

Infirmières réglementées :
tendances canadiennes,
2004 à 2008

Qui nous sommes

Fondé en 1994, l'ICIS est un organisme autonome sans but lucratif qui fournit de l'information essentielle sur le système de santé du Canada et sur la santé des Canadiens. Il est financé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et supervisé par un conseil d'administration formé de dirigeants du secteur de la santé de partout au pays.

Notre vision

Contribuer à améliorer le système de santé canadien et le bien-être des Canadiens en étant un chef de file de la production d'information impartiale, fiable et comparable qui permet aux dirigeants du domaine de la santé de prendre des décisions mieux éclairées.

Infirmières réglementées : tendances canadiennes, 2004 à 2008

Table des matières

Sommaire	xi
Le nombre d'infirmières réglementées continue d'augmenter	xi
La main-d'œuvre infirmière réglementée selon les groupes d'âge.....	xi
Tendances de migration des diplômées en soins infirmiers réglementés	xi
Infirmières autorisées	xi
Infirmières auxiliaires autorisées.....	xii
Infirmières psychiatriques autorisées	xii
À propos de l'Institut canadien d'information sur la santé	xiii
À propos du présent rapport	xv
Trois professions infirmières, un seul rapport.....	xv
Quoi de neuf cette année?	xv
Remerciements.....	xvii
Introduction	1
La main-d'œuvre infirmière réglementée au Canada	2
Infirmières autorisées	3
Infirmières auxiliaires autorisées.....	4
Infirmières psychiatriques autorisées	4
Avis au lecteur	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
Emplois multiples.....	14
Milieu de travail	16
Poste	17
Champ d'activité	19
Tendances démographiques : le sexe et l'âge du personnel infirmier autorisé	21
Âge moyen de la main-d'œuvre	22
Départs et arrivées dans la main-d'œuvre.....	24
Vieillesse de la main-d'œuvre	25
Années depuis l'obtention du diplôme	26
Tendances des caractéristiques de formation : apprentissage permanent.....	28
Exigences d'entrée en pratique au chapitre de la formation.....	28
Niveau d'études le plus élevé chez les IA	29
Âge moyen à l'obtention du diplôme	31
Programme de certification de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada	32

Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile	32
Migration à l'intérieur du Canada	33
Travail à l'extérieur de la province ou du territoire d'inscription	35
Infirmières autorisées diplômées à l'étranger.....	36
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre.....	38
Les infirmières autorisées dans les territoires : caractéristiques de la main-d'œuvre du Nord	39
Tendances d'emploi des infirmières praticiennes : la main-d'œuvre change-t-elle?	41
Milieu de travail	44
Champ d'activité	45
Tendances démographiques : répartition du personnel infirmier praticien selon le sexe.....	46
Tendances des caractéristiques de formation des infirmières praticiennes : apprentissage permanent	47
Tendances de migration des infirmières praticiennes : une main-d'œuvre mobile	48
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre infirmière praticienne	50
Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières autorisées, 2004 à 2008.....	51
Révision des données antérieures et limites des données.....	51
Chapitre 2 — Les infirmières réglementées au Canada : tendances des infirmières auxiliaires autorisées	57
Tendances de l'effectif : combien d'infirmières auxiliaires autorisées?.....	57
Tendances de l'emploi : la main-d'œuvre change-t-elle?	59
Les infirmières auxiliaires autorisées qui ne travaillent pas en soins infirmiers.....	60
Statut d'emploi.....	61
Emplois multiples.....	63
Milieu de travail	65
Poste	66
Champ d'activité	68
Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier auxiliaire autorisé.....	69
Âge moyen de la main-d'œuvre	71
Départs et arrivées dans la main-d'œuvre.....	72
Vieillesse de la main-d'œuvre	74
Années depuis l'obtention du diplôme	75
Tendances des caractéristiques de formation : apprentissage permanent.....	76
Exigences d'entrée en pratique au chapitre de la formation.....	76
Âge moyen à l'obtention du diplôme	78
Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile	78
Migration à l'intérieur du Canada	79
Travail à l'extérieur de la province ou du territoire d'inscription	81
Infirmières auxiliaires autorisées diplômées à l'étranger	81
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre.....	83
Les infirmières auxiliaires autorisées dans les territoires : caractéristiques de la main-d'œuvre du Nord.....	85

Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières auxiliaires autorisées, 2004 à 2008	87
Révision des données antérieures et limites des données.....	87
Chapitre 3 — Les infirmières réglementées au Canada : tendances des infirmières psychiatriques autorisées.....	91
Tendances de l'effectif : combien d'infirmières psychiatriques autorisées?	91
Tendances de l'emploi : la main-d'œuvre change-t-elle?	94
Statut d'emploi.....	95
Emplois multiples	97
Milieu de travail	99
Poste	100
Champ d'activité	102
Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier psychiatrique autorisé	104
Âge moyen de la main-d'œuvre	106
Départs et arrivées dans la main-d'œuvre.....	107
Vieillessement de la main-d'œuvre	109
Années depuis l'obtention du diplôme	110
Tendances des caractéristiques de formation : apprentissage permanent.....	111
Exigences d'entrée en pratique au chapitre de la formation.....	111
Niveau d'études le plus élevé chez les IPA	111
Âge moyen à l'obtention du diplôme	113
Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile	113
Migration à l'intérieur du Canada	114
IPA diplômées à l'étranger	115
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre.....	118
Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières psychiatriques autorisées, 2004 à 2008.....	120
Révision des données antérieures et limites des données.....	120
Chapitre 4 — La main-d'œuvre infirmière réglementée selon la région sanitaire	123
La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers selon la région sanitaire.....	123
Affectation de la main-d'œuvre infirmière réglementée aux régions sanitaires	123
Groupes homologues de régions sanitaires	124
Taux par 100 000 habitants et par région sanitaire	124
Chapitre 5 — Notes méthodologiques.....	131
Qualité des données.....	131
Respect de la vie privée et confidentialité.....	131
Collecte des données	131
Population d'intérêt.....	132
Population de référence et période de collecte	132
Inscriptions de membres inactifs	132
Nouvelles inscriptions.....	133
Infirmières en congé.....	133
Non-réponse	133

Doublement des enregistrements	134
Définition de la main-d'œuvre	135
Recodification de la situation d'emploi	135
Méthodes d'analyse	138
Statistiques sur les régions urbaines et rurales	138
Comparabilité des données.....	139
Annexe A — Points saillants et profils de la main-d'œuvre infirmière provinciale et territoriale	141
Annexe B — Coordonnées des ressources en soins infirmiers	169
Références	175

Liste des tableaux

Tableau 1	Infirmières autorisées selon le statut d'emploi, Canada, 2004 à 2008	10
Tableau 2	Main-d'œuvre infirmière autorisée par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	11
Tableau 3	Infirmières autorisées qui ne travaillaient pas en soins infirmiers selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2004 à 2008.....	12
Tableau 4	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le statut d'emploi, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	13
Tableau 5	Infirmières autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi pour l'employeur principal, Canada, 2004 à 2008	15
Tableau 6	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le poste, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	18
Tableau 7	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le champ d'activité, Canada, 2008	20
Tableau 8	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le sexe, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	21
Tableau 9	Âge moyen de la main-d'œuvre infirmière autorisée par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	24
Tableau 10	Taux de nouvelles inscriptions et de départ des infirmières autorisées selon le groupe d'âge, par province ou territoire, 2004 à 2008	25
Tableau 11	Évolution des exigences d'entrée en pratique vers le baccalauréat pour les infirmières autorisées, Canada	28
Tableau 12	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le niveau d'études le plus élevé en soins infirmiers, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	30
Tableau 13	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 2008	31
Tableau 14	Infirmières autorisées possédant une certification valide de l'AIC selon la spécialité, Canada, 2004 à 2008	32

Tableau 15	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le lieu d'obtention du diplôme, au Canada ou à l'étranger, par province et territoire, 2004 à 2008	36
Tableau 16	Année d'entrée en vigueur de la réglementation de la profession d'infirmière praticienne, par province ou territoire, Canada.....	41
Tableau 17	Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le statut d'emploi, Canada, 2004 à 2008	42
Tableau 18	Main-d'œuvre infirmière praticienne par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	43
Tableau 19	Nombre d'infirmières praticiennes selon le champ d'activité, Canada, 2008	45
Tableau 20	Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le sexe, Canada, 2004 à 2008....	46
Tableau 21	Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le niveau d'études le plus élevé, Canada, 2004 à 2008	47
Tableau 22	Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le lieu d'obtention du diplôme, au Canada ou à l'étranger, 2004 à 2008.....	48
Tableau 23	Infirmières auxiliaires autorisées selon le statut d'emploi, Canada, 2004 à 2008	59
Tableau 24	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	60
Tableau 25	Infirmières auxiliaires autorisées qui ne travaillaient pas en soins infirmiers selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2004 à 2008	61
Tableau 26	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le statut d'emploi, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008.....	62
Tableau 27	Infirmières auxiliaires autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi pour l'employeur principal, Canada, 2004 à 2008	64
Tableau 28	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le poste, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	67
Tableau 29	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le champ d'activité, Canada, 2008	68
Tableau 30	Personnel infirmier auxiliaire autorisé selon le sexe, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	70
Tableau 31	Âge moyen des infirmières auxiliaires autorisées par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	72
Tableau 32	Taux de nouvelles inscriptions et de départ des infirmières auxiliaires autorisées selon le groupe d'âge, par province ou territoire, 2004 à 2008	73
Tableau 33	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée par formation en soins infirmiers auxiliaires, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008	77
Tableau 34	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 2008	78
Tableau 35	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le lieu d'obtention du diplôme, Canada et étranger, 2004 à 2008	82

Tableau 36	Infirmières psychiatriques autorisées selon le statut d'emploi, provinces de l'Ouest, 2004 à 2008	94
Tableau 37	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée par province, 2004 à 2008	95
Tableau 38	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le statut d'emploi, par province, 2004 à 2008	96
Tableau 39	Infirmières psychiatriques autorisées travaillant en soins infirmiers psychiatriques pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi auprès de l'employeur principal, provinces de l'Ouest, 2004 à 2008.....	98
Tableau 40	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le poste, par province, 2004 à 2008	101
Tableau 41	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le champ d'activité, provinces de l'Ouest, 2008	103
Tableau 42	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le sexe, par province, 2004 à 2008	105
Tableau 43	Âge moyen de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée par province, 2004 à 2008.....	107
Tableau 44	Taux de nouvelles inscriptions et de départ des infirmières psychiatriques autorisées selon le groupe d'âge, par province, 2004 à 2008	108
Tableau 45	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le niveau d'études le plus élevé en soins infirmiers psychiatriques, provinces de l'Ouest, 2004 à 2008	111
Tableau 46	Nombre de diplômées en soins infirmiers psychiatriques et âge moyen à l'obtention du diplôme selon la fourchette d'années d'obtention du diplôme, provinces de l'Ouest, 1980 à 2008	113
Tableau 47	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le lieu d'obtention du diplôme, par province, 2004 à 2008	116
Tableau 48	Main-d'oeuvre infirmière réglementée selon la région sanitaire, Canada, 2008	124
Tableau 49	Principales caractéristiques de chaque groupe homologue défini par Statistique Canada	129
Tableau 50	Pourcentage d'enregistrements indiquant <i>travaille en soins infirmiers</i> avec des réponses <i>non précisé</i> , par élément de donnée et province ou territoire d'inscription, Canada, 2008	134

Liste des figures

Figure 1	Nombre d'infirmières en exercice par rapport au nombre de médecins praticiens dans certains pays sélectionnés, 2006	1
Figure 2	Nombre d'infirmières en exercice par 10 000 habitants dans certains pays sélectionnés, 2006	2
Figure 3	Main-d'œuvre infirmière réglementée travaillant en soins infirmiers, Canada, 2008	3
Figure 4	Infirmières autorisées selon le statut d'emploi, Canada, 2008	7

Figure 5	Main-d'œuvre infirmière autorisée, Canada, 1980 à 2008	8
Figure 6	Main-d'œuvre infirmière autorisée par 100 000 habitants, Canada, 1986 à 2008	9
Figure 7	Infirmières autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2008	16
Figure 8	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le milieu de travail, par province ou territoire et au Canada, 2004 et 2008.....	17
Figure 9	Âge moyen de la main-d'œuvre infirmière autorisée par rapport à l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées, Canada, 2004 à 2008	23
Figure 10	Main-d'œuvre infirmière autorisée par 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, 2008	26
Figure 11	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le nombre d'années depuis l'obtention du diplôme en soins infirmiers, par province ou territoire et au Canada, 2004 et 2008	27
Figure 12	Infirmières autorisées ayant obtenu un diplôme collégial ou un baccalauréat en soins infirmiers, Canada, 1998 à 2008	29
Figure 13	Main-d'œuvre infirmière autorisée par province ou territoire d'obtention du diplôme et d'inscription, Canada, 2008	33
Figure 14	Les trois destinations les plus prisées par les infirmières autorisées diplômées selon la province ou le territoire d'obtention du diplôme, Canada, 2008	34
Figure 15	Infirmières autorisées travaillant à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription selon le pays d'emploi, Canada, 2008.....	35
Figure 16	Infirmières autorisées diplômées à l'étranger au sein de la main-d'œuvre selon le pays d'obtention du diplôme, 2008	37
Figure 17	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2008.....	38
Figure 18	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, par province ou territoire, 2008.....	39
Figure 19	Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le milieu de travail, dans les provinces ou les territoires, Canada, 2008	40
Figure 20	Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le milieu de travail, Canada, 2004, 2006 et 2008.....	44
Figure 21	Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le milieu de travail, dans les provinces ou les territoires, Canada, 2008.....	49
Figure 22	Main-d'œuvre infirmière praticienne selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2008.....	50
Figure 23	Infirmières auxiliaires autorisées selon le statut d'emploi, Canada, 2008	57
Figure 24	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée par 100 000 habitants, Canada, 2004 à 2008	58

Figure 25	Infirmières auxiliaires autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2008....	65
Figure 26	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le milieu de travail, par province ou territoire et au Canada, 2004 et 2008.....	66
Figure 27	Âge moyen des infirmières auxiliaires autorisées par rapport à l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées, Canada, 2004 à 2008.....	71
Figure 28	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon qu'elle appartient au groupe des 55 ans et plus, des 60 ans et plus ou des 65 ans et plus, par province ou territoire et au Canada, 2008.....	74
Figure 29	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le nombre d'années depuis l'obtention du diplôme, par province ou territoire et au Canada, 2004 et 2008.....	75
Figure 30	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée par province ou territoire d'obtention du diplôme et d'inscription, Canada, 2008.....	79
Figure 31	Les trois destinations les plus prisées par les infirmières auxiliaires autorisées diplômées selon la province ou le territoire d'obtention du diplôme, Canada, 2008.....	80
Figure 32	Infirmières auxiliaires autorisées travaillant à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription selon le pays d'emploi, Canada, 2008.....	81
Figure 33	Infirmières auxiliaires autorisées diplômées à l'étranger au sein de la main-d'œuvre selon le pays d'obtention du diplôme, Canada, 2008.....	83
Figure 34	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2008.....	84
Figure 35	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, par province ou territoire, 2008.....	85
Figure 36	Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le milieu de travail, dans les provinces ou les territoires, Canada, 2008.....	86
Figure 37	Infirmières psychiatriques autorisées selon le statut d'emploi, provinces de l'Ouest, 2008.....	92
Figure 38	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée par 100 000 habitants, provinces de l'Ouest, 2004 à 2008.....	93
Figure 39	Infirmières psychiatriques autorisées travaillant en soins infirmiers psychiatriques pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, provinces de l'Ouest, 2004 à 2008.....	99
Figure 40	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le milieu de travail, par province, 2004 et 2008.....	100
Figure 41	Âge moyen des infirmières psychiatriques autorisées par rapport à l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées, Canada, 2004 à 2008.....	106
Figure 42	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le groupe d'âge (55 ans et plus, 60 ans et plus et 65 ans et plus), par province, 2008....	109

Figure 43	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le nombre d'années depuis l'obtention du diplôme, par province, 2004 et 2008.....	110
Figure 44	Infirmières psychiatriques autorisées ayant obtenu un diplôme collégial ou un baccalauréat, provinces de l'Ouest, 2007 et 2008	112
Figure 45	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon la province d'obtention du diplôme et d'inscription, 2008	114
Figure 46	Les deux destinations les plus prisées par les infirmières psychiatriques autorisées diplômées selon la province d'obtention du diplôme, provinces de l'Ouest, 2008	115
Figure 47	Infirmières psychiatriques autorisées diplômées à l'étranger au sein de la main-d'œuvre selon le pays d'obtention du diplôme, 2008.....	117
Figure 48	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, provinces de l'Ouest, 2008	118
Figure 49	Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, par province, 2008	119
Figure 50	Suivi des données transmises par l'organisme de réglementation à l'ICIS : la main-d'œuvre infirmière réglementée	136

Sommaire

Le rapport *Infirmières réglementées : tendances canadiennes, 2004 à 2008* utilise les données de la Base de données sur les infirmières et infirmiers 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 infirmière réglementée au Canada 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 2008, 341 431 infirmières réglementées travaillaient en soins infirmiers au Canada : 76,7 % étaient des IA, 21,8 % des IAA et 1,5 % des IPA. Ces proportions sont restées relativement stables au cours des cinq dernières années.

En 2008, comme chaque année depuis 2004, le nombre d'infirmières réglementées sur le marché du travail a augmenté de près de 2 %. De 2004 à 2008, le nombre d'IA et d'IAA s'est accru 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.

La main-d'œuvre infirmière réglementée selon les groupes d'âge

L'âge moyen d'arrivée sur le marché du travail a augmenté pour chacune des professions infirmières réglementées. Aujourd'hui, les IA sont souvent âgées de 30 ans ou plus lorsqu'elles obtiennent leur diplôme et entament leur carrière. En 2008, le groupe des 40 à 60 ans prédominait au sein des professions infirmières, constituant 58,3 % des IA, 55,2 % des IAA et 63,0 % des IPA.

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 qui ont quitté la province où elles avaient obtenu leur diplôme étaient la Colombie-Britannique, l'Alberta et l'Ontario. Pour ce qui est du groupe des IPA, dont la profession n'est réglementée que dans les quatre provinces de l'Ouest, 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 2008, 7,2 % de la main-d'œuvre infirmière réglementée avait été formée à l'extérieur du Canada.

Infirmières autorisées

La main-d'œuvre infirmière autorisée au Canada a augmenté de près de 2 % par année depuis 2004 pour atteindre au total 261 889 IA en 2008. La proportion de femmes exerçant la profession est demeurée élevée à 94,0 %.

L'âge moyen des IA en 2008 était de 45,1 ans, ce qui correspond à une légère augmentation de moins d'un an (0,6 an) par rapport à l'âge moyen des IA en 2004.

En 2008, la plupart des IA travaillaient dans un hôpital (62,7 %). Quant au secteur de la santé communautaire, il employait 14,2 % des IA.

Toujours en 2008, 30,2 % des IA diplômées à l'étranger avaient reçu leur formation aux Philippines et 17,9 %, au Royaume-Uni. Au total, 8,2 % des IA 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 Canada.

Le nombre d'infirmières praticiennes (IP) autorisées a plus que doublé de 2004 à 2008, passant de 800 à 1 626. Depuis 2007, toutes les provinces et tous les territoires, sauf le Yukon, offrent des programmes de formation des IP autorisées.

Infirmières auxiliaires autorisées

En 2008, le nombre d'IAA au Canada a atteint 74 380, soit une hausse de 17,2 % depuis 2004. La proportion de femmes est restée stable à 92,8 %.

Toujours en 2008, l'âge moyen des IAA était de 43,4 ans, une baisse d'un an par rapport à 44,4 ans en 2004. 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 de 2005 à 2008 et faisant partie de la main-d'œuvre en 2008 était de 31,0 ans au moment de l'obtention du diplôme.

En 2008, les IAA travaillaient majoritairement dans les hôpitaux (45,8 %) et dans les établissements de soins de longue durée (38,6 %). Ces proportions sont restées relativement stables au cours des cinq dernières années.

Parmi les IAA formées à l'étranger ayant précisé le lieu d'obtention de leur diplôme, en 2008, 26,5 % avaient été formées au Royaume-Uni et 19,4 %, aux Philippines. Un total de 2,0 % des IAA en poste avaient été formées à l'extérieur du Canada cette même année, ce qui représente une augmentation par rapport à 2007, où elles étaient 1,9 %, et une proportion nettement en deçà de celle observée chez les IPA et les IA.

Infirmières psychiatriques autorisées

Le nombre d'IPA au Canada s'élevait à 5 162 en 2008. Ce nombre a fluctué au cours des cinq dernières années, mais la variation en pourcentage de 2004 à 2008 était inférieure à 1 %. Des trois professions infirmières, les IPA comptent la plus grande proportion d'hommes, soit près de 22,5 %. Ce ratio n'a guère changé au cours des cinq dernières années.

L'âge moyen des IPA, soit 47,5 ans en 2008, dépassait celui des deux autres professions; il s'agit d'une augmentation de près d'un an par rapport à l'âge moyen des IPA en 2004.

En 2008, les IPA travaillaient surtout dans le secteur hospitalier (41,0 %).

Globalement, 6,7 % de l'ensemble de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée avait été formée à l'étranger en 2008, pour la plupart au Royaume-Uni (80,8 %).

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 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, consultez notre site Web au www.icis.ca.

À propos du présent rapport

Avis : *Par souci d'allègement, nous recourons généralement à la désignation « infirmière » dans le présent texte. Il est entendu que cette désignation se veut générique et englobe les infirmiers.*

L'équipe des Ressources humaines de la santé de l'ICIS est heureuse de vous présenter le rapport *Infirmières réglementées : tendances canadiennes, 2004 à 2008*.

Ce rapport annuel, publié par l'ICIS, contient des données sur le nombre d'infirmières réglementées et leur répartition qui sont essentielles à la planification des ressources humaines de la santé au Canada. Ces données sont utilisées par les gouvernements, les chercheurs, les intervenants et les groupes de défense des droits ainsi que par les organisations privées et publiques, les médias et les infirmières réglementées. L'ICIS fournit des données exhaustives sur le nombre d'infirmières réglementées au Canada et leur répartition depuis 2002, et sur les IA depuis 1999.

Trois professions infirmières, un seul rapport

Depuis la parution du rapport de 2007, les données sur chacune des trois professions infirmières réglementées sont réunies dans une seule publication.

Quoi de neuf cette année?

Outre les tableaux dans les profils, l'annexe A — Profils des effectifs provinciaux ou territoriaux en soins infirmiers, comprend désormais des points saillants sur la main-d'œuvre provinciale, territoriale et nationale.

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) souhaite remercier les membres suivants de l'équipe des Ressources humaines de la santé (personnel infirmier) qui ont participé à la rédaction du présent rapport :

- Carol Brûlé, gestionnaire
- Geoff Ballinger, gestionnaire
- Robert Pelletier, chef de section
- Margaret Mousseau, gestionnaire de projet/analyste
- Yi Chen, analyste principale
- Jeannine Poston, analyste
- Martin Bauwens, analyste
- Puneet Dhillon, stagiaire

L'ICIS souhaite également remercier les membres suivants de son personnel pour leur aide précieuse lors de l'élaboration du présent rapport :

- Leonid Papkov, analyste principal
- Omar Kazmi, analyste
- Robyn Hastie, analyste

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
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'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 infirmier(ère)s et auxiliaires autorisé(e)s du Nouveau-Brunswick
- Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec
- Ordre des infirmières et infirmiers de l’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, Services aux consommateurs, 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

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.

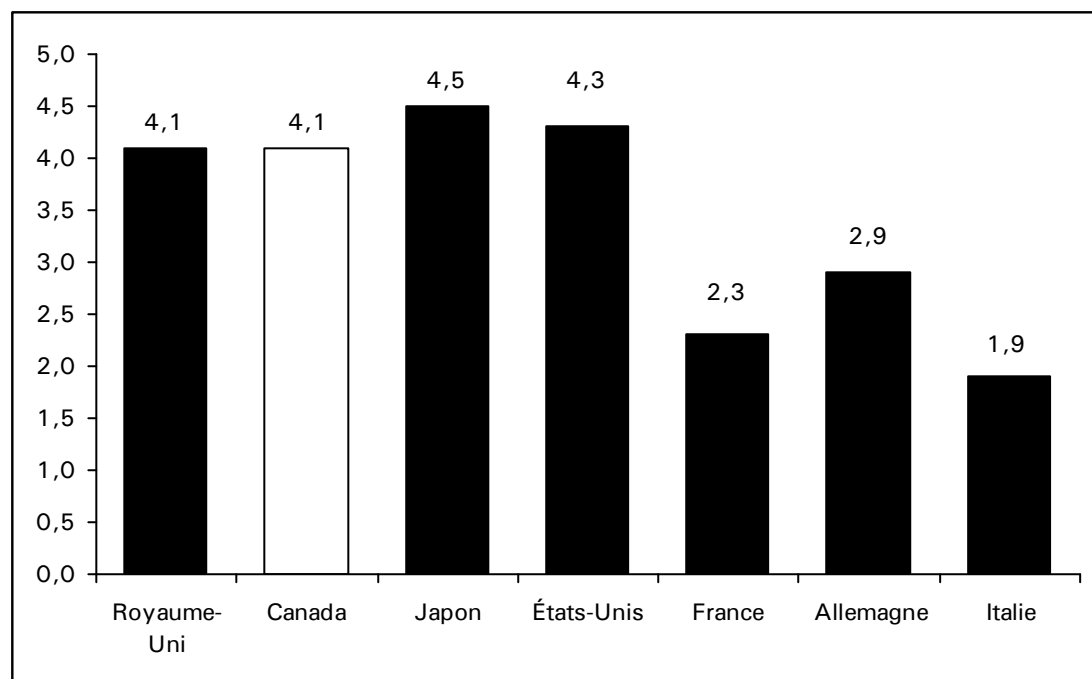
Enfin, l’ICIS veut remercier l’ensemble du personnel infirmier réglementé qui soigne les Canadiens et améliore leur qualité de vie.

Introduction

La prestation de services de santé de grande qualité doit compter sur une main-d'œuvre solide, 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 dispenser 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 infirmière réglementée au Canada et sur certaines caractéristiques de cette main-d'œuvre. La figure 1 présente le nombre d'infirmières en exercice par rapport au nombre de médecins praticiens dans certains pays sélectionnés.

Figure 1 Nombre d'infirmières en exercice par rapport au nombre de médecins praticiens dans certains pays sélectionnés, 2006



Remarques

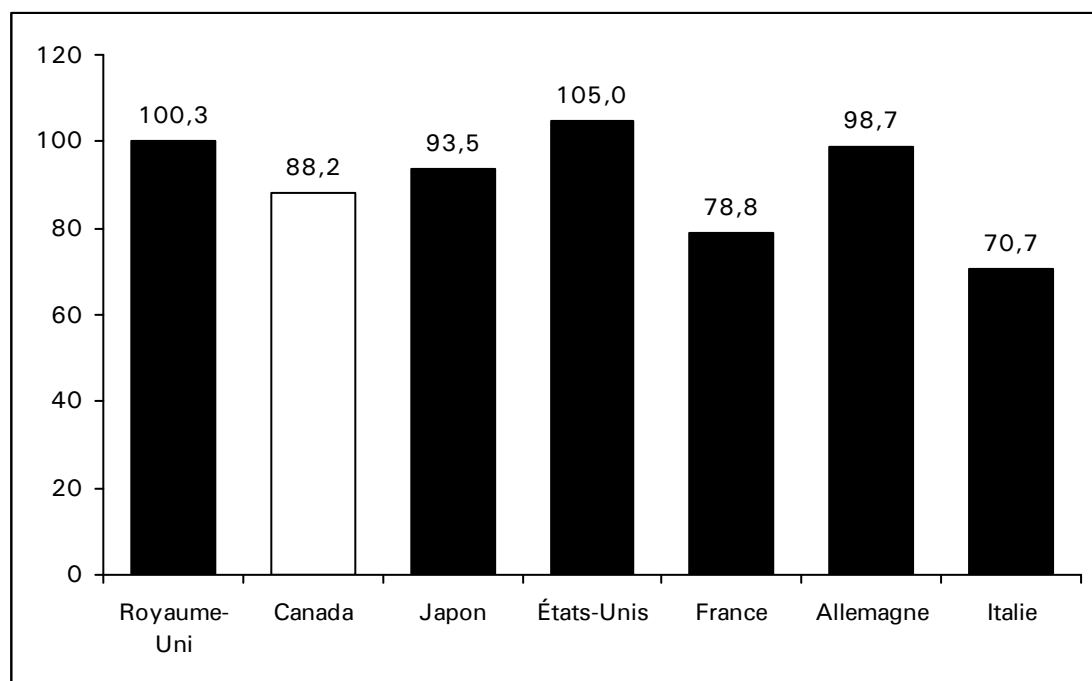
Les données présentées datent de 2006 (l'année la plus récente pour laquelle on disposait de données complètes). Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur les définitions, consultez la source des données.

Source

Organisation de coopération et de développement économiques, *OECD Health Data 2009 Version: June 09*, Paris (France), OCDE, 2009. Internet : <www.ecosante.org/index2.php?base=OCDE&langs=ENG&langh=ENG>.

La figure 2 révèle que le Canada, parmi les pays sélectionnés, arrive au cinquième rang quant au nombre d'infirmières en exercice par 10 000 habitants. Comme d'autres pays, le Canada doit affronter diverses difficultés au chapitre des ressources humaines de la santé. Les facteurs géographiques, en particulier, peuvent influencer sur la demande en ressources de la santé, dont les dispensateurs de soins de santé, et sur la répartition de ces ressources.

Figure 2 Nombre d'infirmières en exercice par 10 000 habitants dans certains pays sélectionnés, 2006



Remarques

Les données présentées datent de 2006 (l'année la plus récente pour laquelle on disposait de données complètes). Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur les définitions, consultez la source des données.

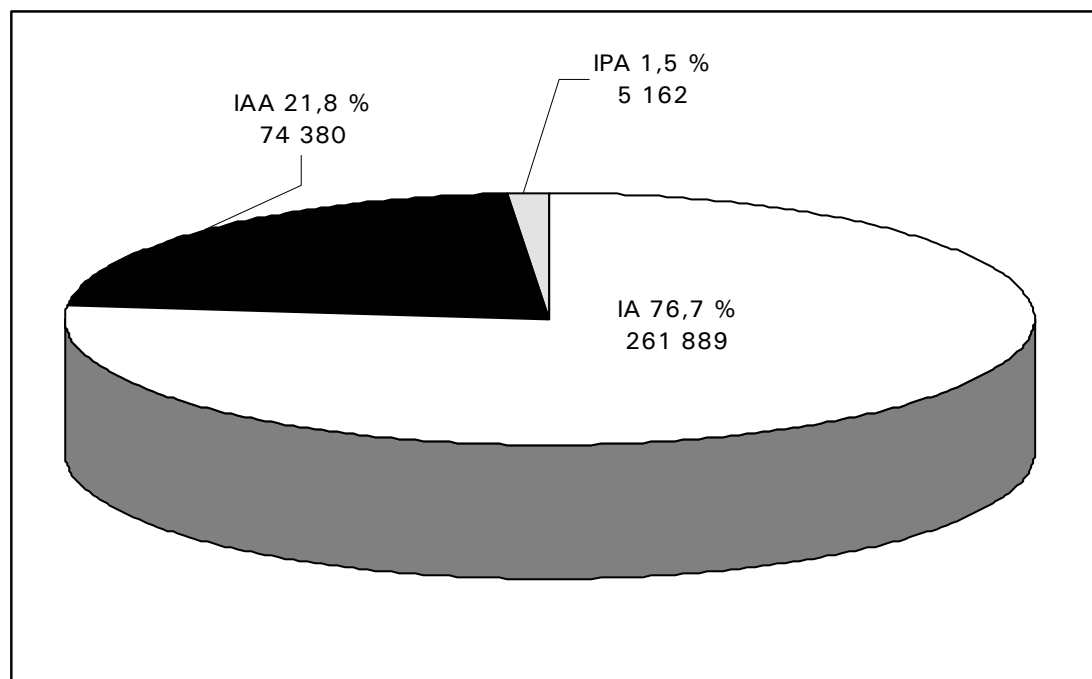
Source

Organisation de coopération et de développement économiques, *OECD Health Data 2009 Version: June 09*, Paris (France), OCDE, 2009. Internet : <www.ecosante.org/index2.php?base=OCDE&langs=ENG&langh=ENG>.

La main-d'œuvre infirmière réglementée au 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 2008, elles étaient 341 431. La main-d'œuvre infirmière réglementée est composée de trois types de professionnelles des soins de santé : les infirmières autorisées (dont les infirmières praticiennes), les infirmières auxiliaires autorisées et les infirmières psychiatriques autorisées. 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 chacune des professions.

Figure 3 Main-d'œuvre infirmière réglementée (travaillant en soins infirmiers), Canada, 2008



Remarque

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

Source

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

Infirmières autorisées

Les infirmières autorisées (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 IP sont autorisées à pratiquer dans toutes les provinces et tous les territoires, sauf au Yukon.

Infirmières auxiliaires autorisées

Les infirmières auxiliaires autorisées (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 à 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 infirmières psychiatriques autorisées (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 au développement. Leurs responsabilités consistent notamment à planifier, à mettre en œuvre et à évaluer les soins et les programmes selon des techniques d'évaluation propres aux soins infirmiers psychiatriques. Les IPA travaillent souvent dans le contexte des soins psychiatriques de courte durée, des soins gériatriques de longue durée et 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.

