



Infirmières réglementées Tendances, 2003 à 2007

Infirmières autorisées
Infirmières auxiliaires autorisées
Infirmières psychiatriques autorisées

Ressources humaines de la santé



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

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

Le présent document, de façon générale, utilise le terme « infirmière ». Il est entendu que cette désignation n'est nullement restrictive et englobe les infirmiers et les infirmières. Nous tenons à préciser que cela 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 brefs passages pour une publication dans une revue, un journal ou encore pour une émission radiodiffusée ou télédiffusée.

Les demandes d'autorisation doivent être acheminées 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 978-1-55465-433-8 (PDF)

© 2008 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé, *Infirmières réglementées : tendances, 2003 à 2007*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2008.

This publication is also available in English under the title *Regulated Nurses: Trends, 2003 to 2007*.

ISBN 978-1-55465-431-4 (PDF)

Infirmières réglementées : tendances, 2003 à 2007

Table des matières

Sommaire	v
Le nombre d'infirmières réglementées continue d'augmenter	v
La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers, d'une génération à l'autre.....	v
Tendances de migration des diplômées en soins infirmiers réglementés	vi
Infirmières autorisées	vi
Infirmières auxiliaires autorisées.....	vii
Infirmières psychiatriques autorisées	vii
À propos de l'Institut canadien d'information sur la santé	ix
À propos du présent rapport	xi
Trois professions infirmières, un seul rapport.....	xi
Autres nouveautés.....	xi
Remerciements.....	xiii
Introduction	1
La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers du Canada	2
Infirmières autorisées	3
Infirmières auxiliaires autorisées.....	4
Infirmières psychiatriques autorisées	4
Remarques aux lecteurs.....	4
Chapitre 1 — Les infirmières réglementées au Canada :	
tendances des infirmières autorisées	7
Tendances de l'effectif : combien d'infirmières autorisées?	7
Tendances de l'emploi : la main-d'œuvre change-t-elle?	10
Les infirmières autorisées qui ne travaillent pas en soins infirmiers	11
Statut d'emploi.....	12
Équivalents à temps plein (ETP) par rapport aux dénombrements.....	14
Emplois multiples	15
Milieu de travail	16
Poste	17
Champ d'activité	19
Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier autorisé	21
Écarts entre les générations	22
Âge moyen de la main-d'œuvre	24
Départ et arrivée de la main-d'œuvre	26
Le vieillissement des baby-boomers	29
Années depuis l'obtention du diplôme	30

Tendances des caractéristiques de formation : apprentissage permanent.....	32
Exigences d'entrée en pratique au chapitre de la formation.....	32
Niveau d'études le plus élevé chez les IA	34
Âge moyen à l'obtention du diplôme	35
Programme de certification de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada..	35
Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile	36
Migration à l'intérieur du Canada	37
Travail à l'extérieur de la province ou du territoire d'inscription	39
Infirmières autorisées diplômées à l'étranger.....	40
Taux d'arrivée et de départ des diplômées canadiennes et étrangères	42
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre.....	42
Services de télésanté	45
Les infirmières autorisées dans les territoires : caractéristiques de la main-d'œuvre du Nord	45
Tendances d'emploi des infirmières praticiennes : la main-d'œuvre change-t-elle?	47
Milieu de travail	49
Champ d'activité	51
Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier praticien	52
Âge moyen et générations	52
Tendances des caractéristiques de formation des infirmières praticiennes : apprentissage permanent	53
Tendances de migration des infirmières praticiennes : une main-d'œuvre mobile	54
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre des infirmières praticiennes.....	55
Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières autorisées, 2003 à 2007	56
Révisions des données antérieures et limites des données	57
Chapitre 2 — Les infirmières réglementées au Canada :	
tendances des infirmières auxiliaires autorisées.....	61
Tendances de l'effectif : combien d'infirmières auxiliaires autorisées?.....	61
Tendances de l'emploi : la main-d'œuvre change-t-elle?	62
Les infirmières auxiliaires autorisées qui ne travaillent pas en soins infirmiers	64
Statut d'emploi.....	65
Équivalents à temps plein (ETP) par rapport aux dénombrements.....	67
Emplois multiples	68
Milieu de travail	69
Poste	70
Champ d'activité	72
Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier auxiliaire autorisé	74
Écarts entre les générations	75
Âge moyen de la main-d'œuvre	77
Départ et arrivée de la main-d'œuvre	79
Le vieillissement des baby-boomers	82
Années depuis l'obtention du diplôme	83

Tendances des caractéristiques de formation : apprentissage permanent.....	85
Exigences d'entrée en pratique au chapitre de la formation.....	85
Âge moyen à l'obtention du diplôme	87
Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile	87
Migration à l'intérieur du Canada	88
Travail à l'extérieur de la province ou du territoire d'inscription	90
Infirmières auxiliaires autorisées diplômées à l'étranger	91
Taux d'arrivée et de départ des diplômées canadiennes et étrangères	93
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre.....	94
Les infirmières auxiliaires autorisées dans les territoires : caractéristiques de la main-d'œuvre du Nord	95
Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières auxiliaires autorisées, 2003 à 2007	97
Révisions des données antérieures et limites des données	97
Chapitre 3 — Les infirmières réglementées au Canada :	
tendances des caractéristiques des infirmières psychiatriques autorisées.....	101
Tendances de l'effectif : combien d'infirmières psychiatriques autorisées?	101
Tendances de l'emploi : la main-d'œuvre change-t-elle?	104
Statut d'emploi.....	105
Équivalents à temps plein (ETP) par rapport aux dénombrements.....	107
Emplois multiples.....	108
Milieu de travail	110
Poste	111
Champ d'activité	113
Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier psychiatrique autorisé	115
Écarts entre les générations	117
Âge moyen de la main-d'œuvre	119
Départ et arrivée de la main-d'œuvre	120
Le vieillissement des baby-boomers	123
Années depuis l'obtention du diplôme	124
Tendances des caractéristiques de formation : apprentissage permanent.....	125
Exigences d'entrée en pratique au chapitre de la formation.....	125
Niveau d'études le plus élevé chez les IPA	126
Âge moyen à l'obtention du diplôme	127
Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile	127
Migration à l'intérieur du Canada	128
IPA diplômées à l'étranger	129
Taux d'arrivée et de départ des diplômées canadiennes et étrangères	132
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre.....	133
Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières psychiatriques autorisées, 2003 à 2007	134
Révisions des données antérieures et limites des données	135

Chapitre 4 — La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire	137
La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire.....	137
Affectation de la main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers aux régions sanitaires.....	137
Groupes homologues de régions sanitaires	138
Taux par tranche de 100 000 habitants.....	138
Chapitre 5 — Notes méthodologiques.....	145
Qualité des données.....	145
Respect de la vie privée et confidentialité.....	145
Collecte des données	145
Population d'intérêt.....	146
Population de référence et période de collecte des données.....	146
Inscriptions de membres inactifs	147
Nouvelles inscriptions.....	147
Infirmières en congé.....	148
Non-réponse	148
Doublement des enregistrements	149
Définition de la main-d'œuvre	150
Recodification de la situation d'emploi	150
Méthodes d'analyse	153
Statistiques sur les régions urbaines et rurales.....	154
Comparabilité des données.....	154
Annexe A — Profils des effectifs provinciaux en soins infirmiers	157
Annexe B — Coordonnées des ressources en soins infirmiers	173
Références	181

Sommaire

Le rapport *Infirmières réglementées : tendances, 2003 à 2007* utilise les données de la Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), qui contient de l'information sur les trois professions infirmières réglementées au Canada, soit les infirmières autorisées (IA), les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) et les infirmières psychiatriques autorisées (IPA). Le présent document dépeint les tendances observées au sein de la main-d'œuvre canadienne des professions infirmières réglementées sur une période de cinq ans, et ce, selon les diverses caractéristiques démographiques, éducationnelles, migratoires et professionnelles qui la définissent afin d'éclairer la planification des ressources humaines de la santé au Canada.

Le nombre d'infirmières réglementées continue d'augmenter

En 2007, 332 794 infirmières réglementées travaillaient en soins infirmiers au Canada : 78 % étaient des IA, 21 % des IAA et 2 % des IPA. Ces proportions sont restées relativement stables au cours des cinq dernières années.

Toujours en 2007, le nombre d'infirmières réglementées sur le marché du travail a augmenté comme lors des cinq années précédentes, c'est-à-dire de près de 2 %. De 2003 à 2007, le nombre d'IA et d'IAA s'est multiplié à un taux dépassant celui de la population canadienne, tandis que le nombre d'IPA a suivi la croissance démographique dans les provinces de l'Ouest.

Au cours de cette période de cinq ans, le pourcentage d'infirmières réglementées inscrites auprès de leur ordre respectif, mais qui ne travaillaient pas en soins infirmiers au moment de leur inscription, est resté stable à environ 5 %, soit environ 18 000 personnes.

La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers, d'une génération à l'autre

L'âge moyen d'arrivée sur le marché du travail a augmenté pour chacune des professions infirmières réglementées. Aujourd'hui, les IA ont souvent plus de 30 ans lorsqu'elles obtiennent leur diplôme et entament leur carrière. En 2007, les baby-boomers (âgés de 43 à 61 ans) dominaient dans les professions infirmières : cette génération constituait 54 % des IA, 58 % des IAA et 64 % des IPA.

Dans chacune des professions, les infirmières réglementées âgées de 40 à 49 ans ont enregistré un taux d'arrivée relativement bas et le taux de départ le plus bas, ce qui laisse entendre qu'elles étaient plus susceptibles de continuer à travailler en soins infirmiers dans la même région jusqu'à ce qu'elles atteignent 50 ans, âge auquel le taux de départ augmentait.

Les jeunes infirmières réglementées, qu'elles soient IA, IAA ou IPA, ont enregistré des taux d'arrivée et de départ relativement élevés qui pourraient s'expliquer par plusieurs facteurs, mais qui sont probablement attribuables à un taux élevé de migration d'une région à l'autre du pays.

Tendances de migration des diplômées en soins infirmiers réglementés

Au Canada, les trois destinations les plus prisées par les diplômées en soins infirmiers réglementés formées au Canada étaient la Colombie-Britannique, l'Alberta et l'Ontario. Toutefois, les données diffèrent pour le groupe des IPA, dont la profession n'est réglementée que dans les provinces de l'Ouest et dont la préférence allait à l'Alberta et à la Colombie-Britannique.

La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a légèrement augmenté au cours des cinq dernières années. En 2007, près de 7 % de la main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers avait été formée à l'extérieur du Canada, un nombre qui n'a pas changé de façon considérable depuis 2003.

Infirmières autorisées

La main-d'œuvre infirmière autorisée a augmenté de près de 2 % chaque année depuis 2003 pour atteindre un total de 257 961 IA en 2007. La proportion de femmes exerçant la profession a continué d'être élevée, soit 94 %.

L'âge moyen des IA en 2007 était de 45,1 ans, ce qui reflète une légère augmentation de moins d'un an (0,6 an) depuis les cinq dernières années. L'âge moyen d'obtention du diplôme d'IA plus élevé depuis 2005 (26,5 ans) ralentit le taux d'augmentation de l'âge moyen de la main-d'œuvre.

En 2007, la plupart des IA travaillaient dans un hôpital (63 %). Quant au secteur de la santé communautaire, il employait 14 % des IA.

La même année, 31 % des IA diplômées à l'étranger avaient reçu leur formation aux Philippines et 17 %, au Royaume-Uni. Un total de 8 % avaient obtenu leur diplôme d'un programme international, la plus haute proportion de diplômées à l'étranger parmi les membres des professions infirmières réglementées.

Au cours des cinq dernières années, la spécialité d'infirmière praticienne (IP) a fait son apparition. De 2003 à 2007, la main-d'œuvre des IPA a pratiquement doublé pour atteindre 1 346. En 2007, toutes les provinces et tous les territoires, sauf le Yukon, offraient des programmes de formation des IP autorisées.

Infirmières auxiliaires autorisées

En 2007, le nombre d'IAA a atteint 69 709, une hausse de 10 % depuis 2003. La proportion de femmes est restée stable à 93 %.

Toujours en 2007, l'âge moyen des IAA était de 43,9 ans, une baisse par rapport aux 44,4 ans de 2003. Il s'agit de la seule profession infirmière dont l'âge moyen des membres a baissé au cours de la période étudiée. L'âge moyen des IAA ayant obtenu leur diplôme au cours de la période allant de 2005 à 2007 et faisant partie de la main-d'œuvre en 2007 était de 31,1 ans au moment de l'obtention du diplôme.

En 2007, les IAA travaillaient majoritairement dans les hôpitaux (46 %) et dans les établissements de soins de longue durée (40 %). Ce pourcentage est resté stable au cours des cinq dernières années.

En 2007, du nombre des IAA formées à l'étranger ayant précisé le lieu d'obtention de leur diplôme, 31 % avaient été formées au Royaume-Uni et 18 %, aux Philippines. Cette année-là, un total de 2 % des IAA en poste avaient été formées à l'extérieur du Canada, une chute de 3 % par rapport à 2006 et une proportion considérablement plus faible que celles des IPA et des IA.

Infirmières psychiatriques autorisées

En 2007, le nombre d'IPA s'élevait à 5 124. Ce nombre a fluctué au cours des cinq dernières années, mais la variation en pourcentage de 2003 à 2007 était inférieure à 1 %. Des trois professions infirmières, les IPA comptent la plus grande proportion d'hommes, soit près de 23 %. Ce ratio n'a pas beaucoup changé au cours des cinq dernières années.

L'âge moyen des IPA est le plus élevé des trois professions, soit 47,2 ans en 2007, une augmentation d'un an depuis 2003. L'âge moyen des IPA en poste ayant obtenu leur diplôme entre 2005 et 2007 était de 29,0 ans.

En 2007, les IPA travaillaient principalement dans le secteur hospitalier (41 %), mais la proportion d'IPA employées dans ce secteur a légèrement diminué au cours des cinq dernières années en faveur du secteur de la santé communautaire, dans lequel œuvraient 26 % des IPA.

En 2007, 83 % des IPA ayant étudié à l'étranger avaient reçu leur formation au Royaume-Uni. Au total, 7 % de la main-d'œuvre des IPA avaient été formées à l'étranger, en très grande majorité au Royaume-Uni. Au cours de la période de cinq ans, cette proportion a légèrement fluctué pour finalement baisser de 0,5 %.

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

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille de l'information sur la santé et les systèmes de 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.

L'ICIS gère de nombreuses bases de données, dont la Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, qui contient des données administratives sur chacune des trois professions infirmières réglementées au Canada, soit les infirmières autorisées (y compris les infirmières praticiennes), les infirmières auxiliaires autorisées et les infirmières psychiatriques autorisées.

Toute question ou demande au sujet de la présente publication ou des données doit être adressée au :

Chef de section, Ressources humaines de la santé (personnel infirmier)
Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
Courriel : personnelinfirmier@icis.ca

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

À propos du présent rapport

L'équipe des Ressources humaines de la santé de l'ICIS est heureuse de vous présenter le rapport *Infirmières réglementées : tendances, 2003 à 2007*.

Les données contenues dans ce rapport et portant sur le nombre et la répartition des infirmières réglementées sont fondamentales à la planification des ressources humaines de la santé au Canada et sont publiées annuellement par l'ICIS. Ces renseignements sont utilisés par les gouvernements, les chercheurs, les intervenants et les groupes de défense des droits ainsi que par les organisations privés et publics, les médias et les IA. L'ICIS fournit des données exhaustives sur le nombre et la répartition des infirmières réglementées au Canada depuis 2002 et sur les IA depuis 1999.

Trois professions infirmières, un seul rapport

Pour la première fois, les données sur chacune des trois professions infirmières réglementées sont réunies dans une seule publication.

Autres nouveautés

Les chapitres 1 à 3 contiennent des données sur chacune des professions infirmières réglementées. Dans ces chapitres, les tableaux les plus consultés ont été remaniés afin de présenter les données chronologiques et les proportions liées à la période allant de 2003 à 2007. Aussi, plusieurs tableaux et figures ont été ajoutés, comme ceux montrant les taux d'arrivée et de départ déterminés par l'ICIS. Le chapitre 4 révèle, selon la profession et la région, la répartition au Canada des infirmières réglementées offrant des soins directs.

Le chapitre 5 contient les Notes méthodologiques, une ressource précieuse pour le lecteur. Elles décrivent en détail les pratiques de l'ICIS en matière de qualité et de collecte des données et les méthodes utilisées pour la production des chapitres 1 à 4. Le chapitre explique aussi comment l'ICIS s'assure que les données qu'il recueille et présente sont conformes à la loi sur le respect de la vie privée et la confidentialité.

Toutes les publications de l'ICIS, des données supplémentaires, des tableaux sommaires ainsi que des Statistiques éclair sont disponibles sur le site Web de l'ICIS. Les tableaux en ligne gratuits fournissent de plus amples renseignements sur chacune des professions infirmières réglementées et sur les trois en globalité, selon la région et les caractéristiques de la main-d'œuvre. Les Statistiques éclair sont des versions téléchargeables gratuites de certaines figures du présent rapport et de publications précédentes.

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé souhaite remercier les employés suivants qui ont contribué à l'élaboration du présent rapport :

- Geoff Ballinger, gestionnaire
- Britta Nielsen, chef de section
- Lori Kirby, analyste principale
- Robert Pelletier, analyste principal
- Jeannine Poston, analyste
- Luc Turcotte, analyste
- Ryanna Brown, analyste
- Sadiq Raji, analyste
- Tiana-Karissa Sproul, analyste
- Kenneth McLachlin, étudiant stagiaire

L'ICIS adresse également ses remerciements aux organismes suivants. Il aurait été impossible de constituer une base de données nationale sur la main-d'œuvre infirmière réglementée sans leurs efforts, leur engagement et leur collaboration.

Organismes de réglementation de la profession d'infirmière autorisée

- Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador
- Association of Registered Nurses of Prince Edward Island
- College of Registered Nurses of Nova Scotia
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick/Nurses Association of New Brunswick
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario/College of Nurses of Ontario
- College of Registered Nurses of Manitoba
- Saskatchewan Registered Nurses' Association
- College & Association of Registered Nurses of Alberta
- College of Registered Nurses of British Columbia
- Yukon Registered Nurses Association
- Registered Nurses Association of the Northwest Territories and Nunavut

Organismes de réglementation de la profession d'infirmière auxiliaire autorisée

- College of Licensed Practical Nurses of Newfoundland and Labrador
- Prince Edward Island Licensed Practical Nurses Registration Board
- College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia
- Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick/ Association of New Brunswick Licensed Practical Nurses
- Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario/College of Nurses of Ontario
- College of Licensed Practical Nurses of Manitoba
- Saskatchewan Association of Licensed Practical Nurses
- College of Licensed Practical Nurses of Alberta
- College of Licensed Practical Nurses of British Columbia
- Yukon Licensed Practical Nurses, gouvernement du Yukon
- Northwest Territories Licensed Practical Nurses, ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.

Organismes de réglementation de la profession d'infirmière psychiatrique autorisée

- 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.

Remarque : Les IPA sont formées et réglementées dans les quatre provinces de l'Ouest canadien.

Organismes nationaux

- Association des infirmières et infirmiers du Canada/Canadian Nurses Association

Remarque : Les analyses et les conclusions figurant dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les opinions des personnes ou des organismes mentionnés ci-dessus.

Enfin, l'ICIS veut remercier l'ensemble du personnel infirmier réglementé qui soigne les Canadiens et améliore leur qualité de vie.

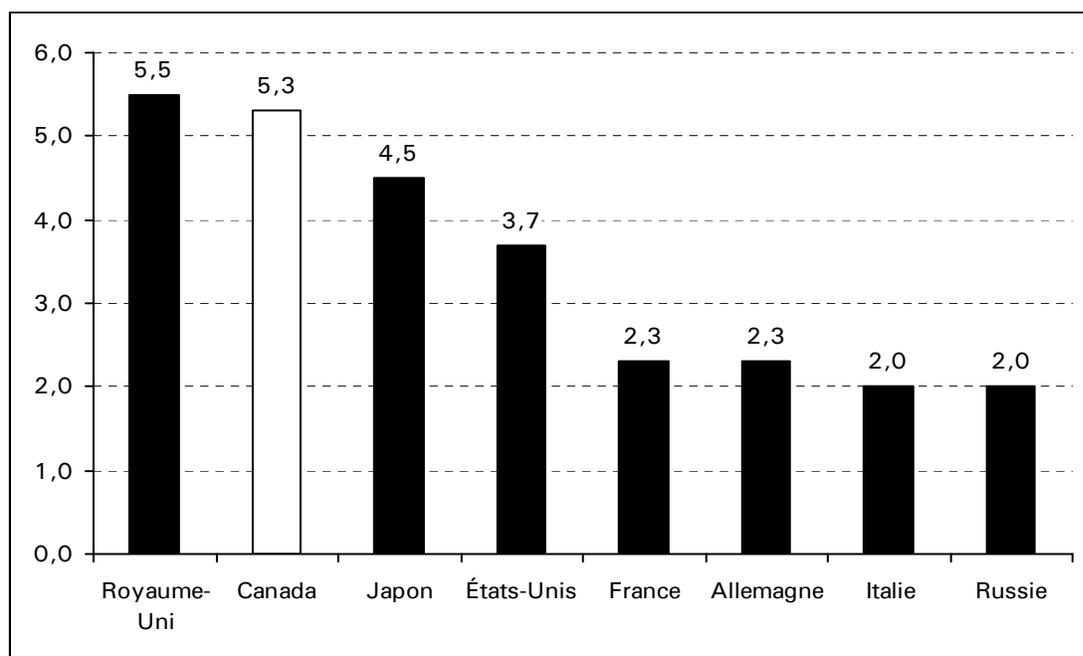
Introduction

Afin de fournir des services de santé de grande qualité, la main-d'œuvre doit être bien équipée, non seulement pour répondre aux besoins d'aujourd'hui, mais aussi pour relever les défis de demain. Nous entendons souvent des jugements et des questions sur le nombre et la disponibilité des professionnels de la santé : y a-t-il suffisamment d'infirmières réglementées au Canada? Pourrai-je obtenir des soins infirmiers quand j'en aurai besoin? Ces questions reflètent l'opinion de la population sur les soins de santé et nous rappellent que la planification des ressources humaines de la santé a des incidences sur nous tous.

Les planificateurs des soins de santé anticipent les besoins en comparant la quantité actuelle de main-d'œuvre dans le domaine de la santé avec les besoins éventuels de la population en matière de santé. Les écarts constatés peuvent ensuite éclairer l'élaboration et la mise en œuvre de politiques visant à garantir que les personnes avec les qualifications requises se trouvent au bon endroit pour fournir des soins de santé de grande qualité. Le présent rapport fournit aux planificateurs des ressources humaines des données de référence sur la quantité de main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers au Canada et sur certaines de leurs caractéristiques.

Parmi les pays du G8, le Canada arrive deuxième après le Royaume-Uni relativement au nombre d'infirmières et de sages-femmes par médecin. La figure 1 montre que la quantité de main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers (et de sages-femmes) était 5,3 fois plus grande que la quantité de médecins en 2006. Autrement dit, il y avait 5,3 infirmières réglementées par médecin au Canada cette année-là.

Figure 1 Nombre d'infirmières et de sages-femmes par rapport au nombre de médecins dans les pays du G8, 2006



Remarque

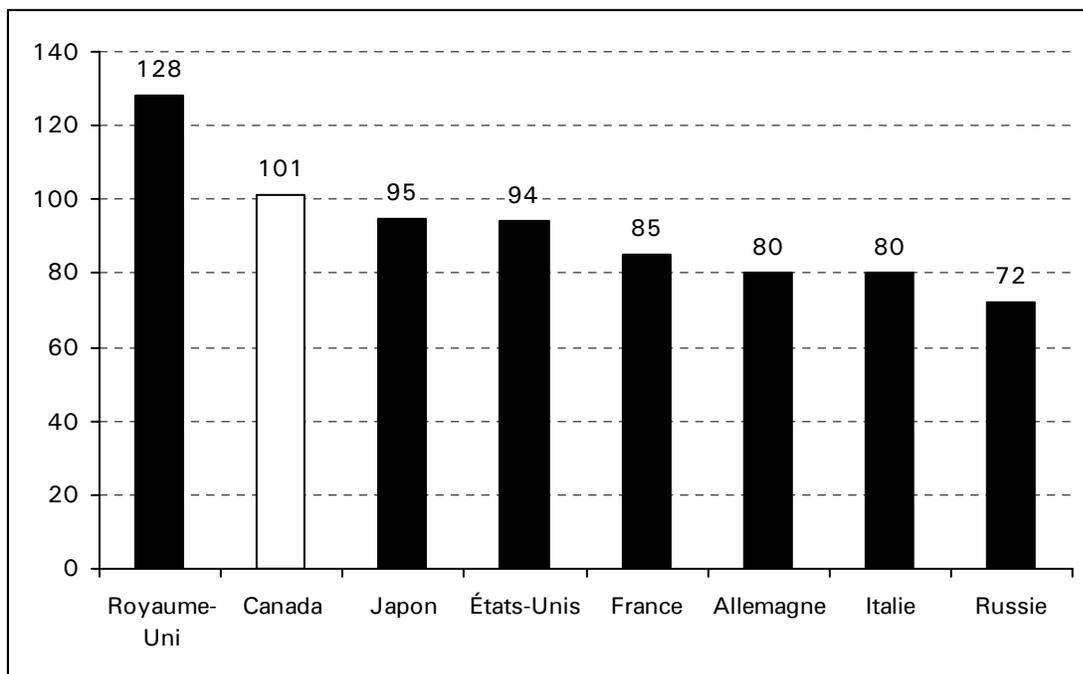
Les données du Royaume-Uni et de l'Irlande du Nord concernent l'année 1997, celles du Japon, l'année 2004, celles des États-Unis, l'année 2000 et celles de l'Allemagne, l'année 2005.

Source

Organisation mondiale de la Santé, *World Health Statistics 2008*, Paris (France), OMS, 2008.

La figure 2 révèle que, parmi les pays du G8, le Canada disposait de la deuxième plus grande quantité d’infirmières réglementées et de sages-femmes par 10 000 habitants. Comme d’autres pays, le Canada doit affronter diverses difficultés au chapitre des ressources humaines de la santé. La géographie en particulier influence la demande en ressources de la santé, dont les dispensateurs, et leur répartition.

Figure 2 Nombre d’infirmières et de sages-femmes par 10 000 habitants dans les pays du G8, 2006



Remarques

Les données du Royaume-Uni et de l'Irlande du Nord concernent l'année 1997, celles du Japon, l'année 2004, celles des États-Unis, l'année 2000 et celles de l'Allemagne, l'année 2005.

Le groupe des infirmières et des sages-femmes comprend les infirmières et les sages-femmes diplômées, les infirmières et les sages-femmes auxiliaires, les infirmières et les sages-femmes inscrites ainsi que d'autre personnel, comme les infirmières dentaires et les infirmières en soins primaires. Les accoucheuses traditionnelles ne sont pas comptées, mais considérées comme des travailleuses de la santé traditionnelles ou communautaires.

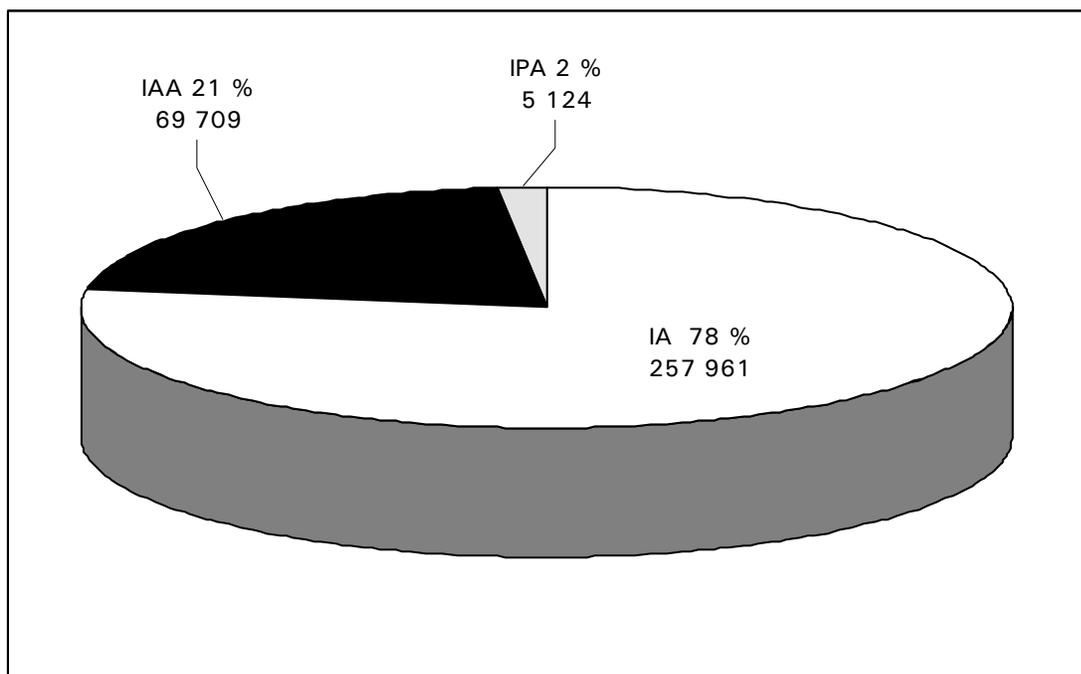
Source

Organisation mondiale de la Santé, *World Health Statistics 2008*, Paris (France), OMS, 2008.

La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers du Canada

Au Canada, les infirmières réglementées constituent le plus grand groupe au sein de la main-d'œuvre salariée dans le domaine de la santé. En 2007, elles étaient 332 794. La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers est composée de trois types de professionnelles : les infirmières autorisées (y compris les infirmières praticiennes), les infirmières auxiliaires autorisées et les infirmières psychiatriques. Chaque province et territoire est responsable de la loi régissant les professions infirmières réglementées et dispose de son propre organisme de réglementation et de délivrance des permis pour chaque profession.

Figure 3 Main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers (travaillant en soins infirmiers), Canada, 2007



Remarque

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Infirmières autorisées

Les IA travaillent à la fois de manière autonome et en collaboration avec d'autres. Elles coordonnent les soins de santé, offrent des services directs aux clients et les aident à prendre les décisions et les mesures relatives à l'autogestion de leurs soins en cas de maladie, de blessure et d'invalidité, à chaque étape de la vie. Les IA contribuent au système de santé grâce à leur travail dans les domaines des soins directs, de la formation, de l'administration, de la recherche et de l'élaboration de politiques dans une vaste gamme de milieux.

Les infirmières praticiennes (IP) sont des IA expérimentées qui ont reçu une formation supplémentaire. Elles peuvent prescrire et interpréter des tests diagnostiques, prescrire des médicaments, l'utilisation d'appareils médicaux et d'autres thérapies ainsi que pratiquer certaines interventions. Souvent, elles travaillent dans les établissements de soins primaires, comme les centres de soins communautaires ou les postes infirmiers en région éloignée. Les IP peuvent aussi travailler dans des cliniques, des établissements de soins de longue durée et des hôpitaux. Les infirmières praticiennes sont autorisées à pratiquer dans toutes les provinces et tous les territoires, sauf au Yukon.

Infirmières auxiliaires autorisées

Les IAA travaillent de façon indépendante ou en partenariat avec d'autres membres de l'équipe des soins de santé. Elles évaluent l'état des clients et travaillent dans la promotion de la santé et la prévention des maladies. Elles évaluent, planifient et dispensent les soins à prodiguer aux clients. Les IAA travaillent dans divers milieux, comme les hôpitaux, les foyers pour personnes âgées, les unités de santé publique, les organismes communautaires de soins infirmiers, les pratiques privées, les cliniques, les cabinets de médecins, les établissements d'enseignement, les centres de soins de jour pour adultes, les résidences privées, les centres de soins communautaires, les centres de la petite enfance et les camps de jeunes.

Infirmières psychiatriques autorisées

Les IPA sont réglementées de façon distincte par rapport aux autres professions infirmières dans quatre provinces, soit au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique. Elles offrent des services aux clients dont les besoins en soins primaires ont trait à la santé mentale et à la santé liée au développement. Leurs responsabilités consistent notamment à planifier, à mettre en œuvre et à évaluer des soins et des programmes selon des techniques d'évaluation propres aux soins infirmiers psychiatriques. Elles travaillent souvent dans le contexte des soins psychiatriques de courte durée, des soins gériatriques de longue durée et des services à domicile, des programmes résidentiels et communautaires pour les personnes atteintes d'une déficience mentale, de la psychiatrie médico-légale, des établissements pénitentiaires et des programmes communautaires de santé mentale.

Remarques aux lecteurs

1. Les représentants des organismes provinciaux et territoriaux de réglementation responsables de l'inscription et de l'octroi de permis de pratique pour les infirmières réglementées énumérés à l'annexe B ont révisé les statistiques qui figurent dans le présent document et sur le site Web de l'ICIS et ont autorisé leur publication.
2. Le terme « infirmière réglementée », tel qu'il est utilisé dans le présent document et dans les documents d'accompagnement, inclut les infirmières auxiliaires autorisées (IAA), les infirmières autorisées (IA) et les infirmières psychiatriques autorisées (IPA) qui occupaient un emploi en soins infirmiers au moment de leur inscription annuelle.
3. Les données de l'ICIS ne sont pas les mêmes que celles publiées par les organismes provinciaux et territoriaux de réglementation pour les raisons suivantes :
 - i. Période de collecte : l'ICIS recueille les données après les six premiers mois de la période d'inscription de douze mois, afin de garantir une diffusion d'information en temps opportun. Le sous-dénombrement qui en résulte est en général de seulement 1 à 5 %; les statistiques diffusées par l'ICIS sont généralement moins élevées que celles des provinces et des territoires.
 - ii. Différences entre les définitions : généralement, les organismes de réglementation fournissent le nombre total d'inscriptions actives reçues au cours de l'année d'inscription. L'ICIS sépare ce nombre en quatre catégories : « travaille en soins infirmiers », « travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers », « sans emploi » et « non précisé ». Le rapport se penche principalement sur les infirmières réglementées occupant un emploi en soins infirmiers. Les autres personnes sont exclues de la plupart des analyses.

- iii. Éléments exclus des données de l'ICIS : les statistiques de l'ICIS n'englobent pas nécessairement les infirmières réglementées qui étaient en congé au moment de l'inscription annuelle ou les infirmières inscrites pour la première fois. Ces infirmières réglementées peuvent être incluses dans les statistiques publiées par les organismes provinciaux ou territoriaux de réglementation.
 - iv. Processus de validation et de traitement de l'ICIS : l'ICIS utilise une méthodologie pour uniformiser les données sur chacune des professions infirmières réglementées au Canada. Par exemple, pour éviter la duplication possible des données, les enregistrements dans lesquels la province d'inscription n'est pas la même que la province d'emploi sont supprimés. Les notes en bas de page et le chapitre 5 fournissent de plus amples renseignements sur les méthodes utilisées et sur leur application.
4. L'ICIS et les organismes provinciaux et territoriaux de réglementation déploient constamment des efforts afin d'améliorer la qualité des données, ce qui peut compromettre leur comparabilité avec les données historiques. Les changements historiques ayant touché chaque profession sont décrits à la fin de chaque chapitre.

Voir le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une explication plus détaillée de ces concepts.

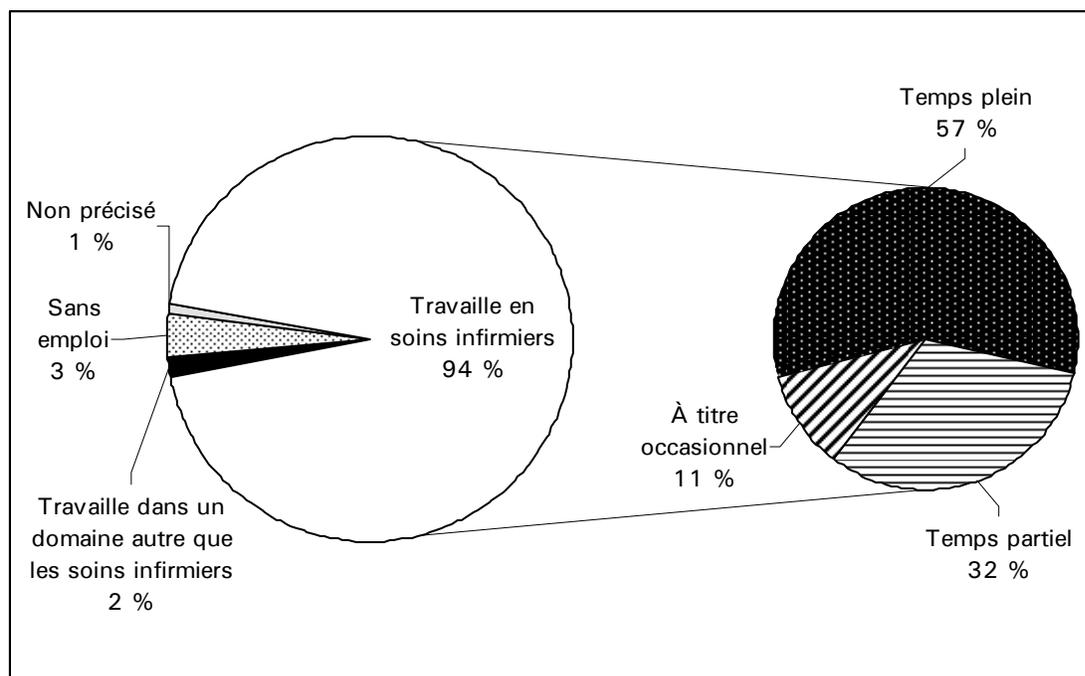
Chapitre 1 – Les infirmières réglementées au Canada : tendances des infirmières autorisées

Tendances de l'effectif : combien d'infirmières autorisées?

La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers est d'une importance fondamentale pour la santé des Canadiens et, par conséquent, pour les planificateurs des ressources humaines de la santé. Ce chapitre présente des données sur les IA, y compris les IP, au Canada en 2007 et fait état des principales tendances observées au cours des cinq dernières années. Vous trouverez une section abordant spécifiquement le sujet des IP à la fin du chapitre.

La main-d'œuvre infirmière autorisée désigne les IA (y compris les IP) occupant un emploi en soins infirmiers au Canada. En 2007, elle représentait 78 % de l'ensemble du personnel infirmier réglementé. L'indicateur de situation d'emploi classe les IA selon qu'elles travaillent en soins infirmiers, travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers ou sont sans emploi. Quant à l'indicateur du statut d'emploi, il classe les IA selon qu'elles travaillent en soins infirmiers à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Comme illustré à la figure 4, la grande majorité des IA inscrites au Canada occupent un emploi en soins infirmiers et plus de la moitié d'entre elles occupent un poste à temps plein (57 %).

Figure 4 Infirmières autorisées selon le statut d'emploi et la situation d'emploi, Canada, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

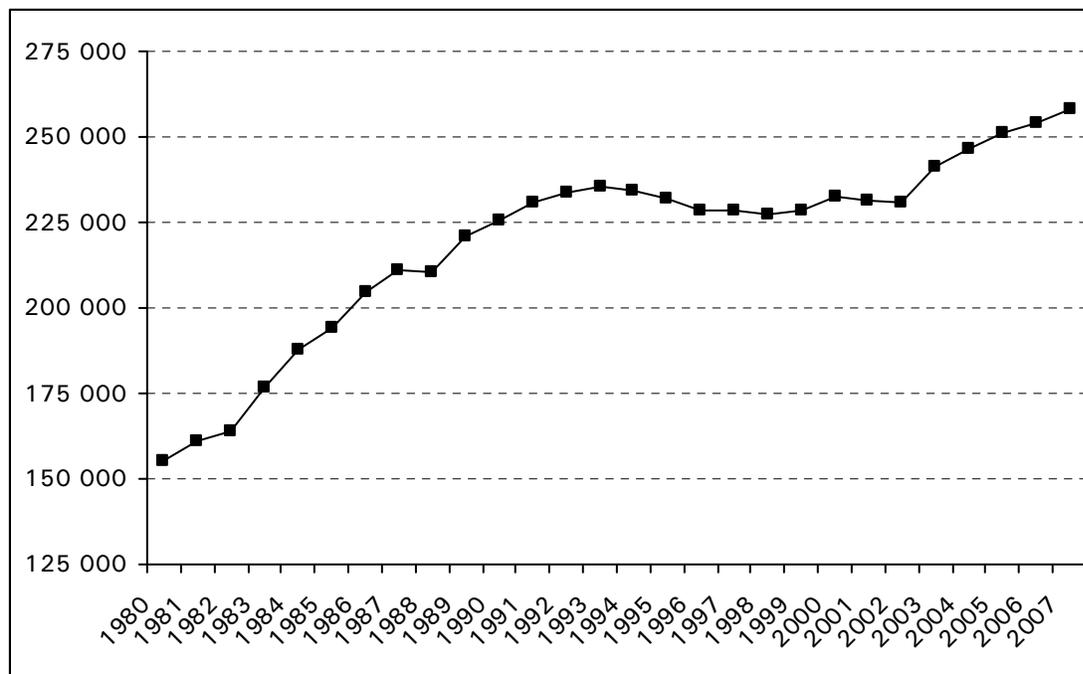
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Le nombre d'IA augmente de manière relativement constante depuis 1980, première année de disponibilité des données. La figure 5 illustre l'augmentation du nombre d'IA au fil des années. Trois tendances distinctes s'en dégagent.

Figure 5 Main-d'œuvre des IA, Canada, 1980 à 2007



Remarques

La diminution de 1988 est grandement attribuable à une augmentation substantielle du nombre d'enregistrements dont la situation d'emploi était « non précisé » dans les données de l'Ontario pour cette année-là.

L'augmentation de 2000 est partiellement attribuable à la détection d'un nombre comparativement inférieur de doubles dans les données de l'Ontario et du Québec cette année-là.

L'augmentation de 2003 est partiellement attribuable aux changements méthodologiques dans la soumission des données cette année-là.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

De 1980 à 1993, la croissance annuelle moyenneⁱ de la main-d'œuvre infirmière autorisée était d'environ 3,3 %.

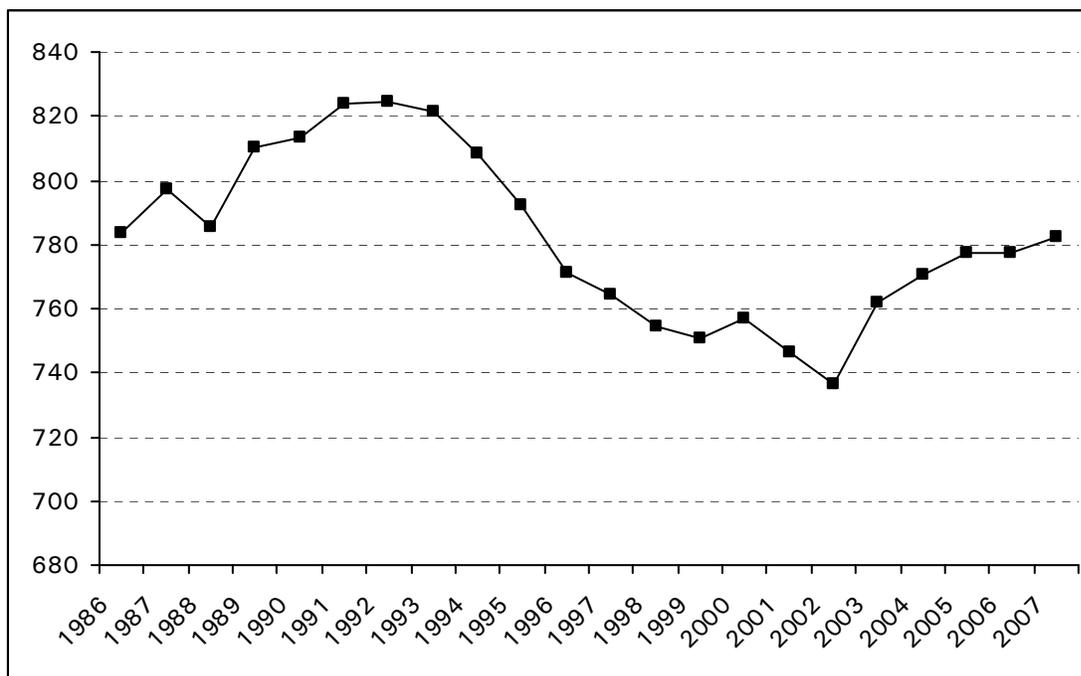
De 1993 à 2002, la croissance s'est stabilisée en raison d'une période de réductions budgétaires dans les dépenses de santé. Cette période a également nui à la croissance du nombre de dispensateurs de soins de santé et s'est soldée par un taux de croissance annuel moyen du nombre d'IA d'environ -0,2 %.

De 2002 à 2007, le taux de croissance annuel moyen s'élevait approximativement à 2,2 %. Le record de 235 625 IA atteint en 1993 a été battu en 2003. La tendance positive observée depuis 2002 semble être partiellement attribuable au réinvestissement dans les soins de santé, qui a entraîné une augmentation du nombre d'IA sur le marché du travail.

i. Voir le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour connaître la formule de calcul de la croissance annuelle moyenne.

Le nombre d'IA par 100 000 habitants suit une tendance similaire au cours des trois périodes (voir la figure 6). Toutefois, le ratio record du début des années 1990 (824 IA par 100 000 habitants) reste inégalé. En 2007, on comptait 782 IA par 100 000 habitants au Canada. Veuillez noter que la diminution globale du ratio peut s'expliquer en partie par une augmentation de la population au cours de cette période et ne résulte pas d'une réduction du nombre total d'IA.

Figure 6 Main-d'œuvre des IA par 100 000 habitants, Canada, 1986 à 2007



Remarques

La diminution apparente de 1988 est grandement attribuable à une augmentation substantielle du nombre d'enregistrements dont la situation d'emploi était « non précisé » dans les données de l'Ontario pour cette année-là.

L'augmentation de 2000 est partiellement attribuable à la détection d'un nombre comparativement inférieur de doubles dans les données de l'Ontario et du Québec cette année-là.

L'augmentation de 2003 est principalement attribuable aux changements méthodologiques dans la soumission des données cette année-là.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé; estimations démographiques (le 1^{er} juillet 2007), Statistique Canada.

Tendances de l'emploi : la main-d'œuvre change-t-elle?

Le tableau 1 montre le nombre total d'IA (y compris les IP) au Canada entre 2003 et 2007. En 2007, ce nombre était de 274 274, une augmentation de 1,3 % par rapport à 2006. Bien que l'augmentation du nombre d'IA occupant un emploi en soins infirmiers n'était pas égale d'un bout à l'autre du pays (voir le tableau 2), l'effectif canadien d'IA s'est accru de 1 à 2 % chaque année entre 2003 et 2007 pour atteindre une croissance totale de 6,9 %. Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS fournissent des renseignements supplémentaires sur le nombre d'IA selon la province ou le territoire.

Tableau 1 Infirmières autorisées selon la situation d'emploi et le statut d'emploi, Canada, 2003 à 2007

	Travaille en soins infirmiers				Sous-total	Ne travaille pas en soins infirmiers				Total		
	Sur une base régulière, à temps plein	Sur une base régulière, à temps partiel	À titre occasionnel	Sur une base régulière, Statut inconnu		Travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers		Sans emploi			Non précisé	
						Cherche un emploi	Ne cherche pas un emploi	Cherche un emploi en soins infirmiers	Ne cherche pas un emploi en soins infirmiers			
	A	B	C	D		E = A + B + C + D	F	G	H		I	J
(Dénombrement)												
2003	124 202	77 391	25 475	14 347	241 415	451	4 429	2 308	6 189	3 674	17 051	258 466
2004	125 791	79 252	24 818	16 710	246 571	549	4 487	2 349	6 820	2 561	16 766	263 337
2005	137 045	82 224	28 043	3 930	251 242	432	4 598	2 767	6 145	3 213	17 155	268 397
2006	141 047	82 120	27 366	3 286	253 819	377	4 399	2 396	6 155	3 699	17 026	270 845
2007	146 052	81 929	27 197	2 783	257 961	365	4 540	2 428	6 025	2 955	16 313	274 274
(Variation annuelle en pourcentage)												
2003	-	-	-	-	2,1 %	-	-	-	-	-	-	-
2004	1,3 %	2,4 %	-2,6 %	16,5 %	2,1 %	21,7 %	1,3 %	1,8 %	10,2 %	-30,3 %	-1,7 %	1,9 %
2005	8,9 %	3,8 %	13,0 %	-76,5 %	1,9 %	-21,3 %	2,5 %	17,8 %	-9,9 %	25,5 %	2,3 %	1,9 %
2006	2,9 %	-0,1 %	-2,4 %	-16,4 %	1,0 %	-12,7 %	-4,3 %	-13,4 %	0,2 %	15,1 %	-0,8 %	0,9 %
2007	3,5 %	-0,2 %	-0,6 %	-15,3 %	1,6 %	-3,2 %	3,2 %	1,3 %	-2,1 %	-20,1 %	-4,2 %	1,3 %
(Répartition en pourcentage)												
2003	48,1 %	29,9 %	9,9 %	5,6 %	93,4 %	0,2 %	1,7 %	0,9 %	2,4 %	1,4 %	6,6 %	100,0 %
2004	47,8 %	30,1 %	9,4 %	6,3 %	93,6 %	0,2 %	1,7 %	0,9 %	2,6 %	1,0 %	6,4 %	100,0 %
2005	51,1 %	30,6 %	10,4 %	1,5 %	93,6 %	0,2 %	1,7 %	1,0 %	2,3 %	1,2 %	6,4 %	100,0 %
2006	52,1 %	30,3 %	10,1 %	1,2 %	93,7 %	0,1 %	1,6 %	0,9 %	2,3 %	1,4 %	6,3 %	100,0 %
2007	53,3 %	29,9 %	9,9 %	1,0 %	94,1 %	0,1 %	1,7 %	0,9 %	2,2 %	1,1 %	5,9 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Les IA travaillant en soins infirmiers et dont le statut d'emploi est « inconnu » sont celles qui ont fourni des données sur leur emploi, mais qui ont omis d'indiquer si elles travaillaient à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Par conséquent, elles sont incluses dans la main-d'œuvre, mais sont exclues de certaines analyses du rapport, comme indiqué dans les notes au bas du tableau. Le nombre d'IA dont le statut d'emploi indique « inconnu » a diminué chaque année depuis 2004 et ne représentait que 1,1 % des effectifs en 2007.

Tableau 2 Main-d'œuvre des IA, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./ Nun.	Canada
(Dénombrement)													
2003	5 430	1 373	8 498	7 186	62 494	85 187	10 034	8 503	24 037	27 711	290	672	241 415
2004	5 452	1 377	8 602	7 375	63 455	86 099	10 628	8 481	25 600	28 289	283	930	246 571
2005	5 496	1 443	8 733	7 526	63 827	89 429	10 811	8 549	26 355	27 814	302	957	251 242
2006	5 515	1 428	8 790	7 680	64 014	90 061	10 902	8 480	26 752	28 840	324	1 033	253 819
2007	5 574	1 435	8 843	7 726	64 955	90 978	10 825	8 669	27 527	30 059	322	1 048	257 961
(Variation annuelle en pourcentage)													
2003	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2004	0,4 %	0,3 %	1,2 %	2,6 %	1,5 %	1,1 %	5,9 %	-0,3 %	6,5 %	2,1 %	-2,4 %	38,4 %	2,1 %
2005	0,8 %	4,8 %	1,5 %	2,0 %	0,6 %	3,9 %	1,7 %	0,8 %	2,9 %	-1,7 %	6,7 %	2,9 %	1,9 %
2006	0,3 %	-1,0 %	0,7 %	2,0 %	0,3 %	0,7 %	0,8 %	-0,8 %	1,5 %	3,7 %	7,3 %	7,9 %	1,0 %
2007	1,1 %	0,5 %	0,6 %	0,6 %	1,5 %	1,0 %	-0,7 %	2,2 %	2,9 %	4,2 %	-0,6 %	1,5 %	1,6 %
(Répartition en pourcentage)													
2003	2,2 %	0,6 %	3,5 %	3,0 %	25,9 %	35,3 %	4,2 %	3,5 %	10,0 %	11,5 %	0,1 %	0,3 %	100,0 %
2004	2,2 %	0,6 %	3,5 %	3,0 %	25,7 %	34,9 %	4,3 %	3,4 %	10,4 %	11,5 %	0,1 %	0,4 %	100,0 %
2005	2,2 %	0,6 %	3,5 %	3,0 %	25,4 %	35,6 %	4,3 %	3,4 %	10,5 %	11,1 %	0,1 %	0,4 %	100,0 %
2006	2,2 %	0,6 %	3,5 %	3,0 %	25,2 %	35,5 %	4,3 %	3,3 %	10,5 %	11,4 %	0,1 %	0,4 %	100,0 %
2007	2,2 %	0,6 %	3,4 %	3,0 %	25,2 %	35,3 %	4,2 %	3,4 %	10,7 %	11,7 %	0,1 %	0,4 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

En 2004, la collecte des données dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut a été améliorée, ce qui a occasionné une augmentation du nombre d'inscriptions.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Les infirmières autorisées qui ne travaillent pas en soins infirmiers

La planification efficace des ressources humaines de la santé exige de comprendre à la fois la main-d'œuvre actuelle et la main-d'œuvre éventuelle. Bien que le présent chapitre se penche essentiellement sur les IA travaillant actuellement en soins infirmiers, il est important de comprendre le profil général de la profession d'IA et d'étudier les tendances relatives aux IA qui sont inscrites, mais qui ne travaillent pas en soins infirmiers.

Comme l'indique le tableau 3, les IA des groupes d'âge de 50 ans et plus représentent la plus grande proportion de celles qui ne cherchaient pas un emploi de 2003 à 2007. Les IA qui cherchaient un emploi étaient réparties entre tous les groupes d'âge.

Tableau 3 Infirmières autorisées qui ne travaillaient pas en soins infirmiers selon la situation d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2003 à 2007

		Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 ans et plus	Canada
(Dénombrement)							
Ne travaille pas	2003	288	671	790	686	322	2 757
en soins infirmiers,	2004	390	654	748	767	339	2 898
mais cherche un emploi	2005	450	793	758	772	425	3 198
en soins infirmiers	2006	339	640	645	725	424	2 773
	2007	324	611	705	672	480	2 792
Ne travaille pas	2003	317	1 836	2 823	3 632	2 008	10 616
en soins infirmiers et	2004	318	1 753	2 843	3 917	2 476	11 307
ne cherche pas d'emploi	2005	262	1 500	2 534	3 779	2 668	10 743
en soins infirmiers	2006	228	1 365	2 329	3 691	2 941	10 554
	2007	202	1 208	2 215	3 670	3 270	10 565
(Variation annuelle en pourcentage)							
Ne travaille pas	2003	–	–	–	–	–	–
en soins infirmiers,	2004	35,4 %	-2,5 %	-5,3 %	11,8 %	5,3 %	5,1 %
mais cherche un emploi	2005	15,4 %	21,3 %	1,3 %	0,7 %	25,4 %	10,4 %
en soins infirmiers	2006	-24,7 %	-19,3 %	-14,9 %	-6,1 %	-0,2 %	-13,3 %
	2007	-4,4 %	-4,5 %	9,3 %	-7,3 %	13,2 %	0,7 %
Ne travaille pas	2003	–	–	–	–	–	–
en soins infirmiers et	2004	0,3 %	-4,5 %	0,7 %	7,8 %	23,3 %	6,5 %
ne cherche pas d'emploi	2005	-17,6 %	-14,4 %	-10,9 %	-3,5 %	7,8 %	-5,0 %
en soins infirmiers	2006	-13,0 %	-9,0 %	-8,1 %	-2,3 %	10,2 %	-1,8 %
	2007	-11,4 %	-11,5 %	-4,9 %	-0,6 %	11,2 %	0,1 %
(Répartition en pourcentage)							
Ne travaille pas	2003	10,4 %	24,3 %	28,7 %	24,9 %	11,7 %	100,0 %
en soins infirmiers,	2004	13,5 %	22,6 %	25,8 %	26,5 %	11,7 %	100,0 %
mais cherche un emploi	2005	14,1 %	24,8 %	23,7 %	24,1 %	13,3 %	100,0 %
en soins infirmiers	2006	12,2 %	23,1 %	23,3 %	26,1 %	15,3 %	100,0 %
	2007	11,6 %	21,9 %	25,3 %	24,1 %	17,2 %	100,0 %
Ne travaille pas	2003	3,0 %	17,3 %	26,6 %	34,2 %	18,9 %	100,0 %
en soins infirmiers et	2004	2,8 %	15,5 %	25,1 %	34,6 %	21,9 %	100,0 %
ne cherche pas d'emploi	2005	2,4 %	14,0 %	23,6 %	35,2 %	24,8 %	100,0 %
en soins infirmiers	2006	2,2 %	12,9 %	22,1 %	35,0 %	27,9 %	100,0 %
	2007	1,9 %	11,4 %	21,0 %	34,7 %	31,0 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

La situation d'emploi « ne travaille pas en soins infirmiers » inclut les IA qui ne travaillent pas ou qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Statut d'emploi

Le tableau 4 montre que la plupart des IA travaillant en soins infirmiers le font à temps plein sur une base régulière et que leur nombre a augmenté de manière constante dans les cinq dernières années. En 2007, 146 052 IA occupaient un poste à temps plein, c'est-à-dire 57,2 % de la main-d'œuvre.

Tableau 4 Main-d'œuvre des IA selon le statut d'emploi, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./Nun.	Canada
(Dénombrement)														
Travail à temps plein	2003	3 966	713	5 203	4 377	32 370	43 351	4 637	4 613	10 204	14 175	143	450	124 202
	2004	3 909	691	5 321	4 682	32 842	44 566	4 963	4 622	9 950	14 122	123	-	125 791
	2005	3 853	770	5 446	4 806	34 081	53 696	5 184	4 685	10 074	14 316	134	-	137 045
	2006	3 794	729	5 565	4 865	35 172	55 462	5 204	4 713	10 286	15 119	138	-	141 047
	2007	3 946	695	5 656	4 890	36 111	57 403	5 146	4 845	10 711	16 499	150	-	146 052
Travail à temps partiel	2003	922	597	2 353	2 120	20 308	24 383	4 782	2 940	10 114	8 702	92	78	77 391
	2004	963	640	2 371	2 215	20 312	24 123	4 876	2 957	12 176	8 525	94	-	79 252
	2005	979	532	2 377	2 195	20 637	27 846	4 800	2 859	11 548	8 351	100	-	82 224
	2006	982	546	2 346	2 235	20 684	27 218	4 871	2 819	11 782	8 535	102	-	82 120
	2007	932	554	2 353	2 260	20 903	26 308	4 867	2 783	12 118	8 762	89	-	81 929
Travail à titre occasionnel	2003	542	63	942	689	6 769	6 154	615	950	3 719	4 834	55	143	25 475
	2004	580	29	910	478	6 752	6 480	694	902	2 786	5 143	64	-	24 818
	2005	664	140	910	525	7 035	7 887	767	978	3 923	5 147	67	-	28 043
	2006	739	153	879	580	7 376	7 381	788	948	3 813	4 625	84	-	27 366
Travail, statut d'emploi inconnu	2003	-	-	-	-	3 047	11 299	-	-	-	-	-	1	14 347
	2004	-	17	-	-	3 549	10 930	95	-	688	499	2	930	16 710
	2005	-	1	-	-	2 074	-	60	27	810	-	1	957	3 930
	2006	-	-	-	-	782	-	39	-	871	561	-	1 033	3 286
2007	-	3	-	-	508	-	24	17	998	181	4	1 048	2 783	
(Variation annuelle en pourcentage)														
Travail à temps plein	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	-1,4 %	-3,1 %	2,3 %	7,0 %	1,5 %	2,8 %	7,0 %	0,2 %	-2,5 %	-0,4 %	-14,0 %	-	1,3 %
	2005	-1,4 %	11,4 %	2,3 %	2,6 %	3,8 %	20,5 %	4,5 %	1,4 %	1,2 %	1,4 %	8,9 %	-	8,9 %
	2006	-1,5 %	-5,3 %	2,2 %	1,2 %	3,2 %	3,3 %	0,4 %	0,6 %	2,1 %	5,6 %	3,0 %	-	2,9 %
	2007	4,0 %	-4,7 %	1,6 %	0,5 %	2,7 %	3,5 %	-1,1 %	2,8 %	4,1 %	9,1 %	8,7 %	-	3,5 %
Travail à temps partiel	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	4,4 %	7,2 %	0,8 %	4,5 %	-	-1,1 %	2,0 %	0,6 %	20,4 %	-2,0 %	2,2 %	-	2,4 %
	2005	1,7 %	-16,9 %	0,3 %	-0,9 %	1,6 %	15,4 %	-1,6 %	-3,3 %	-5,2 %	-2,0 %	6,4 %	-	3,8 %
	2006	0,3 %	2,6 %	-1,3 %	1,8 %	0,2 %	-2,3 %	1,5 %	-1,4 %	2,0 %	2,2 %	2,0 %	-	-0,1 %
	2007	-5,1 %	1,5 %	0,3 %	1,1 %	1,1 %	-3,3 %	-0,1 %	-1,3 %	2,9 %	2,7 %	-12,7 %	-	-0,2 %
Travail à titre occasionnel	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	7,0 %	-54,0 %	-3,4 %	-30,6 %	-0,3 %	5,3 %	12,8 %	-5,1 %	-25,1 %	6,4 %	16,4 %	-	-2,6 %
	2005	14,5 %	382,8 %	0,0 %	9,8 %	4,2 %	21,7 %	10,5 %	8,4 %	40,8 %	0,1 %	4,7 %	-	13,0 %
	2006	11,3 %	9,3 %	-3,4 %	10,5 %	4,8 %	-6,4 %	2,7 %	-3,1 %	-2,8 %	-10,1 %	25,4 %	-	-2,4 %
2007	-5,8 %	19,6 %	-5,1 %	-0,7 %	0,8 %	-1,5 %	0,0 %	8,0 %	-3,0 %	-0,2 %	-6,0 %	-	-0,6 %	
(Répartition en pourcentage)														
Travail à temps plein	2003	73,0 %	51,9 %	61,2 %	60,9 %	54,5 %	58,7 %	46,2 %	54,3 %	45,3 %	51,2 %	49,3 %	67,1 %	54,7 %
	2004	71,7 %	50,8 %	61,9 %	63,5 %	54,8 %	59,3 %	47,1 %	54,5 %	39,9 %	50,8 %	43,8 %	-	54,7 %
	2005	70,1 %	53,4 %	62,4 %	63,9 %	55,2 %	60,0 %	48,2 %	55,0 %	39,4 %	51,5 %	44,5 %	-	55,4 %
	2006	68,8 %	51,1 %	63,3 %	63,3 %	55,6 %	61,6 %	47,9 %	55,6 %	39,7 %	53,5 %	42,6 %	-	56,3 %
	2007	70,8 %	48,5 %	64,0 %	63,3 %	56,0 %	63,1 %	47,6 %	56,0 %	40,4 %	55,2 %	47,2 %	-	57,2 %
Travail à temps partiel	2003	17,0 %	43,5 %	27,7 %	29,5 %	34,2 %	33,0 %	47,7 %	34,6 %	42,2 %	31,4 %	31,7 %	11,6 %	34,1 %
	2004	17,7 %	47,1 %	27,6 %	30,0 %	33,9 %	32,1 %	46,3 %	34,9 %	48,9 %	30,7 %	33,5 %	-	34,5 %
	2005	17,8 %	36,9 %	27,2 %	29,2 %	33,4 %	31,1 %	44,6 %	33,5 %	45,2 %	30,0 %	33,2 %	-	33,2 %
	2006	17,8 %	38,2 %	26,7 %	29,1 %	32,7 %	30,2 %	44,8 %	33,2 %	45,5 %	30,2 %	31,5 %	-	32,8 %
	2007	16,7 %	38,7 %	26,6 %	29,3 %	32,4 %	28,9 %	45,1 %	32,2 %	45,7 %	29,3 %	28,0 %	-	32,1 %
Travail à titre occasionnel	2003	10,0 %	4,6 %	11,1 %	9,6 %	11,4 %	8,3 %	6,1 %	11,2 %	15,5 %	17,4 %	19,0 %	21,3 %	11,2 %
	2004	10,6 %	2,1 %	10,6 %	6,5 %	11,3 %	8,6 %	6,6 %	10,6 %	11,2 %	18,5 %	22,8 %	-	10,8 %
	2005	12,1 %	9,7 %	10,4 %	7,0 %	11,4 %	8,8 %	7,1 %	11,5 %	15,4 %	18,5 %	22,3 %	-	11,3 %
	2006	13,4 %	10,7 %	10,0 %	7,6 %	11,7 %	8,2 %	7,3 %	11,2 %	14,7 %	16,4 %	25,9 %	-	10,9 %
2007	12,5 %	12,8 %	9,4 %	7,5 %	11,5 %	8,0 %	7,3 %	11,8 %	13,9 %	15,5 %	24,8 %	-	10,7 %	

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les IA travaillant, mais dont le statut d'emploi est « inconnu » sont exclues de la répartition en pourcentage.

De 2004 à 2007, le statut d'emploi des enregistrements soumis par les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut était toujours « inconnu ».

En 2004, la collecte des données dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut a été améliorée, ce qui a occasionné une augmentation du nombre d'inscriptions.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

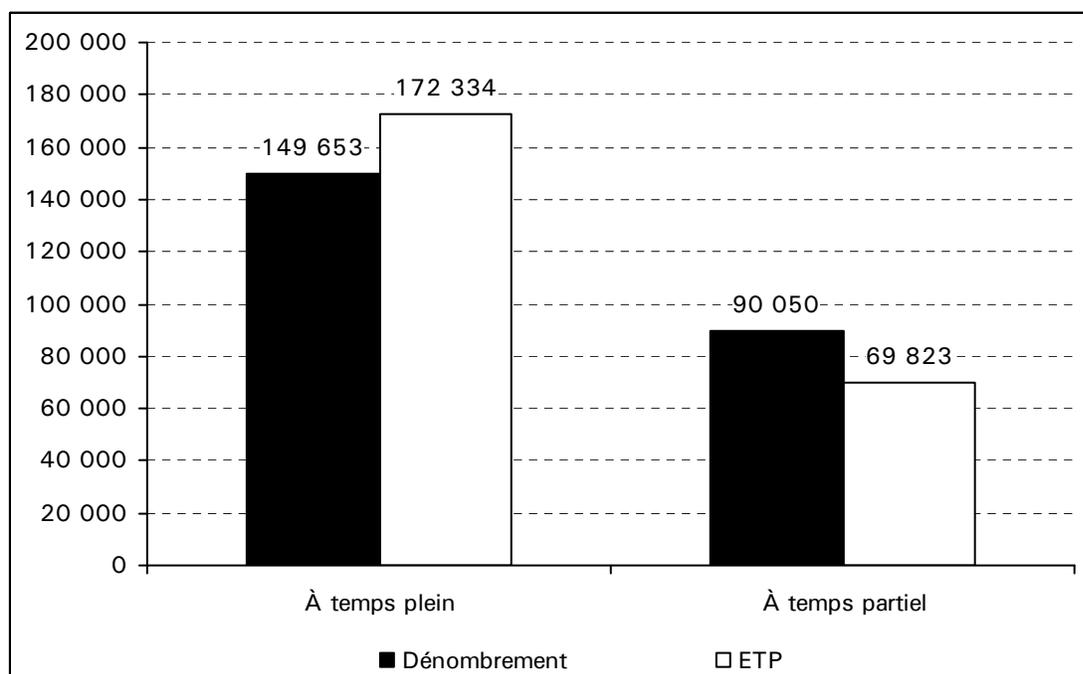
Comme le tableau 4 le démontre, le pourcentage d'IA travaillant à temps plein en 2007 variait d'une province et d'un territoire à l'autre, allant de 70,8 % à Terre-Neuve-et-Labrador et 64,0 % en Nouvelle-Écosse à 47,2 % au Yukon et 40,4 % en Alberta. Quant à la proportion d'IA travaillant à temps partiel, elle s'échelonnait de 45,7 % en Alberta et 45,1 % au Manitoba à 16,7 % à Terre-Neuve-et-Labrador et 26,6 % en Nouvelle-Écosse. L'âge moyen des infirmières à temps plein et à temps partiel était de 45,0 ans, tandis que celui des infirmières occasionnelles était de 46,1 ans.

En 2007, la proportion des IA de sexe masculin travaillant à temps plein était plus importante que celle de leurs collègues de sexe féminin. Cette année-là, 72,6 % des IA de sexe masculin travaillaient à temps plein, comparativement à 56,1 % des IA de sexe féminin. Seulement 18,0 % des hommes occupaient un poste à temps partiel en 2007, contre 32,0 % des femmes. Les proportions d'IA travaillant à titre occasionnel étaient semblables, soit 10,8 % chez les femmes et 8,3 % chez les hommes.

Équivalents à temps plein (ETP) par rapport aux dénombremments

Le calcul des ETP est une autre façon de présenter les effectifs d'IA au moyen du nombre d'heures travailléesⁱⁱ. Comme l'ICIS ne recueille pas les données requises pour calculer les ETP, d'autres sources peuvent être utilisées, comme l'Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005.

Figure 7 Dénombrement et ETP de la main-d'œuvre des IA selon le statut d'emploi, Canada, 2005



Source
Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005, Statistique Canada (fichier commun avec l'Institut canadien d'information sur la santé).

ii. Voir le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une explication plus détaillée sur le calcul des ETP.

