

2005



Tendances de la main-d'œuvre
des infirmières et infirmiers psychiatriques
autorisés au Canada, 2005

Base de données sur les infirmières
et infirmiers psychiatriques autorisés



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

Par souci d'allègement, nous recourons généralement à la désignation « infirmière » dans le présent texte. Il est entendu que cette désignation se veut générique, qu'elle n'est nullement discriminatoire et qu'elle englobe les infirmiers. Nous tenons à préciser que cet usage ne constitue en aucune façon une négation des privilèges et des droits des infirmiers.

Tous droits réservés.

Aucune section de la présente publication ne peut être reproduite ni transmise sous quelque forme que ce soit ni par quelque procédé électronique ou mécanique que ce soit, y compris les photocopies et les enregistrements, ou par tout autre moyen de stockage d'information et de recherche documentaire, qui existe ou non à l'heure actuelle, sans le consentement écrit 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 une revue, un journal ou encore une émission radiodiffusée ou télédiffusée.

Les demandes d'autorisation doivent être adressées à :

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

ISBN 13: 978-1-55392-891-1 (PDF)
ISBN 10: 1-55392-891-1 (PDF)

© 2006 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is available in English under the title *Workforce Trends of Registered Psychiatric Nurses in Canada, 2004*

ISBN 13: 978-1-55392-889-8 (PDF)
ISBN 10: 1-55392-889-X (PDF)

Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2005

Table des matières

Préface	i
Remerciements.....	iii
Introduction	1
Points saillants sur la main-d'œuvre infirmière psychiatrique réglementée	3
Analyse des données	5
Aperçu des méthodes utilisées	5
Avis au lecteur	6
Taille de la main-d'œuvre des infirmières psychiatriques autorisées.....	8
Tendances des caractéristiques démographiques des IPA.....	11
Tendances des caractéristiques de formation des infirmières psychiatriques autorisées.....	16
Tendances des caractéristiques d'emploi des infirmières psychiatriques autorisées	19
Tendances en matière de mobilité des IPA	27
Notes méthodologiques	33
Contexte	33
Couverture des données	34
Méthodes de collecte des données.....	41
Qualité des données.....	48
Publications et produits de la BDIIPA	55
Profils provinciaux	57
Annexe A — Processus d'identification des inscriptions secondaires.....	A-1
Annexe B — Comparaison des statistiques de l'ICIS à celles des organismes de réglementation	B-1
Annexe C — Références en soins infirmiers psychiatriques réglementés.....	C-1
Annexe D — Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS.....	D-1

Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2005

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS (www.icis.ca/infirmier)

Série A — Nombre d'inscriptions

Série B — Statut d'emploi

Série C — Milieu de travail

Série D — Champ d'activité

Série E — Poste

Série F — Emplois multiples

Série G — Sexe

Série H — Lieu d'obtention du diplôme

Série I — Années depuis l'obtention du diplôme

Veillez vous référer à l'annexe D pour consulter la liste complète des tableaux de données disponibles sur le site Web de l'ICIS.

Préface

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.

Les tâches principales de l'ICIS comprennent la coordination et la promotion de l'élaboration de normes nationales d'information sur la santé et d'indicateurs de santé, le développement et la gestion de bases de données et de registres sur la santé, le financement et la facilitation de recherches et d'analyses sur la santé de la population, la coordination et la mise sur pied de séances et de conférences d'éducation sur la santé et, enfin, la présentation et la diffusion de recherches et d'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. Toute question concernant la présente publication ou la Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés doit être acheminée au :

Chef de section, Ressources humaines de la santé
Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Tél. : 613-241-7860
Télec. : 613-241-8120
Adresse de courriel : soinsinfirmiers@icis.ca

www.icis.ca/infirmier

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) souhaite remercier les personnes qui ont contribué à l'élaboration du rapport *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2005* :

- Paul Sajan, chef de section, ICIS
- Andrea Porter-Chapman, analyste principale, ICIS
- Guoliang Xi, analyste principal, ICIS
- Josée Vallerand, analyste principale, ICIS
- Ryanna Brown, analyste, ICIS
- Tiffany Semple, analyste, ICIS
- Luc Turcotte, analyste, ICIS
- Krystina Lewis, stagiaire d'été, ICIS

L'ICIS aimerait également remercier les associations et les collèges ci-après; sans leurs efforts, leur engagement et leur collaboration, il n'existerait pas de base de données nationale sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés :

- College of Registered Psychiatric Nurses of Manitoba;
- Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan;
- College of Registered Psychiatric Nurses of Alberta;
- College of Registered Psychiatric Nurses of British Columbia.

Veillez noter que les analyses et les conclusions figurant dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les opinions des personnes ou des organismes mentionnés ci-dessus.

Introduction

La Division des ressources humaines de la santé de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est heureuse de vous présenter *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2005*. Il s'agit du quatrième rapport de l'ICIS sur l'effectif de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (IPA).

L'information sur l'effectif dans la Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (BDIIPA) est une composante essentielle de la planification des ressources humaines de la santé. Toute enquête sur le nombre de professionnels de la santé requis par un secteur de compétence doit avoir pour point de départ la compréhension de l'effectif actuel et des tendances de cette main-d'œuvre.

L'ICIS et les organismes de réglementation des soins infirmiers psychiatriques autorisés ont créé la BDIIPA pour l'année de données 2002 afin de compléter les bases de données semblables sur les mains-d'œuvre des infirmières autorisées et des infirmières auxiliaires autorisées. Auparavant, on ne disposait que d'une information minimale sur la main-d'œuvre des IPA au Canada. Grâce à ces trois bases de données en soins infirmiers, l'ICIS est en mesure de rendre compte des statistiques sur la main-d'œuvre de tous les professionnels réglementés des soins infirmiers au Canada. La présentation de données et d'analyses claires et objectives facilite la prise de décisions et la formulation de politiques éclairées.

Cette année encore, l'ICIS publie simultanément les dernières statistiques sur les infirmières autorisées, les infirmières auxiliaires autorisées et les infirmières psychiatriques autorisées. Les publications pour chacune de ces professions ont été normalisées afin de pouvoir effectuer des analyses transversales entre les professions. Le nouveau format de publication de l'ICIS répond toujours au besoin d'étudier les professionnels réglementés des soins infirmiers comme un seul groupe avec des enjeux communs, mais aussi comme trois professions distinctes avec chacune leur histoire et leurs enjeux particuliers.

L'ICIS a ajouté une section sur les infirmières psychiatriques sans emploi au moment de l'inscription en 2005, ainsi qu'une nouvelle section qui porte sur les *taux de renouvellement* de la main-d'œuvre des infirmières psychiatriques entre 2004 et 2005. Cette analyse permettra de bien distinguer les infirmières qui renouvellent leur inscription, celles qui quittent et celles qui entrent sur le marché du travail.

La publication de cette année comprend également :

- Les points saillants sur la main-d'œuvre des soins infirmiers psychiatriques autorisés;
- Une section d'analyse de données qui contient une comparaison des données de 2002 à 2005 sur les IPA;
- Une section exhaustive de notes méthodologiques;
- Une étude détaillée des écarts entre les statistiques de l'ICIS et celles de fin d'année publiées par les organismes de réglementation des IPA.

Pour la première fois, l'ICIS présentera de l'information sur l'ensemble de la main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers du Canada dans le rapport sommaire d'accompagnement, *Points saillants sur la main-d'œuvre infirmière réglementée au Canada, 2005*.

Le rapport d'accompagnement contient :

- Des points saillants, à l'échelle nationale, provinciale et territoriale, pour l'ensemble de la main-d'œuvre infirmière réglementée;
- Une section analytique contenant des statistiques sur la main-d'œuvre infirmière pour chaque région sanitaire du Canada;
- Des tableaux de données sommaires comprenant les données de 2005 sur les infirmières autorisées (IA), les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) et les infirmières psychiatriques autorisées (IPA), également offerts sur le site Web de l'ICIS à www.icis.ca/infirmier).

Nous espérons que le présent rapport fournira une base solide pour le travail de ceux qui portent un intérêt aux ressources en soins infirmiers au Canada.

Points saillants sur la main-d'œuvre infirmière psychiatrique réglementée

Cette quatrième publication de la série *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada* coïncide avec la quatrième année de collecte de données. Le rapport souligne des aspects associés à la main-d'œuvre en soins infirmiers psychiatriques autorisée et contribue à démontrer la nécessité de développer davantage de données utiles dans la gestion des ressources en soins infirmiers. Ces données viennent soutenir les travaux actuels et futurs de planification, de recherche et d'élaboration de politiques sur les ressources humaines de la santé.

Les soins infirmiers psychiatriques autorisés constituent une profession réglementée distincte des soins infirmiers. Les IPA sont formées et réglementées séparément des autres professionnels réglementés des soins infirmiers dans les quatre provinces de l'Ouest canadien (le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique).

Taille de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique réglementée

- En 2005, on comptait 5 027 IPA ayant un permis d'exercer, une baisse de 3,5 % par rapport aux 5 209 inscriptions de 2003.
- En 2005, 4 964 IPA travaillaient en soins infirmiers psychiatriques au Canada, une baisse de 2,8 % comparativement aux 5 107 en 2003. Moins de 40 % (39,4) de la main-d'œuvre nationale des IPA travaillait en Colombie-Britannique.
- En 2005, 80,7 % de la main-d'œuvre des IPA vivait dans des régions urbaines du Canada. Le taux le plus haut a été enregistré en Colombie-Britannique : 95,5 %; le taux le plus bas, en Alberta : 66,9 %.

Tendances des caractéristiques démographiques de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique réglementée

- En 2005, les femmes représentaient 77,4 % de la main-d'œuvre des IPA; les hommes, 22,6 %. L'Alberta affichait la plus grande proportion d'infirmiers psychiatriques autorisés, soit 26,1 %.
- L'âge moyen de la main-d'œuvre des IPA au Canada en 2005 était de 47,0 ans. La Colombie-Britannique affichait l'âge moyen le plus élevé, 47,6 ans, et le Manitoba et la Saskatchewan, le plus bas, 46,5 ans.
- En 2005, 25,7 % de la main-d'œuvre des IPA au Canada avait 55 ans ou plus, comparativement à 24,5 % en 2004.

Tendances de la formation de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique réglementée

- La majorité de la main-d'œuvre des IPA en 2005 a obtenu un diplôme d'un programme en soins infirmiers psychiatriques avant d'entrer dans la main-d'œuvre. Tout comme l'année précédente, le Manitoba a enregistré la proportion la plus élevée des IPA qui ont obtenu un baccalauréat avant de pratiquer, à savoir 9,5 % en 2005 et 7,7 % en 2004.
- Des 4 964 IPA qui travaillaient en soins infirmiers psychiatriques en 2005, 6,9 % ont reçu leur formation initiale en soins infirmiers psychiatriques à l'extérieur du Canada. Parmi ces diplômées formées à l'étranger, 82,2 % ont reçu leur formation au Royaume-Uni.

- Le pourcentage de diplômées âgées de 30 ans ou plus au terme de leurs études a également augmenté. Au sein de la main-d'œuvre des IPA actuelle, 17,7 % des diplômées des années quatre-vingt étaient âgées de 30 ans ou plus au terme de leurs études, comparativement à 34,2 % des diplômées des années quatre-vingt-dix et à 34,1 % depuis 2000.

Tendances de l'emploi de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique réglementée

- À l'exception pour laquelle les données de 2005 n'étaient pas disponibles, 67,0 % de la main-d'œuvre des IPA travaillait à temps plein, 26,8 %, à temps partiel et 6,3 % occupaient un emploi occasionnel en 2005.
- En 2005, 20,3 % des IPA ont déclaré avoir plus d'un employeur en soins infirmiers psychiatriques. Les pourcentages d'emplois multiples variaient de 16,0 % en Saskatchewan à 24,2 % en Colombie-Britannique.
- Le milieu de travail des IPA variait d'une province à l'autre. Par exemple, 41,1 % des IPA du Manitoba travaillaient dans le secteur de la santé communautaire, tandis que 58,3 % des IPA de l'Alberta pratiquaient dans le secteur hospitalier.
- Parmi tous les champs d'activité, le plus fréquemment mentionné en 2005 étaient les soins de courte durée (23,6 %), la gériatrie et les soins de longue durée (20,4 %) et les autres soins directs (11,1 %). Ces catégories sont habituellement les plus mentionnées chaque année.
- En 2005, la proportion d'IPA qui occupait un poste de gestionnaire s'échelonnait de 7,8 % en Alberta à 15,2 % en Colombie-Britannique.
- En 2005, l'âge moyen des gestionnaires était de 49,8 ans, comparativement à 46,5 ans pour les infirmières psychiatriques de chevet.

Tendances de la mobilité de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique réglementée

- Parmi les 4 964 IPA employées en soins infirmiers psychiatriques au Canada, 91,4 % ont été formées au Canada, 6,9 % à l'étranger, et 1,7 % n'ont pas indiqué où elles ont été formées. La main-d'œuvre des IPA de la Colombie-Britannique avait le pourcentage le plus élevé de diplômées étrangères (11,3 %). Par contre, seulement 1,1 % de la main-d'œuvre des IPA du Manitoba était diplômée d'un programme de formation en soins infirmiers à l'étranger.
- Les mains-d'œuvre du Manitoba et de la Saskatchewan ont relativement moins de diplômées de l'étranger et d'autres provinces; en 2005, 95,8 % et 91,1 % de leurs mains-d'œuvre respectives ont obtenu leur diplôme en soins infirmiers psychiatriques dans leur province. Par contre, en 2005, 68,6 % de la main-d'œuvre des IPA de la Colombie-Britannique et 61,5 % de celle de l'Alberta étaient diplômées de ces provinces; ces mains-d'œuvre comptent relativement plus de diplômées de l'étranger et d'autres provinces.
- Parmi les diplômées canadiennes de la main-d'œuvre des IPA de 2005, celles issues d'un programme de formation en soins infirmiers psychiatriques de la Colombie-Britannique (96,7 %) et de l'Alberta (84,9 %) étaient les plus susceptibles d'occuper un emploi dans la province d'obtention de leur diplôme. Globalement, 83,6 % d'entre elles travaillaient dans la province où elles avaient obtenu leur diplôme.

Analyse des données

Aperçu des méthodes utilisées

Les données et renseignements fournis dans la présente publication proviennent des bases de données sur les soins infirmiers, maintenues par l'Institut canadien d'information sur la santé.

Les infirmières qui désirent exercer la profession d'infirmière psychiatrique autorisée au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta ou en Colombie-Britannique doivent s'inscrire chaque année auprès de l'organisme de réglementation de leur province en remplissant un formulaire d'inscriptionⁱ.

Les formulaires d'inscription annuelle et leur contenu sont la propriété des organismes de réglementation. Toutefois, en vertu d'une entente avec l'ICIS, chaque organisme de réglementation inclut sur son formulaire une liste normalisée de questions. Ces questions se rapportent aux caractéristiques démographiques, de formation et d'emploi des infirmières autorisées.

Les organismes de réglementation sont responsables de l'administration annuelle du formulaire d'inscription. Lorsqu'ils reçoivent les formulaires d'inscription dûment remplis par les IPA, ils versent les données dans les bases de données.

En vertu de l'entente, une partie de cette information est soumise à l'ICIS une fois par année. L'ICIS et les organismes de réglementation révisent en profondeur les nouvelles données en mettant en pratique les principes de la qualité des données. Une fois que toutes les données ont été soumises, l'ICIS les ajoute à la BDIIIPA pluriannuelle aux fins d'analyse et d'établissement de rapports.

Les notes méthodologiques de la présente publication fournissent de plus amples renseignements sur le processus de révision de l'ICIS et attirent l'attention sur tout changement observé dans les tendances des données. Bien que ces renseignements soient exhaustifs, le lecteur doit comprendre les méthodes de collecte, de traitement et de déclaration des données de l'ICIS, et ce, pour deux raisons. Tout d'abord, les statistiques diffusées par l'ICIS diffèrent de celles déclarées par les organismes de réglementation, même si la source des données (formulaires d'inscription annuelle) est la même. De plus, les changements apportés aux formulaires peuvent avoir des répercussions sur les tendances des données. L'ICIS s'efforce donc de mettre en évidence et d'expliquer ces écarts imprévus dans les données.

Toute question concernant les méthodes doit être acheminée à soinsinfirmiers@icis.ca.

i. 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. Les IPA peuvent travailler dans d'autres provinces, sous une désignation différente, mais le titre « infirmière psychiatrique autorisée » n'est pas reconnu à l'extérieur des quatre provinces de l'Ouest.

Avis au lecteur

1. Les termes « main-d'œuvre infirmière réglementée » et « main-d'œuvre infirmière » utilisés dans la présente publication et dans les documents d'accompagnement englobent les membres des mains-d'œuvre autorisées en soins infirmiers psychiatriques, en soins infirmiers auxiliaires et en soins infirmiers. Le terme « main-d'œuvre des IPA » ne comprend que les infirmières psychiatriques autorisées employées en soins infirmiers psychiatriques au moment de l'inscription annuelle.
2. Les représentants des organismes provinciaux de réglementation des infirmières psychiatriques autorisées responsables des inscriptions et de l'octroi des permis de pratique pour les infirmières psychiatriques autorisées ont révisé les statistiques qui figurent dans le présent document et sur le site Web de l'ICIS et en ont autorisé la publication.
3. Les infirmières psychiatriques autorisées sont formées et réglementées comme une profession infirmière distincte au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique. Les IPA peuvent travailler dans d'autres provinces, sous une désignation différent mais le titre « infirmière psychiatrique autorisée » n'est pas reconnu à l'extérieur des quatre provinces de l'Ouest.
4. Les chiffres de l'ICIS ne seront pas les mêmes que ceux publiés par les organismes provinciaux de réglementation des infirmières psychiatriques pour les raisons suivantes :
 - i. **Période de collecte** — Les statistiques diffusées par les organismes provinciaux réglementant les IPA 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 que les données des six premiers mois de chaque période d'inscription de 12 mois, cela afin de garantir une diffusion d'information en temps opportun. Bien que le sous-dénombrement qui en résulte soit minime, seulement 1 à 5 %, les statistiques diffusées par l'ICIS seront moins élevés que celles des provinces.
 - ii. **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. Les IPA qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques, celles sans emploi et celles qui omettent de déclarer leur statut d'emploi sont retirées de la plupart des analyses de l'ICIS.

- iii. **Éléments exclus des données de l'ICIS** — Les statistiques de l'ICIS n'englobent pas nécessairement (a) les infirmières psychiatriques autorisées en congé parental ou autre au moment de l'inscription annuelle; (b) les IPA inscrites pour la première fois (qu'elles soient nouvellement diplômées ou qu'elles arrivent d'une autre province, ou d'un autre pays). Dans chaque cas, ces IPA peuvent faire partie des statistiques publiées par les organismes provinciaux de réglementation.
 - iv. **Validation et traitement de l'ICIS** — La base de données de l'ICIS n'est pas une simple fusion de données provinciales. Lorsque les fichiers de données sont soumis, l'ICIS élimine de l'analyse les enregistrements dont les données ne correspondent pas toutes au secteur de compétence déclarant. Cette élimination est faite afin de permettre à l'ICIS d'évaluer avec exactitude l'effectif des IPA au Canada. Habituellement, les associations provinciales ne repèrent ni n'éliminent ces inscriptions secondaires (aussi appelées « doubles interprovinciaux »).
 - v. **Épuration des données provinciales** — Un certain nombre de provinces révisent les données des inscriptions à la fin de l'année en vue de cerner tout problème éventuel de qualité et d'épurer les données en conséquence. Au moment où l'ICIS reçoit les données (soit à l'issue des six premiers mois d'inscription), celles-ci n'ont pas encore été épurées. 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.
5. L'ICIS et les organismes provinciaux de réglementation déploient constamment des efforts dans le but d'améliorer la qualité des données, ce qui peut compromettre la comparabilité avec les données historiques.
 6. 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 tous les champs au moment de leur inscription.
 7. Dans le présent rapport, les totaux des quatre provinces déclarantes (Manitoba, Saskatchewan, Alberta, et Colombie-Britannique) sont présentés sous la dénomination Canada pour les raisons mentionnées dans la section des notes méthodologiques intitulée « IPA inscrites dans une province de l'Ouest mais travaillant ailleurs au Canada ». Le nombre total n'est pas présenté lorsque les données des quatre provinces n'étaient pas toutes disponibles.

Taille de la main-d'œuvre des infirmières psychiatriques autorisées

Nombre d'infirmières psychiatriques autorisées

La présente publication met l'accent sur la main-d'œuvre des IPA au cours de la période de trois ans qui va de 2003 à 2005, comme l'indique le tableau 1.

Tableau 1. Nombre d'IPA selon le statut d'emploi, Canada, 2003 à 2005

	2003	2004	2005
Travaillent en soins infirmiers psychiatriques	5 107	5 121	4 964
Ne travaillent pas en soins infirmiers psychiatriques	7	17	*
Non précisé	95	116	**
Total	5 209	5 254	5 027
<i>Pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers</i>	98,0 %	97,5 %	98,7 %

Remarques

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule varie de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la valeur de la cellule est de 5 ou plus.

Les données de l'ICIS seront différentes des données provinciales de fin d'année en raison de la méthodes de collecte, de traitement et 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.

Source : BDIIIPA, ICIS.

Ce ne sont pas toutes les IPA qui soumettent un formulaire d'inscription chaque année qui travaillent en soins infirmiers psychiatriques. Certaines d'entre elles peuvent être à la recherche d'un emploi; d'autres peuvent conserver leur statut actif bien qu'elles soient temporairement hors de la main-d'œuvre active pour des raisons telles que la poursuite des études, le congé parental, les impératifs familiaux ou un séjour temporaire à l'étranger.

Nombre d'IPA qui occupent un emploi

Tableau 2. Main-d'œuvre des IPA selon la province d'inscription, Canada, 2003 à 2005

	2003	2004	2005	Changement 2003 à 2005
Man.	954	963	952	-0,2 %
Sask.	939	935	933	-0,6 %
Alb.	1 128	1 123	1 125	-0,3 %
C.-B.	2 086	2 100	1 954	-6,3 %
Canada	5 107	5 121	4 964	-2,8 %

Entre 2003 et 2005, le nombre d'IPA qui travaillaient en soins infirmiers psychiatriques a diminué de 2,8 % au Canada, soit de 5 107 à 4 964.

Cette diminution globale découle d'une baisse de 6,3 % en Colombie-Britannique, où environ les deux cinquièmes de toutes les IPA sont inscrites.

Remarques

Les données de l'ICIS seront différentes des données provinciales de fin d'année en raison des méthodes de collecte, de traitement et 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 BDIIPA.

Source : BDIIPA, ICIS.

