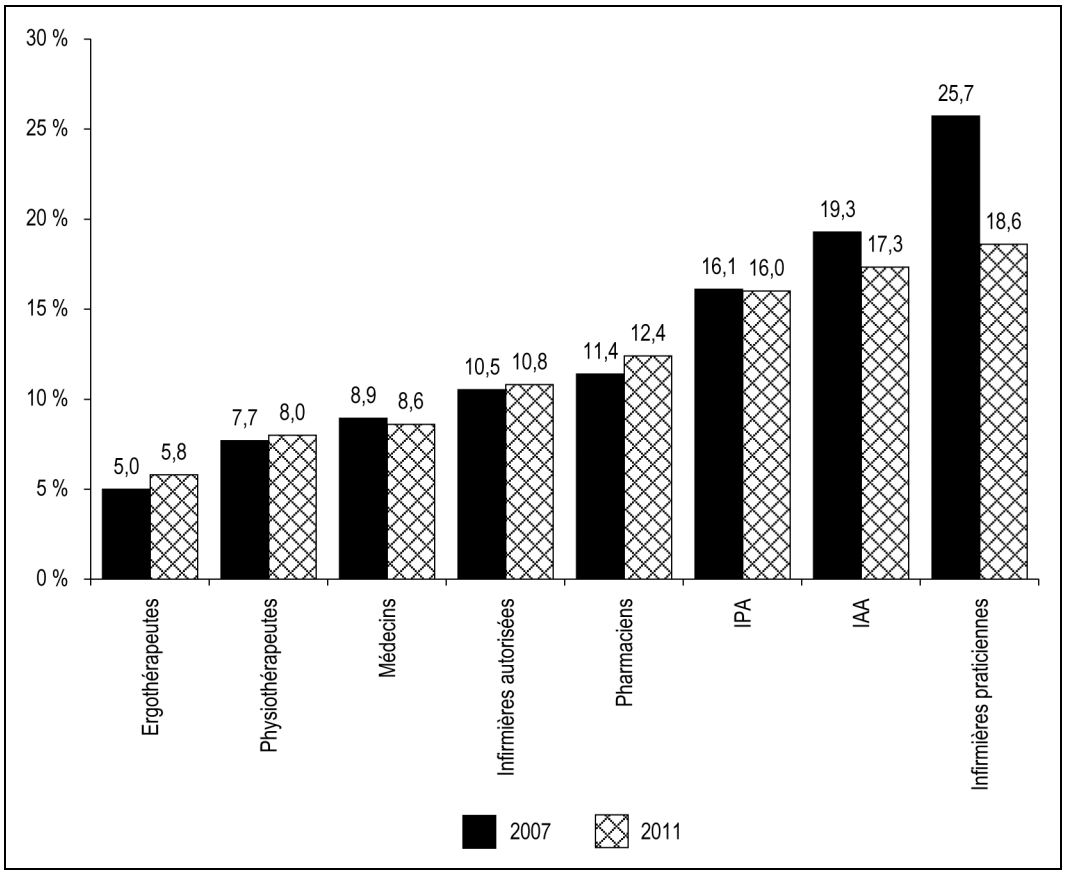
Source

Statistique Canada. *Enquête sur la population active de 2011*. Ottawa, ON : Statistique Canada. V1007_08.

Répartition urbaine et rurale des dispensateurs de soins de santé

Les dispensateurs de soins de santé se trouvent principalement dans les régions urbaines du Canada. Dans les cinq dernières années, la proportion de dispensateurs de soins de santé travaillant dans les régions rurales est demeurée relativement stable, sauf dans le cas des infirmières praticiennes, où cette proportion a diminué de sept points de pourcentage (figure 7).