Avis au lecteur

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 « main-d'œuvre infirmière réglementée » utilisé dans le présent document et dans les documents d'accompagnement comprend les infirmières auxiliaires autorisées (IAA), les infirmières autorisées (IA) et les infirmières psychiatriques autorisées (IPA) qui ont déclaré occuper un emploi en soins infirmiers au moment de leur inscription annuelle.
3. Les données de l'ICIS diffèrent de 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 6 premiers mois de la période d'inscription de 12 mois, afin de garantir une diffusion de l'information en temps opportun. Le sous-dénombrement qui en résulte est en général de seulement 1 à 5 %. Les chiffres diffusés par l'ICIS sont généralement moins élevés que ceux compilés par les provinces et territoires.

-
- ii. Différences entre les définitions : de manière générale, 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 de réglementation provinciaux ou territoriaux.
 - iv. Processus de validation et de traitement de l'ICIS : l'ICIS utilise une méthodologie pour uniformiser les données sur la main-d'œuvre réglementée dans chaque province et territoire. 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 occasionner des écarts entre les données présentées ici et 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 une exposition plus détaillée de ces concepts.

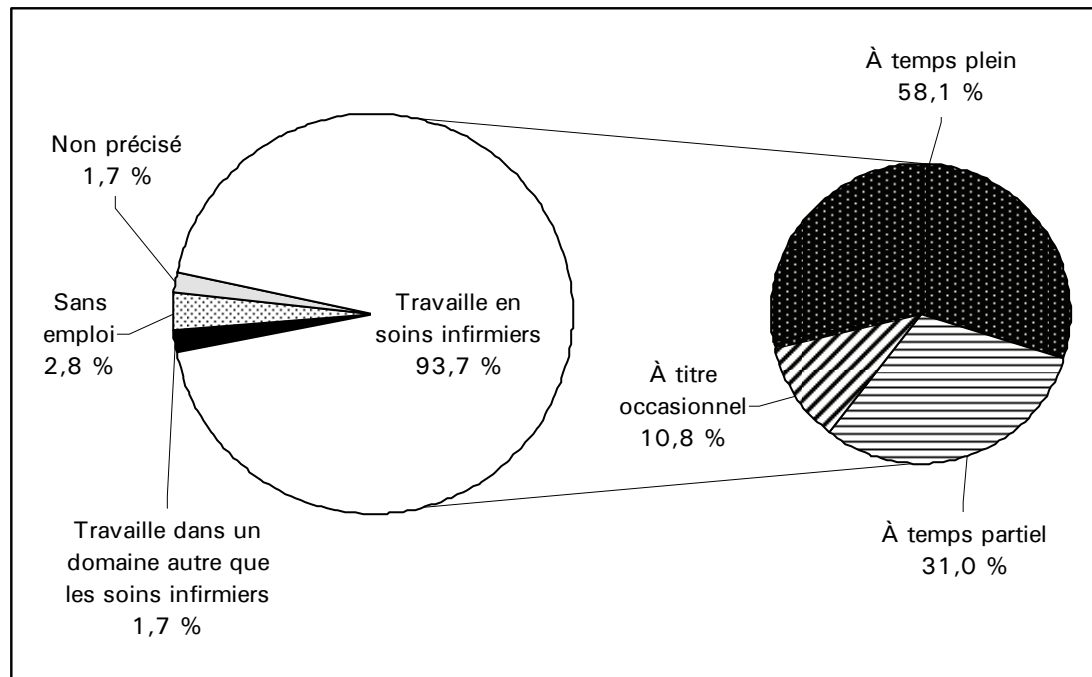
Chapitre 1 – Les infirmières réglementées au Canada : tendances des infirmières autorisées

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

La main-d'œuvre infirmière réglementée est d'une importance fondamentale pour la santé des Canadiens et, donc, pour les planificateurs des ressources humaines de la santé. Le premier chapitre présente des données sur les IA, y compris les IP, au Canada en 2008 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 présent chapitre.

La main-d'œuvre infirmière autorisée désigne les IA (y compris les IP) occupant un emploi en soins infirmiers au Canada. En 2008, elle représentait 76,7 % de l'ensemble du personnel infirmier réglementé. L'indicateur de statut d'emploi classe les IA selon les catégories suivantes : *travaille en soins infirmiers*, *travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers* ou *sans emploi*. L'indicateur classe également les IA selon qu'elles travaillent en soins infirmiers à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Comme le montre 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 (58,1 %) occupent un poste à temps plein.

Figure 4 Infirmières autorisées selon le statut d'emploi, Canada, 2008



Remarques

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

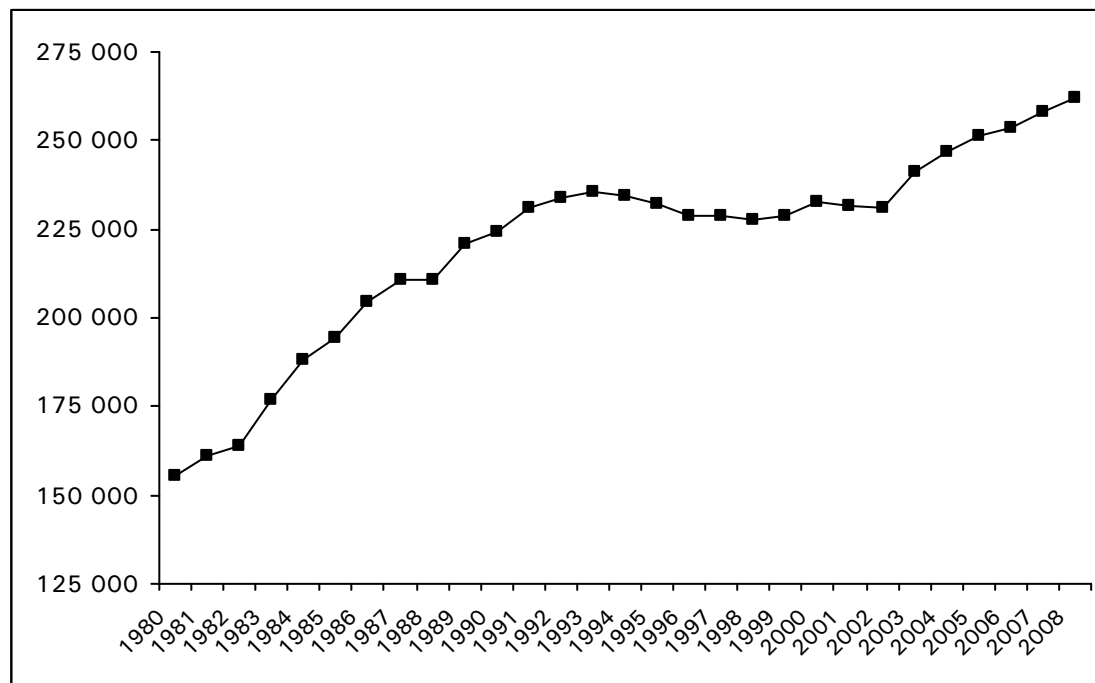
Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La main-d'œuvre d'IA augmente de manière relativement constante depuis 1980, année où pour la première fois on disposait de données. La figure 5 illustre l'augmentation du nombre d'IA au fil des ans.

Figure 5 Main-d'œuvre infirmière autorisée, Canada, 1980 à 2008



Remarques

La diminution de 1988 est grandement attribuable à une augmentation substantielle du nombre d'enregistrements dont le statut d'emploi était *non précisé* dans les données de l'Ontario cette année-là.

L'augmentation de 2000 est partiellement attribuable à la détection d'un nombre relativement bas 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

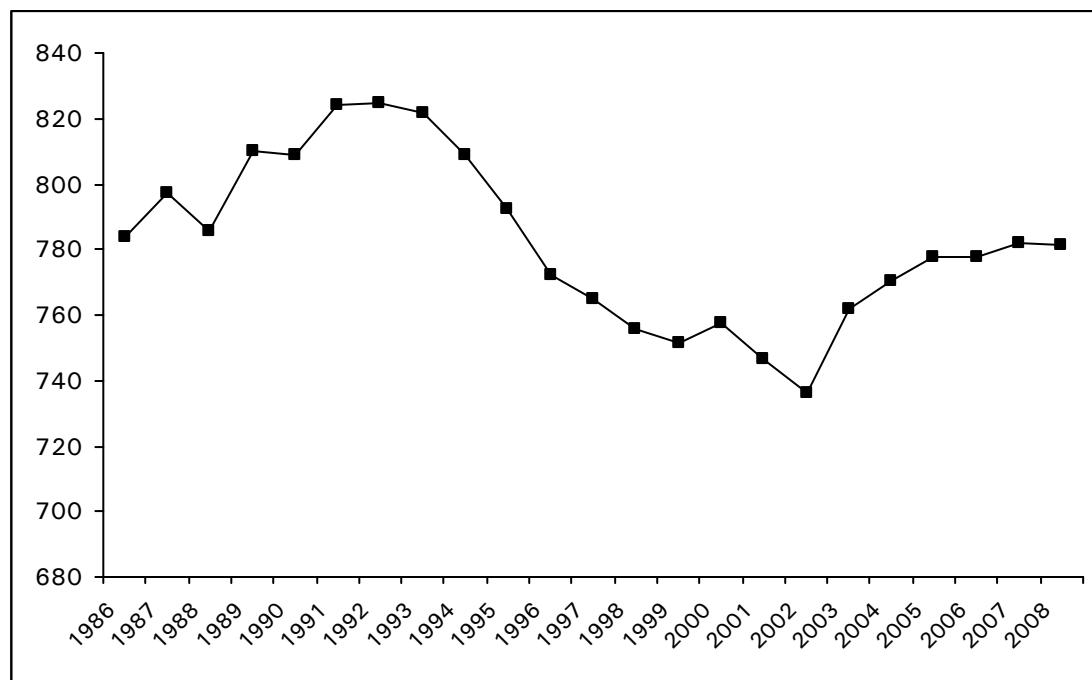
La figure 5 illustre clairement trois tendances distinctes :

1. De 1980 à 1993, la croissance annuelle moyenneⁱ de la main-d'œuvre infirmière autorisée a été d'environ 3,3 %. De 1993 à 2002, la croissance a plafonné en raison d'une période de réductions budgétaires dans les dépenses de santé. Ces réductions, qui ont également nui à la croissance du nombre de dispensateurs de soins de santé, ont donné lieu à un taux de croissance annuel moyen du nombre d'IA d'environ -0,2 %.
2. De 2002 à 2008, le taux de croissance annuel moyen a été d'environ 2,1 %. Le record de 235 738 IA atteint en 1993 a été battu en 2003. La tendance positive observée depuis 2002 pourrait être partiellement attribuable au réinvestissement dans les soins de santé, ce 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.

3. 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 (825 IA par 100 000 habitants) reste inégalé. En 2008, on comptait 782 IA par 100 000 habitants au Canada.

Figure 6 Main-d'œuvre infirmière autorisée par 100 000 habitants, Canada, 1986 à 2008



Remarques

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

L'augmentation de 2000 est partiellement attribuable à la détection d'un nombre relativement bas 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.

En 2008, des estimations démographiques projetées ont été utilisées. Pour prendre connaissance des méthodes analytiques, veuillez consulter la section Notes méthodologiques.

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

Source

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

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 2004 et 2008. En 2008, ce nombre était de 279 399, ce qui représente une augmentation de 1,9 % par rapport à 2007. Bien que l'augmentation du nombre d'IA occupant un emploi en soins infirmiers ne soit pas égale d'un bout à l'autre du pays (voir le tableau 2), l'effectif canadien chez les IA s'est accru de 1 à 2 % par an entre 2004 et 2008, pour atteindre une croissance totale de 6,2 %. 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 le statut d'emploi, Canada, 2004 à 2008

	Travaille 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 d'emploi	Cherche un emploi en soins infirmiers	Ne cherche pas d'emploi en soins infirmiers	J	K = F + G + H + I + J	L = E + K
						F	G	H	I			
	(Dénombrement)											
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
2008	151 420	80 879	28 219	1 371	261 889	354	4 542	2 268	5 643	4 703	17 510	279 399
	(Variation annuelle en pourcentage)											
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 %
2008	3,7 %	-1,3 %	3,8 %	-50,7 %	1,5 %	-3,0 %	0,0 %	-6,6 %	-6,3 %	59,2 %	7,3 %	1,9 %
	(Répartition en pourcentage)											
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 %
2008	54,2 %	28,9 %	10,1 %	0,5 %	93,7 %	0,1 %	1,6 %	0,8 %	2,0 %	1,7 %	6,3 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas égaier 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.

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

Source

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

Les IA travaillant en soins infirmiers mais dont le statut d'emploi est *inconnu* sont les infirmières qui ont fourni des données sur leur emploi sans 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* diminue d'année en année depuis 2004 et ne représentait que 0,5 % des effectifs en 2008.

Tableau 2 Main-d'œuvre infirmière autorisée par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./ Nun.	Canada
(Dénombrement)													
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
2008	5 724	1 479	8 871	7 757	65 531	92 884	10 902	8 823	28 501	29 863	334	1 220	261 889
(Variation annuelle en pourcentage)													
2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
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 %
2008	2,7 %	3,1 %	0,3 %	0,4 %	0,9 %	2,1 %	0,7 %	1,8 %	3,5 %	-0,7 %	3,7 %	16,4 %	1,5 %
(Répartition en pourcentage)													
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 %
2008	2,2 %	0,6 %	3,4 %	3,0 %	25,0 %	35,5 %	4,2 %	3,4 %	10,9 %	11,4 %	0,1 %	0,5 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas égaler 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 entraîné 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers, 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 d'emploi entre 2004 et 2008. Les IA qui cherchaient un emploi sont réparties dans tous les groupes d'âge.

Tableau 3 Infirmières autorisées qui ne travaillaient pas en soins infirmiers selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2004 à 2008

		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 en soins infirmiers, mais cherche un emploi en soins infirmiers	2004	390	654	748	767	339	2 898
	2005	450	793	758	772	425	3 198
	2006	339	640	645	725	424	2 773
	2007	324	611	705	672	480	2 792
	2008	309	504	598	683	528	2 622
Ne travaille pas en soins infirmiers et ne cherche pas d'emploi en soins infirmiers	2004	318	1 753	2 843	3 917	2 476	11 307
	2005	262	1 500	2 534	3 779	2 668	10 743
	2006	228	1 365	2 329	3 691	2 941	10 554
	2007	202	1 208	2 215	3 670	3 270	10 565
	2008	178	1 100	2 065	3 446	3 396	10 185
(Variation annuelle en pourcentage)							
Ne travaille pas en soins infirmiers, mais cherche un emploi en soins infirmiers	2004	–	–	–	–	–	–
	2005	15,4 %	21,3 %	1,3 %	0,7 %	25,4 %	10,4 %
	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 %
	2008	-4,6 %	-17,5 %	-15,2 %	1,6 %	10,0 %	-6,1 %
Ne travaille pas en soins infirmiers et ne cherche pas d'emploi en soins infirmiers	2004	–	–	–	–	–	–
	2005	-17,6 %	-14,4 %	-10,9 %	-3,5 %	7,8 %	-5,0 %
	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 %
	2008	-11,9 %	-8,9 %	-6,8 %	-6,1 %	3,9 %	-3,6 %
(Répartition en pourcentage)							
Ne travaille pas en soins infirmiers, mais cherche un emploi en soins infirmiers	2004	13,5 %	22,6 %	25,8 %	26,5 %	11,7 %	100,0 %
	2005	14,1 %	24,8 %	23,7 %	24,1 %	13,3 %	100,0 %
	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 %
	2008	11,8 %	19,2 %	22,8 %	26,0 %	20,1 %	100,0 %
Ne travaille pas en soins infirmiers et ne cherche pas d'emploi en soins infirmiers	2004	2,8 %	15,5 %	25,1 %	34,6 %	21,9 %	100,0 %
	2005	2,4 %	14,0 %	23,6 %	35,2 %	24,8 %	100,0 %
	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 %
	2008	1,7 %	10,8 %	20,3 %	33,8 %	33,3 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le statut d'emploi *ne travaille pas en soins infirmiers* inclut les IA des catégories *sans emploi* ou *travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers*.

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

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

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers, 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 au cours des cinq dernières années. En 2008, 151 420 IA occupaient un poste à temps plein, soit 58,1 % de la main-d'œuvre.

Tableau 4 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le statut d'emploi, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./Nun.	Canada
(Dénombrement)														
Travailleur à temps plein	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
	2008	4 229	779	5 685	4 987	36 755	60 236	5 190	5 054	11 196	16 531	160	618	151 420
Travailleur à temps partiel	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
	2008	876	547	2 290	2 222	20 948	25 208	4 850	2 649	12 582	8 609	98	–	80 879
Travailleur à titre occasionnel	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
	2007	696	183	834	576	7 433	7 267	788	1 024	3 700	4 617	79	–	27 197
	2008	619	153	895	548	7 459	7 440	862	1 119	3 725	4 723	74	602	28 219
Travailleur statut inconnu	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
	2008	–	–	1	–	369	–	–	1	998	–	2	–	1 371
(Variation annuelle en pourcentage)														
Travailleur à temps plein	2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	7,2 %	12,1 %	0,5 %	2,0 %	1,8 %	4,9 %	0,9 %	4,3 %	4,5 %	0,2 %	6,7 %	–	3,7 %
Travailleur à temps partiel	2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	-6,0 %	-1,3 %	-2,7 %	-1,7 %	0,2 %	-4,2 %	-0,3 %	-4,8 %	3,8 %	-1,7 %	10,1 %	–	-1,3 %
Travailleur à titre occasionnel	2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	-11,1 %	-16,4 %	7,3 %	-4,9 %	0,3 %	2,4 %	9,4 %	9,3 %	0,7 %	2,3 %	-6,3 %	–	3,8 %
(Répartition en pourcentage)														
Travailleur à temps plein	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 %
	2008	73,9 %	52,7 %	64,1 %	64,3 %	56,4 %	64,9 %	47,6 %	57,3 %	40,7 %	55,4 %	48,2 %	50,7 %	58,1 %
Travailleur à temps partiel	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 %
	2008	15,3 %	37,0 %	25,8 %	28,6 %	32,1 %	27,1 %	44,5 %	30,0 %	45,7 %	28,8 %	29,5 %	–	31,0 %
Travailleur à titre occasionnel	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 %
	2008	10,8 %	10,3 %	10,1 %	7,1 %	11,4 %	8,0 %	7,9 %	12,7 %	13,5 %	15,8 %	22,3 %	49,3 %	10,8 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

 Les IA qui travaillent, 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 entraîné 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Comme le démontre le tableau 4, le pourcentage d'IA travaillant à temps plein en 2008 variait d'une province ou d'un territoire à l'autre, allant de 73,9 % à Terre-Neuve-et-Labrador et 64,9 % en Ontario à 40,7 % en Alberta et 47,6 % au Manitoba. Quant à la proportion d'IA travaillant à temps partiel, elle s'échelonnait de 45,8 % en Alberta et 44,5 % au Manitoba à 15,3 % à Terre-Neuve-et-Labrador et 25,8 % en Nouvelle-Écosse. L'âge moyen des IA à temps plein était de 44,9 ans, tandis que celui des IA à temps partiel était de 47,0 ans.

En 2008, 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, 73,7 % des IA de sexe masculin travaillaient à temps plein, contre 57,6 % des IA de sexe féminin. Seulement 17,6 % des hommes occupaient un poste à temps partiel, contre 31,3 % des femmes. Les proportions d'IA travaillant à titre occasionnel suivent des tendances semblables, soit 11,0 % chez les femmes et 8,7 % chez les hommes.

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 2008, 13,4 % 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 2008, 41,8 % 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, 2004 à 2008

	Travaille à temps plein	Travaille à temps partiel	Travaille à titre occasionnel	Travaille, statut inconnu	Travaille pour plus d'un employeur (total)
(Dénombrement)					
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
2008	16 170	13 155	5 344	204	34 873
(Variation annuelle en pourcentage)					
2004	–	–	–	–	–
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 %
2008	4,9 %	-4,3 %	0,2 %	–	-0,2 %
(Répartition en pourcentage)					
2004	39,4 %	41,8 %	18,8 %	–	100,0 %
2005	39,9 %	41,3 %	18,8 %	–	100,0 %
2006	41,7 %	41,3 %	17,0 %	–	100,0 %
2007	44,7 %	39,9 %	15,5 %	–	100,0 %
2008	46,6 %	37,9 %	15,4 %	–	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données *emplois multiples* (pourcentage des effectifs chez les IA) : 2004, n = 680 (0,3 %);

2005, n = 1 156 (0,5 %); 2006, n = 1 944 (0,8 %); 2007, n = 872 (0,3 %); 2008, n = 1 833 (0,7 %).

Le total des données peut ne pas évaluer 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.

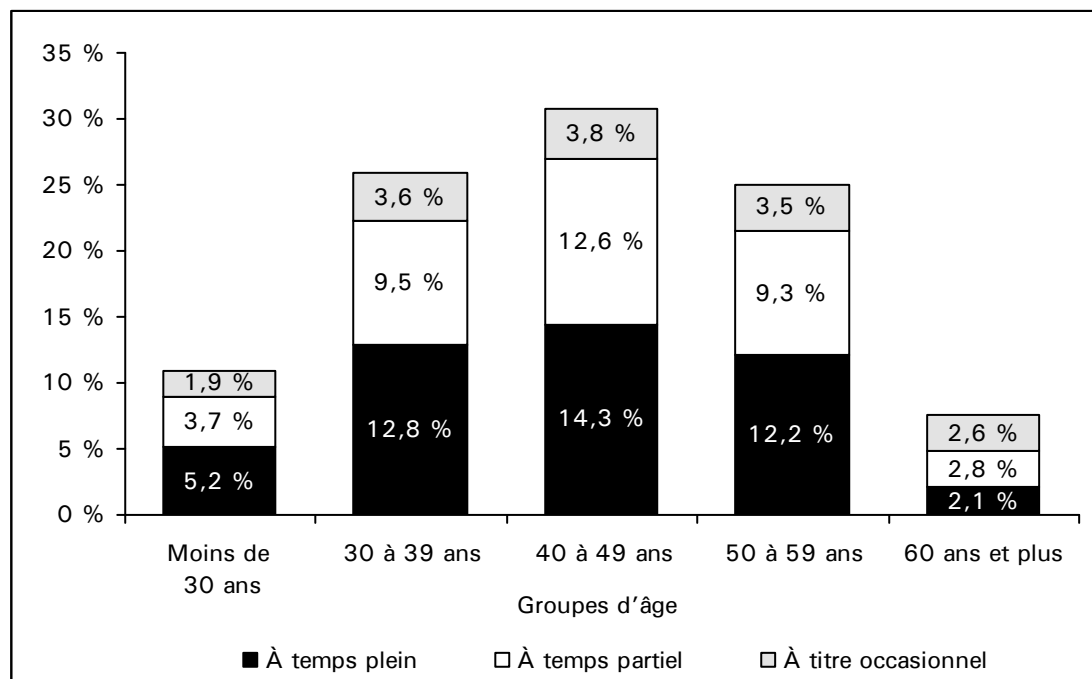
Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La figure 7 présente la répartition selon le groupe d'âge des IA travaillant pour plus d'un employeur; les IA de 40 à 49 ans constituaient le groupe le plus important en 2008. La sous-division selon le statut d'emploi indique qu'en 2008, dans chaque groupe d'âge, un nombre élevé d'IA travaillant à temps plein occupaient plusieurs emplois.

Figure 7 Infirmières autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2008



Remarques

Non-réponse à l'élément de données *emplois multiples* (pourcentage des effectifs chez les IA) : 2008, n = 1 833 (0,7 %).
 En 2007 et 2008, le College of Registered Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le groupe d'âge de ses membres. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

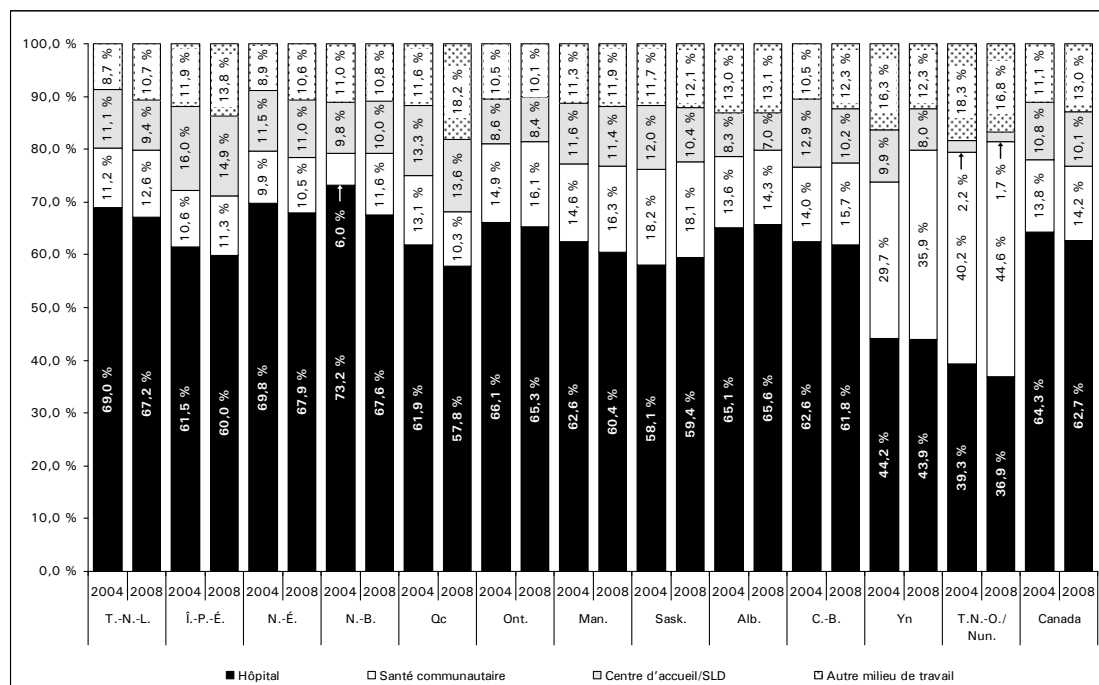
Source

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

Milieu de travail

En 2008, le secteur hospitalier employait 62,7 % des IA au Canada. La figure 8 montre une légère hausse du pourcentage des IA travaillant dans le secteur de la santé communautaire; il est passé de 13,8 % en 2004 à 14,2 % en 2008. En 2008, le plus grand pourcentage d'infirmières travaillant dans ce secteur était celui des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, soit 44,6 %. Le taux d'emploi dans le secteur des centres d'accueil ou établissements de soins de longue durée a fluctué entre 10,8 % et 10,1 % au cours des cinq années.

Figure 8 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le milieu de travail, par province ou territoire et au Canada, 2004 et 2008



Remarques

Non-réponse à l'élément de données *milieu de travail* (pourcentage des effectifs chez les IA) : 2004, n = 6 990 (2,9 %) ; 2008, n = 2 130 (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 communautaires, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.*
 La catégorie *centre d'accueil/SLD* 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.
 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

En 2008, l'âge moyen des IA travaillant en milieu hospitalier s'établissait à 43,4 ans, celui des IA en santé communautaire, à 46,9 ans et celui des IA travaillant dans les centres d'accueil ou les établissements de soins de longue durée, à 48,8 ans.

Poste

En 2008, 202 258 IA (78,1 %) occupaient un poste d'infirmière de chevet ou en santé communautaire au Canada, soit une augmentation de 1,3 % par rapport aux 199 752 IA de 2007 (voir le tableau 6).

Tableau 6 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le poste, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

		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	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	4 332	1 084	6 934	6 239	51 149	68 699	8 148	6 957	21 814	23 391	239	766	199 752
	2008	4 440	1 131	6 855	6 230	51 800	70 308	8 187	7 066	22 193	22 913	249	886	202 258
Gestionnaire	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	580	175	967	900	4 256	5 525	842	734	1 843	2 343	29	89	18 283
	2008	597	167	979	896	4 068	5 529	841	729	1 913	2 468	31	136	18 354
Autre poste	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	652	175	934	587	8 634	15 407	1 782	976	3 822	3 772	54	162	36 957
	2008	686	181	1 026	631	8 472	15 942	1 846	1 001	3 852	4 356	45	168	38 206
(Variation annuelle en pourcentage)														
Infirmière de chevet	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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	-1,1 %	-0,6 %	0,0 %	0,0 %	2,8 %	1,8 %	-0,5 %	1,2 %	6,0 %	3,2 %	1,3 %	-2,0 %	2,3 %
	2008	2,5 %	4,3 %	-1,1 %	-0,1 %	1,3 %	2,3 %	0,5 %	1,6 %	1,7 %	-2,0 %	4,2 %	15,7 %	1,3 %
Gestionnaire	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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	3,9 %	-2,8 %	-2,9 %	2,6 %	1,0 %	0,6 %	2,6 %	4,7 %	8,9 %	5,3 %	11,5 %	9,9 %	2,3 %
	2008	2,9 %	-4,6 %	1,2 %	-0,4 %	-4,4 %	0,1 %	-0,1 %	-0,7 %	3,8 %	5,3 %	6,9 %	52,8 %	0,4 %
Autre poste	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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	13,8 %	11,5 %	9,2 %	4,4 %	3,4 %	5,4 %	-3,7 %	8,6 %	7,5 %	9,4 %	-3,6 %	20,0 %	5,4 %
	2008	5,2 %	3,4 %	9,9 %	7,5 %	-1,9 %	3,5 %	3,6 %	2,6 %	0,8 %	15,5 %	-16,7 %	3,7 %	3,4 %
(Répartition en pourcentage)														
Infirmière de chevet	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 %
	2008	77,6 %	76,5 %	77,4 %	80,3 %	80,5 %	76,6 %	75,3 %	80,3 %	79,4 %	77,1 %	76,6 %	74,5 %	78,1 %
Gestionnaire	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	10,4 %	12,2 %	10,9 %	11,6 %	6,6 %	6,2 %	7,8 %	8,5 %	6,7 %	7,9 %	9,0 %	8,8 %	7,2 %
	2008	10,4 %	11,3 %	11,0 %	11,6 %	6,3 %	6,0 %	7,7 %	8,3 %	6,8 %	8,3 %	9,5 %	11,4 %	7,1 %
Autre poste	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	11,7 %	12,2 %	10,6 %	7,6 %	13,5 %	17,2 %	16,5 %	11,3 %	13,9 %	12,8 %	16,8 %	15,9 %	14,5 %
	2008	12,0 %	12,2 %	11,6 %	8,1 %	13,2 %	17,4 %	17,0 %	11,4 %	13,8 %	14,6 %	13,8 %	14,1 %	14,8 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données *poste* (pourcentage des effectifs chez les IA) : 2004, n = 13 885 (5,6 %); 2005, n = 7 971 (3,2 %); 2006, n = 5 643 (2,2 %); 2007, n = 2 969 (1,2 %); 2008, n = 3 071 (1,2 %).

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

La catégorie *gestionnaire* comprend les données sur les postes suivants : *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, chercheuse, conseillère, clinicienne spécialisée, infirmière sage-femme, infirmière praticienne et autre*.

Le total des données peut ne pas égaier 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 *autre poste*.

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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Champ d'activité

La proportion de la main-d'œuvre infirmière autorisée offrant des soins directs allait de 91,8 % en Alberta et 91,2 % aux Territoires du Nord-Ouest à 86,7 % au Québec et 86,8 % au Manitoba.

Un grand nombre de planificateurs des ressources humaines de la santé s'intéressent à ces chiffres, car ils représentent le nombre d'IA qui dispensent des services directement aux patients.

Parmi les autres champs d'activité des IA figurent l'administration, la formation et la recherche. C'est au Yukon (8,4 %) et au Québec (8,2 %) que la proportion d'IA travaillant en administration en 2008 était la plus élevée, tandis qu'elle était la plus basse en Alberta, en Colombie-Britannique et à Terre-Neuve-et-Labrador (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 2008, l'âge moyen des IA offrant des soins directs était de 44,6 ans, contre 49,4 ans pour les IA en administration, 48,7 ans pour celles dans le domaine de la formation et 46,5 ans pour celles en recherche.

Tableau 7 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le champ d'activité, Canada, 2008

	Dénombrement	Pourcentage
Soins directs		
Médecine/chirurgie	44 068	17,2 %
Gériatrie/soins de longue durée	25 413	9,9 %
Soins intensifs (brûlures)	18 440	7,2 %
Soins d'urgence	16 640	6,5 %
Maternité/soins périnataux	14 463	5,6 %
Psychiatrie/santé mentale	13 220	5,1 %
Santé communautaire	13 151	5,1 %
Salle d'opération/de réanimation/de réveil	12 583	4,9 %
Soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques	9 298	3,6 %
Soins à domicile	7 351	2,9 %
Pédiatrie	7 234	2,8 %
Santé publique	6 488	2,5 %
Soins ambulatoires	5 948	2,3 %
Réadaptation	3 956	1,5 %
Oncologie	3 351	1,3 %
Santé au travail	2 952	1,1 %
Télésanté	1 074	0,4 %
Autres soins directs	23 210	9,0 %
Total — soins directs	228 840	89,1 %
Administration		
Service	11 048	4,3 %
Formation	429	0,2 %
Autre service administratif	5 495	2,1 %
Total — administration	16 972	6,6 %
Formation		
Enseignement aux étudiants	4 657	1,8 %
Enseignement aux employés	896	0,3 %
Enseignement aux clients	691	0,3 %
Autre formation	2 903	1,1 %
Total — formation	9 147	3,6 %
Recherche		
Recherche infirmière uniquement	923	0,4 %
Autre recherche	1 017	0,4 %
Total — recherche	1 940	0,8 %
Total	256 899	100,0 %

Remarques

Non-réponse à l'élément de données *champ d'activité* (pourcentage des effectifs chez les IA) : n = 4 990 (1,9 %).