Un ETP a été estimé comme étant le ratio des heures rémunérées aux heures « normales » rémunérées, où les heures rémunérées sont les heures travaillées plus les avantages sociaux. En se basant sur la définition de la semaine normale de travail de Statistique Canada, qui est de 37,3 heures, les IA à temps partiel ont une valeur ETP moyenne de 0,78 et les IA à temps plein, de 1,15. Du nombre d'IA à temps partiel, près d'un cinquième travaillait plus de 40 heures par semaine; du côté des IA à temps plein, elles étaient plus de la moitié à le faire. Veuillez noter que les heures supplémentaires (rémunérées ou non) sont incluses dans le total des heures travaillées et que les IA peuvent avoir indiqué le nombre d'heures travaillées dans plus d'un emploi en soins infirmiers.

Emplois multiples

Il n'est pas rare que les IA occupent plus d'un emploi en soins infirmiers, souvent pour plus d'un employeur. En 2007, 13,6 % des IA ont déclaré travailler en soins infirmiers pour plus d'un employeur. La proportion était invariablement plus élevée chez les IA travaillant à temps partiel ou à titre occasionnel. Même si en 2007, 42,3 % de la main-d'œuvre a indiqué travailler à temps partiel ou à titre occasionnel, le total des heures travaillées par les IA qui occupaient plus d'un emploi peut égaler ou dépasser le total des heures travaillées par une IA travaillant à temps plein.

Tableau 5 Infirmières autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi pour l'employeur principal, Canada, 2003 à 2007

	Travaille à temps plein	Travaille à temps partiel	Travaille à titre occasionnel	Travaille, statut d'emploi inconnu	Travaille pour plus d'un employeur (total)
(Dénombrement)					
2003	13 341	12 895	5 924	676	32 836
2004	11 773	12 510	5 632	851	30 766
2005	13 321	13 795	6 270	653	34 039
2006	13 271	13 129	5 399	299	32 098
2007	15 408	13 752	5 335	439	34 934
(Variation annuelle en pourcentage)					
2003	–	–	–	–	–
2004	-11,8 %	-3,0 %	-4,9 %	–	-6,3 %
2005	13,1 %	10,3 %	11,3 %	–	10,6 %
2006	-0,4 %	-4,8 %	-13,9 %	–	-5,7 %
2007	16,1 %	4,7 %	-1,2 %	–	8,8 %
(Répartition en pourcentage)					
2003	40,6 %	39,3 %	18,0 %	–	100,0 %
2004	38,3 %	40,7 %	18,3 %	–	100,0 %
2005	39,1 %	40,5 %	18,4 %	–	100,0 %
2006	41,3 %	40,9 %	16,8 %	–	100,0 %
2007	44,1 %	39,4 %	15,3 %	–	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données « emplois multiples » (% des effectifs d'IA) : 2003, n = 308 (0,1 %); 2004, n = 680 (0,3 %); 2005, n = 1 156 (0,5 %); 2006, n = 1 944 (0,8 %); 2007, n = 872 (0,3 %).

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les IA cumulant plusieurs emplois et dont le statut d'emploi est « inconnu » sont exclues de la répartition en pourcentage.

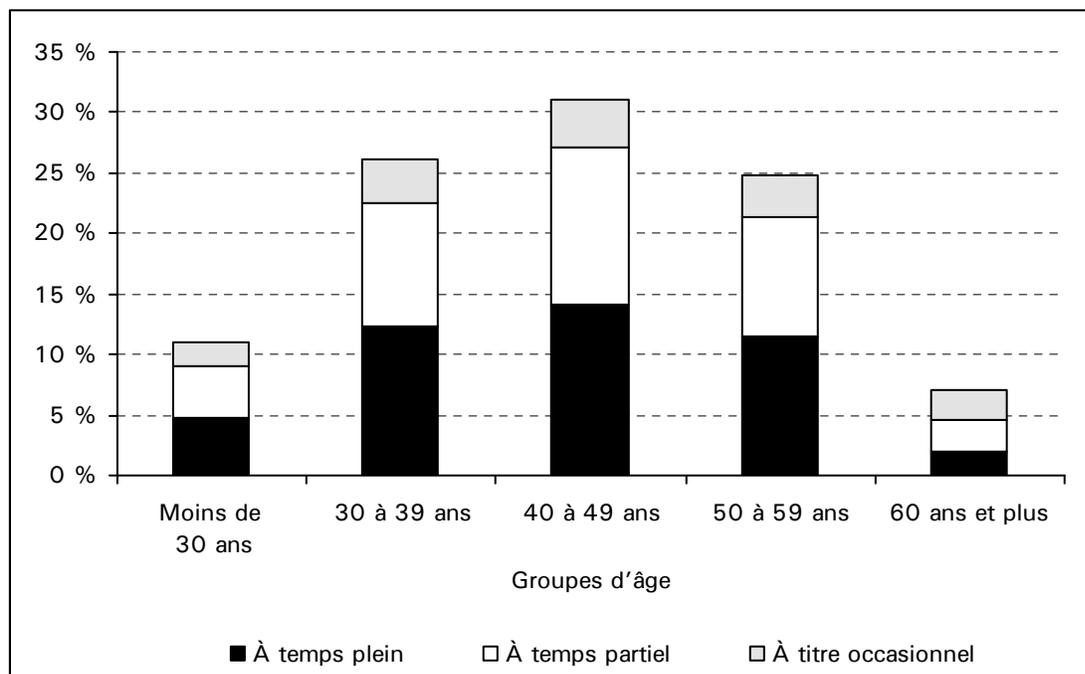
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 8 présente la répartition des IA travaillant pour plus d'un employeur; les IA de 30 à 59 ans constituaient le groupe le plus important en 2007. La sous-division selon le statut d'emploi indique qu'en 2007, dans chaque groupe d'âge, un nombre élevé d'IA travaillant à temps plein occupait plusieurs emplois.

Figure 8 Infirmières autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « emplois multiples » (% des effectifs d'IA) : 2007, n = 872 (0,3 %).

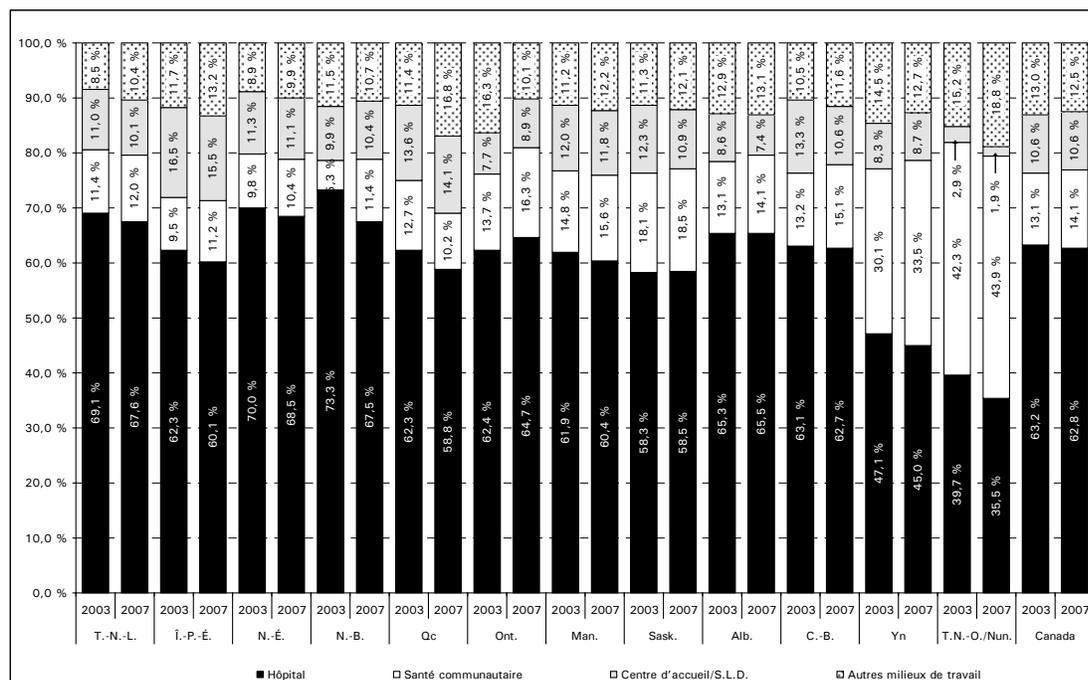
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Milieu de travail

Le secteur hospitalier emploie près des deux tiers des IA au Canada. La figure 9 montre une légère hausse du pourcentage des IA travaillant dans le secteur de la santé communautaire; il est passé de 13,1 % en 2003 à 14,1 % en 2007. En 2007, le plus grand pourcentage d'infirmières travaillant dans ce secteur était celui des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, soit 43,9 %. Entre 2003 et 2007, le taux d'emploi dans le secteur des centres d'accueil ou établissements de soins de longue durée est passé de 10,6 % à 11,7 %. La plus grande variation a été observée au Québec.

Figure 9 Main-d'œuvre des IA selon le milieu de travail, par province ou territoire et au Canada, 2003 et 2007

Remarques

Non-réponse à l'élément de données « milieu de travail » (% des effectifs d'IA) : 2003, n = 3 362 (1,4 %) ; 2007, n = 2 086 (0,8 %).

La catégorie « hôpital » comprend : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie), centre de santé mentale et centre de réadaptation ou de convalescence.

La catégorie « santé communautaire » comprend : centre de soins communautaire, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.

La catégorie « centre d'accueil/S.L.D. » comprend : centre d'accueil ou établissement de soins de longue durée.

La catégorie « autres milieux de travail » comprend : entreprise commerciale, industrie ou bureau de santé au travail, agence privée de soins infirmiers ou service privé, emploi autonome, cabinet de médecin ou unité de soins à la famille, établissement de formation et association ou gouvernement et autre.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux et interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

En 2007, l'âge moyen des IA travaillant dans un milieu hospitalier s'établissait à 43,4 ans, celui des IA en santé communautaire, à 46,7 ans, et celui des IA travaillant dans les centres d'accueil ou les établissements de soins de longue durée, à 48,3 ans.

Poste

En 2007, 199 756 IA (78,3 %) occupaient un poste d'infirmière de chevet ou en santé communautaire au Canada, soit une augmentation de 2,3 % comparativement aux 195 250 IA de 2006 (voir le tableau 6).

Tableau 6 Main-d'œuvre des IA selon le poste, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./Nun.	Canada
(Dénombrement)														
Infirmière de chevet	2003	4 363	984	6 775	5 793	42 347	61 228	7 425	6 952	18 937	22 225	212	479	177 720
	2004	4 345	994	6 861	5 962	48 148	61 084	7 853	6 887	20 302	22 411	202	702	185 751
	2005	4 369	1 074	6 941	6 120	47 990	67 418	8 091	6 913	21 043	21 965	218	679	192 821
	2006	4 380	1 090	6 935	6 241	49 763	67 514	8 190	6 872	20 574	22 673	236	782	195 250
	2007	4 336	1 084	6 934	6 239	51 149	68 699	8 148	6 957	21 814	23 391	239	766	199 756
Gestionnaire	2003	530	256	1 059	703	9 486	5 216	813	764	1 544	2 008	20	75	22 474
	2004	566	254	1 044	793	4 104	5 380	877	771	1 640	2 118	22	79	17 648
	2005	580	211	1 005	836	4 066	5 326	837	750	1 643	2 119	26	86	17 485
	2006	558	180	996	877	4 214	5 493	821	701	1 693	2 225	26	81	17 865
	2007	583	175	967	900	4 256	5 525	842	734	1 843	2 343	29	89	18 286
Autres postes	2003	516	127	616	637	4 361	14 889	1 626	708	3 042	2 754	55	96	29 427
	2004	541	129	697	619	4 651	13 109	1 809	806	3 432	3 317	59	118	29 287
	2005	526	158	782	570	7 071	14 182	1 859	872	3 450	3 286	58	151	32 965
	2006	573	157	855	562	8 349	14 624	1 850	899	3 554	3 447	56	135	35 061
	2007	645	175	934	587	8 634	15 407	1 782	976	3 822	3 772	54	162	36 950
(Variation annuelle en pourcentage)														
Infirmière de chevet	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	-0,4 %	1,0 %	1,3 %	2,9 %	13,7 %	-0,2 %	5,8 %	-0,9 %	7,2 %	0,8 %	-4,7 %	46,6 %	4,5 %
	2005	0,6 %	8,0 %	1,2 %	2,7 %	-0,3 %	10,4 %	3,0 %	0,4 %	3,6 %	-2,0 %	7,9 %	-3,3 %	3,8 %
	2006	0,3 %	1,5 %	-0,1 %	2,0 %	3,7 %	0,1 %	1,2 %	-0,6 %	-2,2 %	3,2 %	8,3 %	15,2 %	1,3 %
	2007	-1,0 %	-0,6 %	0,0 %	0,0 %	2,8 %	1,8 %	-0,5 %	1,2 %	6,0 %	3,2 %	1,3 %	-2,0 %	2,3 %
Gestionnaire	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	6,8 %	-0,8 %	-1,4 %	12,8 %	-56,7 %	3,1 %	7,9 %	0,9 %	6,2 %	5,5 %	10,0 %	5,3 %	-21,5 %
	2005	2,5 %	-16,9 %	-3,7 %	5,4 %	-0,9 %	-1,0 %	-4,6 %	-2,7 %	0,2 %	0,0 %	18,2 %	8,9 %	-0,9 %
	2006	-3,8 %	-14,7 %	-0,9 %	4,9 %	3,6 %	3,1 %	-1,9 %	-6,5 %	3,0 %	5,0 %	0,0 %	-5,8 %	2,2 %
	2007	4,5 %	-2,8 %	-2,9 %	2,6 %	1,0 %	0,6 %	2,6 %	4,7 %	8,9 %	5,3 %	11,5 %	9,9 %	2,4 %
Autres postes	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	4,8 %	1,6 %	13,1 %	-2,8 %	6,6 %	-12,0 %	11,3 %	13,8 %	12,8 %	20,4 %	7,3 %	22,9 %	-0,5 %
	2005	-2,8 %	22,5 %	12,2 %	-7,9 %	52,0 %	8,2 %	2,8 %	8,2 %	0,5 %	-0,9 %	-1,7 %	28,0 %	12,6 %
	2006	8,9 %	-0,6 %	9,3 %	-1,4 %	18,1 %	3,1 %	-0,5 %	3,1 %	3,0 %	4,9 %	-3,4 %	-10,6 %	6,4 %
	2007	12,6 %	11,5 %	9,2 %	4,4 %	3,4 %	5,4 %	-3,7 %	8,6 %	7,5 %	9,4 %	-3,6 %	20,0 %	5,4 %
(Répartition en pourcentage)														
Infirmière de chevet	2003	80,7 %	72,0 %	80,2 %	81,2 %	75,4 %	75,3 %	75,3 %	82,5 %	80,5 %	82,4 %	73,9 %	73,7 %	77,4 %
	2004	79,7 %	72,2 %	79,8 %	80,9 %	84,6 %	76,8 %	74,5 %	81,4 %	80,0 %	80,5 %	71,4 %	78,1 %	79,8 %
	2005	79,8 %	74,4 %	79,5 %	81,3 %	81,2 %	77,6 %	75,0 %	81,0 %	80,5 %	80,3 %	72,2 %	74,1 %	79,3 %
	2006	79,5 %	76,4 %	78,9 %	81,3 %	79,8 %	77,0 %	75,4 %	81,1 %	79,7 %	80,0 %	74,2 %	78,4 %	78,7 %
	2007	77,9 %	75,6 %	78,5 %	80,8 %	79,9 %	76,6 %	75,6 %	80,3 %	79,4 %	79,3 %	74,2 %	75,3 %	78,3 %
Gestionnaire	2003	9,8 %	18,7 %	12,5 %	9,9 %	16,9 %	6,4 %	8,2 %	9,1 %	6,6 %	7,4 %	7,0 %	11,5 %	9,8 %
	2004	10,4 %	18,4 %	12,1 %	10,8 %	7,2 %	6,8 %	8,3 %	9,1 %	6,5 %	7,6 %	7,8 %	8,8 %	7,6 %
	2005	10,6 %	14,6 %	11,5 %	11,1 %	6,9 %	6,1 %	7,8 %	8,8 %	6,3 %	7,7 %	8,6 %	9,4 %	7,2 %
	2006	10,1 %	12,6 %	11,3 %	11,4 %	6,8 %	6,3 %	7,6 %	8,3 %	6,6 %	7,8 %	8,2 %	8,1 %	7,2 %
	2007	10,5 %	12,2 %	10,9 %	11,6 %	6,6 %	6,2 %	7,8 %	8,5 %	6,7 %	7,9 %	9,0 %	8,8 %	7,2 %
Autres postes	2003	9,5 %	9,3 %	7,3 %	8,9 %	7,8 %	18,3 %	16,5 %	8,4 %	12,9 %	10,2 %	19,2 %	14,8 %	12,8 %
	2004	9,9 %	9,4 %	8,1 %	8,4 %	8,2 %	16,5 %	17,2 %	9,5 %	13,5 %	11,9 %	20,8 %	13,1 %	12,6 %
	2005	9,6 %	10,9 %	9,0 %	7,6 %	12,0 %	16,3 %	17,2 %	10,2 %	13,2 %	12,0 %	19,2 %	16,5 %	13,6 %
	2006	10,4 %	11,0 %	9,7 %	7,3 %	13,4 %	16,7 %	17,0 %	10,6 %	13,8 %	12,2 %	17,6 %	13,5 %	14,1 %
	2007	11,6 %	12,2 %	10,6 %	7,6 %	13,5 %	17,2 %	16,5 %	11,3 %	13,9 %	12,8 %	16,8 %	15,9 %	14,5 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données « poste » (% des effectifs d'IA) : 2003, n = 11 794 (4,9 %) ; 2004, n = 13 885 (5,6 %) ; 2005, n = 7 971 (3,2 %) ; 2006, n = 5 643 (2,2 %) ; 2007, n = 2 969 (1,2 %).

La catégorie « infirmière de chevet » comprend : infirmière de chevet ou en santé communautaire.

La catégorie « gestionnaire » comprend : directrice des services des soins infirmiers ou directrice générale, directrice ou directrice adjointe et gestionnaire ou gestionnaire adjointe.

La catégorie « autres postes » comprend : instructrice, professeure ou éducatrice, chercheuse, conseillère, clinicienne spécialisée, infirmière sage-femme, infirmière praticienne et autre.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

En 2006, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, les infirmières de relève se sont identifiées comme faisant partie de la catégorie « autres postes ».

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Champ d'activité

La proportion d'infirmières autorisées offrant des soins directs allait de 91,3 % en Alberta et 90,1 % en Ontario à 86,5 % au Manitoba et 86,8 % au Québec. Un grand nombre de planificateurs des ressources humaines de la santé s'intéressent à ces chiffres, car ils représentent le nombre d'IA qui fournissent des services directement aux patients.

Parmi les autres champs d'activité des IA figurent l'administration, la formation et la recherche. La proportion d'IA travaillant en administration en 2007 était la plus élevée au Québec (8,2 %) et au Yukon (9,1 %) et la plus basse à Terre-Neuve-et-Labrador, en Alberta et en Colombie-Britannique (moins de 5,0 %).

En général, les IA qui dispensent des soins directs aux patients sont plus jeunes que les IA se consacrant à l'administration, à la formation et à la recherche. En 2007, l'âge moyen des IA offrant des soins directs était de 44,6 ans, comparativement à 49,2 ans pour les IA en administration, à 48,5 ans pour celles dans le domaine de la formation et à 46,5 ans pour celles en recherche.

Tableau 7 Main-d'œuvre des IA selon le champ d'activité, Canada, 2007

	Dénombrement	Pourcentage
Soins directs		
Médecine/chirurgie	43 258	17,1 %
Gériatrie/soins de longue durée	26 044	10,3 %
Soins intensifs (brûlures)	18 604	7,4 %
Soins d'urgence	16 015	6,3 %
Maternité/soins périnataux	14 192	5,6 %
Psychiatrie/santé mentale	13 255	5,2 %
Salle d'opération/de réanimation/de réveil	12 056	4,8 %
Santé communautaire	11 251	4,5 %
Soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques	9 801	3,9 %
Soins ambulatoires	8 172	3,2 %
Soins à domicile	7 316	2,9 %
Pédiatrie	6 973	2,8 %
Santé publique	5 824	2,3 %
Réadaptation	3 888	1,5 %
Oncologie	3 129	1,2 %
Santé au travail	3 020	1,2 %
Télesanté	935	0,4 %
Autres soins directs	21 231	8,4 %
Total — soins directs	224 964	89,0 %
Administration		
Service	11 148	4,4 %
Formation	353	0,1 %
Autre service administratif	5 521	2,2 %
Total — administration	17 022	6,7 %
Formation		
Enseignement aux étudiants	4 496	1,8 %
Enseignement aux employés	852	0,3 %
Enseignement aux clients	643	0,3 %
Autre formation	2 820	1,1 %
Total — formation	8 811	3,5 %
Recherche		
Recherche infirmière uniquement	910	0,4 %
Autre recherche	1 025	0,4 %
Total — recherche	1 935	0,8 %
Total	252 732	100,0 %

Remarques

Non-réponse à l'élément de données « champ d'activité » (% des effectifs d'IA) : n = 5 229 (2 %).

Le total des données peut ne pas égaer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

En 2007, les IA travaillaient en majorité en médecine ou en chirurgie ainsi qu'en gériatrie ou en soins de longue durée. Il s'agit des catégories les plus fréquemment mentionnées chaque année. Le champ d'activité qui compte le plus grand nombre d'IA, soit « médecine ou chirurgie », est aussi celui qui attire les diplômées les plus récentes. En 2007, les IA dans leurs cinq premières années de pratique représentaient 32,7 % de toutes les IA travaillant en médecine ou en chirurgie. La même année, les IA qui avaient obtenu leur diplôme depuis plus de 30 ans représentaient 10,8 % des IA en médecine ou en chirurgie. En 2007, les champs d'activité les plus souvent indiqués par les IA de sexe masculin étaient « psychiatrie ou santé mentale » (14,3 % de la main-d'œuvre) et « soins d'urgence » (10,2 % de la main-d'œuvre).

Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier autorisé

En 2007, 94,2 % du personnel infirmier autorisé au Canada était de sexe féminin, une proportion qui n'a pas beaucoup changé au cours des cinq dernières années. La proportion d'IA de sexe masculin n'a augmenté que d'un demi point de pourcentage au cours de cette période (voir le tableau 8).

Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS contiennent des renseignements supplémentaires sur les caractéristiques démographiques des IA.

Tableau 8 Main-d'œuvre des IA selon le sexe, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./ Nun.	Canada
(Dénombrement)														
Femmes	2003	5 205	1 328	8 239	6 893	56 811	81 911	9 537	8 233	23 207	26 427	267	602	228 660
	2004	5 215	1 342	8 338	7 086	57 673	82 557	10 065	8 208	24 678	26 938	263	829	233 192
	2005	5 252	1 405	8 447	7 220	58 008	85 553	10 215	8 255	25 351	26 415	276	860	237 257
	2006	5 271	1 390	8 479	7 354	58 166	86 093	10 290	8 180	25 704	27 361	289	943	239 520
	2007	5 311	1 396	8 513	7 392	58 915	86 854	10 209	8 347	26 366	28 410	291	955	242 959
Hommes	2003	225	45	259	293	5 683	3 276	497	270	830	1 284	23	70	12 755
	2004	237	35	264	289	5 782	3 542	563	273	922	1 351	20	101	13 379
	2005	244	38	286	306	5 819	3 876	596	294	1 004	1 399	26	97	13 985
	2006	244	38	311	326	5 848	3 968	612	300	1 048	1 479	35	90	14 299
	2007	263	39	330	334	6 040	4 124	616	322	1 161	1 649	31	93	15 002
(Variation annuelle en pourcentage)														
Femmes	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	0,2 %	1,1 %	1,2 %	2,8 %	1,5 %	0,8 %	5,5 %	-0,3 %	6,3 %	1,9 %	-1,5 %	37,7 %	2,0 %
	2005	0,7 %	4,7 %	1,3 %	1,9 %	0,6 %	3,6 %	1,5 %	0,6 %	2,7 %	-1,9 %	4,9 %	3,7 %	1,7 %
	2006	0,4 %	-1,1 %	0,4 %	1,9 %	0,3 %	0,6 %	0,7 %	-0,9 %	1,4 %	3,6 %	4,7 %	9,7 %	1,0 %
	2007	0,8 %	0,4 %	0,4 %	0,5 %	1,3 %	0,9 %	-0,8 %	2,0 %	2,6 %	3,8 %	0,7 %	1,3 %	1,4 %
Hommes	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	5,3 %	-22,2 %	1,9 %	-1,4 %	1,7 %	8,1 %	13,3 %	1,1 %	11,1 %	5,2 %	-13,0 %	44,3 %	4,9 %
	2005	3,0 %	8,6 %	8,3 %	5,9 %	0,6 %	9,4 %	5,9 %	7,7 %	8,9 %	3,6 %	30,0 %	-4,0 %	4,5 %
	2006	0,0 %	0,0 %	8,7 %	6,5 %	0,5 %	2,4 %	2,7 %	2,0 %	4,4 %	5,7 %	34,6 %	-7,2 %	2,2 %
	2007	7,8 %	2,6 %	6,1 %	2,5 %	3,3 %	3,9 %	0,7 %	7,3 %	10,8 %	11,5 %	-11,4 %	3,3 %	4,9 %
(Répartition en pourcentage)														
Femmes	2003	95,9 %	96,7 %	97,0 %	95,9 %	90,9 %	96,2 %	95,0 %	96,8 %	96,5 %	95,4 %	92,1 %	89,6 %	94,7 %
	2004	95,7 %	97,5 %	96,9 %	96,1 %	90,9 %	95,9 %	94,7 %	96,8 %	96,4 %	95,2 %	92,9 %	89,1 %	94,6 %
	2005	95,6 %	97,4 %	96,7 %	95,9 %	90,9 %	95,7 %	94,5 %	96,6 %	96,2 %	95,0 %	91,4 %	89,9 %	94,4 %
	2006	95,6 %	97,3 %	96,5 %	95,8 %	90,9 %	95,6 %	94,4 %	96,5 %	96,1 %	94,9 %	89,2 %	91,3 %	94,4 %
	2007	95,3 %	97,3 %	96,3 %	95,7 %	90,7 %	95,5 %	94,3 %	96,3 %	95,8 %	94,5 %	90,4 %	91,1 %	94,2 %
Hommes	2003	4,1 %	3,3 %	3,0 %	4,1 %	9,1 %	3,8 %	5,0 %	3,2 %	3,5 %	4,6 %	7,9 %	10,4 %	5,3 %
	2004	4,3 %	2,5 %	3,1 %	3,9 %	9,1 %	4,1 %	5,3 %	3,2 %	3,6 %	4,8 %	7,1 %	10,9 %	5,4 %
	2005	4,4 %	2,6 %	3,3 %	4,1 %	9,1 %	4,3 %	5,5 %	3,4 %	3,8 %	5,0 %	8,6 %	10,1 %	5,6 %
	2006	4,4 %	2,7 %	3,5 %	4,2 %	9,1 %	4,4 %	5,6 %	3,5 %	3,9 %	5,1 %	10,8 %	8,7 %	5,6 %
	2007	4,7 %	2,7 %	3,7 %	4,3 %	9,3 %	4,5 %	5,7 %	3,7 %	4,2 %	5,5 %	9,6 %	8,9 %	5,8 %

Remarques

– Données non existantes ou sans objet.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le sexe de ses membres.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Près de la moitié des IA de sexe masculin travaillaient au Québec en 2007. Cette année-là, 6 040 IA de sexe masculin composaient 9,3 % de la main-d'œuvre de cette province. Le pourcentage d'IA de sexe masculin était également élevé dans les territoires. Par contre, seulement 2,7 % des IA de l'Île-du-Prince-Édouard et 3,7 % des IA de la Nouvelle-Écosse et de la Saskatchewan étaient des hommes. Toujours en 2007, l'âge moyen des IA de sexe masculin était de 42,4 ans, comparativement à 45,2 ans pour leurs collègues de sexe féminin.

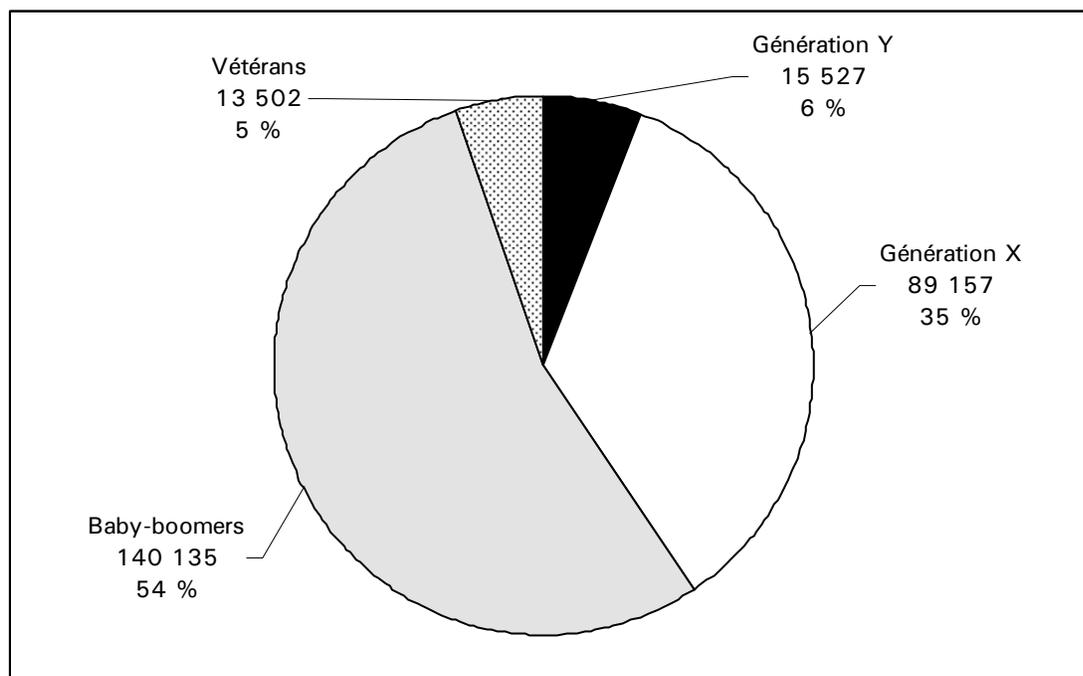
Même si les hommes ne représentaient que 5,8 % de la main-d'œuvre des IA en 2007, ils composaient 14,3 % de l'ensemble des IA occupant un poste en psychiatrie ou en santé mentale. Il est à remarquer que cette proportion plus élevée d'hommes est également observée chez les IPA, dont la profession est réglementée dans les quatre provinces de l'Ouest. La proportion d'IPA de sexe masculin au Canada dépasse 20 %.

Écarts entre les générations

Pour la première fois de l'histoire, la main-d'œuvre s'étend sur quatre générations¹. Cette situation présente des défis de taille et crée d'importantes occasions pour les planificateurs des ressources humaines de la santé de même que pour les gestionnaires d'établissement. Ceux-ci doivent parfois utiliser différentes stratégies pour attirer et motiver les membres de chaque génération. Pour ce faire, il s'impose de comprendre l'éventail de caractéristiques et de valeurs ainsi que la conception du milieu de travail idéal propres à chaque génération².

Selon la littérature¹, les membres de la génération des « vétérans » (nés entre 1922 et 1945) valorisent le travail acharné et l'abnégation et respectent l'autorité. Les baby-boomers (nés entre 1946 et 1964) ont tendance à remettre en question l'autorité, à valoriser le statut et sont parfois des bourreaux de travail. Les membres de la « génération X » (nés entre 1965 et 1980) ont tendance à être autonomes et à valoriser la sécurité de carrière plutôt que la sécurité d'emploi, sont habitués à communiquer directement et de manière immédiate et souhaitent atteindre un équilibre entre le travail et la vie personnelle. Enfin, les membres de la génération la plus jeune des IA, la « génération Y » (nés après 1980), sont davantage motivés par l'atteinte de leurs objectifs que les autres, désirent obtenir des commentaires immédiats et préfèrent un travail utile.

Figure 10 Main-d'œuvre des IA selon la génération, Canada, 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « année de naissance » (% des effectifs d'IA) : n = 36 (< 0,1 %).

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 10 montre clairement que la génération des baby-boomers (âgés de 43 à 61 ans) constituait la plus grande partie de la main-d'œuvre des IA en 2007. Cette génération comprend aussi bien des IA à qui il reste jusqu'à 20 ans de travail avant la retraite que des IA à qui il ne reste que quelques années de travail. Il est raisonnable de s'attendre à ce que la plupart des vétérans et une partie des baby-boomers quittent le marché du travail au cours des prochaines années.

Afin de prévoir les tendances de départ, il est particulièrement important d'effectuer le suivi des membres des groupes d'âge supérieurs. En 2007, la majorité des infirmières appartenait au groupe d'âge de 50 à 54 ans dans la plupart des régions du pays, soit dans tous les territoires, en Colombie-Britannique, en Alberta, au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard. Au Canada, chacun des quatre groupes d'âge de la génération des baby-boomers compte pour environ 15 % de la main-d'œuvre. Les baby-boomers constituent près de 60 % de la main-d'œuvre, ce qui fait d'eux le plus grand groupe.

Tableau 9 Main-d'œuvre des IA selon le groupe d'âge, par province ou territoire et au Canada, 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./ Nun.	Canada	
20 à 24 ans	2,9 %	1,4 %	1,4 %	2,0 %	4,9 %	1,0 %	0,8 %	1,7 %	2,3 %	1,4 %	1,9 %	1,5 %	2,3 %	Génération Y
25 à 29 ans	8,9 %	8,0 %	6,3 %	7,9 %	10,1 %	7,1 %	6,8 %	8,0 %	10,5 %	7,6 %	5,9 %	9,5 %	8,4 %	
30 à 34 ans	11,4 %	7,4 %	7,0 %	9,0 %	10,7 %	9,6 %	8,9 %	7,9 %	10,4 %	8,9 %	11,2 %	13,9 %	9,7 %	Génération X
35 à 39 ans	15,3 %	11,7 %	10,1 %	12,4 %	10,9 %	12,0 %	11,8 %	10,8 %	11,7 %	11,0 %	11,5 %	12,2 %	11,5 %	
40 à 44 ans	18,9 %	14,4 %	16,5 %	17,4 %	13,3 %	14,8 %	14,7 %	12,8 %	13,3 %	12,5 %	10,6 %	11,5 %	14,1 %	Baby-boomers
45 à 49 ans	15,7 %	15,9 %	17,9 %	16,5 %	15,2 %	14,6 %	16,2 %	16,1 %	13,8 %	14,9 %	18,0 %	12,8 %	15,0 %	
50 à 54 ans	14,4 %	14,7 %	19,0 %	16,4 %	16,9 %	16,5 %	18,4 %	19,0 %	15,6 %	18,0 %	17,7 %	16,0 %	16,9 %	
55 à 59 ans	8,4 %	15,2 %	12,7 %	12,1 %	12,2 %	13,9 %	13,7 %	14,2 %	12,3 %	14,9 %	16,8 %	11,8 %	13,2 %	Vétérans
60 à 64 ans	3,2 %	7,6 %	6,8 %	5,1 %	4,3 %	7,8 %	6,4 %	6,9 %	7,4 %	8,5 %	6,2 %	7,2 %	6,6 %	
65 ans et plus	0,8 %	3,8 %	2,2 %	1,2 %	1,4 %	2,8 %	2,2 %	2,7 %	2,6 %	2,4 %	0,3 %	3,5 %	2,2 %	

Remarques

Non-réponse à l'élément de données « année de naissance » (% des effectifs d'IA) : n = 36 (< 0,1 %).

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le groupe d'âge de ses membres.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

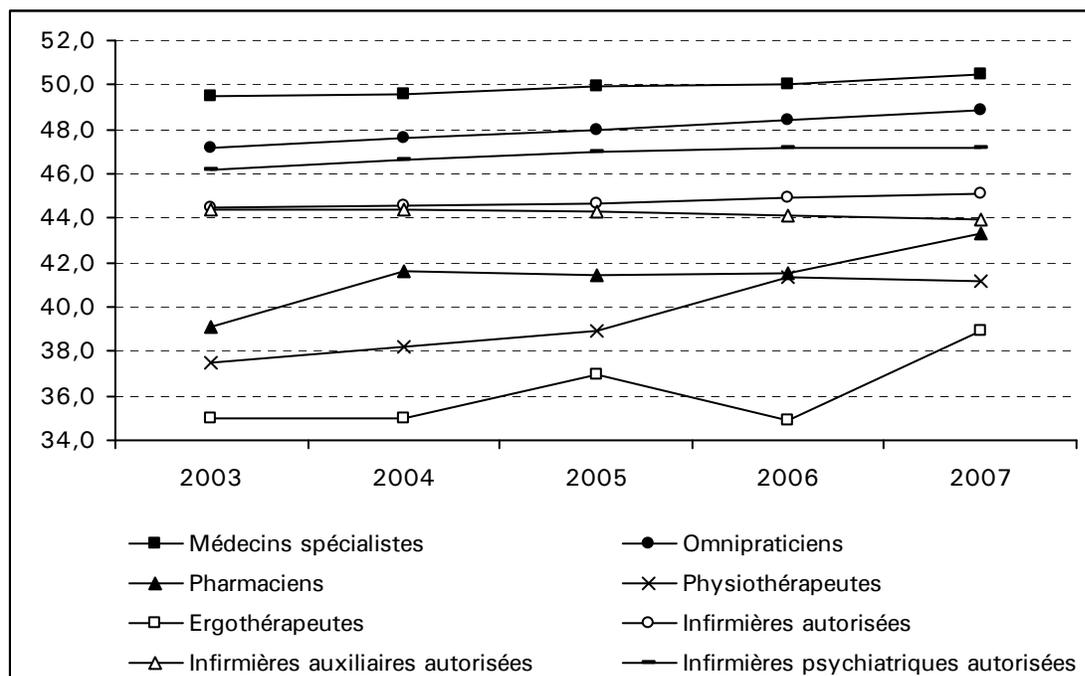
Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge moyen de la main-d'œuvre

Outre les groupes d'âge, l'âge moyen peut être utilisé pour décrire les tendances et faire des comparaisons entre les IA et les membres d'autres professions. Comme l'illustre la figure 11, l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées a augmenté de 2003 à 2007. L'âge moyen des IA a également augmenté au cours de cette période, mais plus lentement, soit moins d'un an sur cinq ans. En plus du vieillissement des travailleurs, plusieurs variables peuvent jouer sur la vitesse à laquelle l'âge de la main-d'œuvre évolue, dont les taux d'arrivée et de départ ainsi que l'âge des travailleurs arrivant sur le marché du travail et le quittant.

Figure 11 Âge moyen de la main-d'œuvre des IA par rapport à l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées, Canada, 2003 à 2007



Remarques

Les données sur les ergothérapeutes n'incluent pas le Québec ni 43 ergothérapeutes enregistrés au Manitoba, car l'âge n'était pas précisé. Les données sur les physiothérapeutes n'incluent pas la Nouvelle-Écosse, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut. Les données sur les pharmaciens du Nouveau-Brunswick, du Québec, du Manitoba et du Nunavut n'étaient pas disponibles. Les résultats n'incluent pas le Yukon, où l'âge n'a pas été recueilli ou soumis.

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de ses membres. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Base de données médicales Scott's, Base de données sur les ergothérapeutes, Base de données sur les physiothérapeutes, Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Institut canadien d'information sur la santé; Enquête sur la population active, Statistique Canada.

Le tableau 10 montre les âges moyens de la main-d'œuvre d'un bout à l'autre du pays, de 2003 à 2007. Dans tous les cas, le changement par rapport à l'année précédente est relativement faible; sur cinq ans, l'âge moyen des IA canadiennes avait augmenté de six mois par année. Les hausses les plus importantes ont été observées au Yukon, où l'âge moyen a augmenté de 1,6 an depuis 2003, à l'Île-du-Prince-Édouard et en Nouvelle-Écosse, avec 1,5 an, suivis de près par Terre-Neuve-et-Labrador (1,4 an). Au cours de la même période, l'âge moyen a légèrement diminué au Québec et en Alberta.

Tableau 10 Âge moyen de la main-d'œuvre des IA, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./ Nun.	Canada
	Âge moyen												
2003	41,1	44,7	44,7	43,5	43,5	45,1	44,8	44,9	44,7	45,6	44,0	44,4	44,5
2004	41,6	45,6	45,2	43,7	43,5	45,1	45,0	45,4	44,6	45,8	45,1	43,7	44,6
2005	41,9	45,6	45,5	43,9	43,4	45,2	45,2	45,6	44,6	46,4	44,7	43,8	44,7
2006	42,2	45,8	45,8	44,2	43,5	45,6	45,4	45,9	44,8	46,4	44,7	44,3	44,9
2007	42,5	46,2	46,2	44,5	43,4	45,9	45,9	46,0	44,6	46,2	45,6	44,6	45,1
	Augmentation ou diminution annuelle de l'âge moyen												
2003	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2004	0,5	0,8	0,5	0,2	0,0	0,0	0,2	0,5	0,0	0,2	1,0	-0,7	0,1
2005	0,3	0,0	0,3	0,2	0,0	0,1	0,2	0,2	0,0	0,5	-0,3	0,1	0,1
2006	0,3	0,2	0,3	0,3	0,0	0,3	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	0,4	0,2
2007	0,3	0,4	0,3	0,2	-0,1	0,4	0,5	0,1	-0,2	-0,1	0,9	0,3	0,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de ses membres.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

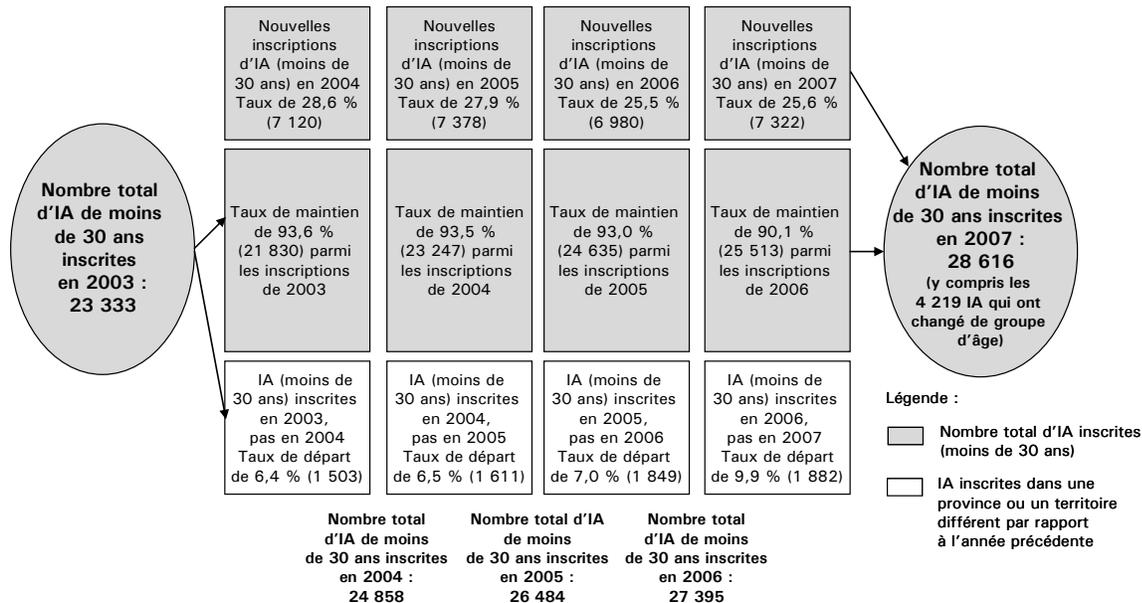
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Départ et arrivée de la main-d'œuvre

La figure 12 montre trois taux qui font varier le nombre d'IA de moins de 30 ans sur le marché du travail chaque année. Le taux de nouvelles inscriptions comprend les IA inscrites dans une province ou un territoire précis une certaine année (x) et qui n'étaient pas inscrites dans la même province ou le même territoire l'année précédente (année x - 1). Le taux de maintien comprend les IA inscrites dans la même province ou le même territoire l'année x et l'année x - 1. Le taux de départ représente le nombre d'IA inscrites dans une province ou un territoire précis l'année x - 1, mais qui n'étaient pas inscrites dans la même province ou le même territoire l'année x.

Veuillez noter que les totaux présentés dans la figure 12 et le tableau 11 comprennent toutes les IA inscrites dans une province ou un territoire précis, et non seulement la main-d'œuvre. Une nouvelle personne inscrite peut être une nouvelle diplômée, une immigrante, une personne ayant migré d'une province ou d'un territoire à un autre ou une IA se réinscrivant après une absence d'un an ou plus. Un départ peut désigner une IA ayant quitté la profession (de façon permanente ou temporaire), une IA ayant pris sa retraite ou encore une IA inscrite dans une autre province, un autre territoire ou un autre pays pendant l'année x et qui pratique peut-être encore la profession.

Figure 12 Infirmières autorisées âgées de moins de 30 ans : taux de nouvelles inscriptions, de maintien et de départ, Canada, 2003 à 2007



Remarques

Le taux de nouvelles inscriptions + le taux de maintien peut ne pas correspondre au total des inscriptions, car certaines IA ont changé de groupe d'âge d'une année à l'autre.

Non-réponse à l'élément de données « groupe d'âge » (% des effectifs d'IA) : 2003, n = 29 (< 0,1 %) ; 2004, n = 46 (< 0,1 %) ; 2005, n = 12 (< 0,1 %) ; 2006, n = 1 (< 0,1 %) ; 2007, n = 38 (< 0,1 %).

La somme des taux n'égalise pas 100 %.

L'ICIS recueille les données après les six premiers mois de la période d'inscription de douze mois, ce qui peut occasionner un sous-dénombrement de 1 % à 5 % (perte des nouvelles personnes inscrites après le sixième mois de la période d'inscription).

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Le tableau 11 montre les taux de nouvelles inscriptions et de départ par province et territoire, selon le groupe d'âge. En 2007, le taux canadien d'arrivée au sein de la main-d'œuvre des IA était de 5,5 %, c'est-à-dire que, par rapport à l'année précédente, 5,5 % des IA étaient nouvelles dans leur province ou leur territoire d'inscription. De ce nombre, 24,5 % faisaient partie de la cohorte des moins de 30 ans.

Les taux de départ les plus élevés sont observés dans les groupes d'infirmières les plus jeunes et les plus âgées. En raison du faible taux d'inscription du groupe d'IA de plus de 60 ans, on peut conclure qu'une portion importante des 11,9 % d'IA de plus de 60 ans qui ne se sont pas inscrites en 2007 (départs de 2006) a pris sa retraite. Les IA de moins de 30 ans qui ne se sont pas réinscrites (6,6 %) peuvent avoir migré vers une autre province, un autre territoire ou un autre pays pour continuer à pratiquer leur profession, avoir quitté la profession temporairement afin de poursuivre leurs études, avoir pris un congé ou avoir quitté la profession de manière permanente. Veuillez noter que de nombreuses IA qui prennent un congé ou qui poursuivent leurs études continuent de s'inscrire et ne sont donc pas comptées comme des départs.

Les IA du groupe d'âge de 40 à 49 ans ont enregistré les taux de départ les plus bas au cours de la période de 2003 à 2007, ce qui indique un faible niveau de départ ou de migration. Il semble que la plupart des IA de ce groupe d'âge tendent à rester au sein de la main-d'œuvre dans la même province ou le même territoire jusqu'à au moins 50 ans, âge à partir duquel le taux de départ augmente légèrement. Les taux plus élevés et les variations de taux chez les IA du nord du Canada doivent être interprétés avec prudence étant donné la faiblesse des valeurs.

Tableau 11 Taux de nouvelles inscriptions et de départ des IA selon le groupe d'âge, par province ou territoire et au Canada, de 2003 à 2007

Groupe d'âge		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./Nun.	Canada	
Taux de nouvelles inscriptions	Moins de 30 ans	2004	27,1 %	20,8 %	31,8 %	16,0 %	25,9 %	31,1 %	35,6 %	20,7 %	31,6 %	29,4 %	42,9 %	69,6 %	28,6 %
		2005	25,1 %	43,9 %	39,1 %	31,2 %	24,1 %	29,5 %	31,4 %	32,6 %	33,9 %	20,7 %	51,9 %	42,3 %	27,9 %
		2006	27,0 %	31,2 %	36,6 %	24,9 %	24,4 %	20,1 %	28,9 %	27,0 %	30,9 %	33,5 %	42,4 %	44,5 %	25,5 %
		2007	29,4 %	27,7 %	28,7 %	24,2 %	21,3 %	22,1 %	22,0 %	28,2 %	34,5 %	36,9 %	44,0 %	52,1 %	25,6 %
	30 à 39 ans	2004	7,0 %	8,6 %	9,5 %	6,5 %	5,0 %	8,4 %	9,2 %	6,1 %	11,6 %	12,7 %	17,5 %	47,0 %	8,4 %
		2005	9,0 %	11,5 %	10,4 %	6,5 %	5,6 %	10,6 %	8,7 %	7,3 %	12,8 %	12,9 %	16,7 %	22,3 %	9,5 %
		2006	8,3 %	10,7 %	10,2 %	7,7 %	6,2 %	5,6 %	8,7 %	7,9 %	11,0 %	13,5 %	16,2 %	28,9 %	7,7 %
		2007	9,9 %	15,6 %	11,7 %	9,0 %	7,0 %	4,5 %	7,6 %	9,4 %	14,2 %	16,0 %	17,6 %	23,4 %	8,3 %
	40 à 49 ans	2004	1,9 %	4,8 %	3,5 %	2,5 %	1,6 %	3,4 %	3,7 %	3,0 %	4,5 %	4,3 %	6,7 %	36,7 %	3,2 %
		2005	2,5 %	5,5 %	3,7 %	2,5 %	1,7 %	4,8 %	3,0 %	2,9 %	4,6 %	3,9 %	10,6 %	20,7 %	3,7 %
		2006	1,8 %	4,0 %	3,6 %	2,3 %	1,7 %	2,5 %	2,5 %	3,3 %	3,9 %	4,3 %	14,0 %	21,5 %	2,8 %
		2007	2,3 %	4,6 %	3,1 %	2,6 %	1,9 %	2,1 %	2,4 %	2,7 %	5,8 %	5,2 %	10,9 %	17,8 %	2,9 %
	50 à 59 ans	2004	1,3 %	3,0 %	3,0 %	2,1 %	0,9 %	1,3 %	2,0 %	1,8 %	2,8 %	2,4 %	8,2 %	38,3 %	1,7 %
		2005	1,3 %	3,8 %	3,0 %	1,8 %	0,7 %	1,8 %	1,5 %	1,9 %	2,1 %	2,5 %	9,5 %	16,6 %	1,7 %
		2006	1,5 %	2,1 %	2,4 %	1,6 %	1,2 %	1,3 %	1,4 %	1,5 %	2,3 %	2,4 %	17,7 %	20,0 %	1,7 %
		2007	1,8 %	4,2 %	2,4 %	1,8 %	1,0 %	1,1 %	0,9 %	1,8 %	3,3 %	2,9 %	8,9 %	20,1 %	1,7 %
	60 ans et plus	2004	3,1 %	6,1 %	4,8 %	2,5 %	2,2 %	1,0 %	2,4 %	1,2 %	2,1 %	2,8 %	6,7 %	19,2 %	1,8 %
		2005	1,6 %	3,1 %	2,5 %	1,9 %	1,4 %	1,2 %	1,4 %	1,2 %	1,8 %	2,5 %	12,5 %	15,7 %	1,6 %
		2006	5,4 %	3,5 %	2,8 %	2,1 %	4,5 %	1,3 %	1,2 %	1,7 %	1,7 %	2,2 %	8,3 %	23,0 %	2,1 %
		2007	5,6 %	3,6 %	1,9 %	3,3 %	2,9 %	1,2 %	1,2 %	1,2 %	2,2 %	2,8 %	4,8 %	18,6 %	1,9 %
Taux de départ	Moins de 30 ans	2003	14,2 %	19,0 %	11,6 %	7,9 %	4,3 %	4,3 %	4,3 %	8,1 %	9,6 %	11,4 %	30,0 %	23,0 %	6,4 %
		2004	12,1 %	8,3 %	14,9 %	11,1 %	4,5 %	4,6 %	5,8 %	9,9 %	9,0 %	9,8 %	19,0 %	25,0 %	6,5 %
		2005	15,0 %	18,2 %	13,7 %	8,4 %	4,8 %	4,6 %	8,8 %	8,2 %	11,9 %	10,8 %	14,8 %	24,3 %	7,0 %
		2006	14,5 %	19,6 %	15,7 %	8,0 %	5,5 %	4,3 %	4,6 %	6,4 %	10,8 %	9,6 %	36,4 %	21,8 %	6,9 %
	30 à 39 ans	2003	6,2 %	7,3 %	6,3 %	4,1 %	2,9 %	2,7 %	2,8 %	5,7 %	7,3 %	9,4 %	13,1 %	21,9 %	4,4 %
		2004	5,1 %	7,6 %	6,4 %	4,9 %	2,9 %	2,9 %	3,6 %	6,7 %	7,5 %	8,4 %	9,5 %	19,7 %	4,4 %
		2005	5,8 %	6,9 %	7,3 %	5,0 %	3,2 %	2,6 %	6,3 %	6,1 %	8,2 %	8,0 %	7,6 %	24,7 %	4,6 %
		2006	6,1 %	9,6 %	7,9 %	3,7 %	3,6 %	2,5 %	3,1 %	4,3 %	9,5 %	6,7 %	18,9 %	25,6 %	4,5 %
	40 à 49 ans	2003	2,4 %	3,7 %	3,0 %	2,6 %	1,2 %	2,0 %	1,8 %	3,2 %	3,1 %	3,1 %	11,2 %	18,9 %	2,2 %
		2004	2,8 %	3,7 %	2,7 %	1,9 %	1,2 %	2,1 %	2,0 %	3,1 %	3,3 %	2,6 %	5,7 %	19,6 %	2,2 %
		2005	2,3 %	4,3 %	3,1 %	2,1 %	1,1 %	1,8 %	2,8 %	2,7 %	3,8 %	3,2 %	11,5 %	19,3 %	2,2 %
		2006	2,5 %	5,8 %	2,6 %	2,7 %	1,4 %	1,6 %	1,9 %	2,3 %	3,7 %	2,5 %	10,0 %	23,6 %	2,1 %
	50 à 59 ans	2003	5,9 %	4,2 %	5,1 %	5,4 %	5,9 %	3,1 %	3,2 %	4,1 %	3,5 %	4,6 %	11,8 %	20,6 %	4,2 %
		2004	5,5 %	5,1 %	4,9 %	4,3 %	7,9 %	3,2 %	3,7 %	4,1 %	4,2 %	4,5 %	12,9 %	15,9 %	4,8 %
		2005	6,9 %	6,7 %	4,1 %	5,7 %	6,8 %	2,9 %	4,4 %	3,8 %	4,7 %	4,5 %	10,7 %	16,6 %	4,5 %
		2006	5,8 %	6,3 %	4,8 %	4,5 %	7,1 %	2,4 %	3,2 %	3,6 %	5,1 %	3,7 %	7,3 %	17,5 %	4,3 %
	60 ans et plus	2003	18,5 %	10,9 %	13,8 %	18,3 %	17,7 %	11,3 %	12,6 %	15,4 %	12,3 %	18,4 %	0,0 %	18,6 %	13,7 %
		2004	19,1 %	6,1 %	15,0 %	16,7 %	23,8 %	11,6 %	13,0 %	13,5 %	12,3 %	15,7 %	26,7 %	30,1 %	14,5 %
		2005	27,4 %	15,4 %	13,5 %	17,3 %	20,3 %	11,5 %	15,7 %	18,0 %	13,8 %	16,2 %	29,2 %	12,9 %	14,3 %
		2006	18,2 %	14,1 %	15,0 %	14,9 %	20,9 %	9,9 %	14,0 %	14,7 %	16,6 %	15,4 %	20,8 %	26,0 %	13,6 %

Remarques

La somme des taux n'égal pas 100 %.

L'ICIS recueille les données après les six premiers mois de la période d'inscription de douze mois, ce qui peut occasionner un sous-dénombrement de 1 % à 5 % (perte des nouvelles personnes inscrites après le sixième mois de la période d'inscription).

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

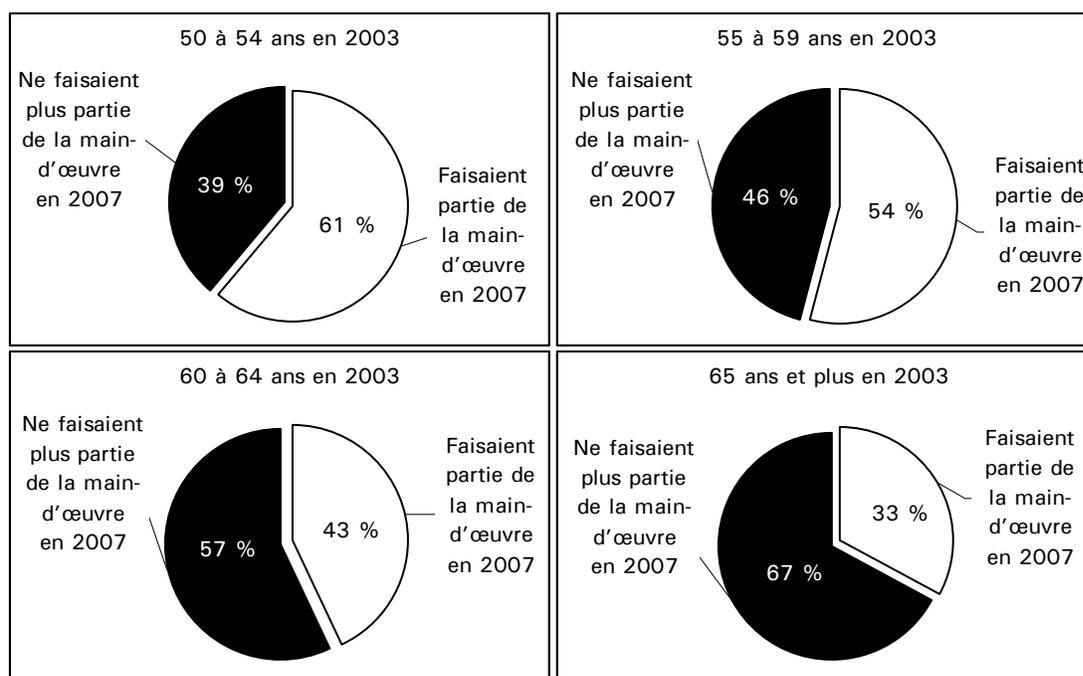
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Le vieillissement des baby-boomers

La figure 13 dévoile les changements chronologiques dans quatre groupes d'âge d'IA. Les données sur chaque cohorte ont été recueillies en 2003 et en 2007. Des IA âgées de 50 à 54 ans en 2003, 39 % avaient quitté la main-d'œuvre en 2007. Ce chiffre s'élevait à 67 % pour celles qui étaient âgées de 65 ans et plus en 2003. Bien que les données sur les départs de la main-d'œuvre dans une province ou un territoire précis comprennent les déplacements interprovinciaux et interterritoriaux, il est raisonnable de penser que, dans ces groupes d'âge, un pourcentage considérable des départs représente des départs à la retraite.

Même si le taux de départ du groupe le plus âgé était le plus élevé, les changements les plus importants au sein de la main-d'œuvre ont été causés par les départs du groupe des 50 à 54 ans en 2003, en raison de la taille de cette cohorte (qui était composée, à l'échelle nationale, de près de 16 000 IA).

Figure 13 Infirmières autorisées âgées de 50 ans et plus quittant la main-d'œuvre ou y demeurant, Canada, 2003 et 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas égalet 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

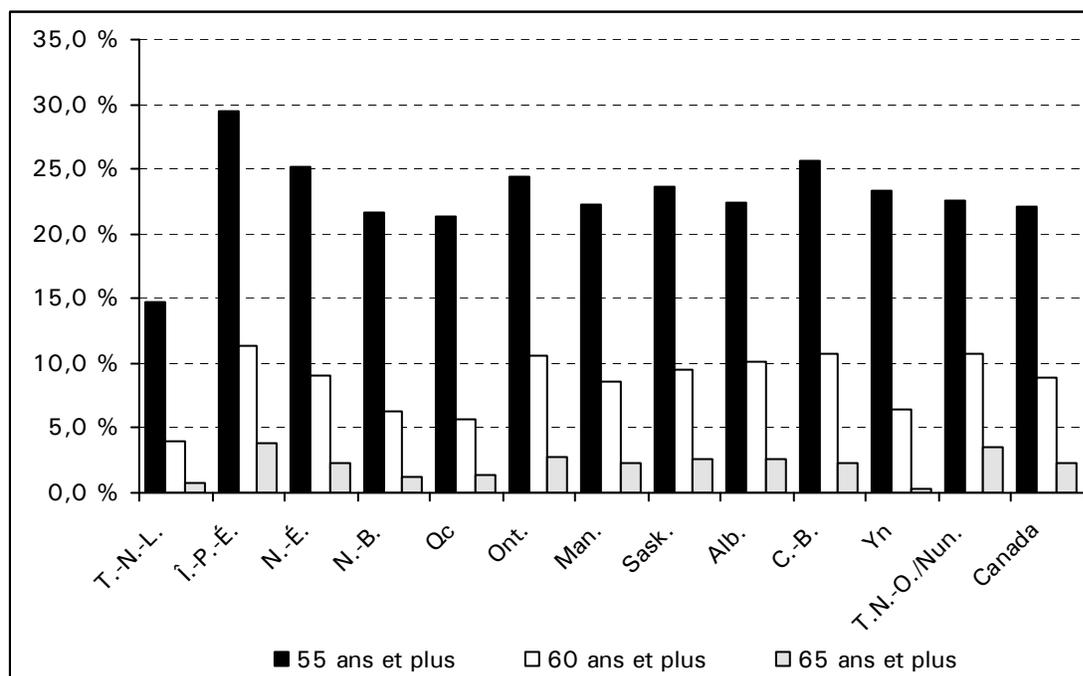
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 14 met en évidence le pourcentage des IA de chaque province et territoire qui se situaient en 2007 à trois âges aux alentours de la retraite : 55 ans, 60 ans et 65 ans. Remarquez que les données illustrées sont cumulatives. Une IA de 65 ans ferait partie des trois catégories, tandis qu'une IA de 60 ans serait incluse dans deux catégories.

Figure 14 Main-d'œuvre des IA selon qu'elle appartient au groupe d'âge de 55 ans et plus, de 60 ans et plus ou de 65 ans et plus, par province ou territoire et au Canada, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas éгалer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

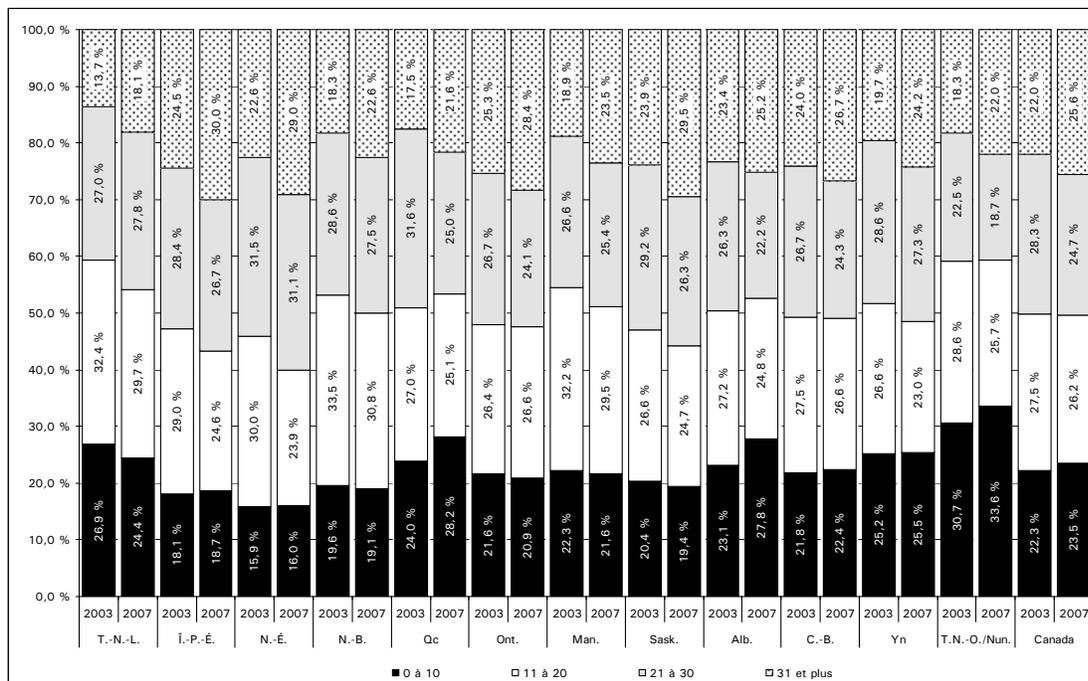
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Années depuis l'obtention du diplôme

Comme les caractéristiques d'emploi des IA changent au fur et à mesure que leur carrière progresse, les hypothèses et les analyses fondées uniquement sur l'âge peuvent être incomplètes. Il peut donc s'avérer utile de tenir compte également du nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme.

La figure 15 montre la répartition des IA selon le nombre d'années écoulées depuis l'obtention de leur diplôme. Veuillez noter que ce chiffre indique le nombre maximal d'années au cours desquelles une IA peut avoir fait partie de la main-d'œuvre et qu'il ne reflète pas nécessairement le nombre réel d'années travaillées parce que le temps passé en dehors de la main-d'œuvre (comme celui consacré à la poursuite des études ou aux congés familiaux) n'est pas compté.

Figure 15 Main-d'œuvre des IA selon le nombre d'années depuis l'obtention du diplôme en soins infirmiers, par province ou territoire et au Canada, 2003 et 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « année d'obtention du diplôme » (% des effectifs d'IA) : 2003, n = 3 286 (0,01 %) ; 2007, n = 73 (< 0,01 %).

Le total des données peut ne pas éga1er 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux et interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

De façon générale, c'est dans les provinces et les territoires où l'on trouvait le plus grand nombre d'IA en fin de carrière que la moyenne d'âge était la plus élevée, sauf en Colombie-Britannique, où l'âge moyen était de 46,2 ans. La tendance de 2003 à 2007 montre une augmentation du nombre d'IA ayant obtenu leur diplôme il y a 31 ans et plus, et ce, dans toutes les provinces et tous les territoires. Le nombre d'IA ayant obtenu leur diplôme de 0 à 10 ans auparavant a augmenté de manière plus marquée au Québec et en Alberta que dans les autres provinces et territoires, tandis que le pourcentage d'IA dans cette jeune cohorte a diminué à Terre-Neuve-et-Labrador et au Manitoba.

Tendances des caractéristiques de formation : apprentissage permanent

Exigences d'entrée en pratique au chapitre de la formation

Les programmes de formation permettant aux IA d'être admises dans la profession au Canada ont évolué au cours des cinquante dernières années. Pendant les années 1960 et 1970, de nombreuses étudiantes en soins infirmiers suivaient des programmes de deux ou trois ans à l'hôpital, et obtenaient ainsi un diplôme en soins infirmiers. Au début des années 1990, la plupart des programmes de formation au Canada étaient offerts dans les collèges (diplôme collégial en soins infirmiers de trois ans) ou dans les universités (baccalauréat de quatre ans). En plus de satisfaire aux exigences d'entrée en pratique sur le plan de la formation, toutes les IA, sauf celles inscrites au Québec, doivent se soumettre à un examen national donné par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC).

Le tableau 12 illustre les diverses étapes de la transition des exigences d'entrée en pratique du diplôme jusqu'au baccalauréat pour les IA de chaque province et de chaque territoire. Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS contiennent des renseignements supplémentaires sur les caractéristiques de formation des IA.