Figure 7 : Répartition en pourcentage des groupes de professionnels de la santé sélectionnés* exerçant dans les régions rurales, Canada, 2007 et 2011



Remarques

* Cette liste ne comprend que les groupes de professionnels de la santé figurant dans les bases de données internes de l'ICIS, à l'exception des technologistes de laboratoire médical et des technologues en radiation médicale, pour lesquels les données n'étaient pas disponibles. Veuillez prendre note que les données sur les pharmaciens portent sur 2008 et ne comprennent pas celles du Québec, du Yukon ni du Nunavut, qui n'étaient pas disponibles. Veuillez consulter les Notes méthodologiques liées à chacune des bases de données pour obtenir des précisions.

IAA : infirmières auxiliaires autorisées.

IPA : infirmières psychiatriques autorisées.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers, Base de données sur les ergothérapeutes, Bases de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Base de données sur les physiothérapeutes et Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

Dépenses de santé liées aux professionnels de la santé au Canada[ii]

Les dépenses de santé figurant dans la Base de données sur les dépenses nationales de santé (BDDNS) sont regroupées en neuf principales catégories : hôpitaux, autres établissements, médecins, autres professionnels, médicaments, immobilisations, santé publique, administration et autres dépenses de santé. Le total des dépenses de santé au Canada s'est élevé à 193,1 milliards de dollars en 2010, soit 5 659 $ par personne, ce qui représentait 11,9 % du produit intérieur brut du Canada.

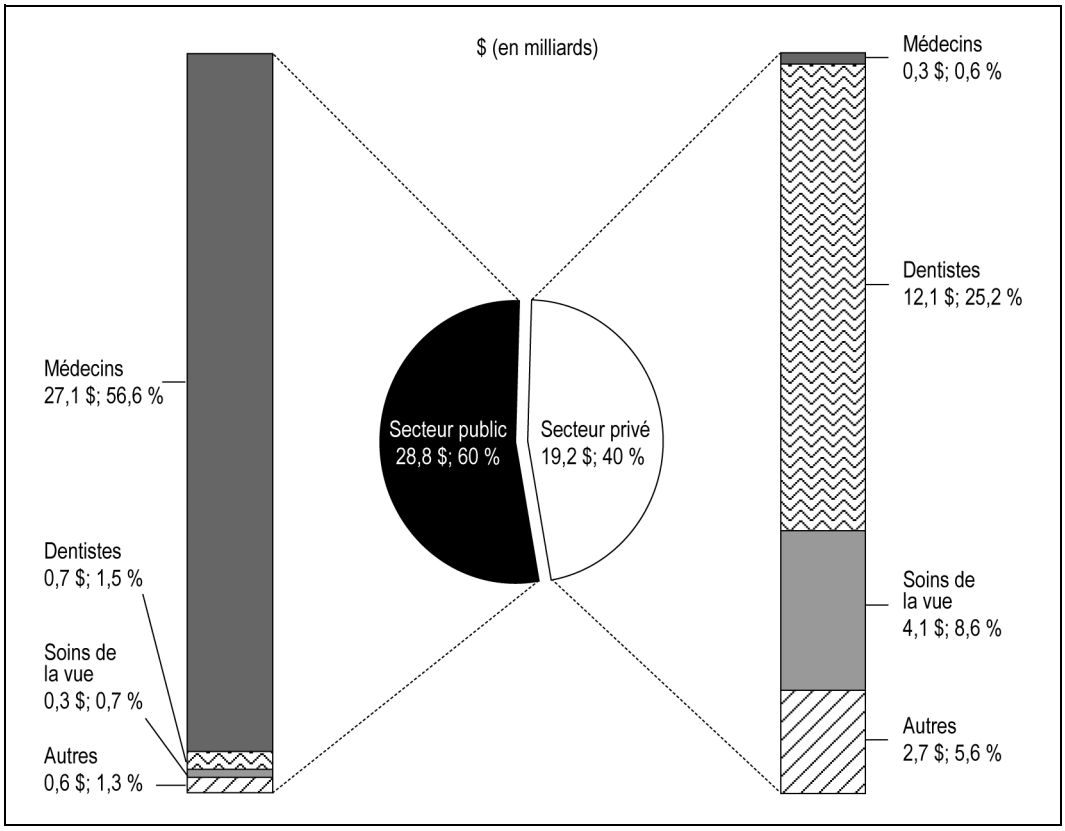
En 2010, les troisième et quatrième catégories de dépenses les plus importantes (après les catégories des hôpitaux et des médicaments) étaient celles des médecins (14,2 %) et des autres professionnels (10,6 %).