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

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

Source

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

En 2008, comme par le passé, les IA travaillaient en majorité en médecine ou en chirurgie ainsi qu'en gériatrie ou en soins de longue durée. Le champ d'activité qui comptait le plus grand nombre d'IA, soit *médecine/chirurgie*, est aussi celui qui attirait les plus récentes diplômées. En 2008, les IA dans leurs cinq premières années de pratique représentaient 33,4 % de toutes les IA travaillant en médecine ou en chirurgie. Cette année-là, les IA qui avaient obtenu leur diplôme depuis plus de 30 ans représentaient 11,1 % des IA en médecine ou en chirurgie. En 2008, les champs d'activité les plus souvent indiqués par les IA de sexe masculin étaient *médecine/chirurgie* (17,4 %) et *psychiatrie/santé mentale* (13,3 %).

Tendances démographiques : le sexe et l'âge du personnel infirmier autorisé

En 2008, 94,0 % du personnel infirmier autorisé au Canada était de sexe féminin, proportion qui n'a guère changé en cinq ans. 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 infirmière autorisée selon le sexe, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

		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	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	10 240	8 347	26 366	28 410	291	955	242 990
	2008	5 445	1 442	8 513	7 418	59 321	88 575	10 266	8 473	27 268	28 146	300	1 101	246 268
Hommes	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	617	322	1 161	1 649	31	93	15 003
	2008	279	37	358	339	6 210	4 309	636	350	1 233	1 717	34	119	15 621
(Variation annuelle en pourcentage)														
Femmes	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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 %	-0,5 %	2,0 %	2,6 %	3,8 %	0,7 %	1,3 %	1,4 %
	2008	2,5 %	3,3 %	0,0 %	0,4 %	0,7 %	2,0 %	0,3 %	1,5 %	3,4 %	-0,9 %	3,1 %	15,3 %	1,3 %
Hommes	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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 %	0,8 %	7,3 %	10,8 %	11,5 %	-11,4 %	3,3 %	4,9 %
	2008	6,1 %	-5,1 %	8,5 %	1,5 %	2,8 %	4,5 %	3,1 %	8,7 %	6,2 %	4,1 %	9,7 %	28,0 %	4,1 %
(Répartition en pourcentage)														
Femmes	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 %
	2008	95,1 %	97,5 %	96,0 %	95,6 %	90,5 %	95,4 %	94,2 %	96,0 %	95,7 %	94,3 %	89,8 %	90,2 %	94,0 %
Hommes	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 %
	2008	4,9 %	2,5 %	4,0 %	4,4 %	9,5 %	4,6 %	5,8 %	4,0 %	4,3 %	5,7 %	10,2 %	9,8 %	6,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

En 2007 et 2008, le College of Registered Nurses of 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.

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

Source

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

Plus du tiers des IA de sexe masculin travaillaient au Québec en 2008. Cette année-là, les 6 210 IA de sexe masculin représentaient 9,5 % de la main-d'œuvre de cette province. Le pourcentage d'IA de sexe masculin était semblable dans les territoires. En revanche, à peine 2,5 % des IA de l'Île-du-Prince-Édouard et 4,0 % des IA de la Nouvelle-Écosse et de la Saskatchewan étaient des hommes. Toujours en 2008, l'âge moyen des IA de sexe masculin était de 42,6 ans, comparativement à 45,3 ans pour leurs collègues de sexe féminin.

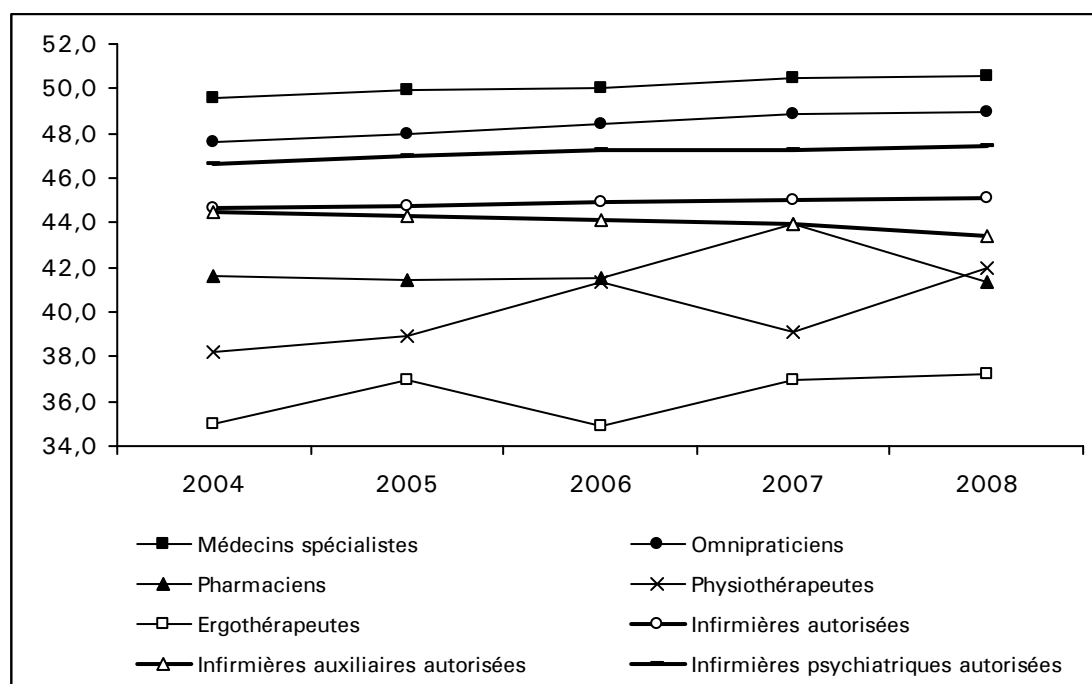
Même si les hommes ne représentaient que 6,0 % de la main-d'œuvre infirmière autorisée en 2008, ils constituaient 17,4 % de l'ensemble des IA occupant un poste en médecine ou en chirurgie.

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 la main-d'œuvre IA et les membres d'autres professions. Comme le montre la figure 9, l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées a augmenté de 2004 à 2008. L'âge moyen des IA a également augmenté au cours de cette période, mais plus lentement, soit de moins d'un an en cinq ans.

En plus du vieillissement des travailleurs, plusieurs variables peuvent influencer sur la vitesse à laquelle l'âge moyen de la main-d'œuvre évolue, notamment les taux d'arrivée et de départ ainsi que l'âge des travailleurs arrivant sur le marché du travail et le quittant.

Figure 9 Âge moyen de la main-d'œuvre infirmière autorisée par rapport à l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées, Canada, 2004 à 2008



Remarques

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada. Les données de 2007 sur les infirmiers et infirmières autorisés (IA) du Manitoba ont été exclues du calcul de l'âge moyen au Canada, le College of Registered Nurses of Manitoba ayant soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de ses membres. Les données de 2008 sur les IA et IAA du Manitoba ont été exclues du calcul de l'âge moyen au Canada, le College of Registered Nurses of Manitoba et le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba ayant soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de leurs membres. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Sources

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

Le tableau 9 montre l'âge moyen de la main-d'œuvre d'un bout à l'autre du pays de 2004 à 2008. Dans tous les cas, le changement par rapport à l'année précédente est relativement faible; en cinq ans, l'âge moyen des IA canadiennes a augmenté de six mois. Les hausses les plus importantes ont été observées en Nouvelle-Écosse, où l'âge moyen a augmenté de 1,4 an depuis 2004, à Terre-Neuve-et-Labrador et au Manitoba, avec 1,1 an, suivis de près par l'Ontario (1,0 an). Au cours de la même période, l'âge moyen a légèrement diminué au Québec.

Tableau 9 Âge moyen de la main-d'œuvre infirmière autorisée par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

	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												
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	45,0
2008	42,7	46,3	46,6	44,7	43,3	46,1	46,1	45,9	44,6	46,5	45,3	44,5	45,1
	Augmentation ou diminution annuelle de l'âge moyen												
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	0,1
2008	0,2	0,1	0,4	0,3	-0,1	0,2	0,2	-0,1	0,0	0,3	-0,3	-0,1	0,1

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

En 2007 et 2008, le College of Registered Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de ses membres. Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.

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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Départs et arrivées dans la main-d'œuvre

Le tableau 10 comprend toutes les IA inscrites dans une province ou un territoire précis, pas 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 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.

Le tableau 10 montre les taux de nouvelles inscriptions et de départ par province et territoire, selon le groupe d'âge. En 2008, les taux de départ les plus élevés ont été observés au sein du groupe des IA de 60 ans et plus dans toutes les régions du Canada (à l'exception de la Nouvelle-Écosse). Les taux de départ les plus élevés ont été observés chez les IA de 60 ans et plus du Yukon (38,1 %), du Québec (20,7 %) et de Terre-Neuve-et-Labrador (20,6 %). Des taux de départ élevés ont également été notés au sein du groupe des plus jeunes, le taux de départ des IA de moins de 30 ans étant de 24,0 % au Yukon, de 17,2 % dans les Territoires du Nord-Ouest et de 16,4 % en Nouvelle-Écosse. En raison du faible taux d'inscription du groupe d'IA de 60 ans et plus, il est plausible qu'une portion importante des IA de 60 ans et plus qui ne se sont pas réinscrites en 2008 (départs de 2007) aient pris leur retraite. Les IA de moins de 30 ans qui ne se sont pas réinscrites peuvent avoir migré vers une autre province, un autre territoire ou à l'étranger pour continuer à pratiquer leur profession, avoir quitté la profession temporairement pour poursuivre leurs études, avoir pris congé ou avoir quitté la profession de façon permanente. Veuillez noter que de nombreuses IA qui prennent congé ou qui poursuivent leurs études continuent de s'inscrire et ne sont donc pas comptées parmi les départs.

Tableau 10 Taux de nouvelles inscriptions et de départ des infirmières autorisées selon le groupe d'âge, par province ou territoire, 2004 à 2008

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.	
Taux de nouvelles inscriptions	Moins de 30 ans	2005	25,9 %	44,7 %	38,8 %	38,0 %	24,1 %	30,3 %	31,9 %	33,4 %	34,0 %	20,9 %	53,8 %	47,2 %
		2006	26,8 %	30,1 %	39,0 %	29,9 %	23,0 %	22,3 %	31,0 %	27,3 %	31,5 %	34,4 %	45,5 %	46,8 %
		2007	29,3 %	27,4 %	31,4 %	29,5 %	24,4 %	23,8 %	17,3 %	28,1 %	34,7 %	40,2 %	44,0 %	51,7 %
		2008	29,1 %	30,4 %	31,7 %	30,9 %	22,6 %	30,1 %	28,3 %	30,9 %	31,4 %	26,0 %	48,4 %	53,3 %
	30 à 39 ans	2005	8,2 %	11,6 %	11,8 %	13,0 %	5,7 %	12,5 %	9,7 %	7,8 %	12,6 %	12,0 %	18,2 %	23,8 %
		2006	8,4 %	10,4 %	12,4 %	13,9 %	6,0 %	7,8 %	10,1 %	6,8 %	11,4 %	18,1 %	16,2 %	28,4 %
		2007	9,3 %	15,3 %	15,2 %	13,0 %	8,1 %	6,6 %	6,6 %	10,1 %	14,1 %	17,7 %	16,4 %	21,9 %
		2008	10,4 %	12,5 %	14,4 %	10,3 %	8,2 %	6,3 %	10,1 %	10,0 %	15,0 %	12,0 %	28,2 %	27,7 %
	40 à 49 ans	2005	1,9 %	4,9 %	4,2 %	4,0 %	2,0 %	7,3 %	3,7 %	2,6 %	4,7 %	4,2 %	12,5 %	20,7 %
		2006	1,7 %	4,2 %	3,7 %	4,7 %	1,8 %	5,0 %	3,2 %	3,1 %	4,2 %	6,0 %	13,1 %	20,8 %
		2007	1,9 %	4,8 %	4,4 %	3,2 %	2,8 %	4,3 %	2,6 %	3,1 %	6,1 %	5,2 %	12,0 %	15,4 %
		2008	2,3 %	4,1 %	3,6 %	3,7 %	2,7 %	3,7 %	3,5 %	2,7 %	5,7 %	4,5 %	8,4 %	27,6 %
50 à 59 ans	2005	0,9 %	4,5 %	3,0 %	3,9 %	1,2 %	5,0 %	2,2 %	1,9 %	2,5 %	2,9 %	9,6 %	18,0 %	
	2006	2,0 %	1,9 %	3,4 %	3,9 %	1,4 %	3,6 %	1,9 %	1,6 %	2,7 %	3,8 %	17,9 %	18,5 %	
	2007	1,8 %	4,0 %	2,7 %	2,5 %	1,7 %	3,7 %	1,2 %	2,4 %	3,5 %	3,4 %	9,9 %	18,2 %	
	2008	2,3 %	3,3 %	2,5 %	3,2 %	1,5 %	3,5 %	1,7 %	2,1 %	3,6 %	2,3 %	12,9 %	19,8 %	
60 ans et plus	2005	1,1 %	3,9 %	3,9 %	2,9 %	3,0 %	6,3 %	1,7 %	1,0 %	1,9 %	3,2 %	8,7 %	13,0 %	
	2006	5,4 %	2,2 %	3,1 %	4,9 %	5,1 %	5,2 %	2,2 %	1,2 %	2,1 %	4,8 %	13,0 %	23,2 %	
	2007	4,9 %	6,1 %	3,4 %	2,5 %	4,0 %	5,3 %	1,7 %	3,4 %	2,9 %	4,4 %	4,8 %	17,9 %	
	2008	3,8 %	6,0 %	4,1 %	6,2 %	5,0 %	4,9 %	1,6 %	2,1 %	3,2 %	3,1 %	26,9 %	23,9 %	
Taux de départ	Moins de 30 ans	2004	11,9 %	8,4 %	16,6 %	16,8 %	5,3 %	6,0 %	6,9 %	9,8 %	9,6 %	12,8 %	15,8 %	26,5 %
		2005	14,7 %	18,2 %	17,4 %	13,9 %	6,3 %	6,3 %	9,8 %	8,5 %	12,1 %	11,2 %	15,4 %	24,5 %
		2006	14,5 %	19,1 %	18,2 %	15,0 %	6,5 %	5,6 %	6,5 %	6,5 %	11,5 %	11,4 %	36,4 %	22,9 %
		2007	10,0 %	8,1 %	16,4 %	14,7 %	6,3 %	4,4 %	9,1 %	6,9 %	11,0 %	10,8 %	24,0 %	17,2 %
	30 à 39 ans	2004	4,9 %	7,4 %	7,2 %	8,8 %	3,5 %	4,7 %	5,6 %	5,9 %	7,8 %	11,6 %	8,3 %	19,7 %
		2005	5,1 %	6,9 %	10,2 %	8,7 %	4,0 %	4,4 %	6,8 %	6,6 %	8,3 %	7,8 %	7,6 %	23,4 %
		2006	5,8 %	9,3 %	9,8 %	7,2 %	4,2 %	3,9 %	4,3 %	4,2 %	9,7 %	8,1 %	18,9 %	24,4 %
		2007	6,1 %	4,0 %	10,5 %	8,7 %	4,1 %	3,3 %	5,4 %	4,9 %	9,8 %	10,2 %	15,1 %	18,6 %
	40 à 49 ans	2004	2,7 %	3,5 %	3,0 %	3,6 %	1,7 %	4,1 %	2,3 %	2,7 %	3,5 %	3,6 %	6,7 %	19,9 %
		2005	2,0 %	3,7 %	4,1 %	3,2 %	1,8 %	3,8 %	3,1 %	2,9 %	4,0 %	3,0 %	11,5 %	18,3 %
		2006	2,4 %	5,6 %	3,0 %	4,1 %	1,7 %	3,3 %	2,4 %	2,1 %	3,9 %	3,0 %	10,1 %	21,5 %
		2007	1,6 %	3,5 %	3,1 %	2,8 %	2,0 %	2,8 %	2,6 %	2,3 %	3,7 %	3,9 %	15,2 %	16,9 %
	50 à 59 ans	2004	5,6 %	5,2 %	5,6 %	6,3 %	7,5 %	6,5 %	5,0 %	3,7 %	4,6 %	6,0 %	12,9 %	16,1 %
		2005	7,4 %	7,6 %	5,1 %	6,7 %	7,7 %	5,9 %	4,3 %	4,8 %	4,7 %	4,8 %	10,8 %	15,6 %
		2006	6,1 %	6,3 %	5,3 %	6,0 %	7,2 %	5,3 %	4,3 %	3,5 %	5,7 %	4,1 %	8,4 %	14,8 %
		2007	4,9 %	4,9 %	5,0 %	6,9 %	8,2 %	4,6 %	4,6 %	4,3 %	5,1 %	5,4 %	13,5 %	13,4 %
	60 ans et plus	2004	19,9 %	7,1 %	15,4 %	19,2 %	21,9 %	17,5 %	15,2 %	13,9 %	12,6 %	18,8 %	26,7 %	27,8 %
		2005	26,8 %	15,5 %	14,4 %	17,1 %	21,0 %	17,9 %	16,2 %	19,8 %	14,2 %	17,5 %	34,8 %	13,0 %
		2006	20,3 %	13,8 %	16,4 %	17,5 %	21,5 %	15,0 %	14,7 %	16,2 %	17,6 %	16,2 %	17,4 %	25,3 %
		2007	20,6 %	12,9 %	14,1 %	20,1 %	20,7 %	13,1 %	14,3 %	16,0 %	12,5 %	16,2 %	38,1 %	17,8 %

Remarques

La somme des taux n'égal pas 100 %.

L'ICIS recueille les données après les 6 premiers mois de la période d'inscription de 12 mois, ce qui peut entraîner un sous-dénombrement de 1 à 5 % (correspondant aux personnes inscrites pour la première fois passé le sixième mois de la période d'inscription).

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

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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

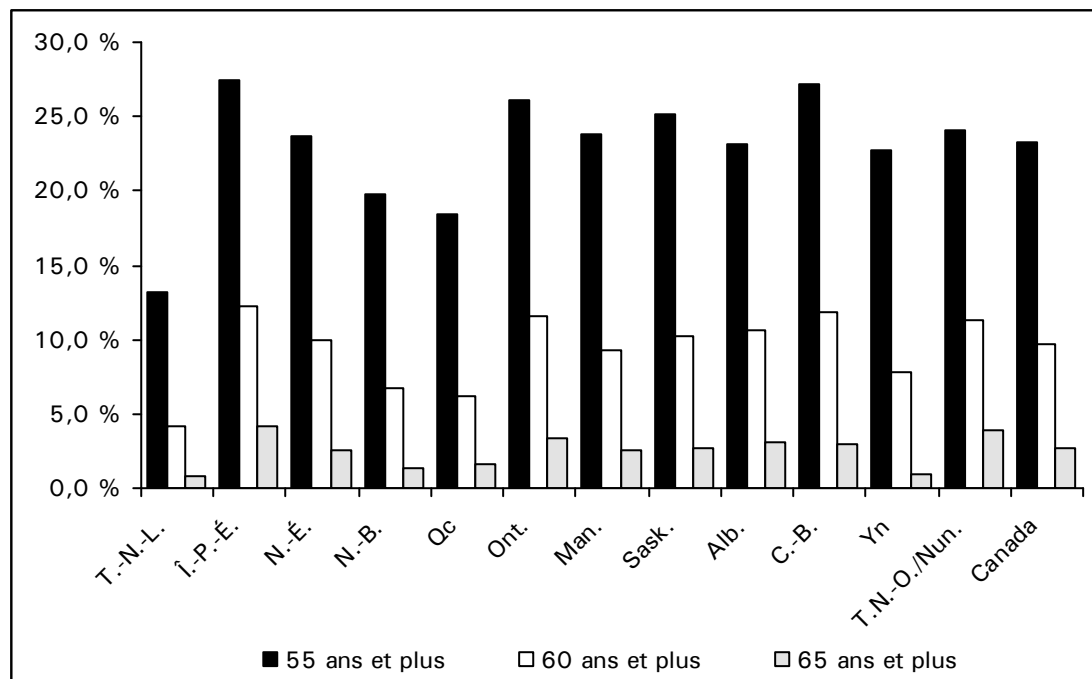
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

Vieillessement de la main-d'œuvre

La figure 10 met en lumière le pourcentage de la main-d'œuvre IA de chaque province et territoire dont l'âge en 2008 était égal ou supérieur à l'un des trois âges auxquels on prend normalement sa retraite : 55, 60 et 65 ans. À noter 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.

Les données sur l'âge de la main-d'œuvre IA canadiennes montrent qu'un grand nombre d'infirmières au sein de ces groupes d'âge (55 ans et plus, à 23,3 %, 60 ans et plus, à 9,7 % et 65 ans et plus, à 2,7 %) sont sur le point de prendre leur retraite.

Figure 10 Main-d'œuvre infirmière autorisée par 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, 2008



Remarques

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.
 En 2007 et 2008, le College of Registered Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le groupe d'âge de ses membres.
 Les données des territoires peuvent inclure des doubles interprovinciaux ou interterritoriaux.
 Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

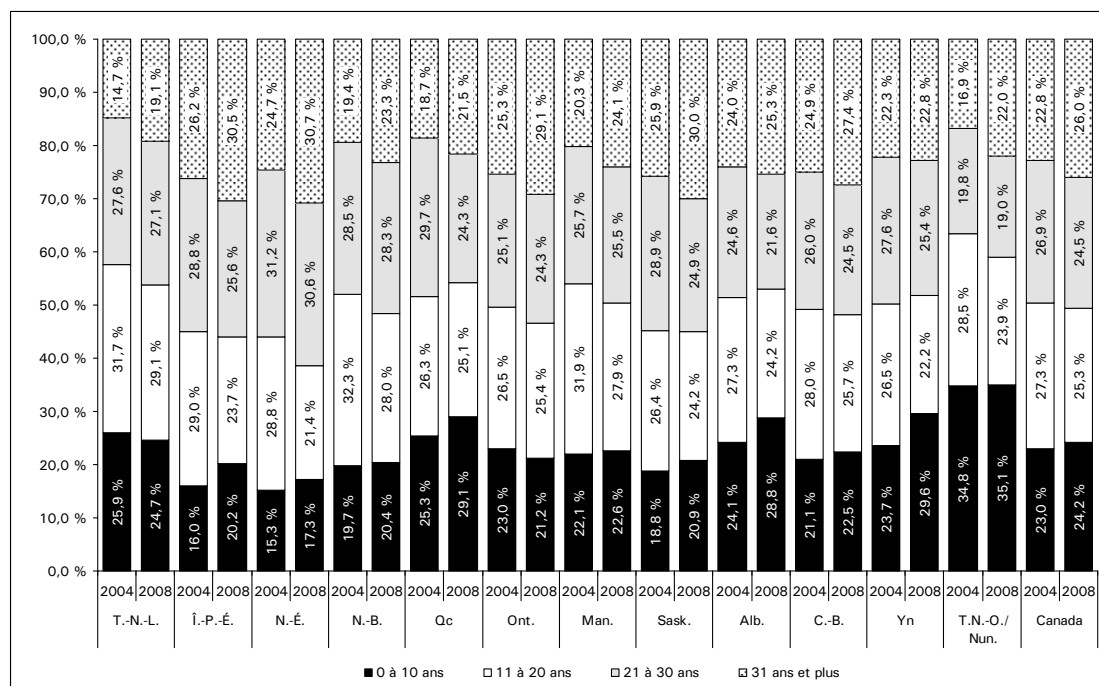
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

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 se révéler utile de tenir également compte du nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme.

La figure 11 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, car 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 11 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le nombre d'années depuis l'obtention du diplôme en soins infirmiers, par province ou territoire et au Canada, 2004 et 2008



Remarques

Non-réponse à l'élément de données *année d'obtention du diplôme* (pourcentage des effectifs chez les IA) : 2004, n = 52 (< 0,1 %) ; 2008, n = 55 (< 0,1 %).

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, Institut canadien d'information sur la santé.

La tendance de 2004 à 2008 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 il y a 0 à 10 ans a augmenté de manière plus marquée au Québec, en Alberta et au Yukon 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 en Ontario.

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 cinq dernières années. Pendant les années 1960 et 1970, de nombreuses étudiantes en soins infirmiers obtenaient leur diplôme en soins infirmiers au terme de deux ou trois ans d'apprentissage en milieu hospitalier. 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 du pays, sauf celles inscrites au Québec, doivent se soumettre à l'examen de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC).

Le tableau 11 illustre l'évolution des exigences d'entrée en pratique du diplôme au baccalauréat pour les IA de chaque province et territoire. Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS contiennent des renseignements supplémentaires sur la formation des IA.

Tableau 11 Évolution des exigences d'entrée en pratique vers le baccalauréat pour les infirmières autorisées, 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 2006
Manitoba	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 certaines étudiantes 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 — la Registered Nurses Association of the Northwest Territories and 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

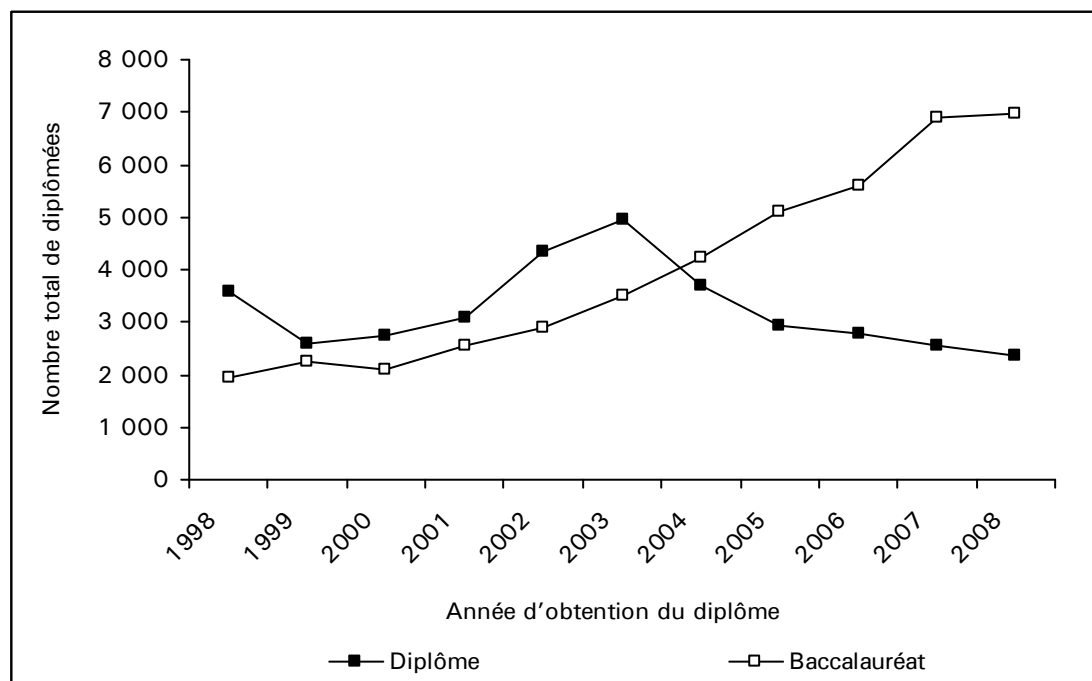
Source

Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2008.

Des 261 889 IA travaillant en soins infirmiers au Canada en 2008, 21,5 % avaient obtenu un baccalauréat avant de commencer à exercer. Le pourcentage d'IA ayant commencé à travailler après l'obtention d'un diplôme collégial a diminué, passant de 84,8 % en 2004 à 78,4 % en 2008. Quant au pourcentage d'IA ayant fait une maîtrise avant de commencer à exercer, il est passé de 0,04 % en 2004 à 0,05 % en 2008.

L'AIRC et l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) publient des données sur les diplômées, recueillies dans le cadre de l'Enquête nationale sur les effectifs étudiants et professoraux des écoles canadiennes de sciences infirmières. Ces données montrent que les étudiantes ont tendance à opter pour les programmes de baccalauréat en sciences infirmières, alors qu'on assiste à une diminution continue du nombre d'étudiantes s'inscrivant aux programmes menant à un diplôme dans cette discipline (voir la figure 12).

Figure 12 Infirmières autorisées ayant obtenu un diplôme collégial ou un baccalauréat en soins infirmiers, Canada, 1998 à 2008



Remarques

La catégorie *diplômées* renvoie 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'AIRC et de l'ACESI.

Sources

Association des infirmières et infirmiers du Canada et Association canadienne des écoles de sciences infirmières.

Niveau d'études le plus élevé chez les IA

En 2008, 90 965 IA (34,7 %) faisant partie de la main-d'œuvre avaient un baccalauréat comme niveau d'études le plus élevé en soins infirmiers (voir le tableau 12).

Tableau 12 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le niveau d'études le plus élevé en soins infirmiers, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

		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	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
	2008	3 518	1 061	5 258	3 986	45 033	60 439	6 730	5 306	14 957	15 799	150	742	162 979
Baccalauréat	2004	1 478	409	2 502	2 787	21 852	19,65†	3 168	2 366	9 340	9 417	12†	313	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
	2008	2 040	418	3 323	3 541	18 704	29 506	3 900	3 332	12 624	12 942	178	457	90 965
Maîtrise ou doctorat	2004	107	23	211	152	1 372	1,93†	233	96	744	838	*	20	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
	2008	166	-	290	230	1 794	2 939	272	185	920	1 122	6	21	7 945
(Variation annuelle en pourcentage)														
Diplôme	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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 %
	2008	-1,6 %	22,2 %	-3,3 %	-4,2 %	18,1 %	-2,6 %	-2,5 %	-3,5 %	-0,4 %	-5,1 %	-3,8 %	8,2 %	2,4 %
Baccalauréat	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2005	7,8 %	18,8 %	7,8 %	7,6 %	8,9 %	†	6,8 %	9,7 %	8,2 %	2,6 %	†	-15,3 %	7,9 %
	2006	7,0 %	6,4 %	9,5 %	5,9 %	1,5 %	†	6,2 %	6,4 %	7,0 %	9,8 %	†	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 %
	2008	10,2 %	-21,3 %	5,9 %	4,8 %	-25,4 %	12,1 %	6,3 %	10,9 %	7,8 %	4,9 %	12,7 %	32,8 %	-0,6 %
Maîtrise ou doctorat	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2005	5,6 %	26,1 %	5,2 %	5,9 %	20,2 %	†	-5,2 %	26,0 %	7,7 %	2,0 %	†	-40,0 %	10,5 %
	2006	15,9 %	-6,9 %	16,2 %	16,8 %	1,8 %	†	14,0 %	12,4 %	-2,5 %	8,0 %	†	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 %
	2008	12,9 %	-	8,2 %	23,7 %	2,5 %	11,8 %	7,9 %	13,5 %	17,8 %	5,0 %	-25,0 %	16,7 %	8,8 %
(Répartition en pourcentage)														
Diplôme	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 %
	2008	61,5 %	71,7 %	59,3 %	51,4 %	68,7 %	65,1 %	61,7 %	60,1 %	52,5 %	52,9 %	44,9 %	60,8 %	62,2 %
Baccalauréat	2004	27,1 %	29,7 %	29,1 %	37,8 %	34,4 %	†	29,8 %	27,9 %	36,5 %	33,3 %	†	33,8 %	29,8 %
	2005	29,0 %	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 %
	2008	35,6 %	28,3 %	37,5 %	45,6 %	28,5 %	31,8 %	35,8 %	37,8 %	44,3 %	43,3 %	53,3 %	37,5 %	34,7 %
Maîtrise ou doctorat	2004	2,0 %	1,7 %	2,5 %	2,1 %	2,2 %	†	2,2 %	1,1 %	2,9 %	3,0 %	†	2,2 %	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 %
	2008	2,9 %	-	3,3 %	3,0 %	2,7 %	3,2 %	2,5 %	2,1 %	3,2 %	3,8 %	1,8 %	1,7 %	3,0 %

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

Non-réponse à l'élément de données *niveau d'études le plus élevé en sciences infirmières* (pourcentage des effectifs chez les 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.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclus 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Combien d'IA retournent-elles aux études après avoir terminé leur formation de base nécessaire pour pratiquer?

En 2008, les IA ayant obtenu un diplôme et voulant obtenir un baccalauréat étaient les plus nombreuses à chercher à approfondir leur formation une fois entrées dans la profession. Parmi ces dernières, 41,6 % (37 841) avaient d'abord obtenu un diplôme en soins infirmiers, puis elles sont retournées sur les bancs d'école pour obtenir un baccalauréat. Or 56 331 IA avaient obtenu un baccalauréat en sciences infirmières avant de commencer à pratiquer, ce qui porte le nombre total d'IA titulaires d'un baccalauréat à 90 965 (34,7 %). De plus, 7 945 IA au total avaient obtenu une maîtrise ou un doctorat comme niveau le plus élevé de formation en soins infirmiers après avoir terminé la formation de base nécessaire pour pratiquer (cela comprend les IA qui avaient au départ obtenu un diplôme).

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 infirmière autorisée donne une bonne idée du nombre d'années qu'une IA moyenne passera au sein de la main-d'œuvre.

La tendance à l'augmentation de l'âge au moment de l'obtention du diplôme a ralenti depuis les changements apportés au 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 est demeuré stable depuis 2004. En 2008, 28,5 % des IA ayant obtenu leur diplôme au cours des quatre années précédentes avaient plus de 30 ans à l'obtention du diplôme.