Tableau 12 Évolution des exigences d'entrée en pratique vers le baccalauréat pour les IA, Canada

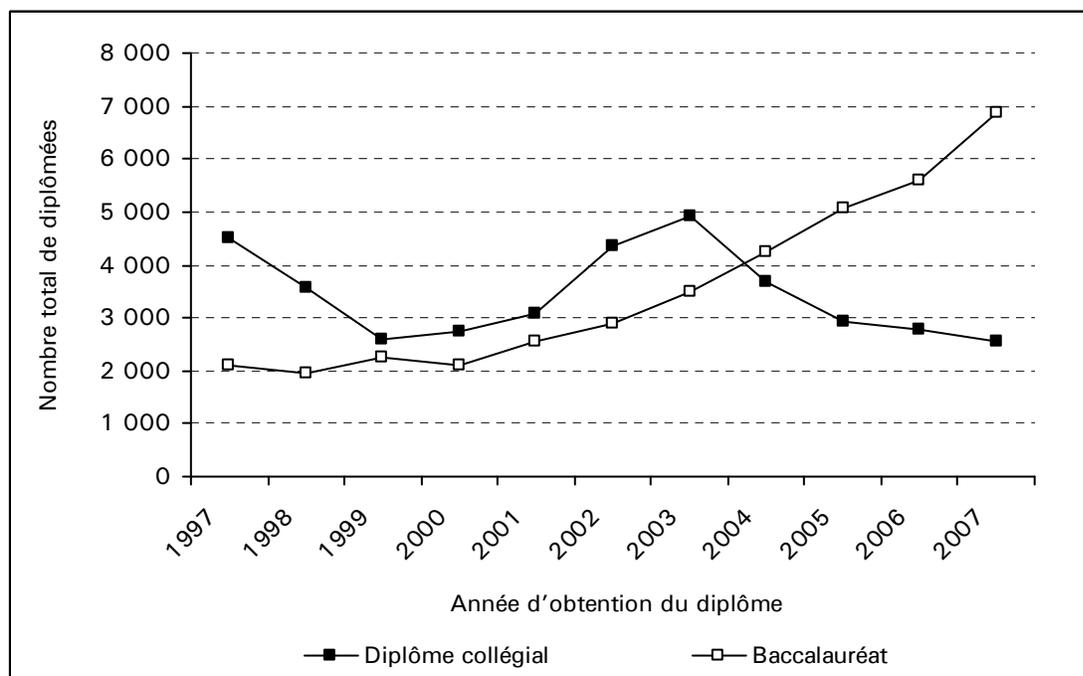
Province ou territoire	Année cible et évolution
Provinces de l'Atlantique (Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve-et-Labrador, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse)	Transition achevée en 1998
Saskatchewan	Transition achevée en 2000
Ontario	Transition achevée en 2005
Colombie-Britannique	Transition achevée en 2005
Manitoba	2005, transition en cours — quelques programmes menant à un diplôme demeurent
Alberta	2009, transition en cours — l'Alberta a adopté un programme menant à un grade avec option de diplôme pour certains étudiants et a proposé que la transition vers le baccalauréat soit achevée d'ici la fin de décembre 2009
Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	2010, transition en cours — l'Association des infirmières autorisées des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut aura terminé la transition vers le baccalauréat comme exigence d'entrée en pratique d'ici 2010
Québec	Le Québec continue d'offrir des programmes de niveau collégial tout en soutenant la création de partenariats entre les collèges d'enseignement général et professionnel (cégeps) et les universités pour la promotion du baccalauréat
Yukon	Le Yukon n'offre aucun programme de formation permettant aux diplômées de pratiquer la profession

Source
Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2007.

Des 257 961 IA travaillant en soins infirmiers au Canada en 2007, 19,5 % avaient obtenu un baccalauréat avant de commencer à exercer. Le pourcentage d'IA ayant commencé à travailler suite à l'obtention d'un diplôme collégial a diminué de 86,1 % en 2003 à 80,4 % en 2007. Quant au pourcentage d'IA ayant fait une maîtrise avant de commencer à exercer, il est demeuré à 0,05 %.

Les données sur les diplômées montrent une tendance des étudiantes à opter pour les programmes de baccalauréat en sciences infirmières et une diminution continue du nombre d'étudiantes s'inscrivant aux programmes menant à un diplôme dans cette discipline. Ces données ont été recueillies dans le cadre de l'Enquête nationale sur les effectifs étudiants et professoraux des écoles canadiennes de sciences infirmières et publiées par l'AIIIC et l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) (voir la figure 16).

Figure 16 Infirmières autorisées ayant obtenu un diplôme collégial ou un baccalauréat en soins infirmiers, Canada, 1997 à 2007



Remarques

La catégorie « diplômées » fait référence au nombre d'étudiantes qui ont obtenu leur diplôme. Les données sur les diplômées sont recueillies pour l'année civile.

La catégorie « diplôme » comprend : diplôme, option de sortie pour le diplôme, requalification pour infirmières voulant devenir IA et DEC.

La catégorie « baccalauréat » comprend : normal, général, en collaboration, intensif, accéléré, avancé, comprimé, technique en sciences infirmières et requalification pour IPA voulant obtenir le titre d'infirmière autorisée en passant le baccalauréat en sciences infirmières.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le document méthodologique de l'Enquête nationale sur les effectifs étudiants et professoraux des écoles canadiennes de sciences infirmières sur les sites de l'AIIIC et de l'ACESI.

Sources

Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIIC) et Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI).

Niveau d'études le plus élevé chez les IA

En 2007, un total de 91 509 IA faisant partie de la main-d'œuvre avaient arrêté leurs études au niveau du baccalauréat en sciences infirmières (voir le tableau 13).

Tableau 13 Main-d'œuvre des IA selon le niveau d'études le plus élevé, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./Nun.	Canada
		(Dénombrement)												
Diplôme	2003	3 932	954	5 936	4 522	39 559	64 811	7 060	6 174	15 024	18 304	159	450	166 885
	2004	3 867	945	5 889	4 436	40 231	64 508	7 227	6 013	15 511	18 034	158	594	167 413
	2005	3 788	928	5 813	4 367	38 375	65 850	7 205	5 826	15 436	17 293	159	678	165 718
	2006	3 678	884	5 578	4 317	38 179	64 319	7 055	5 576	15 142	17 299	163	706	162 896
	2007	3 575	868	5 438	4 162	38 141	62 025	6 905	5 497	15 019	16 653	156	686	159 125
Baccalauréat	2003	1 406	401	2 362	2 523	21 545	18 587	2 749	2 238	8 325	8 634	121	201	69 105
	2004	1 478	409	2 502	2 787	21 852	19 655	3 168	2 366	9 340	9 417	121	311	73 407
	2005	1 594	486	2 698	2 998	23 803	21 432	3 385	2 596	10 110	9 666	138	265	79 171
	2006	1 706	517	2 954	3 175	24 156	23 384	3 595	2 763	10 820	10 618	152	312	84 152
	2007	1 852	531	3 137	3 378	25 064	26 325	3 668	3 005	11 715	12 332	158	344	91 509
Maîtrise ou doctorat	2003	92	18	200	141	1 390	1 789	225	91	688	773	*	1†	5 425
	2004	107	23	211	152	1 372	1 936	233	96	744	838	*	2†	5 736
	2005	113	29	222	161	1 649	2 147	221	121	801	855	5	12	6 336
	2006	131	27	258	188	1 679	2 358	252	136	781	923	9	14	6 756
	2007	147	32	268	186	1 750	2 628	252	163	781	1 069	8	18	7 302
		(Variation annuelle en pourcentage)												
Diplôme	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	-1,7 %	-0,9 %	-0,8 %	-1,9 %	1,7 %	-0,5 %	2,4 %	-2,6 %	3,2 %	-1,5 %	-0,6 %	32,0 %	0,3 %
	2005	-2,0 %	-1,8 %	-1,3 %	-1,6 %	-4,6 %	2,1 %	-0,3 %	-3,1 %	-0,5 %	-4,1 %	0,6 %	14,1 %	-1,0 %
	2006	-2,9 %	-4,7 %	-4,0 %	-1,1 %	-0,5 %	-2,3 %	-2,1 %	-4,3 %	-1,9 %	0,0 %	2,5 %	4,1 %	-1,7 %
	2007	-2,8 %	-1,8 %	-2,5 %	-3,6 %	-0,1 %	-3,6 %	-2,1 %	-1,4 %	-0,8 %	-3,7 %	-4,3 %	-2,8 %	-2,3 %
Baccalauréat	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	5,1 %	2,0 %	5,9 %	10,5 %	1,4 %	5,7 %	15,2 %	5,7 %	12,2 %	9,1 %	†	†	6,2 %
	2005	7,8 %	18,8 %	7,8 %	7,6 %	8,9 %	9,0 %	6,8 %	9,7 %	8,2 %	2,6 %	†	†	7,9 %
	2006	7,0 %	6,4 %	9,5 %	5,9 %	1,5 %	9,1 %	6,2 %	6,4 %	7,0 %	9,8 %	10,1 %	17,7 %	6,3 %
	2007	8,6 %	2,7 %	6,2 %	6,4 %	3,8 %	12,6 %	2,0 %	8,8 %	8,3 %	16,1 %	3,9 %	10,3 %	8,7 %
Maîtrise ou doctorat	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	16,3 %	27,8 %	5,5 %	7,8 %	-1,3 %	8,2 %	3,6 %	5,5 %	8,1 %	8,4 %	†	†	5,7 %
	2005	5,6 %	26,1 %	5,2 %	5,9 %	20,2 %	10,9 %	-5,2 %	26,0 %	7,7 %	2,0 %	†	†	10,5 %
	2006	15,9 %	-6,9 %	16,2 %	16,8 %	1,8 %	9,8 %	14,0 %	12,4 %	-2,5 %	8,0 %	80,0 %	16,7 %	6,6 %
	2007	12,2 %	18,5 %	3,9 %	-1,1 %	4,2 %	11,5 %	0,0 %	19,9 %	0,0 %	15,8 %	-11,1 %	28,6 %	8,1 %
		(Répartition en pourcentage)												
Diplôme	2003	72,4 %	69,5 %	69,9 %	62,9 %	63,3 %	76,1 %	70,4 %	72,6 %	62,5 %	66,1 %	54,8 %	67,0 %	69,1 %
	2004	70,9 %	68,6 %	68,5 %	60,1 %	63,4 %	74,9 %	68,0 %	70,9 %	60,6 %	63,7 %	56,0 %	64,1 %	67,9 %
	2005	68,9 %	64,3 %	66,6 %	58,0 %	60,1 %	73,6 %	66,6 %	68,2 %	58,6 %	62,2 %	52,6 %	71,0 %	66,0 %
	2006	66,7 %	61,9 %	63,5 %	56,2 %	59,6 %	71,4 %	64,7 %	65,8 %	56,6 %	60,0 %	50,3 %	68,4 %	64,2 %
	2007	64,1 %	60,7 %	61,5 %	53,9 %	58,7 %	68,2 %	63,8 %	63,4 %	54,6 %	55,4 %	48,4 %	65,5 %	61,7 %
Baccalauréat	2003	25,9 %	29,2 %	27,8 %	35,1 %	34,5 %	21,8 %	27,4 %	26,3 %	34,6 %	31,2 %	†	†	28,6 %
	2004	27,1 %	29,7 %	29,1 %	37,8 %	34,4 %	22,8 %	29,8 %	27,9 %	36,5 %	33,3 %	†	†	29,8 %
	2005	29,9 %	33,7 %	30,9 %	39,8 %	37,3 %	24,0 %	31,3 %	30,4 %	38,4 %	34,8 %	45,7 %	27,7 %	31,5 %
	2006	30,9 %	36,2 %	33,6 %	41,3 %	37,7 %	26,0 %	33,0 %	32,6 %	40,5 %	36,8 %	46,9 %	30,2 %	33,2 %
	2007	33,2 %	37,1 %	35,5 %	43,7 %	38,6 %	28,9 %	33,9 %	34,7 %	42,6 %	41,0 %	49,1 %	32,8 %	35,5 %
Maîtrise ou doctorat	2003	1,7 %	1,3 %	2,4 %	2,0 %	2,2 %	2,1 %	2,2 %	1,1 %	2,9 %	2,8 %	†	†	2,2 %
	2004	2,0 %	1,7 %	2,5 %	2,1 %	2,2 %	2,2 %	2,2 %	1,1 %	2,9 %	3,0 %	†	†	2,3 %
	2005	2,1 %	2,0 %	2,5 %	2,1 %	2,6 %	2,4 %	2,0 %	1,4 %	3,0 %	3,1 %	1,7 %	1,3 %	2,5 %
	2006	2,4 %	1,9 %	2,9 %	2,4 %	2,6 %	2,6 %	2,3 %	1,6 %	2,9 %	3,2 %	2,8 %	1,4 %	2,7 %
	2007	2,6 %	2,2 %	3,0 %	2,4 %	2,7 %	2,9 %	2,3 %	1,9 %	2,8 %	3,6 %	2,5 %	1,7 %	2,8 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Non-réponse à l'élément de données « niveau d'études le plus élevé en sciences infirmières » (% des effectifs d'IA) : 2004, n = 15 (< 0,1 %); 2005, n = 17 (< 0,1 %); 2006, n = 15 (< 0,1 %); 2007, n = 25 (< 0,1 %).

Les maîtrises et les doctorats ont été combinés en raison de leurs faibles valeurs.

En 2003, le nombre déclaré comprenait 5 150 IA titulaires d'une maîtrise et 275 IA titulaires d'un doctorat.

En 2007, le nombre déclaré comprenait 6 870 IA titulaires d'une maîtrise et 432 IA titulaires d'un doctorat en soins infirmiers.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Combien d'IA retournent aux études après avoir terminé leur formation de base nécessaire pour pratiquer? En 2007, la plus grande proportion d'IA ayant cherché à approfondir leur formation était celles qui avaient obtenu un diplôme et voulaient obtenir un baccalauréat. Parmi ces dernières, 48,1 % (43 980) avaient d'abord obtenu un diplôme en soins infirmiers, puis elles sont retournées sur les bancs d'école pour obtenir un baccalauréat. Les 51,9 % (47 522) restants avaient obtenu un baccalauréat en sciences infirmières avant de commencer à pratiquer. De plus, 7 300 IA au total avaient obtenu une maîtrise ou un doctorat comme niveau le plus élevé de formation en sciences infirmières.

Âge moyen à l'obtention du diplôme

L'âge auquel les étudiantes obtiennent leur diplôme en soins infirmiers et sont autorisées à entrer dans la main-d'œuvre des IA donne une bonne idée du nombre d'années au cours desquelles une IA moyenne contribuera à la main-d'œuvre. Les IA entrent plus tard sur le marché du travail. Par conséquent, leur nombre d'années de service sera diminué à moins qu'elles repoussent le moment de leur retraite.

La tendance à l'âge plus avancé au moment de l'obtention du diplôme a ralenti depuis les changements apportés avant le début des années 1990. Cependant, le pourcentage d'IA obtenant leur diplôme et faisant leur entrée au sein de la main-d'œuvre à 30 ans ou plus fluctue depuis 2003. En 2007, 26,3 % des IA ayant obtenu leur diplôme au cours des trois années précédentes avaient plus de 30 ans à ce moment-là.

Tableau 14 Nombre de diplômées en soins infirmiers autorisés et âge moyen à l'obtention du diplôme selon la fourchette d'années d'obtention du diplôme, Canada, 1980 à 2007

Année d'obtention du diplôme	Nombre de diplômées	Âge moyen à l'obtention du diplôme
1980 à 1984	30 865	23,0
1985 à 1989	34 633	24,7
1990 à 1994	33 991	26,2
1995 à 1999	27 537	26,1
2000 à 2004	31 046	26,8
2005 et plus	14 234	26,5

Remarques

Les données de 2007 sur l'âge des IA diplômées au Manitoba ont été exclues du calcul de l'âge moyen à l'obtention du diplôme; toutefois, les diplômées du Manitoba sont comptées dans les dénombrements afin que la totalité de la main-d'œuvre des IA soit représentée. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Programme de certification de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada

Depuis 2003, l'AIC offre un programme national de certification volontaire dans un vaste éventail de spécialités. Le programme de certification a pris une expansion considérable, aussi bien en ce qui concerne le nombre de programmes disponibles que le nombre d'IA qui passent les examens d'admission.

En consultant le tableau 15, veuillez ne pas oublier que la certification n'est pas obligatoire, que les programmes ne couvrent pas toutes les spécialités et que les IA peuvent posséder plus d'une spécialité. Par conséquent, le nombre total de certifications ne représente pas l'ensemble des IA œuvrant dans un champ d'activité. Environ 5 % des IA de la main-d'œuvre ont actuellement une certification dans un champ d'activité ou plus.

Tableau 15 Infirmières autorisées possédant une certification valide de l'AIC selon la spécialité, Canada, 2003 à 2007

	2003	2004	2005	2006	2007
Gastroentérologie	–	87	148	171	205
Gérontologie	1 114	1 628	1 822	1 937	1 989
Néphrologie	877	921	963	1 019	1 052
Neuroscience	163	192	207	223	237
Oncologie	1 081	1 137	1 231	1 332	1 323
Orthopédie	–	–	–	73	125
Périnatalité	488	578	619	621	643
Psychiatrie/santé mentale	1 687	1 763	1 761	1 729	1 737
Réadaptation	–	–	–	71	121
Santé au travail	1 000	988	952	926	908
Santé communautaire	–	–	–	148	216
Soins cardiovasculaires	415	546	660	713	722
Soins d'urgence	1 292	1 305	1 353	1 307	1 323
Soins intensifs	1 154	1 235	1 263	1 223	1 165
Soins intensifs en pédiatrie	34	46	61	94	104
Soins palliatifs	–	491	756	916	1 103
Soins périopératoires	1 772	1 777	1 672	1 585	1 553
Total	11 374	12 694	13 467	14 088	14 526

Remarque

– Données non existantes ou sans objet.

Source

Services des politiques, Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile

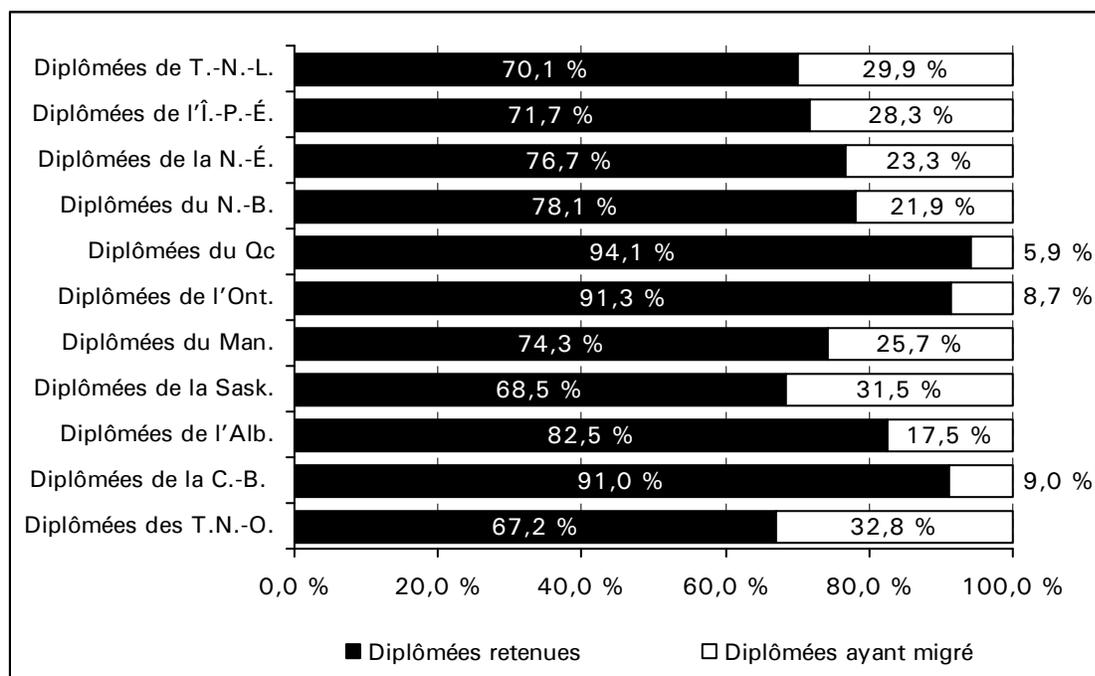
Les infirmières réglementées sont en demande au Canada et dans le monde entier. Résultat : plusieurs options s'offrent aux diplômées des programmes de soins infirmiers réglementés quant au choix de leur lieu de travail. Les diplômées canadiennes peuvent choisir de demeurer dans leur province ou territoire, de migrer vers une autre province ou un autre territoire ou encore d'émigrer. Les diplômées étrangères peuvent choisir d'immigrer au Canada, soit de leur propre initiative, soit par l'intermédiaire d'un programme provincial de recrutement d'infirmières.

Comme l'ICIS ne recueille pas de données sur la citoyenneté ou l'immigration, les tendances de migration présentées ici concernant la migration d'une province ou d'un territoire à un autre ou la migration d'un pays à un autre sont fondées sur les indicateurs créés par l'ICIS à partir des données sur l'emploi, le lieu de résidence et le lieu d'obtention du diplôme. Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS fournissent des renseignements supplémentaires sur les tendances de migration des IA.

Migration à l'intérieur du Canada

La main-d'œuvre de chaque province et territoire est composée d'IA diplômées dans la province ou le territoire même, d'IA diplômées dans une autre province ou un autre territoire et d'IA diplômées à l'étranger. Globalement, près de 9 diplômées de programmes canadiens de formation des IA sur 10 (87,5 %) qui occupaient un emploi au Canada en 2007 n'ont pas migré après l'obtention de leur diplôme ou ont fini par retourner dans la province ou le territoire d'obtention de leur diplôme.

Figure 17 Main-d'œuvre des IA par province ou territoire d'obtention du diplôme et d'inscription, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les diplômées des programmes canadiens de formation en soins infirmiers qui occupaient un emploi au Canada en 2007 (N = 235 634).

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

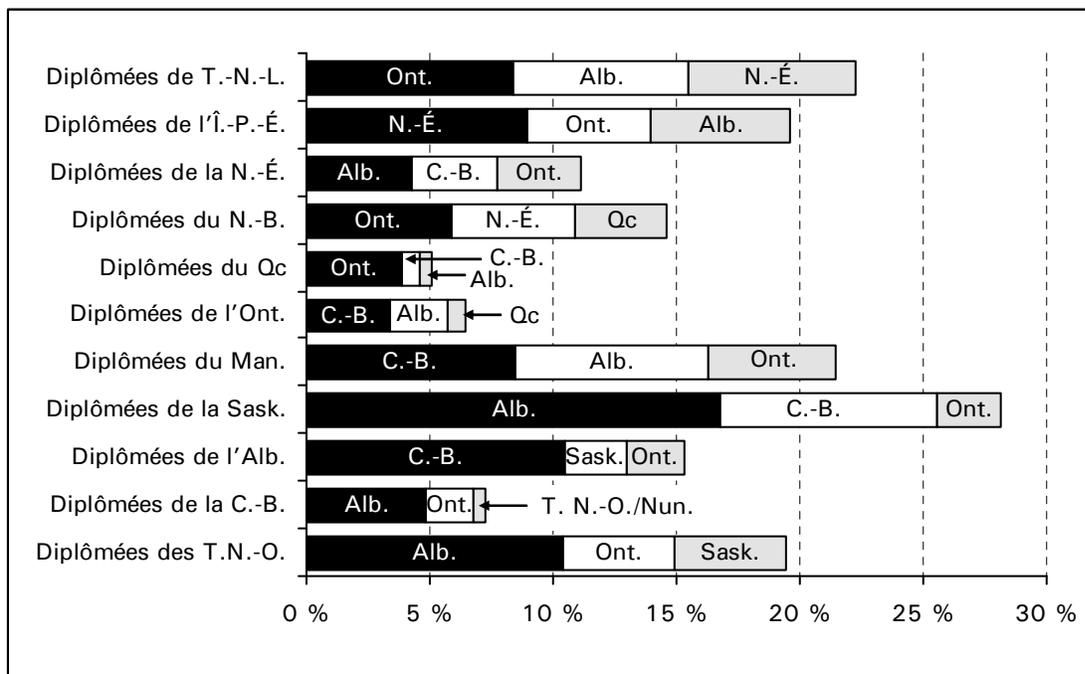
Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Parmi les diplômées canadiennes travaillant en 2007, celles qui avaient obtenu leur diplôme à la suite d'un programme de formation du Québec (94,1 %), de l'Ontario (91,3 %) et de la Colombie-Britannique (91,0 %) étaient les plus susceptibles d'être employées dans la province d'obtention de leur diplôme (voir la figure 17). Par contre, 68,5 % des diplômées de la Saskatchewan étaient employées dans la province en 2007. Il en va de même pour les diplômées de Terre-Neuve-et-Labrador qui sont restées dans leur province à 70,1 % et celles de l'Île-du-Prince-Édouard à 71,7 %.

La figure 18 montre les trois destinations les plus prisées par les infirmières ayant migré à un certain moment entre l'année d'obtention de leur diplôme et 2007, à titre de comparaison entre la province ou le territoire d'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription courante. Les données ne tiennent pas compte des migrations survenues entre-temps.

Figure 18 Les trois destinations les plus prisées par les IA diplômées selon la province ou le territoire d'obtention du diplôme, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les diplômées des programmes canadiens de formation en soins infirmiers qui occupaient un emploi au Canada en 2007 (N = 235 634).

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

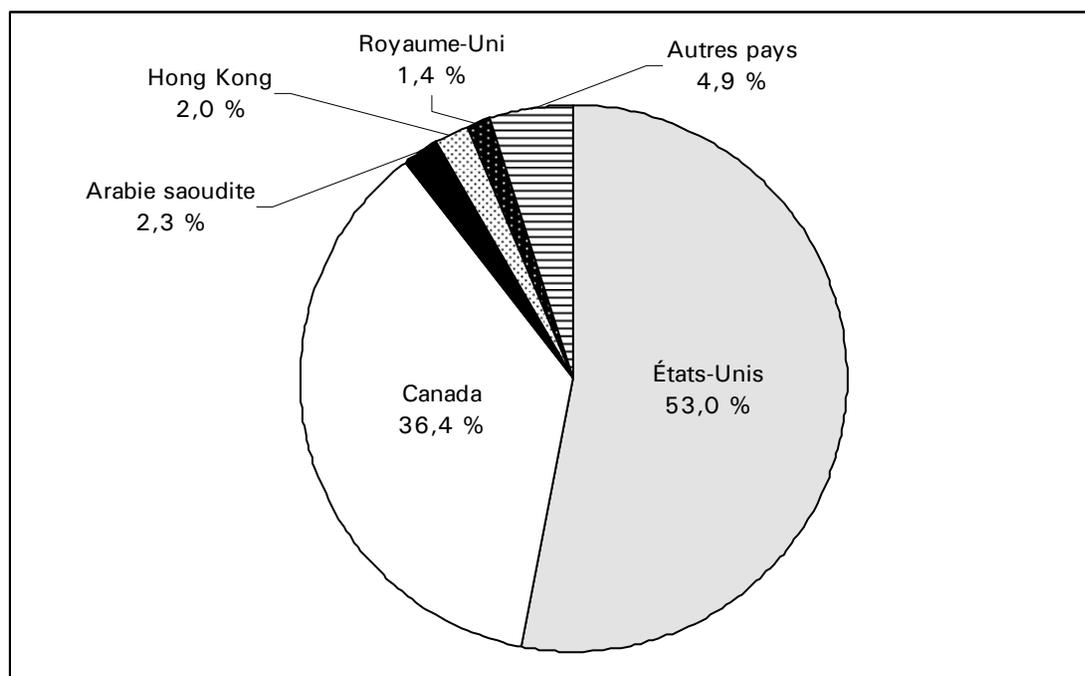
Dans l'ensemble, les provinces de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et de l'Ontario se démarquent en attirant des diplômées de tout le pays. En revanche, seulement 1,6 % des IA du Québec et 5,8 % de celles de Terre-Neuve-et-Labrador ont obtenu leur diplôme d'un programme canadien à l'extérieur de leur province ou territoire d'inscription, les taux les plus bas au pays.

Travail à l'extérieur de la province ou du territoire d'inscription

Les IA travaillant en dehors de leur province ou de leur territoire d'inscription peuvent travailler ailleurs qu'au Canada ou dans une autre province ou un autre territoire. Veuillez noter que l'ICIS peut rendre compte des données sur les IA travaillant à l'étranger seulement si celles-ci renouvellent leur inscription dans une province ou un territoire canadien.

La figure 19 montre les destinations les plus populaires auprès des IA inscrites dans une province ou un territoire canadien, mais travaillant soit à l'étranger, soit dans une autre province ou un autre territoire. Des 6 839 IA ne travaillant pas dans leur province ou leur territoire d'inscription, 3 628 (53,0 %) le font aux États-Unis, tandis que 10,5 % le font dans un autre pays.

Figure 19 Infirmières autorisées travaillant à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription selon le pays d'emploi, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les IA ayant travaillé à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription en 2007 (N = 6 839).

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Infirmières autorisées diplômées à l'étranger

Comme l'ICIS ne recueille pas de données sur la citoyenneté ou l'immigration, il utilise le lieu d'obtention du diplôme comme indicateur des tendances d'immigration. Il est présumé qu'une IA ayant étudié à l'étranger a forcément immigré. Toutefois, cela implique que les citoyennes canadiennes ayant étudié à l'étranger sont également comprises dans les totaux.

Tableau 16 Main-d'œuvre des IA selon le lieu d'obtention de leur diplôme, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./Nun.	Canada
(Dénombrement)														
Au Canada	2003	5 313	1 344	8 304	7 100	60 959	75 425	9 447	8 124	21 377	23 421	270	590	221 674
	2004	5 346	1 343	8 395	7 277	61 872	76 121	9 957	8 124	22 726	23 915	261	827	226 164
	2005	5 390	1 409	8 526	7 436	62 268	78 507	10 087	8 209	23 511	23 420	278	865	229 906
	2006	5 411	1 396	8 573	7 579	62 489	78 687	10 169	8 169	23 921	24 297	298	930	231 919
	2007	5 481	1 404	8 631	7 613	63 425	79 521	10 103	8 341	24 628	25 247	296	946	235 636
À l'étranger	2003	91	25	194	85	1 535	9 682	587	266	931	4 143	20	78	17 637
	2004	106	30	207	98	1 583	9 878	671	251	1 090	4 234	22	98	18 268
	2005	103	32	207	90	1 559	10 684	724	239	1 167	4 258	24	90	19 177
	2006	96	30	217	100	1 525	11 231	733	224	1 190	4 414	26	101	19 887
	2007	91	29	212	107	1 528	11 320	722	240	1 259	4 686	25	100	20 319
(Variation annuelle en pourcentage)														
Au Canada	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	0,6 %	-0,1 %	1,1 %	2,5 %	1,5 %	0,9 %	5,4 %	0,0 %	6,3 %	2,1 %	-3,3 %	40,2 %	2,0 %
	2005	0,8 %	4,9 %	1,6 %	2,2 %	0,6 %	3,1 %	1,3 %	1,0 %	3,5 %	-2,1 %	6,5 %	4,6 %	1,7 %
	2006	0,4 %	-0,9 %	0,6 %	1,9 %	0,4 %	0,2 %	0,8 %	-0,5 %	1,7 %	3,7 %	7,2 %	7,5 %	0,9 %
	2007	1,3 %	0,6 %	0,7 %	0,4 %	1,5 %	1,1 %	-0,6 %	2,1 %	3,0 %	3,9 %	-0,7 %	1,7 %	1,6 %
À l'étranger	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	16,5 %	20,0 %	6,7 %	15,3 %	3,1 %	2,0 %	14,3 %	-5,6 %	17,1 %	2,2 %	10,0 %	25,6 %	3,6 %
	2005	-2,8 %	6,7 %	0,0 %	-8,2 %	-1,5 %	8,2 %	7,9 %	-4,8 %	7,1 %	0,6 %	9,1 %	-8,2 %	5,0 %
	2006	-6,8 %	-6,3 %	4,8 %	11,1 %	-2,2 %	5,1 %	1,2 %	-6,3 %	2,0 %	3,7 %	8,3 %	12,2 %	3,7 %
	2007	-5,2 %	-3,3 %	-2,3 %	7,0 %	0,2 %	0,8 %	-1,5 %	7,1 %	5,8 %	6,2 %	-3,8 %	-1,0 %	2,2 %
(Répartition en pourcentage)														
Au Canada	2003	98,3 %	98,2 %	97,7 %	98,8 %	97,5 %	88,6 %	94,1 %	96,8 %	95,8 %	85,0 %	93,1 %	88,3 %	92,6 %
	2004	98,1 %	97,8 %	97,6 %	98,7 %	97,5 %	88,5 %	93,7 %	97,0 %	95,4 %	85,0 %	92,2 %	89,4 %	92,5 %
	2005	98,1 %	97,8 %	97,6 %	98,8 %	97,6 %	88,0 %	93,3 %	97,2 %	95,3 %	84,6 %	92,1 %	90,6 %	92,3 %
	2006	98,3 %	97,9 %	97,5 %	98,7 %	97,6 %	87,5 %	93,3 %	97,3 %	95,3 %	84,6 %	92,0 %	90,2 %	92,1 %
	2007	98,4 %	98,0 %	97,6 %	98,6 %	97,6 %	87,5 %	93,3 %	97,2 %	95,1 %	84,3 %	92,2 %	90,4 %	92,1 %
À l'étranger	2003	1,7 %	1,8 %	2,3 %	1,2 %	2,5 %	11,4 %	5,9 %	3,2 %	4,2 %	15,0 %	6,9 %	11,7 %	7,4 %
	2004	1,9 %	2,2 %	2,4 %	1,3 %	2,5 %	11,5 %	6,3 %	3,0 %	4,6 %	15,0 %	7,8 %	10,6 %	7,5 %
	2005	1,9 %	2,2 %	2,4 %	1,2 %	2,4 %	12,0 %	6,7 %	2,8 %	4,7 %	15,4 %	7,9 %	9,4 %	7,7 %
	2006	1,7 %	2,1 %	2,5 %	1,3 %	2,4 %	12,5 %	6,7 %	2,7 %	4,7 %	15,4 %	8,0 %	9,8 %	7,9 %
	2007	1,6 %	2,0 %	2,4 %	1,4 %	2,4 %	12,5 %	6,7 %	2,8 %	4,9 %	15,7 %	7,8 %	9,6 %	7,9 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données « lieu d'obtention du diplôme » (% des effectifs d'IA) : 2003, n = 2 104 (0,9 %); 2004, n = 2 139 (0,9 %); 2005, n = 2 159 (0,9 %); 2006, n = 2 013 (0,8 %); 2007, n = 2 006 (0,8 %).

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

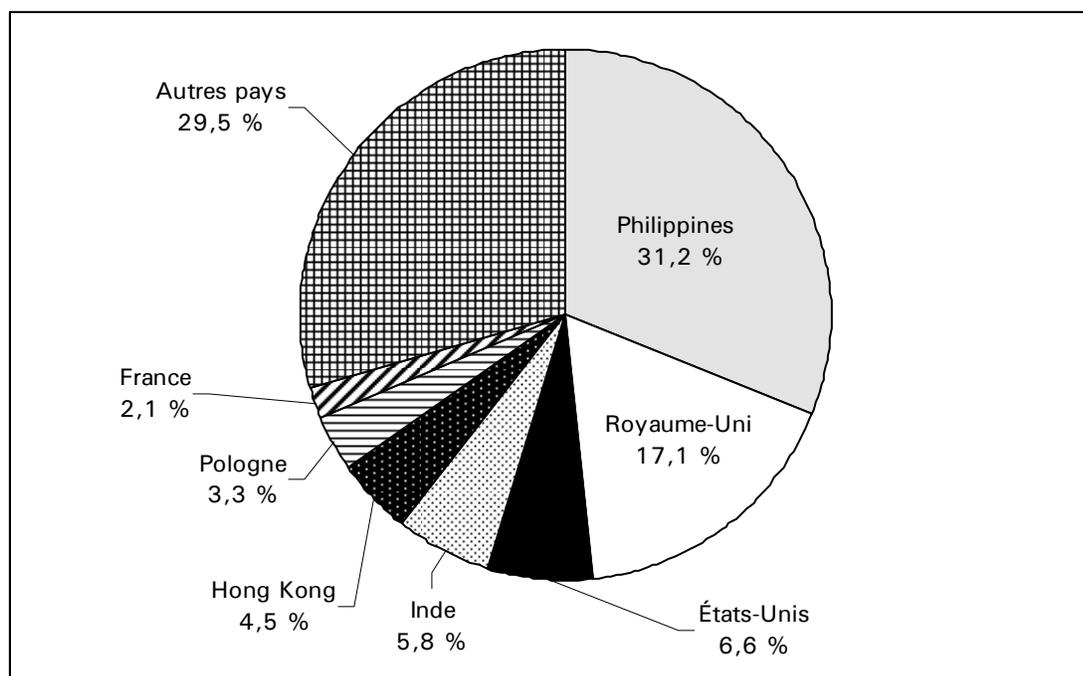
Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Des IA travaillant au Canada en 2007 qui ont indiqué le lieu d'obtention de leur diplôme, 92,1 % (235 636) avaient obtenu leur diplôme d'un programme canadien de formation en soins infirmiers et 7,9 % (20 319) d'un programme étranger. Depuis 2003, le pourcentage de diplômées étrangères travaillant au Canada est demeuré entre 7 % et 8 %.

Le tableau 16 montre qu'en 2007, les effectifs d'IA de la Colombie-Britannique (15,7 %), de l'Ontario (12,6 %) et des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (9,6 %) comportaient les plus grandes concentrations de diplômées étrangères. Par contre, seulement 1,4 % des IA du Nouveau-Brunswick et 1,6 % des IA de Terre-Neuve-et-Labrador ont obtenu leur diplôme d'un programme de formation en soins infirmiers à l'étranger.

Figure 20 Infirmières autorisées diplômées à l'étranger selon le pays d'obtention de leur diplôme, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les IA formées à l'étranger travaillant au sein de la main-d'œuvre en 2007 (N = 20 319).

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 20 présente les sept pays d'obtention de diplôme les plus souvent mentionnés par les 20 319 IA du Canada ayant obtenu leur diplôme d'un programme de formation en soins infirmiers à l'étranger. Près de la moitié de toutes les diplômées étrangères ont suivi une formation en soins infirmiers aux Philippines ou au Royaume-Uni. Les diplômées des États-Unis représentent 6,6 % de toutes les diplômées étrangères de la main-d'œuvre des IA.

Étant donné ces chiffres, nous pouvons nous demander combien de temps les diplômées internationales restent et si elles souhaitent demeurer au sein de la main-d'œuvre canadienne. L'ICIS ne répond pas directement à cette question. Toutefois, en calculant les taux de départ des diplômées à l'étranger et des diplômées canadiennes, il est possible de constater des écarts dans les taux selon les groupes d'âge.

Taux d'arrivée et de départ des diplômées canadiennes et étrangères

Le tableau 17 fait état des différences entre les diverses infirmières ayant fait leur entrée dans la main-d'œuvre canadienne des IA en 2003, selon leur groupe d'âge et le lieu d'obtention de leur diplôme. Dans ce tableau, les arrivantes sont des IA inscrites et travaillant dans une province ou un territoire précis l'année x et non les années x - 1 à x - 5, sauf les IA qui appartenaient à la main-d'œuvre pendant les cinq années précédant leur entrée ou leur sortie.

Il est impossible de déterminer à partir de ces données combien de départs sont représentés par des IA ayant quitté la profession, des IA ayant migré ailleurs au Canada ou des IA ayant émigré. Parmi les arrivantes de 2003 ayant quitté la main-d'œuvre au cours des quatre années suivant leur entrée, les diplômées étrangères de moins de 35 ans montraient un taux élevé de départ, tandis que celles âgées de 35 à 49 ans et de 50 ans et plus affichaient de faibles taux.

Tableau 17 Nombre d'arrivées au sein de la main-d'œuvre canadienne des IA en 2003 et taux de départs correspondants de 2003 à 2006 selon le groupe d'âge, diplômées canadiennes et étrangères

	Diplômées canadiennes			Diplômées étrangères		
	Moins de 35 ans	35 à 49 ans	50 ans et plus	Moins de 35 ans	35 à 49 ans	50 ans et plus
Nombre d'arrivées en 2003	7 489	3 436	1 626	896	904	378
Départ en 2003	395	261	291	81	64	48
Départ en 2004	287	133	133	58	41	40
Départ en 2005	301	143	118	29	34	15
Départ en 2006	416	120	100	30	28	14
Nombre total de départs de 2003 à 2006	1 399	657	642	198	167	117
Arrivées en 2003 qui faisaient encore partie de la main-d'œuvre en 2006	6 090	2 779	984	698	737	261
Pourcentage des arrivées ayant quitté la main-d'œuvre	18,7 %	19,1 %	39,5 %	22,1 %	18,5 %	31,0 %

Remarque

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

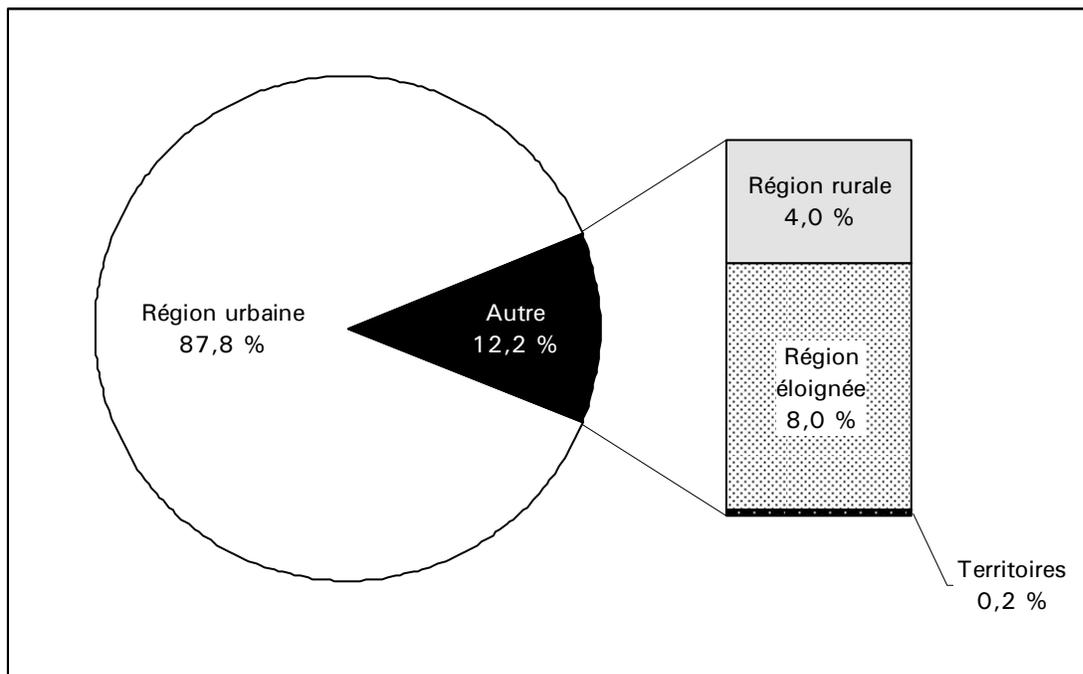
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre

Les différences géographiques au Canada créent des difficultés pour les dispensateurs et les planificateurs de soins de santé. La répartition urbaine et rurale de la population pose problème non seulement dans les territoires, mais également dans chacune des provinces.

Pour déterminer si les IA pratiquaient dans un milieu rural ou urbain, les codes postaux ont été analysés. Dans la plupart des cas, le code postal utilisé était celui du lieu de travail; cependant, dans les cas où celui-ci n'a pas été fourni à l'ICIS, le code postal de la résidence a été utiliséⁱⁱⁱ. Les figures 21 et 22 illustrent la répartition des IA de la main-d'œuvre canadienne selon qu'elles travaillaient en région urbaine, rurale ou éloignée en 2007. En 2007, 87,8 % des IA de la main-d'œuvre travaillaient dans des régions urbaines au Canada. Ce chiffre varie entre 98,4 % au Yukon et 93,9 % en Ontario à 57,1 % dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut et 67,9 % à Terre-Neuve-et-Labrador.

iii. Voir le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une description de l'analyse des codes postaux.

Figure 21 Main-d'œuvre des IA selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les « régions urbaines » sont des collectivités composées de plus de 10 000 personnes.

Les « régions rurales » sont des collectivités situées relativement près des régions urbaines.

Les « régions éloignées » sont des collectivités qui ont une interaction sociale et économique relativement limitée avec les régions urbaines.

Les « territoires » représentent les régions situées à l'extérieur de Whitehorse et de Yellowknife.

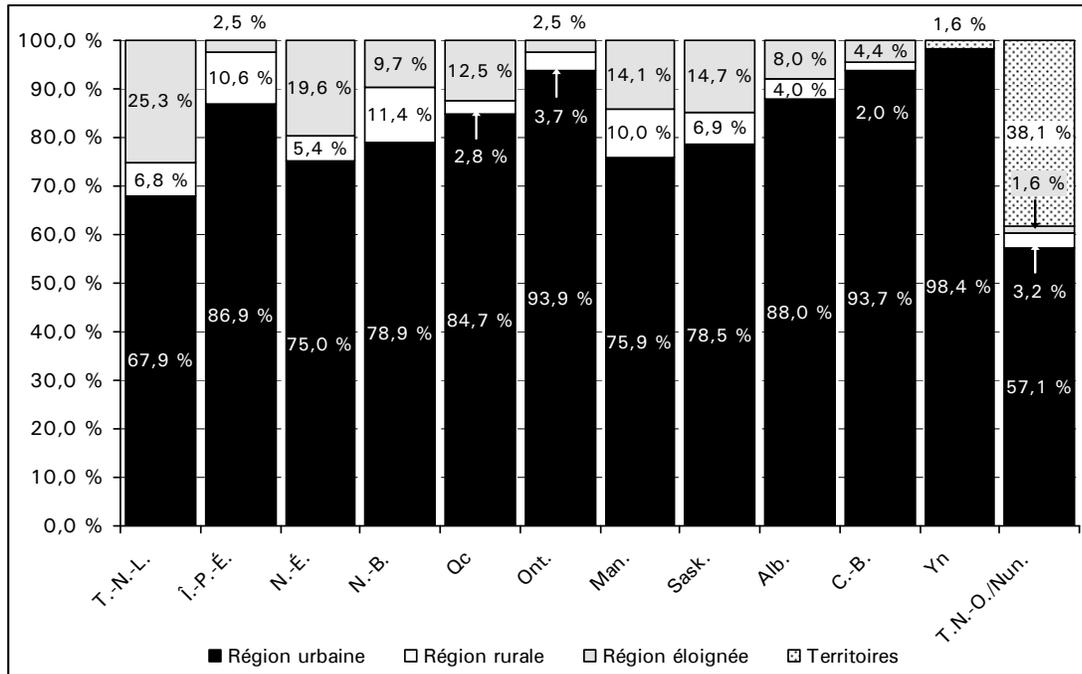
L'analyse des codes postaux de la main-d'œuvre des IA du Québec a été fournie par l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 22 Main-d'œuvre des IA selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, par province ou territoire, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les « régions urbaines » sont des collectivités composées de plus de 10 000 personnes.

Les « régions rurales » sont des collectivités situées relativement près des régions urbaines.

Les « régions éloignées » sont des collectivités qui ont une interaction sociale et économique relativement limitée avec les régions urbaines.

Les « territoires » représentent les régions situées à l'extérieur de Whitehorse et de Yellowknife.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

L'analyse des codes postaux de la main-d'œuvre des IA du Québec a été fournie par l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Services de télésanté

La télésanté désigne les services fournis par une infirmière autorisée au téléphone. En fournissant de l'information et un accès à l'expertise d'une IA, les services de télésanté peuvent améliorer l'accès aux soins de santé des personnes en région éloignée ou dont l'accès est restreint par la culture, la langue ou les ressources cliniques.

Le tableau 18 montre les quatre provinces ou territoires dans lesquels le plus grand nombre d'IA a indiqué la télésanté comme champ d'activité. Au Québec et en Alberta, les IA offrant des services de télésanté travaillent le plus souvent dans le secteur de la santé communautaire. Ces données ne permettent pas de déterminer quel type de service a été fourni, ni l'endroit où habitait le patient qui reçoit le service (dans quelle province ou quel territoire, en région urbaine, rurale ou éloignée). Toutefois, elles nous permettent de calculer que plus de 900 IA offraient des services de télésanté au Canada en 2007.

Tableau 18 IA ayant indiqué la télésanté comme champ d'activité selon les quatre principaux milieux de travail, par province ou territoire, 2007

Milieu de travail	T.-N.-L.	N.-B.	Qc	Alb.	Total
Centre de santé communautaire	0	0	352	86	438
Autres milieux de travail	16	32	90	52	190
Agence privée de soins infirmiers ou service privé	0	0	86	0	86
Hôpital	5	16	41	9	71

Remarque

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

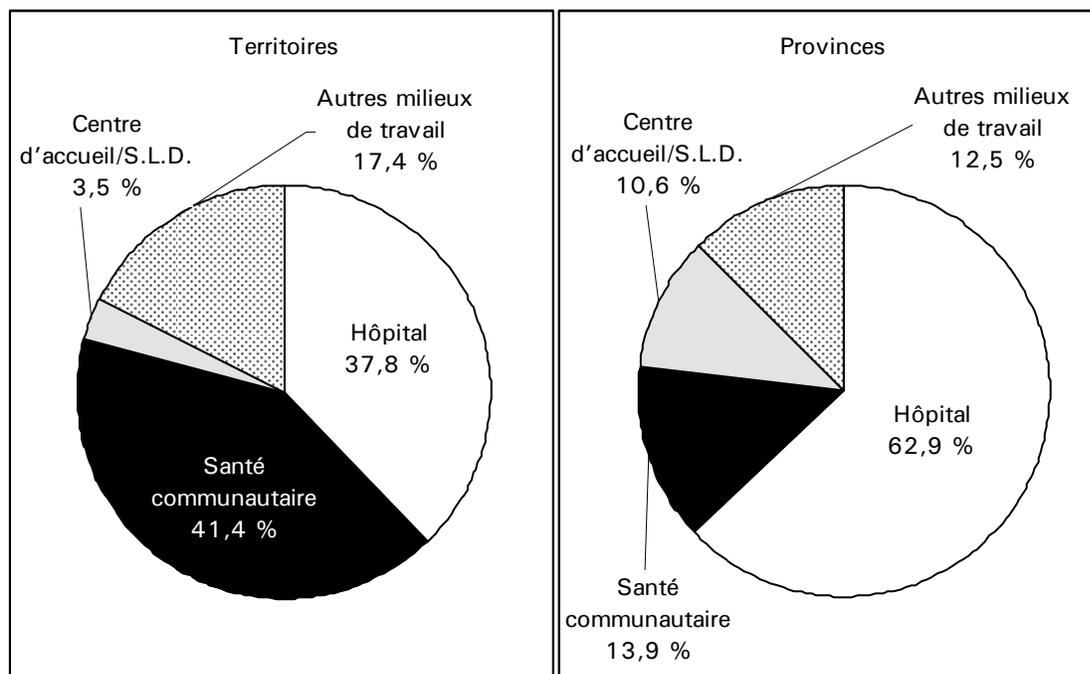
Les infirmières autorisées dans les territoires : caractéristiques de la main-d'œuvre du Nord

La nature et les modes de prestation des services de soins infirmiers dans les territoires ne sont pas les mêmes que dans les provinces. Il n'est pas rare que des IA acceptent des contrats de travail de courte durée dans le Nord et retournent passer le reste de l'année dans leur province de résidence. Par conséquent, outre les IA inscrites exclusivement dans les territoires et y travaillant, les IA inscrites à la fois dans un territoire et dans une autre région sont recensées dans la main-d'œuvre du Nord.

Certaines des caractéristiques d'emploi décrites dans la présente section se trouvent aussi dans les régions septentrionales ou rurales de chaque province canadienne. L'analyse par région sanitaire, au chapitre 4 du rapport, offre un aperçu des caractéristiques et des services propres à chaque région sanitaire.

La figure 23 montre qu'en 2007, la majorité des IA travaillant dans les territoires œuvrait à l'échelle communautaire. En particulier, 41,4 % des IA des territoires travaillaient dans les centres de santé communautaires, les agences de services à domicile ou les postes infirmiers. À l'opposé, 13,9 % des IA employées dans les provinces travaillaient dans ces types d'établissements.

Figure 23 Main-d'œuvre des IA selon le milieu de travail, dans les provinces ou les territoires, Canada, 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « milieu de travail » (% des effectifs d'IA) : n = 2 086 (0,8 %).

La catégorie « hôpital » comprend : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie), centre de santé mentale et centre de réadaptation ou de convalescence.

La catégorie « santé communautaire » comprend : centre de soins communautaire, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.

La catégorie « centre d'accueil et établissement de soins de longue durée » comprend : centre d'accueil ou établissement de soins de longue durée.

La catégorie « autres milieux de travail » comprend : entreprise commerciale ou industrie ou bureau de la santé au travail, agence privée de soins infirmiers ou service privé, emploi autonome, cabinet de médecin ou unité de soins à la famille, établissement de formation, association ou gouvernement et autre.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

En 2007, 35,5 % de la main-d'œuvre des IA des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut et 45,0 % de celle du Yukon travaillaient dans le secteur hospitalier. Il existe 7 hôpitaux dans les territoires, contre près de 700 répartis dans les provinces^{iv}. Quant au secteur de la santé communautaire, il représentait 45,1 % de la main-d'œuvre des IA des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut et 33,5 % de celle du Yukon.

iv. Source : Base de données canadienne SIG, Institut canadien d'information sur la santé, 2006.

Chez les IA travaillant dans les territoires, les trois champs d'activité les plus souvent mentionnés étaient « santé communautaire » (28,9 %), « soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques » (13,0 %) et « médecine ou chirurgie » (8,5 %). Les IA employées dans les provinces ont le plus souvent déclaré travailler dans les champs d'activité « médecine ou chirurgie » (19,7 %), « gériatrie ou soins de longue durée » (11,8 %) et « autre » (9,7 %). Plus de 70 % des IA des territoires (75,1 %) et des provinces (78,4 %) se définissaient comme des infirmières de chevet ou des infirmières en santé communautaire.

En 2007, 36,6 % de la main-d'œuvre dans les territoires étaient titulaires d'un baccalauréat et 1,9 % d'une maîtrise ou d'un doctorat en soins infirmiers, contre 35,5 % et 2,7 % dans les provinces.

Les IA formées à l'étranger représentent un pourcentage plus élevé du personnel infirmier autorisé des territoires (9,1 %) que celui des provinces (7,9 %). Les principaux pays dans lesquels ces IA ont été formées sont le Royaume-Uni (32,0 %) et les Philippines (20,8 %).

En ce qui a trait aux diplômées canadiennes, plus du quart (26,6 %) de toutes les IA travaillant dans les territoires sont des diplômées de l'Ontario, 13,1 % sont des diplômées de l'Alberta et 12,4 %, des diplômées de la Colombie-Britannique. Étant donné que les territoires n'ont qu'un seul programme de formation en soins infirmiers, les diplômées du Nord ne représentent que 8,0 % des IA formées au Canada au sein de la main-d'œuvre des territoires.

Tendances d'emploi des infirmières praticiennes : la main-d'œuvre change-t-elle?

La section précédente, qui portait sur les infirmières autorisées, incluait également des données sur les infirmières praticiennes. La présente section contient des données qui ne portent que sur les IP et illustre des tendances concernant cette nouvelle spécialité. Une IP est une IA expérimentée qui possède une formation supplémentaire en évaluation de la santé, en pose de diagnostic et en gestion de maladies et blessures. Elle peut également prescrire des tests et des médicaments³. Depuis 2006, la profession d'IP est réglementée dans l'ensemble des provinces et des territoires, sauf au Yukon.

Tableau 19 Année d'entrée en vigueur de la législation sur la profession d'IP, par province ou territoire, Canada

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Première année de réglementation	1997	2006	2002	2002	2003	1997	2005	2003	2002	2005	n. r.	2004	2004

Remarque

n. r. = Profession non réglementée.

Le tableau 20 illustre les tendances de l'effectif d'IP de 2003 à 2007. En 2007, le nombre total d'IP au Canada était de 1 395, une hausse de 19,8 % par rapport à 2006. Toutefois, les IP ne représentaient que 0,5 % de la main-d'œuvre des IA. La main-d'œuvre canadienne d'IP a doublé au cours de la période de 2003 à 2007. Comme le nombre d'IP est peu élevé, le changement en pourcentage doit être interprété avec prudence.

Tableau 20 Main-d'œuvre des IP selon la situation et le statut d'emploi, Canada, 2003 à 2007

	Travaille en soins infirmiers				Sous-total	Ne travaille pas en soins infirmiers			Total
	Sur une base régulière, à temps plein	Sur une base régulière, à temps partiel	À titre occasionnel	Sur une base régulière, statut inconnu		Travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers ou sans emploi	Non précisé	Sous-total	
(Dénombrement)									
2003	443	111	27	75	656	19	5	24	680
2004	554	124	25	98	801	27	4	31	832
2005	719	169	31	24	943	24	9	33	976
2006	856	199	48	26	1 129	24	11	35	1 164
2007	965	274	62	45	1 346	42	7	49	1 395
(Variation annuelle en pourcentage)									
2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2004	25,1 %	11,7 %	-7,4 %	30,7 %	22,1 %	42,1 %	-20,0 %	29,2 %	22,4 %
2005	29,8 %	36,3 %	24,0 %	-75,5 %	17,7 %	-11,1 %	125,0 %	6,5 %	17,3 %
2006	19,1 %	17,8 %	54,8 %	8,3 %	19,7 %	0,0 %	22,2 %	6,1 %	19,3 %
2007	12,7 %	37,7 %	29,2 %	73,1 %	19,2 %	75,0 %	-36,4 %	40,0 %	19,8 %
(Répartition en pourcentage)									
2003	65,1 %	16,3 %	4,0 %	11,0 %	96,5 %	2,8 %	0,7 %	3,5 %	100,0 %
2004	66,6 %	14,9 %	3,0 %	11,8 %	96,3 %	3,2 %	0,5 %	3,7 %	100,0 %
2005	73,7 %	17,3 %	3,2 %	2,5 %	96,6 %	2,5 %	0,9 %	3,4 %	100,0 %
2006	73,5 %	17,1 %	4,1 %	2,2 %	97,0 %	2,1 %	0,9 %	3,0 %	100,0 %
2007	69,2 %	19,6 %	4,4 %	3,2 %	96,5 %	3,0 %	0,5 %	3,5 %	100,0 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 6 en 2003; 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Dans les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut en 2005 et en 2006, les catégories « temps plein », « temps partiel » et « à titre occasionnel » ont été regroupées dans la catégorie « travaille — statut inconnu ».

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Les IP travaillant en soins infirmiers et dont le statut d'emploi est inconnu sont celles ayant fourni des données sur leur lieu de travail, mais ayant omis d'indiquer si elles travaillaient à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Par conséquent, elles sont incluses dans la main-d'œuvre, mais sont exclues de certaines analyses du rapport, comme indiqué dans les notes au bas du tableau. Depuis 2003, le nombre d'IP associées à un statut inconnu a diminué chaque année pour atteindre 3,2 % en 2007.

La plupart des IP travaillant en soins infirmiers le font à temps plein sur une base régulière, et ce nombre a augmenté de manière constante dans les cinq dernières années. En 2007, 965 IP, soit 69,2 % de la main-d'œuvre, travaillaient à temps plein sur une base régulière.

Tableau 21 Main-d'œuvre des IP, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./ Nun.	Canada
(Dénombrement)													
2003	55	–	23	6	–	494	–	–	73	–	–	5	656
2004	61	–	30	14	–	536	–	42	106	–	–	12	801
2005	66	–	37	19	–	590	*	74	130	*	–	19	943
2006	89	–	61	24	1†	639	*	88	156	35	–	16	1 129
2007	96	*	72	29	1†	731	31	99	176	50	–	42	1 346
(Variation annuelle en pourcentage)													
2003	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2004	10,9 %	–	30,4 %	133,3 %	–	8,5 %	–	–	45,2 %	–	–	140,0 %	22,1 %
2005	8,2 %	–	23,3 %	35,7 %	–	10,1 %	–	76,2 %	22,6 %	–	–	58,3 %	17,7 %
2006	34,8 %	–	64,9 %	26,3 %	–	8,3 %	†	18,9 %	20,0 %	†	–	-15,8 %	19,7 %
2007	7,9 %	–	18,0 %	20,8 %	†	14,4 %	†	12,5 %	12,8 %	42,9 %	–	162,5 %	19,2 %
(Répartition en pourcentage)													
2003	8,4 %	–	3,5 %	0,9 %	–	75,3 %	–	–	11,1 %	–	–	0,8 %	100,0 %
2004	7,6 %	–	3,7 %	1,7 %	–	66,9 %	–	5,2 %	13,2 %	–	–	1,5 %	100,0 %
2005	7,0 %	–	3,9 %	2,0 %	–	62,6 %	†	7,8 %	13,8 %	–	–	2,0 %	100,0 %
2006	7,9 %	–	5,4 %	2,1 %	†	56,6 %	†	7,8 %	13,8 %	3,1 %	–	1,4 %	100,0 %
2007	7,1 %	†	5,3 %	2,2 %	†	54,3 %	2,3 %	7,4 %	13,1 %	3,7 %	–	3,1 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 6 en 2003; 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007.

Le total des données peut ne pas égalet 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont combinées parce que les IA n'ont pas précisé dans quel territoire elles travaillaient la majorité du temps.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

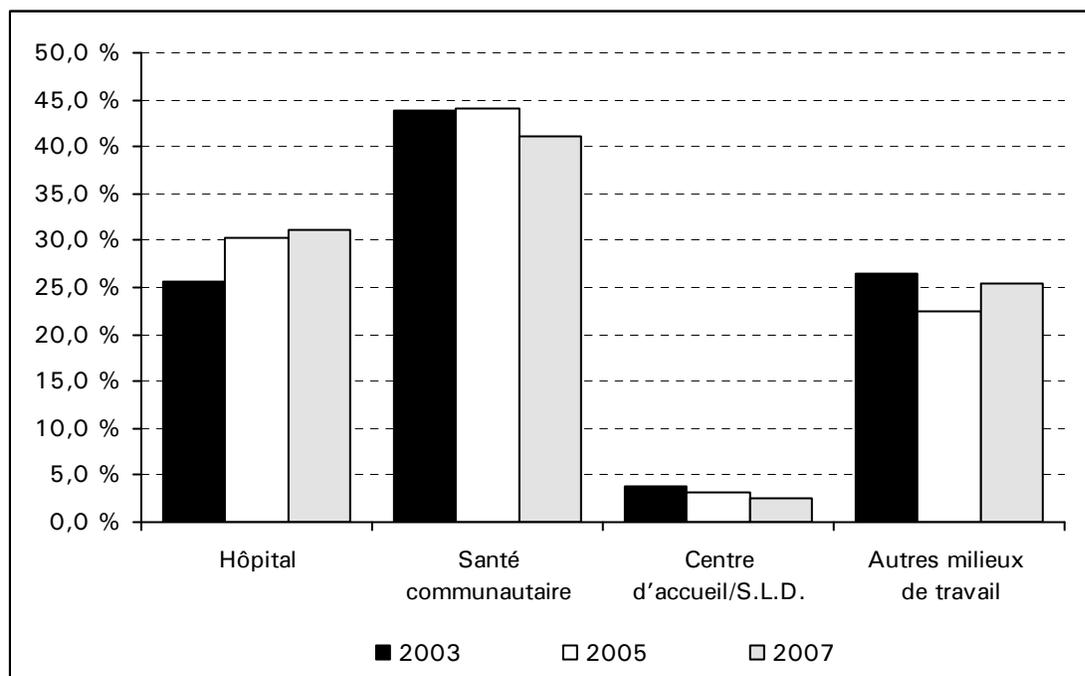
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme le montre le tableau 21, la taille de la main-d'œuvre des IP varie considérablement d'une province ou d'un territoire à un autre, et aucune donnée n'est disponible pour le Yukon. Cette variabilité est probablement attribuable au moment de la mise en œuvre des programmes de réglementation dans chaque province ou territoire. En 2007, le Yukon n'avait toujours pas de programme de réglementation de la profession d'IP; le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard ont été les dernières provinces à mettre en œuvre un tel programme, et ce, en 2006.

Milieu de travail

La plupart des IP ont déclaré travailler en santé communautaire, ce qui comprend les centres de soins communautaires, les agences de services à domicile, les postes infirmiers et les unités de santé publique. La figure 24 montre que, bien que la santé communautaire ait toujours été le principal secteur d'emploi des IP, la proportion des IP travaillant dans le secteur hospitalier augmente.

Figure 24 Main-d'œuvre des IP selon le milieu de travail, Canada, 2003, 2005 et 2007



Remarques

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 6 en 2003; 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007.
 Non-réponse à l'élément de données « milieu de travail » (% des effectifs d'IP) : 2003, n = 18 (2,7 %); 2005, n = 34 (3,6 %); 2007, n = 38 (2,7 %).

La catégorie « hôpital » comprend : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie), centre de santé mentale et centre de réadaptation ou de convalescence.

La catégorie « santé communautaire » comprend : centre de soins communautaire, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.

La catégorie « centre d'accueil/S.L.D. » comprend : centres d'accueil et des établissements de soins de longue durée.

La catégorie « autres milieux de travail » comprend : entreprise commerciale ou industrie ou bureau de la santé au travail, agence privée de soins infirmiers ou service privé, emploi autonome, cabinet de médecin ou unité de soins à la famille, établissement de formation, association ou gouvernement et autre.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Champ d'activité

En 2007, la majorité des IP, soit 48,5 %, a déclaré travailler dans un autre champ d'activité.

Tableau 22 Nombre d'IP selon le champ d'activité, au Canada, 2007

	Dénombrement	Pourcentage
Soins directs		
Santé communautaire	99	7,7 %
Soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques	64	5,0 %
Soins ambulatoires	62	4,8 %
Médecine/chirurgie	61	4,7 %
Soins d'urgence	61	4,7 %
Gériatrie/soins de longue durée	47	3,6 %
Soins intensifs (brûlures)	42	3,3 %
Santé publique	41	3,2 %
Pédiatrie	30	2,3 %
Psychiatrie/santé mentale	16	1,2 %
Maternité/soins périnataux	13	1,0 %
Santé au travail	9	0,7 %
Oncologie	9	0,7 %
Réadaptation	9	0,7 %
Soins à domicile	†	†
Salle d'opération/de réanimation/de réveil	*	†
Autres soins directs	625	48,5 %
Total – soins directs	1 193	92,6 %
Administration		
Service	21	1,6 %
Formation	*	†
Autre service administratif	1†	†
Total – administration	34	2,6 %
Formation		
Enseignement aux étudiants	27	2,1 %
Enseignement aux employés	†	†
Enseignement aux clients	*	†
Autre formation	25	1,9 %
Total – formation	59	4,6 %
Recherche		
Recherche infirmière uniquement	*	†
Autre recherche	*	†
Total – recherche	3	0,2 %
Total	1 289	100,0 %

Remarques

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 11 en 2007.

Non-réponse à l'élément de données « champ d'activité » (% des effectifs d'IP) : n = 57 (4,2 %).

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier praticien

En 2007, presque tous les membres du personnel infirmier praticien au Canada (94,2 %) étaient de sexe féminin. Cette proportion n'a pas changé de façon marquée au cours des cinq dernières années (voir le tableau 23). La répartition des IP selon le sexe est semblable à celle des IA dans l'ensemble.

Tableau 23 Main-d'œuvre des IP selon le sexe, Canada, 2003 à 2007

	Femmes	Hommes
	(Dénombrement)	
2003	618	38
2004	758	43
2005	887	56
2006	1 064	65
2007	1 268	78
	(Variation annuelle en pourcentage)	
2003	–	–
2004	22,7 %	13,2 %
2005	17,0 %	30,2 %
2006	20,0 %	16,1 %
2007	19,2 %	20,0 %
	(Répartition en pourcentage)	
2003	94,2 %	5,8 %
2004	94,6 %	5,4 %
2005	94,1 %	5,9 %
2006	94,2 %	5,8 %
2007	94,2 %	5,8 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 6 en 2003; 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le sexe et l'âge moyen de ses membres.

Les IA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge moyen et générations

En 2007, l'âge moyen de la main-d'œuvre des IP (à l'exclusion des IP du Manitoba) était de 45,4 ans, comparativement aux 45,1 ans de la main-d'œuvre des IA, incluant les IP. La répartition des IP selon la génération et les groupes d'âge se rapproche de celle des IA. Le tableau 24 montre que la plupart sont des baby-boomers et que 41,9 % d'entre elles se situent dans le groupe d'âge des 40 à 49 ans, un chiffre légèrement plus bas que le plus grand groupe d'IA, qui est réparti presque également entre trois groupes d'âge, les 45 à 49 ans, les 50 à 54 ans et les 55 à 59 ans, à raison d'environ 15 % chacun.

Tableau 24 Main-d'œuvre des IP selon le groupe d'âge, Canada, 2007

25 à 29 ans	1,8 %	Génération Y
30 à 34 ans	9,1 %	Génération X
35 à 39 ans	14,0 %	
40 à 44 ans	20,1 %	Baby-boomers
45 à 49 ans	21,8 %	
50 à 54 ans	19,7 %	
55 à 59 ans	9,7 %	Vétérans
60 à 64 ans	2,9 %	
65 ans et plus	0,8 %	

Remarques

Non-réponse à l'élément de données « année de naissance » (% des effectifs d'IP) : n = 34 (2,5 %).

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 11 en 2007.

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le sexe et l'âge moyen de ses membres.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Tendances des caractéristiques de formation des infirmières praticiennes : apprentissage permanent

En 2007, plus de la moitié de la main-d'œuvre canadienne des IP avait arrêté ses études en soins infirmiers au niveau du baccalauréat (voir le tableau 25). Près d'un quart détenait une maîtrise ou un doctorat, une proportion considérablement plus grande que la proportion d'IA étant titulaires de l'un ou l'autre de ces diplômes (2,7 %).