En 1997, les services des médecins combinés à ceux des autres professionnels représentaient 21,0 milliards de dollars, soit 26,6 % des dépenses totales de santé. En 2010, les dépenses associées aux professionnels de la santé avaient plus que doublé, atteignant 47,9 milliards de dollars, soit 24,8 % des dépenses totales de santé, une proportion légèrement plus faible qu'auparavant.

Il y a une grande différence entre les sources de financement des dépenses liées aux services des médecins et celles des dépenses liées aux services des autres professionnels. Les services des médecins sont principalement financés par le secteur public, comme le prévoient la *Loi canadienne sur la santé*, et les régimes d'assurance provinciaux. Les services des autres professionnels, par exemple les dentistes, les optométristes, les physiothérapeutes et les chiropraticiens, sont principalement financés par le secteur privé, ce qui comprend les régimes d'assurance individuels et collectifs, et par les dépenses personnelles (figure 8).

ii. Les données sur les dépenses ont été extraites du rapport *Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2012* de l'ICIS. Veuillez consulter le site www.icis.ca pour obtenir de plus amples renseignements.

Figure 8: Dépenses liées aux médecins et aux autres professionnels de la santé, source et type de financement, Canada, 2010



Remarque

La catégorie Autres comprend les chiropraticiens, les massothérapeutes, les ostéopathes, les physiothérapeutes, les podiatres, les psychologues, le personnel infirmier en service privé et les naturopathes.

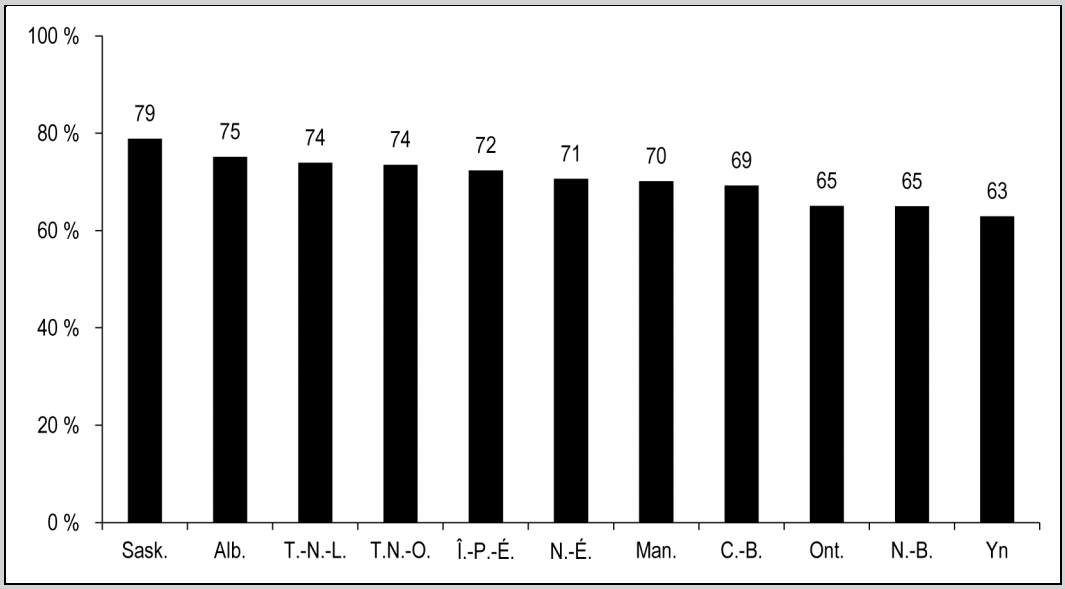
Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

Le saviez-vous?