Tableau 13 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 2008

Année d'obtention du diplôme	Nombre de diplômées	Âge moyen à l'obtention du diplôme
1980 à 1984	30 723	23,0
1985 à 1989	34 496	24,6
1990 à 1994	34 121	26,1
1995 à 1999	27 697	26,1
2000 à 2004	31 025	26,8
2005 à 2008	22 664	26,4

Remarques

Les données de 2007 et de 2008 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 infirmière autorisée soit représentée.

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

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers, 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, tant en ce qui concerne le nombre de programmes disponibles que le nombre d'IA qui ont passé les examens d'admission.

En consultant le tableau 14, il ne faut pas oublier que la certification n'est pas obligatoire, que les programmes ne couvrent pas toutes les spécialités et que les IA peuvent avoir plus d'une spécialité. Par conséquent, le nombre total de certifications ne représente pas l'ensemble des IA œuvrant dans un champ d'activité.

Tableau 14 Infirmières autorisées possédant une certification valide de l'AIC selon la spécialité, Canada, 2004 à 2008

	2004	2005	2006	2007	2008
Soins cardiovasculaires	546	660	713	722	774
Santé communautaire	–	–	148	216	338
Soins intensifs	1 235	1 263	1 223	1 166	1 190
Soins intensifs en pédiatrie	46	61	94	104	100
Soins d'urgence	1 305	1 353	1 307	1 323	1 345
Gastroentérologie	87	147	171	205	235
Gérontologie	1 628	1 822	1 937	1 988	2 104
Soins palliatifs	491	756	916	1 103	1 247
Néphrologie	921	963	1 019	1 052	1 080
Neuroscience	192	207	223	237	258
Santé au travail	988	952	926	908	888
Oncologie	1 137	1 231	1 332	1 323	1 360
Orthopédie	–	–	73	125	153
Périnatalité	578	619	621	642	665
Soins périopératoires	1 777	1 672	1 585	1 552	1 566
Psychiatrie/santé mentale	1 763	1 761	1 729	1 734	1 750
Réadaptation	–	–	71	121	172
Total	12 694	13 467	14 088	14 521	15 225

Remarque

– Données sans objet ou non existantes.

Source

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

Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile

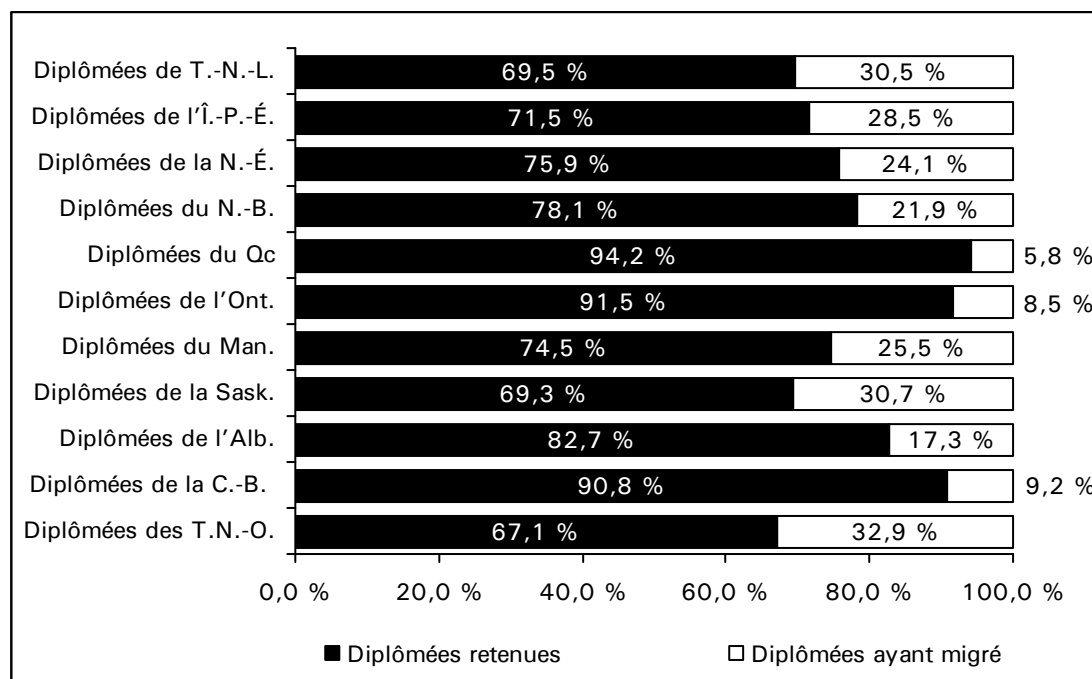
Les infirmières réglementées sont en demande au Canada et dans le monde entier. Par conséquent, plusieurs options s'offrent aux diplômées des programmes de soins infirmiers réglementés quant au choix du lieu de travail. Les diplômées canadiennes peuvent choisir de demeurer dans leur province ou territoire, de migrer vers une autre province ou un autre territoire ou encore d'émigrer vers un autre pays. Les diplômées étrangères peuvent choisir d'immigrer au Canada, soit de leur propre chef, 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 à une autre 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 se compose 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 (87,6 %) qui occupaient un emploi au Canada en 2008 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 13 Main-d'œuvre infirmière autorisée par province ou territoire d'obtention du diplôme et d'inscription, Canada, 2008



Remarques

Ne comprend que les diplômées des programmes canadiens de formation en soins infirmiers qui occupaient un emploi au Canada en 2008 (n = 239 460).

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 autre province ou un autre territoire que 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

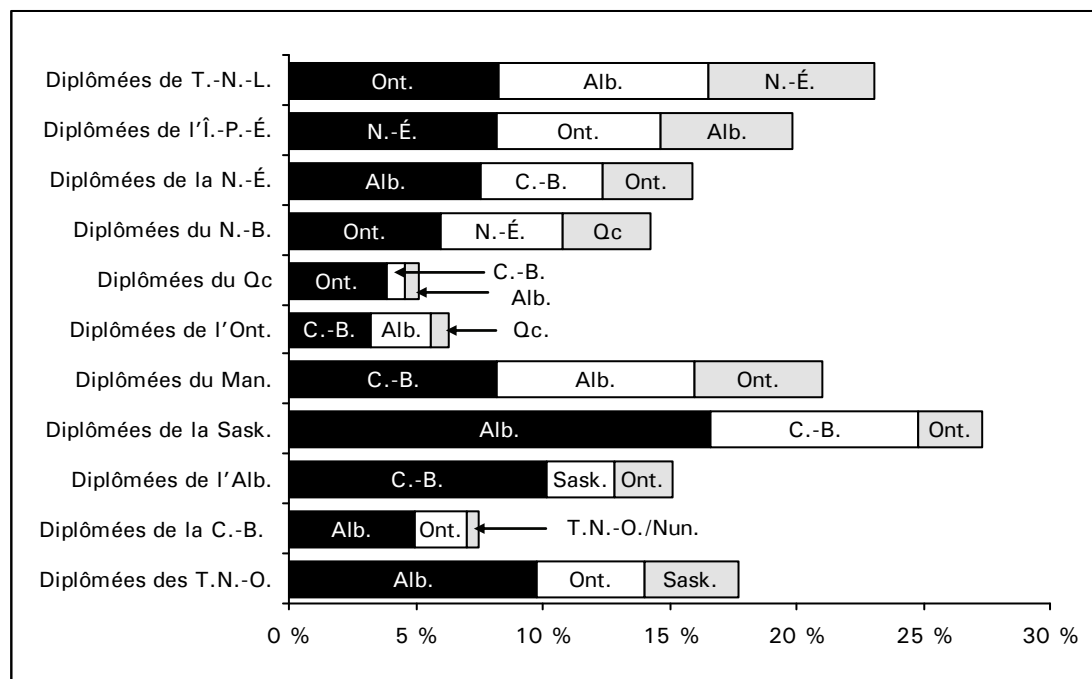
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

Parmi les diplômées canadiennes travaillant en 2008, celles qui avaient obtenu leur diplôme à la suite d'un programme de formation des IA du Québec (94,2 %), de l'Ontario (91,6 %) et de la Colombie-Britannique (90,8 %) étaient les plus susceptibles d'être employées dans la province d'obtention de leur diplôme (voir la figure 13).

En revanche, à peine 69,3 % des diplômées de programmes de formation de la Saskatchewan travaillant au Canada étaient employées dans cette province en 2008. De même, 69,5 % des diplômées de Terre-Neuve-et-Labrador et de l'Île-du-Prince-Édouard étaient 69,5 % sont restées dans leur province respective.

La figure 14 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 2008, 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 14 Les trois destinations les plus prisées par les infirmières autorisées diplômées selon la province ou le territoire d'obtention du diplôme, Canada, 2008



Remarques

Ne comprend que les diplômées des programmes canadiens de formation en soins infirmiers qui occupaient un emploi au Canada en 2008 (n = 239 460).

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 autre province ou un autre territoire que 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

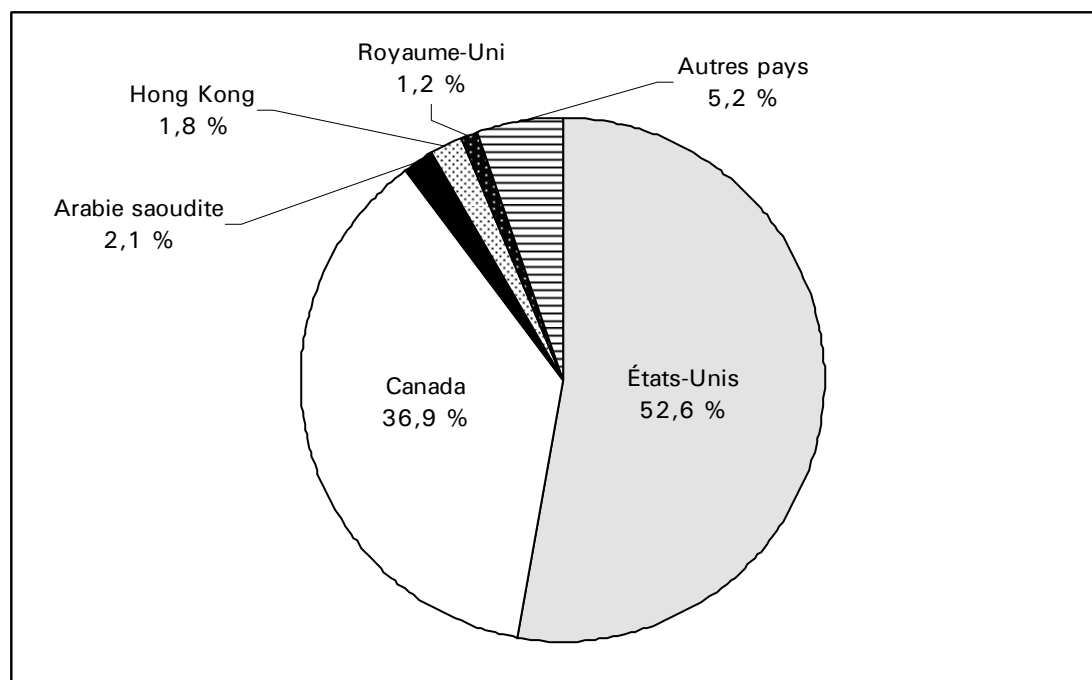
Dans l'ensemble, les provinces de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et de l'Ontario se démarquent en attirant des diplômées de tout le pays. En revanche, à peine 1,0 % de la main-d'œuvre IA du Yukon et 1,2 % de celles de Terre-Neuve-et-Labrador ont obtenu leur diplôme d'un programme canadien à l'extérieur de leur province ou territoire d'inscription, soit 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 ne peut rendre compte des données sur les IA travaillant à l'étranger que si celles-ci renouvellent leur inscription dans une province ou un territoire canadien.

La figure 15 montre les destinations les plus prisées par les 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 6 607 IA ne travaillant pas dans leur province ou leur territoire d'inscription, 3 478 (52,6 %) travaillent aux États-Unis et 10,3 %, dans un autre pays.

Figure 15 Infirmières autorisées travaillant à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription selon le pays d'emploi, Canada, 2008



Remarques

Ne comprend que les IA ayant travaillé à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription en 2008 (n = 6 607).

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

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

Source

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

Infirmières autorisées diplômées à l'étranger

Faute de données sur la citoyenneté ou l'immigration, l'ICIS utilise le lieu d'obtention du diplôme comme indicateur des tendances d'immigration. Comme il est présumé qu'une IA ayant étudié à l'étranger a immigré, les totaux comprennent les résidentes et citoyennes canadiennes ayant étudié à l'étranger.

Tableau 15 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le lieu d'obtention du diplôme, au Canada ou à l'étranger, par province et territoire, 2004 à 2008

		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	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
	2008	5 630	1 447	8 650	7 641	63 943	81 315	10 187	8 482	25 698	25 051	304	1 112	239 460
À l'étranger	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
	2008	85	29	221	115	1 586	11 430	715	247	2 726	4 695	25	106	21 980
(Variation annuelle en pourcentage)														
Au Canada	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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 %
	2008	2,7 %	3,1 %	0,2 %	0,4 %	0,8 %	2,3 %	0,8 %	1,7 %	4,3 %	-0,8 %	2,7 %	17,5 %	1,6 %
À l'étranger	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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 %	3,7 %	8,3 %	12,2 %	3,7 %	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 %
	2008	-6,6 %	0,0 %	4,2 %	7,5 %	3,8 %	1,0 %	-1,0 %	2,9 %	116,5 %	0,2 %	0,0 %	6,0 %	8,2 %
(Répartition en pourcentage)														
Au Canada	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 %
	2008	98,5 %	98,0 %	97,5 %	98,5 %	97,6 %	87,7 %	93,4 %	97,2 %	90,4 %	84,2 %	92,4 %	91,3 %	91,6 %
À l'étranger	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 %
	2008	1,5 %	2,0 %	2,5 %	1,5 %	2,4 %	12,3 %	6,6 %	2,8 %	9,6 %	15,8 %	7,6 %	8,7 %	8,4 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à l'élément de données *lieu d'obtention du diplôme* (pourcentage des effectifs chez les IA) : 2004, n = 2 139 (0,9 %) ; 2005, n = 2 159 (0,9 %) ; 2006, n = 2 013 (0,8 %) ; 2007, n = 2 006 (0,8 %) ; 2008, n = 449 (0,2 %).

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 autre province ou un autre territoire que 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

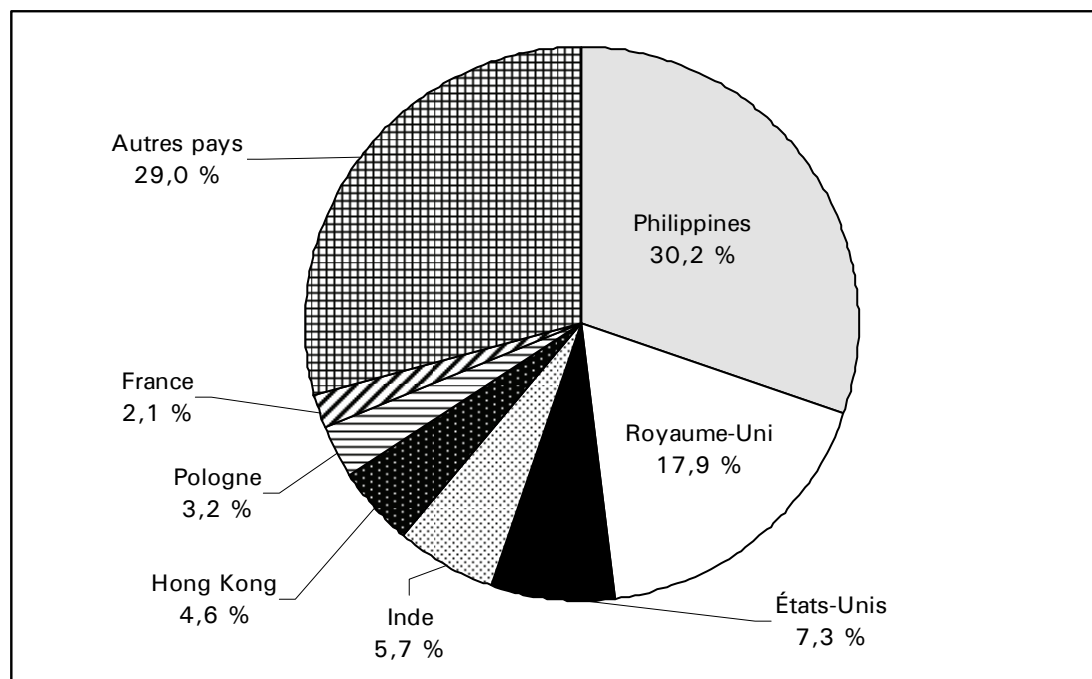
Source

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

Des IA travaillant au Canada en 2008 qui ont indiqué le lieu d'obtention de leur diplôme, 91,6 % (239 460) avaient obtenu leur diplôme d'un programme canadien de formation en soins infirmiers et 8,4 % (21 980) d'un programme étranger.

Le tableau 15 montre qu'en 2008, les effectifs des IA diplômées à l'étranger se concentraient en Colombie-Britannique (15,8 %), en Ontario (12,3 %) et en Alberta (9,6 %). En revanche, à peine 1,5 % des IA du Nouveau-Brunswick et de Terre-Neuve-et-Labrador ont obtenu leur diplôme en soins infirmiers à l'étranger.

Figure 16 Infirmières autorisées diplômées à l'étranger au sein de la main-d'œuvre selon le pays d'obtention du diplôme, 2008



Remarques

Ne comprend que les IA formées à l'étranger travaillant au sein de la main-d'œuvre en 2008 (n = 21 980).

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.

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

Source

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

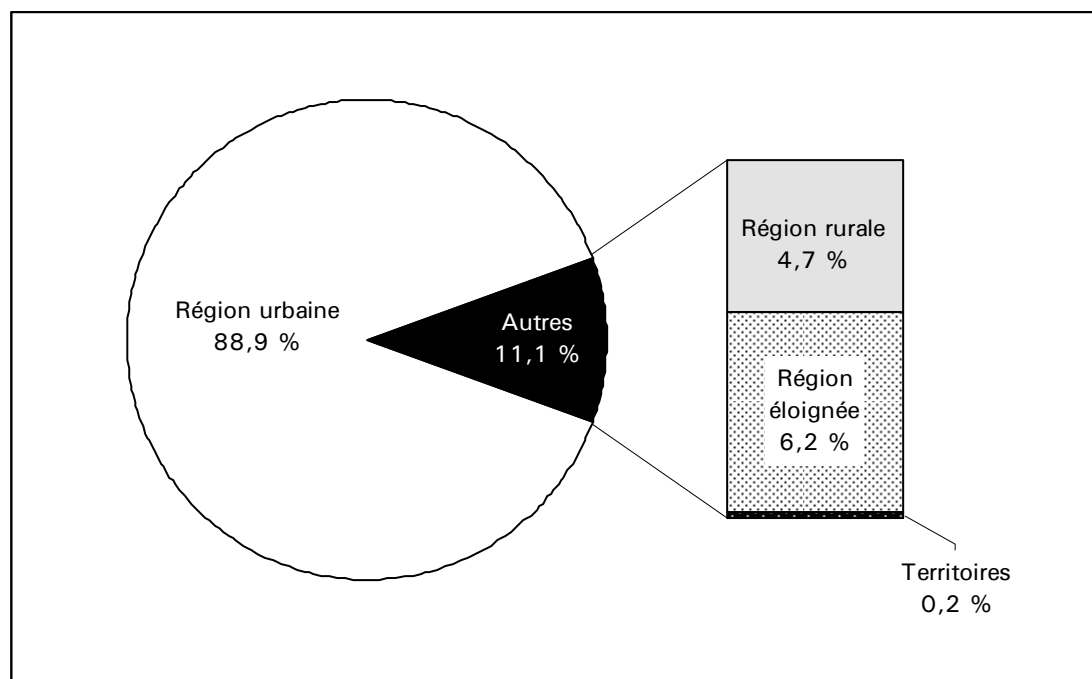
La figure 16 présente les sept pays d'obtention de diplôme les plus souvent mentionnés par les 21 980 IA du Canada ayant obtenu leur diplôme d'un programme de formation en soins infirmiers à l'étranger en 2008. Près de la moitié de toutes les diplômées à l'étranger ont suivi une formation en soins infirmiers aux Philippines ou au Royaume-Uni. Les diplômées des États-Unis représentent 7,3 % de tous les effectifs des IA diplômés à l'étranger.

Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre

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

Pour déterminer si les IA pratiquaient en 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 utiliséⁱⁱ. Les figures 17 et 18 illustrent la répartition des IA au Canada en 2008 selon qu'elles travaillaient en région urbaine, rurale ou éloignée. En 2008, 88,9 % des IA travaillaient dans des régions urbaines du Canada. Ce chiffre varie entre 99,1 % au Yukon et 93,8 % en Ontario à 56,6 % dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut et 68,2 % à Terre-Neuve-et-Labrador.

Figure 17 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2008



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.

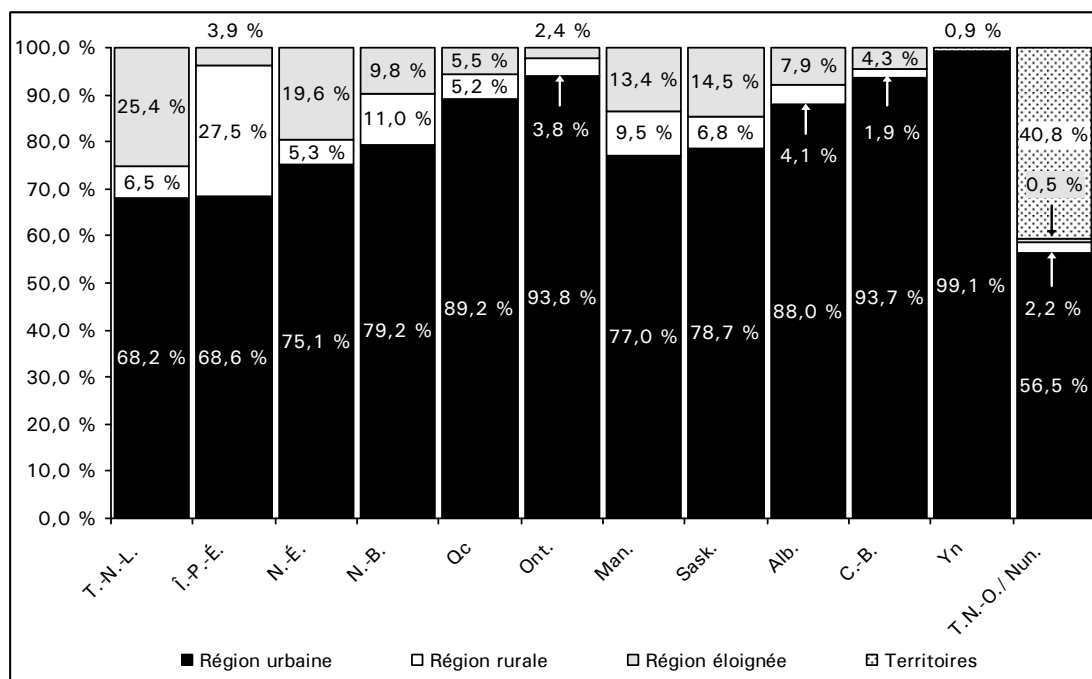
L'analyse des codes postaux de la main-d'œuvre infirmière autorisée du Québec a été fournie par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

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

Figure 18 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, par province ou territoire, 2008



Remarques

Le total des données peut ne pas éгалer 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 infirmière autorisée du Québec a été fournie par l'Ordre des infirmières et infirmiers 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 autre province ou un autre territoire que 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

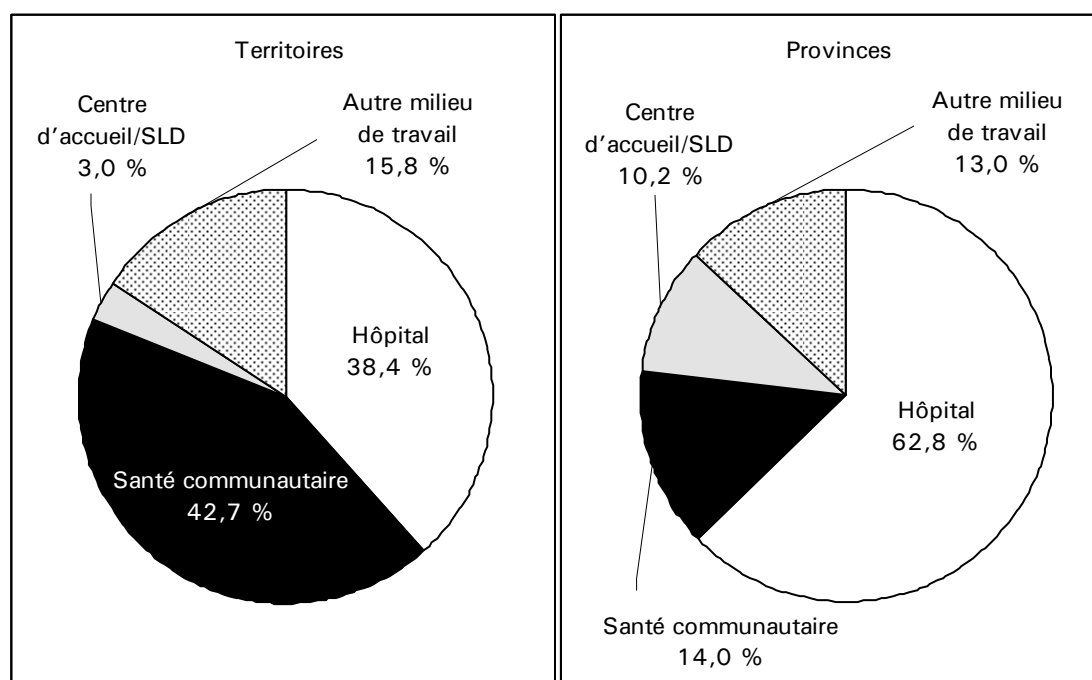
Les infirmières autorisées dans les territoires : caractéristiques de la main-d'œuvre du Nord

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 s'observent aussi dans les régions septentrionales ou rurales de chaque province canadienne. L'analyse par région sanitaire, au chapitre 4, offre un aperçu des caractéristiques et des services propres à chaque région sanitaire.

La figure 19 montre qu'en 2008, la majorité des IA travaillant dans les territoires œuvraient à l'échelle communautaire. En particulier, 42,7 % des IA des territoires travaillaient dans les centres de soins communautaires, les agences de services à domicile ou les postes infirmiers. À l'opposé, 14,0 % des IA employées dans les provinces travaillaient dans ces types d'établissements.

Figure 19 Main-d'œuvre infirmière autorisée selon le milieu de travail, dans les provinces ou les territoires, Canada, 2008



Remarques

Non-réponse à l'élément de données *milieu de travail* (pourcentage des effectifs chez les IA) : n = 2 130 (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 communautaires, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.*

La catégorie *centre d'accueil/SLD* 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 éгалer 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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire 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, Institut canadien d'information sur la santé.

En 2008, 36,9 % des IA des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut et 43,9 % des IA du Yukon travaillaient dans le secteur hospitalier. Quant au secteur de la santé communautaire, 44,6 % des IA des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut en faisaient partie et 35,9 % de celles du Yukon.

Chez les IA travaillant dans les territoires, les trois champs d'activité les plus souvent mentionnés étaient *santé communautaire* (28,5 %), *médecine/chirurgie* (9,9 %) et *soins d'urgence* (9,1 %). Les IA employées dans les provinces ont le plus souvent déclaré travailler dans les champs d'activité *médecine/chirurgie* (17,2 %), *gériatrie/soins de longue durée* (9,9 %) et *autres soins directs* (9,1 %). Plus de 70 % des IA des territoires (74,9 %) et des provinces (78,2 %) se définissaient comme des *infirmières de chevet ou infirmières en santé communautaire*.

En 2008, 40,9 % de la main-d'œuvre IA dans les territoires étaient titulaires d'un baccalauréat et 1,7 %, d'une maîtrise ou d'un doctorat en soins infirmiers, contre 34,7 % et 2,9 % dans les provinces.

Le pourcentage de la main-d'œuvre IA formée à l'étranger était similaire dans les territoires (8,5 %) et dans les provinces (8,4 %).

En ce qui a trait aux diplômées canadiennes, plus du quart (26,8 %) de toutes les IA travaillant dans les territoires étaient diplômées de l'Ontario, 13,3 % des diplômées de l'Alberta et 10,7 %, des diplômées de la Colombie-Britannique. Les territoires n'offrant qu'un seul programme de formation en soins infirmiers, les diplômées du Nord ne représentaient que 8,7 % 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, comprenait également des données sur les infirmières praticiennes (IP). La présente section, à l'aide de données qui ne portent que sur les IP, illustre les tendances concernant cette jeune spécialité. Une IP est une IA expérimentée qui possède une formation supplémentaire permettant d'évaluer la santé, de poser des diagnostics et de prendre en charge des maladies et blessures, et qui est autorisée à prescrire des tests et des médicaments¹. Depuis 2006, la profession d'IP est réglementée dans l'ensemble des provinces et des territoires, sauf au Yukon.

Tableau 16 Année d'entrée en vigueur de la réglementation de la profession d'infirmière praticienne, par province ou territoire

	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	1996	2005	a.r.	2004	2004

Remarques

a.r. = en attente de réglementation.

De 1996 à 2002, les IP de l'Alberta étaient appelées des infirmières autorisées fournissant des services supplémentaires. En juin 2002, les règlements ont changé et on les appelle dorénavant infirmières praticiennes. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le College and Association of Registered Nurses of Alberta.

Le tableau 17 illustre les tendances de l'effectif chez l'ensemble des IP de 2004 à 2008. En 2008, le nombre total d'IP au Canada était de 1 626, soit une hausse de 21,0 % par rapport à 2007. Toutefois, les IP ne représentaient que 0,6 % de la main-d'œuvre infirmière autorisée. La main-d'œuvre canadienne chez les IP a doublé de 2004 à 2008. Comme leur nombre est peu élevé, le changement en pourcentage doit être interprété avec prudence.

Tableau 17 Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le statut d'emploi, Canada, 2004 à 2008

	Travaille 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 ou sans emploi	Non précisé	Sous-total	
	(Dénombrement)								
2004	554	123	25	98	800	27	4	31	831
2005	720	168	31	24	943	24	9	33	976
2006	858	198	47	26	1 129	24	9	33	1 162
2007	964	273	62	45	1 344	42	7	49	1 393
2008	1 275	267	75	9	1 626	28	15	43	1 669
	(Variation annuelle en pourcentage)								
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2005	30,0 %	36,6 %	24,0 %	-75,5 %	17,9 %	-11,1 %	125,0 %	6,5 %	17,4 %
2006	19,2 %	17,9 %	51,6 %	8,3 %	19,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	19,1 %
2007	12,4 %	37,9 %	31,9 %	73,1 %	19,0 %	75,0 %	-22,2 %	48,5 %	19,9 %
2008	32,3 %	-2,2 %	21,0 %	-80,0 %	21,0 %	-33,3 %	114,3 %	-12,2 %	19,8 %
	(Répartition en pourcentage)								
2004	66,7 %	14,8 %	3,0 %	11,8 %	96,3 %	3,2 %	0,5 %	3,7 %	100,0 %
2005	73,8 %	17,2 %	3,2 %	2,5 %	96,6 %	2,5 %	0,9 %	3,4 %	100,0 %
2006	73,8 %	17,0 %	4,0 %	2,2 %	97,2 %	2,1 %	0,8 %	2,8 %	100,0 %
2007	69,2 %	19,6 %	4,5 %	3,2 %	96,5 %	3,0 %	0,5 %	3,5 %	100,0 %
2008	76,4 %	16,0 %	4,5 %	0,5 %	97,4 %	1,7 %	0,9 %	2,6 %	100,0 %

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007 et en 2008.

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, en 2006 et en 2007, les catégories *temps plein*, *temps partiel* et à *titre occasionnel* ont été regroupées dans la catégorie *travaille — statut inconnu*.

Les IP occupant un emploi dans une autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire 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, Institut canadien d'information sur la santé.

Les IP travaillant en soins infirmiers qui font partie de la catégorie *travaille — statut 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 2004, le nombre d'IP regroupées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* a diminué chaque année pour atteindre 0,5 % de la main-d'œuvre en 2008.

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 au cours des cinq dernières années. En 2008, 1 275 IP, soit 78,9 % de la main-d'œuvre, travaillaient à temps plein sur une base régulière.