Pour consulter des données supplémentaires sur l'inscription des IPA, disponibles sur le site Web de l'ICIS, veuillez vous référer aux tableaux de données A.IPA.1 à A.IPA.2.

Répartition par région urbaine et rurale

La figure 1 présente la répartition par région urbaine et rurale de la main-d'œuvre des IPA au Canada en 2005. La comparaison repose sur le lieu de résidence, et non sur le lieu d'emploi.

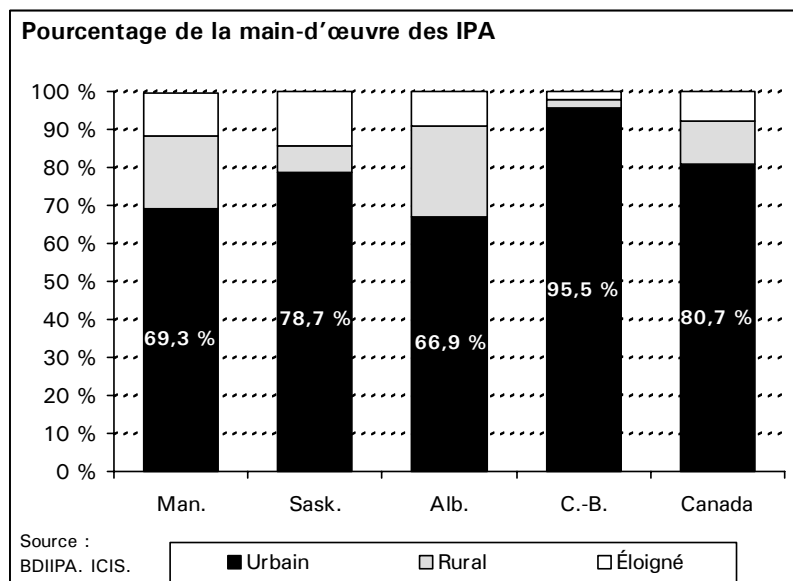


Figure 1. Répartition en pourcentage des IPA selon le lieu de résidence en milieu urbain, rural ou éloigné et la province d'inscription, Canada, 2005

Remarques

Les IPA qui n'ont pas précisé le *Lieu de Résidence* (2005, n = 84) sont exclus de cette figure.

Les catégories Urbain, Rural et Éloigné sont basées sur un système de classification élaboré par Statistique Canada. Pour plus de renseignements, veuillez consulter la section des notes méthodologiques.

Les données de la figure 1 sont fondées sur le lieu de résidence et non le lieu d'emploi.

Aux fins de cette analyse, les régions urbaines sont définies (en partie) comme les collectivités composées de plus de 10 000 personnes; les régions rurales sont situées à proximité des régions urbaines et elles profitent des répercussions économiques importantes ou modérées de ces dernières. Les régions éloignées sont les collectivités qui ont une interaction économique relativement faible ou inexistante avec les régions urbaines.

En 2005, 80,7 % de la main-d'œuvre des IPA vivait dans des régions urbaines du Canada. Le taux le plus haut (95,5 %) a été enregistré en Colombie-Britannique, et le plus bas (66,9 %) en Alberta. En 2005, cinq IPA vivaient dans les territoires du Nord.

Statistiques sur les régions urbaines et rurales

Une analyse des données de 2005 a révélé que 11,5 % de la main-d'œuvre des IPA vivait dans des régions rurales en 2005 et 7,7 %, dans des régions éloignées.

L'Alberta affichait la proportion la plus élevée de la main-d'œuvre qui vivait dans les régions rurales, soit 23,9 %, et la Colombie-Britannique, la plus faible, soit 2,5 %.

Tendances des caractéristiques démographiques des IPA

Sexe

Le nombre d'IPA de sexe masculin travaillant en soins infirmiers psychiatriques représente un pourcentage relativement important du personnel infirmier psychiatrique autorisé, comparativement aux mains-d'œuvre des infirmières autorisées (IA) et des infirmières auxiliaires autorisées (IAA). En 2005, les hommes représentaient 22,6 % de la main-d'œuvre des IPA, comparativement à 5,6 % de celle des IA et à 6,8 % de celle des IAA. Le tableau 3 montre la répartition par province de la main-d'œuvre des IPA.

Tableau 3. Nombre et pourcentage des IPA selon le sexe et la province d'inscription, Canada, 2003 à 2005

	2003				2005			
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Man.	229	24,0	725	76,0	229	24,1	723	75,9
Sask.	144	15,3	795	84,7	141	15,1	792	84,9
Alb.	294	26,1	833	73,8	294	26,1	831	73,9
C.-B.	476	22,8	1 609	77,1	456	23,3	1 498	76,7
Canada	1 143	22,4	3 962	77,6	1 120	22,6	3 844	77,4

Remarques

Les données de l'ICIS seront différentes des données de fin d'année des provinces en raison des méthodes de collecte, de traitement et 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.

Source : BDIIIPA, ICIS.

Veillez vous référer aux tableaux de données G.IPA.1 à G.IPA.3 et G. Sommaire sur le site Web de l'ICIS afin d'approfondir l'analyse du champ sexe.

Répartition selon l'âge

La répartition selon l'âge pour l'ensemble de la main-d'œuvre des IPA est présentée dans la figure 2. De 2003 à 2005, la proportion des IPA dans les trois groupes les plus âgés a augmenté.

Comme l'illustre la figure 3, la répartition selon le groupe d'âge varie en fonction de la province.

Le Manitoba et la Saskatchewan affichaient les pourcentages les moins élevés d'IPA âgées de plus de 50 ans, soit 39,4 % et 38,2 % respectivement.

L'Alberta et la Colombie-Britannique affichaient les pourcentages les plus élevés d'IPA de plus de 50 ans, soit 43,6 % et 47,7 % respectivement.

Veillez vous référer aux tableaux de données A.IPA.2, B.IPA.3, C.IPA.4, D.IPA.4, E.IPA.4, F.IPA.2, G.IPA.2 et J. Sommaire pour consulter les données sur les groupes d'âge disponibles sur le site Web de l'ICIS.

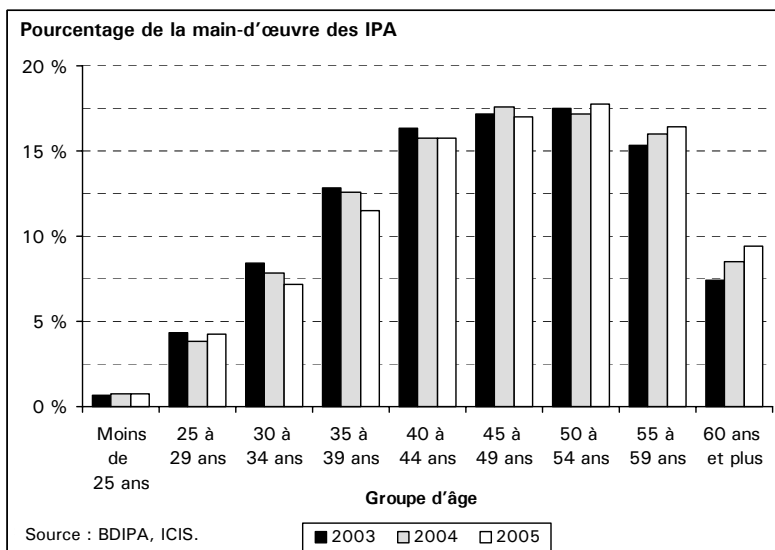


Figure 2. Répartition en pourcentage des IPA selon le groupe d'âge, Canada, 2003 à 2005

Remarque

Les IPA qui ne précisent pas leur *année de naissance* (2003, n = 72; 2004, n = 28; 2005, n = 24) ne sont pas comprises dans cette figure.

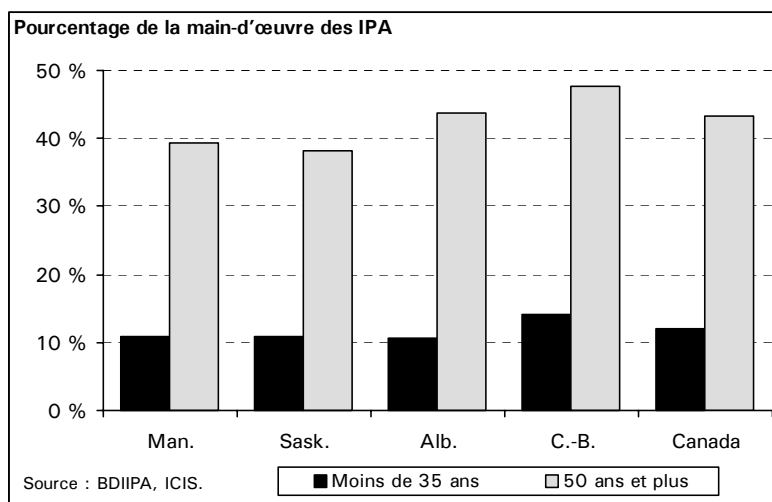


Figure 3. Répartition en pourcentage des IPA selon certains groupes d'âge et la province d'inscription, Canada, 2005

Remarque

Les IPA qui ne précisent pas leur *année de naissance* (2005, n = 24) ne sont pas comprises dans cette figure.

On compte près de trois IPA de plus de 50 ans pour chaque IPA de moins de 35 ans dans les quatre provinces de l'Ouest.

La figure 4 fournit une répartition par province par rapport à l'âge moyen pour le Canada.

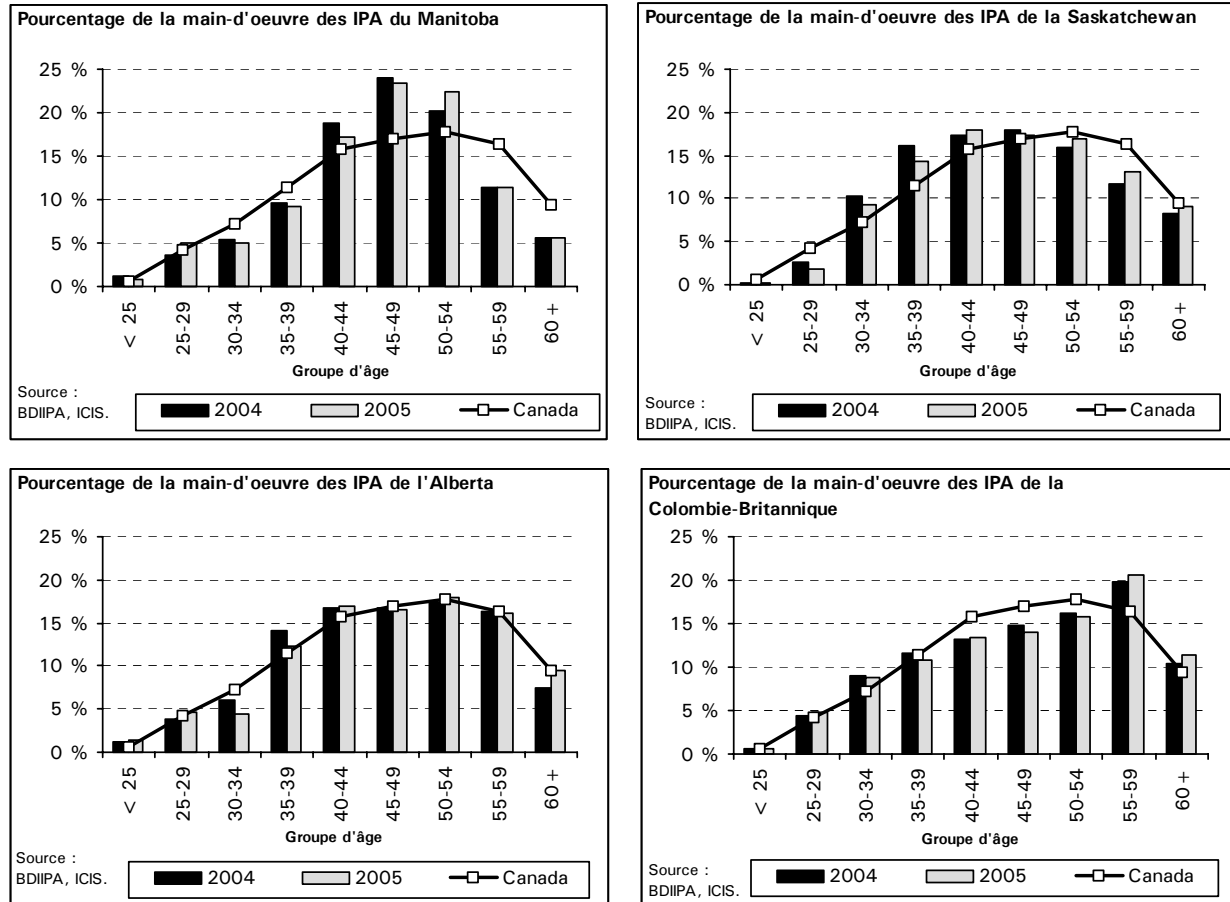


Figure 4. Répartition en pourcentage des IPA selon le groupe d'âge et la province d'inscription, comparativement à la moyenne canadienne, Canada, 2005

Remarques

Les IPA qui ne précisent pas leur *année de naissance* (2005, n = 24) ne sont pas comprises dans cette figure. La répartition du Canada correspond à la moyenne des données du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique.

Âge moyen

Comme le montre le tableau 4, l'âge moyen de la main-d'œuvre des IPA du Canada a connu une hausse de 0,4 an de 2004 à 2005, passant de 46,6 à 47,0 ans. Les IPA du Manitoba et de la Saskatchewan, dont l'âge moyen est de 46,5 ans, sont généralement plus jeunes que celles des autres provinces de l'Ouest. Toutefois, l'âge moyen en Saskatchewan a également affiché la hausse la plus marquée au cours de la dernière année (0,7 an). Par comparaison, la main-d'œuvre des IPA en Colombie-Britannique est de 0,6 an plus âgé en moyenne, mais l'âge moyen y a connu une hausse moins prononcée dans la dernière année.

Tableau 4. Âge moyen des IPA selon la province d'inscription, Canada, 2004 et 2005

	2004		2005		Augmentation de 2004 à 2005
	Âge moyen (en année)	Différence par rapport au Canada	Âge moyen (en année)	Différence par rapport au Canada	
Man.	46,3	-0,3	46,5	-0,5	+0,2
Sask.	45,8	-0,8	46,5	-0,5	+0,7
Alb.	46,5	-0,1	47,0	0,0	+0,5
C.-B.	47,2	+0,6	47,6	+0,6	+0,4
Canada	46,6		47,0		+0,4

Remarques

Les IPA qui ne précisent pas leur *année de naissance* (2004, n = 28; 2005, n = 24) ne sont pas comprises dans cette tableau.

Source : BDIIIPA, ICIS.

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

Pour consulter des données supplémentaires sur l'âge moyen, disponibles sur le site Web de l'ICIS, veuillez vous référer aux tableaux de données B.IPA.4, C.IPA.5, D.IPA.5, E.IPA.5, F.IPA.3, G.IPA.3 et K. Sommaire.

Âge de l'admissibilité à la retraite

La saisie de données sur la retraite à partir du formulaire annuel d'inscription est difficile parce que, selon toutes probabilités, de nombreuses IPA qui ne sont plus intéressées à pratiquer cesseront de présenter leur formulaire annuel d'inscription et ne renouvelleront pas leur permis.

Très peu de recherches ont porté sur l'âge auquel les IPA canadiennes, ou les infirmières réglementées en général, prennent leur retraite ou sur la variation de l'âge moyen de la retraite au fil du temps.

De plus, 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 secteurs de compétence 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 données présentées à la figure 5 reposent uniquement sur l'âge et ne tiennent pas compte de l'admissibilité à la rente de retraite, des années d'expérience, de la retraite anticipée, du décès, de la migration ou d'autres politiques provinciales qui ont des répercussions sur le système des ressources humaines. Malgré ces approximations, les données présentent une perspective contextuelle du vieillissement de la main-d'œuvre des IPA.

La figure 5 illustre les répercussions potentielles pour trois groupes d'âge de retraite, soit 55 ans, 60 ans et 65 ans. Elle présente également la proportion de chacune des mains-d'œuvre qui font actuellement partie de ces groupes d'âge.

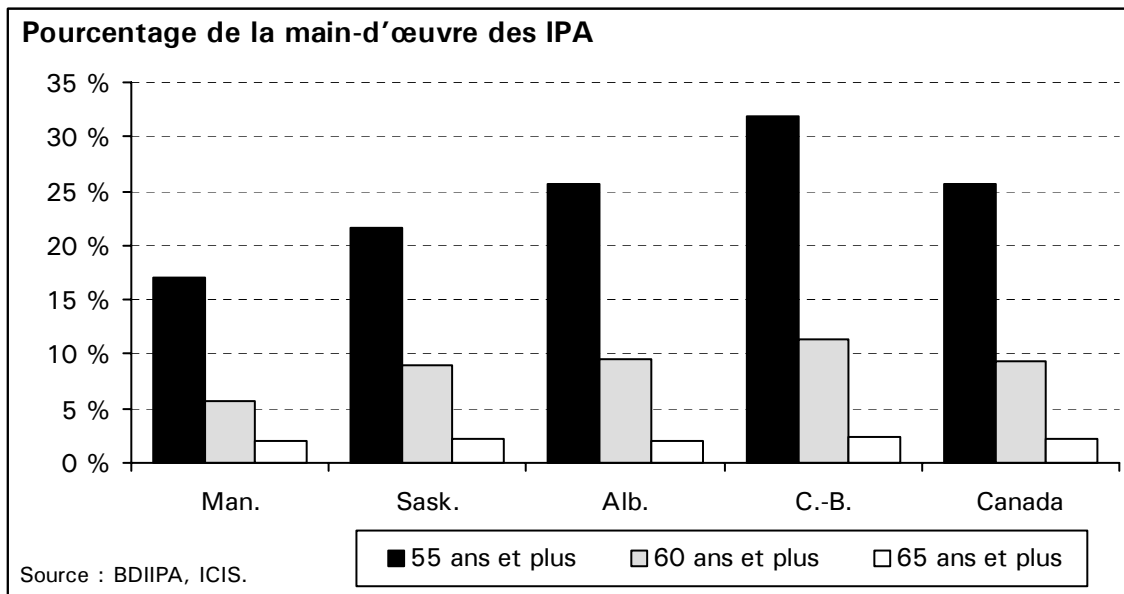


Figure 5. Répartition en pourcentage des IPA ayant atteint l'âge d'admissibilité à la retraite, selon l'âge à la retraite et la province d'inscription, Canada, 2005

Remarque

Les IPA qui ne précisent pas leur *année de naissance* (2005, n = 24) ne sont pas comprises dans cette figure.

En 2005, 25,7 % de la main-d'œuvre des IPA du Canada avait 55 ans et plus, dont 9,4 % avait 60 ans et plus. Le Manitoba affichait le pourcentage le plus faible d'infirmières psychiatriques âgées de plus de 55 ans, soit 17,0 %. La Colombie-Britannique affichait le pourcentage le plus élevé, soit 31,9 %.

La moitié de toutes les IPA en exercice actuellement en soins infirmiers psychiatriques au Canada atteindront l'âge d'admissibilité à la retraite de 55 ans d'ici l'an 2014.

Tendances des caractéristiques de formation des infirmières psychiatriques autoriséesⁱⁱ

L'infirmière psychiatrique autorisée est une diplômée d'un programme postsecondaire reconnu et approuvé. Elle doit se conformer à des normes en soins infirmiers psychiatriques, à un code de déontologie et posséder les compétences attendues. Bien que les programmes de soins infirmiers psychiatriques soient offerts tant au niveau du diplôme qu'à celui du baccalauréat dans les provinces de l'Ouest, la plupart des IPA de la main-d'œuvre actuelle sont entrées dans la pratique après avoir suivi un programme de deux à trois ans menant à un diplôme.

Par le passé, les programmes de soins infirmiers psychiatriques étaient axés sur l'enseignement en milieu clinique des procédures thérapeutiques adaptées aux besoins des patients atteints de maladies aiguës et chroniques. Au fil du temps, ces programmes se sont transformés de manière à intégrer une approche plus holistique qui met surtout l'accent sur les habiletés en communication interpersonnelle et en relations thérapeutiques ainsi que sur les techniques de réadaptation. Cette méthode prépare les IPA à travailler dans les milieux communautaires. Les compétences de base des IPA comprennent la formation axée sur les habiletés interpersonnelles et de communication, les connaissances en pharmacologie, la capacité de réaliser des évaluations de l'état de santé et la connaissance des interventions générales en soins de santé.

Cette combinaison de formation et d'expérience crée une main-d'œuvre qualifiée en soins infirmiers psychiatriques dont le travail complète celui d'autres dispensateurs de soins qui traitent les patients atteints de maladie mentale. Les IPA travaillent maintenant dans divers milieux communautaires et hospitaliers.

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, la première province à offrir un programme de baccalauréat en sciences infirmières psychiatriques, en 1998, affiche le pourcentage le plus élevé d'IPA ayant un baccalauréat comme formation initiale (9,5 % en 2005). La Colombie-Britannique se classe au deuxième rang (3,3 %). Par opposition, un très faible pourcentage d'IPA de la Saskatchewan (0,6 %) et de l'Alberta (1,2 %) a commencé à pratiquer avec un baccalauréat en soins infirmiers psychiatriques.

Pour consulter des données supplémentaires sur la formation initiale en soins infirmiers psychiatriques, disponibles sur le site Web de l'ICIS, veuillez vous référer aux tableaux de données L. Sommaire.

ii. Compilation de différents articles et sources fournis par les associations provinciales, notamment : *Fifty Years in Review*, Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan, Saskatchewan, 1998. *Study on Mental Health and Mental Illness*, présentation au Comité sénatorial permanent des affaires sociales de la science et de la technologie, Registered Psychiatric Nurses of Canada, 2002; *Standards of Registered Psychiatric Nursing Practice*, Psychiatric Nurses Association of Canada, 1998.

Âge au moment de l'obtention du diplôme

Selon les données de la BDIIIPA, l'âge moyen des diplômées en soins infirmiers psychiatriques a augmenté au cours des dernières années, d'où l'augmentation du pourcentage de diplômées de 30 ans ou plus au moment de l'obtention du diplôme initial.

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 actuellement membres de la main-d'œuvre active. Certaines IPA qui ont obtenu leur diplôme avant 1980 ont depuis lors quitté la profession ou le pays et d'autres ont pris leur retraite. Celles qui faisaient encore partie de la main-d'œuvre en 2005 et qui ont obtenu leur diplôme avant les années 1980 étaient, en règle générale, les diplômées les plus jeunes. C'est pourquoi on ne donne pas la répartition par tranche de cinq ans pour les infirmières qui ont obtenu leur diplôme avant 1980.