- En moyenne, 68 % des dépenses hospitalières sont consacrées à la rémunération du personnel de la santé; ce pourcentage varie de 63 % à 79 % entre les provinces et territoires (figure 9).

Figure 9 : Pourcentage des dépenses hospitalières des provinces et des territoires affectées à la rémunération, exercice 2010-2011



Remarque
Le Québec et le Nunavut ont été exclus, car les données n'étaient pas disponibles.
Source
Base de données canadienne SIG, Institut canadien d'information sur la santé.

Conclusion

La planification et la gestion des ressources humaines de la santé sont primordiales lorsqu'il s'agit d'assurer à tous les Canadiens l'accès aux services de santé. Les planificateurs des soins de santé prévoient les besoins en ressources humaines en comparant la main-d'œuvre actuelle avec les besoins éventuels de la population en matière de santé. Il est possible, en observant les tendances, d'obtenir des connaissances utiles qui favorisent la planification efficace des ressources humaines de la santé, pour aujourd'hui et pour l'avenir. Les fichiers Excel propres aux professions présentent les tendances relatives à l'effectif, aux caractéristiques démographiques et aux diplômés dans 27 groupes de professionnels de la santé.

Notes méthodologiques

Contexte

La **Base de données sur le personnel de la santé (BDPS)** est une base de données nationale comportant des données sur l'effectif de 27 groupes de professionnels de la santé au Canada. La BDPS ne recueille, n'utilise ni ne divulgue aucun renseignement personnel. Aucune donnée personnelle à l'échelle de l'enregistrement n'y figure donc. Elle contient plutôt des données cumulatives classées par province ou territoire et par année.

Définitions des données

Les définitions qui figurent ci-dessous servent à normaliser la collecte et la déclaration des données sur les professions de la santé réglementées et non réglementées dans le présent rapport.

	Professions de la santé réglementées	Professions de la santé non réglementées
Définition	Une profession de la santé réglementée est assujettie à la législation provinciale, territoriale ou fédérale et elle est régie par une organisation professionnelle ou par un organisme de réglementation. L'organisme de réglementation qui régit la profession a le pouvoir de dicter les exigences d'adhésion, d'accorder les permis aux candidats qualifiés et de veiller à ce que les exigences relatives à l'exercice soient appliquées et respectées. L'obtention d'un permis d'exercer de l'organisme de réglementation ou l'adhésion à cet organisme est une condition d'exercice.	Une profession de la santé non réglementée est une profession dont l'exercice n'est pas assujetti à des exigences ou à des restrictions juridiques telles qu'un permis d'exercer ou l'adhésion à un organisme. L'adhésion à un organisme professionnel provincial, territorial ou national est volontaire et n'est pas une condition d'exercice.
Type de données demandées aux fournisseurs de données	Si la profession de la santé est réglementée dans une province ou un territoire donné, les renseignements suivants sont demandés aux fournisseurs de données : Nombre **total** de professionnels **autorisés** : L'ensemble des personnes autorisées par l'organisme ou qui détiennent un permis d'exercer délivré par celui-ci. Le total peut comprendre des personnes de toutes les catégories d'inscription (les membres actifs, inactifs, honoraires, etc.). Nombre **total** de professionnels **autorisés actifs** : L'ensemble des personnes autorisées ou qui détiennent un permis d'exercer, habilitées par la loi à exercer la profession de la santé précisée et à en porter le titre. Ces personnes n'exercent pas nécessairement leur profession en ce moment. Nombre **total** de professionnels **autorisés actifs occupant un emploi** : Les professionnels autorisés par l'organisme ou qui détiennent un permis d'exercer délivré par celui-ci et qui occupent présentement un poste dans la profession de la santé précisée.	Si la profession de la santé n'est pas réglementée dans une province ou un territoire donné, les renseignements suivants sont demandés aux fournisseurs de données : Nombre **total** de professionnels **autorisés** : L'ensemble des adhérents à l'organisme. Le total peut comprendre des personnes de toutes les catégories d'inscription (les membres actifs, inactifs, honoraires, etc.).