Tableau 18 Main-d'œuvre infirmière praticienne par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O./ Nun.	Canada
(Dénombrement)													
2004	61	–	30	14	–	536	–	41	106	–	–	12	800
2005	66	–	37	19	–	590	*	74	130	*	–	19	943
2006	89	–	61	24	17	639	*	88	156	3†	–	16	1 129
2007	96	*	72	29	17	731	3†	97	176	50	–	42	1 344
2008	99	*	80	49	29	872	4†	98	210	88	–	52	1 626
(Variation annuelle en pourcentage)													
2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2005	8,2 %	–	23,3 %	35,7 %	–	10,1 %	–	80,5 %	22,6 %	–	–	58,3 %	17,9 %
2006	34,8 %	–	64,9 %	26,3 %	–	8,3 %	†	18,9 %	20,0 %	†	–	-15,8 %	19,7 %
2007	7,9 %	–	18,0 %	20,8 %	0,0 %	14,4 %	†	10,2 %	12,8 %	†	–	162,5 %	19,0 %
2008	3,1 %	†	11,1 %	69,0 %	70,6 %	19,3 %	†	1,0 %	19,3 %	76,0 %	–	23,8 %	21,0 %
(Répartition en pourcentage)													
2004	7,6 %	–	3,8 %	1,8 %	–	67,0 %	–	5,1 %	13,3 %	–	–	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 %	1,5 %	56,6 %	†	7,8 %	13,8 %	†	–	1,4 %	100,0 %
2007	7,1 %	†	5,4 %	2,2 %	1,3 %	54,4 %	†	7,2 %	13,1 %	3,7 %	–	3,1 %	100,0 %
2008	6,1 %	†	4,9 %	3,0 %	1,8 %	53,6 %	†	6,0 %	12,9 %	5,4 %	–	3,2 %	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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007 et en 2008.

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 IP 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 IP occupant un emploi dans une autre province ou un autre territoire que 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

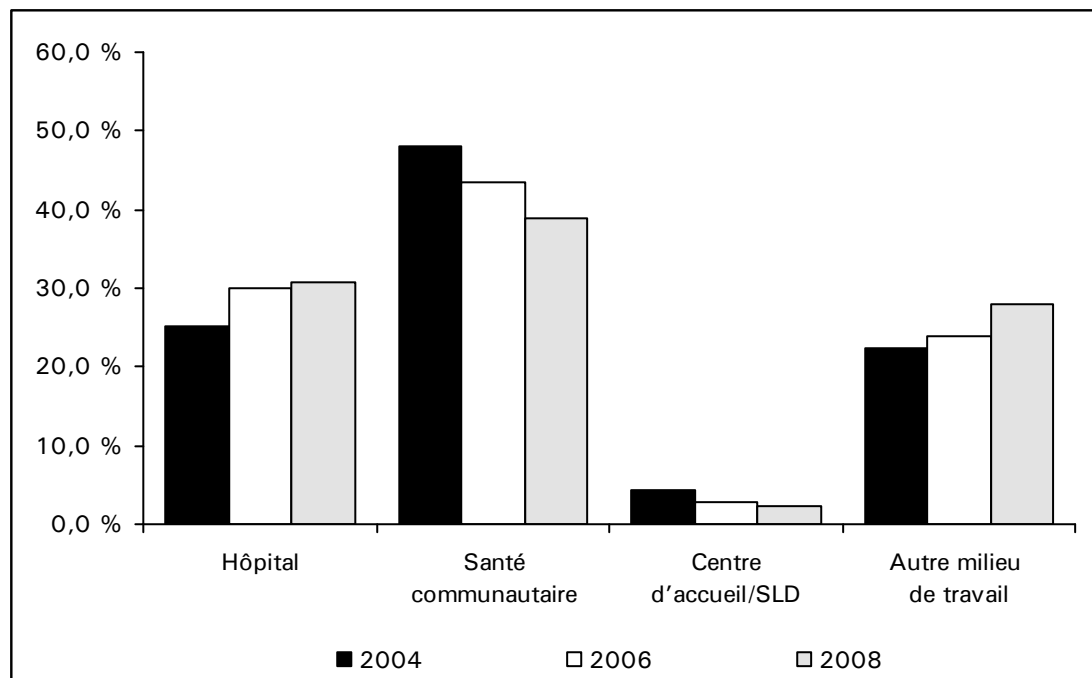
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme le montre le tableau 18, la taille de la main-d'œuvre infirmière praticienne varie considérablement d'une province ou d'un territoire à l'autre, et aucune donnée n'est disponible pour le Yukon. Cette variabilité est probablement attribuable au moment où sont adoptées les lois régissant les IP dans chaque province ou territoire canadien. En 2008, le Yukon n'avait toujours pas adopté de lois régissant les IP.

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 ou départements de santé publique. Bien que la santé communautaire ait toujours été le principal secteur d'emploi des IP, la proportion des celles travaillant dans le secteur hospitalier augmente, comme le montre la figure 20.

Figure 20 Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le milieu de travail, Canada, 2004, 2006 et 2008



Remarques

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007 et en 2008.

Non-réponse à l'élément de données *milieu de travail* (pourcentage des effectifs chez les IP) : 2004, n = 57 (7,1 %); 2006, n = 66 (5,8 %); 2008, n = 37 (2,3 %).

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 communautaires, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.*

La catégorie *centre d'accueil/SLD* 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 évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

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

Source

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

Champ d'activité

En 2008, la majorité des IP, soit 51,0 %, a déclaré travailler dans le champ d'activité *autres soins directs*.

Tableau 19 Nombre d'infirmières praticiennes selon le champ d'activité, Canada, 2008

	Dénombrement	Pourcentage
Soins directs		
Santé communautaire	111	7,1 %
Médecine/chirurgie	94	6,0 %
Soins d'urgence	82	5,2 %
Soins ambulatoires	71	4,5 %
Soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques	64	4,1 %
Gériatrie/soins de longue durée	63	4,0 %
Soins intensifs (grands brûlés)	48	3,0 %
Pédiatrie	36	2,3 %
Santé publique	33	2,1 %
Maternité/soins périnataux	19	1,2 %
Psychiatrie/santé mentale	16	1,0 %
Oncologie	14	0,9 %
Santé au travail	12	0,8 %
Réadaptation	8	0,5 %
Soins à domicile	†	†
Salle d'opération/de réanimation/de réveil	*	†
Autres soins directs	803	51,0 %
Total – soins directs	1 480	94,0 %
Administration		
Service	21	1,3 %
Formation	*	†
Autre service administratif	1†	†
Total – administration	3†	†
Formation		
Enseignement aux étudiants	34	2,2 %
Enseignement aux employés	*	†
Enseignement aux clients	–	–
Autre formation	1†	†
Total – formation	55	3,5 %
Recherche		
Recherche infirmière uniquement	*	†
Autre recherche	*	†
Total – recherche	*	†
Total	1 574	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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 11 en 2008.

Non-réponse à l'élément de données *champ d'activité* (pourcentage des effectifs chez les IP) : n = 52 (3,2 %).

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

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

Source

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

Tendances démographiques : répartition du personnel infirmier praticien selon le sexe

En 2008, presque tous les membres du personnel infirmier praticien au Canada (94,6 %) étaient de sexe féminin. Cette proportion n'a pas changé de façon marquée au cours des cinq dernières années (voir le tableau 20). La répartition des IP selon le sexe est semblable à celle des IA dans l'ensemble.

Tableau 20 Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le sexe, Canada, 2004 à 2008

	Femmes	Hommes
	(Dénombrement)	
2004	757	43
2005	887	56
2006	1 064	65
2007	1 236	77
2008	1 582	90
	(Variation annuelle en pourcentage)	
2004	–	–
2005	17,2 %	30,2 %
2006	20,0 %	16,1 %
2007	16,2 %	18,5 %
2008	28,0 %	16,9 %
	(Répartition en pourcentage)	
2004	94,6 %	5,4 %
2005	94,1 %	5,9 %
2006	94,2 %	5,8 %
2007	94,1 %	5,9 %
2008	94,6 %	5,4 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007 et en 2008.

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

En 2007 et en 2008, le College of Registered Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le sexe de ses membres.

Les IP occupant un emploi dans une autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Source

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

Tendances des caractéristiques de formation des infirmières praticiennes : apprentissage permanent

En 2008, le niveau d'études le plus élevé en soins infirmiers de plus de la moitié de la main-d'œuvre infirmière praticienne au Canada était le baccalauréat (voir le tableau 21). Plus de 36 % des IP détenaient une maîtrise ou un doctorat, une proportion nettement supérieure à celle des IA titulaires de l'un ou l'autre de ces diplômes (3,0 %).

Tableau 21 Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le niveau d'études le plus élevé, Canada, 2004 à 2008

	Diplôme	Baccalauréat	Maîtrise/doctorat	Canada
		(Dénombrement)		
2004	151	494	154	799
2005	157	587	199	943
2006	160	652	317	1 129
2007	182	731	431	1 344
2008	195	834	597	1 626
		(Variation annuelle en pourcentage)		
2004	–	–	–	–
2005	4,0 %	18,8 %	29,2 %	18,0 %
2006	1,9 %	11,1 %	59,3 %	19,7 %
2007	13,8 %	12,1 %	36,0 %	19,0 %
2008	7,1 %	14,1 %	38,5 %	21,0 %
		(Répartition en pourcentage)		
2004	18,9 %	61,8 %	19,3 %	100,0 %
2005	16,6 %	62,2 %	21,1 %	100,0 %
2006	14,2 %	57,8 %	28,1 %	100,0 %
2007	13,5 %	54,4 %	32,1 %	100,0 %
2008	12,0 %	51,3 %	36,7 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007 et en 2008.

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

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

Source

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

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

Le tableau 22 montre que parmi les IP travaillant au Canada en 2008 qui ont indiqué le lieu d'obtention de leur diplôme, 95,7 % avaient obtenu leur diplôme d'un programme de formation canadien et 4,3 % d'un programme de formation à l'étranger, soit 1 460 et 66 IP respectivement. Depuis 2004, le pourcentage de diplômées étrangères travaillant au Canada au sein de la main-d'œuvre infirmière praticienne est demeuré stable à près de 4,0 %.

Tableau 22 Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le lieu d'obtention du diplôme, au Canada ou à l'étranger, 2004 à 2008

	Au Canada	À l'étranger
	(Dénombrement)	
2004	727	28
2005	824	36
2006	991	42
2007	1 189	50
2008	1 460	66
	(Variation annuelle en pourcentage)	
2004	–	–
2005	13,3 %	28,6 %
2006	20,3 %	16,7 %
2007	20,0 %	19,0 %
2008	22,8 %	32,0 %
	(Répartition en pourcentage)	
2004	96,3 %	3,7 %
2005	95,8 %	4,2 %
2006	95,9 %	4,1 %
2007	96,0 %	4,0 %
2008	95,7 %	4,3 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Les IP de la Saskatchewan sont exclues des données, car le lieu d'obtention du diplôme n'a pas été fourni.

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 7 en 2004; 9 en 2005; 10 en 2006; 11 en 2007 et en 2008.

Non-réponse à l'élément de données *lieu d'obtention du diplôme* (pourcentage des effectifs chez les IP) : 2004, n = 4 (0,5 %); 2005, n = 9 (1,0 %); 2006, n = 8 (0,7 %); 2007, n = 8 (0,6 %); 2008, n = 2 (0,1 %).

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.

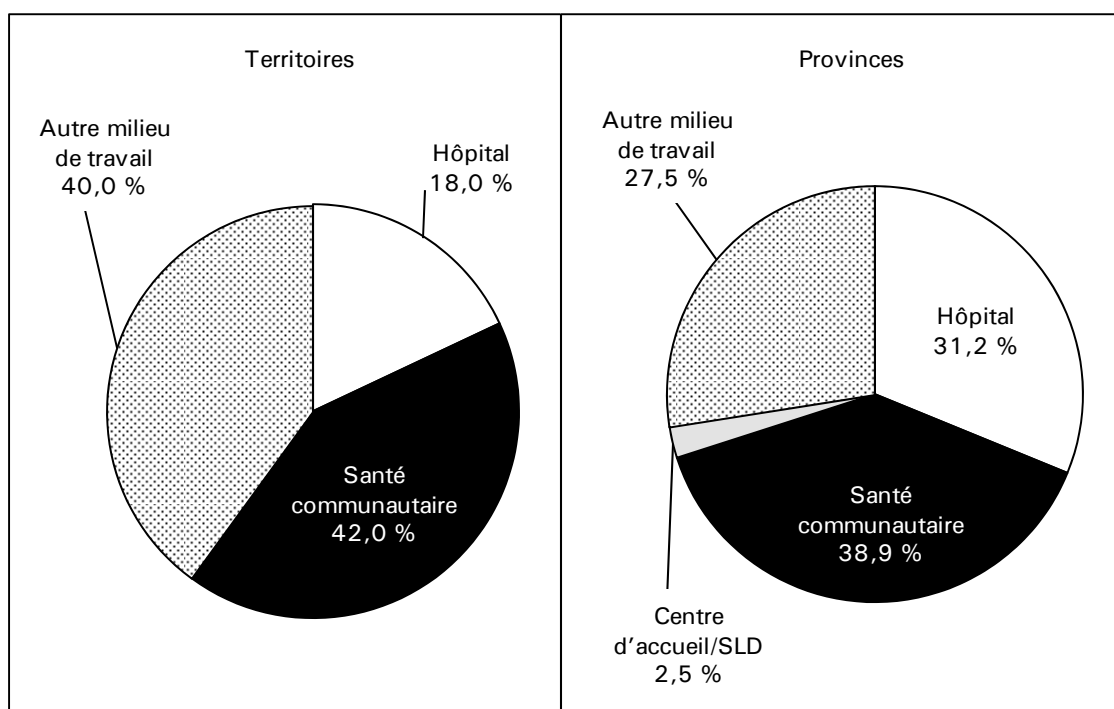
Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La figure 21 montre qu'en 2008, la majorité des IP travaillant dans les territoires œuvraient à l'échelle communautaire. En particulier, 42,0 % 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). Pour leur part, 38,9 % des IP employées dans les provinces travaillaient dans ces types d'établissements.

Figure 21 Main-d'œuvre infirmière praticienne selon le milieu de travail, dans les provinces ou les territoires, Canada, 2008



Remarques

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 11 en 2008.

Non-réponse à l'élément de données *milieu de travail* (pourcentage des effectifs chez les IP) : n = 37 (2,3 %).

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 communautaires, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.*

La catégorie *centre d'accueil/SLD* 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 évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

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

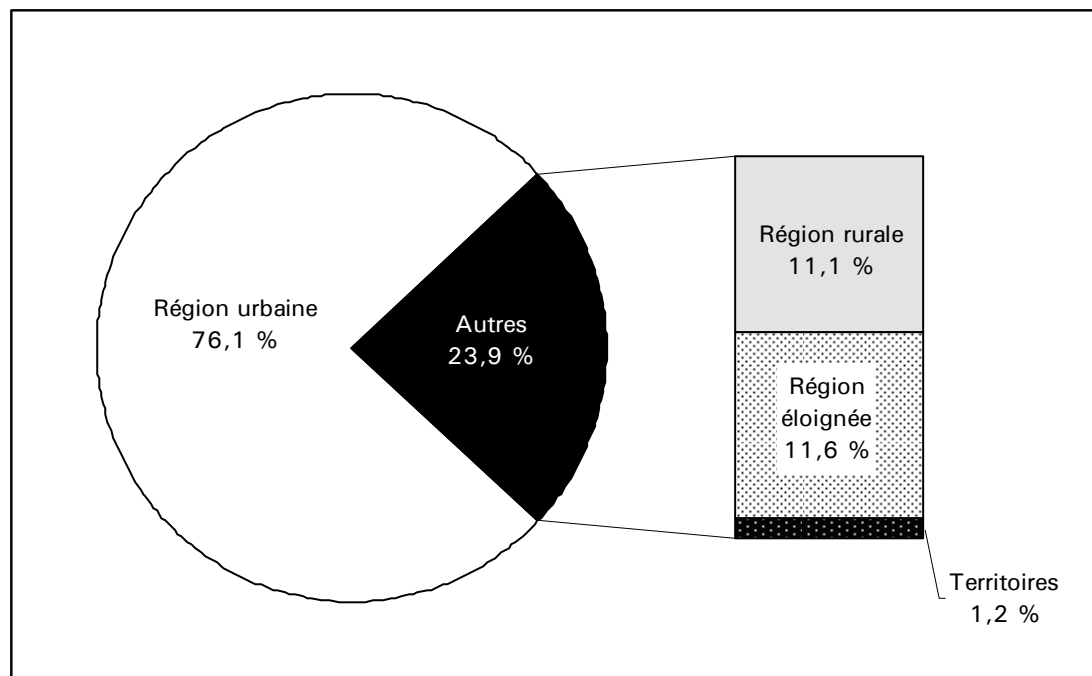
Source

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

Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre infirmière praticienne

La figure 22 présente la répartition par région urbaine ou rurale de la main-d'œuvre infirmière praticienne au Canada. En 2008 au Canada, 76,1 % des IP travaillaient en région urbaine, 11,1 % en région rurale, 11,6 % en région éloignée et 1,2 % dans les territoires. La répartition était différente de celle des IA : 88,9 % des IA travaillaient en région urbaine, 4,7 % en région rurale, 6,2 % en région éloignée et 0,2 % dans les territoires.

Figure 22 Main-d'œuvre infirmière praticienne selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2008



Remarques

Nombre de provinces et de territoires soumettant des données sur les IP : 11 en 2008.

Le total des données peut ne pas égaer 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 infirmière praticienne du Québec a été fournie par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières autorisées, 2004 à 2008

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 les publications antérieures de l'ICIS. Dans tous les cas, il convient d'user de prudence et de tenir compte des changements méthodologiques et historiques.

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.

Révision 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 2008, les données sur les IP qui remontent à 2003 ont été intégrées à la Base de données sur les infirmières et les infirmiers. 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 antérieurementⁱⁱⁱ.

Emploi

Colombie-Britannique – statut d'emploi

Pour l'année de données 2005, le statut d'emploi n'a pas été recodifié à *inconnu*, d'où un sous-dénombrement des effectifs.

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

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

Les données sur les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut proviennent de la Registered Nurses Association of Northwest Territories and Nunavut (RNANT/NU). Il est impossible, pour les années de données de 2005 à 2008, de préciser combien d'IA travaillent dans chacun des deux territoires; les données à leur sujet sont donc combinées.

iii. 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*.

Pour les années de données 2005 à 2007, toutes les IA et les IP travaillant en soins infirmiers réglementés aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut ont été regroupées sous la catégorie *travaille en soins infirmiers – statut inconnu*. En 2008, la RNANT/NU a fourni les données sur les IA et les IP précisant travailler à temps plein ou à titre occasionnel, alors que de 2004 à 2007, toutes étaient classées dans la catégorie *travaille en soins infirmiers – statut inconnu*.

Île-du-Prince-Édouard – statut d’emploi

Selon l’Association of Registered Nurses of Prince Edward Island (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 connu une hausse du nombre d’IA à la retraite 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 inconnu*.

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, d’où une diminution de la catégorie *non précisé* dans ces champs.

Le sous-élément *soins ambulatoires* a été retiré de la liste des champs d’activité sur le formulaire d’inscription de 2008. La grande majorité des infirmières autorisées qui avaient déclaré travailler dans ce champ d’activité choisissent désormais la catégorie *soins primaires*. Après avoir discuté avec de nombreux intervenants du Québec, il a été convenu que les infirmières autorisées qui ont déclaré travailler dans le champ d’activité *soins primaires* seraient comptabilisées sous *santé communautaire*, ce qui explique la forte hausse qu’a connue ce sous-élément.

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 données. Ces définitions ont amélioré la granularité des données, mais ont entraîné des glissements dans les 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.

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 dans les centres de soins communautaires.

Québec – milieu de travail

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, plus de 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. Par conséquent, le milieu de travail de ces IA a été indiqué comme étant *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 – poste

En 2008, le nombre d'infirmières ayant choisi *infirmière praticienne* dans le champ *poste* a augmenté de façon considérable, ce qui a entraîné une diminution équivalente du nombre d'infirmières ayant choisi *autre* dans le champ *poste*.

Territoires du Nord-Ouest et Nunavut – poste

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

Terre-Neuve-et-Labrador – poste

Selon l'Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador (ARNNL), neuf IP inscrites auraient dû être classées dans la catégorie *infirmière praticienne* dans le champ *poste (premier employeur)* au lieu de *gestionnaire, infirmière de chevet* ou *infirmière en santé communautaire, instructeur, professeur ou éducateur* ou *autre* pour l'année 2007.

Données démographiques

Manitoba — année de naissance et sexe

En 2007 et en 2008, le College of Registered Nurses of 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.

Manitoba — groupe d'âge

En 2007, le CRNM n'a pas fourni de données sur les groupes d'âge des IP.

Formation

Île-du-Prince-Édouard — autre formation en soins infirmiers et formation dans un domaine autre que les soins infirmiers

Depuis 2006, l'ARNPEI met l'accent sur le besoin d'accroître l'exactitude des données fournies par les membres inscrits de la province, ce qui a entraîné une diminution de la proportion de la catégorie *non précisé* et une augmentation de la proportion de la catégorie *aucune* 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*, ce qui a diminué le nombre d'IA dans la catégorie *baccalauréat*.

Territoires du Nord-Ouest et Nunavut — autre formation en soins infirmiers

En 2008, le RNANT/NU a fourni des données concernant la catégorie *baccalauréat* du champ *autre formation en soins infirmiers*, ce qui a diminué le nombre d'IA dans la catégorie *aucune*.

Alberta — formation dans un domaine autre que les soins infirmiers

Le College & Association of Registered Nurses of Alberta (CARNA) a apporté des changements importants aux données de 2008 concernant le champ *formation dans un domaine autre que les soins infirmiers*, ce qui a diminué le nombre d'IA dans la catégorie *aucune* et augmenté le nombre d'IA dans les catégories *baccalauréat* et *maîtrise*.

Alberta — lieu d'obtention du diplôme

Dans les données de 2008, on a constaté une augmentation de la proportion des catégories *Royaume-Uni, États-Unis, Hong Kong* et *autre, à l'étranger* dans le champ *lieu d'obtention du diplôme*, ce qui a diminué le nombre d'IA dans la catégorie *non précisé*.

Saskatchewan — lieu d'obtention du diplôme

Les IP inscrites auprès du SRNA n'ont pas fourni de données sur le lieu d'obtention du diplôme en 2008.

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 (lieu de travail)* et *code postal du lieu de résidence*.

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

Le CARNA a fourni à l'ICIS des codes postaux partiels pour le champ *code postal de l'employeur (lieu de travail)* jusqu'à l'année 2006, inclusivement.

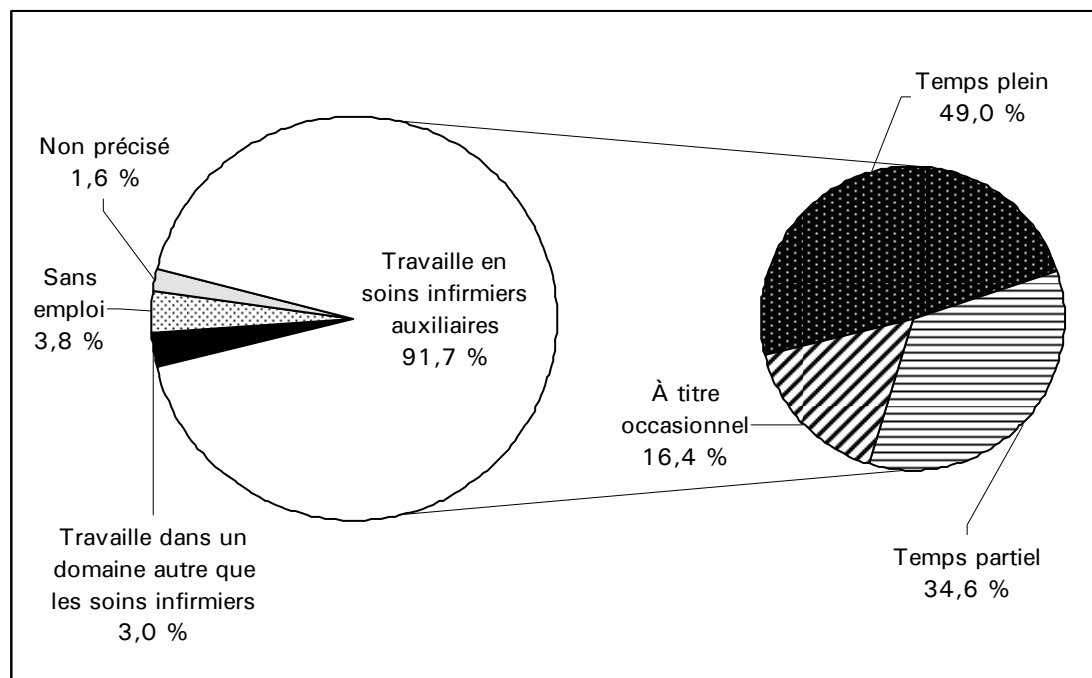
Chapitre 2 – Les infirmières réglementées au Canada : tendances des infirmières auxiliaires autorisées

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

La main-d'œuvre infirmière réglementée est d'une importance fondamentale pour la santé des Canadiens et, par conséquent, pour la planification des ressources humaines de la santé. Le chapitre 2 présente des données sur les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) travaillant au Canada en 2008 et fait état des principales tendances observées au cours des cinq dernières années.

La main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée désigne les IAA occupant un emploi en soins infirmiers auxiliaires au Canada. En 2008, elle représentait 21,8 % de l'ensemble du personnel infirmier réglementé. L'indicateur de statut 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. L'indicateur classe également les IAA selon qu'elles travaillent en soins infirmiers à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Comme le montre la figure 23, la grande majorité des IAA inscrites au Canada occupent un emploi en soins infirmiers et près de la moitié d'entre elles occupent un poste à temps plein (49,0 %).

Figure 23 Infirmières auxiliaires autorisées selon le statut d'emploi, Canada, 2008



Remarques

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

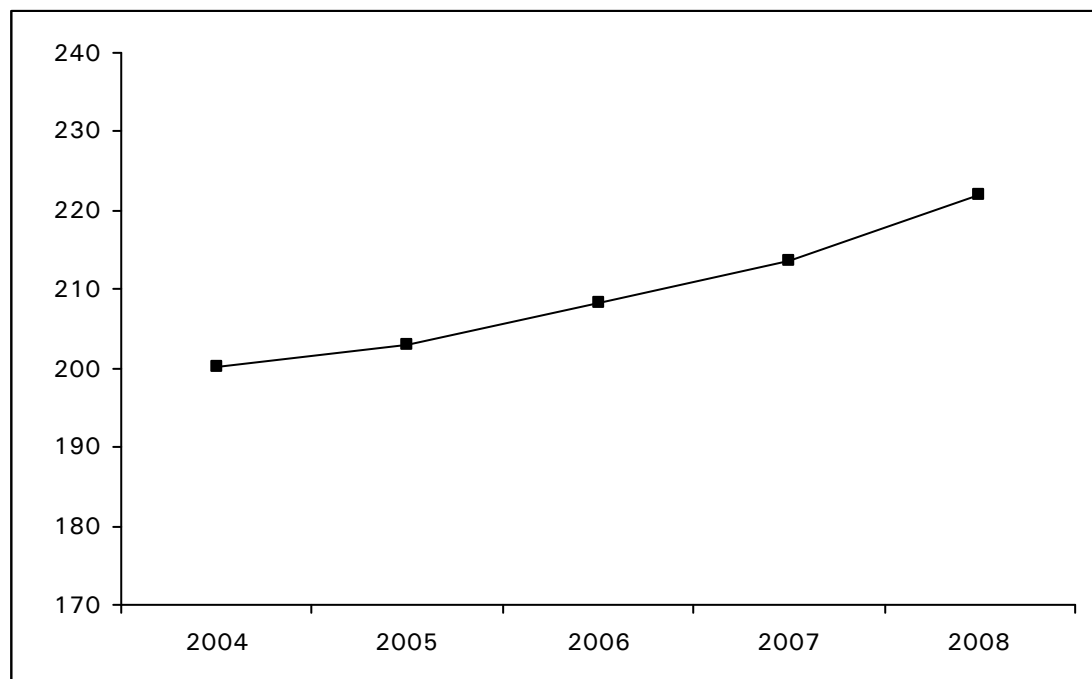
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La figure 24 présente la tendance de la croissance de la main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée par 100 000 habitants au cours de la période de 2004 à 2008, année où il y avait 222 IAA par 100 000 habitants au Canada. Depuis 2004, la main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée croît plus rapidement que la population.

Figure 24 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée par 100 000 habitants, Canada, 2004 à 2008



Remarque

Les estimations démographiques projetées ont été utilisées en 2008. Veuillez consulter les méthodes d'analyse au chapitre 5 (Notes méthodologiques).
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

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

Le tableau 23 montre le nombre d'IAA au Canada au cours de la période s'étalant de 2004 à 2008, année où elles étaient 81 121, soit 3,9 % de plus qu'en 2007 et 13,8 % de plus qu'en 2004. Le nombre d'IAA travaillant en soins infirmiers a augmenté chaque année entre 2004 et 2008, mais l'augmentation ne s'est pas faite au même rythme dans tout le pays (voir le tableau 24). 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 23 Infirmières auxiliaires autorisées selon le statut d'emploi, Canada, 2004 à 2008

	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	Total partiel	Travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers auxiliaires		Sans emploi		Non précisé	Total partiel	
	A	B	C	D	E = A + B + C + D	Cherche un emploi	Ne cherche pas d'emploi	Cherche un emploi en soins infirmiers auxiliaires	Ne cherche pas d'emploi en soins infirmiers auxiliaires	J	K = F + G + H + I + J	L = E + K
	F	G	H	I								
	(Dénombrement)											
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	78 980
2008	36 408	25 751	12 185	36	74 380	223	2 150	1 630	1 434	1 304	6 741	81 121
	(Variation annuelle en pourcentage)											
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 %
2008	10,6 %	7,6 %	-2,8 %	-89,3 %	6,7 %	10,9 %	-3,7 %	16,3 %	-9,5 %	-55,8 %	-19,5 %	3,9 %
	(Répartition en pourcentage)											
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 %
2008	44,9 %	31,7 %	15,0 %	0,0 %	91,7 %	0,3 %	2,7 %	2,0 %	1,8 %	1,6 %	8,3 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Le total des données peut ne pas évaluer 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.

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

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers, 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 d'emploi est *inconnu* diminue d'année en année depuis 2004 et ne représentait plus que 0,05 % du total en 2008.

Tableau 24 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada
	(Dénombrement)												
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
2008	2 530	631	3 250	2 731	19 581	27 435	2 615	2 514	6 232	6 705	62	94	74 380
	(Variation annuelle en pourcentage)												
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 %
2008	-2,6 %	1,3 %	2,8 %	-0,1 %	11,9 %	5,0 %	-2,1 %	5,6 %	4,1 %	15,8 %	5,1 %	6,8 %	6,7 %
	(Répartition en pourcentage)												
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 %	8,3 %	8,3 %	0,1 %	0,1 %	100,0 %
2008	3,4 %	0,8 %	4,4 %	3,7 %	26,3 %	36,9 %	3,5 %	3,4 %	8,4 %	9,0 %	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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Les infirmières auxiliaires autorisées qui ne travaillent pas en soins infirmiers

La planification efficace des ressources humaines en 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 25 montre que la majorité des IAA qui cherchaient un emploi avaient moins de 30 ans. La plupart des IAA qui ne travaillaient pas en soins infirmiers et qui avaient de 50 à 59 ans ne cherchaient pas d'emploi entre 2004 et 2008.

Tableau 25 Infirmières auxiliaires autorisées qui ne travaillaient pas en soins infirmiers selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2004 à 2008

		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	2004	312	329	380	312	65	1 398
en soins infirmiers,	2005	368	297	326	304	74	1 369
mais cherche un emploi	2006	477	398	410	341	110	1 736
en soins infirmiers	2007	424	353	369	316	140	1 602
	2008	504	437	419	340	153	1 853
Ne travaille pas	2004	182	676	1 246	1 503	438	4 045
en soins infirmiers et	2005	142	630	1 238	1 561	469	4 040
ne cherche pas d'emploi	2006	132	557	1 087	1 466	527	3 769
en soins infirmiers	2007	166	577	1 026	1 432	614	3 815
	2008	134	477	918	1 403	652	3 584
(Variation annuelle en pourcentage)							
Ne travaille pas	2004	–	–	–	–	–	–
en soins infirmiers,	2005	17,9 %	-9,7 %	-14,2 %	-2,6 %	13,8 %	-2,1 %
mais cherche un emploi	2006	29,6 %	34,0 %	25,8 %	12,2 %	48,6 %	26,8 %
en soins infirmiers	2007	-11,1 %	-11,3 %	-10,0 %	-7,3 %	27,3 %	-7,7 %
	2008	18,9 %	23,8 %	13,6 %	7,6 %	9,3 %	15,7 %
Ne travaille pas	2004	–	–	–	–	–	–
en soins infirmiers et	2005	-22,0 %	-6,8 %	-0,6 %	3,9 %	7,1 %	-0,1 %
ne cherche pas d'emploi	2006	-7,0 %	-11,6 %	-12,2 %	-6,1 %	12,4 %	-6,7 %
en soins infirmiers	2007	25,8 %	3,6 %	-5,6 %	-2,3 %	16,5 %	1,2 %
	2008	-19,3 %	-17,3 %	-10,5 %	-2,0 %	6,2 %	-6,1 %
(Répartition en pourcentage)							
Ne travaille pas	2004	22,3 %	23,5 %	27,2 %	22,3 %	4,6 %	100,0 %
en soins infirmiers,	2005	26,9 %	21,7 %	23,8 %	22,2 %	5,4 %	100,0 %
mais cherche un emploi	2006	27,5 %	22,9 %	23,6 %	19,6 %	6,3 %	100,0 %
en soins infirmiers	2007	26,5 %	22,0 %	23,0 %	19,7 %	8,7 %	100,0 %
	2008	27,2 %	23,6 %	22,6 %	18,3 %	8,3 %	100,0 %
Ne travaille pas	2004	4,5 %	16,7 %	30,8 %	37,2 %	10,8 %	100,0 %
en soins infirmiers et	2005	3,5 %	15,6 %	30,6 %	38,6 %	11,6 %	100,0 %
ne cherche pas d'emploi	2006	3,5 %	14,8 %	28,8 %	38,9 %	14,0 %	100,0 %
en soins infirmiers	2007	4,4 %	15,1 %	26,9 %	37,5 %	16,1 %	100,0 %
	2008	3,7 %	13,3 %	25,6 %	39,1 %	18,2 %	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

Le statut 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.