Au sein de la main-d'œuvre actuelle, l'âge moyen des IPA au moment de l'obtention du diplôme initial en soins infirmiers psychiatriques est passé de 24,4 ans, dans le cas de celles qui ont obtenu leur diplôme entre 1980 et 1984, à 29,5 ans, dans le cas de celles qui l'ont obtenu depuis l'an 2000.

Le pourcentage de diplômées âgées de 30 ans ou plus au moment de l'obtention du diplôme a aussi augmenté. Au sein de l'effectif d'IPA actuel, 17,7 % des IPA ayant obtenu leur diplôme pendant les années 1980 avaient 30 ans ou plus à l'obtention du diplôme. Ce chiffre grimpe à 34,2 % chez les diplômées des années 1990 et à 34,1 % chez celles de l'an 2000.

Tableau 5. Nombre de diplômées en soins infirmiers psychiatriques et âge moyen à l'obtention du diplôme selon l'année d'obtention du diplôme, Canada, 2005

Année d'obtention du diplôme	Nombre de diplômées	Âge moyen à l'obtention du diplôme
Avant 1980	1 934	22,3
1980 à 1984	748	24,4
1985 à 1989	727	25,6
1990 à 1994	719	28,4
1995 à 1999	385	28,8
2000 et plus	451	29,5

Remarques

Les IPA qui ne précisent pas leur *année de naissance* (2005, n = 24) ne sont pas comprises dans cette tableau.

Source : BDIIIPA, ICIS.

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

Années depuis l'obtention du diplôme en soins infirmiers psychiatriques

Selon les données de la BDIIIPA, l'âge moyen des infirmières psychiatriques autorisées augmente au Canada, au même titre que le pourcentage des IPA de 30 ans ou plus au moment de l'obtention du diplôme.

Afin de compléter ces constatations, l'ICIS a créé l'indicateur *Années depuis l'obtention du diplôme*, qui sert à calculer le nombre d'années qui séparent l'année d'obtention du diplôme et l'année en cours. Cet élément indique le nombre d'années *maximum* pendant lesquelles une IPA a pu faire partie de la main-d'œuvre active et non le nombre réel d'années travaillées.

Cet élément n'est pas un indicateur de l'expérience, car ce dernier ne tient pas compte du temps passé à l'extérieur de la main-d'œuvre (p. ex. poursuite des études ou congé parental). L'indicateur *Années depuis l'obtention du diplôme* vise uniquement à indiquer le stade auquel se trouvent les IPA dans leur carrière. Il a pour objet de compléter l'information présentée sur l'âge et la formation des infirmières psychiatriques autorisées.

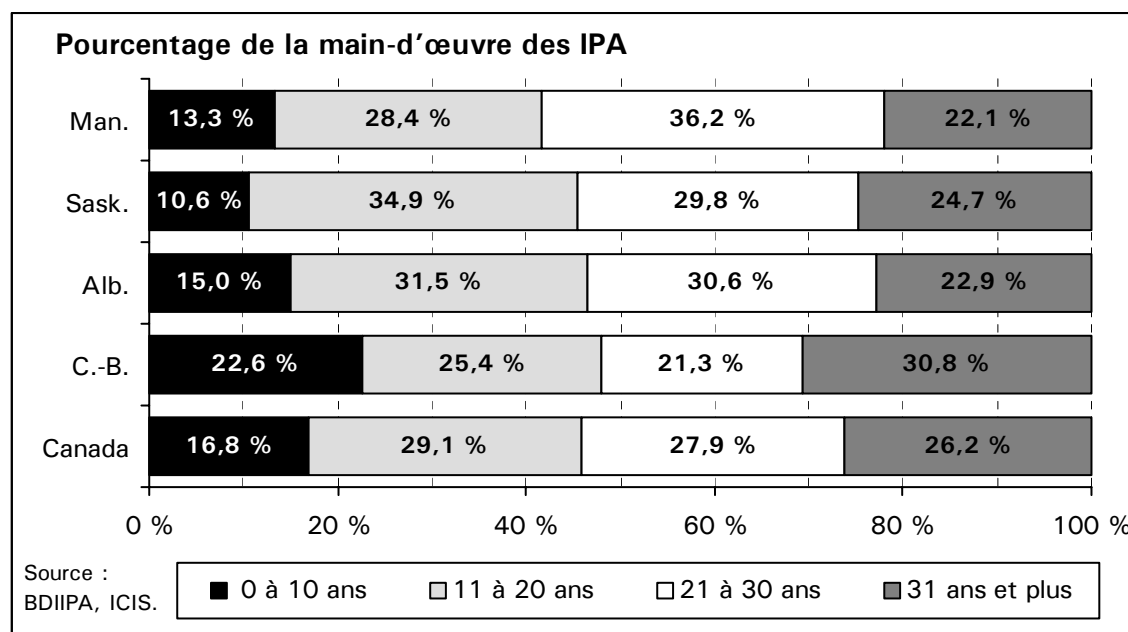


Figure 6. Répartition en pourcentage des IPA selon les années écoulées depuis l'obtention du diplôme en soins infirmiers psychiatriques et la province d'inscription, Canada, 2005

Les données de la figure 6 illustrent que, pour chaque province, au moins la moitié de la main-d'œuvre des IPA ont obtenu leur diplôme il y a plus de 20 ans.

Pour consulter des données supplémentaires sur les années depuis l'obtention du diplôme, disponibles sur le site Web de l'ICIS, veuillez vous référer aux tableaux de données B.IPA.5, C.IPA.6, D.IPA.6, E.IPA.6, F.IPA.4, I.IPA.1 à I.IPA.2 et I. Sommaire.

Tendances des caractéristiques d'emploi des infirmières psychiatriques autorisées

Statut d'emploi

En 2005, la Colombie-Britannique n'a pas fourni de données sur le statut d'emploi des infirmières psychiatriques autorisées de sa province; par conséquent, la mention « Statut inconnu » était indiquée par défaut. Ces données manquantes nuiront considérablement aux comparaisons interprovinciales sur les infirmières psychiatriques ainsi qu'aux comparaisons avec les données des années antérieures.

À l'exclusion des données ayant la mention « Statut inconnu » et de la Colombie-Britannique, le pourcentage des IPA à temps plein est passé de 66,8 % en 2003 à 67,0 % en 2005.

Tableau 6. Nombre et répartition en pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers, selon le statut d'emploi, Canada, 2002 à 2005

	2002		2003		2004		2005	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Temps plein	1 997	37,8	3 482	68,2	3 501	68,4	1 995	40,2
Temps partiel	984	18,6	1 256	24,6	829	16,2	797	16,1
Occasionnel	n/s	n/s	327	6,4	120	2,3	187	3,8
Statut inconnu	2 308	43,6	42	0,8	671	13,1	1 985	40,0
Total	5 289	100,0	5 107	100,0	5 121	100,0	4 964	100,0

Remarques

n/s Données non soumises à l'ICIS.

Les pourcentages présentés au tableau 6 comprennent les données sur le « Statut inconnu » dans les calculs. En 2005, la Colombie Britannique a inscrit par défaut toutes IPA employées dans le champ « Statut inconnu. » En 2004, la Colombie-Britannique a inscrit par défaut toutes IPA qui occupent un emploi à temps partiel et occasionnel dans le champ «Statut inconnu.»

La méthode de soumission des données de 2003 et de 2004 a été modifiée, d'où une importante augmentation du nombre d'IPA classées dans la catégorie « Statut inconnu.» Veuillez consulter la section Comparabilité des notes méthodologiques au sujet de ces augmentations observées.

Les données de l'ICIS seront différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes de collecte, de traitement et 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.

Source : BDIIPA, ICIS.

En 2005, les données sur l'emploi occasionnel en Saskatchewan sont devenues disponibles. Par conséquent, le taux d'emploi à temps partiel dans cette province a diminué de 2004 à 2005 (de 20,7 % à 15,7 %) et le taux d'emploi occasionnel a augmenté (de 0,0 % à 6,7 %).

Alors que le taux d'emplois à temps partiel demeurait stable au Manitoba entre 2004 et 2005, il a augmenté en Alberta de 30,6% à 32,8%. Pour le Manitoba et l'Alberta, la proportion d'emplois occasionnels est demeurée pratiquement inchangée entre 2004 et 2005.

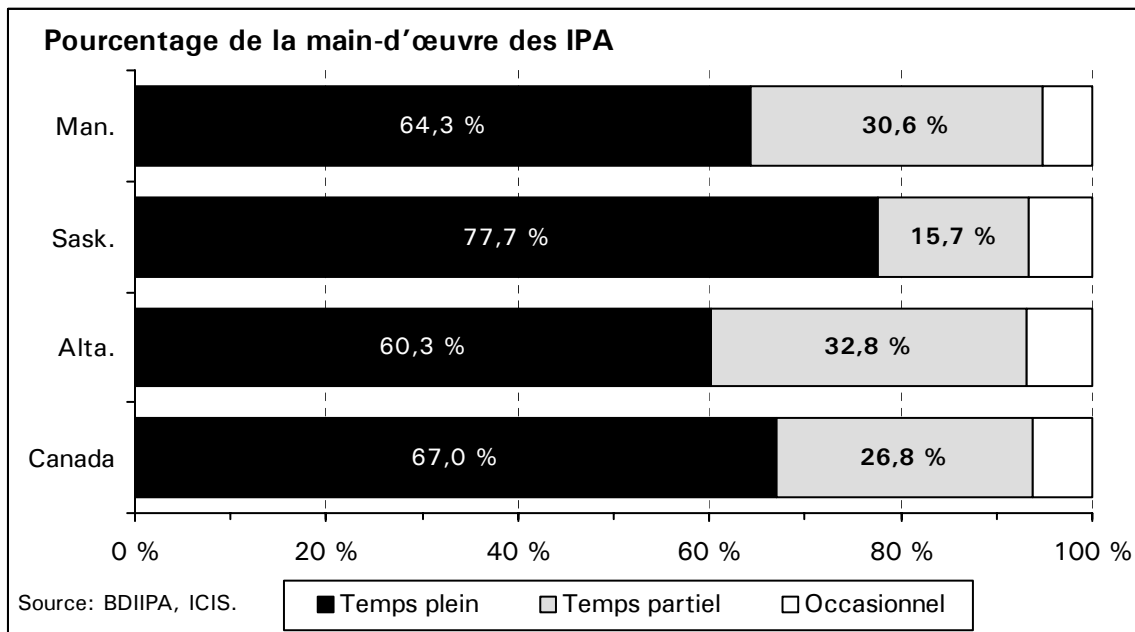


Figure 7. Répartition en pourcentage des IPA, selon le statut d'emploi et la province d'inscription, Canada, 2005

Remarques

Les IPA qui ne précisent pas leur *statut d'emploi* (2005, n = 1 985) ne sont pas comprises dans cette figure. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDIIPA.

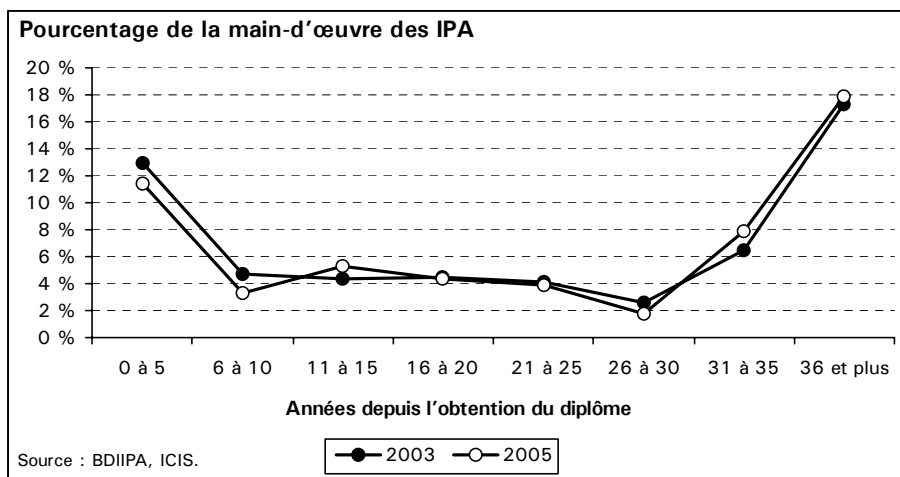


Figure 8. Pourcentage des IPA travaillant en soins infirmiers à titre occasionnel, selon les années écoulées depuis l'obtention du diplôme, Canada, 2003 et 2005

Remarques

Les IPA qui ne précisent pas leur *année de l'obtention du diplôme* (2003, n = 107; 2005, n = 0) ne sont pas comprises dans cette figure.

La figure 8 exclut la Colombie-Britannique puisque toutes les IPA ont été inscrit par défaut dans le champ «Statut inconnu » en 2005.

En 2005, la Saskatchewan a changé la façon de remplir l'élément « Occasionnel » dans les champs de données Statut d'emploi. Pour plus de renseignements, veuillez consulter la section sur la comparabilité des notes méthodologiques.

Les IPA qui ont récemment obtenu leur diplôme présentaient des taux moins élevés d'emploi occasionnel que les IPA en fin de carrière. La figure 8 illustre une tendance similaire en 2002 et en 2005.

L'augmentation du pourcentage d'emplois occasionnels chez les IPA ayant obtenu leur diplôme il y a plus de 30 ans peut témoigner d'une tendance au choix de ce statut, car certaines IPA peuvent décider de moins travailler à la fin de leur carrière.

Pour consulter des données supplémentaires sur le statut d'emploi, veuillez vous référer aux tableaux de données A.IPA.1, B.IPA.1, — B.IPA.5, C.IPA.2, D.IPA.2, E.IPA.2 et B. Sommaire disponibles sur le site Web de l'ICIS.

Emplois multiples

En 2005, 20,3 % des IPA ont déclaré avoir plus d'un employeur en soins infirmiers psychiatriques. Les taux d'emplois multiples ne variaient que légèrement parmi les provinces, s'échelonnant de 16,0 % en Saskatchewan à 24,2 % en Colombie-Britannique.

Les données des quatre provinces de l'Ouest en 2005 précisaient aussi le milieu de travail secondaire des IPA ayant déclaré avoir plus d'un employeur.

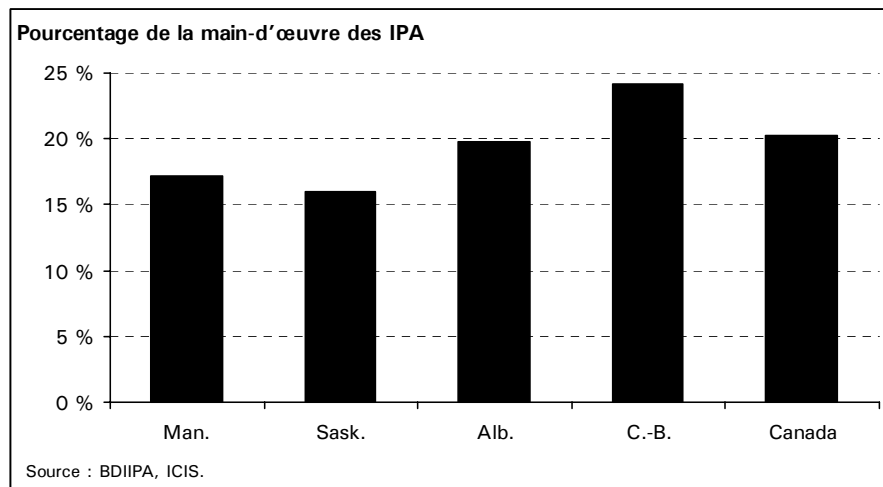


Figure 9. Pourcentage des IPA avec des emplois multiples, selon la province d'inscription, Canada, 2005

Les IPA occupant des emplois multiples au Manitoba ont mentionné le plus souvent le milieu de soins de santé communautaires (30,7 %) et le secteur hospitalier (28,2 %) en tant que lieu secondaire de travail. En Saskatchewan, le secteur des centres d'accueil/soins de longue durée (33,6 %) et le secteur hospitalier (24,8 %) étaient les plus souvent mentionnés. En Alberta, le secteur hospitalier (50,0 %) et le secteur des centres d'accueil/soins de longue durée (14,8 %) étaient les plus populaires. En Colombie-Britannique, le secteur hospitalier (43,2 %) représentait le milieu de travail le plus courant.

Pour consulter des données supplémentaires sur les emplois multiples, disponibles sur le site Web de l'ICIS, veuillez vous référer aux tableaux de données B.IPA.2, C.IPA.3, D.IPA.3, E.IPA.3, F.IPA.1 à F.IPA.4 et F. Sommaire.

Milieu de travail

Globalement, en 2005, 40,6 % des IPA du Canada travaillait dans le secteur hospitalier, 23,2 %, dans le secteur de la santé mentale communautaire, 21,8 %, dans le secteur des centres de soins infirmiers et 13,5 % dans d'autres secteurs.

La répartition en pourcentage du milieu de travail des IPA au Canada a tendance à varier d'une province à l'autre. Par exemple, 41,1 % des IPA du Manitoba travaillait dans le secteur de la santé mentale communautaire et 22,8 %, dans le secteur hospitalier. Par contre, en 2005, 20,3 % des IPA de l'Alberta travaillait dans le secteur de la santé communautaire et 58,3 %, dans le secteur hospitalier.

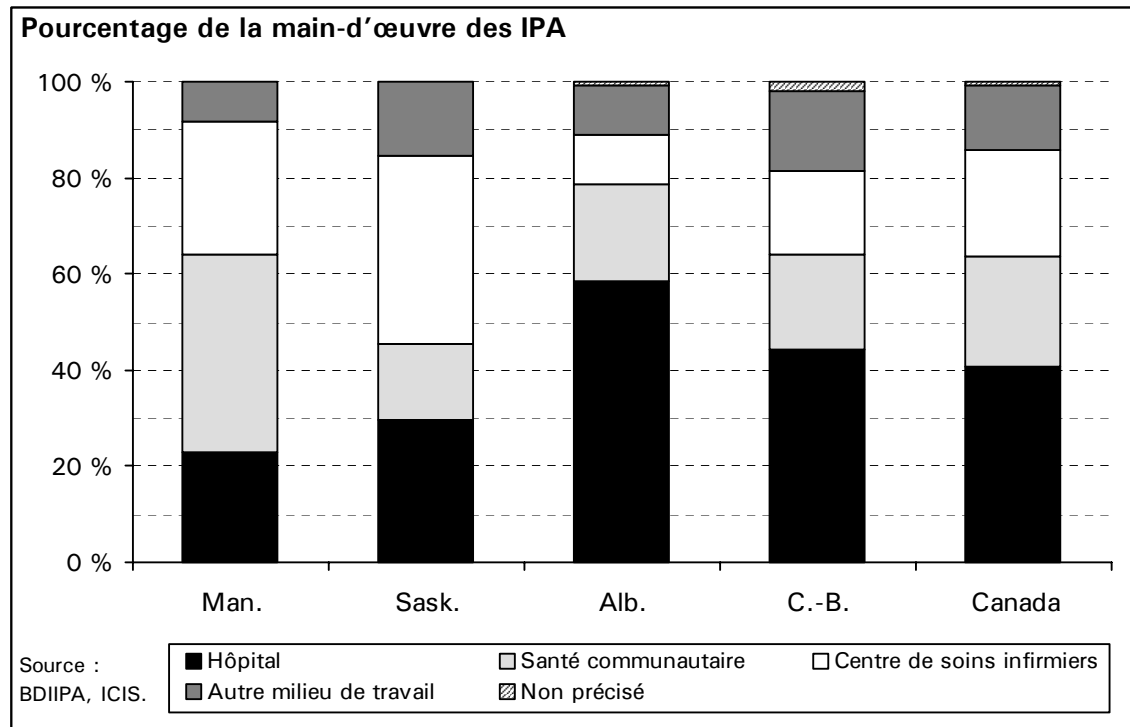


Figure 10. Répartition en pourcentage des IPA selon le milieu de travail et la province d'inscription, Canada, 2005

Remarques

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

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

La catégorie *Centre de soins infirmiers* comprend les données des milieux de travail suivants : Centre de soins infirmiers/établissement de soins de longue durée et Établissements de soins pour bénéficiaires internes.

La catégorie *Autre milieu 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 données de l'ICIS seront différentes des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthode de déclaration de l'ICIS.

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

Parmi la main-d'œuvre actuelle, les IPA en début de carrière sont plus susceptibles de travailler dans un hôpital que les IPA ayant obtenu un diplôme il y a plus de 20 ans. Même si les hôpitaux demeurent le principal employeur de l'ensemble des infirmières autorisées, les IA en fin de carrière semblent tout aussi susceptibles de travailler dans d'autres secteurs.

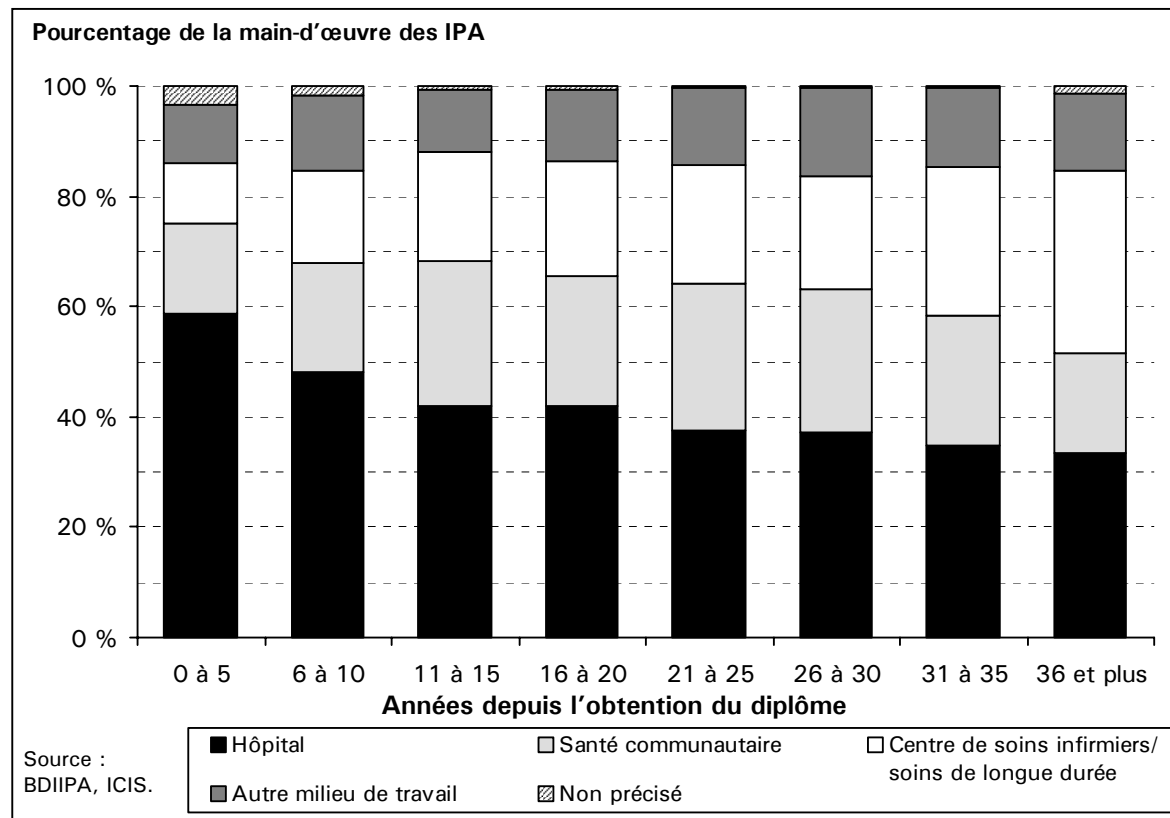


Figure 11. Répartition en pourcentage des IPA, selon le milieu de travail et les années écoulées depuis l'obtention du diplôme, Canada, 2005

Remarques

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

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

La catégorie *Centre de soins infirmiers* comprend les données des milieux de travail suivants : Centre de soins infirmiers/établissement de soins de longue durée et Établissements de soins pour bénéficiaires internes.