Tableau 25 Main-d'œuvre des IP selon le niveau d'études le plus élevé, Canada, 2003 à 2007

	Diplôme	Baccalauréat	Maîtrise/doctorat	Canada
	(Dénombrement)			
2003	151	423	82	656
2004	151	495	155	801
2005	158	590	195	943
2006	158	658	313	1 129
2007	182	732	432	1 346
	(Variation annuelle en pourcentage)			
2003	–	–	–	–
2004	0,0 %	17,0 %	89,0 %	22,1 %
2005	4,6 %	19,2 %	25,8 %	17,7 %
2006	0,0 %	11,5 %	60,5 %	19,7 %
2007	15,2 %	11,2 %	38,0 %	19,2 %
	(Répartition en pourcentage)			
2003	23,0 %	64,5 %	12,5 %	100,0 %
2004	18,9 %	61,8 %	19,4 %	100,0 %
2005	16,8 %	62,6 %	20,7 %	100,0 %
2006	14,0 %	58,3 %	27,7 %	100,0 %
2007	13,5 %	54,4 %	32,1 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 6 en 2003; 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Tendances de migration des infirmières praticiennes : une main-d'œuvre mobile

Le tableau 26 montre que, parmi les IP travaillant au Canada en 2007 qui ont indiqué le lieu d'obtention de leur diplôme, 95,9 % avaient obtenu leur diplôme d'un programme de formation canadien et 4,1 % d'un programme de formation à l'étranger, soit 1 282 et 55 IP respectivement. Depuis 2003, le pourcentage de diplômées étrangères travaillant au Canada au sein de la main-d'œuvre des IP est demeuré près de 4 %.

Tableau 26 Main-d'œuvre des IP selon le lieu d'obtention du diplôme, Canada, 2003 à 2007

	Au Canada	À l'étranger
	(Dénombrement)	
2003	622	29
2004	767	29
2005	893	39
2006	1 075	45
2007	1 282	55
	(Variation annuelle en pourcentage)	
2003	—	—
2004	23,3 %	0,0 %
2005	16,4 %	34,5 %
2006	20,4 %	15,4 %
2007	19,3 %	22,2 %
	(Répartition en pourcentage)	
2003	95,5 %	4,5 %
2004	96,4 %	3,6 %
2005	95,8 %	4,2 %
2006	96,0 %	4,0 %
2007	95,9 %	4,1 %

Remarques

— Données sans objet ou non existantes.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 6 en 2003; 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007.

Non-réponse à l'élément de données « lieu d'obtention du diplôme » (% des effectifs des IP) : 2003, n = 5 (0,8 %); 2004, n = 5 (0,6 %); 2005, n = 11 (1,2 %); 2006, n = 9 (0,8 %); 2007, n = 9 (0,7 %).

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

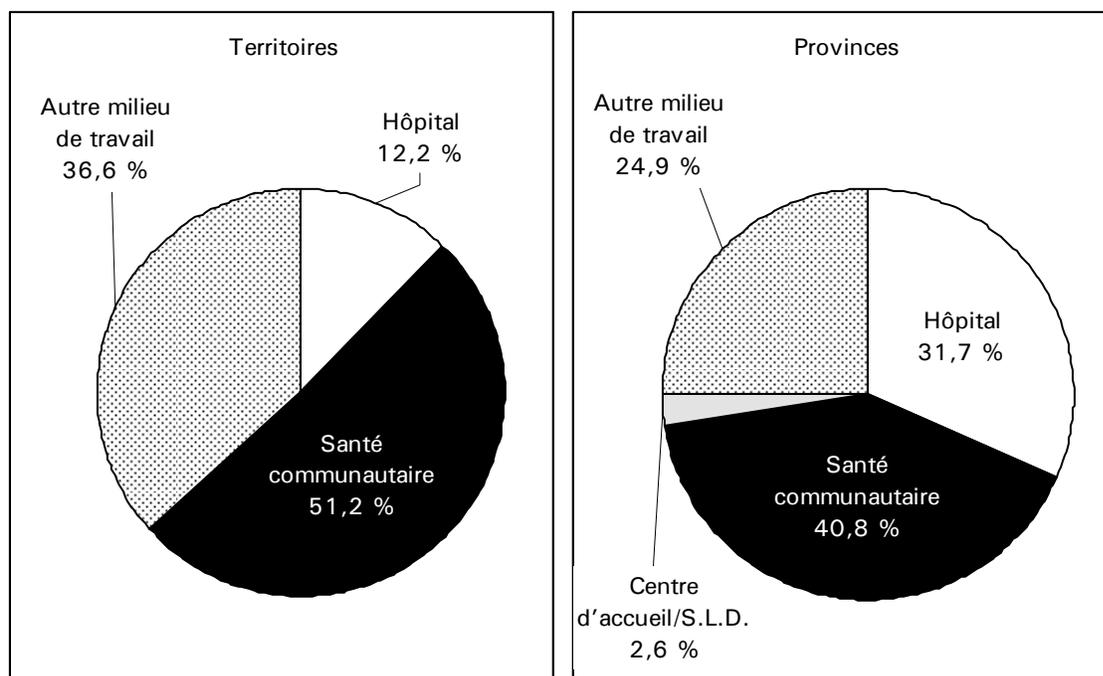
Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 25 montre qu'en 2007, la majorité des IP travaillant dans les territoires œuvraient à l'échelle communautaire. En particulier, 51,2 % des IP des territoires travaillaient dans les centres de soins communautaires, les agences de services à domicile ou les postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques). Par contre, 40,8 % des IP employées dans les provinces travaillaient dans ces types d'établissements.

Figure 25 Main-d'œuvre des IP selon le milieu de travail, dans les provinces ou les territoires, Canada, 2007



Remarques

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 11 en 2007.

Non-réponse à l'élément de données « milieu de travail » (% des effectifs d'IP) : n = 38 (2,7 %).

La catégorie « hôpital » comprend : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie), centre de santé mentale et centre de réadaptation ou de convalescence.

La catégorie « santé communautaire » comprend : centre de soins communautaire, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.

La catégorie « centre d'accueil/S.L.D. » comprend : centre d'accueil ou établissement de soins de longue durée.

La catégorie « autres milieux de travail » comprend : entreprise commerciale ou industrie ou bureau de la santé au travail, agence privée de soins infirmiers ou service privé, emploi autonome, cabinet de médecin ou unité de soins à la famille, établissement de formation, association ou gouvernement et autre.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

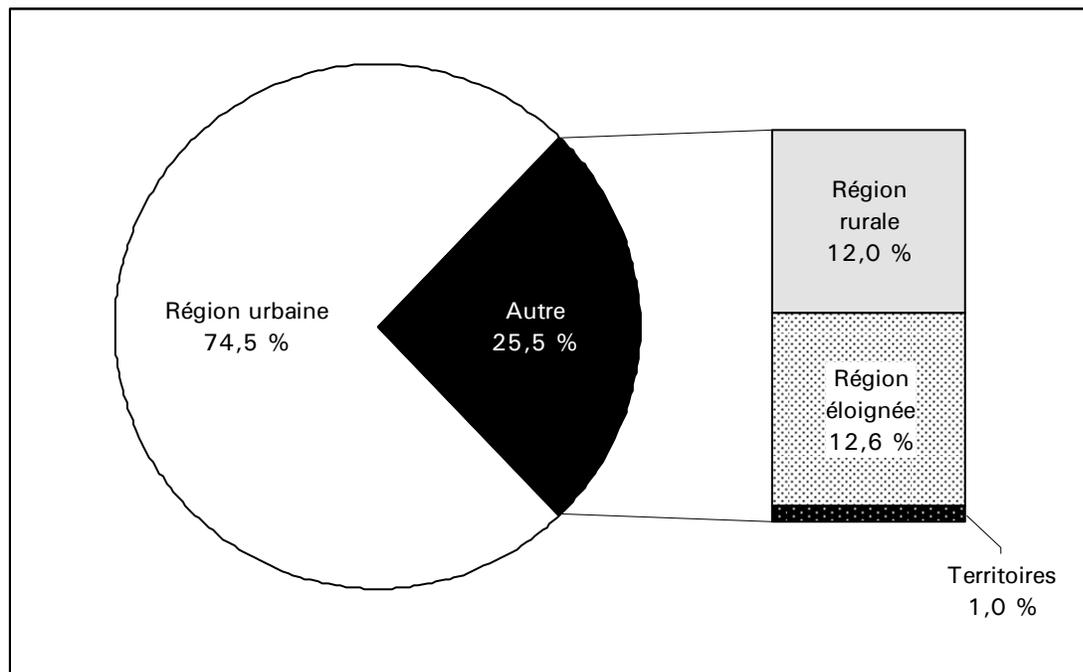
Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre des infirmières praticiennes

La figure 26 présente la répartition par région urbaine et rurale de la main-d'œuvre des IP au Canada. En 2007 au Canada, 74,5 % des IP travaillaient dans les régions urbaines, 12,0 % dans les régions rurales, 12,6 % dans les régions éloignées et 1,0 % dans les territoires. La répartition différait légèrement de la main-d'œuvre des IA : 89,6 % des IA travaillaient dans les régions urbaines, 4,2 % dans les régions rurales, 6,0 % dans les régions éloignées et 0,2 % dans les territoires.

Figure 26 Main-d'œuvre des IP selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2007



Remarques

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 11 en 2007.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les « régions urbaines » sont des collectivités composées de plus de 10 000 personnes.

Les « régions rurales » sont des collectivités situées relativement près des régions urbaines.

Les « régions éloignées » sont des collectivités qui ont une interaction sociale et économique relativement limitée avec les régions urbaines.

Les « territoires » représentent les régions situées à l'extérieur de Whitehorse et de Yellowknife.

L'analyse des codes postaux de la main-d'œuvre des IA du Québec a été fournie par l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières autorisées, 2003 à 2007

Les modifications méthodologiques et historiques apportées aux données compliquent la comparaison des données dans le temps. L'ICIS et les organismes de réglementation s'efforcent d'améliorer continuellement la qualité des données; il est donc nécessaire de tenir compte des renseignements ci-dessous au moment d'établir des comparaisons historiques et de consulter des publications antérieures de l'ICIS. Dans tous les cas, il convient d'user de prudence et de tenir compte des changements méthodologiques et historiques lorsque vient le temps d'établir des comparaisons.

Les données de 1994 à 2001 sur les infirmières autorisées ont été publiées dans la série de rapports *Nombre et répartition des infirmières et infirmiers autorisés au Canada*, et les données de 2002 ont été publiées dans le rapport *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers autorisés au Canada, 2002*, deux publications de l'ICIS.

Révisions des données antérieures et limites des données

Pour obtenir la liste complète des éléments de données associés aux IA, veuillez télécharger le *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système des infirmières et infirmiers autorisés* à partir du site Web de l'ICIS au www.icis.ca.

Infirmières praticiennes

En 2007, les données sur les infirmières praticiennes qui remontent à 2003 ont été intégrées à la base de données sur le personnel infirmier. Une méthodologie compatible a été appliquée aux enregistrements d'IP, y compris la suppression des enregistrements en double et l'application de la date limite de six mois pour la collecte des données, ce qui a entraîné des changements dans les chiffres sur les IP publiés antérieurement^v.

Emploi

Ensemble des provinces et des territoires – statut d'emploi

Une méthodologie visant à comptabiliser plus précisément les IA de la main-d'œuvre a été mise en œuvre en 2003^v. Les enregistrements d'IA déclarant avoir un employeur en soins infirmiers, mais omettant de préciser leur statut d'emploi (c.-à-d. temps plein, temps partiel ou à titre occasionnel auprès de cet employeur) ont été recodifiés par l'ICIS à « inconnu » plutôt que « non précisé ».

Colombie-Britannique – statut d'emploi

Pour l'année de données 2005, le statut d'emploi n'a pas été recodifié à « inconnu », ce qui a entraîné un sous-dénombrement des effectifs.

Alberta – statut d'emploi

En 2006, l'ICIS a fait état d'un sous-dénombrement de 879 IA en Alberta : des renseignements sur l'emploi de toutes ces IA ont été fournis, mais leur statut d'emploi indiquait « non précisé ». L'ICIS a procédé à une recodification des enregistrements pour « travaille en soins infirmiers – Statut inconnu ». Ceux-ci sont inclus dans les données sur la main-d'œuvre de 2006 utilisées dans le présent rapport.

Territoires du Nord-Ouest et Nunavut – statut d'emploi

La main-d'œuvre des IA est composée d'une base d'IA résidentes à temps plein et d'un grand nombre d'employés de relève à court terme venant de partout au Canada. Alors que certaines IA retournent dans cette région chaque année, certaines ne s'y inscrivent qu'une seule fois. Ce manque de stabilité au sein de la main-d'œuvre entraîne une plus grande variabilité des données.

Les données sur les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut proviennent de l'Association des infirmières autorisées des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (RNANT/NU). Il est impossible, pour les années de données de 2005 à 2007, de distinguer adéquatement les IA travaillant dans chacun des deux territoires; les données à leur sujet sont donc combinées.

v. Voir le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur l'attribution de nouveaux codes à l'élément de données « statut d'emploi ».

Depuis 2004, la RNANT/NU et l'ICIS collaborent afin d'améliorer l'exactitude des données présentées par la RNANT/NU. Avant 2004, certains codes de la RNANT/NU ne pouvaient être adaptés aux spécifications de l'ICIS; ceux qui ne pouvaient pas l'être ont été soumis à l'ICIS avec un statut d'emploi « non précisé ». La révision de la codification de la RNANT/NU se poursuit.

Pour les années de données de 2005 à 2007, les enregistrements de toutes les IA occupant un emploi en soins infirmiers dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut sont codifiés « travaille en soins infirmiers — statut non précisé ».

Île-du-Prince-Édouard — statut d'emploi

Selon l'Association des infirmières autorisées de l'Île-du-Prince-Édouard (ARNPEI), l'Île-du-Prince-Édouard a fait un effort pour augmenter le nombre d'infirmières à temps plein, ce qui a entraîné une réduction du nombre d'infirmières à temps partiel pour l'année de données 2006. De plus, la province a enregistré une hausse du nombre d'IA qui étaient à la retraite et qui ont réintégré le marché du travail en travaillant à titre occasionnel.

Ontario — statut d'emploi

Selon l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, les changements observés en 2006 dans la variable « statut d'emploi » sont le résultat des améliorations apportées au processus de renouvellement et ont entraîné des changements dans la catégorie « travaille en soins infirmiers — statut non précisé ».

Québec — milieu de travail, champ d'activité et poste

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) a apporté des modifications à son formulaire d'inscription en 2005, ce qui a donné lieu à des changements dans les champs liés à l'emploi. L'OIIQ a fait pression afin d'accroître l'exactitude des renseignements fournis, ce qui a entraîné une diminution de la proportion de la catégorie « non précisé » dans ces champs.

Ontario — milieu de travail, champ d'activité et poste

En 2004, l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) a établi et adopté les définitions de la pratique et de l'emploi afin d'aider ses membres à fournir des renseignements. Ces définitions ont amélioré la granularité des données, mais ont occasionné une modification des valeurs associées à ces catégories.

Québec — emplois multiples

Le nombre d'infirmières travaillant pour plus d'un employeur a diminué au Québec à la suite de la création des Centres de santé et de services sociaux (CSSS). Il est possible que les infirmières ayant indiqué le CSSS comme employeur travaillent dans plus d'un établissement exploité par le CSSS. Ainsi, bien qu'elles puissent travailler dans plusieurs établissements, elles n'ont qu'un seul employeur.

Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Ontario, Saskatchewan, Alberta — milieu de travail

En 2006, ces provinces ont commencé à soumettre des données à l'ICIS sur les infirmières autorisées travaillant en santé publique.

Ontario – milieu de travail

Selon l'OIIO, l'amélioration du processus de renouvellement pour l'année de données 2006 peut expliquer la réduction du nombre de réponses « non précisé » dans cette catégorie.

Nouveau-Brunswick – milieu de travail

La diminution du nombre d'IA ayant sélectionné « hôpital » dans le champ « milieu de travail (employeur principal) » résulte d'un changement dans les codes. Les infirmières du programme extra-mural, qui étaient auparavant codifiées dans le champ « hôpital », sont maintenant codifiées dans le champ « centre de soins communautaires ».

En 2005-2006, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a changé un certain nombre de petits hôpitaux en centres de soins communautaires. Cela a d'abord entraîné une hausse du nombre d'IA travaillant dans les centres de soins communautaires en 2005, puis une diminution de ce nombre en 2006 à la suite d'un rajustement de ce nombre visant à présenter les chiffres exacts sur les effectifs des centres de soins communautaires.

Québec – milieu de travail

Au cours des trois dernières années, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec a fusionné la plupart des hôpitaux publics, des établissements de soins de longue durée et des centres de soins communautaires de la province en 95 centres de santé et de services sociaux (CSSS). Par conséquent, 800 infirmières ont indiqué un CSSS comme milieu de travail en 2006. Le dictionnaire des données de l'ICIS ne comprend aucun élément de données correspondant à cet élément. Ainsi, le milieu de travail de ces IA a été indiqué sous « autre » par défaut.

Saskatchewan – milieu de travail

En 2006, la diminution des valeurs dans le champ « centre de soins communautaires » découle de l'ajout du nouveau champ « unité ou département de santé publique ».

Ontario – champ d'activité

Selon l'OIIO, l'amélioration du processus de renouvellement peut expliquer la réduction du nombre de réponses « non précisé » dans cette catégorie. L'OIIO n'a pas soumis les données des champs « champ d'activité (deuxième employeur) » et « champ d'activité (troisième employeur) » pour la période de données s'échelonnant de 2000 à 2005 inclusivement.

Ontario – poste

Selon l'OIIO, l'amélioration du processus de renouvellement peut expliquer la réduction du nombre de réponses « non précisé » dans cette catégorie. L'OIIO n'a pas soumis les données des champs « poste (deuxième employeur) » et « poste (troisième employeur) » pour la période de données s'échelonnant de 2000 à 2005 inclusivement.

Territoires du Nord-Ouest et Nunavut – poste

Selon la RNANT/NU, les infirmières de relève classent leur profession dans la catégorie « autre » plutôt qu'« infirmière de chevet ou en santé communautaire », ce dont tiennent compte les données de 2006.

Données démographiques

Manitoba — année de naissance, sexe

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba (CRNM) a soumis des données sur les groupes d'âge et des tableaux de données globales au lieu de fournir les données sur l'année de naissance et le sexe, à cause de changements apportés à la législation provinciale relative à la protection de la vie privée.

Formation

Île-du-Prince-Édouard — autre formation en soins infirmiers

L'Association des infirmières autorisées de l'Île-du-Prince-Édouard (ARNPEI) a fait pression afin d'accroître l'exactitude des renseignements fournis par les membres de la province, ce qui a entraîné une diminution de la proportion de la catégorie « non précisé » dans les champs « autre formation en soins infirmiers » et « formation dans un domaine autre que les soins infirmiers ».

Manitoba — autre formation en soins infirmiers

En 2006, le CRNM a apporté une correction importante aux données de 2005 concernant le champ « autre formation en soins infirmiers »; cette correction a diminué le nombre d'IA dans la catégorie « baccalauréat ».

Ontario — lieu d'obtention du diplôme, formation initiale

Le code du lieu d'obtention du diplôme des IA pour les années 2006 et 2007 n'a pas été soumis. Le code de la formation initiale des IA pour les années 2005 et 2007 n'a pas été soumis.

Québec — code postal

Pour toutes les années de données, l'OIIQ n'a pas soumis à l'ICIS les données des champs « code postal de l'employeur » et « code postal du lieu de résidence ».

Ontario — code postal

L'OIIQ n'a pas soumis les données des champs « code postal (deuxième employeur) » et « code postal (troisième employeur) » pour la période de données s'échelonnant de 2000 à 2005 (inclusivement).

Manitoba — code postal

Pour toutes les années de données, le CRNM n'a pas fourni de données sur le code postal à l'ICIS. De plus, seuls des codes postaux partiels dans le champ « code postal du lieu de résidence » ont été soumis.

Alberta — code postal

Pour toutes les années de données, l'Ordre et association des infirmières autorisées de l'Alberta (CARNA) n'a soumis à l'ICIS que des codes postaux partiels dans le champ « code postal de l'employeur ».

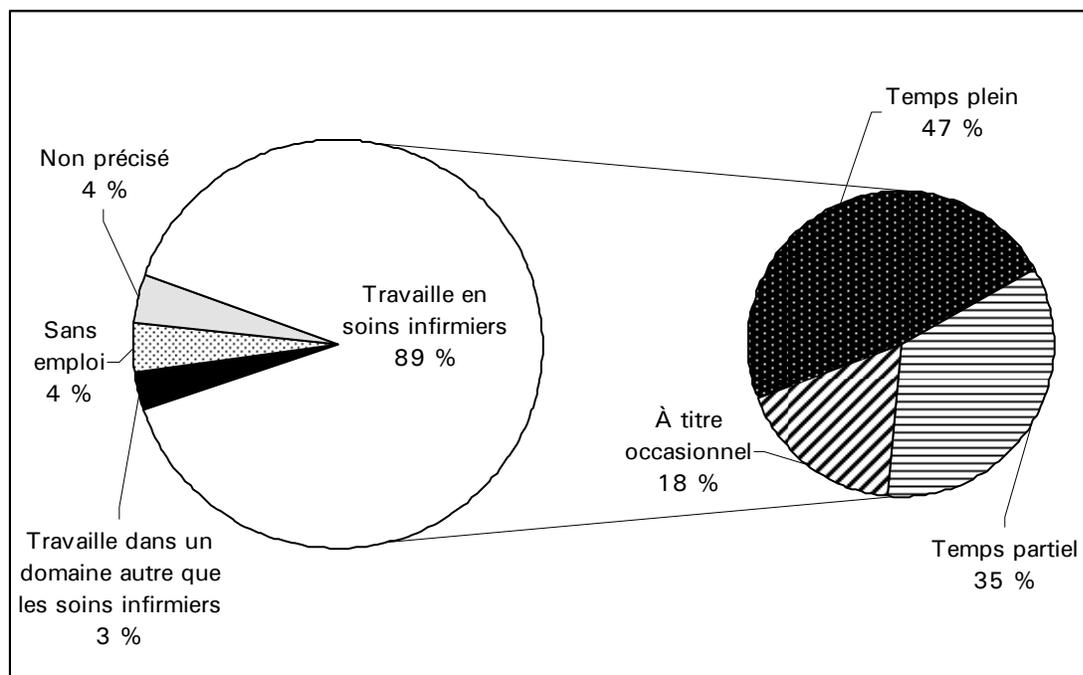
Chapitre 2 – Les infirmières réglementées au Canada : tendances des infirmières auxiliaires autorisées

Tendances de l'effectif : combien d'infirmières auxiliaires autorisées?

La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers est d'une importance fondamentale pour la santé des Canadiens et, par conséquent, pour les planificateurs des ressources humaines de la santé. Ce chapitre présente des données sur les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) travaillant au Canada en 2007 et fait état des principales tendances observées au cours des cinq dernières années.

La main-d'œuvre des IAA désigne les IAA occupant un emploi en soins infirmiers auxiliaires au Canada. En 2007, elles représentaient 21 % de l'ensemble du personnel infirmier réglementé. L'indicateur de situation d'emploi classe les IAA selon qu'elles occupent un emploi en soins infirmiers, travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers ou sont sans emploi. Quant à l'indicateur du statut d'emploi, il classe les IAA selon qu'elles travaillent en soins infirmiers à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Comme l'illustre la figure 27, la grande majorité des IAA inscrites au Canada occupe un emploi en soins infirmiers et un peu moins de la moitié d'entre elles occupent un poste à temps plein (47 %).

Figure 27 Infirmières auxiliaires autorisées selon le statut d'emploi et la situation d'emploi, Canada, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

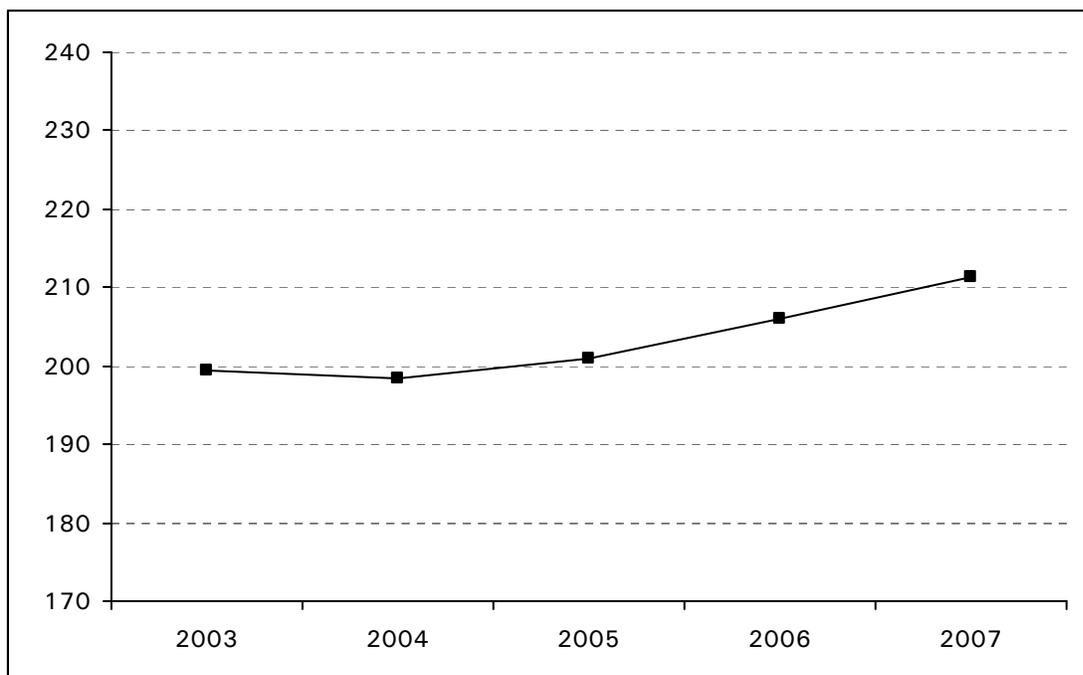
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 28 présente la tendance de la croissance de la main-d'œuvre des IAA par 100 000 habitants au cours de la période de 2003 à 2007, année où il y avait 211 IAA par 100 000 habitants au Canada. Depuis 2004, la main-d'œuvre des IAA a toujours crû plus rapidement que la population.

Figure 28 Main-d'œuvre des IAA par 100 000 habitants, Canada, 2003 à 2007



Remarque

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé; estimations démographiques (le 1^{er} juillet 2007), Statistique Canada.

Tendances de l'emploi : la main-d'œuvre change-t-elle?

Le tableau 27 montre le nombre d'IAA au Canada au cours de la période s'étalant de 2003 à 2007, année où elles étaient 78 080, soit 4,2 % de plus qu'en 2006 et 10,9 % de plus qu'en 2003. Le nombre d'IAA travaillant en soins infirmiers a augmenté chaque année entre 2003 et 2007, mais l'augmentation ne s'est pas faite de manière égale dans tout le pays (voir le tableau 28). Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS fournissent des renseignements supplémentaires sur le nombre d'IAA selon la province ou le territoire.

Tableau 27 Infirmières auxiliaires autorisées selon la situation et le statut d'emploi, Canada, 2003 à 2007

	Travaille en soins infirmiers auxiliaires					Ne travaille pas en soins infirmiers auxiliaires					Total		
	Sur une base régulière, à temps plein	Sur une base régulière, à temps partiel	À titre occasionnel	Sur une base régulière, statut inconnu	Sous-total	Travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers		Sans emploi		Non précisé		Sous-total	
	A	B	C	D	E = A + B + C + D	Cherche un emploi	Ne cherche pas un emploi	Cherche un emploi en soins infirmiers	Ne cherche pas un emploi en soins infirmiers	J		K = F + G + H + I + J	L = E + K
	F	G	H	I									
	(Dénombrement)												
2003	31 764	22 038	8 810	526	63 138	407	2 084	1 336	1 871	1 568	7 266	70 404	
2004	27 958	22 281	9 165	4 039	63 443	285	2 242	1 113	1 804	2 394	7 838	71 281	
2005	30 217	23 395	10 754	587	64 953	229	2 434	1 140	1 606	2 059	7 468	72 421	
2006	31 282	23 991	11 485	542	67 300	214	2 216	1 522	1 553	2 163	7 668	74 968	
2007	32 909	23 927	12 535	338	69 709	201	2 232	1 402	1 584	2 952	8 371	78 080	
	(Variation annuelle en pourcentage)												
2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2004	-12,0 %	1,1 %	4,0 %	667,9 %	0,5 %	-30,0 %	7,6 %	-16,7 %	-3,6 %	52,7 %	7,9 %	1,2 %	
2005	8,1 %	5,0 %	17,3 %	-85,5 %	2,4 %	-19,6 %	8,6 %	2,4 %	-11,0 %	-14,0 %	-4,7 %	1,6 %	
2006	3,5 %	2,5 %	6,8 %	-7,7 %	3,6 %	-6,6 %	-9,0 %	33,5 %	-3,3 %	5,1 %	2,7 %	3,5 %	
2007	5,2 %	-0,3 %	9,1 %	-37,6 %	3,6 %	-6,1 %	0,7 %	-7,9 %	2,0 %	36,5 %	9,2 %	4,2 %	
	(Répartition en pourcentage)												
2003	45,1 %	31,3 %	12,5 %	0,7 %	89,7 %	0,6 %	3,0 %	1,9 %	2,7 %	2,2 %	10,3 %	100,0 %	
2004	39,2 %	31,3 %	12,9 %	5,7 %	89,0 %	0,4 %	3,1 %	1,6 %	2,5 %	3,4 %	11,0 %	100,0 %	
2005	41,7 %	32,3 %	14,8 %	0,8 %	89,7 %	0,3 %	3,4 %	1,6 %	2,2 %	2,8 %	10,3 %	100,0 %	
2006	41,7 %	32,0 %	15,3 %	0,7 %	89,8 %	0,3 %	3,0 %	2,0 %	2,1 %	2,9 %	10,2 %	100,0 %	
2007	42,1 %	30,6 %	16,1 %	0,4 %	89,3 %	0,3 %	2,9 %	1,8 %	2,0 %	3,8 %	10,7 %	100,0 %	

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Les IAA travaillant en soins infirmiers, mais dont le statut d'emploi est « inconnu » sont les infirmières ayant fourni des données sur leur emploi, mais ayant omis d'indiquer si elles travaillaient à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Par conséquent, elles sont incluses dans la main-d'œuvre, mais sont exclues de certaines analyses du rapport, comme indiqué dans les notes au bas du tableau. Le nombre d'IAA dont le statut est inconnu a diminué chaque année depuis 2004 et ne représentait plus que 0,4 % du total en 2007.

Tableau 28 Main-d'œuvre des IAA, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada
	(Dénombrement)												
2003	2 719	619	3 022	2 429	14 831	25 730	2 417	2 056	4 766	4 391	60	98	63 138
2004	2 710	628	3 058	2 556	15 472	24 467	2 415	2 131	5 051	4 811	53	91	63 443
2005	2 698	606	3 127	2 633	16 293	24 458	2 590	2 194	5 313	4 884	56	101	64 953
2006	2 639	599	3 174	2 646	17 104	25 084	2 652	2 224	5 614	5 412	60	92	67 300
2007	2 598	623	3 160	2 734	17 492	26 126	2 671	2 381	5 986	5 791	59	88	69 709
	(Variation annuelle en pourcentage)												
2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2004	-0,3 %	1,5 %	1,2 %	5,2 %	4,3 %	-4,9 %	-0,1 %	3,6 %	6,0 %	9,6 %	-11,7 %	-7,1 %	0,5 %
2005	-0,4 %	-3,5 %	2,3 %	3,0 %	5,3 %	0,0 %	7,2 %	3,0 %	5,2 %	1,5 %	5,7 %	11,0 %	2,4 %
2006	-2,2 %	-1,2 %	1,5 %	0,5 %	5,0 %	2,6 %	2,4 %	1,4 %	5,7 %	10,8 %	7,1 %	-8,9 %	3,6 %
2007	-1,6 %	4,0 %	-0,4 %	3,3 %	2,3 %	4,2 %	0,7 %	7,1 %	6,6 %	7,0 %	-1,7 %	-4,3 %	3,6 %
	(Répartition en pourcentage)												
2003	4,3 %	1,0 %	4,8 %	3,8 %	23,5 %	40,8 %	3,8 %	3,3 %	7,5 %	7,0 %	0,1 %	0,2 %	100,0 %
2004	4,3 %	1,0 %	4,8 %	4,0 %	24,4 %	38,6 %	3,8 %	3,4 %	8,0 %	7,6 %	0,1 %	0,1 %	100,0 %
2005	4,2 %	0,9 %	4,8 %	4,1 %	25,1 %	37,7 %	4,0 %	3,4 %	8,2 %	7,5 %	0,1 %	0,2 %	100,0 %
2006	3,9 %	0,9 %	4,7 %	3,9 %	25,4 %	37,3 %	3,9 %	3,3 %	8,3 %	8,0 %	0,1 %	0,1 %	100,0 %
2007	3,7 %	0,9 %	4,5 %	3,9 %	25,1 %	37,5 %	3,8 %	3,4 %	8,6 %	8,3 %	0,1 %	0,1 %	100,0 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Les données ne sont pas recueillies au Nunavut.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Les infirmières auxiliaires autorisées qui ne travaillent pas en soins infirmiers

La planification efficace des ressources humaines de la santé exige de comprendre à la fois la main-d'œuvre actuelle et la main-d'œuvre éventuelle. Bien que le présent chapitre se penche essentiellement sur les IAA travaillant actuellement en soins infirmiers, il est important de comprendre le profil général de la profession d'IAA et d'étudier les tendances des IAA qui sont inscrites, mais qui ne travaillent pas en soins infirmiers.

Le tableau 29 montre que la plus grande proportion des IAA qui cherchaient un emploi étaient âgées de moins de 30 ans. La plupart des IAA qui ne travaillaient pas en soins infirmiers et qui appartenaient au groupe d'âge de plus de 60 ans ne cherchaient pas d'emploi entre 2003 et 2007.

Tableau 29 Infirmières auxiliaires autorisées qui ne travaillaient pas en soins infirmiers selon la situation d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2003 à 2007

		Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 ans et plus	Canada
(Dénombrement)							
Ne travaille pas	2003	390	432	463	370	87	1 742
en soins infirmiers,	2004	312	329	380	312	65	1 398
mais cherche un emploi	2005	368	297	326	304	74	1 369
en soins infirmiers	2006	477	398	410	341	110	1 736
	2007	424	353	369	316	140	1 602
Ne travaille pas	2003	190	748	1 306	1 350	361	3 955
en soins infirmiers et	2004	182	676	1 246	1 503	438	4 045
ne cherche pas d'emploi	2005	142	630	1 238	1 561	469	4 040
en soins infirmiers	2006	132	557	1 087	1 466	527	3 769
	2007	166	577	1 026	1 432	614	3 815
(Variation annuelle en pourcentage)							
Ne travaille pas	2003	–	–	–	–	–	–
en soins infirmiers,	2004	-20,0 %	-23,8 %	-17,9 %	-15,7 %	-25,3 %	-19,7 %
mais cherche un emploi	2005	17,9 %	-9,7 %	-14,2 %	-2,6 %	13,8 %	-2,1 %
en soins infirmiers	2006	29,6 %	34,0 %	25,8 %	12,2 %	48,6 %	26,8 %
	2007	-11,1 %	-11,3 %	-10,0 %	-7,3 %	27,3 %	-7,7 %
Ne travaille pas	2003	–	–	–	–	–	–
en soins infirmiers et	2004	-4,2 %	-9,6 %	-4,6 %	11,3 %	21,3 %	2,3 %
ne cherche pas d'emploi	2005	-22,0 %	-6,8 %	-0,6 %	3,9 %	7,1 %	-0,1 %
en soins infirmiers	2006	-7,0 %	-11,6 %	-12,2 %	-6,1 %	12,4 %	-6,7 %
	2007	25,8 %	3,6 %	-5,6 %	-2,3 %	16,5 %	1,2 %
(Répartition en pourcentage)							
Ne travaille pas	2003	22,4 %	24,8 %	26,6 %	21,2 %	5,0 %	100,0 %
en soins infirmiers,	2004	22,3 %	23,5 %	27,2 %	22,3 %	4,6 %	100,0 %
mais cherche un emploi	2005	26,9 %	21,7 %	23,8 %	22,2 %	5,4 %	100,0 %
en soins infirmiers	2006	27,5 %	22,9 %	23,6 %	19,6 %	6,3 %	100,0 %
	2007	26,5 %	22,0 %	23,0 %	19,7 %	8,7 %	100,0 %
Ne travaille pas	2003	4,8 %	18,9 %	33,0 %	34,1 %	9,1 %	100,0 %
en soins infirmiers et	2004	4,5 %	16,7 %	30,8 %	37,2 %	10,8 %	100,0 %
ne cherche pas d'emploi	2005	3,5 %	15,6 %	30,6 %	38,6 %	11,6 %	100,0 %
en soins infirmiers	2006	3,5 %	14,8 %	28,8 %	38,9 %	14,0 %	100,0 %
	2007	4,4 %	15,1 %	26,9 %	37,5 %	16,1 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La situation d'emploi « ne travaille pas en soins infirmiers » inclut les IAA qui ne travaillent pas ou qui travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Statut d'emploi

La majorité des IAA travaillant en soins infirmiers le fait sur une base régulière et à temps plein. En 2007, 32 909 IAA occupaient un poste à temps plein, soit 47,4 % de la main-d'œuvre.

Tableau 30 Main-d'œuvre des IAA selon le statut d'emploi, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada
(Dénombrement)														
Travail à temps plein	2003	1 604	231	1 496	1 153	5 875	15 097	837	1 026	1 872	2 462	37	74	31 764
	2004	1 552	287	1 523	1 244	6 008	11 194	832	1 091	1 984	2 134	37	72	27 958
	2005	1 508	250	1 544	1 306	5 992	13 448	863	1 043	2 093	2 052	39	79	30 217
	2006	1 434	253	1 587	1 274	6 187	13 765	867	1 015	2 244	2 542	40	74	31 282
	2007	1 466	272	1 602	1 368	6 493	14 357	873	1 178	2 454	2 737	37	72	32 909
Travail à temps partiel	2003	147	232	772	793	6 857	8 600	1 358	443	2 249	564	13	10	22 038
	2004	162	223	672	785	7 032	7 860	1 367	637	2 359	1 171	7	6	22 281
	2005	181	236	716	785	7 181	8 748	1 393	441	2 450	1 252	7	5	23 395
	2006	170	229	786	795	7 470	9 027	1 414	750	2 568	768	8	6	23 991
	2007	152	232	852	817	7 627	9 391	1 438	621	2 674	112	8	*	23 927
Travail à titre occasionnel	2003	968	156	750	483	2 099	2 033	222	300	645	1 130	10	14	8 810
	2004	996	118	820	526	2 176	1 912	216	375	708	1 296	9	13	9 165
	2005	1 009	120	863	542	2 768	2 262	257	668	770	1 468	10	17	10 754
	2006	1 032	117	798	575	3 045	2 292	285	456	802	2 060	12	11	11 485
	2007	979	119	696	548	3 372	2 378	274	427	858	2 857	14	13	12 535
Travail, statut d'emploi inconnu	2003	-	-	4	-	-	-	-	287	-	235	-	-	526
	2004	-	-	43	1	256	3 501	-	28	-	210	-	-	4 039
	2005	-	-	4	-	352	-	77	42	-	112	-	-	587
	2006	3	-	3	2	402	-	86	3	-	42	-	1	542
	2007	1	-	10	1	-	-	86	15†	-	85	-	†	338
(Variation annuelle en pourcentage)														
Travail à temps plein	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	-3,2 %	24,2 %	1,8 %	7,9 %	2,3 %	-25,9 %	-0,6 %	6,3 %	6,0 %	-13,3 %	0,0 %	-2,7 %	-12,0 %
	2005	-2,8 %	-12,9 %	1,4 %	5,0 %	-0,3 %	20,1 %	3,7 %	-4,4 %	5,5 %	-3,8 %	5,4 %	9,7 %	8,1 %
	2006	-4,9 %	1,2 %	2,8 %	-2,5 %	3,3 %	2,4 %	0,5 %	-2,7 %	7,2 %	23,9 %	2,6 %	-6,3 %	3,5 %
	2007	2,2 %	7,5 %	0,9 %	7,4 %	4,9 %	4,3 %	0,7 %	16,1 %	9,4 %	7,7 %	-7,5 %	-2,7 %	5,2 %
Travail à temps partiel	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	10,2 %	-3,9 %	-13,0 %	-1,0 %	2,6 %	-8,6 %	0,7 %	43,8 %	4,9 %	107,6 %	-46,2 %	-40,0 %	1,1 %
	2005	11,7 %	5,8 %	6,5 %	0,0 %	2,1 %	11,3 %	1,9 %	-30,8 %	3,9 %	6,9 %	0,0 %	-16,7 %	5,0 %
	2006	-6,1 %	-3,0 %	9,8 %	1,3 %	4,0 %	3,2 %	1,5 %	70,1 %	4,8 %	-38,7 %	14,3 %	20,0 %	2,5 %
	2007	-10,6 %	1,3 %	8,4 %	2,8 %	2,1 %	4,0 %	1,7 %	†	4,1 %	-85,4 %	0,0 %	†	-0,3 %
Travail à titre occasionnel	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	2,9 %	-24,4 %	9,3 %	8,9 %	3,7 %	-6,0 %	-2,7 %	25,0 %	9,8 %	14,7 %	-10,0 %	-7,1 %	4,0 %
	2005	1,3 %	1,7 %	5,2 %	3,0 %	27,2 %	18,3 %	19,0 %	78,1 %	8,8 %	13,3 %	11,1 %	30,8 %	17,3 %
	2006	2,3 %	-2,5 %	-7,5 %	6,1 %	10,0 %	1,3 %	10,9 %	-31,7 %	4,2 %	40,3 %	20,0 %	-35,3 %	6,8 %
	2007	-5,1 %	1,7 %	-12,8 %	-4,7 %	10,7 %	3,8 %	-3,9 %	-6,4 %	7,0 %	38,7 %	16,7 %	18,2 %	9,1 %
(Répartition en pourcentage)														
Travail à temps plein	2003	59,0 %	37,3 %	49,6 %	47,5 %	39,6 %	58,7 %	34,6 %	58,0 %	39,3 %	59,2 %	61,7 %	75,5 %	50,7 %
	2004	57,3 %	45,7 %	50,5 %	48,7 %	39,5 %	53,4 %	34,5 %	51,9 %	39,3 %	46,4 %	69,8 %	79,1 %	47,1 %
	2005	55,9 %	41,3 %	49,4 %	49,6 %	37,6 %	55,0 %	34,3 %	48,5 %	39,4 %	43,0 %	69,6 %	78,2 %	46,9 %
	2006	54,4 %	42,2 %	50,0 %	48,2 %	37,0 %	54,9 %	33,8 %	45,7 %	40,0 %	47,3 %	66,7 %	81,3 %	46,9 %
	2007	56,4 %	43,7 %	50,9 %	50,1 %	37,1 %	55,0 %	33,8 %	52,9 %	41,0 %	48,0 %	62,7 %	82,8 %	47,4 %
Travail à temps partiel	2003	5,4 %	37,5 %	25,6 %	32,6 %	46,2 %	33,4 %	56,2 %	25,0 %	47,2 %	13,6 %	21,7 %	10,2 %	35,2 %
	2004	6,0 %	35,5 %	22,3 %	30,7 %	46,2 %	37,5 %	56,6 %	30,3 %	46,7 %	25,5 %	13,2 %	6,6 %	37,5 %
	2005	6,7 %	38,9 %	22,9 %	29,8 %	45,0 %	35,8 %	55,4 %	20,5 %	46,1 %	26,2 %	12,5 %	5,0 %	36,3 %
	2006	6,4 %	38,2 %	24,8 %	30,1 %	44,7 %	36,0 %	55,1 %	33,8 %	45,7 %	14,3 %	13,3 %	6,6 %	35,9 %
	2007	5,9 %	37,2 %	27,0 %	29,9 %	43,6 %	35,9 %	55,6 %	†	44,7 %	2,0 %	13,6 %	†	34,5 %
Travail à titre occasionnel	2003	35,6 %	25,2 %	24,9 %	19,9 %	14,2 %	7,9 %	9,2 %	17,0 %	13,5 %	27,2 %	16,7 %	14,3 %	14,1 %
	2004	36,8 %	18,8 %	27,2 %	20,6 %	14,3 %	9,1 %	8,9 %	17,8 %	14,0 %	28,2 %	17,0 %	14,3 %	15,4 %
	2005	37,4 %	19,8 %	27,6 %	20,6 %	17,4 %	9,2 %	10,2 %	31,0 %	14,5 %	30,8 %	17,9 %	16,8 %	16,7 %
	2006	39,2 %	19,5 %	25,2 %	21,7 %	18,2 %	9,1 %	11,1 %	20,5 %	14,3 %	38,4 %	20,0 %	12,1 %	17,2 %
	2007	37,7 %	19,1 %	22,1 %	20,1 %	19,3 %	9,1 %	10,6 %	19,2 %	14,3 %	50,1 %	23,7 %	14,9 %	18,1 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La méthode de soumission des données a été modifiée pour les données de 2003 et 2004, d'où une importante augmentation du nombre d'IAA classées dans la catégorie « statut inconnu ».

Les IAA dont le statut d'emploi est inconnu sont exclues des répartitions en pourcentage.

Les données ne sont pas recueillies au Nunavut.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

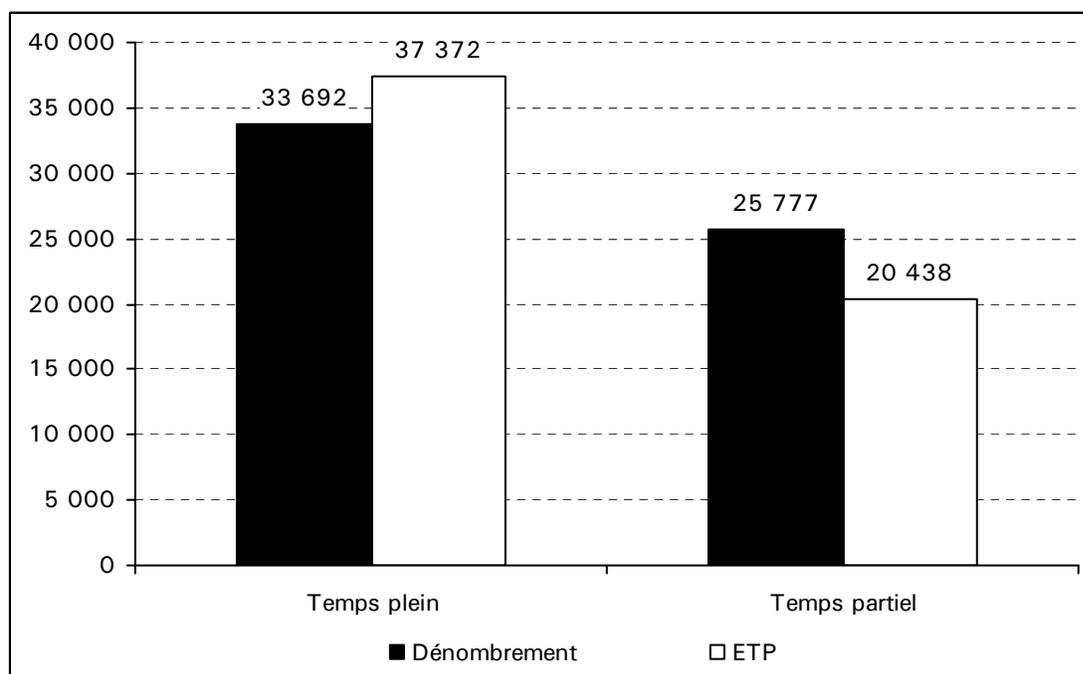
Comme le démontre le tableau 30, le pourcentage de la main-d'œuvre des IAA travaillant à temps plein variait d'une province ou d'un territoire à l'autre en 2007, allant de 33,8 % au Manitoba et 48,0 % en Colombie-Britannique à 56,4 % à Terre-Neuve-et-Labrador et plus de 80 % dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. La proportion d'IAA occupant un poste à temps partiel variait de 2,0 % en Colombie-Britannique et 5,9 % à Terre-Neuve-et-Labrador à 44,7 % en Alberta et 55,6 % au Manitoba. Les IAA travaillant à temps plein avaient en moyenne 46,0 ans, celles travaillant à temps partiel, 42,9 ans, et celles travaillant à titre occasionnel, 40,2 ans.

En 2007, les IAA de sexe masculin occupaient une plus grande proportion des postes à temps plein que leurs collègues de sexe féminin (58,1 % contre 46,4 %). Seulement 22,6 % des IAA de sexe masculin travaillaient à temps partiel, comparativement à 35,2 % des IAA de sexe féminin. Un plus grand nombre d'hommes que de femmes travaillaient à titre occasionnel (18,9 % contre 17,9 %).

Équivalents à temps plein (ETP) par rapport aux dénombrements

Le calcul des ETP est une autre façon de représenter les effectifs d'IAA au moyen du nombre d'heures travaillées^{vi}. Comme l'ICIS ne recueille pas les données requises pour calculer les ETP, d'autres sources peuvent être utilisées, comme l'Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005.

Figure 29 Dénombrement et ETP de la main-d'œuvre des IAA selon la situation d'emploi, Canada, 2005



Source
Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005, Statistique Canada (fichier commun avec l'Institut canadien d'information sur la santé).

vi. Voir le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une explication détaillée du calcul des ETP.

Un ETP a été estimé comme étant le ratio des heures rémunérées aux heures « normales » rémunérées, où les heures rémunérées sont les heures travaillées plus les avantages sociaux. En se basant sur la définition de la semaine normale de travail de Statistique Canada, qui est de 37,3 heures, les IAA à temps partiel ont une valeur ETP moyenne de 0,79 et les IAA à temps plein, de 1,11. Du nombre d'IAA à temps partiel, près d'un cinquième travaillait plus de 40 heures par semaine; du côté des IAA à temps plein, elles étaient plus de la moitié à le faire. Veuillez noter que les heures supplémentaires (rémunérées ou non) sont incluses dans le total des heures travaillées.

Emplois multiples

Il n'est pas rare pour les IAA d'occuper plus d'un emploi en soins infirmiers, souvent pour plus d'un employeur. En 2007, 17,7 % des IAA ont déclaré travailler en soins infirmiers pour plus d'un employeur, une proportion qui augmente invariablement chez les IAA travaillant à temps partiel ou à titre occasionnel. Même si en 2007, 52,3 % de la main-d'œuvre a indiqué travailler à temps partiel ou à titre occasionnel, le total des heures travaillées par une IAA qui occupe plus d'un emploi peut égaler ou dépasser le total des heures travaillées par une IAA travaillant à temps plein.

Tableau 31 Infirmières auxiliaires autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi pour l'employeur principal, Canada, 2003 à 2007

	Travaille à temps plein	Travaille à temps partiel	Travaille à titre occasionnel	Travaille, statut d'emploi inconnu	Travaille pour plus d'un employeur (total)
(Dénombrement)					
2003	2 943	4 162	2 215	96	9 416
2004	2 460	3 880	2 297	132	8 769
2005	2 922	4 389	2 799	164	10 274
2006	3 293	4 534	3 085	140	11 052
2007	3 913	4 760	3 564	64	12 301
(Variation annuelle en pourcentage)					
2003	–	–	–	–	–
2004	-16,4 %	-6,8 %	3,7 %	–	-6,9 %
2005	18,8 %	13,1 %	21,9 %	–	17,2 %
2006	12,7 %	3,3 %	10,2 %	–	7,6 %
2007	18,8 %	5,0 %	15,5 %	–	11,3 %
(Répartition en pourcentage)					
2003	31,6 %	44,7 %	23,8 %	–	100,0 %
2004	28,5 %	44,9 %	26,6 %	–	100,0 %
2005	28,9 %	43,4 %	27,7 %	–	100,0 %
2006	30,2 %	41,6 %	28,3 %	–	100,0 %
2007	32,0 %	38,9 %	29,1 %	–	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données « emplois multiples » (% des effectifs d'IAA) : 2003, n = 813 (1,3 %); 2004, n = 436 (0,7 %); 2005, n = 249 (0,4 %); 2006, n = 175 (0,3 %); 2007, n = 159 (0,2 %).

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

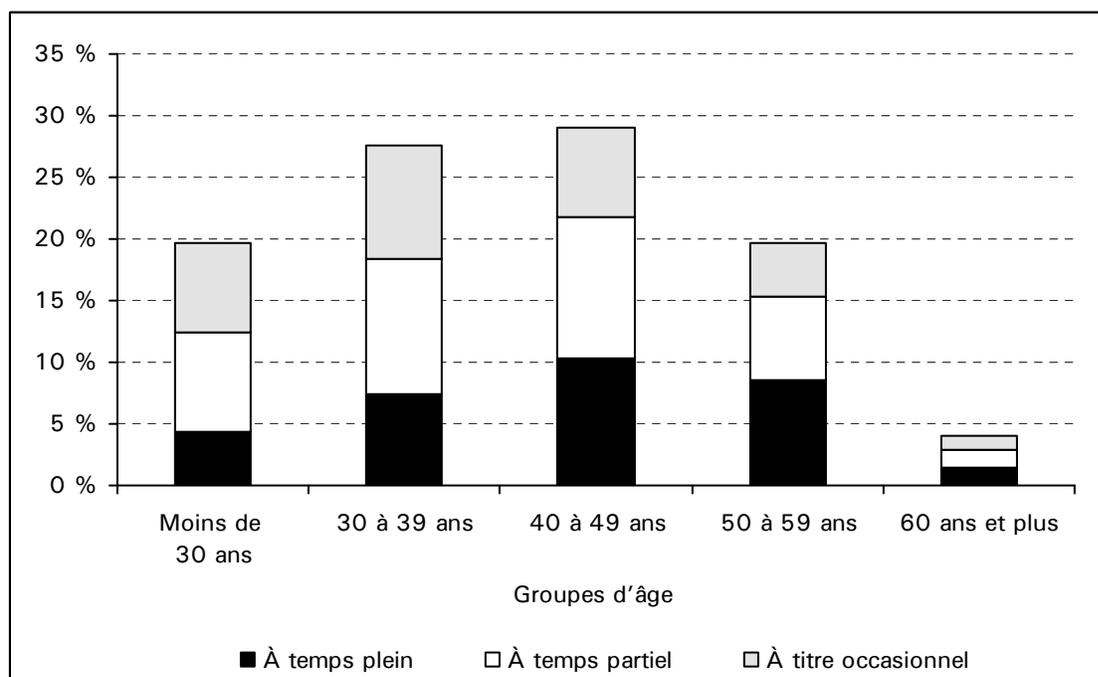
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 30 illustre la répartition des IAA travaillant pour des employeurs multiples, selon le groupe d'âge et le statut d'emploi. La répartition des IAA travaillant à temps plein, à temps partiel et à titre occasionnel est similaire dans chaque groupe d'âge.

Figure 30 Infirmières auxiliaires autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « emplois multiples » (% des effectifs d'IAA) : 2007, n = 159 (0,2 %).

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

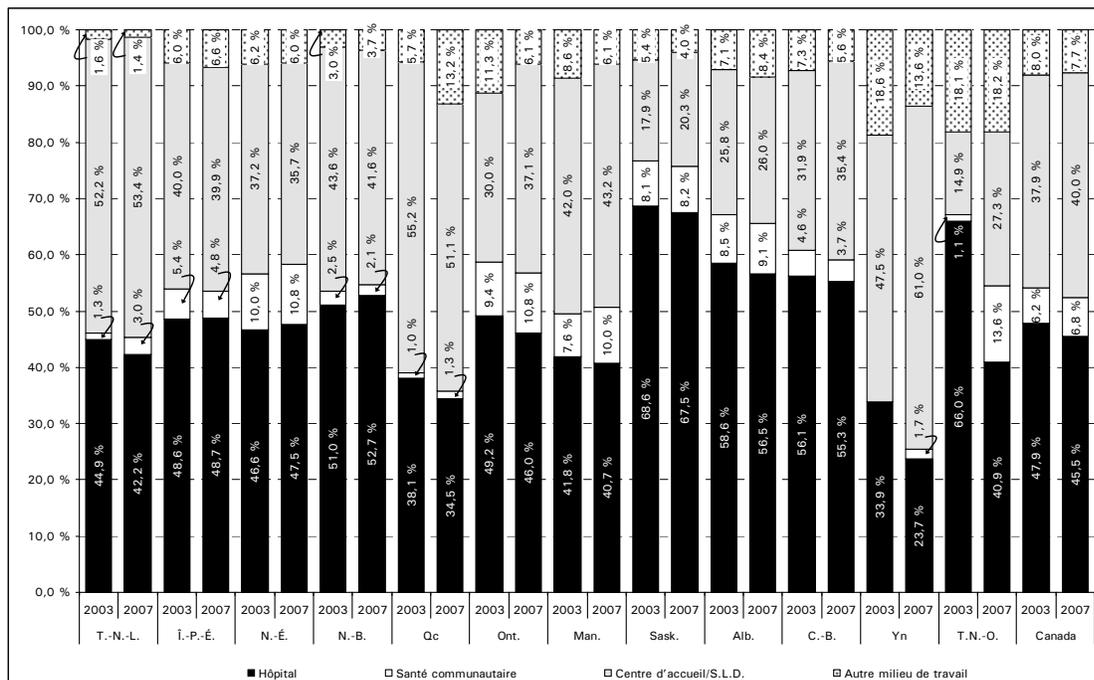
Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Milieu de travail

Le secteur hospitalier emploie moins de la moitié des IAA de la main-d'œuvre canadienne. Le secteur ayant connu la plus grande croissance au Canada de 2003 à 2007 est celui des centres d'accueil ou des établissements de soins de longue durée, qui est passé de 37,9 % à 40,0 %.

Figure 31 Main-d'œuvre des IAA selon le milieu de travail, par province ou territoire et au Canada, 2003 et 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « milieu de travail » (% des effectifs d'IAA) : 2003, n = 1 485 (2,4 %); 2007, n = 986 (1,4 %).

La catégorie « hôpital » comprend : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie), centre de santé mentale et centre de réadaptation ou de convalescence.

La catégorie « santé communautaire » comprend : centre de soins communautaire, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.

La catégorie « centre d'accueil/S.L.D. » comprend : centre d'accueil ou établissement de soins de longue durée.

La catégorie « autres milieux de travail » comprend : entreprise commerciale, industrie ou bureau de la santé au travail, agence privée de soins infirmiers ou service privé, emploi autonome, cabinet de médecin ou unité de soins à la famille, établissement de formation et association ou gouvernement et autre.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

En 2007, l'âge moyen des IAA travaillant dans un milieu hospitalier était de 44,1 ans, celui des IAA en santé communautaire, de 45,5 ans et celui des IAA travaillant dans les centres d'accueil ou les établissements de soins de longue durée, de 43,6 ans.

Poste

En 2007, 63 718 IAA (92,5 %) travaillaient en tant qu'infirmière de chevet ou en santé communautaire au Canada, soit une augmentation de 4,7 % comparativement aux 60 831 IAA de 2006 (voir le tableau 32).

Tableau 32 Main-d'œuvre des IAA selon le poste, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada
(Dénombrement)														
Infirmière de chevet	2003	2 596	529	2 810	2 071	13 937	22 212	2 349	1 817	4 477	3 547	–	–	56 345
	2004	2 578	54†	2 781	2 168	14 163	19 161	2 303	1 894	4 710	4 057	–	8†	54 446
	2005	2 570	55†	2 868	2 233	15 454	20 858	2 450	1 996	4 936	4 479	–	9†	58 496
	2006	2 511	54†	2 906	2 344	16 125	21 533	2 498	2 039	5 245	4 996	–	8†	60 831
	2007	2 460	564	2 864	2 448	16 819	22 892	2 519	2 188	5 560	5 319	–	85	63 718
Gestionnaire	2003	–	10	52	39	39	489	19	15	47	65	–	–	775
	2004	–	9	53	50	30	522	22	16	51	76	–	–	829
	2005	–	7	67	57	6	504	46	14	55	54	–	–	810
	2006	–	10	69	52	–	548	51	17	49	57	–	–	853
	2007	–	†	75	53	–	568	46	15	68	63	–	*	895
Autres postes	2003	106	70	126	318	703	1 954	49	214	211	701	–	–	4 452
	2004	121	7†	142	336	968	1 839	90	214	289	660	–	*	4 734
	2005	122	4†	148	343	603	1 993	94	178	322	349	–	*	4 199
	2006	120	3†	144	250	649	1 887	103	164	320	345	–	*	4 024
	2007	128	5†	157	230	638	2 057	106	176	358	404	–	*	4 308
(Variation annuelle en pourcentage)														
Infirmière de chevet	2003	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	2004	-0,7 %	†	-1,0 %	4,7 %	1,6 %	-13,7 %	-2,0 %	4,2 %	5,2 %	14,4 %	–	–	-3,4 %
	2005	-0,3 %	†	3,1 %	3,0 %	9,1 %	8,9 %	6,4 %	5,4 %	4,8 %	10,4 %	–	†	7,4 %
	2006	-2,3 %	†	1,3 %	5,0 %	4,3 %	3,2 %	2,0 %	2,2 %	6,3 %	11,5 %	–	†	4,0 %
	2007	-2,0 %	†	-1,4 %	4,4 %	4,3 %	6,3 %	0,8 %	7,3 %	6,0 %	6,5 %	–	†	4,7 %
Gestionnaire	2003	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	2004	–	-10,0 %	1,9 %	28,2 %	-23,1 %	6,7 %	15,8 %	6,7 %	8,5 %	16,9 %	–	–	7,0 %
	2005	–	-22,2 %	26,4 %	14,0 %	-80,0 %	-3,4 %	109,1 %	-12,5 %	7,8 %	-28,9 %	–	–	-2,3 %
	2006	–	42,9 %	3,0 %	-8,8 %	–	8,7 %	10,9 %	21,4 %	-10,9 %	5,6 %	–	–	5,3 %
	2007	–	†	8,7 %	1,9 %	–	3,6 %	-9,8 %	-11,8 %	38,8 %	10,5 %	–	–	4,9 %
Autres postes	2003	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	2004	14,2 %	†	12,7 %	5,7 %	37,7 %	-5,9 %	83,7 %	0,0 %	37,0 %	-5,8 %	–	–	6,3 %
	2005	0,8 %	†	4,2 %	2,1 %	-37,7 %	8,4 %	4,4 %	-16,8 %	11,4 %	-47,1 %	–	†	-11,3 %
	2006	-1,6 %	†	-2,7 %	-27,1 %	7,6 %	-5,3 %	9,6 %	-7,9 %	-0,6 %	-1,1 %	–	†	-4,2 %
	2007	6,7 %	†	9,0 %	-8,0 %	-1,7 %	9,0 %	2,9 %	7,3 %	11,9 %	17,1 %	–	†	7,1 %
(Répartition en pourcentage)														
Infirmière de chevet	2003	96,1 %	86,9 %	94,0 %	85,3 %	94,9 %	90,1 %	97,2 %	88,8 %	94,6 %	82,2 %	–	–	91,5 %
	2004	95,5 %	†	93,4 %	84,9 %	93,4 %	89,0 %	95,4 %	89,2 %	93,3 %	84,6 %	–	†	90,7 %
	2005	95,5 %	†	93,0 %	84,8 %	96,2 %	89,3 %	94,6 %	91,2 %	92,9 %	91,7 %	–	†	92,1 %
	2006	95,4 %	†	93,2 %	88,6 %	96,1 %	89,8 %	94,2 %	91,8 %	93,4 %	92,6 %	–	†	92,6 %
	2007	95,1 %	90,7 %	92,5 %	89,6 %	96,3 %	89,7 %	94,3 %	92,0 %	92,9 %	91,9 %	–	96,6 %	92,5 %
Gestionnaire	2003	–	1,6 %	1,7 %	1,6 %	0,3 %	2,0 %	0,8 %	0,7 %	1,0 %	1,5 %	–	–	1,3 %
	2004	–	1,4 %	1,8 %	2,0 %	0,2 %	2,4 %	0,9 %	0,8 %	1,0 %	1,6 %	–	–	1,4 %
	2005	–	1,2 %	2,2 %	2,2 %	0,0 %	2,2 %	1,8 %	0,6 %	1,0 %	1,1 %	–	–	1,3 %
	2006	–	1,7 %	2,2 %	2,0 %	–	2,3 %	1,9 %	0,8 %	0,9 %	1,1 %	–	–	1,3 %
	2007	–	†	2,4 %	1,9 %	–	2,2 %	1,7 %	0,6 %	1,1 %	1,1 %	–	†	1,3 %
Autres postes	2003	3,9 %	11,5 %	4,2 %	13,1 %	4,8 %	7,9 %	2,0 %	10,5 %	4,5 %	16,3 %	–	–	7,2 %
	2004	4,5 %	†	4,8 %	13,2 %	6,4 %	8,5 %	3,7 %	10,1 %	5,7 %	13,8 %	–	†	7,9 %
	2005	4,5 %	†	4,8 %	13,0 %	3,8 %	8,5 %	3,6 %	8,1 %	6,1 %	7,1 %	–	†	6,6 %
	2006	4,6 %	†	4,6 %	9,4 %	3,9 %	7,9 %	3,9 %	7,4 %	5,7 %	6,4 %	–	†	6,1 %
	2007	4,9 %	†	5,1 %	8,4 %	3,7 %	8,1 %	4,0 %	7,4 %	6,0 %	7,0 %	–	†	6,3 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Non-réponse à l'élément de données « poste » (% des effectifs d'IAA) : 2003, n = 1 566 (2,5 %); 2004, n = 3 434 (5,4 %); 2005, n = 1 448 (2,2 %); 2006, n = 1 592 (2,4 %); 2007, n = 788 (1,1 %).

Le Yukon n'a pas soumis de données sur le poste à l'ICIS.

La catégorie « infirmière de chevet » comprend : infirmière de chevet ou infirmière en santé communautaire.

La catégorie « gestionnaire » comprend : coordonnatrice de la gestion des soins.

La catégorie « autres postes » comprend : instructrice, professeure ou éducatrice, spécialité d'IAA et autre.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Champ d'activité

La proportion de la main-d'œuvre des IAA offrant des soins directs allait de 96,6 % au Yukon et 96,9 % au Nouveau-Brunswick à 99,8 % à Terre-Neuve-et-Labrador et 100 % dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. De nombreux planificateurs des ressources humaines de la santé s'intéressent à ces chiffres, car ils représentent le nombre d'IAA qui fournissent des services directement aux patients. Parmi les autres champs d'activité des IAA figurent l'administration, la formation et la recherche.

En général, les IAA qui offrent des soins directs aux patients sont plus jeunes que les IAA se consacrant à l'administration, à la formation et à la recherche. En 2007, l'âge moyen des IAA offrant des soins directs était de 43,9 ans, comparativement à 46,8 ans pour les IAA en administration, à 45,5 ans pour les IAA dans le domaine de la formation et à 47,8 ans pour celles en recherche.

Tableau 33 Main-d'œuvre des IAA selon le champ d'activité, Canada, 2007

	Dénombrement	Pourcentage
Soins directs		
Gériatrie/soins de longue durée	31 511	45,8 %
Médecine/chirurgie	12 869	18,7 %
Psychiatrie/santé mentale	3 535	5,1 %
Soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques	2 655	3,9 %
Réadaptation	2 458	3,6 %
Santé communautaire	2 318	3,4 %
Soins ambulatoires	1 209	1,8 %
Soins à domicile	1 206	1,8 %
Soins palliatifs	1 080	1,6 %
Maternité/soins périnataux	798	1,2 %
Salle d'opération/de réanimation/de réveil	734	1,1 %
Pédiatrie	681	1,0 %
Soins d'urgence	676	1,0 %
Soins intensifs (brûlures)	249	0,4 %
Santé au travail	154	0,2 %
Oncologie	6†	†
Santé publique	*	†
Autres soins directs	5 662	8,2 %
Total – soins directs	67 866	98,6 %
Administration		
Service	156	0,2 %
Formation	6	< 0,1
Autre service administratif	405	0,6 %
Total – administration	567	0,8 %
Formation		
Enseignement aux étudiants	205	0,3 %
Enseignement aux employés	22	< 0,1
Enseignement aux clients	13	< 0,1
Autre formation	121	0,2 %
Total – formation	361	0,5 %
Recherche		
Recherche infirmière uniquement	8	< 0,1
Autre recherche	10	< 0,1
Total – recherche	18	< 0,1
Total	68 812	100,0 %

Remarques

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

< 0,1 : valeur inférieure ou égale à 0,1 % de l'ensemble de la main-d'œuvre canadienne; la valeur n'est pas égale à zéro.

Non-réponse à l'élément de données « champ d'activité » (% des effectifs d'IAA) : n = 897 (1,3 %).

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé

En 2007, les IAA œuvraient en majorité en gériatrie ou en soins de longue durée ainsi qu'en médecine ou en chirurgie. Il s'agit des catégories les plus fréquemment mentionnées chaque année. Le champ d'activité qui compte le plus grand nombre d'IAA, la gériatrie ou les soins de longue durée, est aussi celui qui attire les diplômées les plus récentes. En 2007, les IAA dans leurs cinq premières années de pratique représentaient 46,5 % des IAA en gériatrie ou en soins de longue durée. La même année, les IAA ayant obtenu leur diplôme depuis plus de 30 ans constituaient 39,5 % des IAA en gériatrie ou en soins de longue durée. Chez les IAA de sexe masculin, les champs d'activité les plus fréquemment mentionnés en 2007 étaient la gériatrie ou les soins de longue durée (38,1 %), la médecine ou la chirurgie (18,1 %) et la psychiatrie ou la santé mentale (16,8 %).

Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier auxiliaire autorisé

En 2007, presque tous les membres du personnel infirmier auxiliaire autorisé (93 %) au Canada étaient de sexe féminin. Cette proportion n'a pas changé de façon marquée au cours des cinq dernières années (voir le tableau 34). Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS contiennent des renseignements supplémentaires sur les caractéristiques démographiques des IAA.

Tableau 34 Personnel infirmier auxiliaire autorisé selon le sexe, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada
(Dénombrement)														
Femmes	2003	2 341	573	2 873	2 194	13 642	24 181	2 328	2 003	4 537	4 013	5†	9†	58 832
	2004	2 346	579	2 899	2 303	14 240	22 987	2 315	2 074	4 826	4 386	5†	7†	59 084
	2005	2 353	555	2 968	2 364	15 002	23 033	2 472	2 128	5 076	4 442	5†	8†	60 530
	2006	2 307	548	3 011	2 366	15 712	23 596	2 522	2 157	5 361	4 906	5†	7†	62 621
	2007	2 268	567	2 995	2 444	16 068	24 543	2 537	2 305	5 718	5 239	5†	7†	64 818
Hommes	2003	378	46	149	235	1 189	1 549	89	53	229	378	*	†	4 306
	2004	364	49	159	253	1 232	1 480	100	57	225	425	*	1†	4 359
	2005	345	51	159	269	1 291	1 425	118	66	237	442	*	1†	4 423
	2006	332	51	163	280	1 392	1 488	130	67	253	506	*	1†	4 679
	2007	330	56	165	290	1 424	1 583	134	76	268	552	*	1†	4 891
(Variation annuelle en pourcentage)														
Femmes	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	0,2 %	1,0 %	0,9 %	5,0 %	4,4 %	-4,9 %	-0,6 %	3,5 %	6,4 %	9,3 %	†	†	0,4 %
	2005	0,3 %	-4,1 %	2,4 %	2,6 %	5,4 %	0,2 %	6,8 %	2,6 %	5,2 %	1,3 %	†	†	2,4 %
	2006	-2,0 %	-1,3 %	1,4 %	0,1 %	4,7 %	2,4 %	2,0 %	1,4 %	5,6 %	10,4 %	†	†	3,5 %
	2007	-1,7 %	3,5 %	-0,5 %	3,3 %	2,3 %	4,0 %	0,6 %	6,9 %	6,7 %	6,8 %	†	†	3,5 %
Hommes	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	-3,7 %	6,5 %	6,7 %	7,7 %	3,6 %	-4,5 %	12,4 %	7,5 %	-1,7 %	12,4 %	†	†	1,2 %
	2005	-5,2 %	4,1 %	0,0 %	6,3 %	4,8 %	-3,7 %	18,0 %	15,8 %	5,3 %	4,0 %	†	†	1,5 %
	2006	-3,8 %	0,0 %	2,5 %	4,1 %	7,8 %	4,4 %	10,2 %	1,5 %	6,8 %	14,5 %	†	†	5,8 %
	2007	-0,6 %	9,8 %	1,2 %	3,6 %	2,3 %	6,4 %	3,1 %	13,4 %	5,9 %	9,1 %	†	†	4,5 %
(Répartition en pourcentage)														
Femmes	2003	86,1 %	92,6 %	95,1 %	90,3 %	92,0 %	94,0 %	96,3 %	97,4 %	95,2 %	91,4 %	†	†	93,2 %
	2004	86,6 %	92,2 %	94,8 %	90,1 %	92,0 %	94,0 %	95,9 %	97,3 %	95,5 %	91,2 %	†	†	93,1 %
	2005	87,2 %	91,6 %	94,9 %	89,8 %	92,1 %	94,2 %	95,4 %	97,0 %	95,5 %	91,0 %	†	†	93,2 %
	2006	87,4 %	91,5 %	94,9 %	89,4 %	91,9 %	94,1 %	95,1 %	97,0 %	95,5 %	90,7 %	†	†	93,0 %
	2007	87,3 %	91,0 %	94,8 %	89,4 %	91,9 %	93,9 %	95,0 %	96,8 %	95,5 %	90,5 %	†	†	93,0 %
Hommes	2003	13,9 %	7,4 %	4,9 %	9,7 %	8,0 %	6,0 %	3,7 %	2,6 %	4,8 %	8,6 %	†	†	6,8 %
	2004	13,4 %	7,8 %	5,2 %	9,9 %	8,0 %	6,0 %	4,1 %	2,7 %	4,5 %	8,8 %	†	†	6,9 %
	2005	12,8 %	8,4 %	5,1 %	10,2 %	7,9 %	5,8 %	4,6 %	3,0 %	4,5 %	9,0 %	†	†	6,8 %
	2006	12,6 %	8,5 %	5,1 %	10,6 %	8,1 %	5,9 %	4,9 %	3,0 %	4,5 %	9,3 %	†	†	7,0 %
	2007	12,7 %	9,0 %	5,2 %	10,6 %	8,1 %	6,1 %	5,0 %	3,2 %	4,5 %	9,5 %	†	†	7,0 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Toujours en 2007, plus de la moitié des IAA de sexe masculin de la main-d'œuvre (61,5 %) travaillaient en Ontario et au Québec. Les provinces qui ont affiché les pourcentages les plus élevés d'IAA de sexe masculin étaient Terre-Neuve-et-Labrador à 12,7 % et le Nouveau-Brunswick à 10,6 %, tandis que 3,2 % des IAA de la Saskatchewan étaient des hommes.

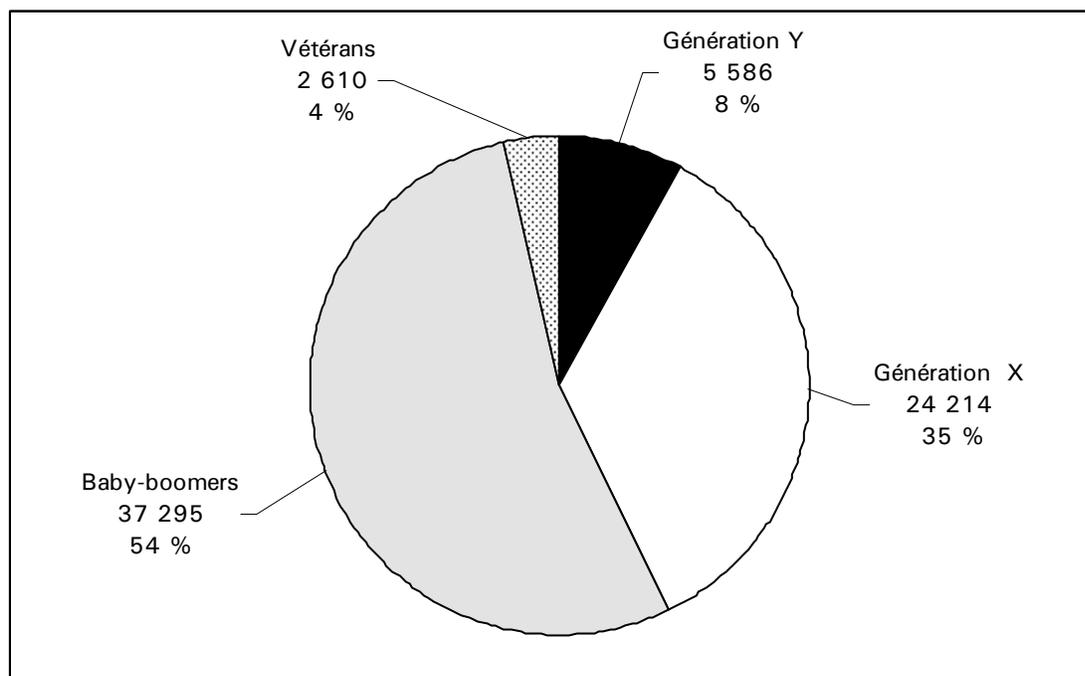
Bien qu'ils ne représentaient que 7 % de la totalité de la main-d'œuvre des IAA en 2007, les hommes constituaient 23 % des IAA travaillant en psychiatrie ou en santé mentale. Veuillez notamment remarquer que cette proportion plus élevée d'hommes dans le champ d'activité « psychiatrie ou santé mentale » est également observée chez les IPA, dont la profession est réglementée dans les quatre provinces de l'Ouest. La proportion d'hommes parmi les IPA dépassait les 22 % en 2007.

Écarts entre les générations

Pour la première fois de l'histoire, la main-d'œuvre s'étend sur quatre générations¹. Cette situation présente des défis de taille et crée d'importantes occasions pour les planificateurs des ressources humaines de la santé de même que pour les gestionnaires d'établissement. Ceux-ci doivent parfois utiliser différentes stratégies pour attirer et motiver les membres de chaque génération. Pour ce faire, il s'impose de comprendre l'éventail de caractéristiques et de valeurs ainsi que la conception du milieu de travail idéal propres à chaque génération².

Selon la littérature¹, les membres de la génération des « vétérans » (nés entre 1922 et 1945) valorisent le travail acharné et l'abnégation et respectent l'autorité. Les baby-boomers (nés entre 1946 et 1964) ont tendance à remettre en question l'autorité, à valoriser le statut et sont parfois des bourreaux de travail. Les membres de la « génération X » (nés entre 1965 et 1980) ont tendance à être autonomes et à valoriser la sécurité de carrière plutôt que la sécurité d'emploi, sont habitués à communiquer directement et de manière immédiate et souhaitent atteindre un équilibre entre le travail et la vie personnelle. Enfin, les membres de la génération la plus jeune des IAA, la « génération Y » (nés après 1980), sont davantage motivés par l'atteinte de leurs objectifs que les autres, désirent obtenir des commentaires immédiats et préfèrent un travail utile.

Figure 32 Main-d'œuvre des IAA selon la génération, Canada, 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « année de naissance » (% des effectifs d'IAA) : n = 3 (< 0,1 %).

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme le montre clairement la figure 32, les baby-boomers (âgés de 43 à 61 ans) constituaient la majorité de la main-d'œuvre des IAA en 2007. Cette génération comprend aussi bien des IAA à qui il reste jusqu'à 20 ans de travail avant la retraite que des IAA à qui il ne reste que quelques années de travail. Il est raisonnable de s'attendre à ce que la plupart des vétérans et une partie des baby-boomers quittent le marché du travail au cours des prochaines années.

Afin de prévoir les tendances de départ, il est particulièrement important d'effectuer le suivi des membres des groupes d'âge supérieurs de la main-d'œuvre. En 2007, le plus grand groupe d'IAA était celui des 45 à 49 ans, et ce, dans presque la moitié des provinces et des territoires (Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Québec et le Yukon). Au Canada, les quatre groupes d'âge compris dans la génération des baby-boomers formaient la plus grande proportion de la main-d'œuvre.

Tableau 35 Main-d'œuvre des IAA selon le groupe d'âge, par province ou territoire et au Canada, 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada	
Moins de 20 ans	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	< 0,1 %	0,0 %	0,0 %	< 0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	< 0,1 %	
20 à 24 ans	1,3 %	1,6 %	1,7 %	3,4 %	5,3 %	4,2 %	1,8 %	5,6 %	6,2 %	4,9 %	0,0 %	1,1 %	4,4 %	Génération Y
25 à 29 ans	7,3 %	8,2 %	5,9 %	9,6 %	10,6 %	7,6 %	8,6 %	12,0 %	13,0 %	11,8 %	0,0 %	3,4 %	9,3 %	
30 à 34 ans	8,1 %	6,7 %	10,4 %	11,4 %	10,8 %	8,7 %	10,4 %	10,5 %	10,0 %	11,6 %	7,0 %	8,0 %	9,9 %	Génération X
35 à 39 ans	13,5 %	12,0 %	13,8 %	13,4 %	11,4 %	11,4 %	11,0 %	9,2 %	10,1 %	12,6 %	8,8 %	17,0 %	11,6 %	
40 à 44 ans	16,0 %	14,4 %	14,7 %	14,9 %	13,9 %	13,6 %	12,3 %	10,8 %	11,0 %	13,2 %	14,0 %	13,6 %	13,5 %	
45 à 49 ans	18,7 %	18,5 %	17,7 %	15,1 %	16,4 %	15,1 %	14,9 %	14,2 %	13,6 %	14,9 %	28,1 %	18,2 %	15,5 %	Baby-boomers
50 à 54 ans	16,9 %	17,0 %	17,0 %	15,6 %	16,2 %	17,0 %	17,1 %	19,0 %	14,3 %	15,8 %	15,8 %	20,5 %	16,5 %	
55 à 59 ans	12,6 %	13,8 %	12,1 %	10,4 %	11,3 %	13,9 %	14,2 %	11,4 %	11,6 %	10,6 %	19,3 %	9,1 %	12,4 %	
60 à 64 ans	5,4 %	5,8 %	5,7 %	5,2 %	3,3 %	6,8 %	8,1 %	6,4 %	7,8 %	4,2 %	5,3 %	9,1 %	5,6 %	Vétérans
65 ans et plus	0,2 %	1,9 %	1,0 %	1,0 %	0,8 %	1,7 %	1,5 %	0,9 %	2,5 %	0,5 %	1,8 %	0,0 %	1,3 %	

Remarques

< 0,1 : valeur inférieure ou égale à 0,1 % de l'ensemble de la main-d'œuvre canadienne; la valeur n'est pas égale à zéro.

Non-réponse à l'élément de données « année de naissance » (% des effectifs d'IAA) : n = 3 (< 0,1 %).

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

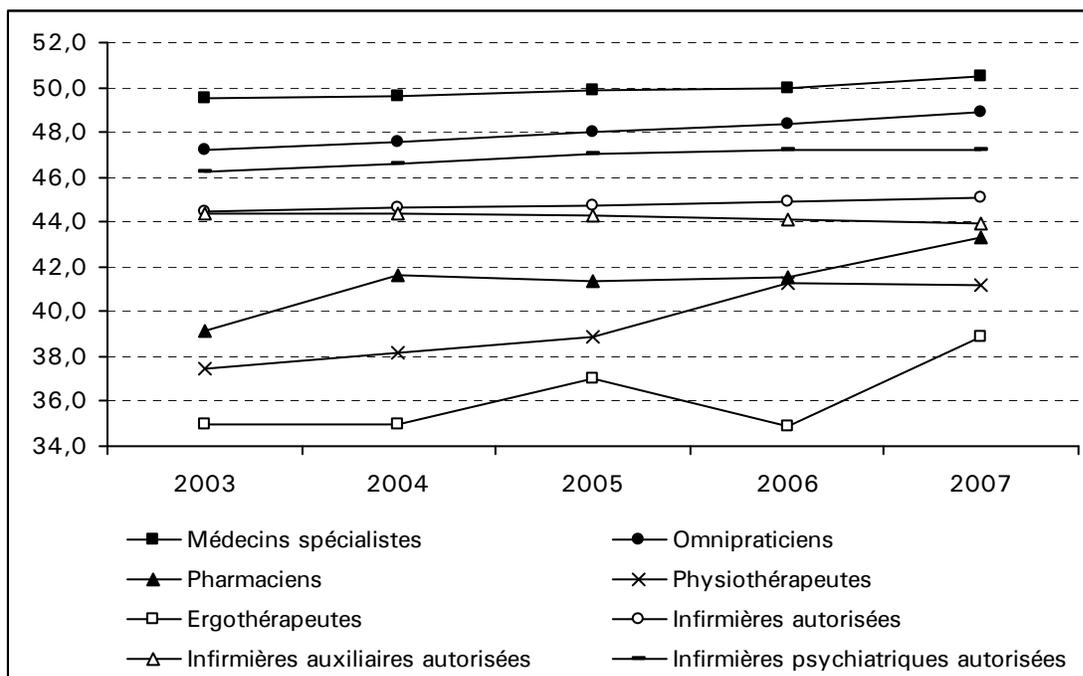
Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge moyen de la main-d'œuvre

Outre les groupes d'âge, l'âge moyen peut être utilisé pour décrire les tendances et faire des comparaisons entre les IAA et les membres d'autres professions. Comme l'illustre la figure 33, l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées a augmenté de 2003 à 2007. En plus du vieillissement des travailleurs, plusieurs variables peuvent jouer sur la vitesse à laquelle l'âge de la main-d'œuvre évolue, dont les taux d'arrivée et de départ ainsi que l'âge des travailleurs arrivant sur le marché du travail et le quittant.

Figure 33 Âge moyen de la main-d'œuvre des IAA par rapport à l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées, Canada, 2003 à 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas éгалer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données sur les ergothérapeutes n'incluent pas le Québec ni 43 ergothérapeutes enregistrés au Manitoba, car l'âge n'était pas précisé.

Les données sur les physiothérapeutes n'incluent pas la Nouvelle-Écosse, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.

Les données sur les pharmaciens du Nouveau-Brunswick, du Québec, du Manitoba et du Nunavut n'étaient pas disponibles. Les résultats n'incluent pas le Yukon, où l'âge n'a pas été recueilli ou soumis.

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le sexe et l'âge moyen de ses membres.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Base de données médicales Scott's, Base de données sur les ergothérapeutes, Base de données sur les physiothérapeutes, Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Institut canadien d'information sur la santé; Enquête sur la population active, Statistique Canada.

Le tableau 36 montre les âges moyens de la main-d'œuvre d'un bout à l'autre du pays, et ce, de 2003 à 2007. Dans tous les cas, la variation d'une année à l'autre est relativement faible. L'âge moyen des IAA est demeuré stable de 2003 à 2004 et a diminué légèrement depuis pour atteindre 44,1 ans en 2006 et 43,9 ans en 2007. La hausse la plus marquée a été observée au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest, où l'âge moyen a augmenté de 0,7 an. L'âge moyen a chuté au Québec, en Ontario, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique.

Tableau 36 Âge moyen de la main-d'œuvre des IAA, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada
	Âge moyen												
2003	43,8	44,4	42,9	42,8	44,4	44,6	45,0	44,4	44,4	45,3	45,9	43,3	44,4
2004	44,2	44,8	43,7	42,7	44,1	44,9	45,0	44,4	44,2	44,7	46,6	44,1	44,4
2005	44,4	45,0	44,1	42,8	43,6	45,2	44,9	44,0	43,8	43,5	47,1	43,5	44,3
2006	44,5	45,0	44,4	43,0	43,0	45,1	45,2	44,1	43,5	42,9	47,6	44,9	44,1
2007	44,8	45,5	44,9	43,2	42,7	44,9	45,4	43,5	43,3	42,3	48,3	45,6	43,9
	Augmentation ou diminution annuelle de l'âge moyen												
2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2004	0,4	0,5	0,7	-0,1	-0,4	0,3	0,0	0,0	-0,2	-0,5	0,6	0,8	0,0
2005	0,3	0,1	0,4	0,1	-0,5	0,4	-0,1	-0,4	-0,5	-1,2	0,5	-0,6	-0,1
2006	0,1	0,0	0,4	0,1	-0,5	-0,1	0,3	0,1	-0,3	-0,6	0,5	1,5	-0,2
2007	0,3	0,5	0,5	0,3	-0,3	-0,2	0,2	-0,6	-0,2	-0,5	0,7	0,7	-0,2

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

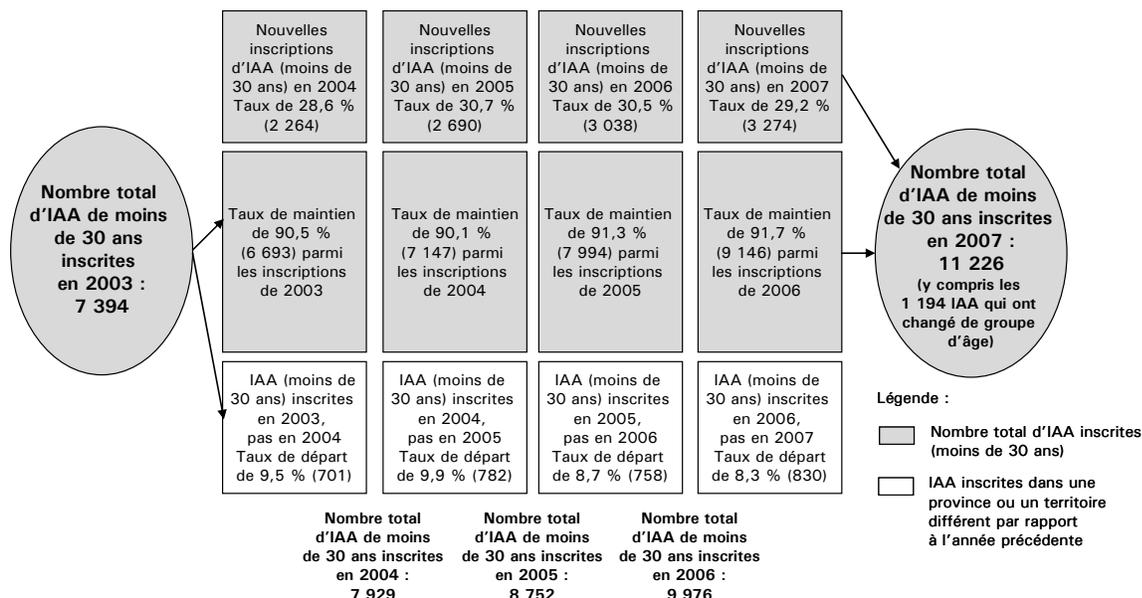
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Départ et arrivée de la main-d'œuvre

La figure 34 montre trois taux qui font varier le nombre d'IAA de moins de 30 ans sur le marché du travail chaque année. Le taux de nouvelles inscriptions comprend les IAA inscrites dans une province ou un territoire précis une certaine année (x) et qui n'étaient pas inscrites dans la même province ou le même territoire l'année précédente (année x - 1). Le taux de maintien comprend les IAA inscrites dans la même province ou le même territoire l'année x et l'année x - 1. Le taux de départ représente le nombre d'IAA inscrites dans une province ou un territoire précis l'année x - 1, mais qui n'étaient pas inscrites dans la même province ou le même territoire l'année x.

Veuillez noter que les totaux présentés dans la figure 34 et le tableau 37 comprennent toutes les IAA inscrites dans une province ou un territoire précis, et non seulement la main-d'œuvre. Une nouvelle personne inscrite peut être une nouvelle diplômée, une immigrante, une personne ayant migré d'une province ou d'un territoire à un autre ou une IAA se réinscrivant après une absence d'un an ou plus. Un départ peut désigner une IAA ayant quitté la profession (de façon permanente ou temporaire), une IAA ayant pris sa retraite ou encore une IAA inscrite dans une autre province, un autre territoire ou un autre pays pendant l'année x et qui pratique peut-être encore la profession.

Figure 34 Infirmières auxiliaires autorisées âgées de moins de 30 ans : taux de nouvelles inscriptions, de maintien et de départ, Canada, 2003 à 2007



Remarques

Le taux de nouvelles inscriptions + le taux de maintien peut ne pas correspondre au total des inscriptions, car certaines IAA ont changé de groupe d'âge d'une année à l'autre.

Non-réponse à l'élément de données « groupe d'âge » (% des effectifs d'IAA) : 2003, n = 3 (< 0,1 %); 2004, n = 2 (< 0,1 %); 2005, n = 3 (< 0,1 %); 2006, n = 2 (< 0,1 %); 2007, n = 5 (< 0,1 %).

La somme des taux n'égal pas 100 %.

L'ICIS recueille les données après les six premiers mois de la période d'inscription de douze mois, ce qui peut occasionner un sous-dénombrement de 1 % à 5 % (perte des nouvelles personnes inscrites après le sixième mois de la période d'inscription).

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Le tableau 37 montre les taux de nouvelles inscriptions et de départ par province et territoire, selon le groupe d'âge. En 2007, le taux canadien d'arrivée au sein de la main-d'œuvre des IAA était de 13,3 %, c'est-à-dire que, par rapport à l'année précédente, 13,3 % des IAA étaient nouvelles dans leur province ou leur territoire d'inscription. De ce nombre, 29,2 % faisaient partie de la cohorte des moins de 30 ans.

Des taux de départ plus élevés sont observés au sein des groupes d'infirmières plus âgées. Le taux d'inscription peu élevé du groupe d'IAA de plus de 60 ans permet de conclure qu'une portion importante des 21,4 % d'IAA de plus de 60 ans qui ne se sont pas réinscrites en 2007 (départs de 2006) a pris sa retraite. Les IAA de moins de 30 ans qui ne se sont pas réinscrites (8,3 %) peuvent avoir migré vers une autre province, un autre territoire ou un autre pays pour continuer à pratiquer leur profession, avoir poursuivi leurs études, avoir pris un congé ou avoir quitté la profession de manière permanente.

Les IAA de 40 à 49 ans ont affiché des faibles taux de départ entre 2003 et 2007, ce qui indique un faible taux de migration. Il semble que la plupart des IAA de ce groupe d'âge tendent à rester au sein de la main-d'œuvre dans la même province ou le même territoire jusqu'à au moins 50 ans, âge auquel le taux de départ augmente légèrement. Les taux d'arrivée et de départ plus élevés chez les IAA du nord du Canada doivent être interprétés avec prudence étant donné la faiblesse des valeurs.

Tableau 37 Taux de nouvelles inscriptions et de départ des IAA selon le groupe d'âge, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

Groupe d'âge		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Territoires	Canada	
Taux de nouvelles inscriptions	Moins de 30 ans	2004	25,0 %	26,9 %	24,1 %	28,8 %	31,3 %	22,0 %	29,2 %	25,5 %	31,7 %	43,4 %	22,2 %	28,6 %
		2005	26,3 %	26,8 %	27,8 %	16,6 %	31,8 %	28,0 %	26,6 %	32,7 %	34,9 %	40,1 %	44,4 %	30,7 %
		2006	22,4 %	32,3 %	30,9 %	26,9 %	27,8 %	33,2 %	26,2 %	14,0 %	32,5 %	40,0 %	57,1 %	30,5 %
		2007	21,4 %	21,5 %	36,0 %	9,7 %	29,0 %	31,3 %	22,9 %	32,2 %	24,3 %	36,6 %	75,0 %	29,2 %
	30 à 39 ans	2004	6,3 %	8,1 %	9,2 %	14,3 %	15,3 %	6,9 %	18,8 %	12,5 %	16,5 %	22,1 %	6,7 %	11,5 %
		2005	6,1 %	5,7 %	10,7 %	10,1 %	18,1 %	8,6 %	12,9 %	21,5 %	16,5 %	22,0 %	29,4 %	13,1 %
		2006	6,0 %	8,0 %	14,0 %	14,1 %	19,1 %	9,7 %	12,0 %	10,0 %	20,2 %	24,8 %	13,3 %	14,6 %
		2007	6,7 %	10,2 %	10,8 %	10,1 %	19,1 %	10,5 %	11,9 %	20,4 %	16,4 %	20,3 %	29,0 %	14,4 %
	40 à 49 ans	2004	2,9 %	2,3 %	5,1 %	7,8 %	5,3 %	3,5 %	6,2 %	4,3 %	6,4 %	13,7 %	10,7 %	5,2 %
		2005	3,3 %	4,2 %	5,1 %	5,2 %	7,4 %	4,2 %	7,5 %	6,0 %	9,3 %	13,2 %	19,0 %	6,2 %
		2006	2,0 %	7,8 %	4,6 %	6,1 %	6,9 %	4,9 %	6,2 %	3,3 %	10,3 %	15,7 %	10,3 %	6,5 %
		2007	1,9 %	3,8 %	5,9 %	4,4 %	7,5 %	5,2 %	5,7 %	7,2 %	9,0 %	13,1 %	12,7 %	6,6 %
	50 à 59 ans	2004	1,6 %	8,5 %	3,8 %	1,8 %	1,2 %	0,7 %	0,7 %	1,4 %	2,3 %	3,2 %	0,0 %	1,4 %
		2005	1,2 %	0,0 %	3,8 %	0,8 %	1,5 %	1,4 %	1,6 %	1,4 %	1,2 %	2,5 %	0,0 %	1,5 %
		2006	3,6 %	0,0 %	2,0 %	4,1 %	1,1 %	1,4 %	0,9 %	1,9 %	3,5 %	5,9 %	12,5 %	2,0 %
		2007	1,4 %	0,0 %	1,9 %	2,3 %	53,6 %	1,0 %	0,8 %	2,3 %	2,5 %	2,8 %	7,7 %	8,8 %
	60 ans et plus	2004	1,6 %	8,5 %	3,8 %	1,8 %	1,2 %	0,7 %	0,7 %	1,4 %	2,3 %	3,2 %	0,0 %	1,4 %
		2005	1,2 %	0,0 %	3,8 %	0,8 %	1,5 %	1,4 %	1,6 %	1,4 %	1,2 %	2,5 %	0,0 %	1,5 %
		2006	3,6 %	0,0 %	2,0 %	4,1 %	1,1 %	1,4 %	0,9 %	1,9 %	3,5 %	5,9 %	12,5 %	2,0 %
		2007	1,4 %	0,0 %	1,9 %	2,3 %	53,6 %	1,0 %	0,8 %	2,3 %	2,5 %	2,8 %	7,7 %	8,8 %
Taux de départ	Moins de 30 ans	2003	11,0 %	8,2 %	19,6 %	7,4 %	6,7 %	10,0 %	7,5 %	10,5 %	10,4 %	10,8 %	16,7 %	9,5 %
		2004	6,8 %	3,8 %	14,6 %	7,9 %	7,2 %	11,1 %	6,1 %	8,4 %	13,1 %	14,1 %	22,2 %	9,9 %
		2005	4,5 %	8,9 %	10,6 %	10,1 %	9,7 %	5,3 %	8,9 %	9,2 %	10,1 %	11,9 %	44,4 %	8,7 %
		2006	8,0 %	6,5 %	13,9 %	8,8 %	10,1 %	3,5 %	10,6 %	11,3 %	10,6 %	8,9 %	71,4 %	8,3 %
	30 à 39 ans	2003	4,5 %	3,2 %	9,8 %	7,2 %	5,2 %	7,3 %	6,7 %	5,7 %	6,3 %	8,0 %	19,4 %	6,7 %
		2004	3,5 %	4,7 %	8,6 %	6,7 %	5,2 %	8,6 %	6,0 %	9,2 %	8,5 %	12,5 %	13,3 %	7,7 %
		2005	5,3 %	5,7 %	7,0 %	8,6 %	7,5 %	4,3 %	4,2 %	7,9 %	9,4 %	6,2 %	17,6 %	6,1 %
		2006	4,3 %	8,8 %	11,3 %	5,0 %	7,2 %	3,6 %	8,9 %	6,5 %	9,1 %	6,7 %	23,3 %	6,1 %
	40 à 49 ans	2003	2,9 %	3,9 %	6,3 %	3,3 %	3,0 %	5,0 %	3,6 %	3,7 %	4,7 %	5,6 %	11,9 %	4,4 %
		2004	2,3 %	3,2 %	5,2 %	2,9 %	2,9 %	5,4 %	3,9 %	4,4 %	5,4 %	9,9 %	8,9 %	4,8 %
		2005	2,9 %	4,7 %	4,4 %	5,0 %	2,9 %	4,0 %	3,4 %	4,0 %	5,0 %	6,9 %	9,5 %	4,0 %
		2006	3,2 %	4,1 %	5,1 %	3,2 %	3,0 %	2,8 %	5,1 %	3,6 %	4,3 %	8,0 %	15,5 %	3,6 %
	50 à 59 ans	2003	7,0 %	4,3 %	7,6 %	8,0 %	9,1 %	5,7 %	7,9 %	5,8 %	4,0 %	7,2 %	10,9 %	6,8 %
		2004	7,4 %	3,9 %	7,3 %	7,3 %	9,6 %	6,3 %	4,4 %	6,4 %	5,7 %	17,9 %	8,5 %	7,9 %
		2005	10,9 %	6,2 %	5,2 %	9,6 %	10,8 %	5,3 %	3,9 %	6,4 %	6,7 %	10,7 %	10,6 %	7,4 %
		2006	7,1 %	4,2 %	6,3 %	5,6 %	54,5 %	4,0 %	4,5 %	4,3 %	4,2 %	12,7 %	11,3 %	16,4 %
	60 ans et plus	2003	34,0 %	10,3 %	23,9 %	16,8 %	20,5 %	14,4 %	20,7 %	16,5 %	10,1 %	30,1 %	40,0 %	17,1 %
		2004	33,9 %	23,4 %	16,7 %	18,0 %	21,3 %	15,3 %	10,9 %	22,0 %	14,1 %	42,4 %	20,0 %	18,5 %
		2005	31,4 %	21,7 %	11,9 %	18,4 %	23,2 %	14,9 %	9,3 %	16,8 %	11,5 %	27,3 %	0,0 %	16,7 %
		2006	19,6 %	12,5 %	18,2 %	15,1 %	62,4 %	11,7 %	12,9 %	22,2 %	13,3 %	33,3 %	12,5 %	21,4 %

Remarques

La somme des taux n'égalise pas 100 %.

L'ICIS recueille les données après les six premiers mois de la période d'inscription de douze mois, ce qui peut occasionner un sous-dénombrement de 1 % à 5 % (perte des nouvelles personnes inscrites après le sixième mois de la période d'inscription).

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

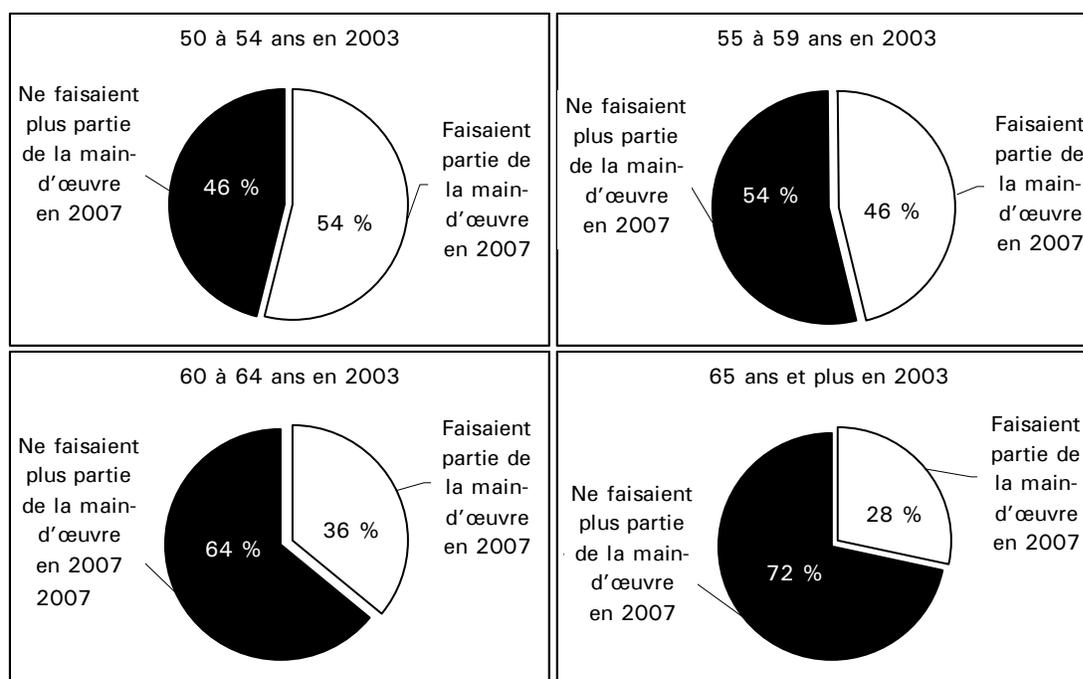
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Le vieillissement des baby-boomers

La figure 35 dévoile les changements chronologiques dans quatre groupes d'âge d'IAA. Les données sur chaque cohorte ont été recueillies en 2003 et en 2007. Des IAA âgées de 50 à 54 ans en 2003, 46 % avaient quitté la main-d'œuvre en 2007. Ce chiffre s'élevait à 72 % pour celles qui étaient âgées de 65 ans et plus en 2003. Bien que les données sur les départs de la main-d'œuvre dans une province ou un territoire précis comprennent les déplacements interprovinciaux et interterritoriaux, il est raisonnable de penser que, dans ces groupes d'âge, un pourcentage considérable des départs représente des départs à la retraite.

Même si le taux de départ du groupe le plus âgé était le plus élevé, les changements les plus importants à la main-d'œuvre ont été causés par les départs du groupe des 50 à 54 ans en 2003.

Figure 35 Infirmières auxiliaires autorisées âgées de 50 ans et plus quittant la main-d'œuvre ou y demeurant, Canada, 2003 et 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

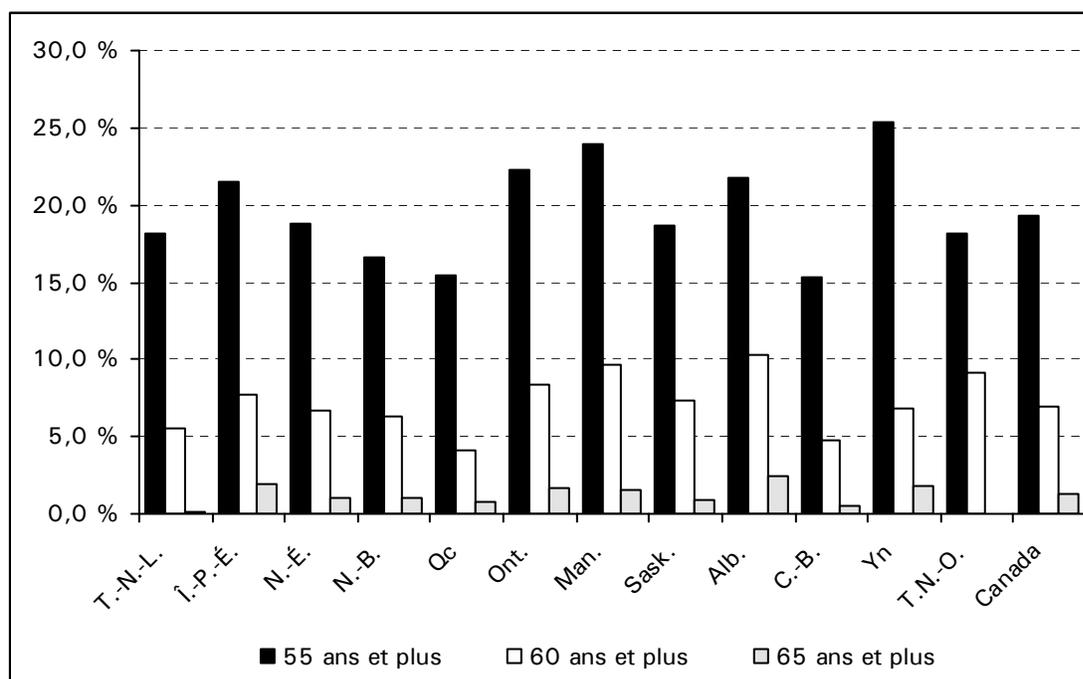
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 36 met en évidence le pourcentage des IAA de chaque province et territoire qui se situaient en 2007 à trois âges aux alentours de la retraite : 55 ans, 60 ans et 65 ans. Veuillez remarquer que les données illustrées sont cumulatives. Une IAA de 65 ans ferait partie des trois catégories, tandis qu'une IAA de 60 ans serait incluse dans deux catégories.

Figure 36 Main-d'œuvre des IAA selon qu'elle appartient au groupe d'âge de 55 ans et plus, de 60 ans et plus ou de 65 ans et plus, par province ou territoire et au Canada, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

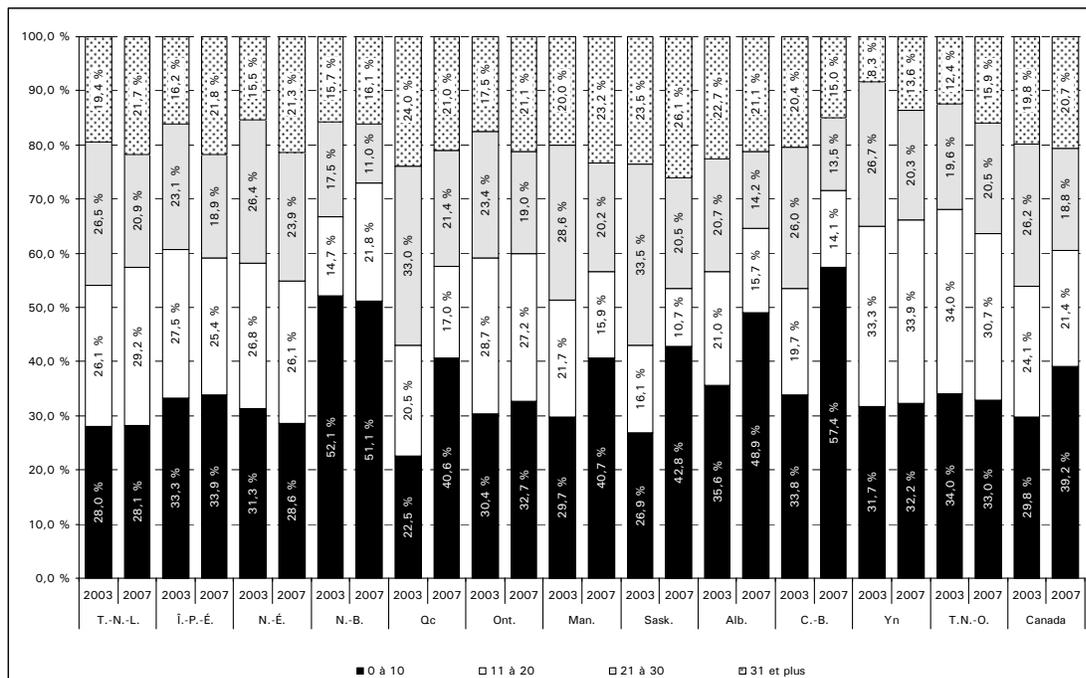
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Années depuis l'obtention du diplôme

Comme les caractéristiques d'emploi des IAA changent au fur et à mesure que leur carrière progresse, les hypothèses et les analyses fondées uniquement sur l'âge peuvent être incomplètes. Il peut donc s'avérer utile de tenir également compte du nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme.

La figure 37 montre la répartition des IAA selon le nombre d'années écoulées depuis l'obtention de leur diplôme. Veuillez noter que ce chiffre indique le nombre maximal d'années au cours desquelles une IAA peut avoir fait partie de la main-d'œuvre et qu'il ne reflète pas nécessairement le nombre réel d'années travaillées parce que le temps passé en dehors de la main-d'œuvre (comme celui consacré à la poursuite des études ou aux congés familiaux) n'est pas compté.

Figure 37 Main-d'œuvre des IAA selon le nombre d'années depuis l'obtention du diplôme, par province ou territoire et au Canada, 2003 et 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « année d'obtention du diplôme » (% des effectifs d'IAA) : 2003, n = 503 (0,8 %); 2007, n = 128 (0,2 %). Le total des données peut ne pas égalet 100 %, les chiffres ayant été arrondis.
 Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.
 Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.
 Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.
 Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Entre 2003 et 2007, la proportion d'IAA ayant obtenu leur diplôme depuis 31 ans et plus a augmenté dans la plupart des provinces et des territoires, mais a diminué au Québec, en Alberta et en Colombie-Britannique. La cohorte des IAA ayant obtenu leur diplôme depuis moins de 10 ans a augmenté plus rapidement au Québec, au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique que dans les autres régions.

Tendances des caractéristiques de formation : apprentissage permanent

Exigences d'entrée en pratique au chapitre de la formation

La plupart des provinces et des territoires offrent des programmes de formation en soins infirmiers auxiliaires. Le premier programme officiel de formation des IAA a vu le jour en 1945 au Manitoba. Les autres provinces et territoires n'ont pas tardé à offrir eux aussi des programmes similaires adaptés à leurs besoins et, par conséquent, différents sur les plans du contenu et des attentes. Alors qu'elle était auparavant donnée principalement dans les hôpitaux, la formation en soins infirmiers auxiliaires est maintenant offerte dans des établissements d'enseignement postsecondaire.

Au Canada, les IAA obtiennent un diplôme ou une équivalence d'un programme agréé de formation en soins infirmiers auxiliaires. On confère le statut d'équivalence aux personnes qui ont reçu leur formation d'IAA dans un programme offert par une autre province, un autre territoire ou un autre pays. L'attestation d'équivalence des organismes de réglementation de la profession permet de s'inscrire en tant qu'IAA.

Les diplômées d'un programme agréé peuvent passer les examens nationaux et recevoir leur permis d'exercice si elles réussissent. Il est possible de passer l'examen national dans toutes les provinces et tous les territoires, à l'exception du Québec, où les IAA doivent passer un examen provincial.

Au sein de la main-d'œuvre des IAA de 2007, un total de 68 329 IAA, soit 98 %, ont mis fin à leurs études après avoir obtenu un diplôme ou un certificat en soins infirmiers auxiliaires (voir le tableau 38). Les 2 % restants ont obtenu une équivalence.

Tableau 38 Main-d'œuvre des IAA selon qu'elle a obtenu un diplôme ou une équivalence, par province ou territoire et au Canada, 2003 à 2007

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada
		(Dénombrement)												
Diplôme/ certificat	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	2 662	61†	3 005	2 538	15 081	24,46†	2 220	2 075	4 941	4 449	53	91	62 198
	2005	2 651	60†	3 077	2 615	15 916	24,45†	2 401	2 142	5 207	4 425	56	101	63 647
	2006	2 591	59†	3 125	2 629	16 655	25,08†	2 457	2 172	5 510	4 990	60	92	65 955
	2007	2 551	616	3 112	2 718	16 967	26 126	2 467	2 329	5 890	5 406	59	88	68 329
Équivalence	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	48	†	53	18	391	*	195	56	110	362	-	-	1 245
	2005	47	†	50	18	377	*	189	52	106	459	-	-	1 306
	2006	48	†	49	17	449	*	195	52	104	422	-	-	1 345
	2007	47	7	48	16	525	-	204	52	96	385	-	-	1 380
		(Variation annuelle en pourcentage)												
Diplôme/ certificat	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2005	-0,4 %	†	2,4 %	3,0 %	5,5 %	†	8,2 %	3,2 %	5,4 %	-0,5 %	5,7 %	11,0 %	2,3 %
	2006	-2,3 %	†	1,6 %	0,5 %	4,6 %	†	2,3 %	1,4 %	5,8 %	12,8 %	7,1 %	-8,9 %	3,6 %
	2007	-1,5 %	†	-0,4 %	3,4 %	1,9 %	†	0,4 %	7,2 %	6,9 %	8,3 %	-1,7 %	-4,3 %	3,6 %
Équivalence	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2005	-2,1 %	†	-5,7 %	0,0 %	-3,6 %	†	-3,1 %	-7,1 %	-3,6 %	26,8 %	-	-	4,9 %
	2006	2,1 %	†	-2,0 %	-5,6 %	19,1 %	†	3,2 %	0,0 %	-1,9 %	-8,1 %	-	-	3,0 %
	2007	-2,1 %	†	-2,0 %	-5,9 %	16,9 %	†	4,6 %	0,0 %	-7,7 %	-8,8 %	-	-	2,6 %
		(Répartition en pourcentage)												
Diplôme/ certificat	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	98,2 %	†	98,3 %	99,3 %	97,5 %	†	91,9 %	97,4 %	97,8 %	92,5 %	100,0 %	100,0 %	98,0 %
	2005	98,3 %	†	98,4 %	99,3 %	97,7 %	†	92,7 %	97,6 %	98,0 %	90,6 %	100,0 %	100,0 %	98,0 %
	2006	98,2 %	†	98,5 %	99,4 %	97,4 %	†	92,6 %	97,7 %	98,1 %	92,2 %	100,0 %	100,0 %	98,0 %
	2007	98,2 %	98,9 %	98,5 %	99,4 %	97,0 %	100,0 %	92,4 %	97,8 %	98,4 %	93,4 %	100,0 %	100,0 %	98,0 %
Équivalence	2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2004	1,8 %	†	1,7 %	0,7 %	2,5 %	†	8,1 %	2,6 %	2,2 %	7,5 %	-	-	2,0 %
	2005	1,7 %	†	1,6 %	0,7 %	2,3 %	†	7,3 %	2,4 %	2,0 %	9,4 %	-	-	2,0 %
	2006	1,8 %	†	1,5 %	0,6 %	2,6 %	†	7,4 %	2,3 %	1,9 %	7,8 %	-	-	2,0 %
	2007	1,8 %	1,1 %	1,5 %	0,6 %	3,0 %	-	7,6 %	2,2 %	1,6 %	6,6 %	-	-	2,0 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge moyen à l'obtention du diplôme

L'âge auquel les étudiantes obtiennent leur diplôme en soins infirmiers et sont autorisées à entrer dans la main-d'œuvre des IAA donne une bonne idée du nombre d'années qu'une IAA moyenne contribuera à la main-d'œuvre. Comme l'illustre le tableau 39, les IAA entrent plus tard sur le marché du travail. Par conséquent, leur nombre d'années de service sera diminué à moins qu'elles repoussent le moment de leur retraite.

Tableau 39 Nombre de diplômées en soins infirmiers auxiliaires et âge moyen à l'obtention du diplôme selon la fourchette d'années d'obtention du diplôme, Canada, 1980 à 2007

Année d'obtention du diplôme	Nombre de diplômées	Âge moyen à l'obtention du diplôme
1980 à 1984	6 275	23,1
1985 à 1989	6 180	26,2
1990 à 1994	7 964	29,1
1995 à 1999	7 213	30,0
2000 à 2004	13 641	30,9
2005 et après	9 522	31,1

Remarque

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La tendance à l'âge plus avancé au moment de l'obtention du diplôme a ralenti depuis les changements apportés avant le début des années 1990. Cependant, le pourcentage d'IAA obtenant leur diplôme et faisant leur entrée au sein de la main-d'œuvre à 30 ans ou plus fluctue depuis 2003. En 2007, 54,3 % des IAA ayant obtenu leur diplôme au cours des trois années précédentes avaient plus de 30 ans à ce moment-là.

Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile

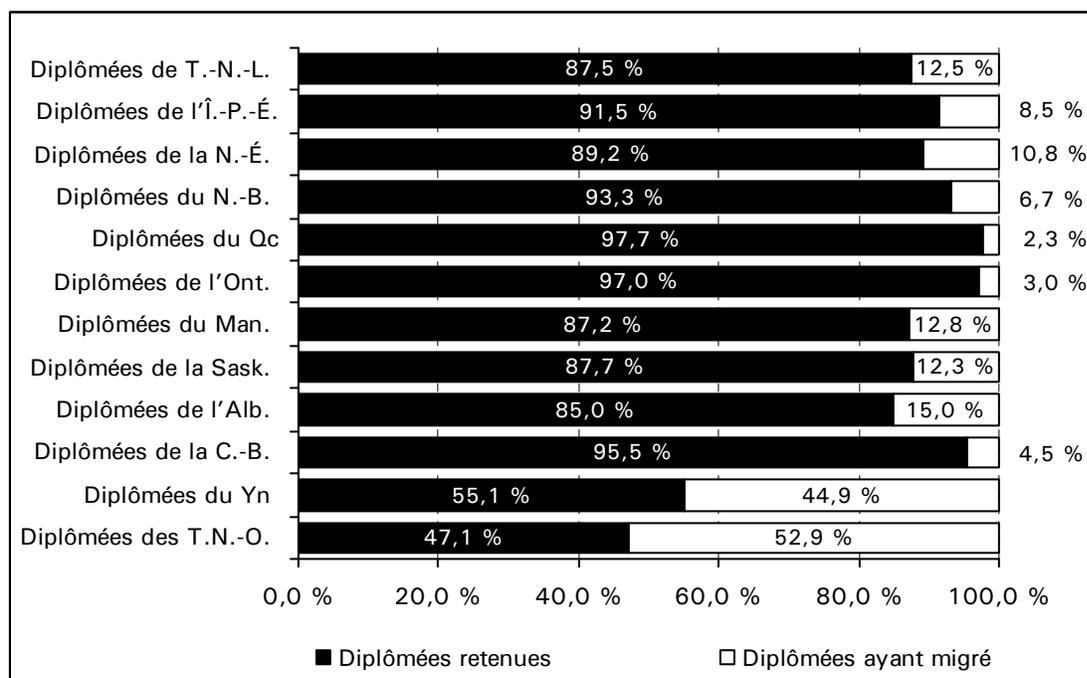
Les infirmières réglementées sont en demande au Canada et dans le monde entier. Résultat : plusieurs options s'offrent aux diplômées des programmes de soins infirmiers réglementés quant au choix de leur lieu de travail. Les diplômées canadiennes peuvent choisir de demeurer dans leur province ou territoire, de migrer vers une autre province ou un autre territoire ou encore d'émigrer. Les diplômées étrangères peuvent choisir d'immigrer au Canada, soit de leur propre initiative, soit par l'intermédiaire d'un programme provincial de recrutement d'infirmières.

Comme l'ICIS ne recueille pas de données sur la citoyenneté ou l'immigration, les tendances de migration présentées ici concernant la migration d'une province ou d'un territoire à un autre ou la migration d'un pays à un autre sont fondées sur les indicateurs créés par l'ICIS à partir des données sur l'emploi, le lieu de résidence et le lieu d'obtention du diplôme. Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS fournissent des renseignements supplémentaires sur les tendances de migration des IAA.

Migration à l'intérieur du Canada

La main-d'œuvre de chaque province et territoire est composée d'IAA diplômées dans la province ou le territoire même, d'IAA diplômées dans une autre province ou un autre territoire et d'IAA diplômées à l'étranger. Globalement, plus de 9 diplômées de programmes canadiens de formation des IAA sur 10 (94,3 %) qui occupaient un emploi au Canada en 2007 n'ont pas migré après l'obtention de leur diplôme ou ont fini par retourner dans la province ou le territoire d'obtention de leur diplôme.

Figure 38 Main-d'œuvre des IAA par province ou territoire d'obtention du diplôme et d'inscription, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les diplômées de programmes canadiens de formation des IAA (N = 67 892).

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

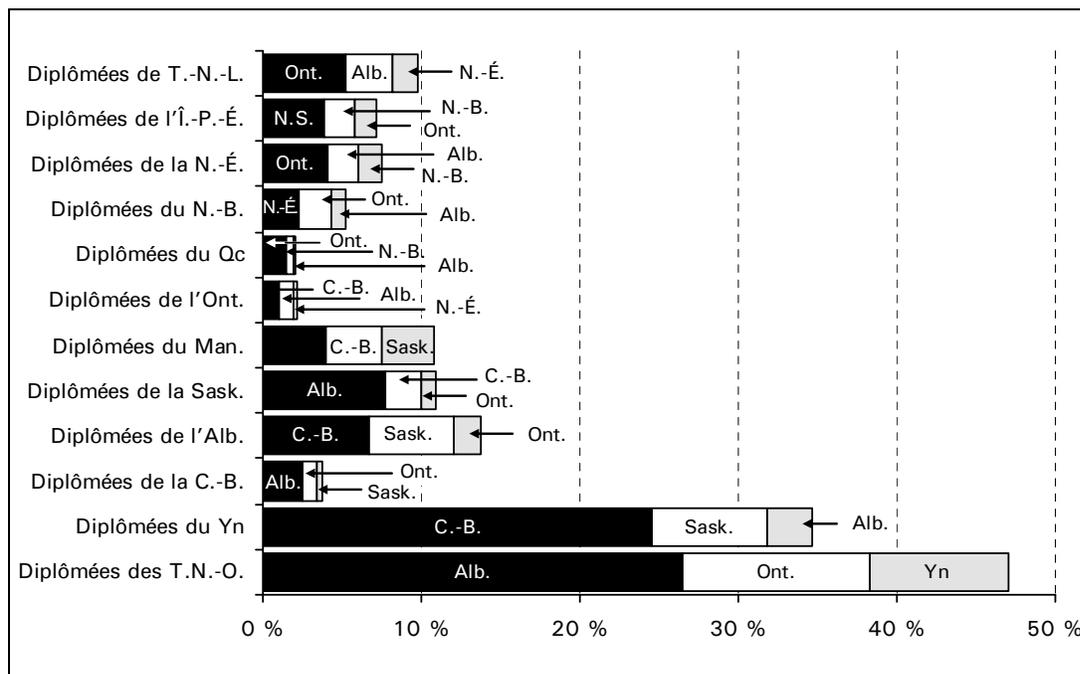
Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 39 montre les trois destinations les plus prisées par les infirmières ayant migré à un certain moment entre l'obtention de leur diplôme et 2007, et permet de comparer la province ou le territoire d'obtention du diplôme et la province ou le territoire d'inscription. Les données ne tiennent pas compte des migrations survenues entre-temps.

Figure 39 Les trois destinations les plus prisées par les IAA diplômées selon la province ou le territoire d'obtention du diplôme, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les diplômées de programmes canadiens de formation des IAA (N = 67 802).

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

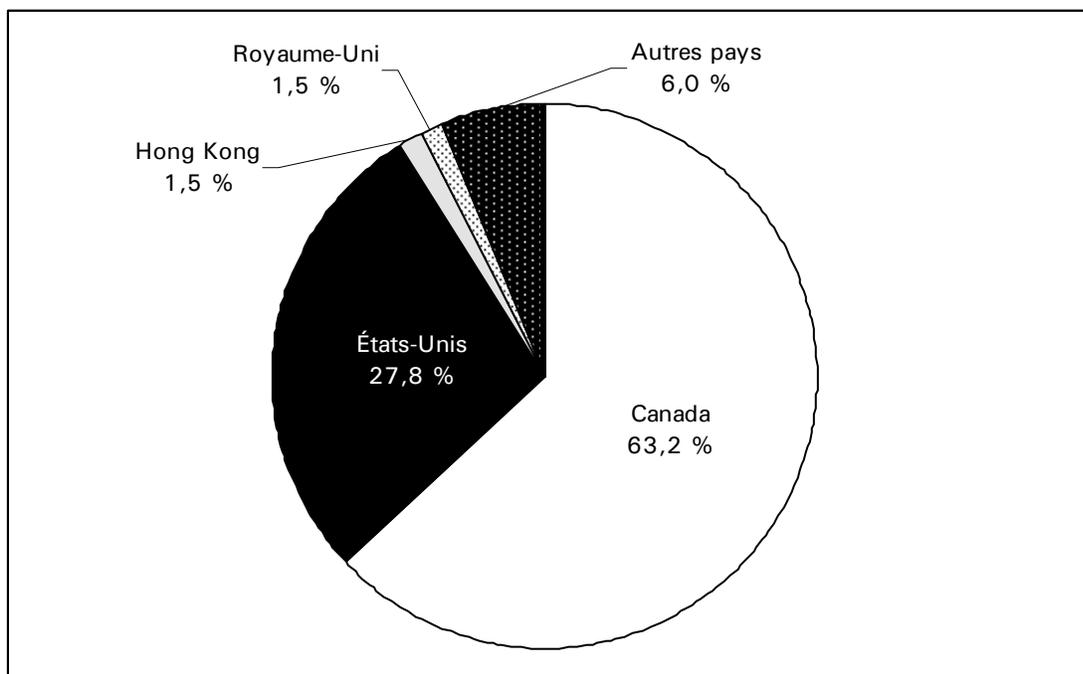
Dans l'ensemble, la Colombie-Britannique, l'Alberta et l'Ontario se démarquent en attirant des IAA diplômées de tout le pays, comme c'est aussi le cas pour les IA. Par contre, aucune IAA du Québec, 0,5 % des IAA du Yukon et 1,3 % de celles de l'Île-du-Prince-Édouard ont obtenu leur diplôme d'un programme canadien de formation des IAA de l'extérieur de leur province ou territoire d'inscription, les taux les plus bas au pays.

Travail à l'extérieur de la province ou du territoire d'inscription

Les IAA travaillant en dehors de leur province ou de leur territoire d'inscription peuvent travailler ailleurs qu'au Canada ou dans une autre province ou un autre territoire. Veuillez noter que l'ICIS peut rendre compte des données sur les IAA travaillant à l'étranger seulement si celles-ci renouvellent leur inscription dans une province ou un territoire canadien.

La figure 40 montre les destinations les plus populaires auprès des IAA inscrites dans une province ou un territoire canadien, mais travaillant soit à l'étranger, soit dans une autre province ou un autre territoire. Des 334 IAA ne travaillant pas dans leur province ou leur territoire d'inscription, 93 (27,8 %) le font aux États-Unis, tandis que 9 % le font dans un autre pays.

Figure 40 Infirmières auxiliaires autorisées travaillant à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription selon le pays d'emploi, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les IAA ayant travaillé à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription (N = 314) en 2007.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Infirmières auxiliaires autorisées diplômées à l'étranger

Comme l'ICIS ne recueille pas de données sur la citoyenneté ou l'immigration, il utilise le lieu d'obtention du diplôme comme indicateur des tendances d'immigration. Il est présumé qu'une IAA ayant étudié à l'étranger a forcément immigré. Toutefois, cela implique que les citoyennes canadiennes ayant étudié à l'étranger sont également comprises dans les totaux.

Tableau 40 Main-d'œuvre des IAA selon le lieu d'obtention du diplôme, Canada, 2003 à 2007

	Au Canada	À l'étranger
	(Dénombrement)	
2003	47 016	1 055
2004	46 726	1 188
2005	47 386	1 216
2006	48 932	1 232
2007	67 802	1 322
	(Variation annuelle en pourcentage)	
2003	–	–
2004	-0,6 %	12,6 %
2005	1,4 %	2,4 %
2006	3,3 %	1,3 %
2007	38,6 %	7,3 %
	(Répartition en pourcentage)	
2003	97,8 %	2,2 %
2004	97,5 %	2,5 %
2005	97,5 %	2,5 %
2006	97,5 %	2,5 %
2007	98,1 %	1,9 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données « lieu d'obtention du diplôme » (% des effectifs d'IAA) : 2003, n = 15 067 (23,9 %); 2004, n = 15 529 (24,5 %); 2005, n = 16 351 (25,2 %); 2006, n = 17 136 (25,5 %); 2007, n = 585 (0,8 %).

De 2003 à 2006, le Québec n'a pas soumis de données sur le lieu d'obtention du diplôme. Par défaut, ce champ indique « non indiqué » pour ces années de données.

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

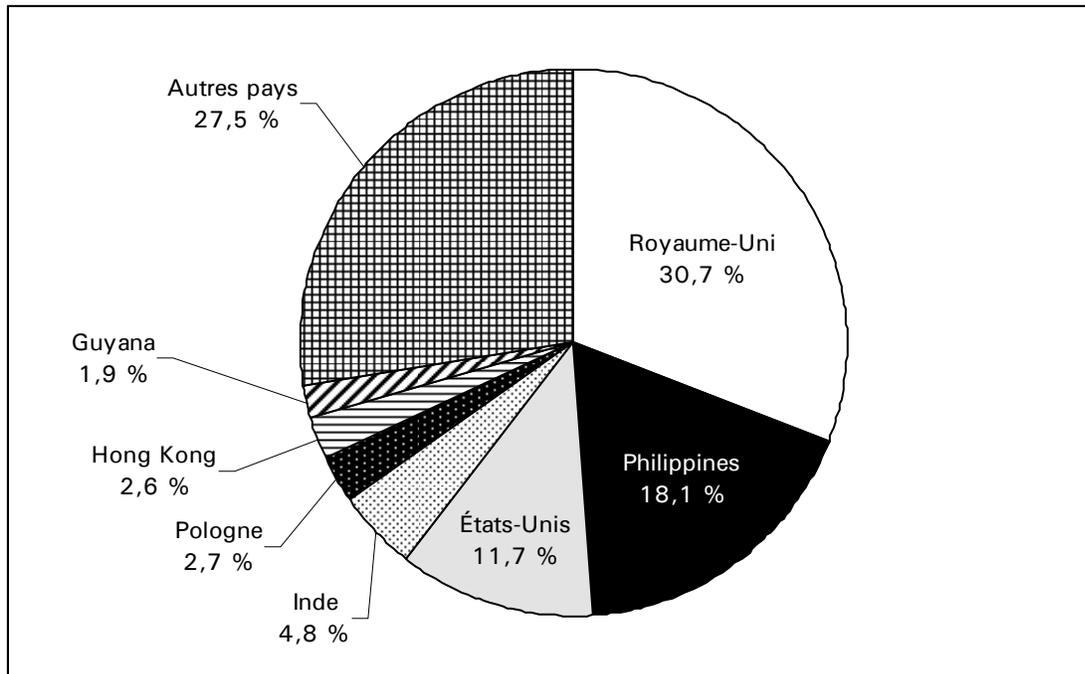
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Parmi les IAA travaillant au Canada qui ont déclaré leur lieu d'obtention du diplôme en 2007, 98,1 % (67 802) avaient obtenu leur diplôme d'un programme canadien de soins infirmiers auxiliaires et 1,9 % (1 322) d'un programme à l'étranger.

La Colombie-Britannique et l'Ontario comprenaient les plus grandes concentrations d'IAA diplômées à l'étranger, soit 3,3 % et 3,5 % respectivement. Les quatre provinces de l'est avaient toutes de très faibles concentrations de diplômées à l'étranger.

Les sept pays d'obtention du diplôme les plus souvent mentionnés par les 1 322 IAA du Canada qui ont obtenu leur diplôme d'un programme de formation en soins infirmiers à l'étranger sont présentés à la figure 41. Près de la moitié de toutes les diplômées étrangères ont suivi une formation en soins infirmiers aux Philippines ou au Royaume-Uni, tandis que 11,7 % l'avaient suivie aux États-Unis.

Figure 41 Infirmières auxiliaires autorisées diplômées à l'étranger au sein de la main-d'œuvre selon le pays d'obtention de leur diplôme, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les IAA formées à l'extérieur du Canada (N = 1 322) pour l'année 2007.

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Étant donné les chiffres, nous pouvons nous demander combien de temps les diplômées étrangères restent et si elles veulent demeurer au sein de la main-d'œuvre canadienne. L'ICIS ne répond pas directement à cette question. Toutefois, si l'on compare les taux de départ des diplômées à l'étranger et des diplômées canadiennes, il est possible de constater des écarts entre les taux présentés selon les groupes d'âge.

Taux d'arrivée et de départ des diplômées canadiennes et étrangères

Le tableau 41 fait état des différences entre les diverses infirmières ayant fait leur entrée dans la main-d'œuvre canadienne des IAA en 2003, selon leur groupe d'âge et le lieu d'obtention de leur diplôme. Dans ce tableau, les arrivantes sont des IAA inscrites et travaillant dans une province ou un territoire précis l'année x et non les années x - 1 à x - 5, sauf les IAA qui étaient dans la main-d'œuvre pendant les cinq années précédant leur entrée ou leur sortie.

Il est impossible de déterminer à partir de ces données combien de départs représentent des IAA ayant quitté la profession, combien ont migré ailleurs au Canada et combien ont émigré. Parmi les arrivantes de 2003 ayant quitté la main-d'œuvre au cours des quatre années suivant leur entrée, les diplômées étrangères de moins de 35 ans et celles de 35 à 49 ans montraient un taux de départ élevé. De plus, les diplômées canadiennes étaient associées à un taux de départ plus élevé que les diplômées à l'étranger dans le groupe le plus âgé.

Tableau 41 Nombre d'arrivées au sein de la main-d'œuvre canadienne des IAA en 2003 et nombre de départs correspondants de 2003 à 2006 selon le groupe d'âge, diplômées canadiennes et étrangères

	Au Canada			À l'étranger		
	Moins de 35 ans	35 à 49 ans	50 ans et plus	Moins de 35 ans	35 à 49 ans	50 ans et plus
Nombre d'arrivées en 2003	2 347	2 922	1 707	23	83	89
Nombre total de départs de 2003 à 2006	629	696	599	13	23	28
Arrivées en 2003 qui faisaient encore partie de la main-d'œuvre en 2006	1 718	2 226	1 108	10	60	61
Pourcentage des arrivées ayant quitté la main-d'œuvre	26,8 %	23,8 %	35,1 %	56,5 %	27,7 %	31,5 %

Remarque

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

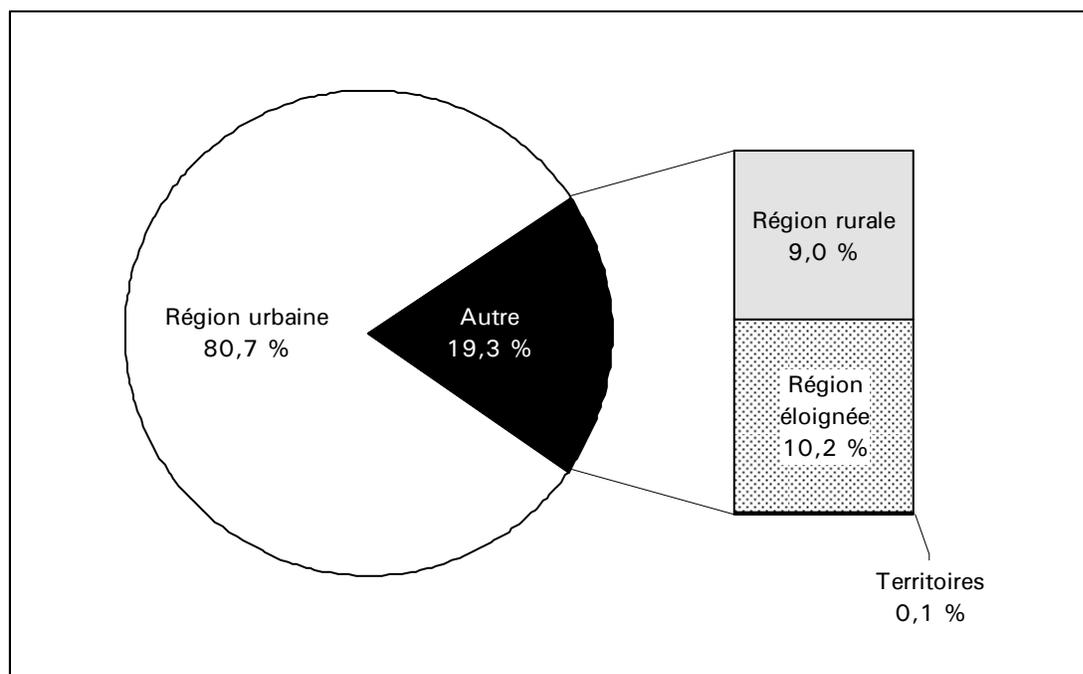
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre

Les différences géographiques au Canada créent des difficultés pour les dispensateurs et les planificateurs de soins de santé. La répartition urbaine et rurale de la population pose problème non seulement dans les territoires, mais également dans chacune des provinces.