Sources des données

Associations professionnelles et organismes de réglementation

Les principales sources de données pour la BDPS sont les associations professionnelles pancanadiennes, les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux, les associations professionnelles provinciales et territoriales, les gouvernements, ainsi que les établissements d'enseignement (consultez l'annexe B pour une liste des sources de données de la BDPS). Ces organismes fournissent la majeure partie de l'information contextuelle et des données sur le nombre de professionnels et sur le nombre de diplômés.

Bases de données internes de l'ICIS

Les données concernant les infirmières réglementées, les technologistes de laboratoire médical (depuis 2008), les technologues en radiation médicale (depuis 2008), les ergothérapeutes (depuis 2006), les pharmaciens (depuis 2006, à l'exception du Québec et du Nunavut), les physiothérapeutes (depuis 2007) et les médecins proviennent des sources de données existantes de l'ICIS. Ces sources sont la Base de données sur les infirmières et infirmiers, la Base de données sur les technologistes de laboratoire médical, la Base de données sur les technologues en radiation médicale, la Base de données sur les ergothérapeutes, la Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens et la Base de données sur les physiothérapeutes, de même que la Base de données médicales Scott's (autrefois connue sous le nom de Base de données médicales Southam) pour les données sur les médecins, et le Système informatisé sur les stagiaires post-M.D. en formation clinique (CAPER) pour les données sur les résidents. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de ces bases de données, veuillez consulter le site www.icis.ca.

Données sur la formation

Les dénombrements des diplômés et la capacité d'accueil des programmes professionnels d'enseignement et de formation en santé sont fournis pour chaque groupe de professionnels de la santé. Les données sur la formation peuvent comprendre les diplômés des établissements d'enseignement canadiens, les candidats à un examen de compétence particulier ou les candidats qui ont réussi un examen de compétence. Une formation complémentaire (p. ex. la formation post-M.D. exigée pour l'exercice de la médecine) peut être requise avant l'entrée sur le marché du travail.

Enquête sur la population active

L'Enquête sur la population active (EPA) fournit des données détaillées et actuelles sur le marché du travail dans le domaine de la santé à l'échelle du pays. Or, elle est fondée sur un échantillon de l'effectif total, lequel est relativement petit en ce qui concerne bien des professions de la santé. En particulier, les données de l'EPA au niveau des codes de profession à quatre chiffres doivent être utilisées avec circonspection.

Remarques aux lecteurs

Les associations nationales participantes ou le personnel de l'ICIS ont la possibilité de réviser l'information avant sa publication afin d'en assurer l'exactitude.

Année en cours

À moins d'indication contraire à l'annexe A, les données tirées de la BDPS reflètent les données au 31 décembre de l'année en question. Par conséquent, les périodes de référence ne sont pas nécessairement uniformes, ce qui peut influer sur la comparabilité des données.

Données sur les territoires

L'ICIS essaie de recueillir des données auprès de chaque province et territoire du pays. Le 1er avril 1999, les régions du centre et de l'est des Territoires du Nord-Ouest se sont détachées pour former le nouveau territoire du Nunavut. La présente publication contient des données sur le Nunavut touchant certains professionnels (p. ex. les médecins et les dentistes). Cependant, dans bon nombre de cas, les fournisseurs de données ont combiné les données du Nunavut à celles des Territoires du Nord-Ouest, ou encore les données des trois territoires, y compris le Yukon.