La catégorie *Autre milieu 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 données de l'ICIS seront différentes des données provinciales en raison de la collecte, du traitement et de la méthode de déclaration de l'ICIS.

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

Pour consulter des données supplémentaires sur le milieu de travail, veuillez vous référer aux tableaux de données C.IPA-C.IPA.6 et C. Sommaire, disponibles sur le site Web de l'ICIS.

Champ d'activité

Tableau 7. Nombre et répartition en pourcentage des IPA selon le champ d'activité, Canada, 2005

	Nombre	%
Soins directs	4 461	89,9
Médecine/chirurgie	47	0,9
Gériatrie/soins de longue durée	1 014	20,4
Soins d'urgence	211	4,3
Réadaptation	455	9,2
Services aux enfants et aux adolescents	285	5,7
Développement et habilitation	237	4,8
Services de toxicomanie	111	2,2
Services de soins de courte durée	1 170	23,6
Services de psychiatrie légale	382	7,7
Autres soins directs	549	11,1
Administration	300	6,0
Service infirmiers	186	3,7
Formation en soins infirmiers	20	0,4
Autres services administratifs	94	1,9
Formation	110	2,2
Enseignement aux étudiants	52	1,0
Enseignement aux employés	27	0,5
Enseignement aux patients/clients	13	0,3
Autre formation	18	0,4
Recherche	16	0,3
Non précisé	77	1,6
Total	4 964	100,0

Remarques

Autres soins directs inclut des données sur la pédiatrie, la santé au travail, l'oncologie, les soins palliatifs et d'autres soins.

Recherche inclut des données sur la recherche en soins infirmiers psychiatriques seulement, autre recherche. Les données de l'ICIS seront différentes des données provinciales en raison de la méthode de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Source : BDIIIPA, ICIS.

et les soins de longue durée (22,6 %) et les autres soins directs (10,9 %). Parmi les champs d'activités des soins directs, le pourcentage de femmes le plus élevé se trouvait en médecine/chirurgie, où 87,2 % des IPA étaient des femmes.

Pour consulter des données supplémentaires sur le champ d'activité, disponibles sur le site Web de l'ICIS, veuillez vous référer aux tableaux de données D.IPA.1 à D.IPA.6 et D. Sommaire.

En 2005, les champs d'activité les plus fréquemment mentionnés étaient les soins de courte durée (23,6 %), la gériatrie et les soins de longue durée (20,4 %) et les autres soins directs (11,1 %). Il s'agit des catégories parmi les plus fréquemment mentionnées chaque année.

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 2005, de toutes les IPA dans leurs cinq premières années de pratique en soins infirmiers psychiatriques, 31,9 % œuvraient en soins de courte durée. Par contre, seulement 20,9 % des IPA qui avaient obtenu leur diplôme depuis plus de 30 ans pratiquaient en soins de courte durée en 2005.

Chez le personnel infirmier psychiatrique de sexe masculin, les champs d'activité le plus fréquemment mentionnés en 2005 étaient les soins de courte durée (23,3 %), les services de psychiatrie légale (13,2 %), ainsi que la gériatrie et les soins de longue durée (13,0 %). Même si les hommes représentent moins du quart (22,6 %) de l'effectif des IPA, ils constituent 38,7 % des IPA travaillant dans un service de psychiatrie légale parmi les IPA qui ont précisé leur sexe.

Chez le personnel infirmier psychiatrique de sexe féminin, les champs d'activité le plus fréquemment mentionnés en 2005 étaient les soins de courte durée (23,6 %), la gériatrie

Poste

Le tableau 8 présente la répartition des IPA dans divers postes en soins infirmiers psychiatriques.

La proportion de la main-d'œuvre occupant un poste de gestion varie de 7,8 % en Alberta à 15,2 % en Colombie-Britannique.

Pour consulter des données supplémentaires sur le poste, disponibles sur le site Web de l'ICIS, veuillez vous référer aux tableaux de données E.IPA.1 à E.IPA.6 et E. Sommaire.

Tableau 8. Répartition en pourcentage des IPA selon le poste et la province d'inscription, Canada, 2005

	Gestionnaire	Infirmière psychiatrique de chevet	Autre poste	Non précisé	Total
	<i>Répartition en pourcentage</i>				
Man.	10,6	78,6	10,4	0,4	100,0
Sask.	12,2	79,0	8,8	0,0	100,0
Alb.	7,8	80,7	10,5	1,0	100,0
C.-B.	15,2	77,0	6,0	1,8	100,0
Canada	12,1	78,5	8,4	1,0	100,0

Remarques

La catégorie *Gestionnaire* comprend les postes suivants : Cadre supérieur, gestionnaire/gestionnaire-adjointe.

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

La catégorie *Autres postes* comprend les données des postes suivants : Instructrice ou professeure, Conseillère, Clinicienne spécialisée et Autre.

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

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

Source : BDIIIPA, ICIS.

Tendances en matière de mobilité des IPA

Historique

À l'heure actuelle, les infirmières psychiatriques autorisées du Canada ne possèdent pas de numéros d'identification uniques à l'échelle nationale. Les numéros d'identification provinciaux existants ne sont uniques que dans le secteur de compétence de délivrance; lorsqu'une IPA s'installe dans un autre secteur de compétence, un nouveau numéro d'identification lui est attribué, et l'ancien est supprimé. Par conséquent, il n'est pas possible de faire un suivi de la mobilité 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 migration 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 le secteur de compétence 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 migration des IA. En effet, cette méthode ne tient pas compte des personnes qui font leurs études en soins infirmiers psychiatriques à l'extérieur de la province avec l'intention de retourner *chez eux* pour travailler, non plus du temps passé dans un autre secteur de compétence. 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 et la province actuelle d'inscription (Manitoba) seraient la même.

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

Diplômées canadiennes et citoyens canadiens

Dans la présente analyse, les étudiantes de pays étrangers qui obtiennent leur diplôme d'un établissement de formation en soins infirmiers psychiatriques au Canada sont considérées comme des « diplômées canadiennes ». . . . De la même façon, les Canadiennes qui obtiennent leur formation en soins infirmiers 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.

Diplômées de programmes de soins infirmiers psychiatriques à l'étranger ou au Canada

Le tableau 9 ci-dessous présente la répartition (nombre et pourcentage), par province, des IPA formées au Canada et à l'étranger. Des 4 964 IPA employées en soins infirmiers psychiatriques au Canada, 91,4 % ont été formées au Canada, 6,9 % à l'étranger, et 1,7 % n'ont pas indiqué où elles ont été formées.

Tableau 9. Nombre et répartition en pourcentage des IPA selon le lieu d'obtention du diplôme et la province d'inscription, Canada, 2005

	Canada		Étranger		Non précisé		Total
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Man.	942	98,9	10	1,1	0	0,0	952
Sask.	921	98,7	12	1,3	0	0,0	933
Alb.	1 024	91,0	100	8,9	1	0,1	1 125
C.-B.	1 650	84,4	220	11,3	84	4,3	1 954
Canada	4 537	91,4	342	6,9	85	1,7	4 964

Remarques

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

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

Source : BDIIIPA, ICIS.

En ce qui concerne les 342 IPA du Canada qui ont obtenu leur diplôme d'un programme de formation en sciences infirmières à l'étranger, les quatre pays d'obtention de diplôme le plus souvent mentionnés sont présentés dans la figure 12.

La plupart des IPA formées à l'étranger ont obtenu leur diplôme d'un programme en soins infirmiers psychiatriques au Royaume-Uni.

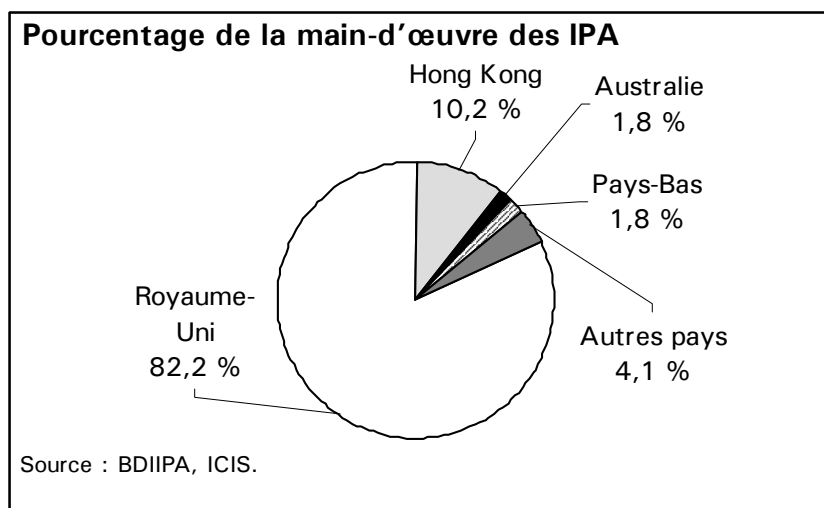


Figure 12. Pourcentage des IPA formés à l'étranger, selon le pays d'obtention du diplôme, Canada, 2005

Analyse de la répartition

La présente analyse sur les modes de répartition des IPA au Canada se divise en deux parties : (1) examen du lieu d'obtention du diplôme des membres de la main-d'œuvre de chaque province; (2) analyse de la mobilité des diplômées canadiennes dans les quatre provinces de l'Ouest. Ces parties devraient être utilisées ensemble pour permettre une meilleure compréhension de la mobilité de la main-d'œuvre des IPA au Canada.

Composition de la main-d'œuvre

La main-d'œuvre de chaque province est composée de diplômées de la province même, de diplômées d'un autre secteur de compétence canadien, et de diplômées de l'étranger. La présente analyse fait ressortir la mobilité des IPA dans chaque province ou territoire, ce qui peut être utile pour les méthodes de recrutement.

Dans la figure 13, les IPA diplômées de l'étranger sont appelées « Diplômées étrangères », les diplômées de programmes de formation en soins infirmiers psychiatriques d'autres provinces canadiennes sont appelées « Diplômées interprovinciales », les diplômées de la province même sont appelées « Diplômées retenues en province », et celles qui ont omis de préciser leur lieu de formation sont appelées « Inconnu ».

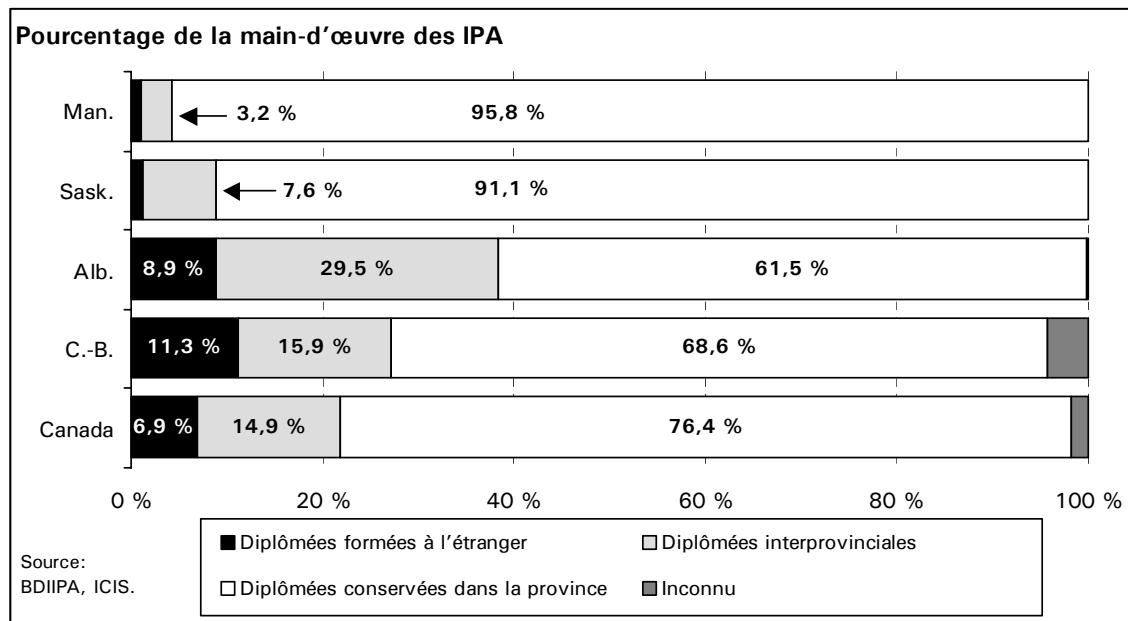


Figure 13. Répartition en pourcentage des IPA, selon le lieu d'obtention du diplôme et la province d'inscription, Canada, 2005

En 2005, la main-d'œuvre des IPA qui avait le pourcentage le plus élevé de diplômées étrangères était celle de la Colombie-Britannique (11,3 %). Par contre, seulement 1,1 % de la main-d'œuvre des IPA du Manitoba ont obtenu leur diplôme d'un programme de formation en soins infirmiers psychiatriques à l'étranger.

En 2005, près de 40 % de la main-d'œuvre des IPA de l'Alberta a obtenu son diplôme en dehors de la province, dont 29,5 % dans une autre province canadienne et 8,9 % dans un autre pays. Au contraire, plus de 90 % de la main-d'œuvre des IPA du Manitoba (95,8 %) et de la Saskatchewan (91,1 %) a obtenu son diplôme dans la même province.

Diplômées de l'extérieur de la province

Un pourcentage élevé de diplômées de l'extérieur de la province ou de l'extérieur du pays peut être une indication des éléments suivants : le nombre de programmes de formation en soins infirmiers (ou de places) qui existent dans la province, les caractéristiques de migration de la population générale, une meilleure perspective d'emploi ou de carrière que dans les provinces ou territoires voisins ou le fait que les personnes de cette province ou de ce territoire sont plus susceptibles de faire leurs études dans une autre province ou un autre pays avant de retourner chez « elles » pour travailler.

Migration des diplômées

Une fois leur formation en soins infirmiers psychiatriques terminée, les diplômées qui désirent pratiquer ont le choix entre trois options : rester dans leur province actuelle de résidence, migrer vers une autre province ou un autre territoire canadien, ou émigrer à l'étranger.

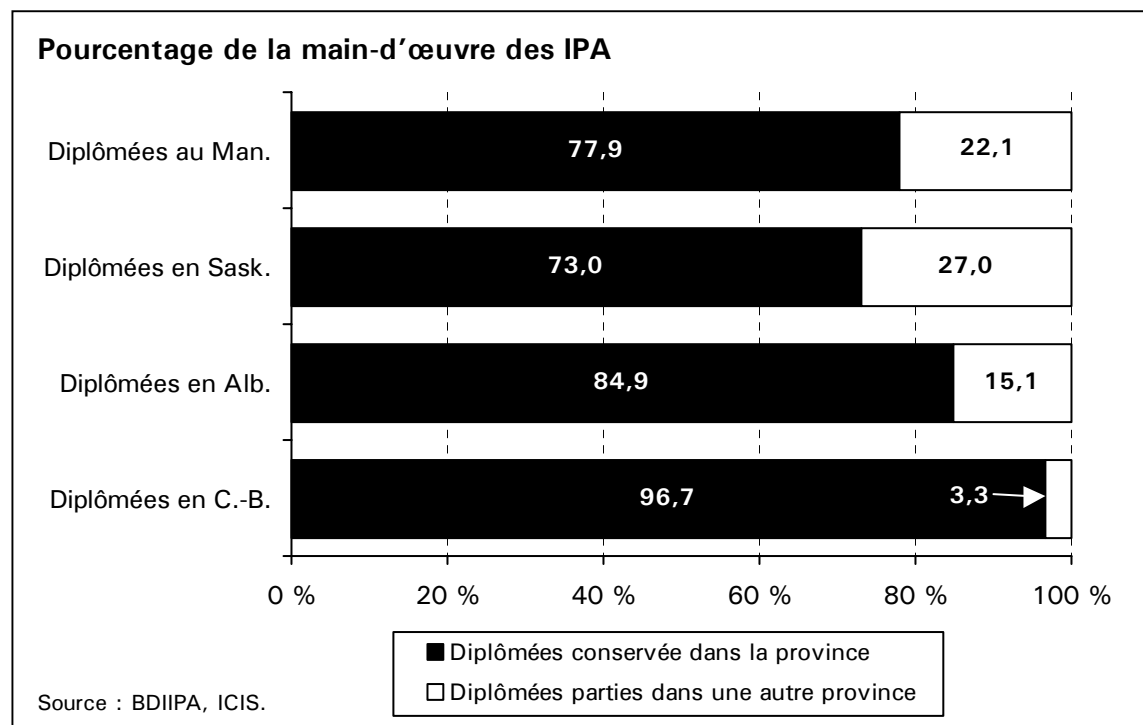


Figure 14. Diplômées en soins psychiatriques autorisés, selon la province d'inscription, Canada, 2005

Remarque

La figure 14 n'inclut que les infirmières formées au Canada (n = 4 536); elle exclut une IPA formée au Canada (lieu inconnu).

La présente partie analyse la destination des nouvelles diplômées. Veuillez prendre note que cette méthode n'est qu'un indicateur de migration et non une mesure précise; cette analyse n'inclut pas toutes les diplômées des établissements canadiens de formation en soins infirmiers psychiatriques, puisque les diplômées ayant quitté la profession ou celles ayant quitté le Canada afin de travailler à l'étranger (sans maintenir leur droit de pratique au Canada) sont exclues; l'information n'est disponible que pour celles qui occupaient un emploi au Canada en 2005.

De plus, cette méthode ne compare que deux moments précis : l'année d'obtention du diplôme et l'année d'inscription 2005. Il n'est pas possible de déterminer les mouvements migratoires multiples ayant eu lieu entre ces deux périodes.

Quoi qu'il en soit, cette analyse fournit des renseignements utiles pour mieux comprendre la mobilité des diplômées.

Parmi les diplômées canadiennes occupant un emploi en 2005, celles issues d'un programme de formation en soins infirmiers psychiatriques de la Colombie-Britannique (96,7 %) et de l'Alberta (84,9 %) étaient les plus susceptibles d'occuper un emploi dans la province d'obtention de leur diplôme.

Parmi toutes les diplômées canadiennes travaillant au Canada en 2005, 83,6 % occupaient un emploi dans le même secteur de compétence que celui dans lequel elles avaient obtenu leur diplôme en soins infirmiers psychiatriques.

La figure 15 présente une analyse plus détaillée de chaque secteur de compétence, identifiant les destinations les plus fréquentes des diplômées ayant migré une fois leur diplôme obtenu. Rappelons que seulement les diplômées canadiennes occupant un emploi au Canada en 2005 ont fait l'objet de cette analyse.

La figure 15 établit une comparaison entre la province d'obtention du diplôme et la province actuelle d'inscription à deux moments précis dans le temps. Les données de la figure 15 ne tiennent pas compte de la mobilité et de la migration survenues entre-temps.

Il n'est pas surprenant de constater que les provinces de la Colombie-Britannique et de l'Alberta se démarquent en attirant des diplômées. Ces données s'ajoutent à celles sur la composition de la main-d'œuvre de la figure 13, dans laquelle une plus grande proportion d'IPA travaillant en Alberta et en Colombie-Britannique sont diplômées d'une autre province de l'Ouest du Canada.

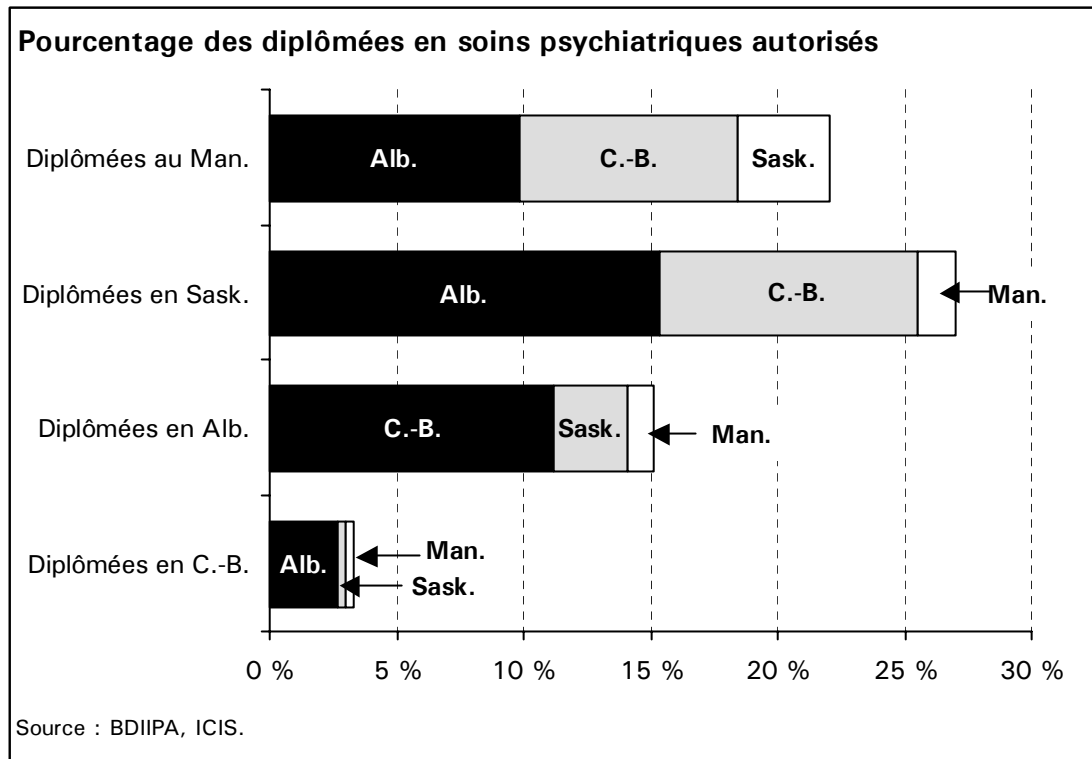


Figure 15. Les trois provinces le plus fréquemment choisies par les IPA diplômées quittant leur province, selon la province d'obtention du diplôme, Canada, 2005

Remarque

La figure 15 comprend seulement les trois destinations les plus fréquemment citées par les IPA diplômées, et non toutes les destinations.