Pour déterminer si les IAA pratiquaient dans un milieu rural ou urbain, les codes postaux ont été analysés. Dans la plupart des cas, le code postal utilisé a été celui du lieu de travail. Cependant, dans les cas où celui-ci n'a pas été fourni à l'ICIS, le code postal de la résidence a été utilisé^{vii}. Les figures 42 et 43 illustrent la répartition des IAA de la main-d'œuvre canadienne selon qu'elles travaillaient en région urbaine, rurale ou éloignée en 2007. En 2007, 80,7 % des IAA de la main-d'œuvre travaillaient dans des régions urbaines du Canada. Ce chiffre variait de 100 % au Yukon et 89,1 % en Colombie-Britannique à 38,6 % dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut et 54,4 % à Terre-Neuve-et-Labrador.

Figure 42 Main-d'œuvre des IAA selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les « régions urbaines » sont des collectivités composées de plus de 10 000 personnes.

Les « régions rurales » sont des collectivités situées relativement près des régions urbaines.

Les « régions éloignées » sont des collectivités qui ont une interaction sociale et économique relativement limitée avec les régions urbaines.

Les « territoires » représentent les régions situées à l'extérieur de Whitehorse et de Yellowknife.

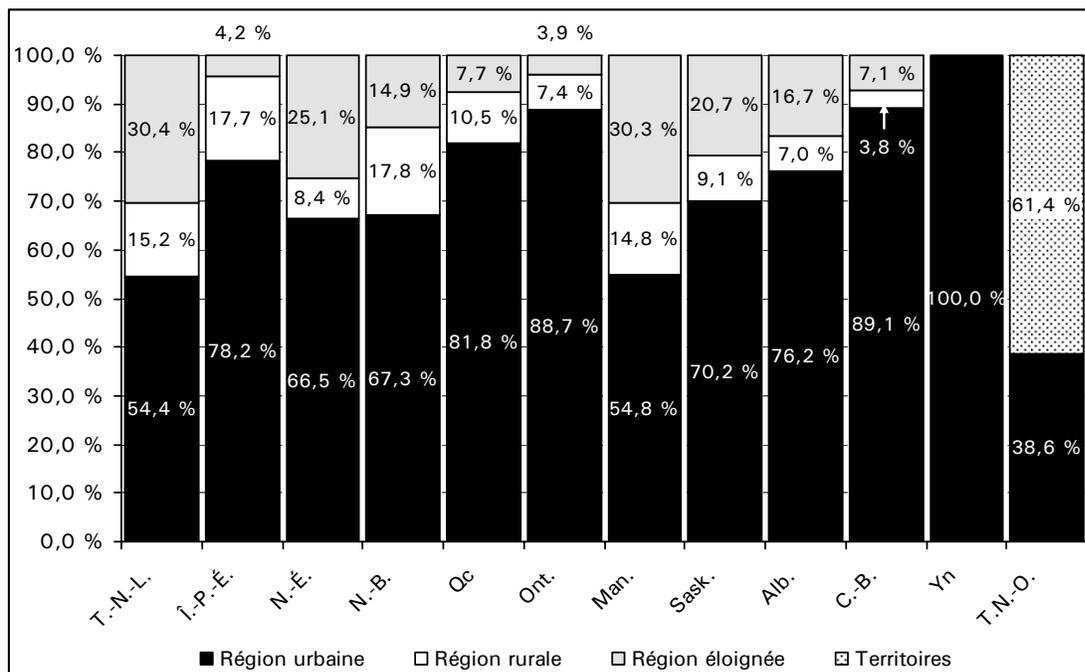
Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

vii. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une description de l'analyse des codes postaux.

Figure 43 Main-d'œuvre des IAA selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, par province ou territoire, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas égarer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.
 Les « régions urbaines » sont des collectivités composées de plus de 10 000 personnes.
 Les « régions rurales » sont des collectivités situées relativement près des régions urbaines.
 Les « régions éloignées » sont des collectivités qui ont une interaction sociale et économique relativement limitée avec les régions urbaines.
 Les « territoires » représentent les régions situées à l'extérieur de Whitehorse et de Yellowknife.
 Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.
 Les IAA occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.
 Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.
 Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

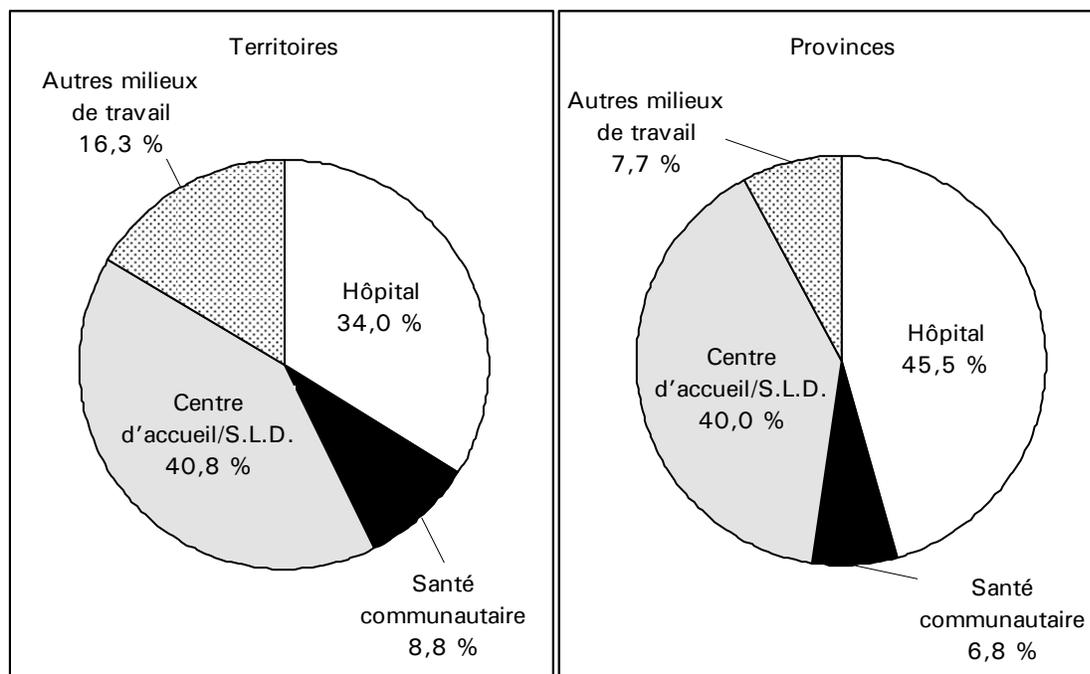
Les infirmières auxiliaires autorisées dans les territoires : caractéristiques de la main-d'œuvre du Nord

La nature et les modes de prestation des services de soins infirmiers dans les territoires ne sont pas les mêmes que dans les provinces. Il n'est pas rare que des IAA acceptent des contrats de travail de courte durée dans le Nord et retournent passer le reste de l'année dans leur province de résidence. Par conséquent, outre les IAA qui sont inscrites exclusivement dans les territoires et y travaillent, les IAA inscrites à la fois dans un territoire et dans une autre région sont recensées dans la main-d'œuvre du Nord.

Certaines des caractéristiques d'emploi décrites dans la présente section se trouvent aussi dans les régions septentrionales ou rurales de chaque province canadienne. L'analyse par région sanitaire, au chapitre 4 du présent rapport, offre un aperçu des caractéristiques et des services propres à chaque région sanitaire.

En 2007, les IAA travaillaient majoritairement dans les hôpitaux et les centres d'accueil ou les établissements de soins de longue durée. La figure 44 montre que 40,8 % des IAA exerçant leur métier dans les territoires travaillaient dans les centres d'accueil et les établissements de soins de longue durée et 34,0 % dans les hôpitaux. Parmi les IAA exerçant leur métier dans les provinces, 45,4 % travaillaient dans les hôpitaux et 40,0 % dans les centres d'accueil et les établissements de soins de longue durée. Il existe 7 hôpitaux dans les territoires, contre près de 700 répartis dans les provinces^{viii}.

Figure 44 Main-d'œuvre des IAA selon le milieu de travail, dans les provinces ou les territoires, Canada, 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « milieu de travail » (% des effectifs d'IAA) : n = 986 (1,4 %).

La catégorie « hôpital » comprend : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie), centre de santé mentale et centre de réadaptation ou de convalescence.

La catégorie « santé communautaire » comprend : centre de soins communautaire, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques), unité ou département de santé publique.

La catégorie « centre d'accueil/S.L.D. » comprend : centre d'accueil ou établissement de soins de longue durée.

La catégorie « autres milieux de travail » comprend : entreprise commerciale ou industrie ou bureau de la santé au travail, agence privée de soins infirmiers ou service privé, emploi autonome, cabinet de médecin ou unité de soins à la famille, établissement de formation, association ou gouvernement et autre.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IAA exerçant leur métier dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

viii. Source : Base de données canadienne SIG, Institut canadien d'information sur la santé.

Chez les IAA travaillant dans les territoires, les champs d'activité les plus souvent mentionnés étaient « gériatrie ou soins de longue durée » (49,6 %), « médecine ou chirurgie » (11 %), « soins ambulatoires » (11 %) et « soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques » (11 %). La plupart des IAA employées dans les provinces ont déclaré travailler dans les champs d'activité « gériatrie ou soins de longue durée » (45,8 %), « médecine ou chirurgie » (18,7 %) et « autres soins directs » (8,2 %). Presque toutes les IAA exerçant leur métier dans les territoires (96,6 %) et les provinces (92,4 %) se sont désignées comme des infirmières auxiliaires de chevet ou des infirmières auxiliaires en santé communautaire (comprenant la spécialité d'IAA).

Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières auxiliaires autorisées, 2003 à 2007

Les modifications méthodologiques et historiques apportées aux données compliquent la comparaison des données dans le temps. L'ICIS et les organismes de réglementation s'efforcent d'améliorer continuellement la qualité des données; il est donc nécessaire de tenir compte des renseignements ci-dessous au moment d'établir des comparaisons historiques et de consulter des publications antérieures de l'ICIS. Dans tous les cas, il convient d'user de prudence et de tenir compte des changements méthodologiques et historiques lorsque vient le temps d'établir des comparaisons.

Les données de 1993 à 2001 sur les infirmières auxiliaires autorisées ont été publiées dans la série de rapports *Tendances relatives au personnel de la santé au Canada* et les données de 2002 ont été publiées dans le rapport *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés au Canada, 2002*, deux publications de l'ICIS.

Révisions des données antérieures et limites des données

Pour obtenir la liste complète des éléments de données associés aux IAA, veuillez télécharger le *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés* à partir du site Web de l'ICIS au www.icis.ca.

Emploi

Ensemble des provinces et des territoires — statut d'emploi

Une méthodologie visant à comptabiliser plus précisément les IA de la main-d'œuvre a été mise en œuvre en 2003^{ix}. Les enregistrements d'IA déclarant avoir un employeur en soins infirmiers, mais omettant de préciser leur statut d'emploi (c.-à-d. temps plein, temps partiel ou à titre occasionnel auprès de cet employeur) ont été recodifiés par l'ICIS à « inconnu » plutôt que « non précisé ».

ix. Voir le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur l'attribution de nouveaux codes à l'élément de données « statut d'emploi ».

Ontario — statut d'emploi

Pour l'année de données 2006, selon l'OIIO, les changements apportés à la variable « travaille en soins infirmiers auxiliaires autorisés — statut inconnu » découlent de l'amélioration du processus de renouvellement. Ce changement a permis à l'OIIO de réduire le nombre de réponses « non précisé » dans cette catégorie.

En date de 2006 :

- Poste (premier employeur) : n'a pas été recueilli pour le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest en 2003.
- Poste (deuxième employeur) : n'a pas été recueilli pour Terre-Neuve-et-Labrador, l'Ontario, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest.
- Poste (troisième employeur) : n'a pas été recueilli pour Terre-Neuve-et-Labrador, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest.
- Milieu de travail (deuxième employeur) : n'a pas été recueilli pour Terre-Neuve-et-Labrador, l'Ontario et les Territoires du Nord-Ouest.
- Milieu de travail (troisième employeur) : n'a pas été recueilli pour Terre-Neuve-et-Labrador, le Nouveau-Brunswick, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest.
- Champ d'activité (deuxième employeur) : n'a pas été recueilli pour Terre-Neuve-et-Labrador, l'Ontario et les Territoires du Nord-Ouest.
- Champ d'activité (troisième employeur) : n'a pas été recueilli pour Terre-Neuve-et-Labrador, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest.
- Code postal du deuxième employeur : n'a pas été recueilli pour Terre-Neuve-et-Labrador, l'Ontario et les Territoires du Nord-Ouest.
- Code postal (troisième employeur) : n'a pas été recueilli pour Terre-Neuve-et-Labrador, l'Ontario, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest.

Québec — milieu de travail, champ d'activité et poste

Depuis l'année de données 2005, l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec communique avec toute personne inscrite qui omet d'inclure certains renseignements sur le milieu de travail, le champ d'activité ou le poste dans le formulaire d'inscription ou de renouvellement de permis. L'amélioration du processus d'inscription et de renouvellement a permis de réduire le nombre de réponses « non précisé » pour ces éléments de données.

Ontario — milieu de travail, champ d'activité et poste

Selon l'OIIO, l'amélioration du processus de renouvellement en 2004 a permis de réduire le nombre de réponses « non précisé » dans cette catégorie.

Yukon — emplois multiples

Cet élément de données n'était pas disponible pour les années de données de 2002 à 2004.

Territoires du Nord-Ouest — emplois multiples

Cet élément de données n'a pas été recueilli pour les années de données de 2002 à 2007.

Yukon – lieu d’emploi

Pour les années de données de 2002 à 2007, ce champ a été dérivé des champs « code postal du lieu de résidence » et « code postal du lieu d’emploi ».

Québec – milieu de travail

Les données du sous-élément « centre de santé mentale » n’ont pas été recueillies pour les années de données de 2002 à 2007, car ce type d’établissement, tel qu’il est défini par l’ICIS, n’existe pas au Québec. Au cours des trois dernières années, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec a fusionné la plupart des hôpitaux publics, des établissements de soins de longue durée et des centres de soins communautaires en 95 centres de santé et de services sociaux (CSSS). Depuis la fusion, l’Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) a reclassé les définitions visant le champ « milieu de travail ».

Ontario – milieu de travail

Selon l’OIIO, l’amélioration du processus de renouvellement en 2004 a permis de réduire le nombre de réponses « non précisé » dans cette catégorie.

Terre-Neuve-et-Labrador – champ d’activité

Avant 2004, les IAA qui travaillaient dans plusieurs domaines cliniques étaient inscrites dans la catégorie « autres soins directs ». Depuis 2004, lorsqu’une IAA sélectionne « volant », cette information est inscrite dans la catégorie « soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques » afin de mieux refléter la main-d’œuvre du College of Licensed Practical Nurses of Newfoundland and Labrador (CLPNL). Cela peut expliquer l’augmentation du nombre d’IAA qui ont déclaré des « soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques » et une diminution du nombre d’IAA qui ont déclaré « autres soins directs ».

Ontario – champ d’activité

Selon l’OIIO, l’amélioration du processus de renouvellement en 2004 peut expliquer la réduction du nombre de réponses « non précisé » dans cette catégorie.

Territoires du Nord-Ouest – champ d’activité

Pour les années de données 2006 et 2007, tout enregistrement qui indiquait plus d’un champ d’activité a été codifié sous la catégorie « soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques ».

Nouveau-Brunswick – poste

Pour l’année de données 2006, l’Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick a expliqué à ses membres comment remplir la section « poste » du formulaire de renouvellement annuel. À la suite de cette initiative, le nombre de membres sélectionnant la catégorie « autre » a diminué.

Données démographiques

Yukon – lieu de résidence

Pour les années de données de 2002 à 2007, ce champ a été dérivé du champ « code postal du lieu de résidence ».

Formation

Colombie-Britannique — autre formation en soins infirmiers, formation dans un domaine autre que les soins infirmiers

En 2006, le College of Licensed Practical Nurses of British Columbia (CLPNBC) a remis des documents d'information à ses membres expliquant comment remplir les sections relatives à la formation du formulaire de renouvellement annuel. À la suite de cette initiative, le nombre de membres ayant sélectionné « aucune » dans ces champs.

Nouvelle-Écosse — formation initiale en soins infirmiers

Pour l'année de données 2006, le College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia (CLPNNS) a inclus les options « certificat » et « diplôme » dans son formulaire de renouvellement d'inscription annuel.

Saskatchewan — formation initiale en soins infirmiers

La Saskatchewan Association of Licensed Practical Nurses (SALPN) a ajouté les options « certificat » et « diplôme » au champ de son formulaire d'inscription qui concerne le niveau de formation atteint dans les 12 derniers mois. Pour l'année de données 2003, une faible proportion de nouvelles inscriptions portent le statut « diplôme » et une forte proportion (32,6 %) portent la mention « non précisé ». La SALPN pense que certains membres auraient laissé le champ vide plutôt que de cocher « diplôme ». La catégorie « diplôme » dans ce champ est donc sous-représentée pour 2003.

Québec — lieu d'obtention du diplôme

L'OIIAQ n'a pas soumis de données pour ce champ pour les années de données 2003 à 2006; le champ afférent comporte la mention « non précisé », par défaut.

Terre-Neuve-et-Labrador, Nouveau-Brunswick, Territoires du Nord-Ouest — autre formation en soins infirmiers (non auxiliaires)

Cet élément de données n'a pas été recueilli pour les années de données de 2002 à 2007.

Nouveau-Brunswick, Territoires du Nord-Ouest — formation dans un domaine autre que les soins infirmiers

Cet élément de données n'a pas été recueilli pour les années de données de 2002 à 2007.

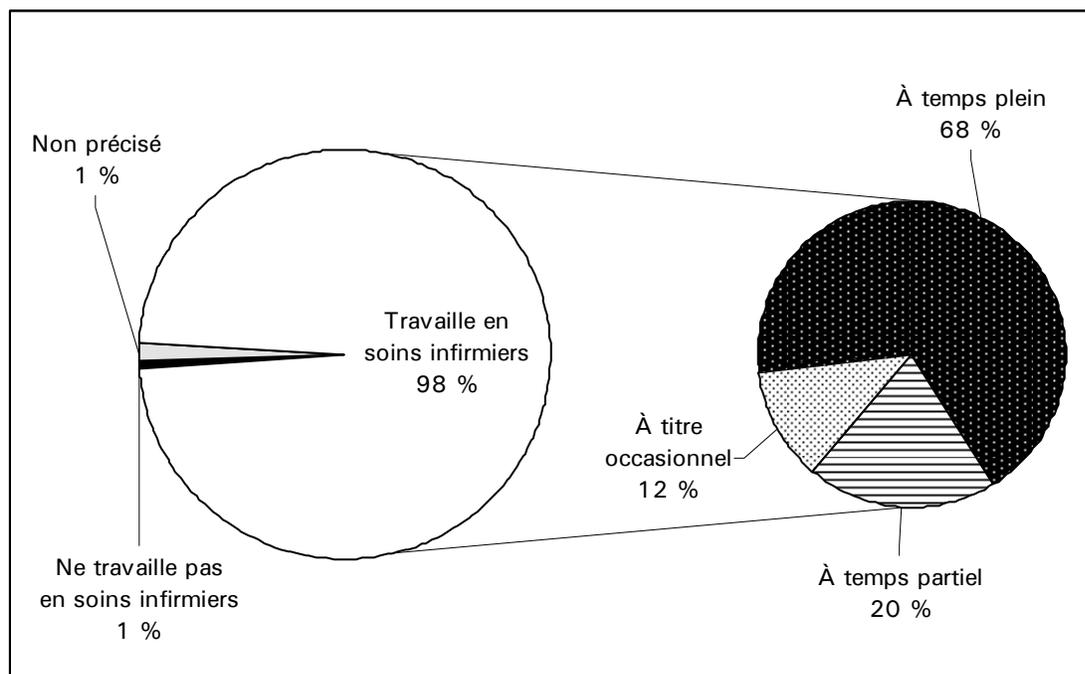
Chapitre 3 – Les infirmières réglementées au Canada : tendances des caractéristiques des infirmières psychiatriques autorisées

Tendances de l'effectif : combien d'infirmières psychiatriques autorisées?

La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers est d'une importance fondamentale pour la santé des Canadiens et, par conséquent, pour les planificateurs des ressources humaines de la santé. Ce chapitre présente des données sur les infirmières psychiatriques autorisées (IPA) travaillant au Canada en 2007 et fait état des principales tendances observées au cours des cinq dernières années. Les IPA sont formées et réglementées comme une profession distincte au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique. Par ailleurs, certaines IPA exercent leur métier dans les territoires (collectivités situées à l'extérieur de Yellowknife et de Whitehorse).

La main-d'œuvre des IPA désigne les IPA occupant un emploi en soins infirmiers au Canada. Elles représentent 2 % de l'ensemble du personnel infirmier réglementé. L'indicateur de situation d'emploi classe les IPA selon qu'elles occupent un emploi en soins infirmiers, travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers ou sont sans emploi. Quant à l'indicateur de statut d'emploi, il classe les IPA selon qu'elles travaillent en soins infirmiers à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Comme l'illustre la figure 45, la grande majorité des IPA inscrites au Canada font partie de la main-d'œuvre et les deux tiers d'entre elles occupent un poste à temps plein (68 %).

Figure 45 Infirmières psychiatriques autorisées selon le statut d'emploi et la situation d'emploi, Canada, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA dans les quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

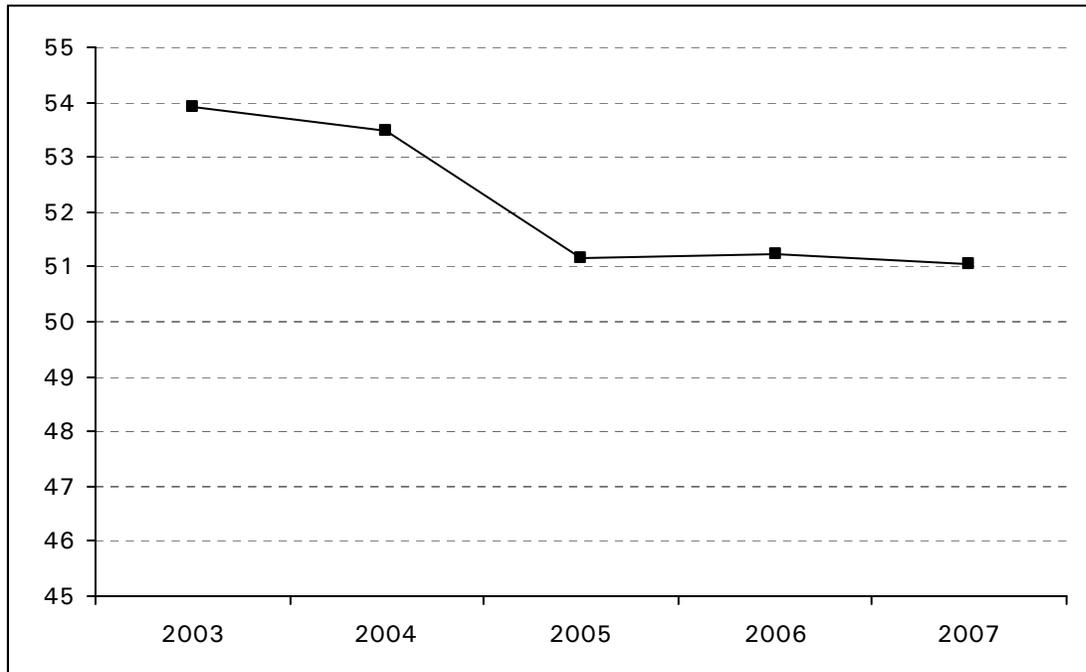
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Entre 2005 et 2007, le nombre d'IPA par tranche de 100 000 habitants est demeuré relativement stable, soit autour de 51. Ce ratio est en fonction de la population des quatre provinces de l'Ouest, qui ont récemment connu une croissance plus rapide que l'ensemble de la population canadienne.

Figure 46 Main-d'œuvre des IPA par tranche de 100 000 habitants, Canada, 2003 à 2007



Remarques

Les effectifs par tranche de 100 000 habitants ont été calculés en fonction de la population totale des quatre provinces de l'Ouest (le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique).

La main-d'œuvre des IPA dans les quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé; estimations démographiques (le 1^{er} juillet 2007), Statistique Canada.

Tendances de l'emploi : la main-d'œuvre change-t-elle?

Le tableau 42 montre le nombre total d'IPA au cours de la période allant de 2003 à 2007. Ce nombre était de 5 230 en 2007, une baisse de 0,1 % par rapport à 2006. Le nombre d'IPA occupant un emploi au Canada a augmenté chaque année entre 2003 et 2007, sauf en 2005, mais l'augmentation variait d'une province à l'autre. Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS fournissent des renseignements supplémentaires sur le nombre d'IPA selon la province.

Tableau 42 Les IPA selon leur situation et leur statut d'emploi, Canada, de 2003 à 2007

	Travailleur en soins infirmiers					Ne travaille pas en soins infirmiers					Total		
	Sur une base régulière, à temps plein	Sur une base régulière, à temps partiel	À titre occasionnel	Sur une base régulière, statut inconnu	Sous-total	Travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers		Sans emploi		Non précisé		Sous-total	
	A	B	C	D	E = A + B + C + D	Cherche un emploi	Ne cherche pas un emploi	Cherche un emploi en soins infirmiers	Ne cherche pas un emploi en soins infirmiers	J		K = F + G + H + I + J	L = E + K
						F	G	H	I				
	(Dénombrement)												
2003	3483	1256	327	42	5 108	*	-	*	*	96	103	5 211	
2004	3501	829	120	671	5 121	*	*	1†	*	116	133	5 254	
2005	1995	797	187	1985	4 964	-	*	*	*	59	63	5 027	
2006	3407	958	631	55	5 051	9	6	22	13	134	184	5 235	
2007	3448	1015	621	40	5 124	*	-	23	†	77	106	5 230	
	(Variation annuelle en pourcentage)												
2003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2004	0,5 %	-34,0 %	-63,3 %	1497,6 %	0,3 %	†	-	†	†	20,8 %	29,1 %	0,8 %	
2005	-43,0 %	-3,9 %	55,8 %	195,8 %	-3,1 %	†	†	†	†	-49,1 %	-52,6 %	-4,3 %	
2006	70,8 %	20,2 %	237,4 %	-97,2 %	1,8 %	†	†	†	†	127,1 %	192,1 %	4,1 %	
2007	1,2 %	5,9 %	-1,6 %	-27,3 %	1,4 %	†	†	4,5 %	†	-42,5 %	-42,4 %	-0,1 %	
	(Répartition en pourcentage)												
2003	66,8 %	24,1 %	6,3 %	0,8 %	98,0 %	†	-	†	†	1,8 %	2,0 %	100,0 %	
2004	66,6 %	15,8 %	2,3 %	12,8 %	97,5 %	†	†	†	†	2,2 %	2,5 %	100,0 %	
2005	39,7 %	15,9 %	3,7 %	39,5 %	98,7 %	-	†	†	†	1,2 %	1,3 %	100,0 %	
2006	65,1 %	18,3 %	12,1 %	1,1 %	96,5 %	0,2 %	0,1 %	0,4 %	0,2 %	2,6 %	3,5 %	100,0 %	
2007	65,9 %	19,4 %	11,9 %	0,8 %	98,0 %	†	-	0,4 %	†	1,5 %	2,0 %	100,0 %	

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

En 2003 et en 2004, la méthode de soumission des données a été modifiée, d'où l'augmentation du nombre d'IPA classées dans la catégorie « statut inconnu ».

Avant 2005, la Saskatchewan classait par défaut dans la catégorie « temps partiel » les IPA qui omettaient de préciser leur statut d'emploi. En 2006, des modifications ont été apportées au formulaire d'inscription afin de permettre de sélectionner un statut à temps partiel ou à titre occasionnel.

La main-d'œuvre des IPA dans les quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Les IPA travaillant en soins infirmiers, mais dont le statut d'emploi est « inconnu » sont les infirmières ayant fourni des données sur leur emploi, mais ayant omis d'indiquer si elles travaillaient à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Par conséquent, elles sont incluses dans la main-d'œuvre, mais sont exclues de certaines analyses du rapport, comme indiqué dans les notes au bas du tableau. La proportion de la main-d'œuvre des IPA dont le statut est déclaré comme « inconnu » se chiffrait à 0,8 % en 2007.

Tableau 43 Main-d'œuvre des IPA par province et au Canada, 2003 à 2007

	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada
	(Dénombrement)				
2003	955	939	1 128	2 086	5 108
2004	963	935	1 123	2 100	5 121
2005	952	933	1 125	1 954	4 964
2006	956	900	1 144	2 051	5 051
2007	952	880	1 158	2 134	5 124
	(Variation annuelle en pourcentage)				
2003	–	–	–	–	–
2004	0,8 %	-0,4 %	-0,4 %	0,7 %	0,3 %
2005	-1,1 %	-0,2 %	0,2 %	-7,0 %	-3,1 %
2006	0,4 %	-3,5 %	1,7 %	5,0 %	1,8 %
2007	-0,4 %	-2,2 %	1,2 %	4,0 %	1,4 %
	(Répartition en pourcentage)				
2003	18,7 %	18,4 %	22,1 %	40,8 %	100,0 %
2004	18,8 %	18,3 %	21,9 %	41,0 %	100,0 %
2005	19,2 %	18,8 %	22,7 %	39,4 %	100,0 %
2006	18,9 %	17,8 %	22,6 %	40,6 %	100,0 %
2007	18,6 %	17,2 %	22,6 %	41,6 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

En 2003 et en 2004, la méthode de soumission de données a été modifiée, d'où l'augmentation du nombre d'IPA classées dans la catégorie « statut inconnu ».

La main-d'œuvre des IPA dans les quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Statut d'emploi

Le tableau 44 montre que la majorité des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques occupent un poste permanent à temps plein (3 448 ou 67,8 % en 2007).

Tableau 44 Main-d'œuvre des IPA selon le statut d'emploi, par province et au Canada, 2003 à 2007

		Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada
		(Dénombrement)				
Travail à temps plein	2003	610	696	713	1 464	3 483
	2004	614	737	696	1 454	3 501
	2005	601	724	670	–	1 995
	2006	599	708	663	1 437	3 407
	2007	599	698	664	1 487	3 448
Travail à temps partiel	2003	30†	24†	342	369	1 256
	2004	291	194	344	–	829
	2005	286	146	365	–	797
	2006	293	127	366	172	958
	2007	283	120	377	235	1 015
Travail à titre occasionnel	2003	4†	*	73	211	327
	2004	44	–	76	–	120
	2005	48	62	77	–	187
	2006	53	46	108	424	631
	2007	68	49	114	390	621
Travail, statut d'emploi inconnu	2003	–	–	–	42	42
	2004	14	4	7	646	671
	2005	17	1	13	1 954	1 985
	2006	11	19	7	18	55
	2007	2	13	3	22	40
		(Variation annuelle en pourcentage)				
Travail à temps plein	2003	–	–	–	–	–
	2004	0,7 %	5,9 %	-2,4 %	-0,7 %	0,5 %
	2005	-2,1 %	-1,8 %	-3,7 %	–	-43,0 %
	2006	-0,3 %	-2,2 %	-1,0 %	–	70,8 %
	2007	0,0 %	–	0,2 %	3,5 %	1,2 %
Travail à temps partiel	2003	–	–	–	–	–
	2004	†	†	0,6 %	–	-34,0 %
	2005	-1,7 %	-24,7 %	6,1 %	–	-3,9 %
	2006	2,4 %	-13,0 %	0,3 %	–	20,2 %
	2007	-3,4 %	-5,5 %	3,0 %	36,6 %	5,9 %
Travail à titre occasionnel	2003	–	–	–	–	–
	2004	†	†	4,1 %	–	-63,3 %
	2005	9,1 %	–	1,3 %	–	55,8 %
	2006	10,4 %	-25,8 %	40,3 %	–	237,4 %
	2007	28,3 %	6,5 %	5,6 %	-8,0 %	-1,6 %
		(Répartition en pourcentage)				
Travail à temps plein	2003	63,9 %	74,1 %	63,2 %	71,6 %	68,8 %
	2004	64,7 %	79,2 %	62,4 %	100,0 %	78,7 %
	2005	64,3 %	77,7 %	60,3 %	–	67,0 %
	2006	63,4 %	80,4 %	58,3 %	70,7 %	68,2 %
	2007	63,1 %	80,5 %	57,5 %	70,4 %	67,8 %
Travail à temps partiel	2003	†	†	30,3 %	18,1 %	24,8 %
	2004	30,7 %	20,8 %	30,8 %	–	18,6 %
	2005	30,6 %	15,7 %	32,8 %	–	26,8 %
	2006	31,0 %	14,4 %	32,2 %	8,5 %	19,2 %
	2007	29,8 %	13,8 %	32,6 %	11,1 %	20,0 %
Travail à titre occasionnel	2003	†	†	6,5 %	10,3 %	6,5 %
	2004	4,6 %	–	6,8 %	–	2,7 %
	2005	5,1 %	6,7 %	6,9 %	–	6,3 %
	2006	5,6 %	5,2 %	9,5 %	20,9 %	12,6 %
	2007	7,2 %	5,7 %	9,9 %	18,5 %	12,2 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les IPA dont le statut d'emploi est inconnu sont exclues des répartitions en pourcentage.

En 2004, la Colombie-Britannique a inscrit par défaut toutes les IPA qui occupaient un emploi à temps partiel et à titre occasionnel dans la catégorie « travaillent en soins infirmiers psychiatriques — statut inconnu ».

En 2005, la Colombie-Britannique a inscrit par défaut toutes les IPA dans la catégorie « travaille en soins infirmiers psychiatriques — statut inconnu ».

Avant 2005, la Saskatchewan classait par défaut dans la catégorie « temps partiel » les IPA qui omettaient de préciser leur statut d'emploi. En 2006, des modifications ont été apportées au formulaire d'inscription afin de permettre de sélectionner un statut à temps partiel ou à titre occasionnel.

La main-d'œuvre des IPA dans les quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

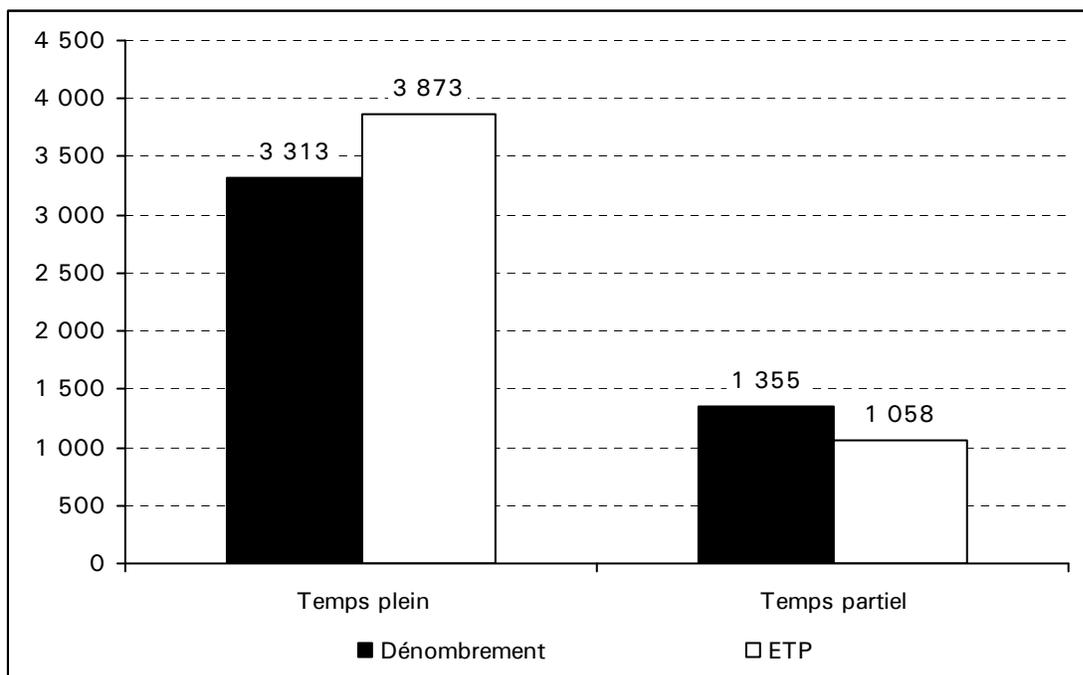
Comme le démontre le tableau 44, en 2007, le pourcentage de la main-d'œuvre des IPA travaillant à temps plein variait d'une province à l'autre, allant de 57,5 % en Alberta et 63,1 % au Manitoba à 70,4 % en Colombie-Britannique et 80,5 % en Saskatchewan. L'âge moyen des IPA était de 47,4 ans pour celles travaillant à temps plein, de 45,9 ans pour celles travaillant à temps partiel et de 48,4 ans pour celles travaillant à titre occasionnel.

En 2007, la proportion des IPA de sexe masculin travaillant à temps plein était plus importante que celle de leurs collègues de sexe féminin travaillant à temps plein. Cette année-là, 79,7 % des IPA de sexe masculin travaillaient à temps plein, comparativement à 63,7 % des IPA de sexe féminin. Seulement 10,8 % des IPA de sexe masculin travaillaient à temps partiel, contre 22,4 % des IPA de sexe féminin. Les proportions d'IPA travaillant à titre occasionnel étaient semblables, soit de 8,9 % chez les IPA de sexe masculin et de 13,1 % des IPA de sexe féminin.

Équivalents à temps plein (ETP) par rapport aux dénombrements

Le calcul des ETP est une autre façon de présenter les effectifs d'IPA au moyen du nombre d'heures travaillées^x. Comme l'ICIS ne recueille pas les données requises pour calculer les ETP, d'autres sources peuvent être utilisées, comme l'Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005.

Figure 47 Dénombrement et ETP de la main-d'œuvre des IPA selon la situation d'emploi, Canada, 2005



Source
Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005, Statistique Canada (fichier commun avec l'Institut canadien d'information sur la santé).

x. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une explication plus détaillée du calcul des ETP.

Un ETP a été estimé comme étant le ratio des heures rémunérées aux heures « normales » rémunérées, où les heures rémunérées sont les heures travaillées plus les avantages sociaux. En se basant sur la définition de la semaine normale de travail de Statistique Canada qui est de 37,3 heures, les IPA à temps partiel ont une valeur ETP moyenne de 0,78, et les IPA à temps plein, de 1,17. Du nombre d'IPA à temps partiel, près d'un cinquième des IPA travaillait plus de 40 heures par semaine; du côté des IPA à temps plein, elles étaient plus de la moitié à le faire. Veuillez noter que les heures supplémentaires (rémunérées ou non) sont incluses dans le total des heures travaillées et que les IPA peuvent avoir indiqué le nombre d'heures travaillées dans plus d'un emploi en soins infirmiers.

Emplois multiples

Il n'est pas rare que les IPA occupent plus d'un emploi en soins infirmiers, souvent pour plus d'un employeur. En 2007, 22,8 % des IPA ont déclaré travailler en soins infirmiers pour plus d'un employeur, une proportion qui augmente invariablement chez les IPA travaillant à temps partiel ou à titre occasionnel. Même si en 2007, 9,8 % de la main-d'œuvre a indiqué travailler à temps partiel ou à titre occasionnel, le total des heures travaillées par les IPA qui occupaient plus d'un emploi peut égaler ou dépasser le total des heures travaillées par une IPA travaillant à temps plein.

Tableau 45 IPA travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi auprès de l'employeur principal, Canada, 2003 à 2007

	Travaille à temps plein	Travaille à temps partiel	Travaille à titre occasionnel	Travaille, statut d'emploi inconnu	Travaille pour plus d'un employeur (total)
(Dénombrement)					
2003	476	308	99	7	890
2004	582	210	41	190	1 023
2005	276	200	50	481	1 007
2006	571	248	215	16	1 050
2007	667	297	203	3	1 170
(Variation annuelle en pourcentage)					
2003	–	–	–	–	–
2004	22,3 %	-31,8 %	-58,6 %	–	14,9 %
2005	-52,6 %	-4,8 %	22,0 %	–	-1,6 %
2006	106,9 %	24,0 %	330,0 %	–	4,3 %
2007	16,8 %	19,8 %	-5,6 %	–	11,4 %
(Répartition en pourcentage)					
2003	53,9 %	34,9 %	11,2 %	–	100,0 %
2004	69,9 %	25,2 %	4,9 %	–	100,0 %
2005	52,5 %	38,0 %	9,5 %	–	100,0 %
2006	55,2 %	24,0 %	20,8 %	–	100,0 %
2007	57,2 %	25,4 %	17,4 %	–	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données « emplois multiples » (% des effectifs d'IPA) : 2005, n = 27 (0,5 %); 2006, n = 13 (0,3 %); 2007, n = 44 (0,9 %).

Le total des données peut ne pas éгалer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

En 2004, la Colombie-Britannique a inscrit par défaut toutes les IPA qui occupaient un emploi à temps partiel et à titre occasionnel dans la catégorie « travaille en soins infirmiers psychiatriques – statut inconnu ».

En 2005, la Colombie-Britannique a inscrit par défaut toutes les IPA dans la catégorie « travaille en soins infirmiers psychiatriques – statut inconnu ».

Avant 2005, la Saskatchewan classait par défaut dans la catégorie « temps partiel » les IPA qui omettaient de préciser le type d'emploi qu'elles occupaient. En 2006, des modifications ont été apportées au formulaire d'inscription afin de permettre de sélectionner un statut à temps partiel ou occasionnel.

La main-d'œuvre des IPA dans les quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

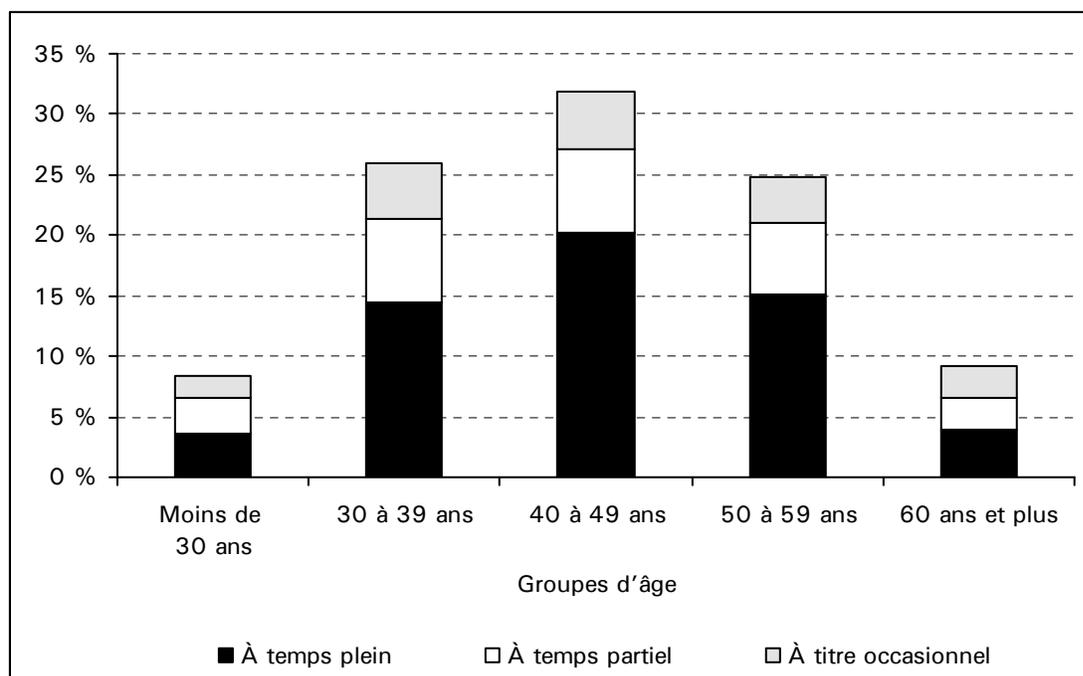
Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 48 illustre la répartition des IPA travaillant pour plus d'un employeur, selon le groupe d'âge et le statut d'emploi. Dans chaque groupe d'âge, la répartition des infirmières à temps plein, à temps partiel et à titre occasionnel est sensiblement la même; toutefois, c'est dans le groupe des personnes de 40 à 49 ans qu'on recense les plus grands nombres d'IPA occupant plus d'un emploi.

Figure 48 IPA travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « emplois multiples » (% des effectifs d'IPA) : 2005, n = 27 (0,5 %); 2006, n = 13 (0,3 %); 2007, n = 44 (0,9 %).

Le total des données peut ne pas éгалer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

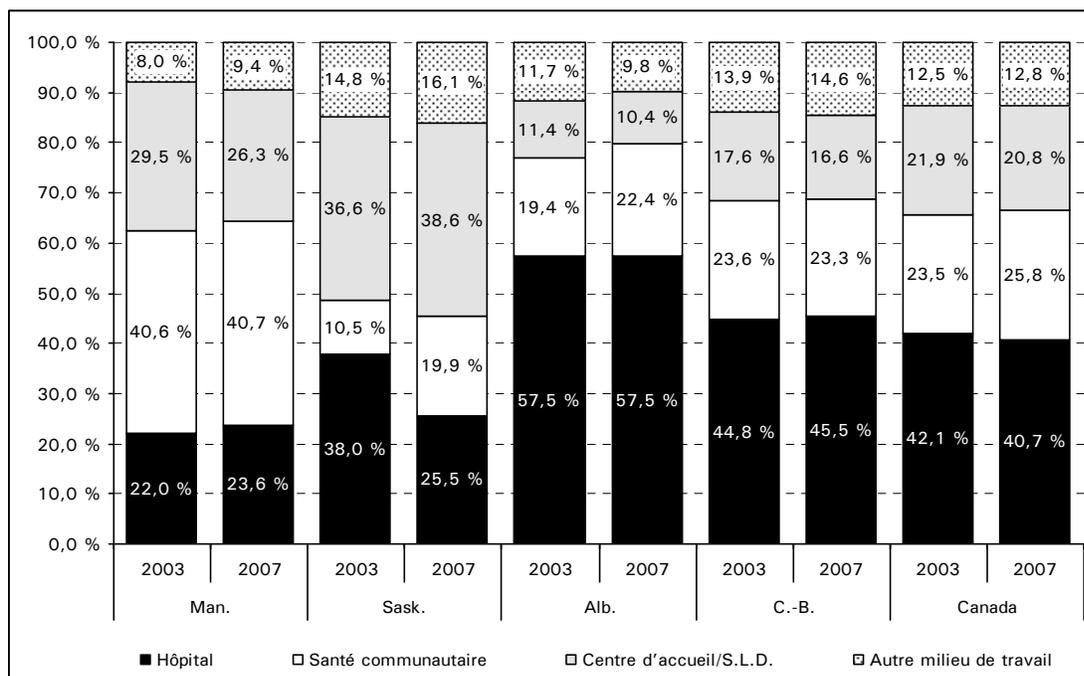
Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Milieu de travail

Le secteur hospitalier emploie près de la moitié des IPA au Canada. En 2007, les plus grands pourcentages d'infirmières travaillant dans ce secteur étaient recensés en Colombie-Britannique et en Alberta, soit 45,5 % et 57,5 % respectivement. Le taux d'emploi dans le secteur de la santé communautaire était le plus élevé au Manitoba. En Saskatchewan, c'est le secteur des soins de longue durée qui a affiché le plus haut taux d'emploi.

Figure 49 Main-d'œuvre des IPA selon le milieu de travail, par province et au Canada, 2003 et 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « milieu de travail » (% des effectifs d'IPA) : 2003, n = 38 (0,7 %); 2007, n = 50 (1 %).

La catégorie « hôpital » comprend : hôpital (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie).

La catégorie « santé communautaire » comprend : centre communautaire de santé mentale/centre de soins communautaire, agence de services à domicile et postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques).

La catégorie « centre d'accueil/S.L.D. » comprend : centre d'accueil ou établissement de soins de longue durée.

La catégorie « autre milieu de travail » comprend : entreprise commerciale ou industrie ou bureau de la santé au travail, agence privée de soins infirmiers ou service privé, emploi autonome, cabinet de médecin ou unité de soins à la famille, établissement de formation, association ou gouvernement et autre.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

En 2007, l'âge moyen des IPA travaillant dans le secteur hospitalier était de 45,6 ans, celui des IPA en santé communautaire, de 47,3 ans et celui des IPA travaillant dans les centres d'accueil ou les établissements de soins de longue durée, de 50 ans.

Poste

En 2007, 4 032 IPA (79,3 %) occupaient un poste d'infirmière psychiatrique de chevet ou d'infirmière psychiatrique en santé communautaire au Canada, une augmentation de 0,8 % comparativement aux 3 999 IPA de 2006 (voir le tableau 46).

Tableau 46 Main-d'œuvre des IPA selon le poste, par province et au Canada, 2003 à 2007

		Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada
(Dénombrement)						
Infirmière de chevet	2003	718	709	905	1 542	3 874
	2004	731	734	899	1 593	3 957
	2005	748	737	908	1 504	3 897
	2006	743	717	938	1 601	3 999
	2007	736	668	944	1 684	4 032
Gestionnaire	2003	100	88	92	184	464
	2004	108	114	91	188	501
	2005	101	114	88	297	600
	2006	100	110	89	297	596
	2007	105	99	88	264	556
Autres postes	2003	105	116	111	328	660
	2004	116	76	121	301	614
	2005	99	82	118	117	416
	2006	113	73	111	132	429
	2007	109	98	120	169	496
(Variation annuelle en pourcentage)						
Infirmière de chevet	2003	—	—	—	—	—
	2004	1,8 %	3,5 %	-0,7 %	3,3 %	2,1 %
	2005	2,3 %	0,4 %	1,0 %	-5,6 %	-1,5 %
	2006	-0,7 %	-2,7 %	3,3 %	6,4 %	2,6 %
	2007	-0,9 %	-6,8 %	0,6 %	5,2 %	0,8 %
Gestionnaire	2003	—	—	—	—	—
	2004	8,0 %	29,5 %	-1,1 %	2,2 %	8,0 %
	2005	-6,5 %	0,0 %	-3,3 %	58,0 %	19,8 %
	2006	-1,0 %	-3,5 %	1,1 %	0,0 %	-0,7 %
	2007	5,0 %	-10,0 %	-1,1 %	-11,1 %	-6,7 %
Autres postes	2003	—	—	—	—	—
	2004	10,5 %	-34,5 %	9,0 %	-8,2 %	-7,0 %
	2005	-14,7 %	7,9 %	-2,5 %	-61,1 %	-32,2 %
	2006	14,1 %	-11,0 %	-5,9 %	12,8 %	3,1 %
	2007	-3,5 %	34,2 %	8,1 %	28,0 %	15,6 %
(Répartition en pourcentage)						
Infirmière de chevet	2003	77,8 %	77,7 %	81,7 %	75,1 %	77,5 %
	2004	76,5 %	79,4 %	80,9 %	76,5 %	78,0 %
	2005	78,9 %	79,0 %	81,5 %	78,4 %	79,3 %
	2006	77,7 %	79,7 %	82,4 %	78,9 %	79,6 %
	2007	77,5 %	77,2 %	81,9 %	79,5 %	79,3 %
Gestionnaire	2003	10,8 %	9,6 %	8,3 %	9,0 %	9,3 %
	2004	11,3 %	12,3 %	8,2 %	9,0 %	9,9 %
	2005	10,7 %	12,2 %	7,9 %	15,5 %	12,2 %
	2006	10,5 %	12,2 %	7,8 %	14,6 %	11,9 %
	2007	11,1 %	11,4 %	7,6 %	12,5 %	10,9 %
Autres postes	2003	11,4 %	12,7 %	10,0 %	16,0 %	13,2 %
	2004	12,1 %	8,2 %	10,9 %	14,5 %	12,1 %
	2005	10,4 %	8,8 %	10,6 %	6,1 %	8,5 %
	2006	11,8 %	8,1 %	9,8 %	6,5 %	8,5 %
	2007	11,5 %	11,3 %	10,4 %	8,0 %	9,8 %

Remarques

— Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données « poste » (% des effectifs d'IPA) : 2003, n = 110 (2,2 %); 2004, n = 49 (1 %); 2005, n = 51 (1 %); 2006, n = 27 (0,5 %); 2007, n = 40 (0,8 %).

La catégorie « infirmière de chevet » comprend : infirmière psychiatrique de chevet et infirmière psychiatrique en santé communautaire.

La catégorie « gestionnaire » comprend : directrice des services des soins infirmiers ou directrice générale, directrice ou directrice adjointe et gestionnaire ou gestionnaire adjointe.

La catégorie « autre poste » comprend : instructrice, professeure ou éducatrice, conseillère, clinicienne spécialisée et autre.

En 2004, aucune donnée n'a été soumise sur les postes de gestionnaire et de gestionnaire adjointe pour la Colombie-Britannique. Les IPA exerçant ces fonctions ont été classés par défaut dans la catégorie « autre poste ».

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Champ d'activité

En 2007, près de 90 % des IPA travaillaient dans le domaine des soins directs dans les quatre provinces où cette profession est réglementée. De nombreux planificateurs des ressources humaines de la santé s'intéressent à ces chiffres, car ils représentent le nombre d'IPA qui fournissent des services directement aux patients.

Parmi les autres champs d'activité des IPA figurent l'administration, la formation et la recherche. La proportion des IPA travaillant dans le domaine de l'administration était la plus élevée au Manitoba (11,0 %) et en Alberta (6,5 %).

En général, les IPA qui dispensent des soins directs aux patients sont plus jeunes que les IPA se consacrant à l'administration et à la formation. En 2007, l'âge moyen était de 47,0 ans pour les IPA dispensatrices de soins directs, de 50,5 ans pour les IPA travaillant en administration, de 49,7 ans pour les IPA œuvrant dans le domaine de la formation et de 52,1 ans pour les IPA se consacrant à la recherche.

Tableau 47 Main-d'œuvre des IPA selon le champ d'activité, au Canada, 2007

	Dénombrement	Pourcentage
Soins directs		
Soins de courte durée	1 186	23,7 %
Services de toxicomanie	146	2,9 %
Services aux enfants et aux adolescents	273	5,4 %
Services de soins d'urgence (soins intensifs)	236	4,7 %
Développement/habilitation	209	4,2 %
Services de psychiatrie légale	379	7,6 %
Gériatrie/soins de longue durée	953	19,0 %
Médecine/chirurgie	32	0,6 %
Soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques	*	†
Santé au travail	10	0,2 %
Oncologie	*	†
Autres soins directs	625	12,5 %
Pédiatrie	12	0,2 %
Soins palliatifs	15	0,3 %
Réadaptation	485	9,7 %
Total – soins directs	4 564	91,1 %
Administration		
Formation en soins infirmiers	22	0,4 %
Service de soins infirmiers	191	3,8 %
Autre service administratif	100	2,0 %
Total – administration	313	6,2 %
Formation		
Autre formation	23	0,5 %
Enseignement aux employés	30	0,6 %
Enseignement aux étudiants	54	1,1 %
Enseignement aux patients et aux clients	14	0,3 %
Total – formation	121	2,4 %
Recherche		
Recherche en soins infirmiers psychiatriques uniquement	*	†
Autre recherche	1†	†
Total – recherche	12	0,3 %
Total	5 010	100,0 %

Remarques

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité; la valeur de la cellule varie entre 0 et 9.

Non-réponse à l'élément de données « champ d'activité » (% des effectifs d'IPA) : n = 114 (2,2 %).

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

En 2007, la majorité des IPA travaillait en soins de courte durée, en gériatrie et en soins de longue durée. Le champ d'activité qui comptait le plus grand nombre d'IPA, les soins de courte durée, est aussi celui qui a attiré la plus importante proportion de nouvelles diplômées. En 2007, les IPA qui pratiquaient depuis moins de cinq ans représentaient 31,2 % de toutes les IPA en soins de courte durée. Quant aux IPA diplômées depuis plus de 30 ans, elles représentaient 20,5 % des IPA en soins de courte durée en 2007. Les champs d'activité les plus souvent indiqués par les IPA de sexe masculin étaient les soins de courte durée (22,5 %), la psychiatrie légale (13,5 %) et la réadaptation (13,0 %).

Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier psychiatrique autorisé

En 2007, un peu plus des trois quarts des membres du personnel infirmier psychiatrique autorisé (77,5 %) étaient de sexe féminin au Canada. Cette proportion n'a pas changé de façon marquée au cours des cinq dernières années (voir le tableau 48). En particulier, les soins infirmiers psychiatriques comptent une proportion nettement plus élevée (22,5 %) de travailleurs de sexe masculin que les autres professions de soins infirmiers réglementés (les IA et les IAA).

Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS contiennent des renseignements supplémentaires sur les caractéristiques démographiques des IPA ainsi que sur les tendances selon la province.

Tableau 48 Personnel infirmier psychiatrique autorisé selon le sexe, par province et au Canada, 2003 à 2007

		Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada
(Dénombrement)						
Femmes	2003	725	795	834	1 610	3 964
	2004	729	792	833	1 605	3 959
	2005	723	792	831	1 498	3 844
	2006	733	764	850	1 570	3 917
	2007	736	747	859	1 630	3 972
Hommes	2003	230	144	294	476	1 144
	2004	234	143	290	495	1 162
	2005	229	141	294	456	1 120
	2006	223	136	294	481	1 134
	2007	216	133	299	504	1 152
(Variation annuelle en pourcentage)						
Femmes	2003	–	–	–	–	–
	2004	0,6 %	-0,4 %	-0,1 %	-0,3 %	-0,1 %
	2005	-0,8 %	0,0 %	-0,2 %	-6,7 %	-2,9 %
	2006	1,4 %	-3,5 %	2,3 %	4,8 %	1,9 %
	2007	0,4 %	-2,2 %	1,1 %	3,8 %	1,4 %
Hommes	2003	–	–	–	–	–
	2004	1,7 %	-0,7 %	-1,4 %	4,0 %	1,6 %
	2005	-2,1 %	-1,4 %	1,4 %	-7,9 %	-3,6 %
	2006	-2,6 %	-3,5 %	0,0 %	5,5 %	1,3 %
	2007	-3,1 %	-2,2 %	1,7 %	4,8 %	1,6 %
(Répartition en pourcentage)						
Femmes	2003	75,9 %	84,7 %	73,9 %	77,2 %	77,6 %
	2004	75,7 %	84,7 %	74,2 %	76,4 %	77,3 %
	2005	75,9 %	84,9 %	73,9 %	76,7 %	77,4 %
	2006	76,7 %	84,9 %	74,3 %	76,5 %	77,5 %
	2007	77,3 %	84,9 %	74,2 %	76,4 %	77,5 %
Hommes	2003	24,1 %	15,3 %	26,1 %	22,8 %	22,4 %
	2004	24,3 %	15,3 %	25,8 %	23,6 %	22,7 %
	2005	24,1 %	15,1 %	26,1 %	23,3 %	22,6 %
	2006	23,3 %	15,1 %	25,7 %	23,5 %	22,5 %
	2007	22,7 %	15,1 %	25,8 %	23,6 %	22,5 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

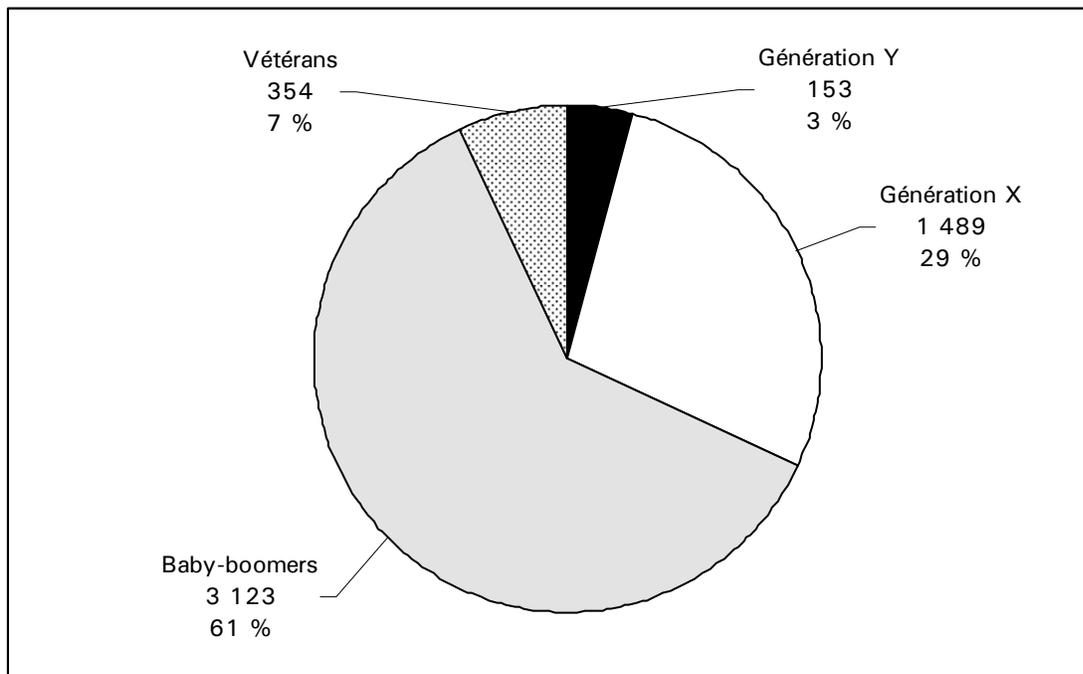
En 2007, l'âge moyen des IPA de sexe masculin (49,3 ans) était plus élevé que celui des IPA de sexe féminin (46,6 ans). Cette année-là, les IPA de sexe masculin composaient environ un quart de la main-d'œuvre des IPA au Manitoba, en Alberta et en Colombie-Britannique.

Écarts entre les générations

Pour la première fois de l'histoire, la main-d'œuvre s'étend sur quatre générations¹. Cette situation présente des défis de taille et crée d'importantes occasions pour les planificateurs des ressources humaines de la santé de même que pour les gestionnaires d'établissement. Ceux-ci doivent parfois utiliser différentes stratégies pour attirer et motiver les membres de chaque génération. Pour ce faire, il s'impose de comprendre l'éventail de caractéristiques et de valeurs ainsi que la conception du milieu de travail idéal propres à chaque génération².

Selon la littérature¹, les membres de la génération des « vétérans » (nés entre 1922 et 1945) valorisent le travail acharné et l'abnégation et respectent l'autorité. Les baby-boomers (nés entre 1946 et 1964) ont tendance à remettre en question l'autorité, à valoriser le statut et sont parfois des bourreaux de travail. Les membres de la « génération X » (nés entre 1965 et 1980) ont tendance à être autonomes et à valoriser la sécurité de carrière plutôt que la sécurité d'emploi, sont habitués à communiquer directement et de manière immédiate et souhaitent atteindre un équilibre entre le travail et la vie personnelle. Enfin, les membres de la génération la plus jeune des IPA, la « génération Y » (nés après 1980), sont davantage motivés par l'atteinte de leurs objectifs que les autres, désirent obtenir des commentaires immédiats et préfèrent un travail utile.

Figure 50 Main-d'œuvre des IPA selon la génération, Canada, 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « année de naissance » (% des effectifs d'IPA) : n = 5 (0,1 %).

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 50 montre clairement que la génération des baby-boomers (âgés de 43 à 61 ans) constituait la plus grande partie de la main-d'œuvre des IPA en 2007. Cette génération comprend aussi bien des IPA à qui il reste jusqu'à vingt ans de travail avant la retraite que des IPA à qui il ne reste que quelques années de travail. Il est raisonnable de s'attendre à ce que la plupart des vétérans et une partie des baby-boomers quittent le marché du travail au cours des prochaines années.

Afin de prévoir les tendances de départ, il est particulièrement important d'effectuer le suivi des membres des groupes d'âge supérieurs de la main-d'œuvre. En 2007, la Colombie-Britannique comptait le plus grand nombre d'infirmières âgées de 55 à 59 ans. C'est en Alberta et au Manitoba qu'on trouvait la plus forte proportion de personnel infirmier âgé de 50 à 54 ans. Dans les quatre provinces de l'Ouest, les groupes d'âge compris dans la génération des baby-boomers formaient la plus grande proportion d'IPA.

Tableau 49 Main-d'œuvre des IPA selon le groupe d'âge, par province et au Canada, 2007

	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada	
20 à 24 ans	1,5 %	*	2,7 %	1,2 %	1,4 %	Génération Y
25 à 29 ans	6,2 %	*	5,4 %	5,6 %	4,8 %	
30 à 34 ans	5,1 %	†	5,5 %	9,6 %	7,2 %	Génération X
35 à 39 ans	8,2 %	†	9,0 %	10,3 %	10,4 %	
40 à 44 ans	14,0 %	17,7 %	15,7 %	13,1 %	14,6 %	Baby-boomers
45 à 49 ans	20,7 %	19,9 %	16,2 %	15,0 %	17,2 %	
50 à 54 ans	23,4 %	15,9 %	17,1 %	14,6 %	17,0 %	
55 à 59 ans	13,6 %	14,4 %	14,9 %	16,4 %	15,2 %	Vétérans
60 à 64 ans	4,9 %	7,7 %	10,8 %	11,4 %	9,4 %	
65 ans et plus	2,4 %	3,1 %	2,7 %	2,8 %	2,7 %	

Remarques

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Non-réponse à l'élément de données « année de naissance » (% des effectifs d'IPA) : n = 5 (< 0,1 %).

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

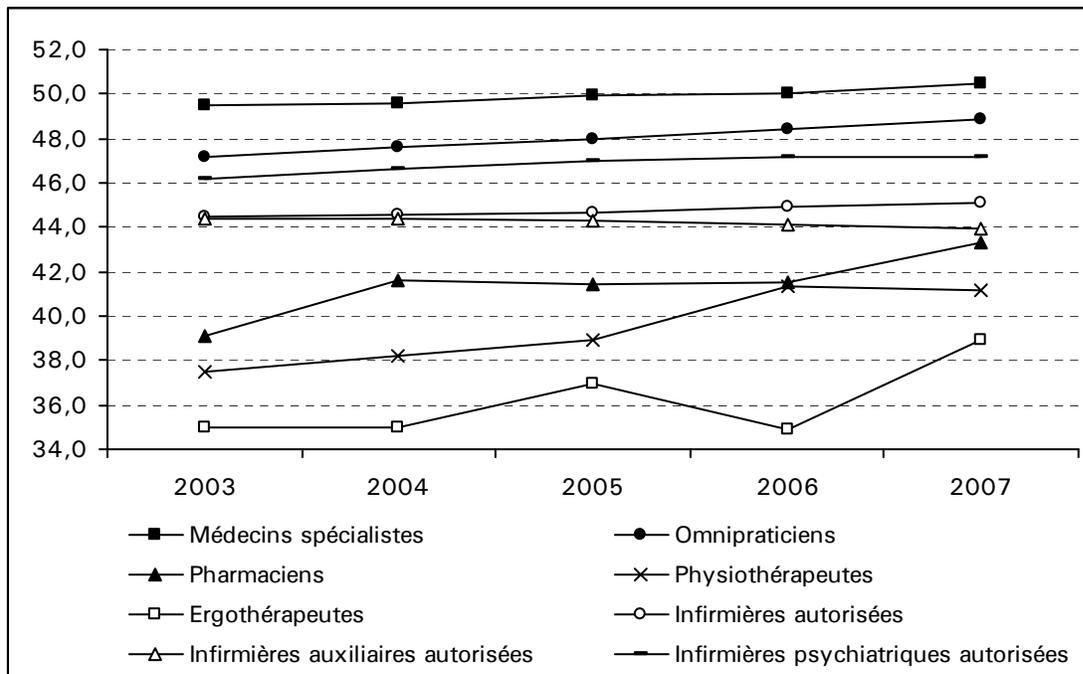
Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge moyen de la main-d'œuvre

Outre les groupes d'âge, l'âge moyen peut être utilisé pour décrire les tendances et faire des comparaisons entre les IPA et les membres d'autres professions. Comme l'illustre la figure 51, l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées a augmenté de 2003 à 2007. En plus du vieillissement des travailleurs, plusieurs variables peuvent jouer sur la vitesse à laquelle l'âge de la main-d'œuvre évolue, dont les taux d'arrivée et de départ ainsi que l'âge des travailleurs arrivant sur le marché du travail et le quittant.

Figure 51 Âge moyen de la main-d'œuvre des IPA par rapport à l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées, Canada, 2003 à 2007



Remarques

Les données sur les ergothérapeutes n'incluent pas le Québec ni 43 ergothérapeutes enregistrés au Manitoba, car l'âge n'était pas précisé.

Les données sur les physiothérapeutes n'incluent pas la Nouvelle-Écosse, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.

Les données sur les pharmaciens du Nouveau-Brunswick, du Québec, du Manitoba et du Nunavut n'étaient pas disponibles. Les résultats n'incluent pas le Yukon, où l'âge n'a pas été recueilli ou soumis.