En 2008, le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le groupe d'âge de ses membres.

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

Source

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

Statut d'emploi

La majorité des IAA travaillant en soins infirmiers le font sur une base régulière et à temps plein. En 2008, 36 408 IAA occupaient un poste à temps plein, soit 49,0 % de la main-d'œuvre.

Tableau 26 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le statut d'emploi, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

		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	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
2008	1 489	285	1 676	1 366	7 860	15 451	908	1 365	2 696	3 192	40	80	36 408	
Travail à temps partiel	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	622	2 671	112	8	*	23 927
2008	150	238	869	855	9 079	9 627	1 432	707	2 703	75	11	5	25 751	
Travail à titre occasionnel	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	851	2 857	14	11	12 535
2008	891	108	703	510	2 642	2 357	275	433	833	3 413	11	9	12 185	
Travail, statut d'emploi inconnu	2004	-	-	43	1	256	3 501	-	28	-	210	-	-	4 039
	2005	-	-	4	-	352	-	77	-	-	112	-	-	587
	2006	3	-	3	2	402	-	-	3	-	42	-	1	542
	2007	1	-	10	1	-	-	86	154	-	85	-	1	338
2008	-	-	2	-	-	-	-	9	-	25	-	-	36	
(Variation annuelle en pourcentage)														
Travail à temps plein	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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 %
2008	1,6 %	4,8 %	4,6 %	-0,1 %	21,1 %	7,6 %	4,0 %	15,9 %	9,9 %	16,6 %	8,1 %	11,1 %	10,6 %	
Travail à temps partiel	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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 %	-17,1 %	†	-85,4 %	0,0 %	†	-0,3 %
2008	-1,3 %	2,6 %	2,0 %	4,7 %	19,0 %	2,5 %	-0,4 %	13,7 %	†	-33,0 %	37,5 %	†	7,6 %	
Travail à titre occasionnel	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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 %	†	38,7 %	16,7 %	†	9,1 %
2008	-9,0 %	-9,2 %	1,0 %	-6,9 %	-21,6 %	-0,9 %	0,4 %	1,4 %	†	19,5 %	-21,4 %	†	-2,8 %	
(Répartition en pourcentage)														
Travail à temps plein	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 %
2008	58,9 %	45,2 %	51,6 %	50,0 %	40,1 %	56,3 %	34,7 %	54,5 %	43,3 %	47,8 %	64,5 %	85,1 %	49,0 %	
Travail à temps partiel	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 %	27,9 %	†	2,0 %	13,6 %	†	34,5 %
2008	5,9 %	37,7 %	26,8 %	31,3 %	46,4 %	35,1 %	54,8 %	28,2 %	43,4 %	1,1 %	17,7 %	5,3 %	34,6 %	
Travail à titre occasionnel	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 %	†	50,1 %	23,7 %	†	18,1 %
2008	35,2 %	17,1 %	21,6 %	18,7 %	13,5 %	8,6 %	10,5 %	17,3 %	13,4 %	51,1 %	17,7 %	9,6 %	16,4 %	

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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

 La méthode de soumission des données a été modifiée pour 2004, d'où une importante augmentation du nombre d'IAA dont le statut d'emploi est *inconnu*.

 Les IAA classées dans la catégorie *travail - statut inconnu* sont exclues des répartitions en pourcentages.

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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Comme le démontre le tableau 26, le pourcentage d'IAA travaillant à temps plein variait d'une province ou d'un territoire à l'autre en 2008, allant de 34,7 % au Manitoba et 43,3 % en Alberta à 85,1 % dans les Territoires du Nord-Ouest et 64,5 % au Yukon. La proportion d'IAA occupant un poste à temps partiel variait de 1,1 % en Colombie-Britannique et 5,3 % dans les Territoires du Nord-Ouest à 54,8 % au Manitoba et 46,8 % au Québec. Les IAA travaillant à temps plein avaient en moyenne 45,3 ans, celles travaillant à temps partiel, 42,0 ans, et celles travaillant à titre occasionnel, 40,3 ans.

En 2008, les IAA de sexe masculin étaient en proportion plus nombreux à occuper un poste à temps plein que leurs collègues de sexe féminin (59,6 % contre 48,7 %). À peine 23,7 % des IAA de sexe masculin travaillaient à temps partiel, contre 34,7 % des IAA de sexe féminin. Au total, 16,8 % des IAA de sexe masculin travaillaient à titre occasionnel contre 16,6 % des IAA de sexe féminin.

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 2008, 17,7 % des IAA ont déclaré travailler en soins infirmiers pour plus d'un employeur, proportion qui augmente invariablement chez les IAA travaillant à temps partiel ou à titre occasionnel. Même si en 2008, 51,0 % 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 27 Infirmières auxiliaires autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi pour l'employeur principal, Canada, 2004 à 2008

	Travaille à temps plein	Travaille à temps partiel	Travaille à titre occasionnel	Travaille, statut inconnu	Travaille pour plus d'un employeur (total)
(Dénombrement)					
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
2008	4 628	5 116	3 150	5	12 899
(Variation annuelle en pourcentage)					
2004	–	–	–	–	–
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 %
2008	18,3 %	7,5 %	-11,6 %	–	4,9 %
(Répartition en pourcentage)					
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 %
2008	35,9 %	39,7 %	24,4 %	–	100,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à *emplois multiples* (pourcentage des effectifs chez les IAA) : 2004, n = 436 (0,7 %); 2005, n = 249 (0,4 %); 2006, n = 175 (0,3 %); 2007, n = 159 (0,2 %); 2008, n = 1 638 (2,2 %).

Les IAA classées dans la catégorie *travaille – statut inconnu* sont exclues des répartitions en pourcentages.

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

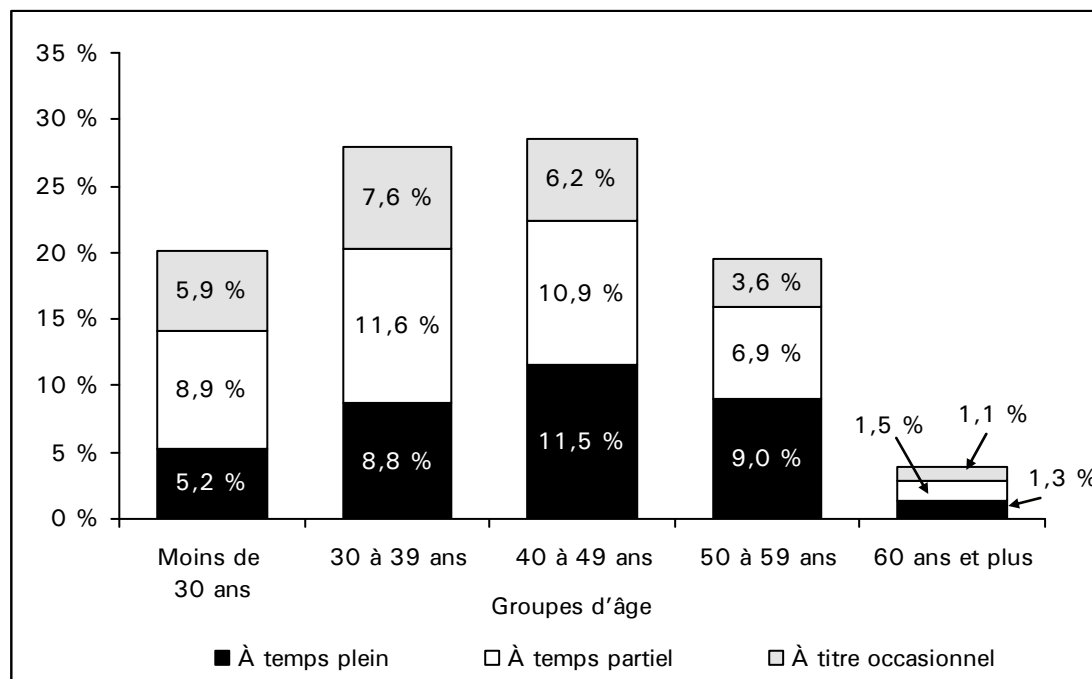
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La figure 25 illustre la répartition des IAA travaillant pour plus d'un employeur, selon le groupe d'âge. Les IAA de 30 à 49 ans en constituaient le groupe le plus important en 2008. La ventilation en fonction du statut d'emploi indique qu'un grand nombre d'IAA à temps partiel travaillaient pour plusieurs employeurs.

Figure 25 Infirmières auxiliaires autorisées travaillant en soins infirmiers pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, Canada, 2008



Remarques

Non-réponse à *emplois multiples* (pourcentage des effectifs chez les IAA) : 2008, n = 1 638 (2,2 %).
 En 2008, le College of Practical Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le groupe d'âge de ses membres. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

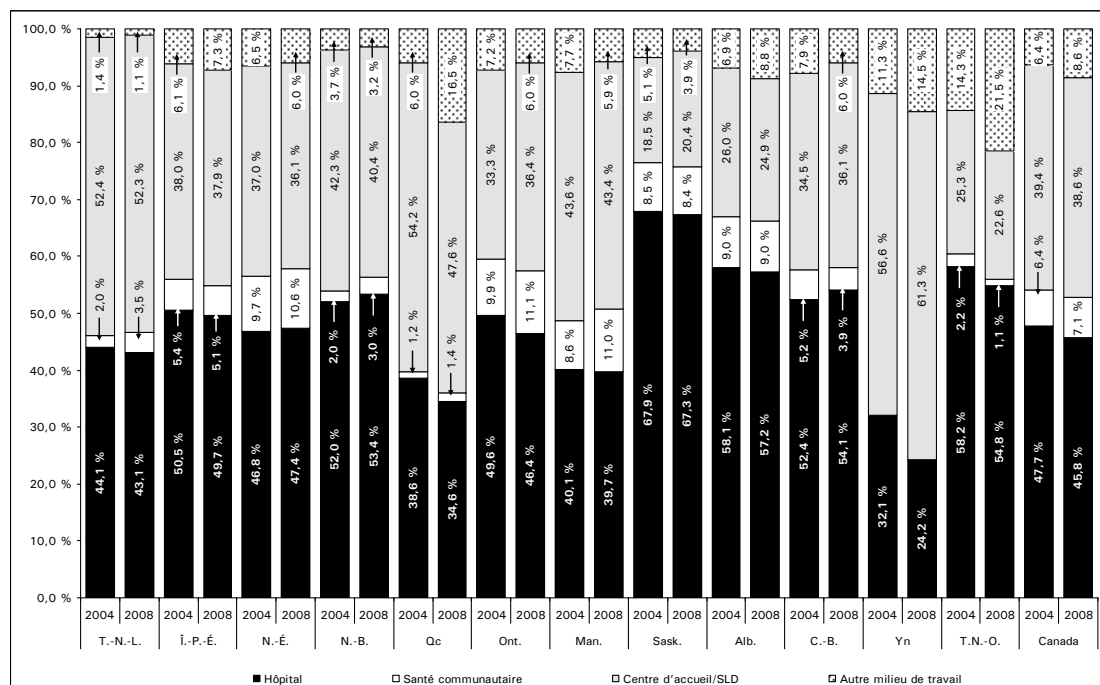
Source

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

Milieu de travail

Le secteur hospitalier emploie un peu moins de la moitié du nombre d'IAA canadiennes, soit 45,8 %. Le secteur ayant connu la plus grande croissance au Canada de 2004 à 2008 est celui de la santé communautaire, qui est passé de 6,4 % à 7,1 %.

Figure 26 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le milieu de travail, par province ou territoire et au Canada, 2004 et 2008



Remarques

Non-réponse à *milieu de travail* (pourcentage des effectifs chez les IAA) : 2004, n = 3 285 (5,2 %); 2008, n = 2 430 (3,3 %).
 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 communautaires, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.*
 La catégorie *centre d'accueil/SLD* comprend : *centre d'accueil ou établissement de soins de longue durée.*
 La catégorie *autre milieu 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.
 Les données ne sont pas recueillies au Nunavut.
 Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

En 2008, l'âge moyen des IAA travaillant en milieu hospitalier était de 43,6 ans, celui des IAA en santé communautaire, de 45,1 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 2008, 66 452 IAA (92,4 %) occupaient un poste d'infirmières de chevet ou en santé communautaire au Canada, soit une augmentation de 4,3 % par rapport aux 63 718 IAA de 2007 (voir le tableau 28).

Tableau 28 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le poste, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

		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	2004	2 578	545	2 781	2 168	14 163	19 161	2 303	1 894	4 710	4,05†	–	8†	54 446
	2005	2 570	555	2 868	2 233	15 454	20 858	2 450	1 996	4 936	4,47†	–	9†	58 496
	2006	2 511	546	2 906	2 344	16 125	21 533	2 498	2 039	5 245	4,99†	–	8†	60 831
	2007	2 460	564	2 864	2 448	16 819	22 892	2 519	2 188	5 560	5,31†	–	8†	63 718
	2008	2 400	565	2 954	2 471	17 448	23 863	2 446	2 260	5 767	6,18†	–	9†	66 451
Gestionnaire	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	–	6	75	53	–	568	46	15	68	6†	–	*	895
	2008	–	8	89	52	–	636	42	15	78	86	–	–	1 006
Autre poste	2004	121	71	142	336	968	1 839	90	214	289	66†	–	*	4 734
	2005	122	43	148	343	603	1 993	94	178	322	34†	–	*	4 199
	2006	120	39	144	250	649	1 887	103	164	320	34†	–	*	4 024
	2007	128	52	157	230	638	2 057	106	176	358	40†	–	*	4 308
	2008	122	56	160	207	345	2 381	127	239	387	43†	–	*	4 456
(Variation annuelle en pourcentage)														
Infirmière de chevet	2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	2005	-0,3 %	1,8 %	3,1 %	3,0 %	9,1 %	8,9 %	6,4 %	–	4,8 %	–	–	–	7,4 %
	2006	-2,3 %	-1,6 %	1,3 %	5,0 %	4,3 %	3,2 %	–	2,2 %	6,3 %	–	–	–	4,0 %
	2007	-2,0 %	3,3 %	-1,4 %	4,4 %	4,3 %	6,3 %	0,8 %	7,3 %	6,0 %	–	–	–	4,7 %
	2008	-2,4 %	0,2 %	3,1 %	0,9 %	3,7 %	4,2 %	-2,9 %	3,3 %	3,7 %	–	–	–	4,3 %
Gestionnaire	2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	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	–	-40,0 %	8,7 %	1,9 %	–	3,6 %	-9,8 %	-11,8 %	38,8 %	–	–	–	4,9 %
	2008	–	33,3 %	18,7 %	-1,9 %	–	12,0 %	-8,7 %	0,0 %	14,7 %	–	–	–	12,4 %
Autre poste	2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	2005	0,8 %	-39,4 %	4,2 %	2,1 %	-37,7 %	8,4 %	4,4 %	-16,8 %	11,4 %	–	–	–	-11,3 %
	2006	-1,6 %	-9,3 %	-2,7 %	-27,1 %	7,6 %	-5,3 %	9,6 %	-7,9 %	-0,6 %	–	–	–	-4,2 %
	2007	6,7 %	33,3 %	9,0 %	-8,0 %	-1,7 %	9,0 %	2,9 %	7,3 %	11,9 %	–	–	–	7,1 %
	2008	-4,7 %	7,7 %	1,9 %	-10,0 %	-45,9 %	15,8 %	19,8 %	35,8 %	8,1 %	–	–	–	3,4 %
(Répartition en pourcentage)														
Infirmière de chevet	2004	95,5 %	87,2 %	93,4 %	84,9 %	93,4 %	89,0 %	95,4 %	89,2 %	93,3 %	–	–	–	90,7 %
	2005	95,5 %	91,7 %	93,0 %	84,8 %	96,2 %	89,3 %	94,6 %	91,2 %	92,9 %	–	–	–	92,1 %
	2006	95,4 %	91,8 %	93,2 %	88,6 %	96,1 %	89,8 %	94,2 %	91,8 %	93,4 %	–	–	–	92,6 %
	2007	95,1 %	90,7 %	92,5 %	89,6 %	96,3 %	89,7 %	94,3 %	92,0 %	92,9 %	–	–	–	92,5 %
	2008	95,2 %	89,8 %	92,2 %	90,5 %	98,1 %	88,8 %	93,5 %	89,9 %	92,5 %	–	–	–	92,4 %
Gestionnaire	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	–	1,0 %	2,4 %	1,9 %	–	2,2 %	1,7 %	0,6 %	1,1 %	–	–	–	1,3 %
	2008	–	1,3 %	2,8 %	1,9 %	–	2,4 %	1,6 %	0,6 %	1,3 %	1,3 %	–	–	1,4 %
Autre poste	2004	4,5 %	11,4 %	4,8 %	13,2 %	6,4 %	8,5 %	3,7 %	10,1 %	5,7 %	–	–	–	7,9 %
	2005	4,5 %	7,1 %	4,8 %	13,0 %	3,8 %	8,5 %	3,6 %	8,1 %	6,1 %	–	–	–	6,6 %
	2006	4,6 %	6,6 %	4,6 %	9,4 %	3,9 %	7,9 %	3,9 %	7,4 %	5,7 %	–	–	–	6,1 %
	2007	4,9 %	8,4 %	5,1 %	8,4 %	3,7 %	8,1 %	4,0 %	7,4 %	6,0 %	–	–	–	6,3 %
	2008	4,8 %	8,9 %	5,0 %	7,6 %	1,9 %	8,9 %	4,9 %	9,5 %	6,2 %	–	–	–	6,2 %

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

 Non-réponse à *poste* (pourcentage des effectifs chez les IAA) : 2004, n = 3 434 (5,4 %); 2005, n = 1 448 (2,2 %); 2006, n = 1 592 (2,4 %); 2007, n = 788 (1,1 %); 2008, n = 2 467 (3,3 %).

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 *autre poste* comprend : *instructeur, professeur ou éducateur, spécialité d'IAA 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 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Champ d'activité

La proportion d'IAA offrant des soins directs allait de 95,2 % au Yukon et au Nouveau-Brunswick à 99,8 % à Terre-Neuve-et-Labrador et 100 % dans les Territoires du Nord-Ouest. De nombreux planificateurs des ressources humaines de la santé s'intéressent à ces chiffres, car ils représentent le nombre d'IAA qui dispensent 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 2008, l'âge moyen des IAA offrant des soins directs était de 43,5 ans, comparativement à 46,7 ans pour les IAA en administration, à 43,8 ans pour les IAA dans le domaine de la formation et à 45,0 ans pour celles en recherche.

Tableau 29 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le champ d'activité, Canada, 2008

	Dénombrement	Pourcentage
Soins directs		
Gériatrie/soins de longue durée	32,094	44.5 %
Médecine/chirurgie	13,731	19.0 %
Psychiatrie/santé mentale	3,646	5.1 %
Soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques	2,991	4.1 %
Réadaptation	2,793	3.9 %
Santé communautaire	2,421	3.4 %
Soins à domicile	1,264	1.8 %
Soins ambulatoires	1,152	1.6 %
Soins palliatifs	1,136	1.6 %
Maternité/soins périnataux	865	1.2 %
Salle d'urgence	840	1.2 %
Salle d'opération	802	1.1 %
Pédiatrie	697	1.0 %
Santé publique	179	0.2 %
Santé au travail	164	0.2 %
Soins intensifs (brûlures)	132	0.2 %
Oncologie	78	0.1 %
Autres soins directs	6,072	8.4 %
Total — soins directs	71,057	98.5 %
Administration		
Service	180	0.2 %
Formation	10	< 0,1 %
Autre service administratif	404	0.6 %
Total — administration	594	0.8 %
Formation		
Enseignement aux étudiants	256	0.4 %
Enseignement aux employés	23	< 0,1 %
Enseignement aux clients	19	< 0,1 %
Autre formation	200	0.3 %
Total — formation	498	0.7 %
Recherche		
Recherche infirmière uniquement	9	< 0,1 %
Autre recherche	15	< 0,1 %
Total — recherche	24	< 0,1 %
Total	72,173	100.0 %

Remarques

< 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. Non-réponse à *champ d'activité* (pourcentage des effectifs chez les IAA) : n = 2 207 (3,0 %).

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

Source

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

En 2008, les IAA œuvraient 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'IAA, gériatrie ou soins de longue durée, est aussi celui qui attire les diplômées les plus récentes. En 2008, les IAA dans leurs cinq premières années de pratique représentaient 44,0 % des IAA en gériatrie ou en soins de longue durée. Cette année-là, les IAA ayant obtenu leur diplôme depuis plus de 30 ans constituaient 39,8 % 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 2008 étaient la gériatrie ou les soins de longue durée (37,7 %) et la médecine ou la chirurgie (18,4 %).

Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier auxiliaire autorisé

En 2008, presque tous les membres du personnel infirmier auxiliaire autorisé (92,8 %) au Canada étaient de sexe féminin. Cette proportion n'a pas changé de façon marquée au cours des cinq dernières années (voir le tableau 30). Les tableaux de données publiés sur le site Web de l'ICIS contiennent des renseignements supplémentaires sur les caractéristiques démographiques des IAA.

Tableau 30 Personnel infirmier auxiliaire autorisé selon le sexe, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada
(Dénombrement)														
Femmes	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
	2008	2 216	572	3 076	2 429	17 887	25 744	2 482	2 428	5 959	6 069	5†	7†	68 999
Hommes	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
	2008	314	59	174	302	1 694	1 691	133	86	273	636	*	1†	5 381
(Variation annuelle en pourcentage)														
Femmes	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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 %
	2008	-2,3 %	0,9 %	2,7 %	-0,6 %	11,3 %	4,9 %	-2,2 %	-	4,2 %	15,8 %	†	†	6,5 %
Hommes	2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2005	-5,2 %	4,1 %	0,0 %	6,3 %	4,8 %	-3,7 %	-	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 %
	2008	-4,8 %	5,4 %	5,5 %	4,1 %	19,0 %	6,8 %	-0,7 %	13,2 %	1,9 %	15,2 %	†	†	10,0 %
(Répartition en pourcentage)														
Femmes	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 %
	2008	87,6 %	90,6 %	94,6 %	88,9 %	91,3 %	93,8 %	94,9 %	96,6 %	95,6 %	90,5 %	†	†	92,8 %
Hommes	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 %
	2008	12,4 %	9,4 %	5,4 %	11,1 %	8,7 %	6,2 %	5,1 %	3,4 %	4,4 %	9,5 %	†	†	7,2 %

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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.

En 2008, le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le sexe de ses membres.

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

Source

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

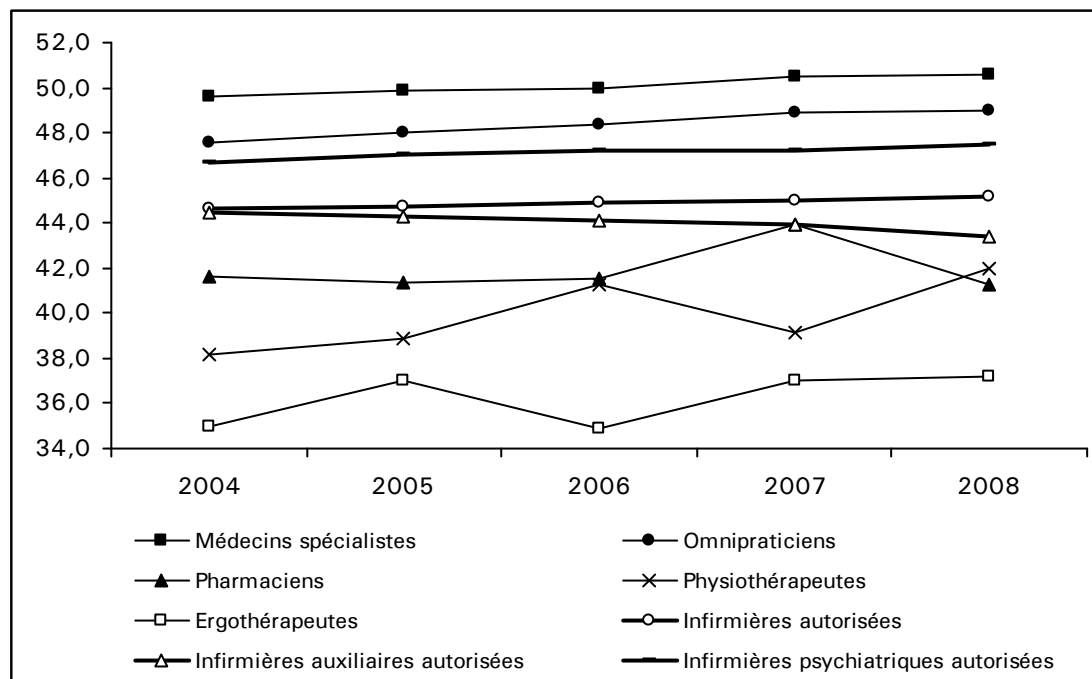
Toujours en 2008, plus de la moitié des IAA de sexe masculin dans la main-d'œuvre (62,9 %) travaillaient dans deux provinces, soit l'Ontario et le Québec. Les provinces et territoires qui ont affiché les pourcentages les plus élevés d'IAA de sexe masculin étaient les Territoires du Nord-Ouest (16,0 %) et Terre-Neuve-et-Labrador (12,4 %). En revanche, à peine 3,4 % des IAA de la Saskatchewan étaient des hommes. Bien qu'ils ne représentaient que 7,2 % de la totalité des IAA en 2008, les hommes constituaient 37,7 % des IAA travaillant en gériatrie et soins de longue durée.

Âge moyen de la main-d'œuvre

Outre les groupes d'âge, l'âge moyen peut être utilisé pour décrire des tendances et faire des comparaisons entre les IAA et les membres d'autres professions. Comme le montre la figure 27, l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées a augmenté entre 2004 et 2008.

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 27 Âge moyen des infirmières auxiliaires autorisées par rapport à l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées, Canada, 2004 à 2008



Remarques

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

Les données de 2007 sur les infirmières et infirmiers autorisés (IA) du Manitoba ont été exclues du calcul de l'âge moyen au Canada, le College of Registered Nurses of Manitoba ayant soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de ses membres.

Les données de 2008 sur les IA et IAA du Manitoba ont été exclues du calcul de l'âge moyen au Canada, le College of Registered Nurses of Manitoba et le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba ayant soumis des tableaux de données sur l'âge moyen de leurs membres. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Sources

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

Le tableau 31 montre l'âge moyen de la main-d'œuvre d'un bout à l'autre du pays, et ce, de 2004 à 2008. Dans tous les cas, la variation d'une année à l'autre est relativement faible. L'âge moyen des IAA a diminué légèrement, passant de 44,4 ans en 2004 à 43,4 ans en 2008. La hausse la plus marquée a été observée en Nouvelle-Écosse et au Manitoba, où l'âge moyen a augmenté de 1,2 an. La baisse la plus marquée a quant à elle été observée au Québec et en Colombie-Britannique, où l'âge moyen a baissé de 2,6 et 2,9 ans respectivement.

Tableau 31 Âge moyen des infirmières auxiliaires autorisées par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Canada
	Âge moyen												
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
2008	45,0	45,9	44,9	43,1	41,5	44,7	46,2	43,2	43,2	41,8	47,3	44,8	43,4
	Augmentation ou diminution annuelle de l'âge moyen												
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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
2008	0,1	0,4	0,0	-0,1	-1,2	-0,2	0,8	-0,3	-0,1	-0,6	-1,0	-0,8	-0,6

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.

Les données ne sont pas recueillies au Nunavut.

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

Source

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

Départs et arrivées dans la main-d'œuvre

Le tableau 32 comprend 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 à une autre 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.

Le tableau 32 montre les taux de nouvelles inscriptions et de départ par province et territoire, selon le groupe d'âge. En 2008, les taux de départ les plus élevés ont été observés au sein du groupe des IAA de 60 ans et plus dans toutes les régions du Canada (à l'exception du Manitoba et de l'Alberta). Les taux de départ les plus élevés par province et territoire ont été observés chez les IAA de 60 ans et plus au Québec (64,7 %), à Terre-Neuve-et-Labrador (29,9 %) et dans les territoires (25,0 %). Des taux de départ élevés ont également été notés au sein du groupe des plus jeunes, le taux de départ des IAA de moins de 30 ans étant de 19,6 % au Manitoba, de 16,1 % en Alberta et de 13,1 % à l'Île-du-Prince-Édouard. Le taux d'inscriptions peu élevé du groupe d'IAA de 60 ans et plus dans l'ensemble des régions du Canada donne à penser qu'une portion importante des IAA de ce groupe qui ne se sont pas réinscrites en 2008 (départs de 2007) a pris sa retraite. Les IAA de moins de 30 ans qui ne se sont pas réinscrites peuvent avoir migré vers une autre province, un autre territoire ou à l'étranger pour continuer à pratiquer leur profession, avoir quitté la profession temporairement pour poursuivre leurs études, avoir pris congé ou avoir quitté la profession de façon permanente. Il est à noter que de nombreuses IAA qui prennent un congé ou qui poursuivent leurs études continuent de s'inscrire et ne sont donc pas comptées comme des départs.

Tableau 32 Taux de nouvelles inscriptions et de départ des infirmières auxiliaires autorisées selon le groupe d'âge, par province ou territoire, 2004 à 2008

Groupe d'âge		T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Territoires	
Taux de nouvelles inscriptions	Moins de 30 ans	2005	23,3 %	28,8 %	31,3 %	23,3 %	34,2 %	31,0 %	31,0 %	29,6 %	35,5 %	43,4 %	44,4 %
		2006	22,8 %	29,6 %	28,9 %	22,7 %	32,2 %	35,6 %	26,9 %	20,8 %	31,4 %	40,3 %	50,0 %
		2007	21,4 %	31,1 %	31,1 %	19,7 %	27,7 %	33,3 %	25,0 %	33,5 %	30,0 %	33,5 %	75,0 %
		2008	25,7 %	20,0 %	41,7 %	27,6 %	42,2 %	29,1 %	30,5 %	28,7 %	29,8 %	40,7 %	70,0 %
	30 à 39 ans	2005	6,4 %	7,6 %	12,6 %	12,1 %	18,4 %	12,7 %	18,0 %	17,5 %	19,4 %	23,6 %	33,3 %
		2006	6,1 %	10,2 %	11,5 %	13,8 %	19,7 %	13,0 %	11,2 %	16,0 %	18,5 %	25,8 %	10,7 %
		2007	7,5 %	12,8 %	11,7 %	14,1 %	18,1 %	13,5 %	12,7 %	21,2 %	20,1 %	19,3 %	35,5 %
		2008	6,8 %	15,8 %	13,5 %	10,3 %	27,7 %	13,8 %	10,4 %	15,3 %	18,1 %	22,9 %	17,1 %
	40 à 49 ans	2005	3,2 %	4,5 %	7,2 %	6,4 %	7,2 %	8,9 %	9,6 %	5,7 %	8,7 %	15,3 %	19,4 %
		2006	2,6 %	9,4 %	4,9 %	6,8 %	8,5 %	8,5 %	6,2 %	4,2 %	9,5 %	16,9 %	12,3 %
		2007	2,1 %	9,3 %	4,1 %	6,0 %	6,5 %	8,4 %	6,7 %	7,9 %	10,7 %	14,5 %	13,5 %
		2008	2,4 %	8,7 %	7,2 %	6,7 %	12,7 %	8,1 %	7,6 %	5,1 %	8,9 %	15,6 %	8,2 %
	50 à 59 ans	2005	0,7 %	3,3 %	3,8 %	4,1 %	3,1 %	7,5 %	3,4 %	3,2 %	3,2 %	7,3 %	6,8 %
		2006	0,8 %	3,5 %	4,1 %	2,0 %	2,4 %	5,4 %	3,1 %	1,9 %	3,5 %	12,6 %	7,8 %
		2007	1,2 %	9,4 %	3,8 %	3,7 %	44,8 %	5,5 %		2,2 %	6,6 %	9,3 %	4,3 %
		2008	1,9 %	3,6 %	2,8 %	3,4 %	36,2 %	4,6 %	2,6 %	2,7 %	4,8 %	6,8 %	8,5 %
	60 ans et plus	2005	1,2 %	2,4 %	4,5 %	1,7 %	4,2 %		3,3 %	1,4 %	1,1 %	3,1 %	0,0 %
		2006	11,1 %	11,1 %	1,6 %	6,4 %	2,6 %	5,7 %	1,4 %	1,3 %	3,6 %	8,7 %	12,5 %
		2007	2,1 %	2,1 %	2,8 %	3,5 %	54,0 %	4,9 %	1,2 %	3,4 %	2,6 %	6,3 %	8,3 %
		2008	0,7 %	3,9 %	4,4 %	2,4 %	56,4 %	5,7 %	0,7 %	1,7 %	2,0 %	4,3 %	7,7 %
Taux de départ	Moins de 30 ans	2004	6,3 %	13,7 %	14,3 %	8,4 %	7,4 %	13,2 %	6,1 %	9,3 %	14,6 %	15,1 %	22,2 %
		2005	4,0 %	9,6 %	10,3 %	11,1 %	9,8 %	8,8 %	11,2 %	8,6 %	11,6 %	14,8 %	44,4 %
		2006	9,1 %	9,3 %	14,5 %	8,0 %	12,2 %	6,1 %	10,4 %	11,3 %	13,0 %	10,4 %	83,3 %
		2007	9,4 %	13,1 %	12,9 %	9,8 %	11,3 %	4,8 %	19,6 %	7,8 %	16,1 %	10,3 %	0,0 %
	30 à 39 ans	2004	3,8 %	7,7 %	8,0 %	7,1 %	5,4 %	12,2 %	4,9 %	8,8 %	9,0 %	13,3 %	14,3 %
		2005	4,5 %	9,1 %	7,8 %	9,7 %	7,0 %	7,0 %	5,9 %	8,0 %	10,5 %	9,1 %	14,3 %
		2006	4,3 %	14,1 %	11,0 %	6,3 %	8,3 %	6,8 %	8,9 %	6,4 %	10,9 %	8,1 %	37,5 %
		2007	6,6 %	10,3 %	7,7 %	7,7 %	7,4 %	5,3 %	12,9 %	6,6 %	11,2 %	7,4 %	11,1 %
	40 à 49 ans	2004	2,2 %	7,8 %	4,8 %	2,9 %	3,3 %	9,2 %	3,8 %	4,6 %	5,2 %	11,3 %	10,7 %
		2005	3,0 %	8,0 %	4,9 %	5,4 %	3,0 %	7,2 %	3,6 %	3,7 %	5,5 %	9,9 %	11,3 %
		2006	3,4 %	5,4 %	4,8 %	3,3 %	4,4 %	5,8 %	5,7 %	3,3 %	5,5 %	9,0 %	17,5 %
		2007	3,4 %	2,9 %	5,3 %	6,8 %	3,8 %	4,5 %	5,6 %	2,2 %	6,0 %	4,5 %	5,8 %
	50 à 59 ans	2004	7,5 %	8,6 %	6,9 %	7,5 %	10,4 %	10,7 %	4,6 %	6,8 %	6,5 %	20,7 %	13,0 %
		2005	10,9 %	11,6 %	5,4 %	9,5 %	11,5 %	8,8 %	4,8 %	6,0 %	6,1 %	13,4 %	11,4 %
		2006	7,7 %	4,1 %	6,2 %	5,8 %	55,3 %	7,5 %	4,5 %	4,5 %	5,3 %	12,9 %	9,8 %
		2007	8,4 %	6,3 %	6,3 %	10,2 %	46,7 %	7,2 %	6,9 %	4,1 %	5,8 %	5,0 %	10,9 %
	60 ans et plus	2004	33,3 %	29,5 %	15,2 %	21,1 %	22,6 %	20,5 %	9,9 %	22,0 %	14,6 %	43,4 %	0,0 %
		2005	30,6 %	29,3 %	14,0 %	20,8 %	25,2 %	20,0 %	11,6 %	16,8 %	11,6 %	30,8 %	0,0 %
		2006	21,6 %	15,6 %	17,5 %	15,6 %	64,8 %	17,8 %	12,8 %	22,3 %	14,4 %	34,5 %	25,0 %
		2007	29,9 %	20,8 %	17,0 %	24,6 %	64,7 %	13,6 %	14,8 %	16,1 %	12,2 %	10,7 %	25,0 %

Remarques

La somme des taux n'égal pas 100 %.