Pour consulter des données supplémentaires sur le lieu de l'obtention du diplôme, veuillez vous référer aux tableaux de données H.IPA.1 et Sommaire H sur le site Web de l'ICIS.

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, des méthodes qui sous-tendent 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 lorsqu'on fait des comparaisons d'autres sources de données et surtout lorsqu'on tire des conclusions concernant les changements avec le temps.

L'Institut canadien d'information sur la santé est fondé sur des principes de qualité des données, de respect de la vie privée et de confidentialité. La collecte, le traitement, l'analyse et la diffusion des données sont régis par l'engagement de l'ICIS envers la diffusion de données de qualité conforme aux pratiques de respect de la vie privée. Le document *Le respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé*, accessible sur le site Web de l'ICIS, fournit de plus amples renseignements sur les principes de l'ICIS en matière de respect de la vie privée.

Contexte

But

L'Institut canadien d'information sur la santé rédige la présente publication chaque année afin de fournir aux lecteurs les plus récentes statistiques sur la main-d'œuvre en soins infirmiers psychiatriques autorisés. Divers organismes gouvernementaux et non gouvernementaux ont recours aux données de l'ICIS afin de mieux comprendre le nombre et la répartition de la main-d'œuvre des IPA. Ces données contribuent à la formulation de politiques et à la prise de décision, particulièrement à l'échelle nationale, provinciale et territoriale.

Le présent rapport renferme des données rétrospectives et actuelles sur les tendances démographiques, la formation, l'emploi et la mobilité de la main-d'œuvre des IPA. Les statistiques IA sont complétées par de l'information détaillée sur le processus de collecte des données, les limitations pertinentes des données actuelles et une explication des méthodes d'analyse utilisées pour établir les statistiques.

Valeur

Les données sur le nombre et la répartition des IPA présentées ici sont une composante fondamentale de la planification des ressources humaines de la santé à l'échelle nationale, provinciale et territoriale. Toute planification ou projection du nombre de professionnels de la santé requis dans une province ou un territoire en particulier doit avoir pour point de départ la compréhension de l'effectif actuel et de son évolution.

Historique

La Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (BDIIPA) comprend de l'information sur le nombre et la répartition de la main-d'œuvre des IPA au Canada de 2002 à aujourd'hui et est gérée par l'ICIS.

Couverture des données

Définition d'une *infirmière psychiatrique autorisée*

Les infirmières psychiatriques autorisées (IPA) forment un groupe distinct de professionnelles qui offrent des services aux personnes dont les besoins en soins primaires ont trait à la santé mentale et à la santé liée au développement. Au Canada, seulement quatre provinces réglementent de façon distincte la profession d'infirmière psychiatrique autorisée, soit la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan et le Manitoba.

Les responsabilités des infirmières psychiatriques autorisées consistent notamment à planifier, à mettre en œuvre et à évaluer des soins et des programmes en fonction des évaluations des soins infirmiers psychiatriques.

Les IPA interviennent dans un certain nombre de domaines et cadres d'exercice, notamment les soins psychiatriques de courte durée, les soins gériatriques de longue durée et les services à domicile, les programmes résidentiels et communautaires pour les personnes atteintes d'une déficience mentale, la psychiatrie médico-légale, les établissements pénitentiaires, les programmes communautaires de santé mentale, les programmes d'éducation spécialisée de la maternelle à la 12^e année, les programmes d'aide aux employés, les cliniques orthopédagogiques et de thérapie familiale, les programmes de chimiodépendance, les hôpitaux et les foyers de soins spéciaux, les maisons d'hébergement pour femmes battues et les cliniques, les programmes résidentiels et communautaires destinés aux adolescents, la consultation et la pratique privée, les programmes de formation en soins infirmiers psychiatriques, les ateliers d'assistance au travail, les programmes de réadaptation, les programmes de formation professionnelle, l'administration, le perfectionnement du personnel et de l'équipe, et les groupes d'entraideⁱⁱⁱ.

Population visée

La Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (BDIIPA) vise toutes les infirmières psychiatriques autorisées s'étant inscrites et ayant obtenu un permis de pratique actif au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta ou en Colombie-Britannique.

Population de référence

Comme l'ICIS ne peut pas attendre la fin de la période d'inscription de 12 mois de chaque province et territoire avant de recueillir les données, la population de référence de la BDIIPA correspond à toutes les infirmières autorisées s'étant inscrites et ayant obtenu un permis de pratique actif dans une des quatre provinces à l'intérieur des six premiers mois de la période d'inscription d'une province ou d'un territoire.

iii. Institut canadien d'information sur la santé, *Tendances relatives au personnel de la santé au Canada, de 1995 à 2004* (Ottawa : ICIS, 2006).

La différence subtile entre la population d'intérêt et la population de référence, c'est-à-dire la collecte des données sur les IPA qui s'inscrivent au cours des six premiers mois seulement, permet à l'ICIS de produire des données en temps opportun. Les analyses effectuées chaque année par l'ICIS indiquent que moins de 4 % des IPA s'inscrivent après les six premiers mois de la période d'inscription. Ainsi, les tendances présentées par l'ICIS concordent avec les tendances provinciales qui comprennent les IPA inscrites après la période de six mois.

Critères d'inclusion des données

Les données recueillies par la BDIIPA comprennent :

- l'information sur l'inscription des IPA du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique;
- toutes les inscriptions de membres actifs en exercice que les organismes provinciaux et territoriaux de réglementation ont reçues au cours des six premiers mois d'inscription^{iv}
- les IPA qui travaillent dans le domaine des soins directs, en administration, en formation ou en recherche;
- les IPA qui travaillent en soins infirmiers, celles qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers, celles sans emploi et celles qui omettent de déclarer leur statut d'emploi au moment de leur inscription;
- les IPA qui occupent un emploi dans le secteur public ou privé;
- les IPA qui travaillent dans les hôpitaux, les cliniques, les centres de soins infirmiers ou d'autres établissements (comprend les emplois autonomes);
- les IPA en congé temporaire (congé parental ou congé d'invalidité de courte durée) qui prévoient pratiquer au cours de l'année d'inscription;

Critères d'exclusion des données

Les données recueillies pour la BDIIPA excluent :

- les infirmières autorisées^v et les infirmières praticiennes;
- les infirmières auxiliaires autorisées^{vi};
- les aides-infirmières et les préposées aux soins non réglementées;
- les IPA qui se sont inscrites et ont obtenu un permis de pratique actif après les six premiers mois de la période d'inscription;
- les IPA qui se sont inscrites à titre de membre inactif (lorsque leur organisme de réglementation dispose de leurs données);
- les IPA qui vivent ou travaillent à l'extérieur du Canada, à l'exception de celles qui ont choisi de conserver leur permis d'exercice canadien;
- les IPA qui ont quitté la main-d'œuvre (p. ex. retraite ou changement de profession).

iv. L'ICIS ne déclare que les données des enregistrements uniques. La définition et la méthode utilisés pour identifier les enregistrements uniques sont présentées à la section *Méthodes de traitement des données* des notes méthodologiques.

v. Au Canada, les infirmières autorisées sont formées et réglementées dans le cadre d'une profession distincte.

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

Mise en application de la définition

Les méthodes par lesquelles les données sont définies et recueillies influencent grandement les types d'analyses et les statistiques finales produites. En fait, les écarts entre deux bases de données sont souvent imputables aux différences entre les définitions. Une personne qui n'est pas habituée à travailler avec des données et des statistiques peut éprouver des difficultés à comprendre pourquoi quelque chose d'apparemment aussi simple que le nombre d'infirmières autorisées peut varier en fonction de la définition.

L'ICIS, en consultation avec les intervenants en soins infirmiers autorisés, a élaboré une définition de l'infirmière psychiatrique autorisée (IPA) très pertinente dans la planification des ressources humaines de la santé et celle-ci répond aux besoins de la recherche. Cette définition n'est pas axée sur les fonctions et les responsabilités d'une IPA en exercice; elle précise plutôt les critères d'inclusion des IPA dans les statistiques finales.

La définition de l'ICIS reflète les définitions existantes de « infirmière autorisée » et de « infirmière auxiliaire autorisée » et répond aux besoins analytiques de l'organisme et de ses clients. La définition de l'ICIS est plus restreinte que celle des organismes provinciaux de réglementation, ce qui est acceptable puisque les fonctions principales des organismes de réglementation (inscription des IPA) ne correspondent pas à celles de la Base de données sur les infirmières et infirmiers autorisés de l'ICIS (recherche et planification des ressources humaines de la santé). Aux fins d'inscription et d'octroi de permis, il est primordial de connaître le nombre de candidates inscrites actuellement admissibles à la pratique; aux fins de recherche, il est important de comprendre combien de candidates inscrites et admissibles pratiquent actuellement et combien sont actuellement sans emploi en soins infirmiers psychiatriques.

Malheureusement, ces différences dans les définitions peuvent prêter à confusion, surtout lorsqu'une série de statistiques est toujours moins élevée qu'une autre. Cela peut être à l'origine de tendances différentes (et, dans de rares cas, contradictoires) dans les données, ce qui peut soulever des questions sur l'exactitude (c.-à-d. quelle série de données est la plus exacte?) étant donné que des tendances différentes peuvent avoir de grandes répercussions sur la planification et les prévisions.

Afin de réduire la confusion, l'ICIS a créé un tableau dans lequel il illustre les différences entre sa définition et celle des organismes provinciaux et territoriaux de réglementation. Le tableau retrace les effets de la collecte et du traitement de l'ICIS sur les statistiques des organismes de réglementation et montre de quelle façon elles *deviennent* des statistiques de l'ICIS. Dans l'annexe B, ces tableaux sont complétés pour chaque province et territoire à l'aide des données de 2005.

Comment la définition se précise

Les organismes provinciaux et territoriaux de réglementation fournissent généralement le nombre d'inscriptions et de permis de membres actifs en exercice en tant que *total*, car ce chiffre représente le nombre de candidates inscrites admissibles à la pratique en soins infirmiers au cours de l'année donnée.

Faire le pont entre les statistiques des organismes de réglementation et celles de l'ICIS

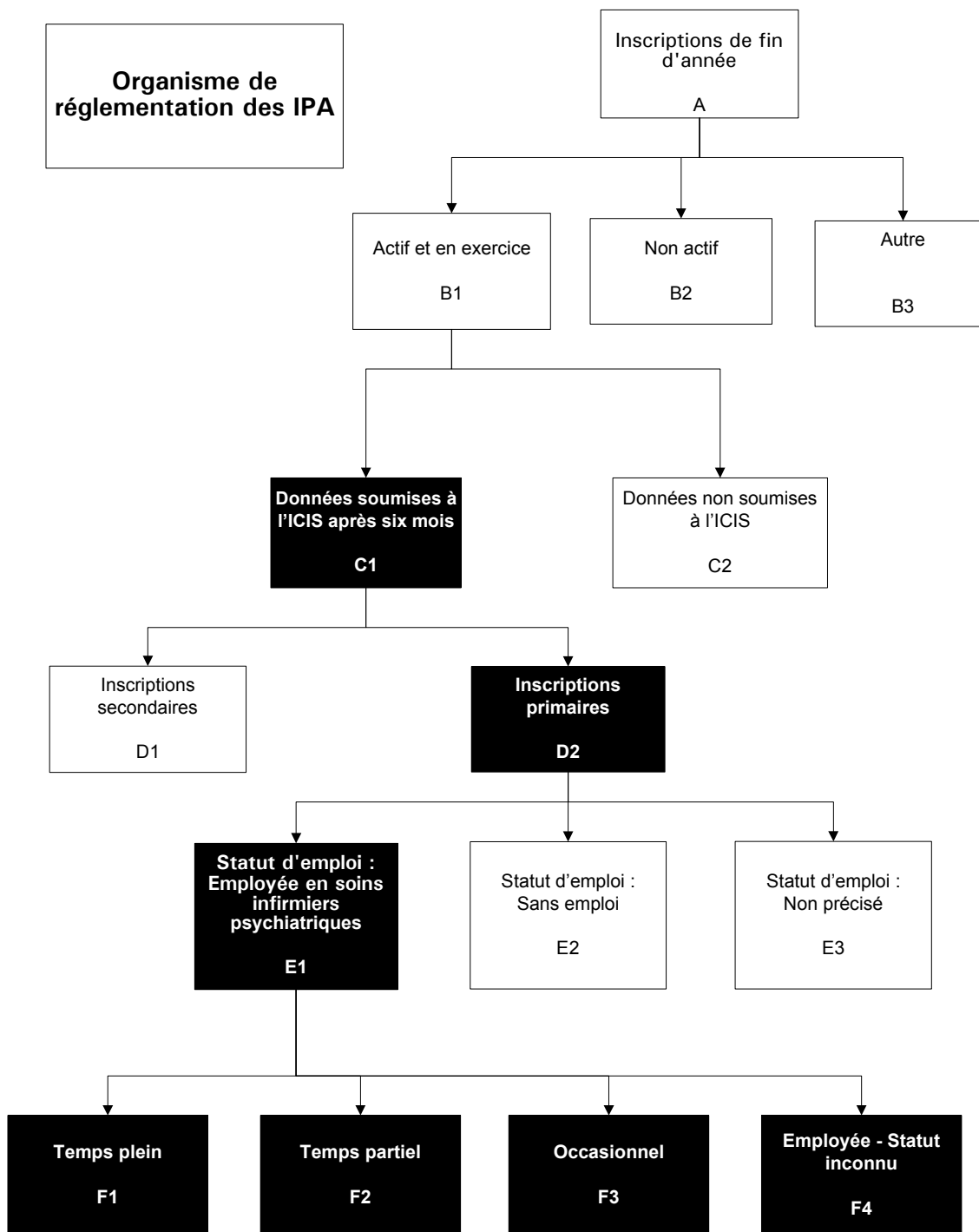


Figure 16. Faire le pont entre les statistiques des organismes de réglementation et celles de l'ICIS

Remarque

L'annexe B présente la même analyse pour chacune des provinces.

A : Toutes les inscriptions

La case A représente le nombre total d'inscriptions soumis auprès des organismes provinciaux de réglementation en soins infirmiers psychiatriques. Le total se compose des inscriptions des membres actifs en exercice (B1) de ceux non en exercice (B2), ainsi que des autres (B3) inscriptions.

B : Types d'inscriptions

La case B1 représente le nombre d'inscriptions de membres actifs en exercice que les organismes provinciaux de réglementation ont reçu. Les membres actifs et en exercice sont admissibles à la pratique à titre d'infirmière psychiatrique autorisée dans le secteur de compétence en question.

La case B2 est le nombre d'inscriptions de membres non en exercice que les organismes provinciaux de réglementation ont reçues. Ces membres inscrits mais non en exercice ne sont pas admissibles à la pratique à titre d'infirmière psychiatrique dans le secteur de compétence en question. Certains types de membres inscrits, mais non en exercice le sont en raison d'une incapacité de longue durée, du statut d'associé ou du statut de retraité. Le nombre de membres inscrits, mais non en exercice n'est pas soumis à l'ICIS. La case B3 inclut d'autres types d'inscriptions, comme celles des étudiantes.

C : Enregistrements soumis à l'ICIS

Afin de pouvoir analyser et soumettre des données en temps opportun, l'ICIS ne recueille que les inscriptions des membres actifs et en exercice soumises au cours des six premiers mois de l'année d'inscription (case C1). Les données sur les membres actifs et en exercice qui s'inscrivent entre les septième et douzième mois inclusivement (case C2) ne sont pas soumises à l'ICIS. La case B3 inclut d'autres types d'inscriptions, comme celles des étudiantes.

D : Élimination des inscriptions secondaires

Étant donné que des incitatifs financiers et administratifs encouragent les infirmières psychiatriques autorisées à maintenir leur inscription dans un secteur de compétence même lorsqu'elles s'inscrivent dans un autre, l'ICIS évalue chaque enregistrement afin de déterminer si l'inscription reflète la province principale d'emploi (case D2). Il est important de repérer les inscriptions secondaires et de les exclure des analyses (case D1), car l'ICIS vise à déclarer le nombre précis d'IPA (et non les équivalents temps plein). L'annexe A est un organigramme qui illustre le processus.

E : Statut d'emploi

Alors que les statistiques des organismes provinciaux de réglementation comprennent tous les membres actifs et en exercice, sans égard au statut d'emploi, celles de l'ICIS n'englobent habituellement que les membres qui déclarent explicitement leur emploi en soins infirmiers psychiatriques (case E1). Les membres qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques (case E2), ceux sans emploi (également dans la case E2) et ceux qui n'indiquent pas leur statut d'emploi (case E3) sont exclus des statistiques finales. L'ICIS définit la main-d'œuvre des IPA comme les personnes à l'emploi en soins infirmiers psychiatriques au moment de leur inscription (case E1).

F : Emploi à temps plein/à temps partiel

La plupart des analyses que l'ICIS produit, comme celle sur les emplois à temps plein ou à temps partiel de la main-d'œuvre des IPA, comprend seulement les IPA employées en soins infirmiers psychiatriques.

Afin de montrer l'effet de délimitation de cette définition sur les données, le tableau 10 ci-dessous résume les données de l'année 2005.

Tableau 10. Comparaison des chiffres des organismes de réglementation couvrant 12 mois aux chiffres de l'ICIS couvrant 6 mois, Canada, 2005

	Man.	Sask.	Alb. [†]	C.-B.	Total
Nombre total d'inscriptions de membres actifs	976	960	1 175	2 152	5 263
Enregistrements soumis à l'ICIS	959	956	1 175	1 955	5 045
Inscriptions primaires	959	954	1 160	1 954	5 027
Travaillent en soins infirmiers psychiatriques	952	933	1 125	1 954	4 964

Remarques

† Les inscriptions des membres actifs en exercice comprennent à la fois les membres temporaires et les membres à vie.

Sources : BDIIPA de l'ICIS et organismes provinciaux de réglementation des IPA.

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 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 effectuée 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 soient soumis aux organismes de réglementation un à deux mois avant le début de l'année d'inscription, il n'est tout de même pas possible de choisir une seule date de collecte sur le calendrier civil.

La figure 17 présente les périodes d'inscription de chaque province. Cette figure représente l'année d'inscription 2005.

	2004					2005										2006							
	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	
Man.						xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx
Sask.						xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxxx
Alb.																							
C.-B.																							

Figure 17. Périodes d'inscription de 12 mois des IPA selon la province d'inscription, Canada, 2005

Remarques

L'ICIS recueille les inscriptions de membres actifs en exercice soumises lors des six premiers mois de la période d'inscription.

Source : BDIIPA, ICIS.

Afin de fournir des données en temps opportun, l'ICIS ne peut pas attendre que la période d'inscription de 12 mois soit terminée dans chaque province et territoire. Par conséquent, les données de la BDIIPA sont recueillies pour les six premiers mois de chaque année d'inscription des provinces et territoires. Cette période de soumission décalée assure que les données des provinces sont comparables, mais au détriment de comparaisons ponctuelles. En l'absence de comparaisons ponctuelles, il est difficile de déterminer la répercussion d'événements nationaux ou mondiaux sur la main-d'œuvre infirmière, tels que les accords fédéraux ou provinciaux sur la santé.

Lorsque vous comparez les données de l'ICIS aux chiffres de fin d'années des provinces et territoires, veuillez vous renseigner sur les différentes méthodes dans la section *Comparabilité des notes méthodologiques*.

Méthodes de collecte des données

Sources des données

Les organismes provinciaux et territoriaux de réglementation responsables de l'octroi de permis aux IPA recueillent des données pour la Base de données sur les infirmières et infirmiers autorisés. Les IPA qui désirent exercer la profession doivent s'inscrire chaque année.

Une entente de données régit la collecte de données sur les IPA à l'ICIS. Chaque année, les organismes provinciaux de réglementation, l'ICIS révisé les principaux éléments de données de base que les provinces incluent dans leur formulaire d'inscription. Dans le cadre de l'entente actuelle, chaque organisme de réglementation soumet 20 éléments de données recueillis auprès de chaque infirmière psychiatrique autorisée.

Collecte des données

Les organismes de réglementation sont responsables de la collecte des données auprès de chaque infirmière psychiatrique autorisée. Les données sont saisies manuellement dans un système, puis soumises à l'ICIS dans un fichier provincial ou territorial selon 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 éléments décrits dans l'entente de 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 C les coordonnées des associations des provinces et des territoires.

Concepts et définitions clés

Chaque élément de données énuméré correspond à un champ dans l'enregistrement de l'infirmière autorisée. Seuls les éléments de données utilisés dans les tableaux du document *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers autorisés au Canada, 2005* 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 écrire à l'adresse soinsinfirmiers@icis.ca.

Province d'inscription

Province dans laquelle ou lequel une IPA s'inscrit pour pratiquer en soins infirmiers.

Sexe

Sexe déclaré par l'IPA.

Année de naissance

Année à quatre chiffres de naissance de la personne inscrite. Âge au 31 décembre de l'année d'inscription.

Formation initiale en soins infirmiers psychiatriques

Programme de formation de base préparant une IPA à l'admission à la pratique et qui mène à l'inscription initiale de l'IPA.

Province ou pays d'obtention du diplôme

Province, territoire ou pays où la formation initiale en soins infirmiers psychiatriques a été effectuée.

Autre formation en soins infirmiers psychiatriques (menant à un certificat ou à un diplôme)

Niveau d'étude le plus élevé en soins infirmiers psychiatriques autre que la formation initiale en soins infirmiers psychiatriques.

Statut d'emploi

Emploi actuel dans un ou plusieurs domaines directement associé(s) à la pratique des soins infirmiers psychiatriques : soins directs, administration, formation ou recherche. Le statut est déclaré par l'intéressée en fonction des pratiques d'embauche de l'employeur ou de la convention collective. Il est basé sur le *statut officiel* avec l'employeur principal. Reflète l'emploi de la personne inscrite au moment où elle remplit le formulaire ou au moment où l'inscription ou le droit de pratique entre en vigueur.

Milieu de travail

Milieu principal d'emploi.

Champ d'activité

Activités principales au sein de l'organisme ou de l'établissement de l'emploi principal.