Descriptions des professionnels de la santé

Les associations nationales ont fourni la plupart des descriptions de professions. Les descriptions des technologistes de laboratoire médical, des technologues en radiation médicale, de chacun des groupes de soins infirmiers (IA, IP, IAA et IPA), des ergothérapeutes, des pharmaciens et des physiothérapeutes ont été fournies par les bases de données des ressources humaines de la santé de l'ICIS; celles des chiropraticiens et des psychologues sont tirées de la Classification nationale des professions de Développement des ressources humaines Canada, avec l'autorisation du ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2001.

Critères d'admission à l'exercice

L'agrément certifie qu'un programme d'éducation respecte certaines normes et constitue normalement le préalable à l'obtention d'un permis d'exercer. Par conséquent, les programmes agréés, le diplôme décerné et la langue dans laquelle la formation est offerte sont indiqués dans la plupart des cas, à moins d'indication contraire dans le fichier Excel. Les renseignements sur les critères d'admission à l'exercice étaient exacts au moment de la publication de ce rapport. Veuillez communiquer avec l'établissement d'enseignement visé pour obtenir des renseignements plus à jour.

Capacité d'accueil

La BDPS étudie pour la première fois les renseignements sur la capacité d'accueil (également appelée « contingentement ») des programmes de formation menant à certaines professions de la santé au Canada. Dans bien des cas, le nombre d'étudiants admis aux programmes est limité en raison de contraintes touchant la taille des locaux, le nombre de professeurs et l'équipement disponible. Dans d'autres cas, la capacité d'accueil n'est assujettie à aucune limite et les candidats sont admis aux programmes dans la mesure où ils satisfont aux critères d'admission.

Estimations

Lorsque les dénombrements n'ont pu être recueillis, les fournisseurs de données individuels ont transmis des estimations dans la mesure du possible. En l'absence de celles-ci, l'ICIS a effectué ses propres estimations.

Avant 2005, l'ICIS procédait aux estimations en se basant sur le taux moyen de croissance à l'échelle canadienne des cinq années précédentes. Depuis 2005, l'ICIS utilise une nouvelle méthode d'estimation : elle applique le taux de croissance canadien au dénombrement de l'année précédente dans une province ou un territoire donné. Ainsi, X_y, soit le nombre de professionnels dans une province ou un territoire pour l'année y, sera calculé à l'aide de la formule suivante :

$$X_y = X_{y-1} \frac{C_y}{C_{y-1}}$$

où

X_{y-1} représente le nombre de professionnels dans une province ou un territoire au cours de l'année précédente. La valeur peut être soit reportée soit estimée.

C_y représente le nombre de professionnels au Canada pour l'année y. Seules les valeurs reportées forment ce total.

C_{y-1} représente le nombre de professionnels au Canada pour l'année y − 1. Seules les valeurs reportées constituent ce total, et les provinces et territoires qui contribuent au numérateur et au dénominateur de cette tendance nationale doivent être exactement les mêmes.

Dans les tableaux, toutes les estimations et toutes les données cumulatives (par exemple la somme des colonnes) qui contiennent des estimations (ou des données concernant les membres volontaires) sont accompagnées de remarques.

Remarques se rapportant aux tableaux

Lorsqu'un symbole figure à côté du nom d'une province, d'un territoire ou d'un établissement, l'information de la remarque s'applique à l'ensemble des années de la rangée en question. De même, lorsqu'un symbole figure à côté d'une année donnée, l'information de la remarque s'applique à l'ensemble des provinces, des territoires et des établissements d'enseignement de la colonne en question.

Respect de la vie privée et confidentialité

L'ICIS s'efforce de protéger la vie privée des personnes. Son programme complet sur la protection de la vie privée assure la confidentialité et le respect des renseignements personnels sur la santé confiés à l'ICIS par des fournisseurs de données.

Bien que la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels régissant la divulgation de données publiées dicte généralement la suppression des cases de tableaux portant sur moins de cinq observations, le document *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2011 — guide de référence* présente des tableaux contenant des cellules de faibles valeurs. Ces tableaux ont été révisés et évalués par la Division des ressources humaines de la santé, en collaboration avec le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques de l'ICIS, qui a déterminé que leur publication étofferait la valeur analytique du guide sans compromettre la confidentialité des données divulguées.