L'ICIS recueille les données après les 6 premiers mois de la période d'inscription de 12 mois, ce qui peut entraîner 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.

Les données ne sont pas recueillies au Nunavut.

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

Source

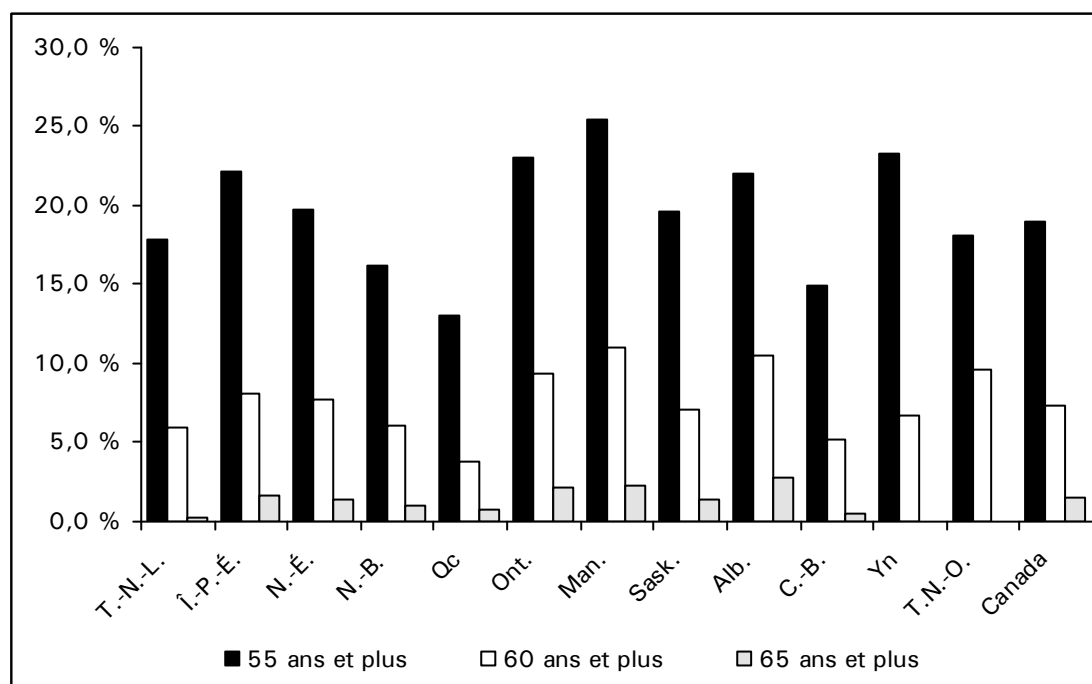
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

Viellissement de la main-d'œuvre

La figure 28 fait ressortir le pourcentage des IAA de chaque province et territoire dont l'âge en 2008 égalait ou dépassait l'un des trois âges où on prend généralement sa 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.

Les données sur l'âge de la main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée au Canada montrent qu'une proportion importante des infirmières auxiliaires de ces groupes d'âge (55 ans et plus, à 19,2 %, 60 ans et plus, à 7,4 % et 65 ans et plus, à 1,5 %) sont sur le point de prendre leur retraite.

Figure 28 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon qu'elle appartient au groupe des 55 ans et plus, des 60 ans et plus ou des 65 ans et plus, par province ou territoire et au Canada, 2008



Remarques

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.

Les données ne sont pas recueillies au Nunavut.

En 2008, le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le groupe d'âge de ses membres.

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

Source

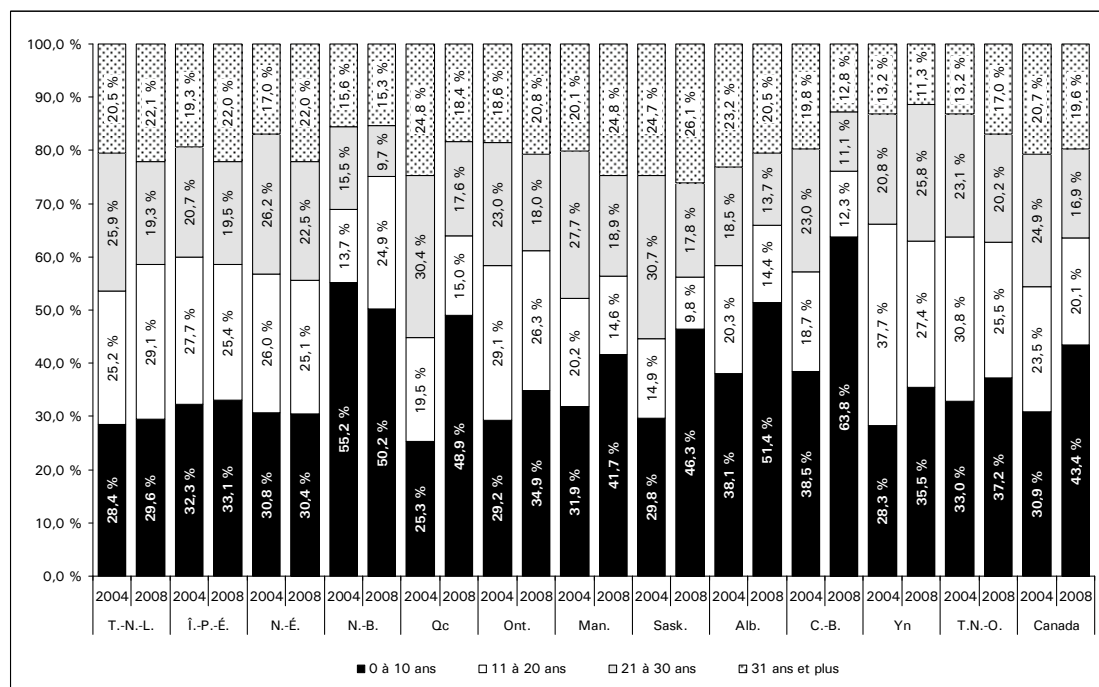
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

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 29 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 puisque 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 29 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le nombre d'années depuis l'obtention du diplôme, par province ou territoire et au Canada, 2004 et 2008



Remarques

Non-réponse à l'année d'obtention du diplôme (pourcentage des effectifs chez les IAA) : 2004, n = 251 (0,4 %); 2008, n = 80 (0,1 %).

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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Entre 2004 et 2008, 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 Nouveau-Brunswick, au Québec, en Alberta, en Colombie-Britannique et au Yukon. 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. La formation en soins infirmiers auxiliaires, alors qu'elle était auparavant donnée dans les hôpitaux, 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.

Parmi les IAA de 2008, un total de 72 657 IAA, soit 97,7 %, ont obtenu un diplôme ou un certificat en soins infirmiers auxiliaires (voir le tableau 33). Les 2,3 % restants ont obtenu une équivalence.

Tableau 33 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée par formation en soins infirmiers auxiliaires, par province ou territoire et au Canada, 2004 à 2008

		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	2004	2 662	619	3 005	2 538	15 081	24,46†	2 220	2 075	4,94†	4 449	53	91	62 198
	2005	2 651	601	3 077	2 615	15 916	24,45†	2 401	2 142	5,20†	4 425	56	101	63 647
	2006	2 591	594	3 125	2 629	16 655	25,08†	2 457	2 172	5,51†	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
	2008	2 487	624	3 204	2 731	18 880	27 435	2 374	2 462	6 127	6 177	62	94	72 657
Équivalence	2004	48	9	53	18	391	*	195	56	11†	362	–	–	1 245
	2005	47	5	50	18	377	*	189	52	10†	459	–	–	1 306
	2006	48	5	49	17	449	*	195	52	10†	422	–	–	1 345
	2007	47	7	48	16	525	–	204	52	96	385	–	–	1 380
	2008	43	7	46	–	701	–	241	52	105	528	–	–	1 723
(Variation annuelle en pourcentage)														
Diplôme/ certificat	2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	2005	-0,4 %	-2,9 %	2,4 %	3,0 %	5,5 %	†	8,2 %	3,2 %	†	-0,5 %	5,7 %	11,0 %	2,3 %
	2006	-2,3 %	-1,2 %	1,6 %	0,5 %	4,6 %	†	2,3 %	–	†	12,8 %	7,1 %	-8,9 %	3,6 %
	2007	-1,5 %	3,7 %	-0,4 %	3,4 %	1,9 %	†	0,4 %	7,2 %	†	8,3 %	-1,7 %	-4,3 %	3,6 %
	2008	-2,5 %	1,3 %	3,0 %	0,5 %	11,3 %	5,0 %	-3,8 %	–	4,0 %	14,3 %	5,1 %	6,8 %	6,3 %
Équivalence	2004	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	2005	-2,1 %	-44,4 %	-5,7 %	0,0 %	-3,6 %	†	-3,1 %	-7,1 %	†	26,8 %	–	–	4,9 %
	2006	2,1 %	0,0 %	-2,0 %	-5,6 %	19,1 %	†	3,2 %	0,0 %	†	-8,1 %	–	–	3,0 %
	2007	-2,1 %	40,0 %	-2,0 %	-5,9 %	16,9 %	–	4,6 %	0,0 %	†	-8,8 %	–	–	2,6 %
	2008	-8,5 %	0,0 %	-4,2 %	–	33,5 %	–	18,1 %	0,0 %	9,4 %	37,1 %	–	–	24,9 %
(Répartition en pourcentage)														
Diplôme/ certificat	2004	98,2 %	98,6 %	98,3 %	99,3 %	97,5 %	†	91,9 %	97,4 %	†	92,5 %	–	–	98,0 %
	2005	98,3 %	99,2 %	98,4 %	99,3 %	97,7 %	†	92,7 %	97,6 %	†	90,6 %	–	–	98,0 %
	2006	98,2 %	99,2 %	98,5 %	99,4 %	97,4 %	†	92,6 %	97,7 %	†	92,2 %	–	–	98,0 %
	2007	98,2 %	98,9 %	98,5 %	99,4 %	97,0 %	–	92,4 %	97,8 %	98,4 %	93,4 %	–	–	98,0 %
	2008	98,3 %	98,9 %	98,6 %	–	96,4 %	–	90,8 %	97,9 %	98,3 %	92,1 %	–	–	97,7 %
Équivalence	2004	1,8 %	1,4 %	1,7 %	0,7 %	2,5 %	†	8,1 %	2,6 %	†	7,5 %	–	–	2,0 %
	2005	1,7 %	0,8 %	1,6 %	0,7 %	2,3 %	†	7,3 %	2,4 %	†	9,4 %	–	–	2,0 %
	2006	1,8 %	0,8 %	1,5 %	0,6 %	2,6 %	†	7,4 %	2,3 %	†	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 %
	2008	1,7 %	1,1 %	1,4 %	–	3,6 %	–	9,2 %	2,1 %	1,7 %	7,9 %	–	–	2,3 %

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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.

Les données ne sont pas recueillies au Nunavut.

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

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers, 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 en tant qu'IAA donne une bonne idée du nombre d'années qu'une IAA moyenne contribuera à la main-d'œuvre. Comme l'illustre le tableau 34, les IAA entrent plus tard sur le marché du travail. Par conséquent, elles possèdent moins d'années de service, à moins de repousser le moment de leur retraite.

Tableau 34 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 2008

Année d'obtention du diplôme	Nombre de diplômées	Âge moyen à l'obtention du diplôme
1980 à 1984	6 191	22,9
1985 à 1989	6 060	25,9
1990 à 1994	7 875	28,9
1995 à 1999	7 135	29,9
2000 à 2004	13 254	30,9
2005 à 2008	16 395	31,0

Remarques

Les données de 2008 sur l'âge des IAA 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 soit représentée. En 2008, le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de ses membres. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La hausse graduelle de l'âge 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 augmente depuis 2004. En 2008, 55,3 % des IAA ayant obtenu leur diplôme au cours des quatre années précédentes avaient plus de 30 ans moment de l'obtention du diplôme.

Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile

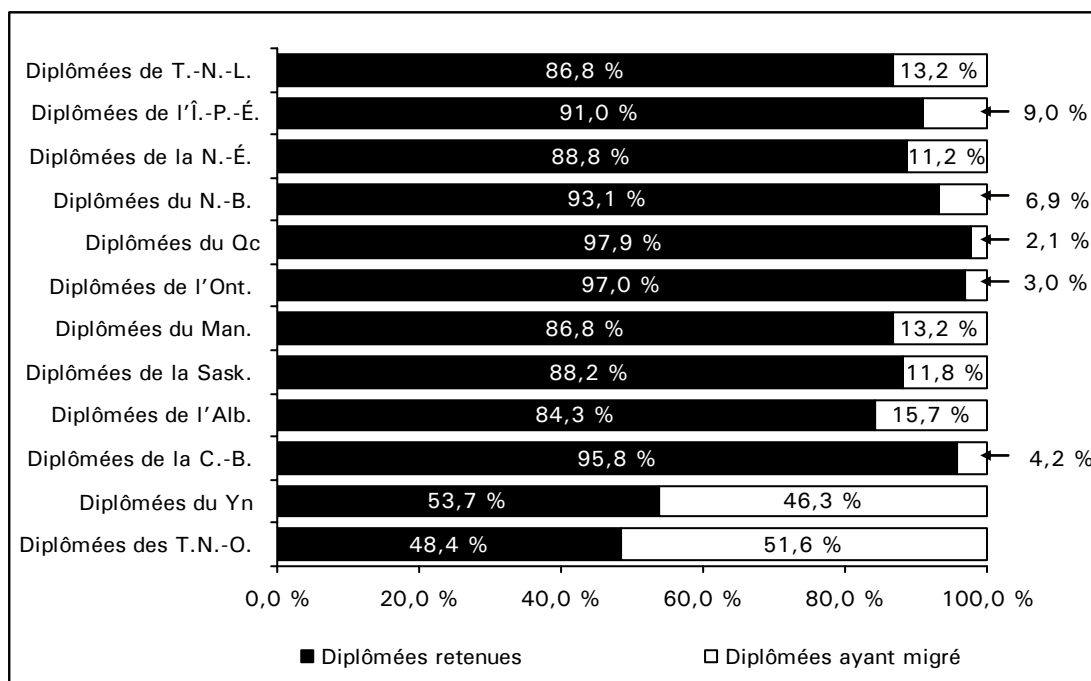
Les infirmières réglementées sont en demande au Canada et dans le monde entier. Par conséquent, plusieurs options s'offrent aux diplômées des programmes de soins infirmiers réglementés quant au choix du lieu de travail. Les diplômées canadiennes peuvent choisir de demeurer dans leur province ou territoire, de migrer vers une autre province ou un autre territoire ou encore d'émigrer vers un autre pays. 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 à une autre 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 canadien et d'IAA diplômées à l'étranger. Globalement, plus de 9 diplômées de programmes canadiens de formation des IAA sur 10 (94,4 %) qui occupaient un emploi au Canada en 2008 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 30 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée par province ou territoire d'obtention du diplôme et d'inscription, Canada, 2008



Remarques

Ne comprend que les diplômées de programmes canadiens de formation des IAA (N = 72 665).

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.

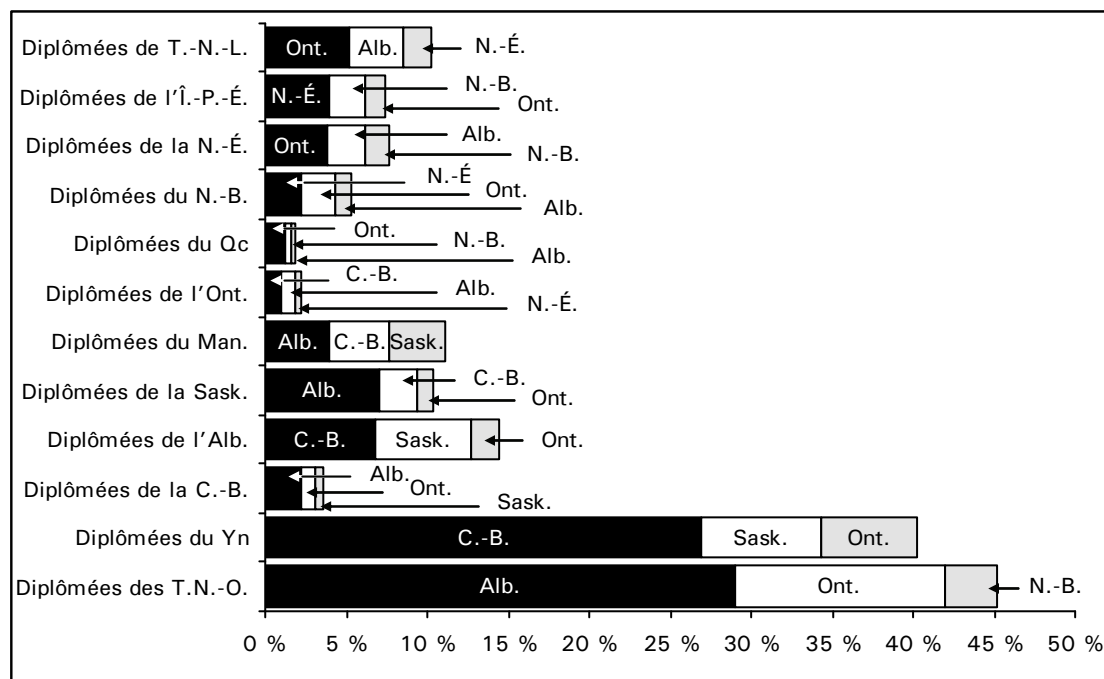
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La figure 31 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 2008, 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 31 Les trois destinations les plus prisées par les infirmières auxiliaires autorisées diplômées selon la province ou le territoire d'obtention du diplôme, Canada, 2008



Remarques

Ne comprend que les diplômées de programmes canadiens de formation des IAA (N = 72 665).

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.

Les données ne sont pas recueillies au Nunavut.

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

Source

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

Dans l'ensemble, la Saskatchewan, la Colombie-Britannique et l'Alberta se démarquent en attirant des IAA diplômées migrant de tout le pays.

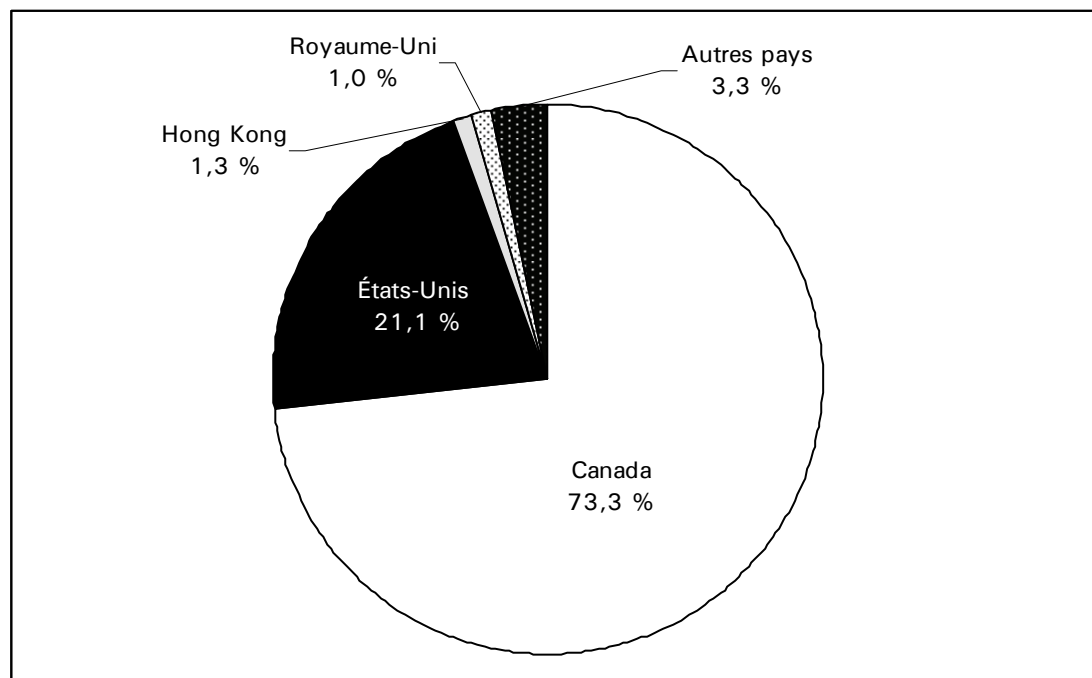
Par contre, zéro IAA du Québec, 0,6 % des IAA du Yukon et 1,3 % des IAA de l'Île-du-Prince-Édouard ont obtenu leur diplôme d'un programme canadien de formation des IAA de l'extérieur de leur province ou territoire d'inscription, les taux les plus bas au pays.

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 32 montre les destinations les plus prisées par les 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 389 IAA ne travaillant pas dans leur province ou leur territoire d'inscription, 82 (21,1 %) travaillent aux États-Unis, tandis que 5,6 % travaillent dans un autre pays.

Figure 32 Infirmières auxiliaires autorisées travaillant à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription selon le pays d'emploi, Canada, 2008



Remarques

Ne comprend pas les IAA ayant travaillé à l'extérieur de leur province ou de leur territoire d'inscription (n = 389) en 2008.

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

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

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers, 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 immigré. Toutefois, cela signifie que les citoyennes canadiennes ayant étudié à l'étranger sont également comprises dans les totaux.

Tableau 35 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le lieu d'obtention du diplôme, Canada et étranger, 2004 à 2008

	Au Canada	À l'étranger
	(Dénombrement)	
2004	46 726	1 188
2005	47 386	1 216
2006	48 933	1 231
2007	67 804	1 321
2008	72 665	1 485
	(Variation annuelle en pourcentage)	
2004	–	–
2005	1,4 %	2,4 %
2006	3,3 %	1,2 %
2007	38,6 %	7,3 %
2008	7,2 %	12,4 %
	(Répartition en pourcentage)	
2004	97,5 %	2,5 %
2005	97,5 %	2,5 %
2006	97,5 %	2,5 %
2007	98,1 %	1,9 %
2008	98,0 %	2,0 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à *lieu d'obtention du diplôme* (pourcentage des effectifs chez les IAA) : 2004, n = 15 529 (24,5 %); 2005, n = 16 351 (25,2 %); 2006, n = 17 136 (25,5 %); 2007, n = 585 (0,8 %); 2008, n = 43 (0,1 %).

De 2004 à 2006, le Québec n'a pas soumis de données sur le lieu d'obtention du diplôme. Par défaut, ce champ indique *non précisé* pour ces années de données.

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.

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

Source

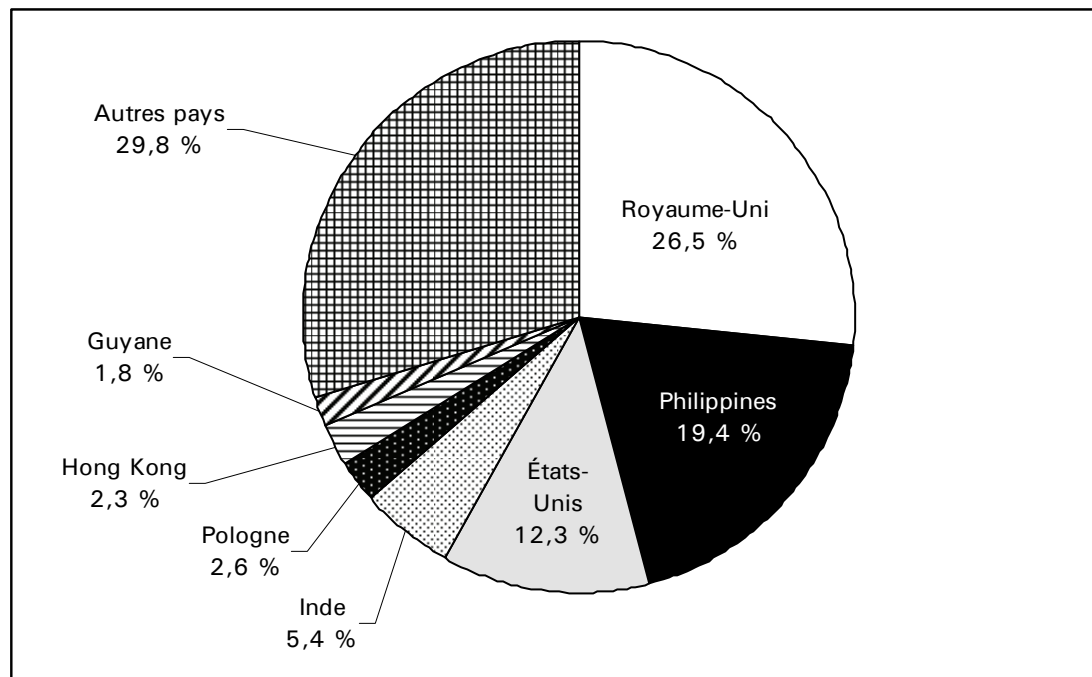
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

Parmi les IAA travaillant au Canada qui ont déclaré leur lieu d'obtention du diplôme en 2008, 98,0 % (72 852) ont obtenu leur diplôme d'un programme canadien de soins infirmiers auxiliaire et 2,0 % (1 485), d'un programme à l'étranger.

Le Manitoba et l'Ontario comprenaient les plus grandes concentrations d'IAA diplômées à l'étranger, soit 3,6 % et 3,8 % respectivement. Les quatre provinces de l'Est avaient toutes de très faibles concentrations de diplômées à l'étranger.

La figure 33 présente les sept pays d'obtention du diplôme les plus souvent mentionnés par les 1 485 IAA du Canada qui ont 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, tandis que 12,3 % l'ont suivie aux États-Unis.

Figure 33 Infirmières auxiliaires autorisées diplômées à l'étranger au sein de la main-d'œuvre selon le pays d'obtention du diplôme, Canada, 2008



Remarques

Ne comprend que les IAA formées à l'extérieur du Canada (n = 1 485) pour l'année 2008.

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.

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, Institut canadien d'information sur la santé.

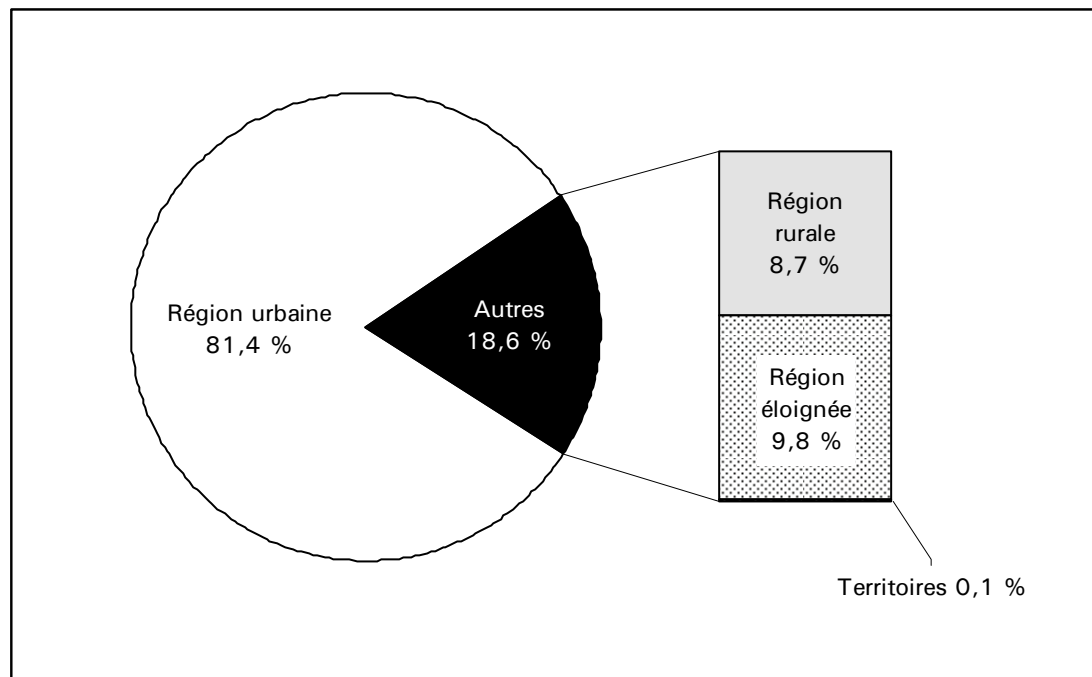
Répartition urbaine et rurale de la main-d'œuvre

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 en 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 le code postal de l'employeur n'a pas été fourni à l'ICIS, celui de la résidence a été utilisé^{iv}. Les figures 34 et 35 illustrent la répartition des IAA dans la main-d'œuvre canadienne selon qu'elles travaillaient en région urbaine, rurale ou éloignée en 2008. En 2008, 81,4 % des IAA travaillaient dans des régions urbaines du Canada. Ce chiffre variait de 100 % au Yukon et 90,3 % en Colombie-Britannique à 38,3 % dans les Territoires du Nord-Ouest et 54,2 % à Terre-Neuve-et-Labrador.

iv. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une description détaillée de l'analyse des codes postaux.

Figure 34 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, Canada, 2008



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.

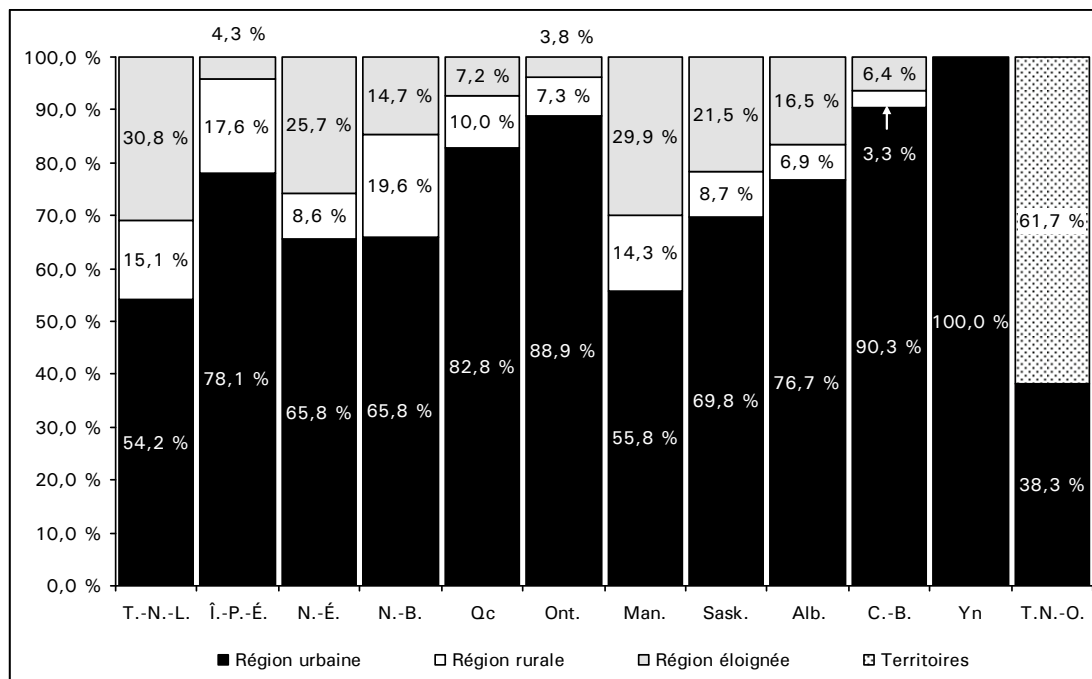
Les *territoires* représentent les régions situées à l'extérieur de Whitehorse et de Yellowknife.