Poste

Rôle actuel dans le milieu de travail principal, selon le titre ou la description du poste.

Emplois multiples

Personne travaillant actuellement comme IPA pour plus d'un employeur.

Méthode de traitement des données

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 à la base de données.

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 soumises à un contrôle qui permet de vérifier la relation logique entre des champs spécifiques. Par exemple, une erreur est signalée dans le rapport d'exception si l'année d'obtention du diplôme est antérieure à l'année de naissance.

L'ICIS et le représentant respectif de l'organisme provincial 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.

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 méthode a été mise en place afin de repérer les IPA résidant à l'étranger ou inscrites dans plus d'une province.

Identification des inscriptions secondaires

Afin de calculer avec exactitude le nombre d'IPA inscrites et exerçant au Canada, il faut cerner les enregistrements qui ne correspondent pas à la province ou au territoire déclarant.

Par exemple, des incitatifs administratifs encouragent les IPA à conserver leur droit de pratiquer au Canada même si elles vivent ou travaillent à l'étranger. Ainsi, une IPA vivant à l'étranger peut continuer de s'inscrire chaque année auprès d'un organisme canadien de réglementation des IPA, même si elle n'a pas l'intention de revenir au Canada au cours des 12 prochains mois. Étant donné que l'ICIS ne fait état que de l'effectif des IPA au Canada, il doit repérer les IPA vivant à l'étranger et retirer leurs données de l'analyse.

Toutes les données reçues des provinces sont versées dans la base de données. Toutefois, seules les inscriptions primaires sont présentées dans cette publication, dans les communiqués et dans les demandes spéciales de renseignements. Une inscription primaire répond aux conditions suivantes :

- La *Province ou le pays de résidence* est soit le Canada, soit « Non précisé » ;
 - 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; et
 - 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 à un territoire canadien autre que les quatre provinces de l'Ouest du Canada.

Un graphique illustre le processus d'identification des inscriptions secondaires dans l'annexe A. On peut aussi se le procurer auprès du chef de section, Ressources humaines de la santé.

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

- (1) Une IPA réside aux États-Unis, mais travaille au Canada. Elle est 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, dans une période d'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.

En théorie, les infirmières psychiatriques autorisées qui s'inscrivent et travaillent dans plus d'une province de l'Ouest en même temps sont calculées deux fois dans la BDIIPA, puisque la province d'emploi correspondra à la province d'inscription dans chaque secteur de compétence.

La méthode 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 méthode, au cours de l'élaboration, 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 11 présente un résumé des enregistrements reçus par l'ICIS de chaque organisme provincial de réglementation depuis 2002.

Tableau 11. Nombre d'enregistrements d'IPA soumis à l'ICIS, selon la province, Canada, 2002 à 2005

	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada
2005					
<i>Nombre total d'enregistrements soumis</i>	959	956	1 172	1 955	5 042
Inscriptions secondaires	0	2	12	1	15
Inscriptions primaires	959	954	1 160	1 954	5 027
Travaillent en soins infirmiers psychiatriques	952	933	1 125	1 954	4 964
Autre	0	0	*	0	*
Non précisé	7	21	**	0	**
2004					
<i>Nombre total d'enregistrements soumis</i>	969	979	1 185	2 142	5 275
Inscriptions secondaires	1	**	**	1	21
Inscriptions primaires	968	973	1 172	2 141	5 254
Travaillent en soins infirmiers psychiatriques	963	935	1 123	2 100	5 121
Autre	0	*	*	9	17
Non précisé	5	**	**	32	116
2003					
<i>Nombre total d'enregistrements soumis</i>	981	962	1 199	2 088	5 230
Inscriptions secondaires	2	5	13	1	21
Inscriptions primaires	979	957	1 186	2 087	5 209
Travaillent en soins infirmiers psychiatriques	954	939	1 128	2 086	5 107
Autre	0	0	7	0	7
Non précisé	25	18	51	1	95
2002					
<i>Nombre total d'enregistrements soumis</i>	987	974	1 183	2 163	5 307
Inscriptions secondaires	2	2	10	8	22
Inscriptions primaires	985	972	1 173	2 155	5 285
Travaillent en soins infirmiers psychiatriques	966	930	1 081	2 155	5 132
Autre	0	*	5	0	9
Non précisé	19	38	87	0	95

Remarques

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule varie de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la valeur de la cellule est de 5 et plus.

« Autre » comprend les IPA qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques et ceux qui sont sans emploi.

La Colombie-Britannique n'a pas soumis de données sur le statut d'emploi en 2002, alors on considère que toutes les IPA en Colombie-Britannique travaillaient en soins infirmiers psychiatriques au cours de cette année-là.

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

Source : BDIPA, ICIS.

Méthodes d'analyse

Statistiques sur les régions urbaines et rurales

À des fins analytiques, les régions urbaines sont définies (en partie) comme les collectivités comptant plus de 10 000 habitants. Statistique Canada les classe dans la catégorie des régions métropolitaines de recensement (RMR) ou des agglomérations de recensement (AR). Les régions rurales et éloignées correspondent aux collectivités situées à l'extérieur des frontières des RMR/AR et sont appelées « régions rurales et petites villes » (RRPV) par Statistique Canada.

Les régions rurales et petites villes (RRPV) sont subdivisées en fonction du degré auquel elles sont influencées (en terme d'intégration sociale et économique) par les grands centres urbains (c.-à-d. les RMR et les AR). La classification géographique basée sur les zones d'influence métropolitaines (ZIM) divise les municipalités des RRPV en quatre sous-groupes : ZIM forte, ZIM modérée, ZIM faible et Aucune ZIM. Les catégories *urbaines*, *rurales* et *éloignées* s'appliquent aux collectivités (villes, villages, etc.) qui peuvent correspondre à la désignation de Statistique Canada « Subdivision de recensement » (SDR).

On a combiné les catégories RMR/AR et ZIM. On peut interpréter ces dernières de la façon simple qui suit : RMR/AR = grand centre urbain (régions urbaines); ZIM forte et modérée = villages et régions rurales situés relativement près des grands centres urbains (régions rurales); ZIM faible et Aucune ZIM = villages, régions rurales et éloignées situés à bonne distance des grands centres urbains (régions éloignées).

On peut trouver des détails sur les systèmes de classification des RRPV et des ZIM dans les ouvrages de McNiven et coll. (2000)^{vii}, de Du Plessis et coll. (2001)^{viii} et de l'ICIS (2002)^{ix}.

Calculs

Sauf avis contraire, tous les chiffres présentés concernent les infirmières psychiatriques autorisées qui travaillent en soins infirmiers psychiatriques. Ils excluent les IPA sans emploi, celles 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 qui exercent au pays.

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 de manière à en préserver la confidentialité et à protéger les renseignements personnels.

vii. C. McNiven, H. Puderer et D. Janes, *Census Metropolitan Area and Census Agglomeration Influenced Zones (MIZ): A Description of the Methodology* (Série de documents de travail de la géographie n° 2000-2), Ottawa, Statistique Canada, 2000. Catalogue n° 92F0138MIE.

viii. V. Du Plessis, R. Beshiri et R. D. Bollman, *Rural and Small Town Canada Analysis Bulletin*, vol. 3, n° 3 (novembre 2001), 2001.

ix. Institut canadien d'information sur la santé, *Nombre et répartition des infirmières et infirmiers autorisés dans les régions rurales et petites villes du Canada, 2000* (ISBN 1-894766-45-8), Ottawa du même auteur, 2002.

Pour assurer l'anonymat de chaque IPA, les cellules comprenant des valeurs de 1 à 4 ont été supprimées des tableaux. Cette situation peut être sans importance dans les provinces plus peuplées puisqu'il serait difficile d'identifier une seule IPA qui travaille ailleurs qu'en Saskatchewan ou en Colombie-Britannique, 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 des données* 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, c'est la prochaine plus petite valeur qui sera supprimée. Toutefois, dans le cas où la deuxième valeur supprimée est supérieure à 4, elle doit alors être remplacée par un symbole différent, d'où l'utilisation d'un double astérisque (**) dans la publication sur les IPA.

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

Symboles

Dans le présent rapport, on a employé des symboles standard et numériques partout où c'était possible de le faire.

- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels. La valeur de la cellule varie de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité. La valeur de la cellule est de 5 ou plus.
- Renseignement ne s'applique pas ou n'existe pas.
- .. Renseignement non recueilli par l'ICIS.
- n/s Données non soumises à l'ICIS.
- < 0,1 Pourcentage inférieur à 0,05 %; valeur remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles.

D'autres symboles sont expliqués au besoin sous le tableau ou la figure où ils apparaissent.

Qualité des données

Afin d'assurer un degré élevé d'exactitude et d'utilité dans la diffusion des données, la Division 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 s'articule sur 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 par la collecte des données à l'issue des six premiers mois de la période d'inscription. En moyenne, plus de 95 % du nombre total d'enregistrements est obtenu à l'intérieur de ce délai. Cette méthode permet à l'ICIS d'analyser et de diffuser les données en temps opportun. La facilité d'utilisation comprend la disponibilité et la documentation des données ainsi que leur facilité d'interprétation. La section des notes méthodologiques contribue à la facilité d'utilisation, car les limites de l'interprétation des données y sont clairement définies. La pertinence du fichier comprend l'adaptabilité et la valeur des données. Dans le cas de la BDIIPA, l'intérêt vif et constant des décisionnaires, des chercheurs et des médias confirme la valeur des données sur le personnel infirmier autorisé. De plus, la décision de l'ICIS de collaborer avec les organismes de réglementation des infirmières auxiliaires autorisées et des infirmières psychiatriques autorisées afin de fournir une image d'ensemble plus complète de la main-d'œuvre infirmière réglementée contribue à assurer l'adaptabilité et la valeur des données.

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 qui s'inscrivent à titre de membre actif et en exercice au Canada dans les six premiers mois de l'année d'inscription.

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, 2005*.

Sous-dénombrement

Un sous-dénombrement a lieu lorsque des données qui auraient dû être recueillies pour la base de données ne sont pas incluses.

Les données de la BDIIPA sont recueillies six mois après le début de la période d'inscription de douze mois de chaque province^x. Cependant, la population cible de la base de données étant composée uniquement d'IPA qui s'inscrivent et exercent dans les six premiers mois de l'année d'inscription, il ne s'agit pas ici d'un sous-dénombrement.

Il existe une source possible de sous-dénombrement dans les données de la BDIIPA : les nouvelles inscriptions.

Nouvelles inscriptions

Les quatre provinces qui soumettent des données à l'ICIS sur les infirmières psychiatriques autorisées présentent également des données sur les nouvelles inscriptions, ce qui englobe les nouvelles diplômées et les nouvelles arrivantes dans la province. Bien qu'on fournisse de l'information sur ces inscriptions, le formulaire d'enregistrement initial pour les provinces et les territoires n'exige pas toujours de renseignements sur l'emploi. Puisque de nombreuses nouvelles inscriptions proviennent d'infirmières psychiatriques praticiennes en exercice, ceci cause un sous-dénombrement dans la BDIIPA.

Surdénombrement

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

Deux sources potentielles de surdénombrement surveillées de près à l'ICIS sont décrites ci-dessous.

Statut non actif

En ce qui concerne la BDIIPA, lorsque les données comprennent les infirmières psychiatriques autorisées 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 le statut de membre actif (population cible de la BDIIPA). Les personnes qui maintiennent leur adhésion sans inscription ou autorisation de pratique (p. ex. les IPA en congé parental, temporairement à l'extérieur du pays ou retraitées) 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.

Inscriptions des six premiers 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 à l'issue des six premiers mois de la 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 donc pas exactement aux données de fin d'année des sources provinciales. Une analyse révèle toutefois que les chiffres de l'ICIS représentent généralement 95 % des chiffres de fin d'année.

x. Veuillez consulter la figure 16, qui présente une illustration de la période d'inscription de 2005 pour chaque province et territoire.

Puisque la population cible de la BDIIIPA 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 du secteur de compétence, l'ICIS ne devrait pas recevoir de données sur les IPA s'inscrivant après les six premiers mois de la période d'inscription. 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 datant de plus de six mois sont supprimés.

L'application de ce processus peut donner l'impression que des enregistrements valides (données) sont supprimés de la base de données. Or, 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 provinces et les territoires.

Non-réponse

Une non-réponse aux éléments désigne la proportion de réponses « Non précisé » pour chacun des éléments de données, comme l'indique le tableau 12.

La proportion des items sans réponse est consistante pour la plupart des éléments sauf pour le code postal du site d'emploi qui présente une fluctuation.

Tableau 12. Pourcentage des enregistrements sur les IPA dont les réponses portent la mention « Non précisé », selon l'élément de données et la province d'inscription, Canada, 2005

	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada
<i>Sexe</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Année de naissance</i>	0,0	2,6	0,0	0,0	0,5
<i>Formation initiale en soins infirmiers psychiatriques</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Année d'obtention du diplôme</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Province ou pays d'obtention du diplôme</i>	0,0	0,0	0,1	4,3	1,7
<i>Statut d'emploi</i>	0,7	2,3	2,8	0,0	1,2
<i>Emplois multiples</i>	0,0	0,0	0,0	1,4	0,5
<i>Province ou pays d'emploi</i>	0,2	0,0	0,8	0,1	0,2
<i>Milieu de travail (premier employeur)</i>	0,0	0,0	0,7	1,9	0,9
<i>Champ d'activité principal (premier employeur)</i>	1,1	0,0	1,1	2,8	1,6
<i>Poste (premier employeur)</i>	0,4	0,0	1,0	1,8	1,0
<i>Province ou pays de résidence</i>	0,1	1,3	0,0	0,0	0,3
<i>Code postal (résidence)</i>	0,2	1,5	0,4	3,3	1,7
<i>Code postal de l'employeur (premier employeur)</i>	0,9	1,6	15,6	45,1	21,8
<i>Date d'inscription</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Remarques

Le tableau 12 ne comprend que les IPA employées en soins infirmiers psychiatriques. Pour les champs Code postal du lieu de résidence et Code postal de l'employeur (premier employeur), les non-réponses étaient définies comme un code postal qui ne correspondait pas à celui du Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada publié en Février 2005.

Source : BDIIIPA, ICIS.

L'ICIS n'a imputé aucune valeur manquante pour les données de 2005. Au lieu de cela, plusieurs éléments dont une grande proportion de valeurs étaient établies comme Non précisé ou de valeurs non soumises n'ont pas été inclus dans les sections *Analyse des données* et *Tableaux de données*. Dans d'autres cas, le nombre de valeurs Non précisé était clairement désigné dans l'analyse.

Comparabilité

La comparabilité évalue la façon dont les données de cette année se comparent à celles des années précédentes ainsi que la façon dont les données de la BDIIIPA se comparent aux données sur les infirmières psychiatriques autorisées trouvées dans d'autres sources.

Données historiques

Auparavant, les données sur les IPA étaient publiées dans la série de l'ICIS intitulée *Tendances relatives au personnel de la santé du Canada* (anciennement *Le personnel de la santé au Canada*). Les données de 1993 à 2001 diffusées par l'intermédiaire de cette série ne sont pas directement comparables à celles contenues dans la présente publication en raison des différentes méthodes de collecte utilisées. Dans la série *Tendances relatives au personnel de la santé*, les données sur les IPA de 2002 à aujourd'hui sont conformes aux figures présentées dans cette série de publications.

La présente publication met en évidence les données sur les IPA de 2003 à 2005. Compte tenu des limites quant à leur comparabilité historique, les données de 2002 sur les IPA ne sont pas, de façon générale, incluses dans la section sur l'analyse des données du présent document. Vous trouverez de l'information détaillée sur les limites de comparabilité des données sur les IPA sous l'en-tête « Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques » ci-dessous.

Année de données de 2005

Pour obtenir une liste complète des éléments de données soumis par les organismes de réglementation, veuillez consulter le site Web des bases de données sur les soins infirmiers de l'ICIS (www.icis.ca/infirmier).

Il faut tenir compte des limites de comparabilité relatives aux données de 2005 lors de l'examen des données déclarées dans la section *Analyse des données* de la présente publication et des tableaux de données présentés dans la publication correspondante intitulée *Points saillants sur la main-d'œuvre infirmière réglementée au Canada, 2005* et sur le site Web de l'ICIS.

Nombre d'IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques — Une nouvelle méthode a été mise au point pour déclarer les données sur l'emploi en vue de la préparation des données de 2003 de l'Ontario et du Québec et de leur soumission à la Base de données sur les infirmières et infirmiers autorisés. Cette méthode a été utilisée lors de la préparation des données sur les IPA en 2004 et en 2005.

Auparavant, lorsqu'une IPA omettait de préciser son statut d'emploi (c.-à-d. temps plein, temps partiel ou emploi occasionnel) sur son formulaire d'inscription, on le renvoyait par défaut à « Non précisé » au moment de la soumission des données à l'ICIS. Selon les

méthodes de traitement et de déclaration de l'ICIS, les IPA qui omettent de préciser leur statut d'emploi sont exclues des statistiques finales, car les chiffres de l'ICIS n'englobent que les IPA employées à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Par conséquent, certaines IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques autorisés ont été exclues des analyses par erreur.

À compter de l'année de données 2004, les IPA qui ont un employeur en soins infirmiers psychiatriques mais qui omettent de préciser leur statut d'emploi (c.-à-d. temps plein, temps partiel ou emploi occasionnel) sont présentées à l'ICIS sous la catégorie *Travaillent en soins infirmiers psychiatriques autorisés (Statut inconnu)* plutôt que sous la mention « Non précisé », comme c'était le cas auparavant. Étant donné que l'on considère maintenant que ces IPA occupent un emploi, leurs données sont incluses dans les statistiques finales de l'ICIS.

Cette méthode améliorée a pour résultat la production de statistiques plus exactes qui concordent davantage avec les statistiques publiées par les organismes provinciaux de réglementation; elle pourrait également inclure les IPA en congé temporaire, par exemple en congé d'invalidité de courte durée ou de maternité. Cependant, elle aura des répercussions sur les analyses des tendances. Veuillez communiquer avec le chef de section, Ressources humaines de la santé, pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte, le traitement et la déclaration des données de la BDIIPA.

Pour obtenir une liste complète des éléments de données soumis par les organismes de réglementation, veuillez consulter le site Web sur les soins infirmiers^{xi}.

Limites des données

Comparabilité générale

- *Manitoba* — Pour ce qui est de l'année de données 2005, les éléments de données suivants ont été recueillis par l'organisme de réglementation (le *College of Registered Psychiatric Nurses of Manitoba (CRPNM)*) et soumis à l'ICIS :
 - *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).

Ces éléments de données n'ont pas été recueillis par CRPNM pour les années de données 2003 et 2004.

xi. La liste des éléments de données soumis par les organismes de réglementation à l'ICIS est disponible sur le site Web des soins infirmiers de l'ICIS à www.icis.ca/infirmier.

Formation

Formation pratique initiale en sciences infirmières psychiatriques

- *Saskatchewan* — La *Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan* (RPNAS) n'a pas soumis de données pour cet élément avant l'année de données 2004. Pour l'année de données 2003, le code de formation initiale « diplôme » a été attribué par défaut aux IPA de la Saskatchewan.

Autre formation en sciences infirmières psychiatriques — universitaire

- *Manitoba* — À compter de l'année de données 2005, le CRPNM a demandé à ses membres de remplir cette section du formulaire d'inscription même s'ils l'avaient déclaré auparavant. Ce changement a peut-être permis de saisir des données sur la formation n'ayant pas été déclarées ou enregistrées dans la base de données auparavant.

Emploi

Statut d'emploi

- *Saskatchewan* — Pour l'année de données 2005, le formulaire d'inscription du RPNAS sépare les emplois à temps partiel et occasionnel en deux options. Dans les années précédentes, ces emplois étaient regroupés sous une option et toutes les IPA qui choisissaient cette dernière étaient classifiées par défaut à temps partiel à moins d'une précision contraire.
- *Colombie-Britannique* — En 2005, pour toutes les inscriptions, le *College of Registered Psychiatric Nurses of British Columbia* (CRPNBC) a utilisé par défaut le code « Travaillent en soins infirmiers psychiatriques (Statut inconnu) » dans ce champ. Le CRPNBC et l'ICIS travaillent à améliorer la déclaration des renseignements sur le statut d'emploi recueillis sur le formulaire d'inscription du CRPNBC. Les comparaisons générales des données sur le statut d'emploi doivent être établies avec prudence. Le CRPNBC n'a pas soumis de données à l'ICIS sur l'emploi à temps partiel ou occasionnel pour l'année de données 2004. Les données pour toutes les IPA sans emploi à temps plein ont été codifiées par défaut sous la catégorie « Travaillent en soins infirmiers psychiatriques (Statut inconnu) ». Cela compromettra la comparaison avec les autres années de données.

Milieu de travail

- *Manitoba* — CRPNM a continué d'améliorer la communication avec les IPA concernant la façon de remplir le formulaire de renouvellement de l'inscription. Ceci a pu occasionner un changement au niveau des données pour le milieu de travail.
- *Colombie-Britannique* — En 2004, le CRPNBC ne pouvait soumettre des données à l'ICIS sur le secteur de la *santé mentale communautaire*. Toutes les données recueillies dans cette catégorie ont été renvoyées à la catégorie *Autre milieu de travail*. Cela compromettra la comparaison avec les autres années de données.

Champ d'activité

- Manitoba — CRPNM a continué d'améliorer la communication avec les IPA concernant la façon de remplir le formulaire de renouvellement de l'inscription. Ceci a pu occasionner un changement au niveau des données pour le champ d'activité.

Poste

- *Colombie-Britannique* — En 2004, le CRPNBC n'a pu soumettre à l'ICIS de données sur les catégories *Gestionnaires principaux* ou *Chef/chef adjoint*. Toutes les données recueillies dans ces catégories ont été renvoyées à la catégorie *Autres postes*. Cela compromettra la comparaison avec les autres années de données.

Publications et produits de la BDIIPA

Les publications sur la main-d'œuvre des IPA

Les documents de l'ICIS

- *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2004;*
- *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2003;*
- *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002*

peuvent être téléchargés gratuitement en format PDF à partir du site Web de l'ICIS à l'adresse www.icis.ca. On peut également se procurer leur version imprimée en communiquant avec le Bureau des commandes de l'ICIS au numéro 613-241-7860.

Le document intitulé *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés* est également disponible gratuitement sur le site Web de l'ICIS ou auprès du chef de section, Ressources humaines de la santé. Il rend compte des éléments des données (et de leurs définitions) recueillis pour la BDIIPA, de même que les spécifications de fichier envoyées aux organismes provinciaux de réglementation pour la soumission des données.