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le sexe et l'âge moyen de ses membres. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Base de données médicales Scott's, Base de données sur les ergothérapeutes, Base de données sur les physiothérapeutes, Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Institut canadien d'information sur la santé; Enquête sur la population active, Statistique Canada.

Le tableau 50 montre les âges moyens de la main-d'œuvre dans les quatre provinces de 2003 à 2007. Dans la plupart des cas, la variation d'une année à l'autre est relativement faible; sur cinq ans, l'âge moyen des IPA canadiennes n'a augmenté que d'un an. C'est en Saskatchewan qu'a été enregistrée la plus importante augmentation de l'âge moyen, soit 2,7 ans. L'âge moyen a augmenté de 1,2 an en Alberta et de 0,9 an au Manitoba. Il est demeuré relativement stable en Colombie-Britannique.

Tableau 50 Âge moyen de la main-d'œuvre des IPA, par province et au Canada, 2003 à 2007

	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada
Âge moyen					
2003	46,0	44,9	46,0	47,0	46,2
2004	46,3	45,8	46,5	47,2	46,6
2005	46,5	46,5	47,0	47,6	47,0
2006	46,9	47,0	47,1	47,5	47,2
2007	46,9	47,6	47,2	47,2	47,2
Augmentation ou diminution annuelle de l'âge moyen					
2003	–	–	–	–	–
2004	0,3	0,9	0,5	0,2	0,4
2005	0,2	0,7	0,4	0,3	0,4
2006	0,4	0,5	0,1	0,0	0,2
2007	0,0	0,6	0,2	-0,3	0,0

Remarques

– Données non existantes ou sans objet.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

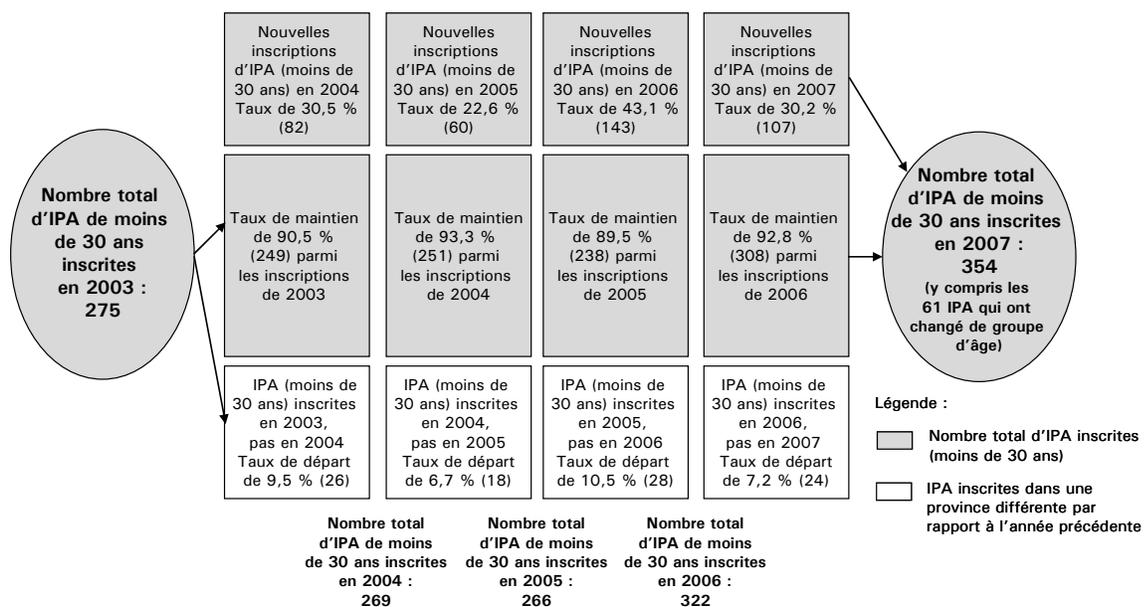
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Départ et arrivée de la main-d'œuvre

La figure 52 montre trois taux qui font varier le nombre d'IPA de moins de 30 ans sur le marché du travail chaque année. Le taux de nouvelles inscriptions comprend les IPA inscrites dans une province précise une certaine année (x) et qui n'étaient pas inscrites dans la même province l'année précédente (année x - 1). Le taux de maintien comprend les IPA inscrites dans la même province l'année x et l'année x - 1. Le taux de départ représente le nombre d'IPA inscrites l'année x - 1 dans une province précise, mais qui n'étaient pas inscrites dans la même province l'année x.

Veuillez noter que les totaux présentés dans la figure 52 et le tableau 51 comprennent toutes les IPA inscrites dans une province précise, et non seulement la main-d'œuvre. Une nouvelle personne inscrite peut être une nouvelle diplômée, une immigrante, une personne ayant migré d'une province à une autre ou une IPA se réinscrivant après une absence d'un an ou plus. Un départ peut désigner une IPA ayant quitté la profession (de façon permanente ou temporaire), une IPA ayant pris sa retraite ou une IPA inscrite dans une autre province ou un autre pays l'année x et qui exerce peut-être encore la profession.

Figure 52 IPA âgées de moins de 30 ans : taux de nouvelles inscriptions, de maintien et de départ, Canada, 2003 à 2007



Remarques

Le taux de nouvelles inscriptions + le taux de maintien peut ne pas correspondre au total des inscriptions, car certaines IPA ont changé de groupe d'âge d'une année à l'autre.

Non-réponse à l'élément de données « année de naissance » (% des effectifs d'IPA) : 2003, n = 78 (1,5 %); 2004, n = 30 (0,6 %); 2005, n = 25 (0,5 %); 2006, n = 6 (0,1 %); 2007, n = 5 (0,1 %).

La somme des taux n'égalise pas 100 %.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Le tableau 51 montre les taux de nouvelles inscriptions et de départ par province, selon le groupe d'âge. En 2007, le taux de nouvelles inscriptions d'IPA au Canada se situait à 5,9 %, c'est-à-dire que, par rapport à l'année précédente, 5,9 % des IPA étaient nouvelles dans leur province d'inscription. De cette proportion, 30,2 % des infirmières étaient âgées de moins de 30 ans.

Les taux de départ les plus élevés sont observés dans les groupes d'infirmières les plus âgées. Le taux d'inscription peu élevé du groupe d'IPA de plus de 60 ans permet de conclure qu'une portion importante des 13,4 % d'IPA de ce groupe d'âge qui ne se sont pas réinscrites en 2007 (départs de 2006) a pris sa retraite. Les IPA de moins de 30 ans qui ne se sont pas réinscrites (7,2 %) peuvent avoir migré vers une autre province ou un autre pays pour continuer à pratiquer leur profession, avoir quitté la profession temporairement afin de poursuivre leurs études, avoir pris un congé ou avoir quitté la profession de manière permanente. Veuillez noter que de nombreuses IPA qui quittent temporairement la profession continuent de s'inscrire pendant leur absence et ne sont donc pas comptées comme des départs.

Les IPA du groupe d'âge de 40 à 49 ans ont affiché les taux de départ les plus bas au cours de la période de 2003 à 2007, ce qui indique un faible taux de départ ou de migration. Il semble que la plupart des IPA de ce groupe d'âge tendent à rester au sein de la main-d'œuvre dans la même province jusqu'à au moins 50 ans, âge auquel le taux de départ augmente légèrement.

Tableau 51 Taux de nouvelles inscriptions et de départ des IPA selon le groupe d'âge, par province et au Canada, 2003 à 2007

Groupe d'âge			Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada	
Taux de nouvelles inscriptions	Moins de 30 ans	2004	41,7 %	20,7 %	26,0 %	31,3 %	30,5 %	
		2005	29,1 %	19,0 %	25,6 %	17,3 %	22,6 %	
		2006	34,9 %	18,2 %	44,3 %	47,6 %	43,1 %	
		2007	33,3 %	63,6 %	23,9 %	31,1 %	30,2 %	
	30 à 39 ans	2004	7,5 %	7,7 %	7,6 %	13,0 %	9,8 %	
		2005	10,9 %	4,9 %	5,6 %	5,0 %	6,0 %	
		2006	13,2 %	4,6 %	14,4 %	21,2 %	15,3 %	
		2007	11,6 %	7,7 %	5,7 %	11,7 %	9,7 %	
	40 à 49 ans	2004	2,9 %	5,7 %	3,1 %	6,2 %	4,6 %	
		2005	2,6 %	3,1 %	4,2 %	2,8 %	3,1 %	
		2006	2,2 %	2,3 %	3,2 %	12,5 %	6,0 %	
		2007	1,8 %	3,6 %	4,0 %	5,1 %	3,9 %	
	50 à 59 ans	2004	1,3 %	2,4 %	1,3 %	2,7 %	2,1 %	
		2005	0,9 %	0,7 %	1,8 %	1,4 %	1,3 %	
		2006	2,4 %	1,1 %	1,3 %	9,3 %	4,9 %	
		2007	0,6 %	1,1 %	1,9 %	3,4 %	2,1 %	
	60 ans et plus	2004	0,0 %	0,0 %	1,1 %	3,6 %	2,0 %	
		2005	0,0 %	0,0 %	0,9 %	1,8 %	1,1 %	
		2006	0,0 %	2,3 %	1,6 %	8,7 %	5,0 %	
		2007	1,4 %	1,1 %	1,3 %	2,3 %	1,7 %	
	Taux de départ	Moins de 30 ans	2003	8,1 %	13,2 %	10,8 %	7,9 %	9,5 %
			2004	6,3 %	6,9 %	9,1 %	5,2 %	6,7 %
			2005	14,5 %	9,5 %	11,6 %	7,7 %	10,5 %
			2006	9,5 %	0,0 %	6,1 %	7,7 %	7,2 %
		30 à 39 ans	2003	8,8 %	4,4 %	5,4 %	3,9 %	5,1 %
			2004	5,5 %	4,9 %	9,7 %	11,6 %	8,8 %
			2005	8,0 %	7,6 %	5,6 %	4,5 %	6,0 %
			2006	4,7 %	5,6 %	4,3 %	8,6 %	6,6 %
40 à 49 ans		2003	2,1 %	3,6 %	4,0 %	2,4 %	2,9 %	
		2004	1,9 %	2,4 %	3,6 %	9,7 %	5,1 %	
		2005	1,3 %	2,8 %	4,2 %	2,2 %	2,6 %	
		2006	3,5 %	4,1 %	3,2 %	2,4 %	3,1 %	
50 à 59 ans		2003	8,4 %	1,3 %	5,3 %	4,3 %	4,9 %	
		2004	8,4 %	3,9 %	3,1 %	12,5 %	8,4 %	
		2005	4,7 %	6,2 %	3,9 %	4,9 %	4,8 %	
		2006	6,2 %	5,9 %	3,4 %	6,6 %	5,7 %	
60 ans et plus		2003	15,7 %	6,0 %	16,0 %	16,8 %	14,6 %	
		2004	14,8 %	13,8 %	14,9 %	18,9 %	16,7 %	
		2005	11,1 %	20,5 %	11,0 %	20,2 %	17,1 %	
		2006	16,2 %	12,8 %	8,6 %	15,2 %	13,4 %	

Remarques

La somme des taux n'égalise pas 100 %.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

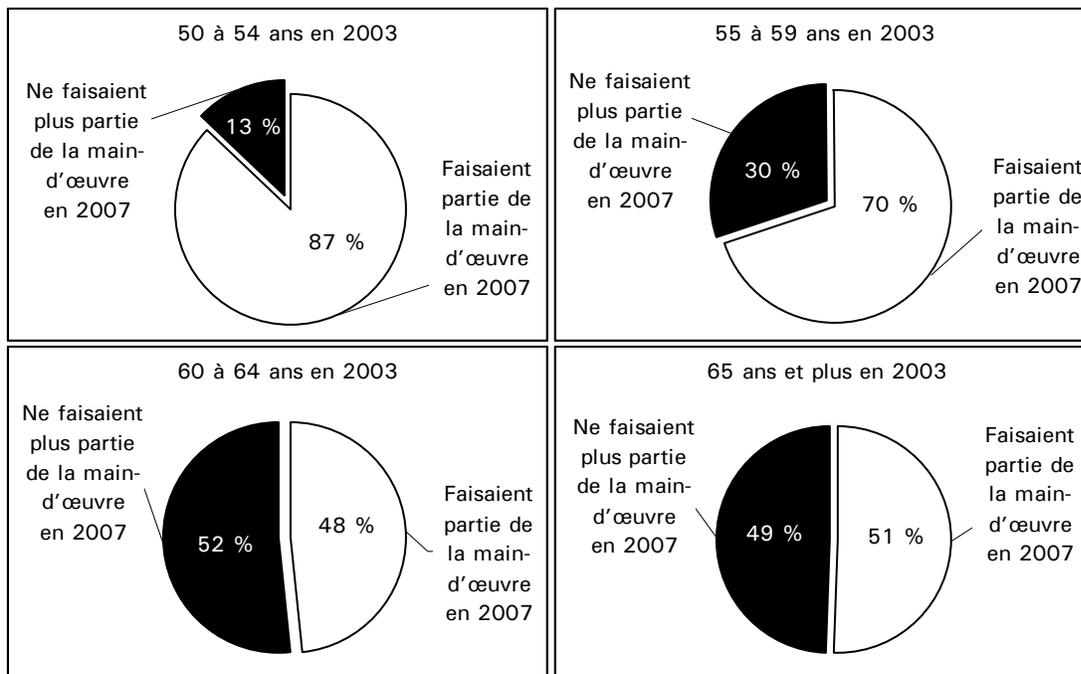
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Le vieillissement des baby-boomers

La figure 53 illustre les changements chronologiques dans quatre groupes d'âge d'IPA. Les données sur chaque cohorte ont été recueillies en 2003 et en 2007. Parmi les IPA âgées de 50 à 54 ans en 2003, 13 % avaient quitté la main-d'œuvre en 2007. Ce chiffre s'élevait à 49 % pour celles qui étaient âgées de 65 ans et plus en 2003. Bien que les données sur les départs de la main-d'œuvre dans une province précise comprennent les infirmières migrant vers une autre province, il est raisonnable de penser que, dans ces groupes d'âge, un pourcentage considérable des départs représente des départs à la retraite.

Même si le taux de départ du groupe le plus âgé était le plus élevé, les changements les plus importants à la main-d'œuvre ont été causés par les départs du groupe des 55 à 59 ans en 2003 (groupe qui était composé de près de 230 IPA).

Figure 53 IPA âgées de 50 ans et plus quittant la main-d'œuvre ou y demeurant, Canada, 2003 et 2007



Remarques

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

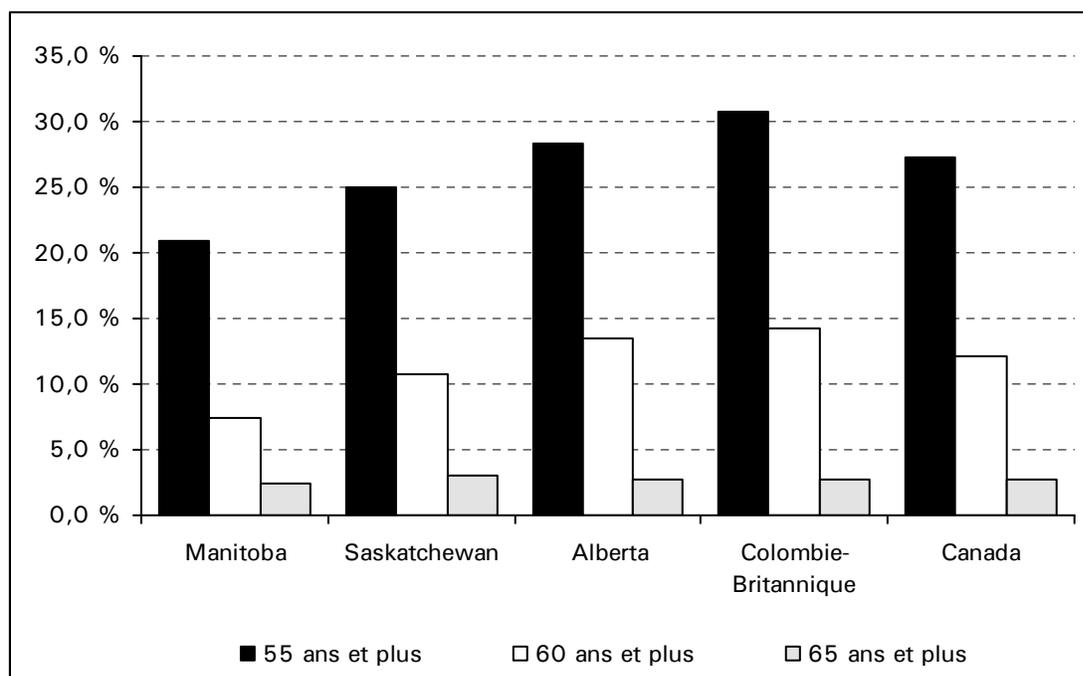
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 54 met en évidence le pourcentage des IPA de chaque province qui se situaient en 2007 à trois âges aux alentours de la retraite : 55 ans, 60 ans et 65 ans. Veuillez remarquer que les données illustrées sont cumulatives. Une IPA de 65 ans ferait partie des trois catégories, tandis qu'une IPA de 60 ans serait incluse dans deux catégories.

Figure 54 Main-d'œuvre des IPA selon le groupe d'âge (55 ans et plus, 60 ans et plus et 65 ans et plus), par province et au Canada, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.
 La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.
 Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.
 Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.
 Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

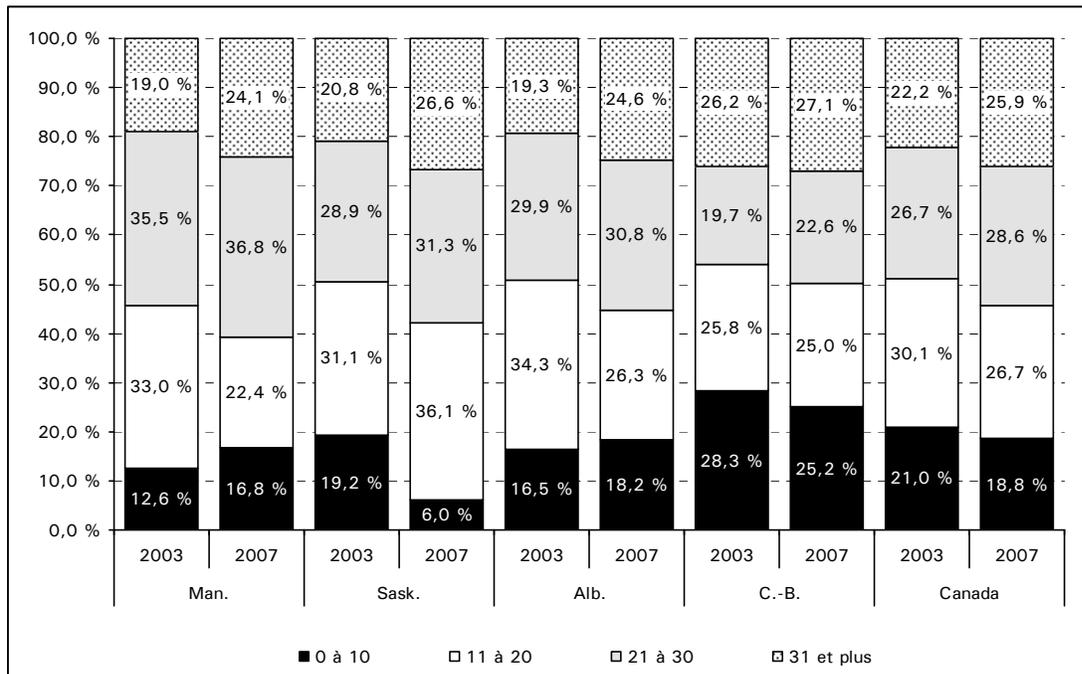
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Années depuis l'obtention du diplôme

Comme les caractéristiques d'emploi des IPA changent au fur et à mesure que leur carrière progresse, les hypothèses et les analyses fondées uniquement sur l'âge peuvent être incomplètes. Il peut donc s'avérer utile de tenir également compte du nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme.

La figure 55 montre la répartition des IPA selon le nombre d'années écoulées depuis l'obtention de leur diplôme. Veuillez noter que ce chiffre indique le nombre maximal d'années au cours desquelles une IPA peut avoir fait partie de la main-d'œuvre et qu'il ne reflète pas nécessairement le nombre réel d'années travaillées parce que le temps passé hors de la main-d'œuvre (comme celui consacré à la poursuite des études ou aux congés familiaux) n'est pas compté.

Figure 55 Main-d'œuvre des IPA selon le nombre d'années depuis l'obtention du diplôme, par province et au Canada, 2003 et 2007



Remarques

Non-réponse à l'élément de données « année d'obtention du diplôme » (% des effectifs d'IPA) : 2003, n = 107 (9,6 %); 2007, n = 0.
 Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.
 La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.
 Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.
 Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.
 Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Selon la tendance observée de 2003 à 2007, le pourcentage d'IPA diplômées depuis 31 ans et plus a augmenté dans chaque province. Dans l'ensemble du Canada, la proportion d'infirmières diplômées depuis 31 ans et plus est passée de 22,2 % à 25,9 % entre 2003 et 2007. Les IPA diplômées depuis moins de 10 ans représentaient 18,8 % de la main-d'œuvre en 2007, contre 21,0 % en 2003.

**Tendances des caractéristiques de formation :
 apprentissage permanent**

Exigences d'entrée en pratique au chapitre de la formation

Les IPA sont des diplômées de programmes postsecondaires reconnus et approuvés. Elles doivent se conformer à des normes de soins infirmiers psychiatriques et 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 faisant partie 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.

Niveau d'études le plus élevé chez les IPA

En 2007, un total de 368 IPA (7,2 %) faisant partie de la main-d'œuvre avaient mis fin à leurs études après avoir obtenu leur baccalauréat en soins infirmiers (voir le tableau 52), comparativement à 4 747 IPA (92,6 %) qui avaient obtenu un diplôme. Le Manitoba, qui a été la première province à offrir un programme de baccalauréat en 1998, affichait le pourcentage le plus élevé d'IPA bacheliers, soit 17,3 %. La Colombie-Britannique et l'Alberta étaient les seules provinces où l'on a recensé des IPA titulaires d'une maîtrise, qui représentaient moins de 1 % de la main-d'œuvre dans chaque province.

Tableau 52 Main-d'œuvre des IPA selon le niveau d'études le plus élevé, Canada, 2003 à 2007

	Diplôme	Baccalauréat	Maîtrise/doctorat
	(Dénombrement)		
2003	4 782	273	53
2004	4 876	227	18
2005	4 707	241	16
2006	4 760	276	15
2007	4 747	368	9
	(Variation annuelle en pourcentage)		
2003	–	–	–
2004	2,0 %	-16,8 %	-66,0 %
2005	-3,5 %	6,2 %	-11,1 %
2006	1,1 %	14,5 %	-6,3 %
2007	-0,3 %	33,3 %	-40,0 %
	(Répartition en pourcentage)		
2003	93,6 %	5,3 %	1,0 %
2004	95,2 %	4,4 %	0,4 %
2005	94,8 %	4,9 %	0,3 %
2006	94,2 %	5,5 %	0,3 %
2007	92,6 %	7,2 %	0,2 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge moyen à l'obtention du diplôme

L'âge auquel les étudiantes obtiennent leur diplôme en soins infirmiers psychiatriques et sont autorisées à entrer dans la main-d'œuvre des IPA donne une bonne idée du nombre d'années qu'une IPA moyenne contribuera à la main-d'œuvre. Comme l'illustre le tableau 53, les IPA entrent plus tard sur le marché du travail. Par conséquent, leur nombre d'années de service sera diminué à moins qu'elles repoussent le moment de leur retraite.

Tableau 53 Nombre de diplômées en soins infirmiers psychiatriques et âge moyen à l'obtention du diplôme selon la fourchette d'années d'obtention du diplôme, Canada, 1980 à 2007

Année d'obtention du diplôme	Nombre de diplômées	Âge moyen à l'obtention du diplôme
1980 à 1984	737	24,2
1985 à 1989	723	25,4
1990 à 1994	734	28,4
1995 à 1999	417	28,9
2000 à 2004	452	30,0
2005 et après	313	29,0

Remarques

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La tendance à l'âge plus avancé au moment de l'obtention du diplôme a ralenti depuis les changements apportés avant le début des années 1990, comme le montre le tableau 53. Cependant, en 2007, 39,3 % des IPA ayant obtenu leur diplôme au cours des trois années précédentes avaient plus de 30 ans à ce moment-là.

Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile

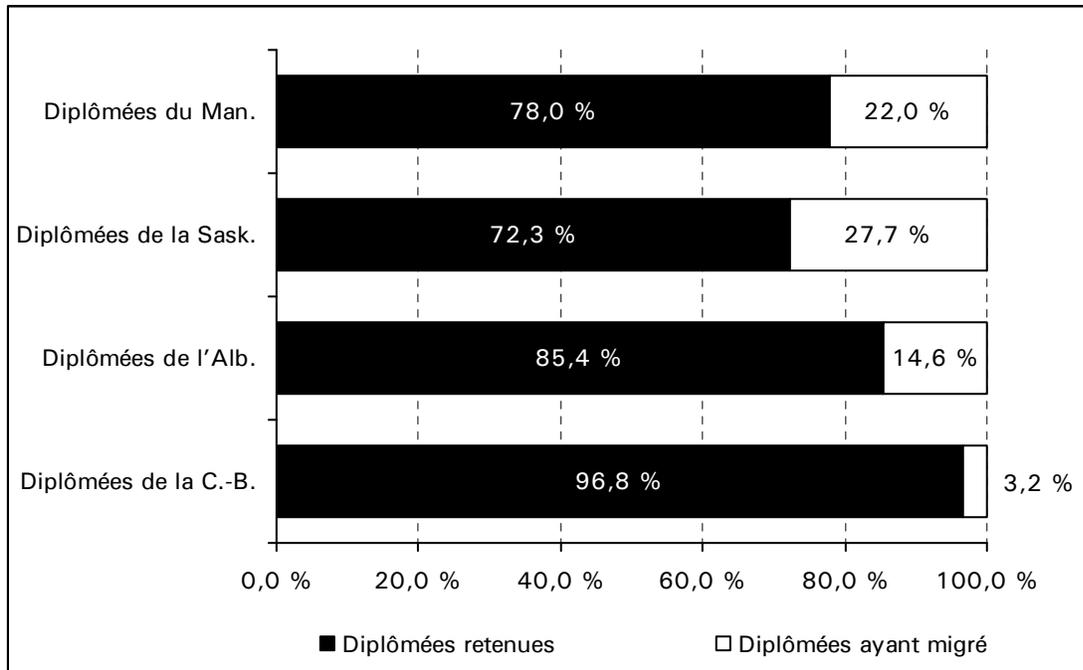
Les infirmières réglementées sont en demande au Canada et dans le monde entier. Résultat : plusieurs options s'offrent aux diplômées des programmes de soins infirmiers réglementés quant au choix de leur lieu de travail. Les diplômées canadiennes peuvent choisir de demeurer dans leur province ou territoire, de migrer vers une autre province ou un autre territoire ou encore d'émigrer. Les diplômées étrangères peuvent choisir d'immigrer au Canada, soit de leur propre initiative, soit par l'intermédiaire d'un programme provincial de recrutement d'infirmières.

Comme l'ICIS ne recueille pas de données sur la citoyenneté ou l'immigration, les tendances de migration illustrées dans le présent chapitre concernant la migration interprovinciale ou internationale sont fondées sur les indicateurs créés par l'ICIS à partir des données sur l'emploi, le lieu de résidence et le lieu d'obtention du diplôme. Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS fournissent des renseignements supplémentaires sur les tendances de migration des IPA.

Migration à l'intérieur du Canada

La main-d'œuvre de chaque province est composée d'IPA diplômées dans la province même, d'IPA diplômées dans une autre province et d'IPA diplômées à l'étranger. Globalement, plus de 8 diplômées de programmes canadiens de formation des IPA sur 10 (84,1 %) qui occupaient un emploi au Canada en 2007 n'ont pas migré après l'obtention de leur diplôme ou ont fini par retourner dans la province d'obtention de leur diplôme.

Figure 56 Main-d'œuvre des IPA selon la province d'obtention du diplôme et d'inscription, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les diplômées des programmes canadiens de formation en soins infirmiers qui occupaient un emploi au Canada en 2007 (N = 4 660).

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

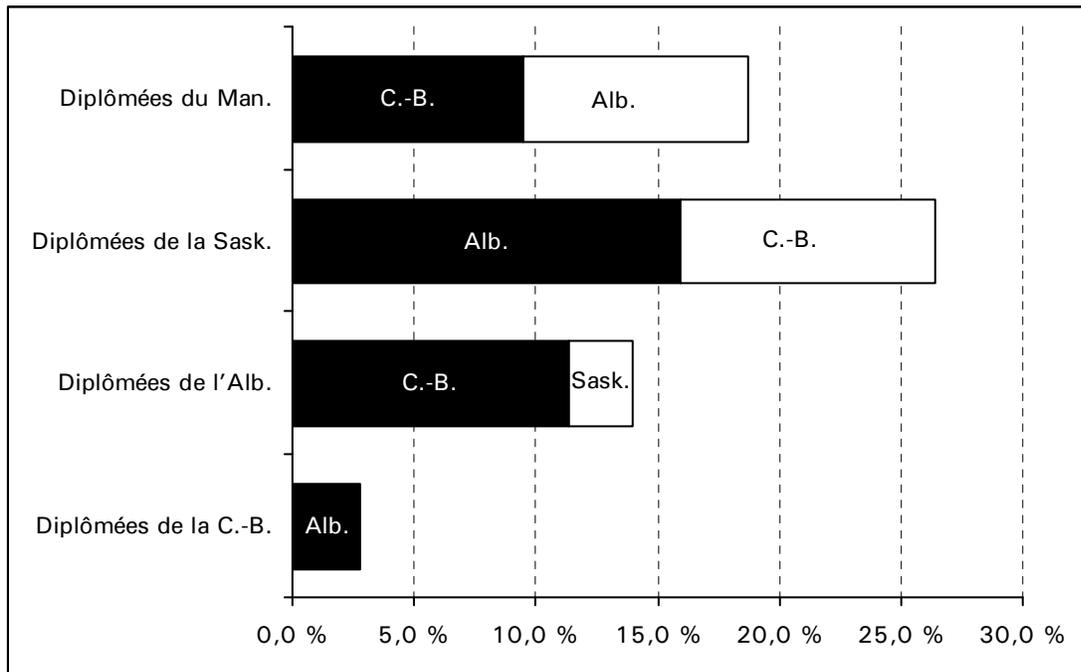
Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 57 Les deux destinations les plus prisées par les IPA diplômées selon la province d'obtention du diplôme, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les diplômées des programmes canadiens de formation en soins infirmiers qui occupaient un emploi au Canada en 2007 (N = 4 660). La deuxième destination des IPA de la Colombie-Britannique a été supprimée conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule est de 1 à 4.

Le total des données peut ne pas éгалer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Les provinces de la Colombie-Britannique et de l'Alberta sont celles qui attirent le plus d'IPA diplômées. En revanche, seulement 2,5 % des IPA du Manitoba et 7,4 % de celles de la Saskatchewan ont obtenu leur diplôme de programmes canadiens de formation en soins infirmiers donnés à l'extérieur de leur province d'inscription, les taux les plus bas au pays (voir la figure 57). Les données ne tiennent pas compte des migrations survenues entre-temps.

IPA diplômées à l'étranger

Comme l'ICIS ne recueille pas de données sur la citoyenneté ou l'immigration, il utilise le lieu d'obtention du diplôme comme indicateur des tendances d'immigration. Il est présumé qu'une IPA ayant étudié à l'étranger a forcément immigré. Toutefois, cela implique que les citoyennes canadiennes ayant étudié à l'étranger sont également comprises dans les totaux.

Tableau 54 Main-d'œuvre des IPA selon le lieu d'obtention du diplôme, par province et au Canada, 2003 à 2007

		Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Canada
(Dénombrement)						
Au Canada	2003	94†	91†	1 025	1 686	4 569
	2004	950	920	1 023	1 707	4 600
	2005	942	921	1 024	1 650	4 537
	2006	945	890	1 047	1 726	4 608
	2007	942	870	1 062	1 786	4 660
À l'étranger	2003	1†	*	103	253	373
	2004	13	15	100	238	366
	2005	10	12	100	220	342
	2006	11	10	97	209	327
	2007	10	10	96	235	351
(Variation annuelle en pourcentage)						
Au Canada	2003	–	–	–	–	–
	2004	†	†	-0,2 %	1,2 %	0,7 %
	2005	-0,8 %	0,1 %	0,1 %	-3,3 %	-1,4 %
	2006	0,3 %	-3,4 %	2,2 %	4,6 %	1,6 %
	2007	-0,3 %	-2,2 %	1,4 %	3,5 %	1,1 %
À l'étranger	2003	–	–	–	–	–
	2004	†	†	-2,9 %	-5,9 %	-1,9 %
	2005	-23,1 %	-20,0 %	0,0 %	-7,6 %	-6,6 %
	2006	10,0 %	-16,7 %	-3,0 %	-5,0 %	-4,4 %
	2007	-9,1 %	0,0 %	-1,0 %	12,4 %	7,3 %
(Répartition en pourcentage)						
Au Canada	2003	†	†	90,9 %	87,0 %	92,5 %
	2004	98,7 %	98,4 %	91,1 %	87,8 %	92,6 %
	2005	98,9 %	98,7 %	91,1 %	88,2 %	93,0 %
	2006	98,8 %	98,9 %	91,5 %	89,2 %	93,4 %
	2007	98,9 %	98,9 %	91,7 %	88,4 %	93,0 %
À l'étranger	2003	†	†	9,1 %	13,0 %	7,5 %
	2004	1,3 %	1,6 %	8,9 %	12,2 %	7,4 %
	2005	1,1 %	1,3 %	8,9 %	11,8 %	7,0 %
	2006	1,2 %	1,1 %	8,5 %	10,8 %	6,6 %
	2007	1,1 %	1,1 %	8,3 %	11,6 %	7,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

Non-réponse à l'élément de données « lieu d'obtention du diplôme » (% des effectifs d'IPA) : 2003, n = 166 (3,2 %); 2004, n = 155 (3 %); 2005, n = 85 (1,7 %), 2006, n = 116 (2,3 %); 2007, n = 113 (2,2 %).

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

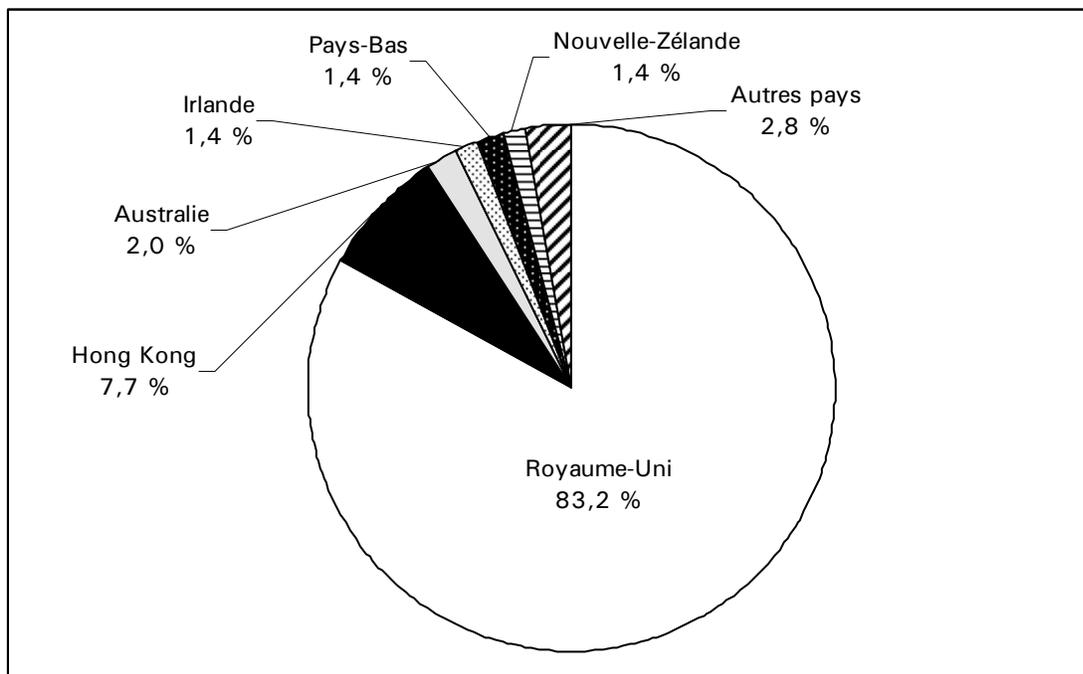
Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Le tableau 54 montre qu'en 2007, les effectifs d'IPA de la Colombie-Britannique (11,6 %) et de l'Alberta (8,3 %) comportaient les plus grandes concentrations de diplômées étrangères. Par contre, la même année, seulement 1,1 % de la main-d'œuvre des IPA du Manitoba et de la Saskatchewan avaient obtenu leur diplôme d'un programme de formation en soins infirmiers à l'étranger.

Parmi les IPA occupant un emploi au Canada qui ont déclaré le lieu d'obtention de leur diplôme en 2007, 93,0 % (4 660) sont diplômées d'un programme canadien de formation en soins infirmiers et 7,0 % (351) le sont d'un programme de formation en soins infirmiers psychiatriques donné à l'étranger. Depuis 2003, le pourcentage de diplômées étrangères travaillant au Canada au sein de la main-d'œuvre des IPA s'est maintenu entre 6,6 et 7,5 %.

Figure 58 IPA diplômées à l'étranger selon le pays d'obtention de leur diplôme, Canada, 2007



Remarques

Ne comprend que les IPA formées à l'étranger travaillant au sein de la main-d'œuvre en 2007 (N = 351).

Le total des données peut ne pas égaler 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 58 présente les six pays d'obtention de diplôme les plus souvent mentionnés par les 351 IPA du Canada ayant obtenu leur diplôme d'un programme de formation en soins infirmiers psychiatriques à l'étranger. Plus de 80 % des diplômées étrangères ont obtenu leur diplôme au Royaume-Uni. Celles qui ont été formées à Hong Kong représentaient le deuxième groupe le plus important, soit 7,7 %.

Étant donné les chiffres, nous pouvons nous demander combien de temps les diplômées étrangères restent et si elles veulent demeurer au sein de la main-d'œuvre canadienne. L'ICIS ne répond pas directement à cette question. Toutefois, si l'on compare les taux de départ des diplômées à l'étranger et des diplômées canadiennes, il est possible de constater des écarts selon les groupes d'âge.

Taux d'arrivée et de départ des diplômées canadiennes et étrangères

Le tableau 55 fait état des différences entre les diverses infirmières ayant fait leur entrée dans la main-d'œuvre canadienne des IPA en 2003, selon leur groupe d'âge et le lieu d'obtention de leur diplôme. Dans ce tableau, les arrivantes sont des IPA inscrites et travaillant dans une province précise l'année x et non les années x - 1 à x - 5, sauf les IPA qui appartenaient à la main-d'œuvre pendant les cinq années précédant leur entrée ou leur sortie.

Il est impossible de déterminer à partir de ces données combien de départs représentent des IPA ayant quitté la profession, combien ont migré ailleurs au Canada et combien ont émigré. Parmi les arrivantes de 2003 ayant quitté la main-d'œuvre au cours des quatre années suivant leur entrée, les diplômées étrangères de moins de 35 ans montraient un taux de départ peu élevé. Toutefois, la différence entre les IPA formées au Canada et celles formées à l'étranger était très marquée dans le groupe des 35 à 49 ans, les diplômées étrangères affichant un taux de départ considérablement plus élevé que leurs collègues canadiennes.

Tableau 55 Nombre d'arrivées au sein de la main-d'œuvre canadienne des IPA en 2003 et nombre de départs correspondants de 2003 à 2006 selon le groupe d'âge, diplômées canadiennes et étrangères

	Au Canada			À l'étranger		
	Moins de 35 ans	35 à 49 ans	50 ans et plus	Moins de 35 ans	35 à 49 ans	50 ans et plus
Nombre d'arrivées en 2003	372	761	752	3	47	215
Nombre total de départs de 2003 à 2006	74	78	223	0	15	81
Arrivées en 2003 qui faisaient encore partie de la main-d'œuvre en 2006	298	683	529	3	32	134
Pourcentage des arrivées ayant quitté la main-d'œuvre	19,9 %	10,2 %	29,7 %	0,0 %	31,9 %	37,7 %

Remarques

La somme des taux n'égalé pas 100 %.

La main-d'œuvre des IPA des quatre provinces de l'Ouest représente le nombre total d'IPA au Canada.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

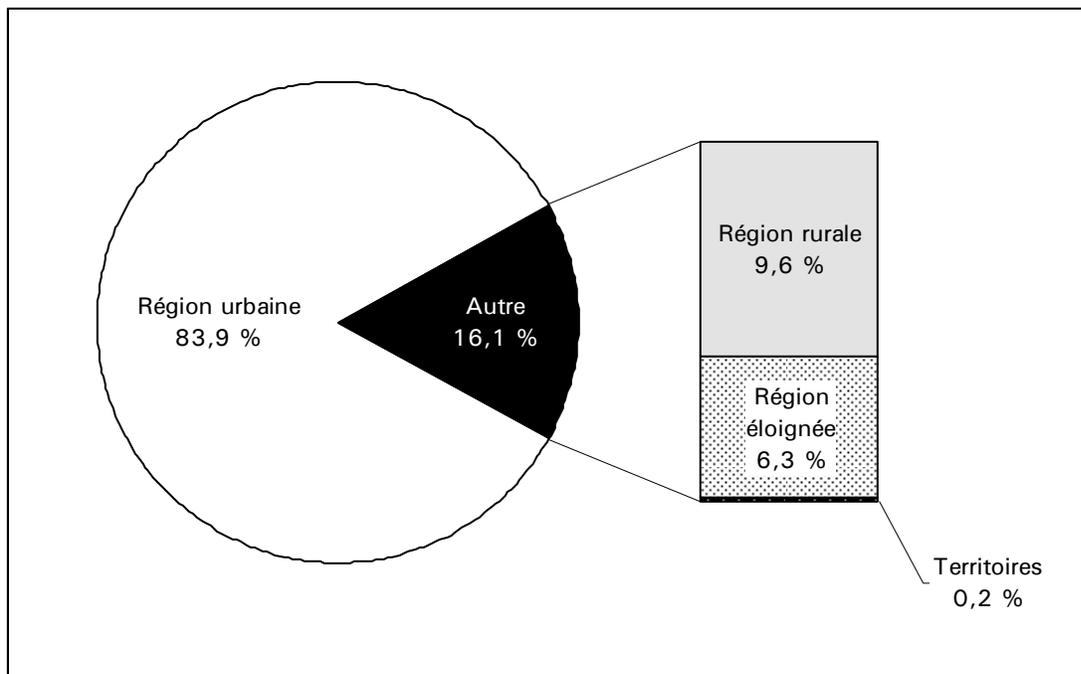
Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre

Les différences géographiques au Canada créent des difficultés pour les dispensateurs et les planificateurs de soins de santé. La répartition urbaine et rurale de la population pose problème non seulement dans les territoires, mais également dans chacune des provinces.

Pour déterminer si les IPA pratiquaient dans un milieu rural ou urbain, les codes postaux ont été analysés. Dans la plupart des cas, le code postal utilisé était celui du lieu de travail; cependant, dans les cas où celui-ci n'a pas été fourni à l'ICIS, le code postal de la résidence a été utilisé^{xi}. Les figures 59 et 60 illustrent la répartition des IPA de la main-d'œuvre canadienne, selon qu'elles travaillaient en région urbaine, rurale ou éloignée en 2007. Cette année-là, 83,9 % des IPA travaillaient dans les régions urbaines des quatre provinces de l'Ouest.

Figure 59 Main-d'œuvre des IPA selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les « régions urbaines » sont des collectivités composées de plus de 10 000 personnes.

Les « régions rurales » sont des collectivités situées relativement près des régions urbaines.

Les « régions éloignées » sont des collectivités qui ont une interaction sociale et économique relativement limitée avec les régions urbaines.

Les « territoires » représentent les régions situées à l'extérieur de Whitehorse et de Yellowknife.

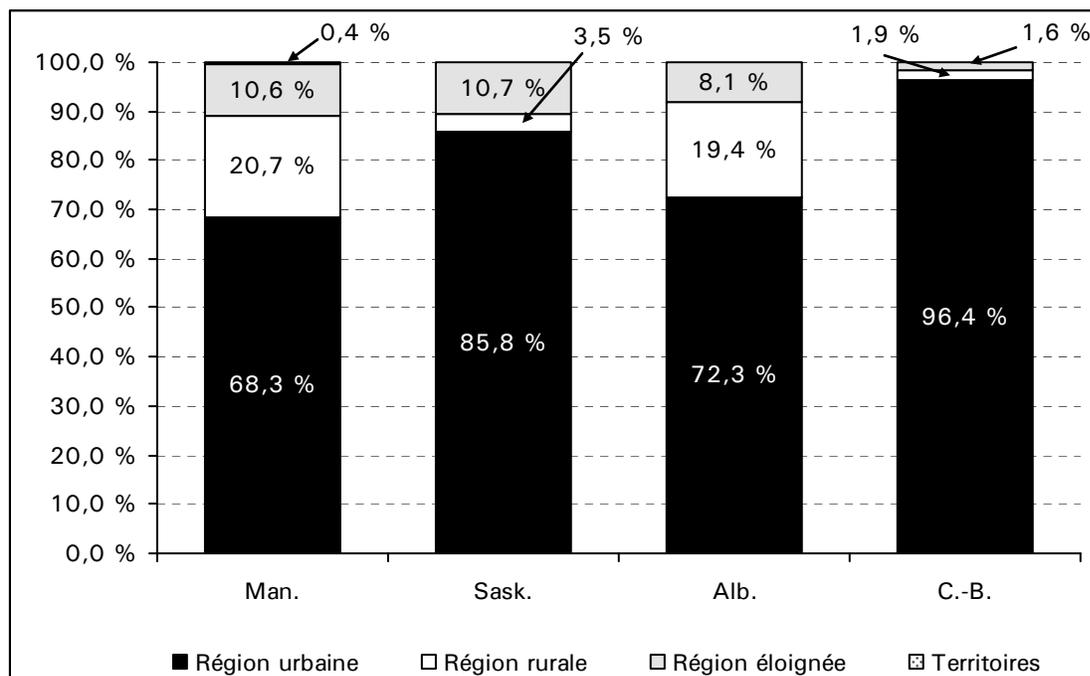
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

xi. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une description détaillée de l'analyse des codes postaux.

Figure 60 Main-d'œuvre des IPA selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, par province, 2007



Remarques

Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les « régions urbaines » sont des collectivités composées de plus de 10 000 personnes.

Les « régions rurales » sont des collectivités situées relativement près des régions urbaines.

Les « régions éloignées » sont des collectivités qui ont une interaction sociale et économique relativement limitée avec les régions urbaines.

Les « territoires » représentent les régions situées à l'extérieur de Whitehorse et de Yellowknife.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les IPA occupant un emploi dans une province différente de leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières psychiatriques autorisées, 2003 à 2007

Les modifications méthodologiques et historiques apportées aux données compliquent la comparaison des données dans le temps. L'ICIS et les organismes de réglementation s'efforcent d'améliorer continuellement la qualité des données; il est donc nécessaire de tenir compte des renseignements ci-dessous au moment d'établir des comparaisons historiques et de consulter des publications antérieures de l'ICIS. Dans tous les cas, il convient d'user de prudence et de tenir compte des changements méthodologiques et historiques lorsque vient le temps d'établir des comparaisons.

Les données de 1993 à 2001 sur les infirmières psychiatriques autorisées ont été publiées dans la série de rapports *Tendances relatives au personnel de la santé au Canada* et les données de 2002 ont été publiées dans le rapport *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada, 2002*, deux publications de l'ICIS.

Révisions des données antérieures et limites des données

Pour obtenir la liste complète des éléments de données associés aux IPA, veuillez télécharger le *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés* à partir du site Web de l'ICIS au www.icis.ca.

Emploi

Toutes les provinces – statut d'emploi

Une méthodologie visant à comptabiliser plus précisément les IPA de la main-d'œuvre a été mise en œuvre en 2004^{xii}. Les enregistrements d'IPA déclarant avoir un employeur en soins infirmiers, mais omettant de préciser leur statut d'emploi (c.-à-d. temps plein, temps partiel ou à titre occasionnel auprès de cet employeur) ont été recodifiés par l'ICIS à « inconnu » plutôt que « non précisé ».

Colombie-Britannique – statut d'emploi

Pour l'année de données 2005, pour toutes les inscriptions, le College of Registered Psychiatric Nurses of British Columbia (CRPNBC) a utilisé par défaut le code « travaille en soins infirmiers psychiatriques – statut inconnu ». En ce qui concerne l'année de données 2006, le CRPNBC et l'ICIS ont uni leurs efforts afin d'améliorer la déclaration des renseignements relatifs à la situation d'emploi recueillis au moyen du formulaire d'inscription du CRPNBC.

Le CRPNBC n'a pas soumis de données à l'ICIS sur les emplois à temps partiel ou à titre 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 « travaille en soins infirmiers psychiatriques – statut inconnu ».

Saskatchewan – statut d'emploi

Depuis l'année de données 2005, le formulaire d'inscription de la Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan (RPNAS) sépare les emplois à temps partiel et à titre occasionnel en deux options. Les années précédentes, ces emplois étaient regroupés sous une seule option et toutes les IPA qui choisissaient cette dernière étaient classées par défaut dans la catégorie « temps partiel » à moins de préciser le contraire.

Manitoba – milieu de travail, champ d'activité et poste

Depuis l'année de données 2005, le College of Registered Psychiatric Nurses of Manitoba (CRPNM) recueille et soumet à l'ICIS les données pour les champs suivants :

- Milieu de travail (deuxième et troisième employeur)
- Champ d'activité (deuxième et troisième employeur)
- Poste (deuxième et troisième employeur)
- Code postal (deuxième et troisième employeur)

xii. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une explication plus détaillée du recodage de l'élément de données « situation d'emploi ».

Colombie-Britannique — milieu de travail

Pour l'année de données 2004, le CRPNBC n'a pas soumis de données à l'ICIS sur le secteur communautaire de la santé mentale. Les données recueillies dans cette catégorie ont reçu par défaut le code « autre milieu de travail ».

Colombie-Britannique — poste

Pour l'année de données 2004, le CRPNBC n'a pas soumis de données à l'ICIS sur les catégories « cadre supérieur ou gestionnaire de la haute direction » ou « gestionnaire ou gestionnaire adjointe ». Les données recueillies dans cette catégorie ont reçu par défaut le code « autre poste ».

Formation

Saskatchewan — formation initiale en soins infirmiers psychiatriques

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 à toutes les IPA de la Saskatchewan.

Manitoba — formation initiale en soins infirmiers psychiatriques et autre formation en soins infirmiers psychiatriques

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

Chapitre 4 – La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire

La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire

Le présent chapitre renferme des renseignements sur la main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire et la profession en soins infirmiers : les infirmières autorisées, les infirmières auxiliaires autorisées et les infirmières psychiatriques autorisées. L'analyse provinciale et territoriale par région sanitaire a été intégrée au rapport en raison d'une demande croissante d'information sur la santé à l'échelle régionale. Dans cette publication, les régions sanitaires sont délimitées de la même façon que dans le rapport de Statistique Canada intitulé *Régions sociosanitaires : limites et correspondances avec la géographie du recensement (2007)* :

Les régions sociosanitaires sont des régions administratives établies en vertu de la loi par les ministères provinciaux de la Santé. Ces régions administratives représentent des secteurs géographiques relevant des conseils d'administration des hôpitaux ou des autorités sanitaires régionales. Étant des régions administratives provinciales, les régions sociosanitaires sont sujettes à des changements.

Les données sur les régions sanitaires que renferme ce rapport ne comprennent que le personnel infirmier réglementé qui dispense des soins directs aux patients; les infirmières qui travaillent dans les domaines de l'administration, de la formation ou de la recherche sont exclues des totaux des régions sanitaires. La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers directs se compose de 297 393 personnes, ce qui représente 89,3 % de l'ensemble de la main-d'œuvre infirmière réglementée.

Affectation de la main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers aux régions sanitaires

La main-d'œuvre infirmière réglementée a été affectée aux régions sanitaires au moyen des données sur les codes postaux et du Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada. Le code postal à six caractères de l'employeur a d'abord été utilisé; en l'absence de ce code postal ou lorsqu'il était invalide (dans 23,4 % des cas), c'est le code postal à six caractères de la résidence qui a été utilisé. Cette méthode a permis d'affecter 99,98 % de la main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers à une région sanitaire précise; la tranche de 0,02 % restante a été répartie au prorata entre les totaux déjà obtenus.

L'ICIS tient à souligner la coopération de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, qui lui a donné le nombre d'infirmières réglementées travaillant en soins directs qui occupent un emploi ou habitent dans chaque région sanitaire du Québec.

Groupes homologues de régions sanitaires

Afin de faciliter la comparaison entre les régions sanitaires, Statistique Canada a mis au point une méthodologie selon laquelle les régions sanitaires qui affichent des caractéristiques socioéconomiques et sociodémographiques semblables sont classées en groupes homologues. Le tableau 57 dresse la liste des groupes homologues de régions sanitaires définis par Statistique Canada.

Taux par tranche de 100 000 habitants

À l'aide des estimations démographiques de l'année civile 2006 de Statistique Canada, les taux ont été calculés pour les IAA, les IA, les IPA et l'ensemble de la main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers (y compris les trois professions infirmières réglementées) occupant un emploi en soins directs, par tranche de 100 000 habitants dans chaque région sanitaire.

Les taux n'ont pas été rajustés en fonction des différences au sein de la population qui peuvent modifier l'état de santé, comme l'âge ou le sexe. Bien que les taux rajustés puissent se révéler très utiles pour certains types d'analyses, le présent rapport fait état du nombre réel d'infirmières dispensatrices de soins directs qui travaillent dans chaque région sanitaire.

Tableau 56 Main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire, Canada, 2007

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	Infirmières autorisées		Infirmières auxiliaires autorisées		Infirmières psychiatriques autorisées		Toutes les infirmières réglementées	
			Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre	Taux par 100 000 habitants
Terre-Neuve-et-Labrador										
C	Eastern Regional Integrated Health Authority	295 676	3 229	1 091	1 375	465			4 600	1 556
I	Central Regional Integrated Health Authority	95 842	716	746	543	567			1 258	1 313
I	Western Regional Integrated Health Authority	80 022	736	918	457	571			1 192	1 490
H	Labrador-Grenfell Regional Integrated Health Authority	38 137	321	842	155	406			476	1 248
	Hors province		6		0				6	
	Terre-Neuve-et-Labrador (total en soins directs)	509 677	5 008	983	2 530	496			7 538	1 479
Île-du-Prince-Édouard										
D	Kings County	21 293	53	249	39	183			92	432
A	Queens County	69 166	878	1 269	454	656			1 332	1 926
C	Prince County	48 060	328	682	125	260			453	943
	Hors province		15		0				15	
	Île-du-Prince-Édouard (total en soins directs)	138 519	1 274	920	618	446			1 892	1 366
Nouvelle-Écosse										
C	Zone 1	122 699	737	600	474	386			1 210	986
C	Zone 2	82 590	530	641	277	335			806	976
C	Zone 3	106 544	553	518	222	208			774	726
C	Zone 4	93 477	735	785	227	243			961	1 028
I	Zone 5	127 444	1 174	920	612	480			1 785	1 401
A	Zone 6	401 651	3 824	951	1 239	308			5 058	1 259
	Hors province		12		0				12	
	Nouvelle-Écosse (total en soins directs)	934 405	7 565	810	3 051	327			10 616	1 136

Tableau 56 Main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire, Canada, 2007 (suite)

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	Infirmières autorisées		Infirmières auxiliaires autorisées		Infirmières psychiatriques autorisées		Toutes les infirmières réglementées	
			Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre	Taux par 100 000 habitants
Nouveau-Brunswick										
C	Région 1	195 631	1 870	956	626	320			2 496	1 276
C	Région 2	174 289	1 676	962	628	360			2 304	1 322
C	Région 3	171 734	1 367	796	534	311			1 901	1 107
C	Région 4	51 134	518	1 013	169	331			687	1 344
I	Région 5	28 702	383	1 334	166	578			549	1 913
I	Région 6	80 731	714	884	358	443			1 072	1 328
I	Région 7	46 947	385	820	158	337			543	1 157
	Hors province		0		1				1	
	Nouveau-Brunswick (total en soins directs)	749 168	6 913	923	2 640	352			9 553	1 275
Québec										
C	Bas-Saint-Laurent	201 692	1 635	811	739	366			2 374	1 177
C	Saguenay–Lac-Saint-Jean	274 096	2 140	781	981	358			3 121	1 139
A	Capitale Nationale	671 469	7 475	1 113	1 959	292			9 434	1 405
C	Mauricie et Centre-du-Québec	488 561	3 275	670	1 252	256			4 527	927
C	Estrie	302 162	2 421	801	719	238			3 140	1 039
G	Montréal	1 873 975	17 973	959	4 848	259			22 821	1 218
A	Outaouais	347 215	1 677	483	476	137			2 153	620
C	Abitibi-Témiscamingue	144 835	1 121	774	297	205			1 418	979
H	Côte-Nord	95 948	780	813	177	184			957	997
H	Nord du Québec	17 188	149	867	26	151			175	1 018
I	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	95 872	826	862	400	417			1 226	1 279
E	Chaudière-Appalaches	397 778	2 319	583	1 062	267			3 381	850
A	Laval	376 846	1 877	498	549	146			2 426	644
E	Lanaudière	434 873	1 973	454	584	134			2 557	588
E	Laurentides	518 622	2 556	493	1 095	211			3 651	704
A	Montérégie	1 386 966	6 407	462	2 160	156			8 567	618
F	Nunavik	10 128	141	1 392	*	2†			14†	1 41†
F	Terre-Cries-de-la-Baie-James	13 305	117	879	*	†			11†	88†
	Hors province		0		44				44	
	Québec (total en soins directs)	7 651 531	54 862	717	17 371	227			72 233	944
Ontario										
C	Algoma – RLISS du North East	119 860	925	772	445	371			1 370	1 143
A	Comté de Brant – RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant	135 856	704	518	316	233			1 020	751
B	Durham – RLISS du Centre-Est	585 560	2 395	409	980	167			3 375	576
E	Elgin-St. Thomas – RLISS du Sud-Ouest	88 811	529	596	273	307			802	903
E	Grey Bruce – RLISS de Simcoe Nord Muskoka/du Sud-Ouest/de Waterloo Wellington	161 328	989	613	449	278			1 438	891
E	Haldimand-Norfolk – RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant/du Sud-Ouest	111 900	420	375	237	212			657	587
E	Haliburton, Kawartha, Pine Ridge – RLISS du Centre-Est/Sud-Est	175 355	813	464	451	257			1 264	721
B	Halton – RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant	456 560	2 066	453	597	131			2 663	583
A	Hamilton – RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant	519 067	5 214	1 004	1 310	252			6 524	1 257

Tableau 56 Main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire, Canada, 2007 (suite)

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	Infirmières autorisées		Infirmières auxiliaires autorisées		Infirmières psychiatriques autorisées		Toutes les infirmières réglementées	
			Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre	Taux par 100 000 habitants
A	Comtés de Hastings et Prince Edward – RLISS du Sud-Est	163 175	909	557	400	245			1 309	802
E	Comté de Huron – RLISS du Sud-Ouest	61 446	381	620	197	321			578	941
A	Chatham-Kent – RLISS d'Érié St-Clair	110 039	699	635	314	285			1 013	921
A	Kingston, Frontenac et Lennox et Addington – RLISS du Sud-Est	188 608	2 123	1 126	679	360			2 802	1 486
A	Circonscription sanitaire de Lambton – RLISS d'Érié St-Clair	132 340	817	617	330	249			1 147	867
E	Leeds, Grenville et Lanark – RLISS de Champlain/Sud-Est	170 497	967	567	569	334			1 536	901
A	Middlesex-London – RLISS du Sud-Ouest	436 166	4 818	1 105	1 293	296			6 111	1 401
A	Région de Niagara – RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant	435 125	2 233	513	1 044	240			3 277	753
C	North Bay Parry Sound – RLISS du Nord-Est	125 926	952	756	558	443			1 510	1 199
H	Région du Nord-Ouest – RLISS du Nord-Est/Ouest	81 085	553	682	305	376			858	1 058
B	Ottawa – RLISS de Champlain	840 095	7 101	845	1 739	207			8 839	1 052
E	Comté d'Oxford – RLISS du Sud-Ouest	106 800	510	478	238	223			748	700
B	Peel – RLISS du Centre-Ouest	1 260 643	4 488	356	838	66			5 326	422
E	Perth – RLISS du Sud-Ouest	77 169	513	665	201	260			714	925
A	Comté et cité de Peterborough – RLISS du Centre-Est	133 928	1 045	780	490	366			1 535	1 146
H	Porcupine – RLISS du Nord-Est	88 354	698	790	314	355			1 012	1 145
E	Comté de Renfrew – RLISS de Champlain	100 349	634	632	408	407			1 042	1 038
E	Est de l'Ontario – RLISS de Champlain	199 491	897	450	441	221			1 338	671
E	Simcoe Muskoka – RLISS de Mississauga Halton/Simcoe Nord Muskoka	491 102	2 799	570	1 220	248			4 019	818
C	Sudbury – RLISS du Nord-Est	197 326	1 649	836	539	273			2 188	1 109
C	Thunder Bay – RLISS du Nord-Ouest	157 150	1 518	966	671	427			2 189	1 393
C	Timiskaming – RLISS du Nord-Est	34 720	246	709	114	328			360	1 037
B	Waterloo – RLISS de Waterloo Wellington	491 635	2 518	512	938	191			3 456	703
B	Wellington-Dufferin-Guelph – RLISS du Centre-Ouest/Waterloo Wellington	265 025	1 279	483	592	223			1 871	706
B	Comté de Windsor-Essex – RLISS d'Érié St-Clair	405 254	2 409	594	805	199			3 214	793
B	Région de York – RLISS du Centre/Centre-Ouest	947 482	3 032	320	809	85			3 841	405
G	Toronto – RLISS du Centre-Est/Centre-Ouest/Mississauga Halton/Centre-Toronto	2 631 725	20 358	774	3 803	145			24 160	918
	Hors province		119		15				134	
	Ontario (total en soins directs)	12 686 952	80 320	633	24 922	196			105 242	830
Manitoba										
A	Winnipeg	662 105	6 043	913	1 073	162	271	41	7 387	1 116
A	Brandon	49 203	435	884	211	429	160	325	806	1 638
E	North Eastman	41 034	246	600	66	161	20	49	332	809
E	South Eastman	62 553	332	531	101	161	9	14	442	707
E	Interlake	80 411	570	709	207	257	144	179	921	1 145
D	Central	102 491	642	626	332	323	119	116	1 093	1 066
D	Assiniboine	69 584	435	625	328	470	28	40	791	1 137

Tableau 56 Main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire, Canada, 2007 (suite)

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	Infirmières autorisées		Infirmières auxiliaires autorisées		Infirmières psychiatriques autorisées		Toutes les infirmières réglementées	
			Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre	Taux par 100 000 habitants
D	Parkland	41 090	265	645	180	438	40	97	485	1 180
H	Norman	22 157	159	718	91	411	8	36	258	1 164
F	Burntwood/Churchill	47 137	208	441	54	115	7	15	269	571
	Hors province		1		1		9		11	
	Manitoba (total en soins directs)	1 177 765	9 336	793	2 644	224	815	69	12 795	1 086
Saskatchewan										
D	Sun County	51 731	280	541	91	176	48	93	419	810
D	Five Hills	52 669	328	623	111	211	126	239	565	1 073
D	Cypress	42 353	273	645	114	269	15	35	402	949
A	Regina Qu'Appelle	240 410	2 214	921	671	279	236	98	3 121	1 298
D	Sunrise	54 720	348	636	161	294	61	111	570	1 042
A	Saskatoon	285 087	2 755	966	534	187	118	41	3 407	1 195
D	Heartland	43 309	230	531	89	206	†	1†	32†	75†
D	Kelsey Trail	40 735	157	385	68	167	18	44	243	597
C	Prince Albert Parkland	74 457	533	716	244	328	62	83	839	1 127
H	Prairie North	66 940	430	642	230	344	100	149	760	1 135
F	Mamawetan/Keewatin/Athabasca	32 975	98	297	43	130	*	1†	14†	44†
	Hors province		20		0		4		24	
	Saskatchewan (total en soins directs)	985 386	7 666	778	2 356	239	800	81	10 822	1 098
Alberta										
E	Chinook	158 990	1 133	713	329	207	37	23	1 499	943
E	Palliser	104 313	665	638	235	225	21	20	921	883
B	Calgary	1 237 494	8 832	714	1 396	113	224	18	10 452	845
E	David Thompson	307 240	2 078	676	735	239	281	91	3 094	1 007
E	East Central	116 263	590	507	312	268	40	34	942	810
B	Capital Health	1 053 845	8 869	841	2 146	204	390	37	11 404	1 082
E	Aspen	181 382	757	417	342	189	1†	1†	1 11†	61†
E	Peace Country	141 210	800	567	291	206	33	23	1 124	796
H	Northern Lights	75 026	391	521	95	127	*	*	48†	65†
	Hors province		17		2		4		23	
	Alberta (total en soins directs)	3 375 763	24 132	715	5 883	174	1 051	31	31 066	920
Colombie-Britannique										
E	East Kootenay	78 850	402	509	170	216	7	9	578	733
C	Kootenay/Boundary	77 658	493	634	143	184	15	19	650	837
A	Okanagan	334 571	2 259	675	799	239	134	40	3 189	953
C	Thompson/Cariboo	217 684	1 217	559	322	148	70	32	1 608	739
A	Fraser East	265 614	1 191	448	317	119	132	50	1 639	617
B	Fraser North	581 499	3 194	549	604	104	669	115	4 463	767
B	Fraser South	646 906	2 759	426	602	93	242	37	3 600	556
B	Richmond	184 952	578	312	147	79	32	17	756	409
G	Vancouver	624 347	6 547	1 047	602	96	243	39	7 385	1 183
B	North Shore/Coast Garibaldi	283 493	1 289	454	259	91	76	27	1 623	573
A	South Vancouver Island	349 802	3 087	882	576	165	114	33	3 774	1 079
A	Central Vancouver Island	256 729	1 358	529	535	208	69	27	1 961	764
C	North Vancouver Island	117 705	748	635	157	133	23	20	927	788
H	Northwest	78 830	348	441	118	150	14	18	480	609

Tableau 56 Main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire, Canada, 2007 (suite)

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	Infirmières autorisées		Infirmières auxiliaires autorisées		Infirmières psychiatriques autorisées		Toutes les infirmières réglementées	
			Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre en soins directs	Taux par 100 000 habitants	Nombre	Taux par 100 000 habitants
H	Northern Interior	145 889	992	679	261	179	32	22	1 284	880
H	Northeast	65 923	232	352	92	140	23	35	347	526
	Hors province		2		2		2		6	
	Colombie-Britannique (total en soins directs)	4 310 452	26 696	619	5 706	132	1 897	44	34 299	796
Territoires										
H	Yukon	31 229	274	874	57	183			330	1 057
	Hors territoire		5		0				5	
H	Territoires du Nord-Ouest	41 861	426	1 018	88	210			514	1 228
F	Nunavut	30 782	192	624	0	0			192	624
	Hors territoire (T.N.-O. et Nunavut)		295		0				295	
	Territoires (total en soins directs)	103 872	1 192	1 148	145	140			1 337	1 287
Canada										
	Canada (total en soins directs)	32 623 490	224 964	690	67 866	208	4 563	46	297 393	912

Remarques

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité; sa valeur est de 0 à 9 et correspond au pourcentage.

Les infirmières qui ne font pas partie de la main-d'œuvre sont exclues des données (n = 29 914).

Les données sur les régions sanitaires que renferme le présent rapport ne comprennent que le personnel infirmier réglementé qui dispense des soins directs aux patients; les infirmières qui travaillent dans les domaines de l'administration, de la formation ou de la recherche sont exclues des totaux des régions sanitaires.

« Hors province » comprend les infirmières dont le code postal est situé hors de la province ou du territoire analysé.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2006 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, n° de dossier AS0106.xls), Statistique Canada; les données sur les groupes homologues utilisées dans le présent rapport ont été extraites le 10 juillet 2008 du site <http://www.statcan.ca/english/freepub/82-221-XIE/2008001/hregions/hrtable2-en.htm>.

Le taux d'IPA par tranche de 100 000 habitants a été calculé à partir des estimations démographiques des quatre provinces de l'Ouest (le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique).

Les données pour l'Ontario ont été classées en différentes catégories en fonction des unités de santé publique correspondant aux réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS).

Pour les IA de l'Alberta, le code postal à six caractères de la résidence a été utilisé, puisque seuls les trois premiers caractères du code postal de l'employeur avaient été fournis à l'ICIS.

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) a fourni les données présentées dans ce tableau.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé; estimations démographiques, Statistique Canada.

Tableau 57 Principales caractéristiques de chaque groupe homologue défini par Statistique Canada

Le tableau ci-dessous énumère les principales caractéristiques de chaque groupe homologue[†].