Qualité des données

Afin de diffuser des données qui soient aussi exactes et utiles que possible, l'ICIS a élaboré un cadre d'évaluation de la qualité des données et de présentation de rapports connexes relativement à ses bases de données et à ses registres. Ce cadre s'articule autour de cinq dimensions de la qualité des données : l'actualité, l'exactitude, la facilité d'utilisation, la comparabilité et la pertinence. Ces dimensions sont expliquées ci-dessous. Le document *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2011 — guide de référence* fait appel à diverses sources de données plus ou moins détaillées.

Actualité, facilité d'utilisation et pertinence

Actualité

L'ICIS recueille les données sur les membres tous les ans et les données sur les diplômés tous les deux ans.

Facilité d'utilisation

Les Notes méthodologiques et les remarques qui accompagnent tous les tableaux de la présente publication contribuent à la facilité d'utilisation des données, car les limites de leur interprétation sont clairement définies.

Pertinence

Les données qui figurent dans la présente publication sont utiles pour déceler les tendances relatives au personnel de la santé au Canada. L'ICIS évite toutefois de tirer des conclusions sur l'adéquation des ressources en personnel de la santé en se basant sur le total des chiffres ou la proportion de professionnels par habitant.

Exactitude

Sous-dénombrement

Certaines circonstances peuvent donner lieu à un sous-dénombrement :

- La BDPS ayant pour objectif de recueillir et de tenir à jour des données sur des groupes de personnel de la santé « sélectionnés », les données relatives à bon nombre de professions importantes pour le système de santé et pour la santé des Canadiens ne figurent ni dans la BDPS ni dans la présente publication.
- L'échéancier de collecte de données de l'ICIS ne correspond pas nécessairement à la période de traitement des données de fin d'année des fournisseurs. Par conséquent, il se peut que les données présentées ne fassent pas état de toutes les adhésions pour la période de référence en question, d'autres adhésions pouvant avoir lieu après la soumission des données à l'ICIS.
- Lorsque l'adhésion à un organisme professionnel est volontaire, un certain pourcentage de personnes exerçant la profession de la santé que régit l'organisme n'adhérera pas à ce dernier. Par conséquent, le nombre de professionnels de la santé peut être sous-représenté. Toutes les données provenant d'organismes à adhésion volontaire, y compris les sommaires de données (p. ex. le total des colonnes) qui figurent dans les tableaux, sont identifiées comme telles.
- On ne sait pas nécessairement si les lois provinciales ou territoriales prescrivent la prestation exclusive des services qui entrent dans le cadre d'un certain champ de pratique, ou si elles ne font que conférer le droit à certains titres. Si les lois ne font que protéger certains titres (p. ex. travailleur social autorisé), il se peut que les personnes qui exercent sous un titre légèrement différent ne soient pas touchées par les lois; par conséquent, l'adhésion peut ne pas constituer pour elles une condition d'exercice. Les données recueillies dans ce contexte réglementaire pourraient donner lieu à un sous-dénombrement du personnel.
- Pour certaines professions, les établissements d'enseignement postsecondaire n'ont pas tous fourni de renseignements sur les programmes et les diplômés.

Surdénombrement

Certaines circonstances peuvent donner lieu à un surdénombrement :

- Les professionnels qui sont temporairement exclus de la main-d'œuvre active ou qui sont à l'extérieur de la province ou du pays peuvent maintenir leur adhésion pour en assurer la continuité. Dans de telles circonstances, la collecte de données peut donner lieu à un surdénombrement des professionnels de la santé qui font partie de la population active canadienne.
- L'incapacité d'identifier les fournisseurs de façon uniforme et unique, à l'échelle nationale, fait obstacle à l'intégration de l'information provenant de chaque province et territoire. Les personnes qui sont inscrites dans plus d'une province ou d'un territoire ou dans plus d'une profession peuvent figurer en double dans les totaux annuels à l'échelle nationale pour le même groupe de professionnels de la santé. Cet effet est d'autant plus important lorsque le personnel de différentes professions de la santé est regroupé.