Une bonne partie des tableaux et des figures fournis dans la section Analyse des données du présent document peuvent être visualisés et téléchargés de l'ICIS à l'adresse www.icis.ca/infirmier.

Demandes de services

L'ICIS répond aux demandes spéciales de renseignements et de 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 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 :

Chef de section, Ressources humaines de la santé
Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Tél. : 613-241-7860
Télé. : 613-241-8120
Courriel : soinsinfirmiers@icis.ca
www.icis.ca/infirmier

Profils provinciaux

Manitoba — Main-d'œuvre des IPA

		Manitoba		2005 (%)	
		2003	2005	Man.	Canada
IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques		954	952	952	4 964
Sexe	Homme	229	229	24,1	22,6
	Femme	725	723	75,9	77,4
Âge moyen	Ans	46,0	46,5	46,5	47,0
Répartition selon l'âge	< 35 ans	95	103	10,8	12,1
	35-49 ans	526	474	49,8	44,0
	50 ans +	333	375	39,4	43,4
	Non précisé	0	0	0,0	0,5
Statut d'emploi	Temps plein	609	601	63,1	40,2
	Temps partiel	**	286	30,0	16,1
	Occasionnel	**	48	5,0	3,8
	Inconnu	0	17	1,8	40,0
Milieu de travail	Hôpital	210	217	22,8	40,6
	Org. de santé communautaire	387	391	41,1	23,2
	Centre d'accueil	281	265	27,8	21,8
	Autres milieux de travail	75	79	8,3	13,5
	Non précisé	1	0	0,0	0,9
Champ d'activité	Soins directs	781	808	84,9	89,9
	Administration	107	110	11,6	6,0
	Formation/recherche	26	24	2,5	2,5
	Non précisé	40	10	1,1	1,6
Poste	Postes de gestion	100	101	10,6	12,1
	IPA de chevet/communautaire	718	748	78,6	78,5
	Autres postes	104	99	10,4	8,4
	Non précisé	32	4	0,4	1,0
Statut d'emplois multiples	Un employeur	798	789	82,9	79,2
	Plusieurs employeurs	156	163	17,1	20,3
	Non précisé	0	0	0,0	0,5
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	887	844	88,7	94,8
	Baccalauréat	67	108	11,3	4,9
	Maîtrise/doctorat	0	0	0,0	0,3
	Non précisé	0	0	0,0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	940	942	98,9	91,4
	Formées à l'étranger	14	10	1,1	6,9
	Non précisé	0	0	0,0	1,7

Remarques

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la valeur de la cellule est de 5 et plus.

Les données ne reflètent que les infirmières psychiatriques autorisées (IPA) employées en soins infirmiers au moment de l'inscription annuelle. Les IPA n'occupant pas un emploi en soins infirmiers et celles qui ont omis de préciser leur statut d'emploi sont exclues. Il se peut que les totaux ne correspondent pas à cent pour cent en raison de l'arrondissement.

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

Vous pouvez obtenir des renseignements additionnels sur la méthodologie en nous écrivant à l'adresse soinsinfirmiers@icis.ca.

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

Saskatchewan — Main-d'œuvre des IPA

		Saskatchewan		2005 (%)	
		2003	2005	Sask.	Canada
IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques		939	933	933	4 964
Sexe	Homme	144	141	15,1	22,6
	Femme	795	792	84,9	77,4
Âge moyen	Ans	44,9	46,5	46,5	47,0
Répartition selon l'âge	< 35 ans	146	102	10,9	12,1
	35-49 ans	440	451	48,3	44,0
	50 ans +	287	356	38,2	43,4
	Non précisé	66	24	2,6	0,5
Statut d'emploi	Temps plein	696	724	77,6	40,2
	Temps partiel	**	146	15,6	16,1
	Occasionnel	*	62	6,6	3,8
	Inconnu	0	1	0,1	40,0
Milieu de travail	Hôpital	351	276	29,6	40,6
	Org. de santé communautaire	97	149	16,0	23,2
	Centre d'accueil	338	364	39,0	21,8
	Autres milieux de travail	137	144	15,4	13,5
	Non précisé	16	0	0,0	0,9
Champ d'activité	Soins directs	855	875	93,8	89,9
	Administration	38	41	4,4	6,0
	Formation/recherche	25	17	1,8	2,5
	Non précisé	21	0	0,0	1,6
Poste	Postes de gestion	88	114	12,2	12,1
	IPA de chevet/communautaire	709	737	79,0	78,5
	Autres postes	116	82	8,8	8,4
	Non précisé	26	0	0,0	1,0
Statut d'emplois multiples	Un employeur	802	784	84,0	79,2
	Plusieurs employeurs	137	149	16,0	20,3
	Non précisé	0	0	0,0	0,5
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	932	918	98,4	94,8
	Baccalauréat	7	15	1,6	4,9
	Maîtrise/doctorat	0	0	0,0	0,3
	Non précisé	0	0	0,0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	917	921	98,7	91,4
	Formées à l'étranger	*	12	1,3	6,9
	Non précisé	**	0	0,0	1,7

Remarques

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule varie de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la valeur de la cellule est de 5 et plus.

Les données ne reflètent que les infirmières psychiatriques autorisées (IPA) employées en soins infirmiers au moment de l'inscription annuelle. Les IPA n'occupant pas un emploi en soins infirmiers et celles qui ont omis de préciser leur statut d'emploi sont exclues.

Il se peut que les totaux ne correspondent pas à cent pour cent en raison de l'arrondissement.

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

Vous pouvez obtenir des renseignements additionnels sur la méthodologie en nous écrivant à l'adresse soinsinfirmiers@icis.ca.

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

Alberta — Main-d'œuvre des IPA

		Alberta		2005 (%)	
		2003	2005	Alb.	Canada
IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques		1 128	1 125	1 125	4 964
Sexe	Homme	294	294	26,1	22,6
	Femme	833	831	73,9	77,4
Âge moyen	Ans	46,0	47,0	47,0	47,0
Répartition selon l'âge	< 35 ans	134	121	10,8	12,1
	35-49 ans	551	513	45,6	44,0
	50 ans +	438	491	43,6	43,4
	Non précisé	5	0	0,0	0,5
Statut d'emploi	Temps plein	713	670	59,6	40,2
	Temps partiel	342	365	32,4	16,1
	Occasionnel	73	77	6,8	3,8
	Inconnu	0	13	1,2	40,0
Milieu de travail	Hôpital	647	656	58,3	40,6
	Org. de santé communautaire	218	228	20,3	23,2
	Centre d'accueil	128	116	10,3	21,8
	Autres milieux de travail	132	117	10,4	13,5
	Non précisé	3	8	0,7	0,9
Champ d'activité	Soins directs	1 026	1 018	90,5	89,9
	Administration	52	70	6,2	6,0
	Formation/recherche	22	25	2,2	2,5
	Non précisé	28	12	1,1	1,6
Poste	Postes de gestion	92	88	7,8	12,1
	IPA de chevet/communautaire	905	908	80,7	78,5
	Autres postes	111	118	10,5	8,4
	Non précisé	20	11	1,0	1,0
Statut d'emplois multiples	Un employeur	950	903	80,3	79,2
	Plusieurs employeurs	178	222	19,7	20,3
	Non précisé	0	0	0,0	0,5
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	1 117	1 097	97,5	94,8
	Baccalauréat	8	22	2,0	4,9
	Maîtrise/doctorat	3	6	0,5	0,3
	Non précisé	0	0	0,0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	1 025	1 024	91,0	91,4
	Formées à l'étranger	103	100	8,9	6,9
	Non précisé	0	1	0,1	1,7

Remarques

Les données ne reflètent que les infirmières psychiatriques autorisées (IPA) employées en soins infirmiers au moment de l'inscription annuelle. Les IPA n'occupant pas un emploi en soins infirmiers et celles qui ont omis de préciser leur statut d'emploi sont exclues.

Il se peut que les totaux ne correspondent pas à cent pour cent en raison de l'arrondissement.

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

Vous pouvez obtenir des renseignements additionnels sur la méthodologie en nous écrivant à l'adresse soinsinfirmiers@icis.ca.

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

Colombie-Britannique — Main-d'œuvre des IPA

		Colombie-Britannique		2005 (%)	
		2003	2005	C.-B.	Canada
IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques		2 086	1 954	1 954	4 964
Sexe	Homme	476	456	23,3	22,6
	Femme	1 609	1 498	76,7	77,4
Âge moyen	Ans	47,0	47,6	47,6	47,0
Répartition selon l'âge	< 35 ans	300	274	14,0	12,1
	35-49 ans	818	748	38,3	44,0
	50 ans +	967	932	47,7	43,4
	Non précisé	1	0	0,0	0,5
Statut d'emploi	Temps plein	1 464	Δ	Δ	40,2
	Temps partiel	369	Δ	Δ	16,1
	Occasionnel	211	Δ	Δ	3,8
	Inconnu	42	1 954	100,0	40,0
Milieu de travail	Hôpital	927	868	44,4	40,6
	Org. de santé communautaire	489	383	19,6	23,2
	Centre d'accueil	364	337	17,2	21,8
	Autres milieux de travail	288	329	16,8	13,5
	Non précisé	18	37	1,9	0,9
Champ d'activité	Soins directs	1 921	1 760	90,1	89,9
	Administration	59	79	4,0	6,0
	Formation/recherche	70	60	3,1	2,5
	Non précisé	36	55	2,8	1,6
Poste	Postes de gestion	184	297	15,2	12,1
	IPA de chevet/communautaire	1 542	1 504	77,0	78,5
	Autres postes	328	117	6,0	8,4
	Non précisé	32	36	1,8	1,0
Statut d'emplois multiples	Un employeur	1 667	1 454	74,4	79,2
	Plusieurs employeurs	419	473	24,2	20,3
	Non précisé	0	27	1,4	0,5
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	1 845	1 848	94,6	94,8
	Baccalauréat	191	96	4,9	4,9
	Maîtrise/doctorat	50	10	0,5	0,3
	Non précisé	0	0	0,0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	1 686	1 650	84,4	91,4
	Formées à l'étranger	**	220	11,3	6,9
	Non précisé	**	84	4,3	1,7

Remarques

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la valeur de la cellule est de 5 et plus.

Δ La Colombie Britannique a inscrit par défaut toutes IPA employées dans la catégorie « inconnu ».

Les données ne reflètent que les infirmières psychiatriques autorisées (IPA) employées en soins infirmiers au moment de l'inscription annuelle. Les IPA n'occupant pas un emploi en soins infirmiers et celles qui ont omis de préciser leur statut d'emploi sont exclues.

Il se peut que les totaux ne correspondent pas à cent pour cent en raison de l'arrondissement.

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

Vous pouvez obtenir des renseignements additionnels sur la méthodologie en nous écrivant à l'adresse soinsinfirmiers@icis.ca.

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

Canada — Main-d'œuvre des IPA

		Canada		Canada (%)	
		2003	2005	2003	2005
IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques		5 107	4 964	5 107	4 964
Sexe	Homme	1 143	1 120	22,4	22,6
	Femme	3 962	3 844	77,6	77,4
Âge moyen	Ans	46,2	47,0	46,2	47,0
Répartition selon l'âge	< 35 ans	675	600	13,2	12,1
	35-49 ans	2 335	2 186	45,7	44,0
	50 ans +	2 025	2 154	39,7	43,4
	Non précisé	72	24	1,4	0,5
Statut d'emploi	Temps plein	3 482	1 995	68,2	40,2
	Temps partiel	1 256	797	24,6	16,1
	Occasionnel	327	187	6,4	3,8
	Inconnu	42	1 985	0,8	40,0
Milieu de travail	Hôpital	2 135	2 017	41,8	40,6
	Org. de santé communautaire	1 191	1 151	23,3	23,2
	Centre d'accueil	1 111	1 082	21,8	21,8
	Autres milieux de travail	632	669	12,4	13,5
	Non précisé	38	45	0,7	0,9
Champ d'activité	Soins directs	4 583	4 461	89,7	89,9
	Administration	256	300	5,0	6,0
	Formation/recherche	143	126	2,8	2,5
	Non précisé	125	77	2,4	1,6
Poste	Postes de gestion	464	600	9,1	12,1
	IPA de chevet/communautaire	3 874	3 897	75,9	78,5
	Autres postes	659	416	12,9	8,4
	Non précisé	110	51	2,2	1,0
Statut d'emplois multiples	Un employeur	4 217	3 930	82,6	79,2
	Plusieurs employeurs	890	1 007	17,4	20,3
	Non précisé	0	27	0,0	0,5
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	4 781	4 707	93,6	94,8
	Baccalauréat	273	241	5,3	4,9
	Maîtrise/doctorat	53	16	1,0	0,3
	Non précisé	0	0	0,0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	4 568	4 537	89,4	91,4
	Formées à l'étranger	373	342	7,3	6,9
	Non précisé	166	85	3,3	1,7

Remarques

Les données ne reflètent que les infirmières psychiatriques autorisées (IPA) employées en soins infirmiers au moment de l'inscription annuelle. Les IPA n'occupant pas un emploi en soins infirmiers et celles qui ont omis de préciser leur statut d'emploi sont exclues.

En 2005, la Colombie Britannique a inscrit par défaut toutes IPA employées dans la catégorie « inconnu ».

Il se peut que les totaux ne correspondent pas à cent pour cent en raison de l'arrondissement.

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

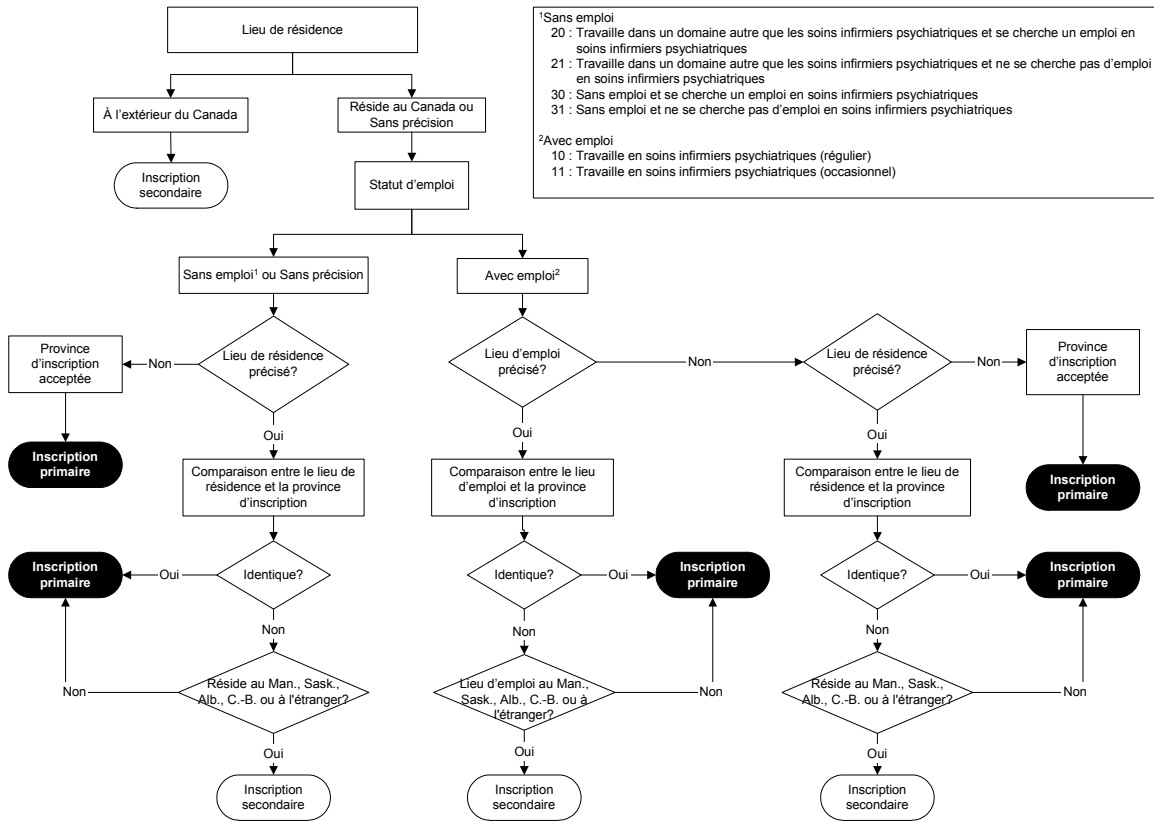
Vous pouvez obtenir des renseignements additionnels sur la méthodologie en nous écrivant à l'adresse soinsinfirmiers@icis.ca.

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

Annexe A

Processus d'identification des inscriptions secondaires

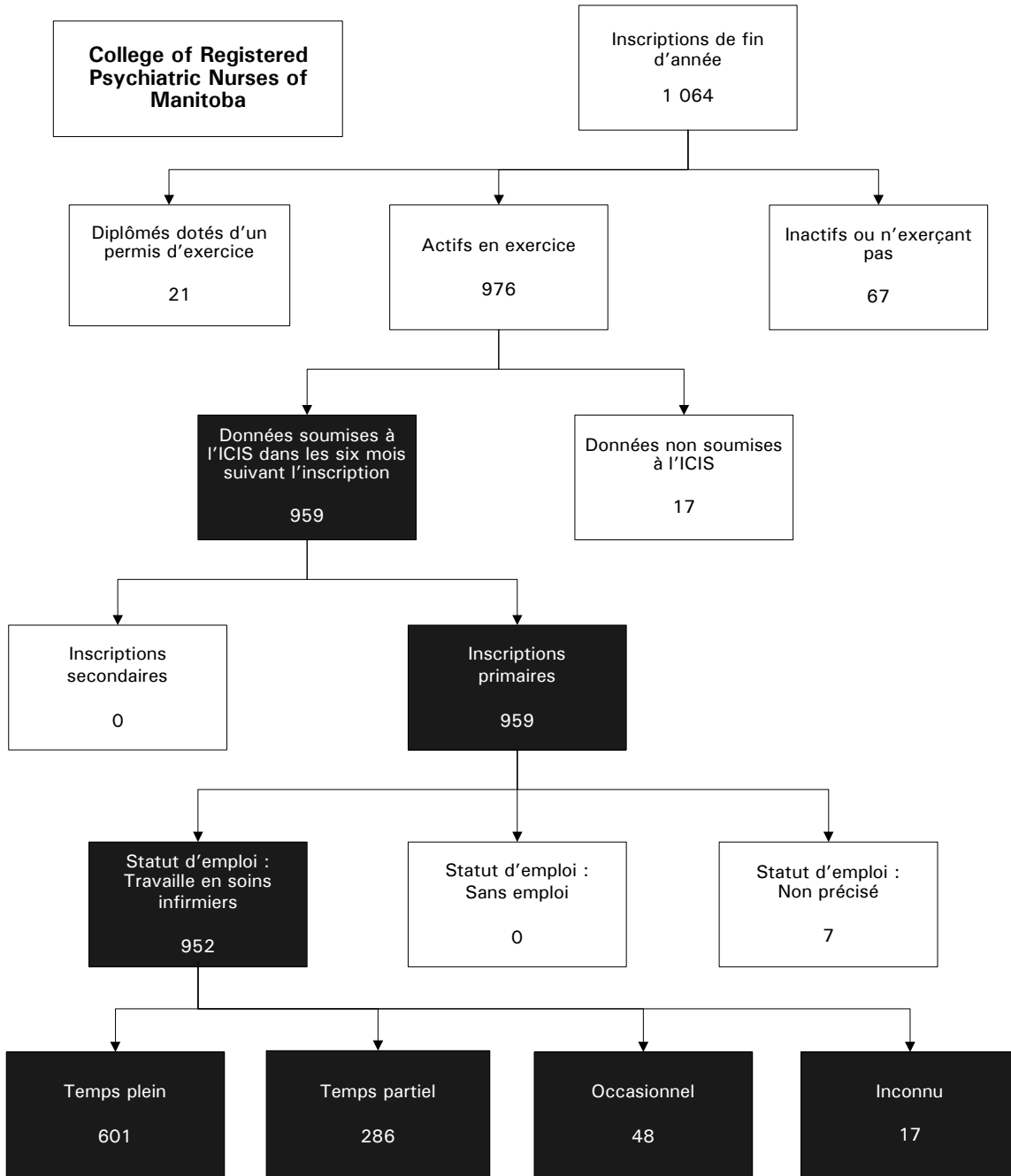
**Base de données sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés
Processus d'identification des inscriptions secondaires**



Annexe B

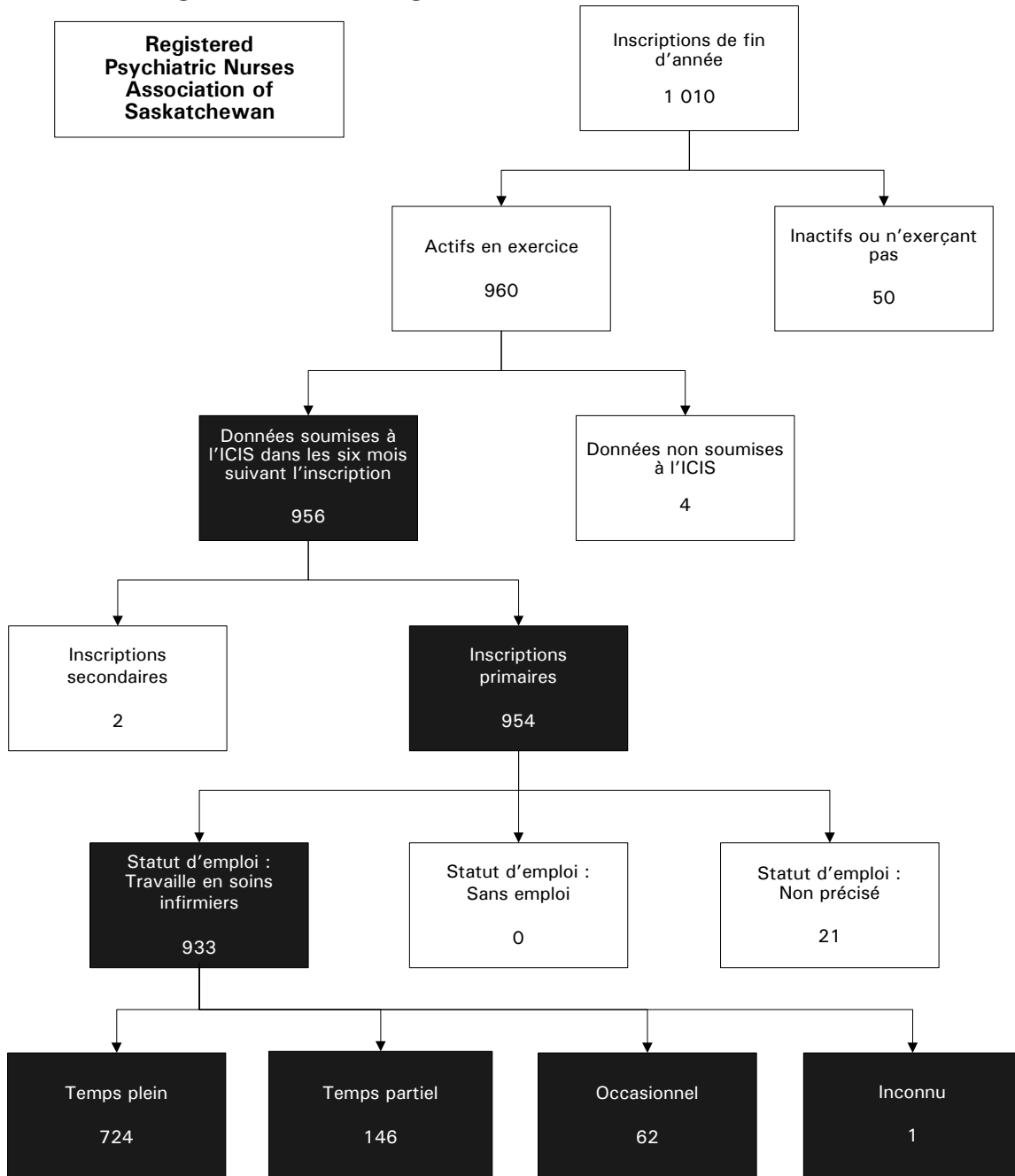
**Comparaison des statistiques de l'ICIS à
celles des organismes de réglementation**