Groupes homologues	Nombre de régions sanitaires	Pourcentage de population	Caractéristiques principales
A	23	24,6 %	Zones urbaines et rurales d'un océan à l'autre Pourcentage moyen de population autochtone Population masculine peu nombreuse Croissance démographique lente de 1996 à 2001
B	14	27,0 %	Principalement des centres urbains à densité démographique modérée Faible pourcentage de revenu provenant des transferts gouvernementaux Croissance démographique rapide de 1996 à 2001
C	24	12,3 %	Zones urbaines et rurales faiblement peuplées d'un océan à l'autre Pourcentage moyen de population autochtone Croissance démographique négative
D	10	1,7 %	Régions rurales situées principalement dans les Prairies centrales Population autochtone modérée Pourcentage modéré de revenu provenant de transferts gouvernementaux Nombres presque égaux d'hommes et de femmes Croissance démographique négative
E	24	13,3 %	Régions rurales surtout situées au Québec, en Ontario et dans les Prairies Forte proportion de personnes ayant récemment migré au sein de ces régions ou vers elles depuis 1996 Pourcentage moyen de population autochtone Croissance démographique modérée
F	5	0,4 %	Régions septentrionales et éloignées Population autochtone très nombreuse Pourcentage modéré de revenu provenant des transferts gouvernementaux Population masculine légèrement plus nombreuse Croissance démographique modérée
G	3	16,2 %	Centres métropolitains les plus importants ayant une densité démographique moyenne de 3 934 personnes au kilomètre carré Population autochtone peu nombreuse Pourcentage modéré de revenu provenant des transferts gouvernementaux Population féminine nombreuse
H	13	2,7 %	Régions rurales septentrionales Population autochtone nombreuse Population masculine nombreuse Croissance démographique négative
I	8	1,9 %	Régions rurales principalement situées dans l'Est Pourcentage très élevé de revenu provenant des transferts gouvernementaux Croissance démographique négative Faible pourcentage de personnes ayant migré au sein de ces régions ou vers elles depuis 1996

Remarques

Le pourcentage de la population se fonde sur le pourcentage de la population canadienne vivant au sein d'un type précis de groupe homologue. On peut trouver la publication intégrale et la méthodologie d'analyse typologique sur le site de Statistique Canada^{§, **}.

Sources

† Statistique Canada, *Summary Table of Peer Groups and Principal Characteristics* (en ligne), 2008. Internet : <<http://www.statcan.ca/english/freepub/82-221-XIE/2008001/hregions/hrtable4-en.htm>>.

§ Statistique Canada, *Health Region Peer Groups* (en ligne), 2002. Internet : <<http://www.statcan.ca/english/freepub/82-221-XIE/2005001/pdf/hrpeergroup.pdf>>.

** Statistique Canada, *Health Region Peer Groups 2003* (en ligne), 2004. Numéro 82-221-XIF au catalogue. Internet : <<http://www.statcan.ca/english/freepub/82-221-XIE/2005001/pdf/workingpaper.pdf>>.

Chapitre 5 – Notes méthodologiques

Le présent chapitre assurera une meilleure compréhension des points forts et des limites des données sur le personnel infirmier ainsi que de la façon dont elles peuvent être utilisées et analysées efficacement. L'information est particulièrement importante lorsque vient le temps d'établir des comparaisons avec d'autres sources de données et de tirer des conclusions concernant les changements survenus dans le temps.

Qualité des données

L'ICIS repose 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 de diffuser des données de grande qualité en étant conforme aux pratiques de respect de la vie privée. La présente section décrit les méthodologies utilisées afin de maximiser l'exactitude, la comparabilité, l'opportunité, la facilité d'utilisation et la pertinence de la base de données sur le personnel infirmier.

Respect de la vie privée et confidentialité

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, conformément aux lois provinciales sur la protection de la vie privée.

Collecte des données

Les infirmières qui désirent exercer une profession réglementée en soins infirmiers au Canada doivent s'inscrire chaque année auprès de l'organisme de réglementation de leur province ou territoire en remplissant un formulaire d'inscription. Le formulaire d'inscription rempli appartient aux organismes de réglementation des provinces et territoires. En vertu d'une entente conclue avec l'ICIS, chaque organisme de réglementation (et, dans le cas des IA, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada) inclut une série normalisée de questions sur son formulaire d'inscription. Ces questions se rapportent aux caractéristiques démographiques, de formation et d'emploi.

En vertu de cette même entente, les organismes de réglementation soumettent les réponses aux questions normalisées une fois par année, selon un calendrier établi. L'ICIS et les organismes de réglementation révisent en profondeur les données soumises en mettant en pratique les principes de la qualité des données. Une fois approuvées par les organismes de réglementation et l'ICIS, les données finales sont ajoutées à la base de données sur le personnel infirmier de l'ICIS aux fins d'analyse et de production de rapports.

Veillez noter que les statistiques diffusées par l'ICIS peuvent différer de celles déclarées par les organismes de réglementation, même si la source des données (formulaires d'inscription annuelle) est la même. Les différences sont attribuables à la population de référence, à la période de collecte des données, aux éléments exclus des données de l'ICIS ainsi qu'aux méthodes de validation et de traitement de l'ICIS fondées sur les principes de qualité des données.

Population d'intérêt

La population d'intérêt correspond au personnel infirmier réglementé s'étant inscrit et ayant obtenu un permis d'exercice actif dans une province ou un territoire. La population d'intérêt est par la suite réduite uniquement aux infirmières réglementées auxquelles s'appliquent la définition formulée par l'ICIS et les intervenants des soins infirmiers réglementés afin de mieux répondre aux besoins de planification et de recherche en matière de ressources humaines de la santé à l'échelle pancanadienne. Par conséquent, l'ICIS ne recueille pas de données sur certaines infirmières réglementées, notamment celles qui déclarent être inscrites, mais qui n'exercent pas leur profession (lorsque l'organisme provincial ou territorial de réglementation fournit ces données) et celles qui vivent ou travaillent dans un autre pays et qui ne détiennent plus de permis canadien.

Population de référence et période de collecte des données

L'ICIS manipule la population de référence de la base de données sur le personnel infirmier pour qu'elle représente mieux la population d'intérêt. Afin de se conformer aux exigences d'opportunité des lignes directrices sur la qualité des données, l'ICIS n'attend pas la fin de la période d'inscription de 12 mois dans chaque province ou territoire pour recueillir des données. Par conséquent, la population de référence de la base de données sur le personnel infirmier correspond à toutes les infirmières réglementées qui déclarent être inscrites et exercer activement leur profession dans une province ou un territoire au cours des 6 premiers mois de l'année d'inscription. La période d'inscription de 12 mois varie d'une province ou d'un territoire à l'autre, étant donné que chacun est responsable de fixer la date du début et de la fin de sa période d'inscription.

La différence entre la population d'intérêt et la population de référence 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 infirmières réglementées s'inscrivent après les six premiers mois de la période d'inscription. Ainsi, les tendances présentées par l'ICIS concordent avec les tendances provinciales et territoriales qui comprennent les infirmières inscrites après la période de six mois. Les tableaux 58, 59 et 60 illustrent les différences entre les dénombrements effectués après 6 et 12 mois au cours des années d'inscription pour chaque profession en soins infirmiers.

Tableau 58 Comparaison des chiffres des organismes de réglementation couvrant 12 mois et des chiffres de l'ICIS couvrant 6 mois pour les IA, Canada, 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.-N.-O./ Nun.	Total
Membres actifs en exercice	5 839	1 575	9 653	8 612	70 181	113 012	11 685	9 151	29 368	32 747	352	1 273	293 448
Soumis à l'ICIS	5 670	1 453	9 183	8 212	67 190	109 673	11 685	8 830	28 350	31 204	327	1 214	282 991
Premières inscriptions	5 639	1 445	9 097	8 117	66 589	102 954	11 383	8 763	28 168	30 728	327	1 064	274 274
Travaille en soins infirmiers psychiatriques	5 574	1 435	8 843	7 726	64 955	90 978	10 825	8 669	27 527	30 059	322	1 048	257 961

Remarques

Les statistiques relatives aux enregistrements des membres actifs en exercice de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Nouvelle-Écosse, de la Saskatchewan, de la Colombie-Britannique, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut comprennent les inscriptions temporaires. Les statistiques relatives aux enregistrements des membres actifs en exercice de l'Alberta comprennent les inscriptions temporaires et les inscriptions des membres inactifs.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé; organismes provinciaux et territoriaux de réglementation des IA.

Tableau 59 Comparaison des chiffres des organismes de réglementation couvrant 12 mois et des chiffres de l'ICIS couvrant 6 mois pour les IAA, Canada, 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.	Total
Membres actifs en exercice	2 738	685	3 564	2 982	20 526	33 130	2 889	2 558	7 188	6 527	73	136	..	82 996
Soumis à l'ICIS	2 652	658	3 405	2 822	19 826	31 087	2 749	2 395	6 789	6 338	67	99	..	78 887
Premières inscriptions	2 650	658	3 379	2 809	19 801	30 672	2 735	2 392	6 598	6 233	62	91	..	78 080
Travail en soins infirmiers psychiatriques	2 598	623	3 160	2 734	17 492	26 126	2 671	2 381	5 986	5 791	59	88	..	69 709

Remarque

.. Données non recueillies par l'ICIS.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé; organismes provinciaux et territoriaux de réglementation des IAA.

Tableau 60 Comparaison des chiffres des organismes de réglementation couvrant 12 mois et des chiffres de l'ICIS couvrant 6 mois pour les IPA, Canada, 2007

	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
Membres actifs en exercice	963	914	–	–	1 877
Soumis à l'ICIS	964	901	1 215	2 172	5 252
Premières inscriptions	961	896	1 204	2 169	5 230
Travail en soins infirmiers psychiatriques	952	880	1 158	2 134	5 124

Remarque

– Information non disponible.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé; organismes provinciaux et territoriaux de réglementation des IPA.

La population de référence comprend les définitions ci-dessous :

Inscriptions de membres inactifs

La population cible est composée des infirmières réglementées qui s'inscrivent et exercent leur profession et non de celles qui ne l'exercent pas. À l'heure actuelle, seuls le Québec et l'Ontario n'offrent pas aux IA et aux IAA (dans le cas de l'Ontario) le choix entre le statut d'infirmière en exercice ou non; il n'y existe qu'un seul type d'inscription. Par conséquent, le Québec soumet des données sur les IA qui n'exercent pas leur profession et l'Ontario soumet des données sur les IA et les IAA qui n'exercent pas à l'heure actuelle. Bien qu'il ne s'agisse pas en principe d'une source de surdénombrement — les personnes inscrites dans ces provinces étant toutes considérées comme des membres en exercice — il en résulte que certains champs de données compteront une plus grande proportion de valeurs « non précisé ».

Nouvelles inscriptions

La Nouvelle-Écosse et l'Ontario ne soumettent pas de données sur les IA nouvellement inscrites, tandis que l'Ontario et l'Île-du-Prince-Édouard ne présentent aucune donnée sur les nouvelles inscriptions chez les IAA, qu'il s'agisse d'infirmières récemment diplômées ou de nouvelles arrivantes dans ces provinces. Puisque de nombreuses nouvelles inscriptions représentent aussi des infirmières actives et en exercice, ceci cause un sous-dénombrement.

Le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest présentent des données sur certaines nouvelles inscriptions d'IAA; le Yukon ne soumet pas de données sur les IAA nouvellement inscrites originaires d'autres pays et les Territoires du Nord-Ouest ne présentent aucune donnée sur celles qui proviennent de l'extérieur du territoire. Puisque de nombreuses nouvelles inscriptions représentent aussi des IAA actives et en exercice, ceci cause un sous-dénombrement.

Les quatre provinces qui soumettent des données sur les IPA y incluent les nouvelles inscriptions, qu'elles représentent des récentes diplômées ou des nouvelles arrivantes dans la province. Toutefois, le formulaire d'inscription initiale pour les différentes provinces ne demande pas toujours des renseignements sur l'emploi, ce qui peut entraîner un sous-dénombrement ou un nombre plus élevé de non-réponses.

Infirmières en congé

La population cible exclut toute infirmière réglementée qui n'exerce pas au moment de l'inscription. Cette situation crée une certaine confusion en ce qui concerne les infirmières réglementées en congé (par exemple, un congé parental, de formation ou d'invalidité de courte durée), car elles peuvent retourner travailler ou non au cours de la période d'inscription. Ainsi, elles peuvent s'inscrire en tant qu'infirmières exerçant (si elles en ont le choix), même si, dans les faits, elles n'exercent pas au moment de leur inscription.

Par conséquent, il est présumé que les infirmières réglementées en congé temporaire s'inscrivent comme étant en exercice, fournissent des renseignements complets sur leur emploi (si possible) et comptent réintégrer ce poste à la fin du congé temporaire. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une source de surdénombrement, il faut tenir compte du fait que certaines infirmières réglementées n'exercent pas pendant toute l'année d'inscription.

Non-réponse

Le tableau 61 présente les non-réponses, soit le pourcentage de « non précisé » pour chaque élément de donnée. Seules les réponses des infirmières réglementées dans la main-d'œuvre sont incluses.

Dans tout le rapport, bon nombre des notes complémentaires aux tableaux et aux figures incluent les taux de non-réponse.

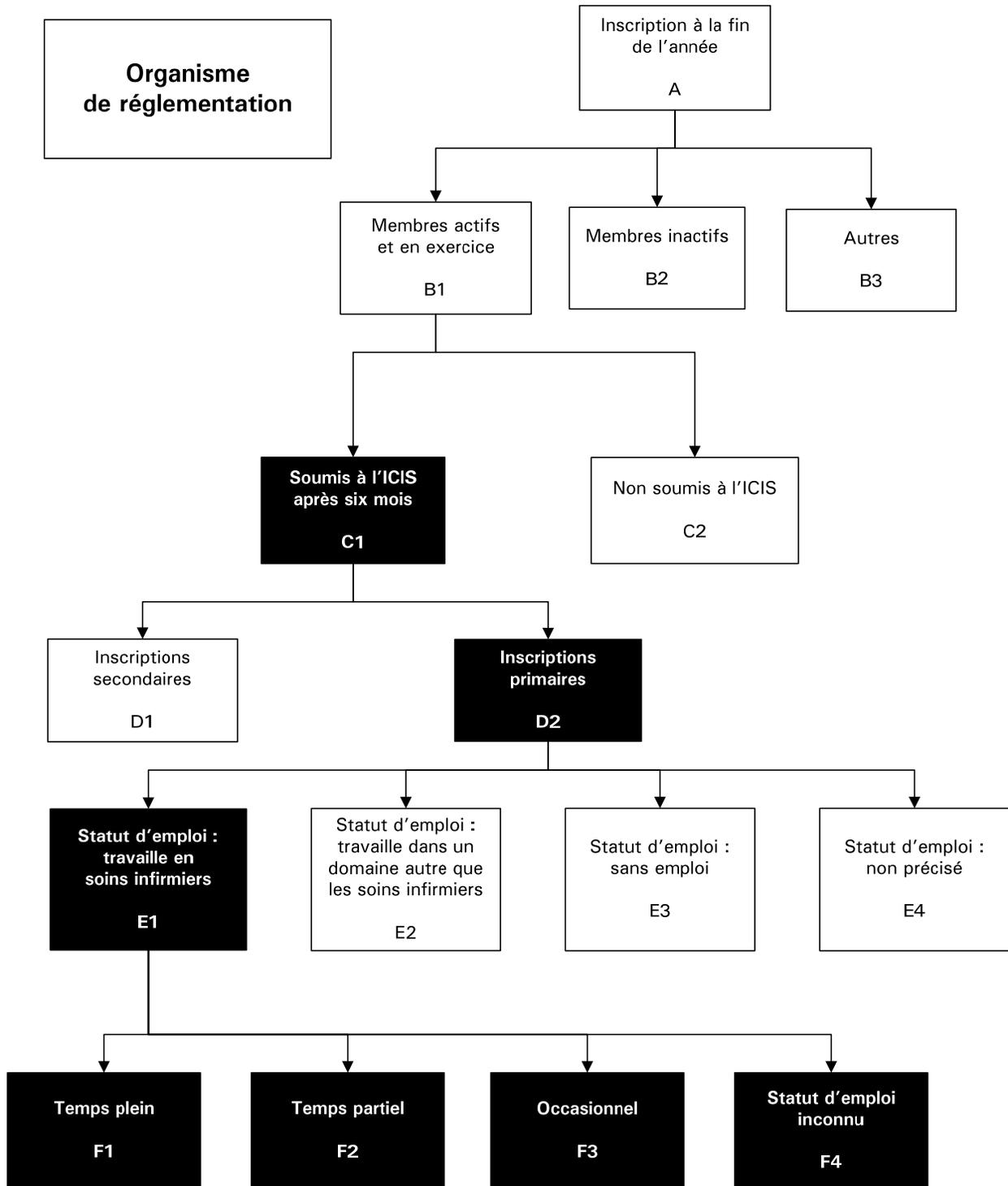
Définition de la main-d'œuvre

Il convient de noter la différence entre la base de données sur le personnel infirmier et la main-d'œuvre. Bien que la base de données contienne tous les enregistrements de la population de référence, l'indicateur de statut d'emploi est utilisé pour exclure de la main-d'œuvre les infirmières réglementées qui ne travaillent pas en soins infirmiers (voir la figure 61). Le présent rapport, tout comme d'autres publications de l'ICIS, met l'accent sur les infirmières réglementées qui travaillent en soins infirmiers, c'est-à-dire la main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers.

Recodification de la situation d'emploi

Les infirmières réglementées qui omettent d'indiquer leur situation d'emploi (à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel) sur le formulaire d'inscription risquent d'être exclues de la main-d'œuvre. Toutefois, dans les cas où les infirmières n'ont pas précisé leur situation d'emploi, mais ont fourni des renseignements sur leur emploi, l'ICIS consultera l'organisme de réglementation compétent et changera le statut d'emploi pour « travaille en soins infirmiers » et la situation d'emploi pour « situation d'emploi inconnue » afin que ces enregistrements puissent être inclus dans les données sur la main-d'œuvre. Cette méthodologie a été appliquée à toutes les professions infirmières depuis 2003, à l'exception des infirmières autorisées de la Colombie-Britannique en 2005.

Figure 61 Suivi des données transmises par l'organisme de réglementation à l'ICIS : la main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers



A : TOUTES LES INSCRIPTIONS

Nombre d'inscriptions soumises à un organisme de réglementation en soins infirmiers.

B : TYPES D'INSCRIPTIONS

La case B1 représente le nombre d'inscriptions de membres actifs en exercice reçues par les organismes provinciaux de réglementation.

La case B2 représente le nombre d'inscriptions de membres inactifs reçues par les organismes provinciaux de réglementation.

La case B3 représente les autres inscriptions reçues par les organismes de réglementation.

C : ENREGISTREMENTS SOUMIS À L'ICIS

La case C1 représente les inscriptions de membres actifs en exercice soumises au cours des six premiers mois de la période d'inscription.

La case C2 représente le nombre d'inscriptions non soumis à l'ICIS.

D : INSCRIPTIONS PRIMAIRES ET SECONDAIRES

La case D1 représente le nombre d'infirmières réglementées inscrites dans une province ou un territoire différent de celui où elles travaillent. Ces enregistrements ne font pas partie de la population de référence, sauf dans les cas où la province ou le territoire d'inscription ou d'emploi est un territoire.

La case D2 présente le nombre d'infirmières réglementées inscrites dans la province ou le territoire où elles travaillent.

E : STATUT D'EMPLOI

La case E1 représente le nombre d'infirmières réglementées qui ont indiqué « travaille en soins infirmiers » comme statut d'emploi. Elles sont incluses dans la main-d'œuvre.

Les cases E2 à E4 représentent le nombre d'infirmières réglementées qui sont exclues de la main-d'œuvre, car elles n'ont pas déclaré travailler en soins infirmiers.

F : SITUATION D'EMPLOI

Les cases F1 à F4 représentent le nombre d'infirmières réglementées incluses dans la main-d'œuvre en soins infirmiers. Une infirmière réglementée peut occuper un emploi à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel, ou sa situation d'emploi peut être inconnue.

Les cases noires représentent les infirmières incluses dans la main-d'œuvre, et les cases blanches désignent les infirmières pour lesquelles aucune donnée n'a été soumise ou qui ont été exclues par l'ICIS.

Méthodes d'analyse

Formule de calcul de l'augmentation annuelle moyenne

Chapitres 1 à 3 (nombre d'infirmières) : taux de croissance annuel moyen

$$\text{Taux de croissance annuel moyen (\%)} = (VF / VA)^{(1/t)} - 1$$

où VF = valeur future; VA = valeur actuelle; t = temps

Cette équation représente le taux de croissance annuel moyen pour une période déterminée ($t = T_{k+1} - T_1$). La population de chaque profession réglementée en soins infirmiers est comparée à deux moments différents. VA correspond à la population des infirmières réglementées au début de la période visée et VF, à la population à la fin de cette même période, soit un nombre t d'années plus tard.

Méthodologie relative aux ETP

Les équivalents à temps plein (ETP) nous aident à mieux interpréter le nombre total d'infirmières réglementées en nous permettant de comprendre les extraits de la main-d'œuvre en soins infirmiers. Il est possible de mesurer le nombre total réel d'infirmières réglementées en convertissant leurs heures travaillées en un nombre d'ETP. Cette mesure des effectifs se révèle utile parce qu'elle tient compte du nombre d'heures travaillées par les infirmières réglementées. Le fait de définir plus précisément les effectifs et de les exprimer en ETP permet d'établir des comparaisons significatives entre les provinces et territoires et les professions. Idéalement, un ETP reflète la charge de travail typique d'une infirmière réglementée moyenne.

Le nombre d'ETP d'infirmières réglementées est égal au nombre d'infirmières réglementées multiplié par le total hebdomadaire d'heures travaillées, divisé par le nombre d'heures que comprend une semaine normale de travail à temps plein. Aux fins du présent rapport, la semaine de travail normale comprend 37,3 heures.

$$\text{ETP} = \frac{\text{Nombre d'infirmières réglementées} \times \text{Total hebdomadaire d'heures travaillées}}{\text{Semaine de travail normale (37,3 heures)}}$$

$$\text{Valeur en ETP} = \frac{\text{Nombre d'ETP}}{\text{Nombre d'infirmières autorisées}}$$

En nous fondant sur l'Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier réglementé de 2005, nous avons pu déterminer le total hebdomadaire d'heures travaillées afin de calculer les ETP selon l'équation illustrée ci-dessus.

Statistiques sur les régions urbaines et rurales

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 RRPV sont subdivisées en fonction du degré auquel elles sont influencées (en matière 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 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 « subdivision de recensement » (SDR) de Statistique Canada.

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).

Les ouvrages des auteurs suivants contiennent de plus amples détails sur les systèmes de classification des RRPV et des ZIM : McNiven et coll. (2000)⁴, du Plessis et coll. (2001)⁵ et l'ICIS (2002)⁶.

Comparabilité des données

L'ICIS tient à souligner que tous les organismes de réglementation se sont montrés extrêmement coopératifs et efficaces en améliorant leurs méthodes de collecte de données et en aidant l'ICIS à mettre au point des méthodologies permettant de rehausser la qualité des données. Dans le cadre du processus de soumission des données, les organismes de réglementation ont fait part à l'ICIS des modifications qui avaient été apportées à leurs bases de données afin que le présent rapport en tienne compte. Il est utile de prendre connaissance de ces renseignements au moment d'examiner des tendances et de comparer les provinces et territoires.

Les données antérieures à 2002 sur les IAA et les IPA ont été 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, car les méthodes de collecte des données ont changé. Dans la série *Tendances relatives au personnel de la santé*, les données de 2002 à aujourd'hui sur les IAA et les IPA sont conformes aux figures présentées dans cette série de publications.

Les modifications historiques et méthodologiques touchant chaque profession réglementée en soins infirmiers sont décrites à la fin des chapitres 1 à 3.

Pour obtenir une liste complète des éléments de données figurant dans la base de données sur le personnel infirmier, veuillez consulter les dictionnaires de données suivants à partir du site Web de l'ICIS :

- *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système sur les infirmières et infirmiers autorisés*
- *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système sur les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés*
- *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système sur les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés*

Annexe A

Profils des effectifs provinciaux en soins infirmiers

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Terre-Neuve-et-Labrador, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		5 574			2 598			–		
Sexe	Homme	263	4,7	5,8	330	12,7	7,0	–	–	22,5
	Femme	5 311	95,3	94,2	2 268	87,3	93,0	–	–	77,5
Âge moyen	Ans	42,5			44,8			–		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 295	23,2	20,3	434	16,7	23,6	–	–	13,4
	35 à 49 ans	2 784	49,9	40,7	1 254	48,3	40,6	–	–	42,2
	50 ans +	1 494	26,8	38,9	910	35,0	35,8	–	–	44,3
	Non précisé	1	< 0,1	< 0,1	0	0,0	< 0,1	–	–	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	3 946	70,8	56,6	1 466	56,4	47,2	–	–	67,3
	Temps partiel	932	16,7	31,8	152	5,9	34,3	–	–	19,8
	Occasionnel	696	12,5	10,5	979	37,7	18,0	–	–	12,1
	Inconnu	0	0,0	1,1	1	< 0,1	0,5	–	–	0,8
Milieu de travail	Hôpital	3 764	67,5	62,3	1 092	42,0	44,9	–	–	40,3
	Org. de santé communautaire	666	11,9	14,0	78	3,0	6,7	–	–	25,5
	Centre d'accueil	560	10,0	10,5	1 381	53,2	39,4	–	–	20,6
	Autres milieux de travail	579	10,4	12,4	35	1,3	7,6	–	–	12,6
	Non précisé	5	0,1	0,8	12	0,5	1,4	–	–	1,0
Champ d'activité	Soins directs	5 008	89,8	87,2	2 530	97,4	97,4	–	–	89,1
	Administration/Form./Recherche	562	10,1	10,8	5	0,2	1,4	–	–	8,7
	Non précisé	4	0,1	2,0	63	2,4	1,3	–	–	2,2
Postes	Postes de gestion	583	10,5	7,1	0	0,0	1,3	–	–	10,9
	IA de chevet/communautaire	4 336	77,8	77,4	2 460	94,7	91,4	–	–	78,7
	Autres postes	645	11,6	14,3	128	4,9	6,2	–	–	9,7
	Non précisé	10	0,2	1,2	10	0,4	1,1	–	–	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	4 897	87,9	86,1	2 255	86,8	82,1	–	–	76,3
	Plusieurs employeurs	671	12,0	13,5	343	13,2	17,6	–	–	22,8
	Non précisé	6	0,1	0,3	0	0,0	0,2	–	–	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	3 575	64,1	61,7	2 598	100,0	100,0	–	–	92,6
	Baccalauréat	1 852	33,2	35,5	–	–	–	–	–	7,2
	Maîtrise/doctorat	147	2,6	2,8	–	–	–	–	–	0,2
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	–	–	–	–	–	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	5 481	98,3	91,3	2,59†	†	97,3	–	–	90,9
	Formées à l'étranger	91	1,6	7,9	*	*	1,9	–	–	6,9
	Non précisé	2	< 0,1	0,8	†	†	0,8	–	–	2,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Île-du-Prince-Édouard, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		1 435			623			-		
Sexe	Homme	39	2,7	5,8	56	9,0	7,0	-	-	22,5
	Femme	1 396	97,3	94,2	567	91,0	93,0	-	-	77,5
Âge moyen	Ans	46,2			45,5			-		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	241	16,8	20,3	103	16,5	23,6	-	-	13,4
	35 à 49 ans	601	41,9	40,7	280	44,9	40,6	-	-	42,2
	50 ans +	590	41,1	38,9	240	38,5	35,8	-	-	44,3
	Non précisé	3	0,2	< 0,1	0	0,0	< 0,1	-	-	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	695	48,4	56,6	272	43,7	47,2	-	-	67,3
	Temps partiel	554	38,6	31,8	232	37,2	34,3	-	-	19,8
	Occasionnel	183	12,8	10,5	119	19,1	18,0	-	-	12,1
	Inconnu	3	0,2	1,1	0	0,0	0,5	-	-	0,8
Milieu de travail	Hôpital	862	60,1	62,3	303	48,6	44,9	-	-	40,3
	Org. de santé communautaire	160	11,1	14,0	30	4,8	6,7	-	-	25,5
	Centre d'accueil	222	15,5	10,5	248	39,8	39,4	-	-	20,6
	Autres milieux de travail	190	13,2	12,4	41	6,6	7,6	-	-	12,6
	Non précisé	1	0,1	0,8	1	0,2	1,4	-	-	1,0
Champ d'activité	Soins directs	1 274	88,8	87,2	618	99,2	97,4	-	-	89,1
	Administration/Form./Recherche	159	11,1	10,8	†	†	1,4	-	-	8,7
	Non précisé	2	0,1	2,0	†	†	1,3	-	-	2,2
Postes	Postes de gestion	175	12,2	7,1	6	1,0	1,3	-	-	10,9
	IA de chevet/communautaire	1 084	75,5	77,4	564	90,5	91,4	-	-	78,7
	Autres postes	175	12,2	14,3	52	8,3	6,2	-	-	9,7
	Non précisé	1	0,1	1,2	1	0,2	1,1	-	-	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	1 240	86,4	86,1	464	74,5	82,1	-	-	76,3
	Plusieurs employeurs	195	13,6	13,5	159	25,5	17,6	-	-	22,8
	Non précisé	0	0,0	0,3	0	0,0	0,2	-	-	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	868	60,5	61,7	623	100,0	100,0	-	-	92,6
	Baccalauréat	531	37,0	35,5	-	-	-	-	-	7,2
	Maîtrise/doctorat	32	2,2	2,8	-	-	-	-	-	0,2
	Non précisé	4	0,3	< 0,1	-	-	-	-	-	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	1 404	97,8	91,3	621	99,7	97,3	-	-	90,9
	Formées à l'étranger	29	2,0	7,9	*	*	1,9	-	-	6,9
	Non précisé	2	0,1	0,8	†	†	0,8	-	-	2,2

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Nouvelle-Écosse, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		8 843			3 160			–		
Sexe	Homme	330	3,7	5,8	165	5,2	7,0	–	–	22,5
	Femme	8 513	96,3	94,2	2 995	94,8	93,0	–	–	77,5
Âge moyen	Ans	46,2			44,9			–		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 308	14,8	20,3	569	18,0	23,6	–	–	13,4
	35 à 49 ans	3 937	44,5	40,7	1 460	46,2	40,6	–	–	42,2
	50 ans +	3 598	40,7	38,9	1 131	35,8	35,8	–	–	44,3
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	0	0,0	< 0,1	–	–	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	5 656	64,0	56,6	1 602	50,7	47,2	–	–	67,3
	Temps partiel	2 353	26,6	31,8	852	27,0	34,3	–	–	19,8
	Occasionnel	834	9,4	10,5	696	22,0	18,0	–	–	12,1
	Inconnu	0	0,0	1,1	10	0,3	0,5	–	–	0,8
Milieu de travail	Hôpital	6 059	68,5	62,3	1 488	47,1	44,9	–	–	40,3
	Org. de santé communautaire	922	10,4	14,0	337	10,7	6,7	–	–	25,5
	Centre d'accueil	983	11,1	10,5	1 119	35,4	39,4	–	–	20,6
	Autres milieux de travail	877	9,9	12,4	187	5,9	7,6	–	–	12,6
	Non précisé	2	< 0,1	0,8	29	0,9	1,4	–	–	1,0
Champ d'activité	Soins directs	7 565	85,5	87,2	3 051	96,6	97,4	–	–	89,1
	Administration/Form./Recherche	1 047	11,8	10,8	48	1,5	1,4	–	–	8,7
	Non précisé	231	2,6	2,0	61	1,9	1,3	–	–	2,2
Postes	Postes de gestion	967	10,9	7,1	75	2,4	1,3	–	–	10,9
	IA de chevet/communautaire	6 934	78,4	77,4	2 864	90,6	91,4	–	–	78,7
	Autres postes	934	10,6	14,3	157	5,0	6,2	–	–	9,7
	Non précisé	8	0,1	1,2	64	2,0	1,1	–	–	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	8 037	90,9	86,1	2 539	80,3	82,1	–	–	76,3
	Plusieurs employeurs	806	9,1	13,5	621	19,7	17,6	–	–	22,8
	Non précisé	0	0,0	0,3	0	0,0	0,2	–	–	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	5 438	61,5	61,7	3 160	100,0	100,0	–	–	92,6
	Baccalauréat	3 137	35,5	35,5	–	–	–	–	–	7,2
	Maîtrise/doctorat	268	3,0	2,8	–	–	–	–	–	0,2
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	–	–	–	–	–	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	8 631	97,6	91,3	3 150	99,7	97,3	–	–	90,9
	Formées à l'étranger	212	2,4	7,9	10	0,3	1,9	–	–	6,9
	Non précisé	0	0,0	0,8	0	0,0	0,8	–	–	2,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles. Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Nouveau-Brunswick, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		7 726			2 734			-		
Sexe	Homme	334	4,3	5,8	290	10,6	7,0	-	-	22,5
	Femme	7 392	95,7	94,2	2 444	89,4	93,0	-	-	77,5
Âge moyen	Ans	44,5			43,2			-		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 463	18,9	20,3	667	24,4	23,6	-	-	13,4
	35 à 49 ans	3 579	46,3	40,7	1 187	43,4	40,6	-	-	42,2
	50 ans +	2 684	34,7	38,9	880	32,2	35,8	-	-	44,3
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	0	0,0	< 0,1	-	-	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	4 890	63,3	56,6	1 368	50,0	47,2	-	-	67,3
	Temps partiel	2 260	29,3	31,8	817	29,9	34,3	-	-	19,8
	Occasionnel	576	7,5	10,5	548	20,0	18,0	-	-	12,1
	Inconnu	0	0,0	1,1	1	< 0,1	0,5	-	-	0,8
Milieu de travail	Hôpital	5 217	67,5	62,3	1 435	52,5	44,9	-	-	40,3
	Org. de santé communautaire	881	11,4	14,0	56	2,0	6,7	-	-	25,5
	Centre d'accueil	804	10,4	10,5	1 133	41,4	39,4	-	-	20,6
	Autres milieux de travail	824	10,7	12,4	100	3,7	7,6	-	-	12,6
	Non précisé	0	0,0	0,8	10	0,4	1,4	-	-	1,0
Champ d'activité	Soins directs	6 913	89,5	87,2	2 640	96,6	97,4	-	-	89,1
	Administration/Form./Recherche	813	10,5	10,8	84	3,1	1,4	-	-	8,7
	Non précisé	0	0,0	2,0	10	0,4	1,3	-	-	2,2
Postes	Postes de gestion	900	11,6	7,1	53	1,9	1,3	-	-	10,9
	IA de chevet/communautaire	6 239	80,8	77,4	2 448	89,5	91,4	-	-	78,7
	Autres postes	587	7,6	14,3	230	8,4	6,2	-	-	9,7
	Non précisé	0	0,0	1,2	3	0,1	1,1	-	-	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	7 068	91,5	86,1	2 442	89,3	82,1	-	-	76,3
	Plusieurs employeurs	658	8,5	13,5	292	10,7	17,6	-	-	22,8
	Non précisé	0	0,0	0,3	0	0,0	0,2	-	-	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	4 162	53,9	61,7	2 734	100,0	100,0	-	-	92,6
	Baccalauréat	3 378	43,7	35,5	-	-	-	-	-	7,2
	Maîtrise/doctorat	186	2,4	2,8	-	-	-	-	-	0,2
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	-	-	-	-	-	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	7 613	98,5	91,3	2 727	99,7	97,3	-	-	90,9
	Formées à l'étranger	107	1,4	7,9	7	0,3	1,9	-	-	6,9
	Non précisé	6	0,1	0,8	0	0,0	0,8	-	-	2,2

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles. Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Québec, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		64 955			17 492			–		
Sexe	Homme	6 040	9,3	5,8	1 424	8,1	7,0	–	–	22,5
	Femme	58 915	90,7	94,2	16 068	91,9	93,0	–	–	77,5
Âge moyen	Ans	43,4			42,7			–		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	16 720	25,7	20,3	4 665	26,7	23,6	–	–	13,4
	35 à 49 ans	25 606	39,4	40,7	7 306	41,8	40,6	–	–	42,2
	50 ans +	22 629	34,8	38,9	5 521	31,6	35,8	–	–	44,3
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	0	0,0	< 0,1	–	–	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	36 111	55,6	56,6	6 493	37,1	47,2	–	–	67,3
	Temps partiel	20 903	32,2	31,8	7 627	43,6	34,3	–	–	19,8
	Occasionnel	7 433	11,4	10,5	3 372	19,3	18,0	–	–	12,1
	Inconnu	508	0,8	1,1	0	0,0	0,5	–	–	0,8
Milieu de travail	Hôpital	38 215	58,8	62,3	6 026	34,5	44,9	–	–	40,3
	Org. de santé communautaire	6 642	10,2	14,0	219	1,3	6,7	–	–	25,5
	Centre d'accueil	9 162	14,1	10,5	8 941	51,1	39,4	–	–	20,6
	Autres milieux de travail	10 936	16,8	12,4	2 306	13,2	7,6	–	–	12,6
	Non précisé	0	0,0	0,8	0	0,0	1,4	–	–	1,0
Champ d'activité	Soins directs	54 862	84,5	87,2	17 371	99,3	97,4	–	–	89,1
	Administration/Form./Recherche	8 334	12,8	10,8	121	0,7	1,4	–	–	8,7
	Non précisé	1 759	2,7	2,0	0	0,0	1,3	–	–	2,2
Postes	Postes de gestion	4 256	6,6	7,1	0	0,0	1,3	–	–	10,9
	IA de chevet/communautaire	51 149	78,7	77,4	16 819	96,2	91,4	–	–	78,7
	Autres postes	8 634	13,3	14,3	638	3,6	6,2	–	–	9,7
	Non précisé	916	1,4	1,2	35	0,2	1,1	–	–	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	58 460	90,0	86,1	14 792	84,6	82,1	–	–	76,3
	Plusieurs employeurs	6 495	10,0	13,5	2 700	15,4	17,6	–	–	22,8
	Non précisé	0	0,0	0,3	0	0,0	0,2	–	–	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	38 141	58,7	61,7	17 492	100,0	100,0	–	–	92,6
	Baccalauréat	25 064	38,6	35,5	–	–	–	–	–	7,2
	Maîtrise/doctorat	1 750	2,7	2,8	–	–	–	–	–	0,2
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	–	–	–	–	–	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	63 425	97,6	91,3	16 933	96,8	97,3	–	–	90,9
	Formées à l'étranger	1 528	2,4	7,9	0	0,0	1,9	–	–	6,9
	Non précisé	2	< 0,1	0,8	559	3,2	0,8	–	–	2,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles. Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Ontario, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		90 978			26 126			-		
Sexe	Homme	4 124	4,5	5,8	1 583	6,1	7,0	-	-	22,5
	Femme	86 854	95,5	94,2	24 543	93,9	93,0	-	-	77,5
Âge moyen	Ans	45,9			44,9			-		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	16 066	17,7	20,3	5 375	20,6	23,6	-	-	13,4
	35 à 49 ans	37 667	41,4	40,7	10 473	40,1	40,6	-	-	42,2
	50 ans +	37 244	40,9	38,9	10 277	39,3	35,8	-	-	44,3
	Non précisé	1	< 0,1	< 0,1	1	< 0,1	< 0,1	-	-	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	57 403	63,1	56,6	14 357	55,0	47,2	-	-	67,3
	Temps partiel	26 308	28,9	31,8	9 391	35,9	34,3	-	-	19,8
	Occasionnel	7 267	8,0	10,5	2 378	9,1	18,0	-	-	12,1
	Inconnu	0	0,0	1,1	0	0,0	0,5	-	-	0,8
Milieu de travail	Hôpital	57 720	63,4	62,3	11 611	44,4	44,9	-	-	40,3
	Org. de santé communautaire	14 546	16,0	14,0	2 711	10,4	6,7	-	-	25,5
	Centre d'accueil	7 923	8,7	10,5	9 365	35,8	39,4	-	-	20,6
	Autres milieux de travail	9 039	9,9	12,4	1 528	5,8	7,6	-	-	12,6
	Non précisé	1 750	1,9	0,8	911	3,5	1,4	-	-	1,0
Champ d'activité	Soins directs	80 320	88,3	87,2	24 922	95,4	97,4	-	-	89,1
	Administration/Form./Recherche	8 816	9,7	10,8	454	1,7	1,4	-	-	8,7
	Non précisé	1 842	2,0	2,0	750	2,9	1,3	-	-	2,2
Postes	Postes de gestion	5 525	6,1	7,1	568	2,2	1,3	-	-	10,9
	IA de chevet/communautaire	68 699	75,5	77,4	22 892	87,6	91,4	-	-	78,7
	Autres postes	15 407	16,9	14,3	2 057	7,9	6,2	-	-	9,7
	Non précisé	1 347	1,5	1,2	609	2,3	1,1	-	-	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	80 200	88,2	86,1	22 381	85,7	82,1	-	-	76,3
	Plusieurs employeurs	10 772	11,8	13,5	3 745	14,3	17,6	-	-	22,8
	Non précisé	6	< 0,1	0,3	0	0,0	0,2	-	-	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	62 025	68,2	61,7	26 126	100,0	100,0	-	-	92,6
	Baccalauréat	26 325	28,9	35,5	-	-	-	-	-	7,2
	Maîtrise/doctorat	2 628	2,9	2,8	-	-	-	-	-	0,2
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	-	-	-	-	-	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	79 521	87,4	91,3	25 200	96,5	97,3	-	-	90,9
	Formées à l'étranger	11 320	12,4	7,9	91†	†	1,9	-	-	6,9
	Non précisé	137	0,2	0,8	1†	†	0,8	-	-	2,2

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles. Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Manitoba, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		10 825			2 671			952		
Sexe	Homme	616	5,7	5,8	134	5,0	7,0	216	22,7	22,5
	Femme	10 209	94,3	94,2	2 537	95,0	93,0	736	77,3	77,5
Âge moyen	Ans	45,9			45,4			46,9		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 787	16,5	20,3	555	20,8	23,6	122	12,8	13,4
	35 à 49 ans	4 617	42,7	40,7	1 023	38,3	40,6	408	42,9	42,2
	50 ans +	4 390	40,6	38,9	1 093	40,9	35,8	422	44,3	44,3
	Non précisé	31	0,3	< 0,1	0	0,0	< 0,1	0	0,0	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	5 146	47,5	56,6	873	32,7	47,2	599	62,9	67,3
	Temps partiel	4 867	45,0	31,8	1 438	53,8	34,3	283	29,7	19,8
	Occasionnel	788	7,3	10,5	274	10,3	18,0	68	7,1	12,1
	Inconnu	24	0,2	1,1	86	3,2	0,5	2	0,2	0,8
Milieu de travail	Hôpital	6 511	60,1	62,3	1 081	40,5	44,9	224	23,5	40,3
	Org. de santé communautaire	1 679	15,5	14,0	266	10,0	6,7	387	40,7	25,5
	Centre d'accueil	1 267	11,7	10,5	1 147	42,9	39,4	250	26,3	20,6
	Autres milieux de travail	1 320	12,2	12,4	163	6,1	7,6	89	9,3	12,6
	Non précisé	48	0,4	0,8	14	0,5	1,4	2	0,2	1,0
Champ d'activité	Soins directs	9 336	86,2	87,2	2 644	99,0	97,4	815	85,6	89,1
	Administration/Form./Recherche	1 452	13,4	10,8	27	1,0	1,4	131	13,8	8,7
	Non précisé	37	0,3	2,0	0	0,0	1,3	6	0,6	2,2
Postes	Postes de gestion	842*	7,8*	7,1	46	1,7	1,3	105	11,0	10,9
	IA de chevet/communautaire	8 148	75,3	77,4	2 519	94,3	91,4	736	77,3	78,7
	Autres postes	1 782	16,5	14,3	106	4,0	6,2	109	11,4	9,7
	Non précisé	53	0,5	1,2	0	0,0	1,1	2	0,2	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	9 379	86,6	86,1	1 937	72,5	82,1	795	83,5	76,3
	Plusieurs employeurs	1 446	13,4	13,5	734	27,5	17,6	157	16,5	22,8
	Non précisé	0	0,0	0,3	0	0,0	0,2	0	0,0	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	6 905	63,8	61,7	2 671	100,0	100,0	787	82,7	92,6
	Baccalauréat	3 668	33,9	35,5	–	–	–	165	17,3	7,2
	Maîtrise/doctorat	252	2,3	2,8	–	–	–	0	0,0	0,2
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	–	–	–	0	0,0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	10 103	93,3	91,3	2 599	97,3	97,3	942	98,9	90,9
	Formées à l'étranger	722	6,7	7,9	71	2,7	1,9	10	1,1	6,9
	Non précisé	0	0,0	0,8	1	< 0,1	0,8	0	0,0	2,2

Remarques

* Veuillez prendre note qu'en novembre 2008, nous avons publié un erratum pour le rapport *Infirmières réglementées : tendances, 2003 à 2007*. La version PDF du rapport a été corrigée et ne sera donc pas identique à la copie imprimée.

– Données sans objet ou non existantes.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles. Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Saskatchewan, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		8 669			2 381			880		
Sexe	Homme	322	3,7	5,8	76	3,2	7,0	133	15,1	22,5
	Femme	8 347	96,3	94,2	2 305	96,8	93,0	747	84,9	77,5
Âge moyen	Ans	46,0			43,5			47,6		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 529	17,6	20,3	670	28,1	23,6	58	6,6	13,4
	35 à 49 ans	3 440	39,7	40,7	812	34,1	40,6	458	52,0	42,2
	50 ans +	3 700	42,7	38,9	899	37,8	35,8	359	40,8	44,3
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	0	0,0	< 0,1	5	0,6	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	4 845	55,9	56,6	1 178	49,5	47,2	698	79,3	67,3
	Temps partiel	2 783	32,1	31,8	62†	†	34,3	120	13,6	19,8
	Occasionnel	1 024	11,8	10,5	427	17,9	18,0	49	5,6	12,1
	Inconnu	17	0,2	1,1	15†	†	0,5	13	1,5	0,8
Milieu de travail	Hôpital	5 074	58,5	62,3	1 606	67,5	44,9	221	25,1	40,3
	Org. de santé communautaire	1 600	18,5	14,0	195	8,2	6,7	172	19,5	25,5
	Centre d'accueil	947	10,9	10,5	483	20,3	39,4	334	38,0	20,6
	Autres milieux de travail	1 046	12,1	12,4	95	4,0	7,6	139	15,8	12,6
	Non précisé	2	< 0,1	0,8	2	0,1	1,4	14	1,6	1,0
Champ d'activité	Soins directs	7 666	88,4	87,2	2 356	99,0	97,4	800	90,9	89,1
	Administration/Form./Recherche	954	11,0	10,8	2†	†	1,4	62	7,0	8,7
	Non précisé	49	0,6	2,0	†	†	1,3	18	2,0	2,2
Postes	Postes de gestion	734	8,5	7,1	15	0,6	1,3	99	11,3	10,9
	IA de chevet/communautaire	6 957	80,3	77,4	2 188	91,9	91,4	668	75,9	78,7
	Autres postes	976	11,3	14,3	176	7,4	6,2	98	11,1	9,7
	Non précisé	2	< 0,1	1,2	2	0,1	1,1	15	1,7	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	7 013	80,9	86,1	1 816	76,3	82,1	705	80,1	76,3
	Plusieurs employeurs	1 654	19,1	13,5	537	22,6	17,6	174	19,8	22,8
	Non précisé	2	< 0,1	0,3	28	1,2	0,2	1	0,1	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	5 497	63,4	61,7	2 381	100,0	100,0	861	97,8	92,6
	Baccalauréat	3 005	34,7	35,5	–	–	–	19	2,2	7,2
	Maîtrise/doctorat	163	1,9	2,8	–	–	–	0	0,0	0,2
	Non précisé	4	< 0,1	< 0,1	–	–	–	0	0,0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	8 341	96,2	91,3	2 349	98,7	97,3	870	98,9	90,9
	Formées à l'étranger	240	2,8	7,9	32	1,3	1,9	10	1,1	6,9
	Non précisé	88	1,0	0,8	0	0,0	0,8	0	0,0	2,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles. Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Alberta, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		27 527			5 986			1 158		
Sexe	Homme	1 161	4,2	5,8	268	4,5	7,0	299	25,8	22,5
	Femme	26 366	95,8	94,2	5 718	95,5	93,0	859	74,2	77,5
Âge moyen	Ans	44,6			43,3			47,2		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	6 398	23,2	20,3	1 745	29,2	23,6	158	13,6	13,4
	35 à 49 ans	10 666	38,7	40,7	2 078	34,7	40,6	474	40,9	42,2
	50 ans +	10 463	38,0	38,9	2 163	36,1	35,8	526	45,4	44,3
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	0	0,0	< 0,1	0	0,0	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	10 711	38,9	56,6	2 454	41,0	47,2	664	57,3	67,3
	Temps partiel	12 118	44,0	31,8	2 674	44,7	34,3	377	32,6	19,8
	Occasionnel	3 700	13,4	10,5	858	14,3	18,0	114	9,8	12,1
	Inconnu	998	3,6	1,1	0	0,0	0,5	3	0,3	0,8
Milieu de travail	Hôpital	18 005	65,4	62,3	3 385	56,5	44,9	665	57,4	40,3
	Org. de santé communautaire	3 866	14,0	14,0	546	9,1	6,7	259	22,4	25,5
	Centre d'accueil	2 035	7,4	10,5	1 555	26,0	39,4	120	10,4	20,6
	Autres milieux de travail	3 593	13,1	12,4	500	8,4	7,6	113	9,8	12,6
	Non précisé	28	0,1	0,8	0	0,0	1,4	1	0,1	1,0
Champ d'activité	Soins directs	24 132	87,7	87,2	5 883	98,3	97,4	1 051	90,8	89,1
	Administration/Form./Recherche	2 303	8,4	10,8	103	1,7	1,4	101	8,7	8,7
	Non précisé	1 092	4,0	2,0	0	0,0	1,3	6	0,5	2,2
Postes	Postes de gestion	1 843	6,7	7,1	6†	†	1,3	88	7,6	10,9
	IA de chevet/communautaire	21 814	79,2	77,4	5 560	92,9	91,4	944	81,5	78,7
	Autres postes	3 822	13,9	14,3	35†	†	6,2	120	10,4	9,7
	Non précisé	48	0,2	1,2	0	0,0	1,1	6	0,5	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	22 629	82,2	86,1	4 562	76,2	82,1	952	82,2	76,3
	Plusieurs employeurs	4 876	17,7	13,5	1 424	23,8	17,6	206	17,8	22,8
	Non précisé	22	0,1	0,3	0	0,0	0,2	0	0,0	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	15 019	54,6	61,7	5 986	100,0	100,0	1 133	97,8	92,6
	Baccalauréat	11 715	42,6	35,5	–	–	–	2†	†	7,2
	Maîtrise/doctorat	781	2,8	2,8	–	–	–	*	*	0,2
	Non précisé	12	< 0,1	< 0,1	–	–	–	0	0,0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	24 628	89,5	91,3	5 891	98,4	97,3	1 062	91,7	90,9
	Formées à l'étranger	1 259	4,6	7,9	95	1,6	1,9	96	8,3	6,9
	Non précisé	1 640	6,0	0,8	0	0,0	0,8	0	0,0	2,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Colombie-Britannique, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		30 059			5 791			2 134		
Sexe	Homme	1 649	5,5	5,8	552	9,5	7,0	504	23,6	22,5
	Femme	28 410	94,5	94,2	5 239	90,5	93,0	1 630	76,4	77,5
Âge moyen	Ans	46,2			42,3			47,2		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	5 350	17,8	20,3	1 634	28,2	23,6	349	16,4	13,4
	35 à 49 ans	11 565	38,5	40,7	2 360	40,8	40,6	820	38,4	42,2
	50 ans +	13 144	43,7	38,9	1 797	31,0	35,8	965	45,2	44,3
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	0	0,0	< 0,1	0	0,0	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	16 499	54,9	56,6	2 737	47,3	47,2	1 487	69,7	67,3
	Temps partiel	8 762	29,1	31,8	112	1,9	34,3	235	11,0	19,8
	Occasionnel	4 617	15,4	10,5	2 857	49,3	18,0	390	18,3	12,1
	Inconnu	181	0,6	1,1	85	1,5	0,5	22	1,0	0,8
Milieu de travail	Hôpital	18 717	62,3	62,3	3 199	55,2	44,9	957	44,8	40,3
	Org. de santé communautaire	4 504	15,0	14,0	214	3,7	6,7	489	22,9	25,5
	Centre d'accueil	3 161	10,5	10,5	2 045	35,3	39,4	349	16,4	20,6
	Autres milieux de travail	3 449	11,5	12,4	326	5,6	7,6	306	14,3	12,6
	Non précisé	228	0,8	0,8	7	0,1	1,4	33	1,5	1,0
Champ d'activité	Soins directs	26 696	88,8	87,2	5 706	98,5	97,4	1 897	88,9	89,1
	Administration/Form./Recherche	3 185	10,6	10,8	77	1,3	1,4	152	7,1	8,7
	Non précisé	178	0,6	2,0	8	0,1	1,3	85	4,0	2,2
Postes	Postes de gestion	2 343	7,8	7,1	63	1,1	1,3	264	12,4	10,9
	IA de chevet/communautaire	23 391	77,8	77,4	5 319	91,8	91,4	1 684	78,9	78,7
	Autres postes	3 772	12,5	14,3	404	7,0	6,2	169	7,9	9,7
	Non précisé	553	1,8	1,2	5	0,1	1,1	17	0,8	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	22 899	76,2	86,1	4 010	69,2	82,1	1 458	68,3	76,3
	Plusieurs employeurs	7 160	23,8	13,5	1 738	30,0	17,6	633	29,7	22,8
	Non précisé	0	0,0	0,3	43	0,7	0,2	43	2,0	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	16 653	55,4	61,7	5 791	100,0	100,0	1 966	92,1	92,6
	Baccalauréat	12 332	41,0	35,5	–	–	–	16†	†	7,2
	Maîtrise/doctorat	1 069	3,6	2,8	–	–	–	†	†	0,2
	Non précisé	5	< 0,1	< 0,1	–	–	–	0	0,0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	25 247	84,0	91,3	5 592	96,6	97,3	1 786	83,7	90,9
	Formées à l'étranger	4 686	15,6	7,9	189	3,3	1,9	235	11,0	6,9
	Non précisé	126	0,4	0,8	10	0,2	0,8	113	5,3	2,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles. Le total des données peut ne pas évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Yukon, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		322			59			–		
Sexe	Homme	31	9,6	5,8	*	*	7,0	–	–	22,5
	Femme	291	90,4	94,2	5†	†	93,0	–	–	77,5
Âge moyen	Ans	45,6			48,3			–		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	61	18,9	20,3	†	†	23,6	–	–	13,4
	35 à 49 ans	129	40,1	40,7	29	49,2	40,6	–	–	42,2
	50 ans +	132	41,0	38,9	2†	†	35,8	–	–	44,3
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	2	3,4	< 0,1	–	–	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	150	46,6	56,6	37	62,7	47,2	–	–	67,3
	Temps partiel	89	27,6	31,8	8	13,6	34,3	–	–	19,8
	Occasionnel	79	24,5	10,5	14	23,7	18,0	–	–	12,1
	Inconnu	4	1,2	1,1	0	0,0	0,5	–	–	0,8
Milieu de travail	Hôpital	145	45,0	62,3	14	23,7	44,9	–	–	40,3
	Org. de santé communautaire	108	33,5	14,0	†	†	6,7	–	–	25,5
	Centre d'accueil	28	8,7	10,5	36	61,0	39,4	–	–	20,6
	Autres milieux de travail	41	12,7	12,4	†	†	7,6	–	–	12,6
	Non précisé	0	0,0	0,8	0	0,0	1,4	–	–	1,0
Champ d'activité	Soins directs	279	86,6	87,2	57	96,6	97,4	–	–	89,1
	Administration/Form./Recherche	4†	†	10,8	†	†	1,4	–	–	8,7
	Non précisé	†	†	2,0	†	†	1,3	–	–	2,2
Postes	Postes de gestion	29	9,0	7,1	0	0,0	1,3	–	–	10,9
	IA de chevet/communautaire	239	74,2	77,4	0	0,0	91,4	–	–	78,7
	Autres postes	54	16,8	14,3	0	0,0	6,2	–	–	9,7
	Non précisé	0	0,0	1,2	59	100,0	1,1	–	–	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	241	74,8	86,1	51	86,4	82,1	–	–	76,3
	Plusieurs employeurs	78	24,2	13,5	8	13,6	17,6	–	–	22,8
	Non précisé	3	0,9	0,3	0	0,0	0,2	–	–	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	156	48,4	61,7	59	100,0	100,0	–	–	92,6
	Baccalauréat	158	49,1	35,5	–	–	–	–	–	7,2
	Maîtrise/doctorat	8	2,5	2,8	–	–	–	–	–	0,2
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	–	–	–	–	–	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	296	91,9	91,3	59	100,0	97,3	–	–	90,9
	Formées à l'étranger	25	7,8	7,9	0	0,0	1,9	–	–	6,9
	Non précisé	1	0,3	0,8	0	0,0	0,8	–	–	2,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles.

Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut, 2007

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		1 048			88			–		
Sexe	Homme	93	8,9	5,8	1†	†	7,0	–	–	22,5
	Femme	955	91,1	94,2	7†	†	93,0	–	–	77,5
Âge moyen	Ans	44,6			45,6			–		
Répartition selon l'âge	< 35 ans	262	25,0	20,3	1†	†	23,6	–	–	13,4
	35 à 49 ans	382	36,5	40,7	43	48,9	40,6	–	–	42,2
	50 ans +	404	38,5	38,9	3†	†	35,8	–	–	44,3
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	0	0,0	< 0,1	–	–	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	0	0,0	56,6	72	81,8	47,2	–	–	67,3
	Temps partiel	0	0,0	31,8	*	*	34,3	–	–	19,8
	Occasionnel	0	0,0	10,5	13	14,8	18,0	–	–	12,1
	Inconnu	1 048	100,0	1,1	†	†	0,5	–	–	0,8
Milieu de travail	Hôpital	364	34,7	62,3	36	40,9	44,9	–	–	40,3
	Org. de santé communautaire	450	42,9	14,0	1†	†	6,7	–	–	25,5
	Centre d'accueil	19	1,8	10,5	24	27,3	39,4	–	–	20,6
	Autres milieux de travail	193	18,4	12,4	1†	†	7,6	–	–	12,6
	Non précisé	22	2,1	0,8	0	0,0	1,4	–	–	1,0
Champ d'activité	Soins directs	913	87,1	87,2	88	100,0	97,4	–	–	89,1
	Administration/Form./Recherche	10†	†	10,8	0	0,0	1,4	–	–	8,7
	Non précisé	3†	†	2,0	0	0,0	1,3	–	–	2,2
Postes	Postes de gestion	89	8,5	7,1	†	†	1,3	–	–	10,9
	IA de chevet/communautaire	766	73,1	77,4	85	96,6	91,4	–	–	78,7
	Autres postes	162	15,5	14,3	†	†	6,2	–	–	9,7
	Non précisé	31	3,0	1,2	0	0,0	1,1	–	–	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	92	8,8	86,1	0	0,0	82,1	–	–	76,3
	Plusieurs employeurs	123	11,7	13,5	0	0,0	17,6	–	–	22,8
	Non précisé	833	79,5	0,3	88	100,0	0,2	–	–	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	686	65,5	61,7	88	100,0	100,0	–	–	92,6
	Baccalauréat	344	32,8	35,5	–	–	–	–	–	7,2
	Maîtrise/doctorat	18	1,7	2,8	–	–	–	–	–	0,2
	Non précisé	0	0,0	< 0,1	–	–	–	–	–	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	946	90,3	91,3	8†	†	97,3	–	–	90,9
	Formées à l'étranger	100	9,5	7,9	*	*	1,9	–	–	6,9
	Non précisé	2	0,2	0,8	†	†	0,8	–	–	2,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles. Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Canada, 2007

		Infirmières autorisées		Infirmières auxiliaires autorisées		Infirmières psychiatriques autorisées	
		IA	%	IAA	%	IPA	%
Infirmières travaillant en soins infirmiers		257 961		69 709		5124	
Sexe	Homme	15 002	5,8	4 891	7,0	1 152	22,5
	Femme	242 959	94,2	64 818	93,0	3 972	77,5
Âge moyen	Ans	45,0		43,9		47,2	
Répartition selon l'âge	< 35 ans	52 480	20,3	16 432	23,6	687	13,4
	35 à 49 ans	104 973	40,7	28 305	40,6	2 160	42,2
	50 ans +	100 472	38,9	24 969	35,8	2 272	44,3
	Non précisé	36	< 0,1	3	< 0,1	5	0,1
Statut d'emploi	Temps plein	146 052	56,6	32 909	47,2	3 448	67,3
	Temps partiel	81 929	31,8	23 927	34,3	1 015	19,8
	Occasionnel	27 197	10,5	12 535	18,0	621	12,1
	Inconnu	2 783	1,1	338	0,5	40	0,8
Milieu de travail	Hôpital	160 653	62,3	31 276	44,9	2 067	40,3
	Org. de santé communautaire	36 024	14,0	4 665	6,7	1 307	25,5
	Centre d'accueil	27 111	10,5	27 477	39,4	1 053	20,6
	Autres milieux de travail	32 087	12,4	5 305	7,6	647	12,6
	Non précisé	2 086	0,8	986	1,4	50	1,0
Champ d'activité	Soins directs	224 964	87,2	67 866	97,4	4 563	89,1
	Administration/Form./Recherche	27 768	10,8	946	1,4	446	8,7
	Non précisé	5 229	2,0	897	1,3	115	2,2
Postes	Postes de gestion	18 286	7,1	895	1,3	556	10,9
	IA de chevet/communautaire	199 756	77,4	63 718	91,4	4 032	78,7
	Autres postes	36 950	14,3	4 308	6,2	496	9,7
	Non précisé	2 969	1,2	788	1,1	40	0,8
Statut d'emplois multiples	Un employeur	222 155	86,1	57 249	82,1	3 910	76,3
	Plusieurs employeurs	34 934	13,5	12 301	17,6	1 170	22,8
	Non précisé	872	0,3	159	0,2	44	0,9
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	159 125	61,7	69 709	100,0	4 747	92,6
	Baccalauréat	91 509	35,5	–	–	368	7,2
	Maîtrise/doctorat	7 302	2,8	–	–	9	0,2
	Non précisé	25	< 0,1	–	–	0	0,0
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	235 636	91,3	67 802	97,3	4 660	90,9
	Formées à l'étranger	20 319	7,9	1 322	1,9	351	6,9
	Non précisé	2 006	0,8	585	0,8	113	2,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

< 0,1 : pourcentage inférieur à 0,05 %; la valeur est remplacée pour éviter l'affichage des cellules 0,0 qui ne sont pas de vraies valeurs nulles. Le total des données peut ne pas égaier 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

Les données publiées par l'ICIS peuvent différer des données provenant d'autres sources en raison de sa méthodologie, qui est normalisée à l'échelle nationale.

Les infirmières réglementées occupant un emploi dans une province ou un territoire différent de leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers réglementés, Institut canadien d'information sur la santé.

Annexe B
Coordonnées des ressources en soins infirmiers

Organismes provinciaux et territoriaux de réglementation

Terre-Neuve-et-Labrador

College of Licensed Practical Nurses of Newfoundland and Labrador

9, rue Paton

St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1B 4S8

Site Web : www.clpnnl.ca

Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador

55, chemin Military, case postale 6116

St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1C 5X8

Site Web : www.arannl.nf.ca

Île-du-Prince-Édouard

Prince Edward Island Licensed Practical Nurses Registration Board

161, chemin St. Peters

Case postale 3235

Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 7N9

Site Web : www.gov.pe.ca

Association of Registered Nurses of Prince Edward Island

53, rue Grafton

Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 1K8

Site Web : www.arnpei.ca

Nouvelle-Écosse

College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia

2000, rue Barrington

Tour Cogswell, bureau 1212

Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 3K1

Site Web : www.clpnns.ca

College of Registered Nurses of Nova Scotia

1894, rue Barrington

Tour Barrington, bureau 600

Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 2A8

Site Web : www.crnns.ca

Nouveau-Brunswick

Association des infirmier(ère)s auxiliaires autorisé(e)s du Nouveau-Brunswick

384, rue Smythe

Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 3E4

Site Web : www.anblpn.ca

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick

165, rue Regent
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 7B4
Site Web : www.nanb.nb.ca

Québec

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

531, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1K2
Site Web : www.oiiq.org

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

4200, boulevard Dorchester Ouest
Montréal (Québec) H3Z 1V4
Site Web : www.oiiq.org

Ontario^{xiii}

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

101, chemin Davenport
Toronto (Ontario) M5R 3P1
Site Web : www.cno.org

Manitoba

College of Licensed Practical Nurses of Manitoba

463, chemin St. Anne's
Winnipeg (Manitoba) R2M 3C9
Site Web : www.clpnm.ca

College of Registered Nurses of Manitoba

890, route Pembina
Winnipeg (Manitoba) R3M 2M8
Site Web : www.crnmb.ca

College of Registered Psychiatric Nurses of Manitoba

1854, avenue du Portage
Winnipeg (Manitoba) R3J 0G9
Site Web : www.crpnm.mb.ca

xiii. L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario est l'organisme provincial de réglementation qui régit les infirmières auxiliaires autorisées et les infirmières autorisées.

Saskatchewan

Saskatchewan Association of Licensed Practical Nurses

100-2216, rue Lorne
Regina (Saskatchewan) S4P 2M7
Site Web : www.salpn.com

Saskatchewan Registered Nurses' Association

2066, rue Retallack
Regina (Saskatchewan) S4T 7X5
Site Web : www.srna.org

Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan

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

Alberta

College of Licensed Practical Nurses of Alberta

Place St. Albert Trail
13163, 146th Street
Edmonton (Alberta) T5L 4S8
Site Web : www.clpna.com

College and Association of Registered Nurses of Alberta

11620, 168th Street
Edmonton (Alberta) T5M 4A6
Site Web : www.nurses.ab.ca

College of Registered Psychiatric Nurses of Alberta

201-9711, 45th Avenue
Edmonton (Alberta) T6E 5V8
Site Web : www.crpna.ab.ca

Colombie-Britannique

College of Licensed Practical Nurses of British Columbia

3480 Gilmore Way, bureau 260
Burnaby (Colombie-Britannique) V5G 4Y1
Site Web : www.clpnbc.org

College of Registered Nurses of British Columbia

2855, rue Arbutus
Vancouver (Colombie-Britannique) V6J 3Y8
Site Web : www.crnbc.ca

College of Registered Psychiatric Nurses of British Columbia

2502, rue Saint Johns, bureau 307

Port Moody (Colombie-Britannique) V3H 2B4

Site Web : www.crpnbc.ca

Yukon

Registraire des infirmières et infirmiers auxiliaires immatriculés

Gouvernement du Yukon

Case postale 2703

Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

Site Web : www.gov.yk.ca

Yukon Registered Nurses Association

4133 Fourth Avenue, bureau 204

Whitehorse (Yukon) Y1A 1H8

Site Web : www.yrna.ca

Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

Registrar of Licensed Practical Nurses

Ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

Case postale 1320

Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest) X1A 2L9

Site Web : www.hlthss.gov.nt.ca

Registered Nurses Association of the Northwest Territories and Nunavut

Case postale 2757

483, chemin Range Lake

Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest) X1A 2R1

Site Web : www.rnantnu.ca

Autres associations en soins infirmiers

Practical Nurses Canada

55, avenue St. Clair Ouest, bureau 255

Toronto (Ontario) M4V 2Y7

Site Web : www.pncanada.ca

Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires

Site Web : www.ccpnr.ca

Association des infirmières et infirmiers du Canada

50, Driveway

Ottawa (Ontario) K2P 1E2

Site Web : www.cna-aiic.ca

Registered Psychiatric Nurses of Canada

Site Web : www.rpnc.ca

Association canadienne des écoles de sciences infirmières

99 avenue Fifth, bureau 15

Ottawa (Ontario) K1S 5K4

Site Web : www.casn.ca

Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers

2841, chemin Riverside

Ottawa (Ontario) K1V 8X7

Site Web : www.nursesunions.ca

Aboriginal Nurses Association of Canada

56, rue Sparks, bureau 502

Ottawa (Ontario) K1P 5A7

Site Web : www.anac.on.ca

Références

1. G. Hammil, « Mixing and Managing Four Generations of Employees », *FDU Magazine Online* (en ligne). Consulté en juillet 2008. Internet : <<http://www.fdu.edu/newspubs/magazine/05ws/generations.htm>> .
2. Lynne C. Lancaster et David Stillman, *When Generations Collide: Who They Are, Why They Clash, How to Solve the Generational Puzzle at Work*, New York (New York), HarperCollins Publishers Inc., 2002.
3. Association des infirmières et infirmiers du Canada, *The Nurse Practitioner* (en ligne), Ottawa (Ont.), 2003. Consulté le 22 juillet 2008. Internet : <http://www.cna-nurses.ca/CNA/documents/pdf/publications/PS68_Nurse_Practitioner_June_2003_e.pdf> .
4. 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 relatifs à la géographie no 2000-2), Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 2000. N° 92F0138MIE au catalogue.
5. V. Du Plessis, R. Beshiri et R. D. Bollman, « Definitions of Rural », *Rural and Small Town Canada Analysis Bulletin*, vol. 3, no 3 (2001).
6. 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*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2002.