Collecte et saisie

Étant donné que les fournisseurs de données ne fournissent pas de données individuelles au niveau de l'enregistrement, l'ICIS ne peut effectuer de contrôles rigoureux ni de vérifications et validations avancées systématiques. La saisie des données influe également sur leur exactitude, car il se peut que l'information ne soit pas classée ou codifiée correctement. Bien que des contrôles de la qualité soient exécutés, la saisie manuelle des données peut aussi être source d'erreurs.

Comparabilité

Normes relatives à la collecte des données

L'ICIS a demandé aux fournisseurs de données de soumettre leurs données en se basant sur des définitions normalisées (consulter la section Définitions des données). Bien que cette stratégie de collecte favorise la comparabilité, il importe de noter qu'elle n'équivaut pas à la soumission de données au moyen de fichiers minimaux normalisés.

Avant d'établir des comparaisons entre les différents groupes de personnel de la santé, il importe de lire attentivement le titre du tableau ou de la figure et les remarques, car un tableau qui contient des données sur tous les membres autorisés d'un groupe de personnel de la santé (p. ex. actifs, non actifs, retraités et honoraires) ne pourra pas être directement comparé à un tableau qui ne contient que des données sur les membres autorisés actifs occupant un emploi. La comparaison des changements au fil du temps, tant à l'échelle provinciale ou territoriale que nationale, exige une certaine prudence lorsque les tableaux contiennent des données qui sont recueillies dans différents contextes réglementaires ou qui proviennent de sources différentes.

Période de référence des données

Les périodes d'adhésion varient selon les divers organismes de réglementation des professions de la santé, selon les diverses régions et au sein d'une même profession de la santé. Si les fournisseurs ne sont pas en mesure de fournir les données au 31 décembre de chaque année, ils doivent indiquer la date à laquelle les données se rapportent. Par conséquent, les périodes de référence des données fournies ne sont pas nécessairement uniformes, ce qui peut influer sur la comparabilité des données (consulter l'annexe A, Remarques et dates de soumission, pour de plus amples renseignements).

Comparabilité avec d'autres sources

Les données de la BDPS utilisées dans les publications, les communiqués de presse, les réponses aux demandes spéciales de renseignements et les études spéciales de l'ICIS différeront des données provenant d'autres sources provinciales et territoriales en raison des différences touchant les définitions, la période de collecte et les activités de préparation et de traitement.

Pour toute question concernant la méthodologie, veuillez écrire à bdps@icis.ca.

Référence

1. Glossaire. Immigrant Toolbox. http://www.immigranttoolbox.ca. Consulté le 4 mars 2013.

La production du présent rapport est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
www.icis.ca
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77109-185-5 (PDF)

© 2013 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :
Institut canadien d'information sur la santé. *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2011 — guide de référence : aperçu et notes méthodologiques*. Ottawa, ON : ICIS; 2013.

This publication is also available in English under the title *Canada's Health Care Providers, 1997 to 2011—A Reference Guide: Overview and Methodological Notes*.
ISBN 978-1-77109-184-8 (PDF)

Parlez-nous

ICIS Ottawa
495, rue Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860

ICIS Toronto
4110, rue Yonge, bureau 300
Toronto (Ontario) M2P 2B7
Téléphone : 416-481-2002

ICIS Victoria
880, rue Douglas, bureau 600
Victoria (Colombie-Britannique) V8W 2B7
Téléphone : 250-220-4100

ICIS Montréal
1010, rue Sherbrooke Ouest, bureau 300
Montréal (Québec) H3A 2R7
Téléphone : 514-842-2226

ICIS St. John's
140, rue Water, bureau 701
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1C 6H6
Téléphone : 709-576-7006

www.icis.ca
Au cœur des données

Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information