Faire le pont entre les données des organismes de réglementation et celles de l'ICIS



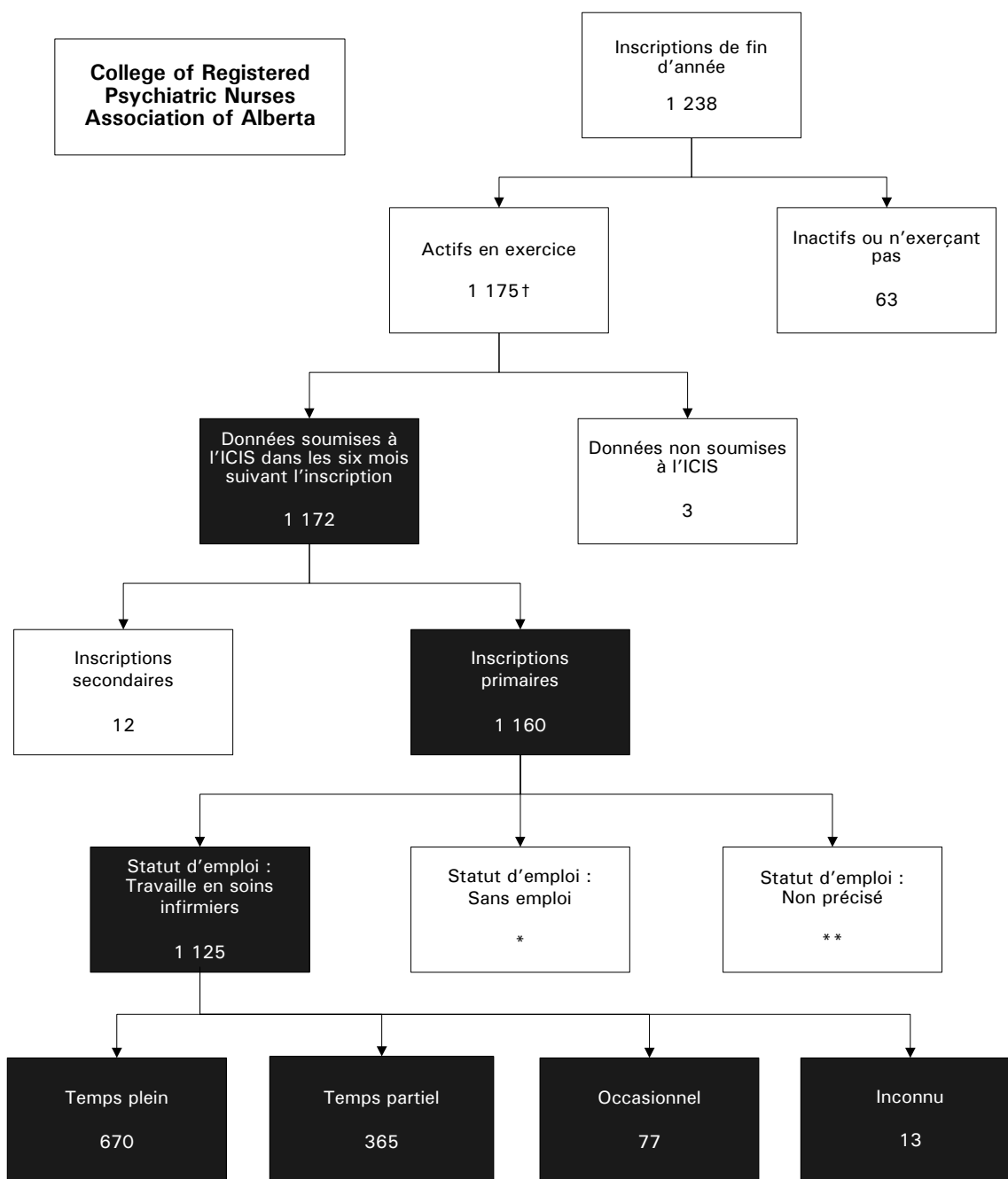
Sources : BDIIPA de l'ICIS et l'organisme provincial de réglementation des IPA.

Faire le pont entre les données des organismes de réglementation et celles de l'ICIS



Sources : BDIIPA de l'ICIS et l'organisme provincial de réglementation des IPA.

Faire le pont entre les données des organismes de réglementation et celles de l'ICIS



Remarques

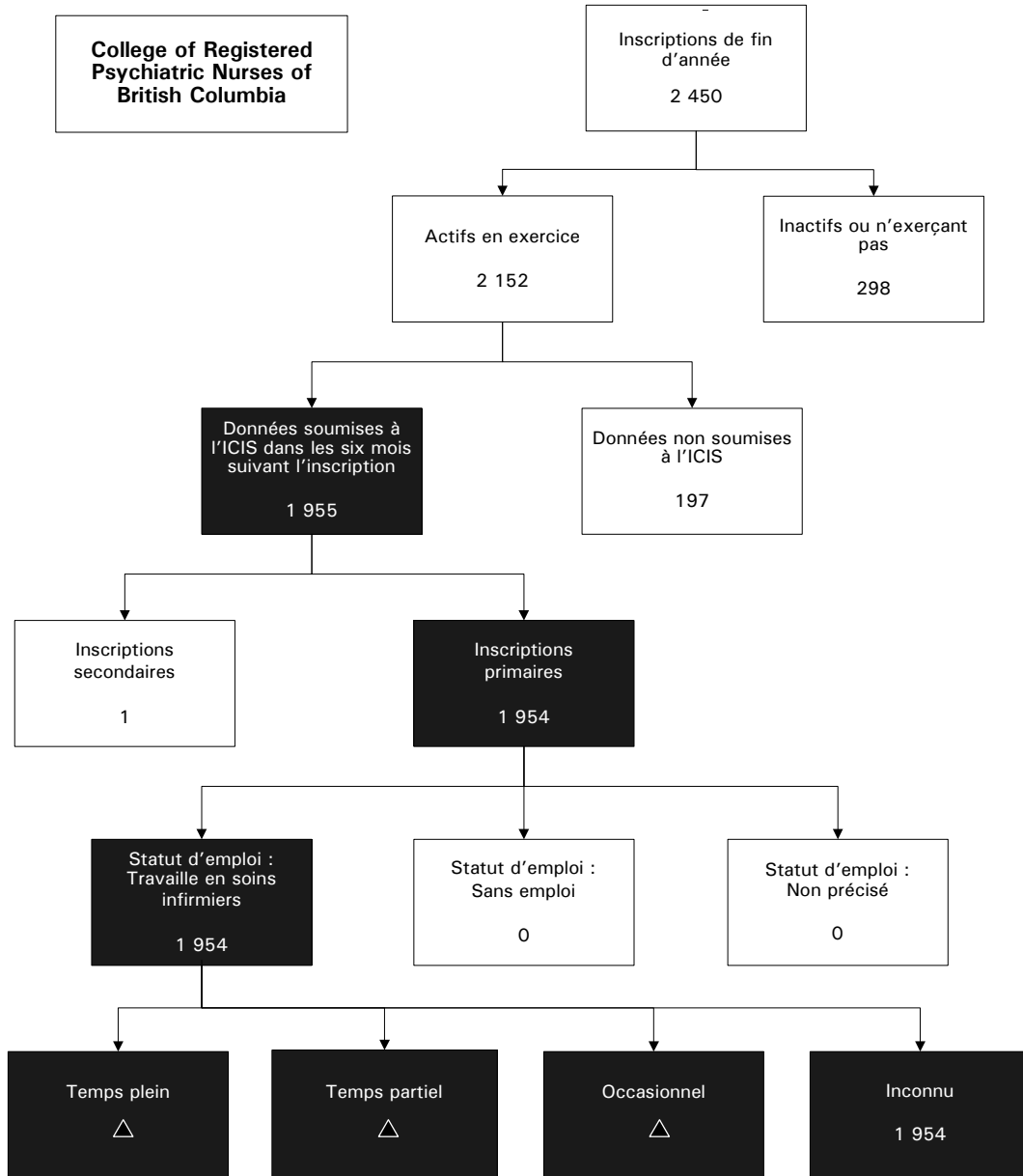
† Les membres actifs en exercice comprennent ceux ayant un statut temporaire et ceux ayant un statut actif à vie.

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule varie de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la valeur de la cellule est de 5 et plus.

Sources : BDIPA de l'ICIS et l'organisme provincial de réglementation des IPA.

Faire le pont entre les données des organismes de réglementation et celles de l'ICIS



Remarques

△ La Colombie Britannique a inscrit par défaut toutes IPA employées dans le champs « Inconnu ».

Sources : BDIIPA de l'ICIS et l'organisme provincial de réglementation des IPA.

Annexe C

Références en soins infirmiers psychiatriques réglementés

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
Site Web : www.crpnm.mb.ca

Saskatchewan

Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan

2055, rue Lorne
Regina (Saskatchewan) S4P 2M4
Site Web : www.rpnas.com

Alberta

College of Registered Psychiatric Nurses of Alberta

201-9711, 45 avenue
Edmonton (Alberta) T6E 5V8
Site Web : www.rpnaa.ab.ca

Colombie-Britannique

College of Registered Psychiatric Nurses of British Columbia

307-2505 St. Johns Street
Port Moody, British Columbia V3H 2B4
Site Web : www.crpNBC.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
Site Web : www.psychiatricnurse.ca

Annexe D

**Liste des tableaux de données
sur le site Web de l'ICIS**

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS

www.icis.ca/infirmier

Série A — Nombres d'inscriptions

- A.IAA.1 Inscriptions des IAA par province et territoire d'inscription, Canada, 2005
- A.IAA.2 Inscriptions des IAA selon le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- A.IA.1 Inscriptions des IA par province et territoire d'inscription, Canada, 2005
- A.IA.2 Inscriptions des IA selon le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- A.IA.3 Inscriptions des IA selon le niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- A.IPA.1 Inscriptions des IPA par province d'inscription, Canada, 2005
- A.IPA.2 Inscriptions des IPA selon le groupe d'âge et la province d'inscription, Canada, 2005

Série B — Statut d'emploi

- B.IAA.1 Main-d'œuvre des IAA selon le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- B.IAA.2 Main-d'œuvre des IAA selon le statut d'emploi, les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- B.IAA.3 Main-d'œuvre des IAA selon le statut d'emploi, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- B.IAA.4 Main-d'œuvre des IAA selon le statut d'emploi, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- B.IAA.5 Main-d'œuvre des IAA selon le statut d'emploi, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- B.IA.1 Main-d'œuvre des IA selon le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- B.IA.2 Main-d'œuvre des IA selon le statut d'emploi, les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- B.IA.3 Main-d'œuvre des IA selon le statut d'emploi, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- B.IA.4 Main-d'œuvre des IA selon le statut d'emploi, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS (suite)

Série B — Statut d'emploi (suite)

- B.IA.5 Main-d'œuvre des IA selon le statut d'emploi, le niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- B.IA.6 Main-d'œuvre des IA selon le statut d'emploi, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- B.IPA.1 Main-d'œuvre des IPA selon le statut d'emploi et la province d'inscription, Canada, 2005
- B.IPA.2 Main-d'œuvre des IPA selon le statut d'emploi, les emplois multiples et la province d'inscription, Canada, 2005
- B.IPA.3 Main-d'œuvre des IPA selon le statut d'emploi, le groupe d'âge et la province d'inscription, Canada, 2005
- B.IPA.4 Main-d'œuvre des IPA selon le statut d'emploi, l'âge moyen et la province d'inscription, Canada, 2005
- B.IPA.5 Main-d'œuvre des IPA selon le statut d'emploi, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province d'inscription, Canada, 2005

Série C — Milieu de travail

- C.IAA.1 Main-d'œuvre des IAA selon le milieu de travail et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IAA.2 Main-d'œuvre des IAA selon le milieu de travail, le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IAA.3 Main-d'œuvre des IAA selon le milieu de travail, les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IAA.4 Main-d'œuvre des IAA selon le milieu de travail, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IAA.5 Main-d'œuvre des IAA selon le milieu de travail, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IAA.6 Main-d'œuvre des IAA selon le milieu de travail, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- C.IA.1 Main-d'œuvre des IA selon le milieu de travail et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IA.2 Main-d'œuvre des IA selon le milieu de travail, le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IA.3 Main-d'œuvre des IA selon le milieu de travail, les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS (suite)

Série C — Milieu de travail (suite)

- C.IA.4 Main-d'œuvre des IA selon le milieu de travail, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IA.5 Main-d'œuvre des IA selon le milieu de travail, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IA.6 Main-d'œuvre des IA selon le milieu de travail, le niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C.IA.7 Main-d'œuvre des IA selon le milieu de travail, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- C.IPA.1 Main-d'œuvre des IPA selon le milieu de travail et la province d'inscription, Canada, 2005
- C.IPA.2 Main-d'œuvre des IPA selon le milieu de travail, le statut d'emploi et la province d'inscription, Canada, 2005
- C.IPA.3 Main-d'œuvre des IPA selon le milieu de travail, les emplois multiples et la province d'inscription, Canada, 2005
- C.IPA.4 Main-d'œuvre des IPA selon le milieu de travail, le groupe d'âge et la province d'inscription, Canada, 2005
- C.IPA.5 Main-d'œuvre des IPA selon le milieu de travail, l'âge moyen et la province d'inscription, Canada, 2005
- C.IPA.6 Main-d'œuvre des IPA selon le milieu de travail, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province d'inscription, Canada, 2005

Série D — Champ d'activité

- D.IAA.1 Main-d'œuvre des IAA selon le champ d'activité et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IAA.2 Main-d'œuvre des IAA selon le champ d'activité, le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IAA.3 Main-d'œuvre des IAA selon le champ d'activité, les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IAA.4 Main-d'œuvre des IAA selon le champ d'activité, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IAA.5 Main-d'œuvre des IAA selon le champ d'activité, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IAA.6 Main-d'œuvre des IAA selon le champ d'activité, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS (suite)

Série D — Champ d'activité (suite)

- D.IA.1 Main-d'œuvre des IA selon le champ d'activité et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IA.2 Main-d'œuvre des IA selon le champ d'activité, le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IA.3 Main-d'œuvre des IA selon le champ d'activité, les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IA.4 Main-d'œuvre des IA selon le champ d'activité, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IA.5 Main-d'œuvre des IA selon le champ d'activité, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IA.6 Main-d'œuvre des IA selon le champ d'activité, le niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D.IA.7 Main-d'œuvre des IA selon le champ d'activité, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- D.IPA.1 Main-d'œuvre des IPA selon le champ d'activité et la province d'inscription, Canada, 2005
- D.IPA.2 Main-d'œuvre des IPA selon le champ d'activité, le statut d'emploi et la province d'inscription, Canada, 2005
- D.IPA.3 Main-d'œuvre des IPA selon le champ d'activité, les emplois multiples et la province d'inscription, Canada, 2005
- D.IPA.4 Main-d'œuvre des IPA selon le champ d'activité, le groupe d'âge et la province d'inscription, Canada, 2005
- D.IPA.5 Main-d'œuvre des IPA selon le champ d'activité, l'âge moyen et la province d'inscription, Canada, 2005
- D.IPA.6 Main-d'œuvre des IPA selon le champ d'activité, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province d'inscription, Canada, 2005

Série E — Poste

- E.IAA.1 Main-d'œuvre des IAA selon le poste et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IAA.2 Main-d'œuvre des IAA selon le poste, le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IAA.3 Main-d'œuvre des IAA selon le poste, les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS (suite)

Série E — Poste (suite)

- E.IAA.4 Main-d'œuvre des IAA selon le poste, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IAA.5 Main-d'œuvre des IAA selon le poste, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IAA.6 Main-d'œuvre des IAA selon le poste, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- E.IA.1 Main-d'œuvre des IA selon le poste et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IA.2 Main-d'œuvre des IA selon le poste, le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IA.3 Main-d'œuvre des IA selon le poste, les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IA.4 Main-d'œuvre des IA selon le poste, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IA.5 Main-d'œuvre des IA selon le poste, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IA.6 Main-d'œuvre des IA selon le poste, le niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E.IA.7 Main-d'œuvre des IA selon le poste, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- E.IPA.1 Main-d'œuvre des IPA selon le poste et la province d'inscription, Canada, 2005
- E.IPA.2 Main-d'œuvre des IPA selon le poste, le statut d'emploi et la province d'inscription, Canada, 2005
- E.IPA.3 Main-d'œuvre des IPA selon le poste, les emplois multiples et la province d'inscription, Canada, 2005
- E.IPA.4 Main-d'œuvre des IPA selon le poste, le groupe d'âge et la province d'inscription, Canada, 2005
- E.IPA.5 Main-d'œuvre des IPA selon le poste, l'âge moyen et la province d'inscription, Canada, 2005
- E.IPA.6 Main-d'œuvre des IPA selon le poste, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme en sciences infirmières et la province d'inscription, Canada, 2005

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS (suite)

Série F — Emplois multiples

- F.IAA.1 Main-d'œuvre des IAA selon les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- F.IAA.2 Main-d'œuvre des IAA selon les emplois multiples, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- F.IAA.3 Main-d'œuvre des IAA selon les emplois multiples, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- F.IAA.4 Main-d'œuvre des IAA selon les emplois multiples, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- F.IA.1 Main-d'œuvre des IA selon les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- F.IA.2 Main-d'œuvre des IA selon les emplois multiples, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- F.IA.3 Main-d'œuvre des IA selon les emplois multiples, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- F.IA.4 Main-d'œuvre des IA selon les emplois multiples, le niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- F.IA.5 Main-d'œuvre des IA selon les emplois multiples, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- F.IPA.1 Main-d'œuvre des IPA selon les emplois multiples et la province d'inscription, Canada, 2005
- F.IPA.2 Main-d'œuvre des IPA selon les emplois multiples, le groupe d'âge et la province d'inscription, Canada, 2005
- F.IPA.3 Main-d'œuvre des IPA selon les emplois multiples, l'âge moyen et la province d'inscription, Canada, 2005
- F.IPA.4 Main-d'œuvre des IPA selon les emplois multiples, les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province d'inscription, Canada, 2005

Série G — Sexe

- G.IAA.1 Main-d'œuvre des IAA selon le sexe et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- G.IAA.2 Main-d'œuvre des IAA selon le sexe, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- G.IAA.3 Main-d'œuvre des IAA selon le sexe, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS (suite)

Série G — Sexe (suite)

- G.IA.1 Main-d'œuvre des IA selon le sexe et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- G.IA.2 Main-d'œuvre des IA selon le sexe, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- G.IA.3 Main-d'œuvre des IA selon le sexe, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- G.IPA.1 Main-d'œuvre des IPA selon le sexe et la province d'inscription, Canada, 2005
- G.IPA.2 Main-d'œuvre des IPA selon le sexe, le groupe d'âge et la province d'inscription, Canada, 2005
- G.IPA.3 Main-d'œuvre des IPA selon le sexe, l'âge moyen et la province d'inscription, Canada, 2005

Série H — Lieu d'obtention du diplôme

- H.IAA.1 Main-d'œuvre des IAA selon le lieu d'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- H.IA.1 Main-d'œuvre des IA selon le lieu d'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- H.IPA.1 Main-d'œuvre des IPA selon le lieu d'obtention du diplôme et la province d'inscription, Canada, 2005

Série I — Années écoulées depuis l'obtention du diplôme

- I.IAA.1 Main-d'œuvre des IAA selon les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- I.IAA.2 Main-d'œuvre des IAA selon les années écoulées depuis l'obtention du diplôme, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- I.IA.1 Main-d'œuvre des IA selon les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- I.IA.2 Main-d'œuvre des IA selon les années écoulées depuis l'obtention du diplôme, l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

- I.IPA.1 Main-d'œuvre des IPA selon les années écoulées depuis l'obtention du diplôme et la province d'inscription, Canada, 2005

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS (suite)

Série I — Années écoulées depuis l'obtention du diplôme (suite)

I.IPA.2 Main-d'œuvre des IPA selon les années écoulées depuis l'obtention du diplôme, l'âge moyen et la province d'inscription, Canada, 2005

Série J — Groupe d'âge

< Tableaux sommaires seulement >

Série K — Age moyen

< Tableaux sommaires seulement >

Série L — Formation initiale en soins infirmiers

< Tableaux sommaires seulement >

Série M — Niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières

M.IA.1 Main-d'œuvre des IA selon le niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

M.IA.2 Main-d'œuvre des IA selon le niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières, le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

M.IA.3 Main-d'œuvre des IA selon le niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières, le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

Liste des tableaux de données sur le site Web de l'ICIS (suite)

Liste des tableaux sommaires

- A. Sommaire Nombre total d'inscriptions en soins infirmiers par province et territoire d'inscription, Canada, 2005
- B. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon le statut d'emploi et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- C. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon le milieu de travail et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- D. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon le champ d'activité et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- E. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon le poste et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- F. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon les emplois multiples et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- G. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon le sexe et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- H. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon le lieu d'obtention du diplôme ou la province et le territoire d'inscription, Canada, 2005
- I. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon les années depuis l'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- J. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon le groupe d'âge et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- K. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- L. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon la formation initiale en soins infirmiers et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005
- M. Sommaire Main-d'œuvre des soins infirmiers réglementés selon le niveau d'études le plus élevé en soins infirmiers et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2005