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

Source

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

Figure 35 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, par province ou territoire, 2008



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 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

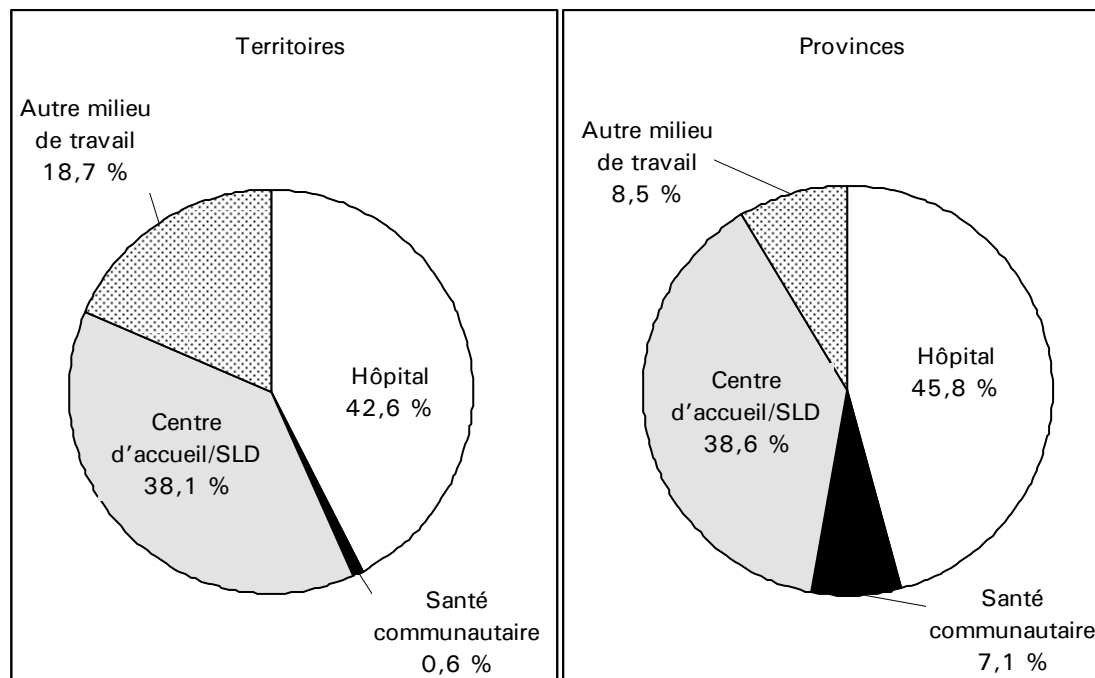
Les infirmières auxiliaires autorisées dans les territoires : caractéristiques de la main-d'œuvre du Nord

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 2008, les IAA travaillaient pour la plupart dans les hôpitaux et les centres d'accueil ou dans les établissements de soins de longue durée. La figure 36 montre que 38,1 % des IAA exerçant leur métier dans les territoires travaillaient dans les centres d'accueil et les établissements de soins de longue durée et 42,6 % dans les hôpitaux. Parmi les IAA exerçant leur métier dans les provinces, 45,8 % travaillaient dans les hôpitaux et 38,6 % dans les centres d'accueil et les établissements de soins de longue durée.

Figure 36 Main-d'œuvre infirmière auxiliaire autorisée selon le milieu de travail, dans les provinces ou les territoires, Canada, 2008



Remarques

Non-réponse à *milieu de travail* (pourcentage des effectifs chez les IAA) : n = 2 430 (3,3 %).

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 communautaires, agence de services à domicile, postes infirmiers (régions éloignées ou cliniques) et unité ou département de santé publique.*

La catégorie *centre d'accueil/SLD* 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 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 ne sont pas recueillies au Nunavut.

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

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers, 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 (52,3 %), médecine ou chirurgie et soins ambulatoires (12,9 %) et soins infirmiers dans plusieurs domaines cliniques (7,0 %). La plupart des IAA employées dans les provinces ont déclaré travailler dans les champs d'activité gériatrie ou soins de longue durée (44,5 %), médecine ou chirurgie (19,0 %) et autres soins directs (8,4 %). La plupart des IAA exerçant leur métier dans les territoires (98,9 %) et presque toutes les IAA travaillant dans les provinces (92,4 %) se sont désignées comme des infirmières auxiliaires de chevet ou des infirmières auxiliaires en santé communautaire.

Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières auxiliaires autorisées, 2004 à 2008

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 les 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.

Révision 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

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 et 2004.

Territoires du Nord-Ouest – emplois multiples

Cet élément de données n'a pas été recueilli pour les années de données de 2002 à 2008.

Yukon – lieu d'emploi

Pour les années de données de 2002 à 2008, ce champ dérivait 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 2008, 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 peut expliquer la réduction du nombre de réponses *non précisé* dans cette catégorie.

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 à 2008, 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

Manitoba — année de naissance et sexe

En 2008, à la suite de changements apportés à la législation provinciale relative à la protection de la vie privée, le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba 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.

Yukon — lieu de résidence

Pour les années de données de 2002 à 2008, ce champ a été dérivé du champ *code postal/du lieu de résidence*.

Formation

Nouvelle-Écosse — formation initiale en soins infirmiers

Pour l'année de données 2006, le College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia a inclus les options *certificat* et *diplôme* dans son formulaire de renouvellement d'inscription annuel.

Colombie-Britannique – formation initiale en soins infirmiers

En 2006 et 2007, on a observé une baisse du taux de réponse pour ce champ en raison des modifications apportées à la catégorie *équivalence*, ce qui a entraîné une réduction du nombre d'IAA déclarées dans la catégorie *non précisé*.

Saskatchewan – formation initiale en soins infirmiers

La Saskatchewan Association of Licensed Practical Nurses a inclus les options *certificat* et *diplôme* au champ de son formulaire d'inscription qui concerne le niveau de formation atteint dans les 12 derniers mois.

Québec – lieu d'obtention du diplôme

L'OIIAQ n'a pas soumis de données concernant ce champ pour les années de données 2004 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 2008.

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 2008.

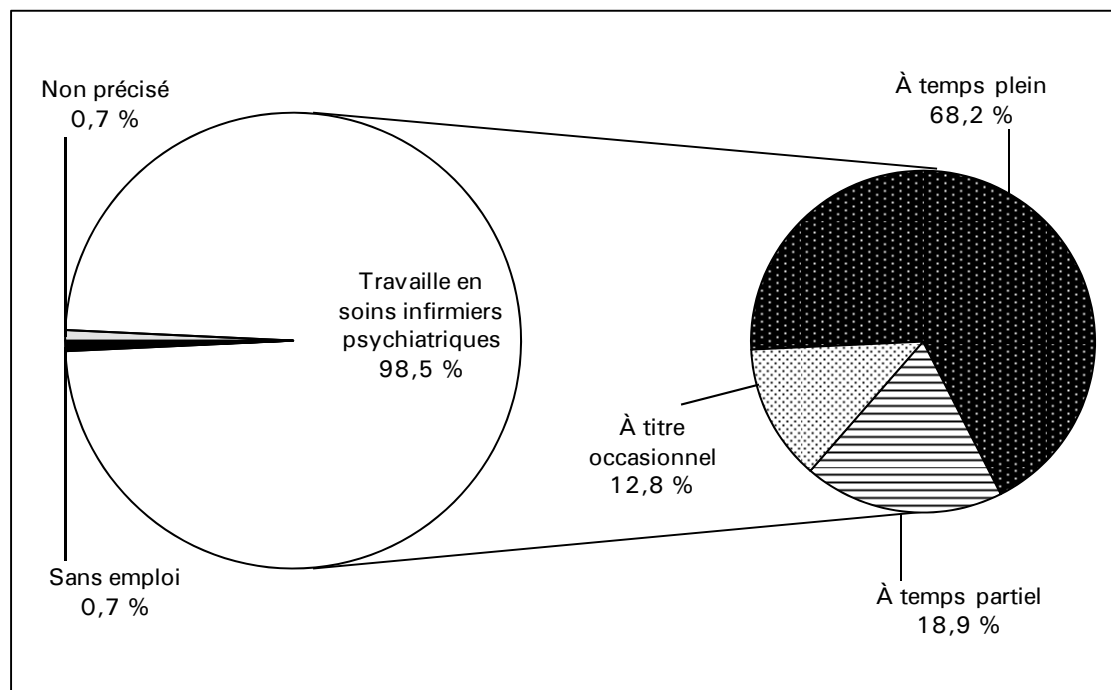
Chapitre 3 – Les infirmières réglementées au Canada : tendances des infirmières psychiatriques autorisées

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

La main-d'œuvre infirmière réglementée 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 2008 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 infirmière psychiatrique autorisée désigne les IPA occupant un emploi en soins infirmiers psychiatriques au Canada. Elles représentent 1,5 % de l'ensemble du personnel infirmier réglementé. L'indicateur de statut d'emploi classe les IPA selon qu'elles occupent un emploi en soins infirmiers psychiatriques, travaillent dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques ou sont sans emploi. L'indicateur classe également les IPA selon qu'elles occupent un emploi en soins infirmiers à temps plein, à temps partiel ou à titre occasionnel. Comme l'illustre la figure 37, 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 (68,2 %).

Figure 37 Infirmières psychiatriques autorisées selon le statut d'emploi, provinces de l'Ouest, 2008



Remarques

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

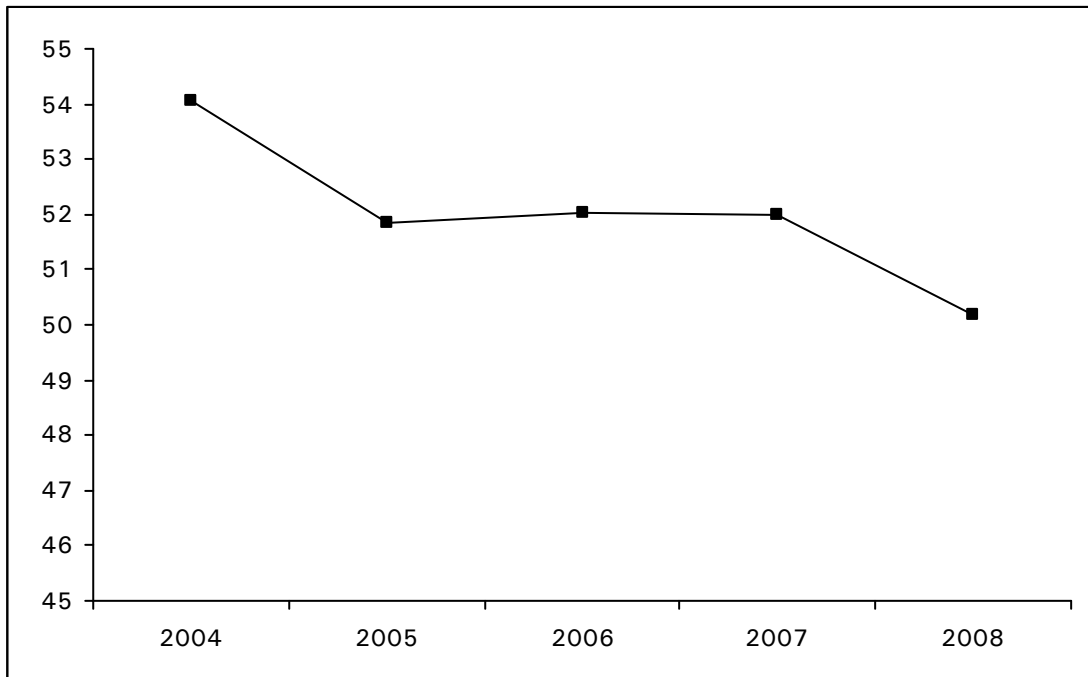
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Dans les provinces où les IPA exercent leur profession, le nombre d’infirmières a baissé d’environ 50 par 100 000 habitants entre 2006 et 2008. Ce ratio varie en fonction de la population des quatre provinces de l’Ouest. Or, celles-ci ont récemment connu une croissance plus rapide que l’ensemble de la population canadienne.

Figure 38 Main-d’œuvre infirmière psychiatrique autorisée par 100 000 habitants, provinces de l’Ouest, 2004 à 2008



Remarques

Les effectifs par 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 infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l’Ouest représente la main-d’œuvre IPA totale au Canada.

Les estimations démographiques projetées ont été utilisées en 2008. Veuillez consulter les méthodes d’analyse au chapitre 5 (Notes méthodologiques).

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

Source

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

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

Le tableau 36 montre le nombre total d'IPA au cours de la période allant de 2004 à 2008, alors qu'elles étaient au nombre de 5 241, soit 0,2 % de plus qu'en 2007 et 0,2 % de moins qu'en 2004. Le nombre d'IPA occupant un emploi au Canada est demeuré relativement stable entre 2004 et 2008, sauf en 2005. 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 36 Infirmières psychiatriques autorisées selon le statut d'emploi, provinces de l'Ouest, 2004 à 2008

	Travaille en soins infirmiers psychiatriques					Ne travaille pas en soins infirmiers psychiatriques					Total		
	Sur une base régulière, à temps plein	Sur une base régulière, à temps partiel	À titre occasionnel	Sur une base régulière, statut inconnu	Total partiel	Travaille dans un domaine autre que les soins infirmiers psychiatriques		Sans emploi	Non précisé	Total partiel			
	A	B	C	D	E = A + B + C + D	Cherche un emploi	Ne cherche pas d'emploi	Cherche un emploi en soins infirmiers psychiatriques	Ne cherche pas d'emploi en soins infirmiers psychiatriques	J		K = F + G + H + I + J	L = E + K
	F	G	H	I	J	K = F + G + H + I + J	L = E + K						
	(Dénombrement)												
2004	3 501	829	120	671	5 121	*	*	1†	*	116	133	5 254	
2005	1 995	797	187	1 985	4 964	-	*	*	*	59	63	5 027	
2006	3 407	958	631	55	5 051	9	6	22	13	134	184	5 235	
2007	3 448	1 015	621	40	5 124	*	-	23	†	77	106	5 230	
2008	3 480	965	655	62	5 162	*	*	28	7	39	79	5 241	
	(Variation annuelle en pourcentage)												
2004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
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 %	
2008	0,9 %	-4,9 %	5,5 %	55,0 %	0,7 %	†	-	21,7 %	†	-49,4 %	-25,5 %	0,2 %	
	(Répartition en pourcentage)												
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 %	
2008	66,4 %	18,4 %	12,5 %	1,2 %	98,5 %	†	†	0,5 %	0,1 %	0,7 %	1,5 %	100,0 %	

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.

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

En 2004, la méthode de soumission de données a été modifiée, d'où l'augmentation du nombre d'IPA classées dans la catégorie *travaille – 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 le statut à *temps partiel* ou à *titre occasionnel*. La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

Les IPA occupant un emploi dans une autre province que leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Source

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

Les IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques, mais dont le statut d'emploi est *inconnu* sont les infirmières ayant 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. La proportion de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée dont le statut d'emploi est déclaré comme *inconnu* atteignait 1,2 % en 2008.

Tableau 37 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée par province, 2004 à 2008

	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
	(Dénombrement)				
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
2008	935	892	1 157	2 178	5 162
	(Variation annuelle en pourcentage)				
2004	–	–	–	–	–
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 %
2008	-1,8 %	1,4 %	-0,1 %	2,1 %	0,7 %
	(Répartition en pourcentage)				
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 %
2008	18,1 %	17,3 %	22,4 %	42,2 %	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 méthode de soumission de données a été modifiée, d'où l'augmentation du nombre d'IPA classées dans la catégorie *travaille – statut inconnu*.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 autre province que leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Source

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

Statut d'emploi

Le tableau 38 montre que la majorité des IPA travaillant en soins infirmiers psychiatriques occupaient un poste permanent à temps plein (3 480 ou 68,2 % en 2008).

Tableau 38 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le statut d'emploi, par province, 2004 à 2008

		Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
		(Dénombrement)				
Travail à temps plein	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
	2008	586	697	656	1 541	3 480
Travail à temps partiel	2004	291	194	344	–	829
	2005	286	146	365	–	797
	2006	293	127	366	172	958
	2007	283	120	377	235	1 015
	2008	277	100	370	218	965
Travail à titre occasionnel	2004	44	–	76	–	120
	2005	48	62	77	–	187
	2006	53	46	108	424	631
	2007	68	49	114	390	621
	2008	63	70	120	402	655
Travail, statut inconnu	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
	2008	9	25	11	17	62
		(Variation annuelle en pourcentage)				
Travail à temps plein	2004	–	–	–	–	–
	2005	-2,1 %	-1,8 %	-3,7 %	–	-43,0 %
	2006	-0,3 %	-2,2 %	-1,0 %	–	70,8 %
	2007	0,0 %	-1,4 %	0,2 %	3,5 %	1,2 %
	2008	-2,2 %	-0,1 %	-1,2 %	3,6 %	0,9 %
Travail à temps partiel	2004	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	-2,1 %	-16,7 %	-1,9 %	-7,2 %	-4,9 %
Travail à titre occasionnel	2004	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	-7,4 %	42,9 %	5,3 %	3,1 %	5,5 %
		(Répartition en pourcentage)				
Travail à temps plein	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 %
	2008	63,3 %	80,4 %	57,2 %	71,3 %	68,2 %
Travail à temps partiel	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 %
	2008	29,9 %	11,5 %	32,3 %	10,1 %	18,9 %
Travail à titre occasionnel	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 %
	2008	6,8 %	8,1 %	10,5 %	18,6 %	12,8 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

Les IPA classées dans la catégorie *travail – statut 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 *travail en soins infirmiers psychiatriques – statut inconnu*.

En 2005, la Colombie-Britannique a inscrit par défaut toutes les IPA dans la catégorie *travail 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 le statut d'emploi à *temps partiel* ou à *titre occasionnel*.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 autre province que 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, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme le démontre le tableau 38, le pourcentage de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée travaillant à temps plein variait d'une province à l'autre en 2008, allant de 57,2 % en Alberta et 63,3 % au Manitoba à 80,4 % en Saskatchewan et 71,3 % en Colombie-Britannique. L'âge moyen des IPA était de 47,5 ans pour celles travaillant à temps plein, de 46,3 ans pour celles travaillant à temps partiel et de 49,6 ans pour celles travaillant à titre occasionnel.

En 2008, la proportion des IPA de sexe masculin travaillant à temps plein était supérieure à celle de leurs collègues de sexe féminin. Cette année-là, 80,0 % des IPA de sexe masculin travaillaient à temps plein, contre 64,8 % des IPA de sexe féminin. À peine 10,1 % des IPA de sexe masculin travaillaient à temps partiel, contre 21,5 % des IPA de sexe féminin. Les proportions d'IPA travaillant à titre occasionnel étaient semblables, soit 9,9 % chez les IPA de sexe masculin et 13,7 % chez les IPA de sexe féminin.

Emplois multiples

Il n'est pas rare pour les IPA d'occuper plus d'un emploi en soins infirmiers psychiatriques et de travailler pour plus d'un employeur. En 2008, 20,4 % des IPA ont déclaré travailler en soins infirmiers psychiatriques pour plus d'un employeur, proportion qui augmente invariablement chez les IPA travaillant à temps partiel ou à titre occasionnel. Même si en 2008, 31,8 % de la main-d'œuvre a indiqué travailler à temps partiel ou à titre occasionnel, le total des heures travaillées par une IPA qui occupe plus d'un emploi peut égaler ou dépasser le total des heures travaillées par une IPA travaillant à temps plein.

Tableau 39 Infirmières psychiatriques autorisées travaillant en soins infirmiers psychiatriques pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi auprès de l'employeur principal, provinces de l'Ouest, 2004 à 2008

	Travaille à temps plein	Travaille à temps partiel	Travaille à titre occasionnel	Travaille, statut inconnu	Travaille pour plus d'un employeur (total)
(Dénombrement)					
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
2008	617	240	171	6	1 034
(Variation annuelle en pourcentage)					
2004	—	—	—	—	—
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 %
2008	-7,5 %	-19,2 %	-15,8 %	—	-11,6 %
(Répartition en pourcentage)					
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 %
2008	60,0 %	23,3 %	16,6 %	—	100,0 %

Remarques

— Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à *emplois multiples* (pourcentage des effectifs chez les IPA) : 2005, n = 27 (0,5 %); 2006, n = 13 (0,3 %); 2007, n = 44 (0,9 %); 2008, n = 94 (1,8 %).

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

Les IPA classées dans la catégorie *travaille — statut 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 *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 leur statut d'emploi; en 2006, des modifications ont été apportées au formulaire d'inscription afin de permettre de sélectionner le statut d'emploi à *temps partiel* ou à *titre occasionnel*.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

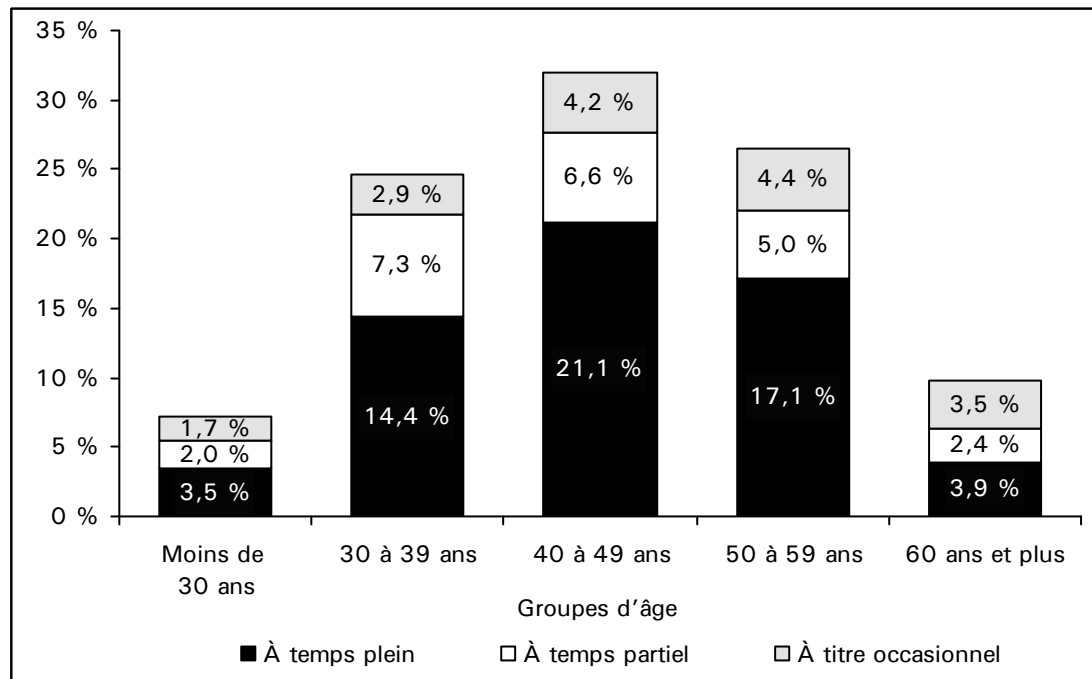
Veillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La figure 39 illustre la répartition des IPA travaillant pour plus d'un employeur, selon le groupe d'âge. Les IPA de 40 à 49 ans constituaient le groupe le plus important en 2008. La sous-division selon le statut d'emploi indique qu'un grand nombre d'IPA à temps plein travaillaient pour plus d'un employeur.

Figure 39 Infirmières psychiatriques autorisées travaillant en soins infirmiers psychiatriques pour plus d'un employeur selon le statut d'emploi et le groupe d'âge, provinces de l'Ouest, 2004 à 2008



Remarques

Non-réponse à emplois multiples (pourcentage des effectifs chez les IPA) : 2005, n = 27 (0,5 %); 2006, n = 13 (0,3 %); 2007, n = 44 (0,9 %); 2008, n = 94 (1,8 %).

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

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

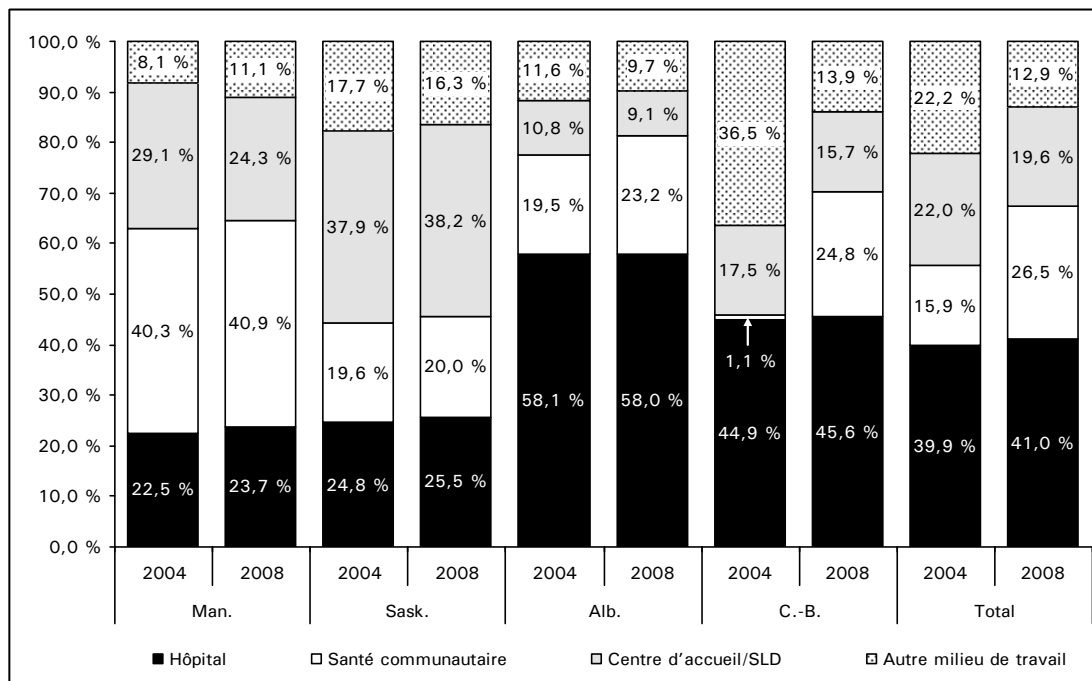
Source

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

Milieu de travail

Le secteur hospitalier emploie 41,0 % des IPA au Canada. En 2008, les plus grands pourcentages d'infirmières psychiatriques travaillant dans ce secteur étaient recensés en Alberta et en Colombie-Britannique, soit 58,0 % et 45,6 % 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 40 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le milieu de travail, par province, 2004 et 2008



Remarques

Non-réponse à milieu de travail (pourcentage des effectifs chez les IPA) : 2004, n = 39 (0,8 %); 2008, n = 83 (1,6 %).
 La catégorie *hôpital* comprend les données du milieu de travail suivant : *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/SLD* comprend : *centre d'accueil ou établissement de soins de longue durée et établissement de soins pour bénéficiaires internes*.
 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, organisme correctionnel, 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 infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 autre province que leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.
 Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

En 2008, l'âge moyen des IPA travaillant dans le secteur hospitalier était de 45,5 ans, celui des IPA en santé communautaire, de 47,7 ans et celui des IPA travaillant dans les centres d'accueil ou les établissements de soins de longue durée, de 50,2 ans.

Poste

En 2008, 4 013 IPA (78,8 %) occupaient un poste d'infirmière psychiatrique de chevet ou d'infirmière psychiatrique en santé communautaire au Canada, une baisse de 0,5 % par rapport aux 4 032 IPA de 2007 (voir le tableau 40).

Tableau 40 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le poste, par province, 2004 à 2008

		Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
(Dénombrement)						
Infirmière de chevet	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
	2008	702	658	936	1 717	4 013
Gestionnaire	2004	108	114	91	188	501
	2005	101	114	88	297	600
	2006	100	110	89	297	596
	2007	105	99	88	264	556
	2008	93	108	90	257	548
Autre poste	2004	116	76	121	301	614
	2005	99	82	118	117	416
	2006	113	73	111	132	429
	2007	109	98	120	169	496
	2008	126	95	125	184	530
(Variation annuelle en pourcentage)						
Infirmière de chevet	2004	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	-4,6 %	-1,5 %	-0,8 %	2,0 %	-0,5 %
Gestionnaire	2004	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	-11,4 %	9,1 %	2,3 %	-2,7 %	-1,4 %
Autre poste	2004	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	15,6 %	-3,1 %	4,2 %	8,9 %	6,9 %
(Répartition en pourcentage)						
Infirmière de chevet	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 %
	2008	76,2 %	76,4 %	81,3 %	79,6 %	78,8 %
Gestionnaire	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 %
	2008	10,1 %	12,5 %	7,8 %	11,9 %	10,8 %
Autre poste	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 %
	2008	13,7 %	11,0 %	10,9 %	8,5 %	10,4 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à *poste* (pourcentage des effectifs chez les IPA) : 2004, n = 49 (1,0 %); 2005, n = 51 (1,0 %); 2006, n = 27 (0,5 %); 2007, n = 40 (0,8 %); 2008, n = 71 (1,4 %).

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 : *instructeur, professeur ou éducateur, 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 évaluer 100 %, les chiffres ayant été arrondis.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 autre province que leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Source

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

Champ d'activité

Plus de 85 % des IPA travaillaient dans le domaine des soins directs dans les quatre provinces où cette profession est réglementée. De nombreux planificateurs des ressources humaines en santé s'intéressent à ces chiffres, car ils représentent le nombre d'IPA qui fournissent directement des services aux patients.

Parmi les autres champs d'activité des IPA figurent l'administration, la formation et la recherche. En 2008, c'est au Manitoba (10,5 %) et en Alberta (7,4 %) que la proportion des IPA travaillant dans le domaine de l'administration était la plus élevée.

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 2008, l'âge moyen était de 47,2 ans pour les IPA dispensant des soins directs, de 50,6 ans pour les IPA travaillant en administration, de 50,5 ans pour les IPA œuvrant dans le domaine de la formation et de 50,8 ans pour les IPA se consacrant à la recherche.

Tableau 41 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le champ d'activité, provinces de l'Ouest, 2008

	Dénombrement	Pourcentage
Soins directs		
Soins de courte durée	1 164	23,3 %
Gériatrie/soins de longue durée	883	17,7 %
Réadaptation	480	9,6 %
Psychiatrie légale	399	8,0 %
Services aux enfants et aux adolescents	276	5,5 %
Services de soins d'urgence	245	4,9 %
Développement/habilitation	200	4,0 %
Services de toxicomanie	159	3,2 %
Médecine/chirurgie	32	0,6 %
Pédiatrie	1†	†
Santé au travail	12	0,2 %
Soins palliatifs	12	0,2 %
Oncologie	6	0,1 %
Psychiatrie/santé mentale	*	†
Autres soins directs	653	13,1 %
Total – soins directs	4 537	90,7 %
Administration		
Service de soins infirmiers	176	3,5 %
Formation en soins infirmiers	16	0,3 %
Autre service administratif	126	2,5 %
Total – administration	318	6,4 %
Formation		
Enseignement aux étudiants	70	1,4 %
Enseignement aux employés	35	0,7 %
Enseignement aux patients et aux clients	9	0,2 %
Autre formation	25	0,5 %
Total – formation	139	2,8 %
Recherche		
Recherche en soins infirmiers psychiatriques uniquement	–	–
Autre recherche	6	0,1 %
Total – recherche	6	0,1 %
Total	5 000	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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

Non-réponse à *champ d'activité* (pourcentage des effectifs chez les IPA) : n = 162 (3,1 %).

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

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

Source

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

En 2008, la majorité des IPA travaillaient 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 2008, 33,0 % des IPA qui pratiquaient depuis moins de cinq ans travaillaient en soins de courte durée. Quant aux IPA diplômées depuis plus de 30 ans, elles représentaient 20,9 % des IPA en soins de courte durée en 2008. Les champs d'activité les plus souvent indiqués par les IPA de sexe masculin étaient les soins de courte durée (23,2 %), la psychiatrie légale (14,9 %) et la gériatrie ou les soins de longue durée (14,7 %).

Tendances démographiques : sexe et âge du personnel infirmier psychiatrique autorisé

En 2008, 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 42). 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 infirmières autorisées et les infirmières auxiliaires autorisées).

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 42 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le sexe, par province, 2004 à 2008

		Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
(Dénombrement)						
Femmes	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
	2008	722	751	866	1 663	4 002
Hommes	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
	2008	213	141	291	515	1 160
(Variation annuelle en pourcentage)						
Femmes	2004	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	-1,9 %	0,5 %	0,8 %	2,0 %	0,8 %
Hommes	2004	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	-1,4 %	6,0 %	-2,7 %	2,2 %	0,7 %
(Répartition en pourcentage)						
Femmes	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 %
	2008	77,2 %	84,2 %	74,8 %	76,4 %	77,5 %
Hommes	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 %
	2008	22,8 %	15,8 %	25,2 %	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 infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

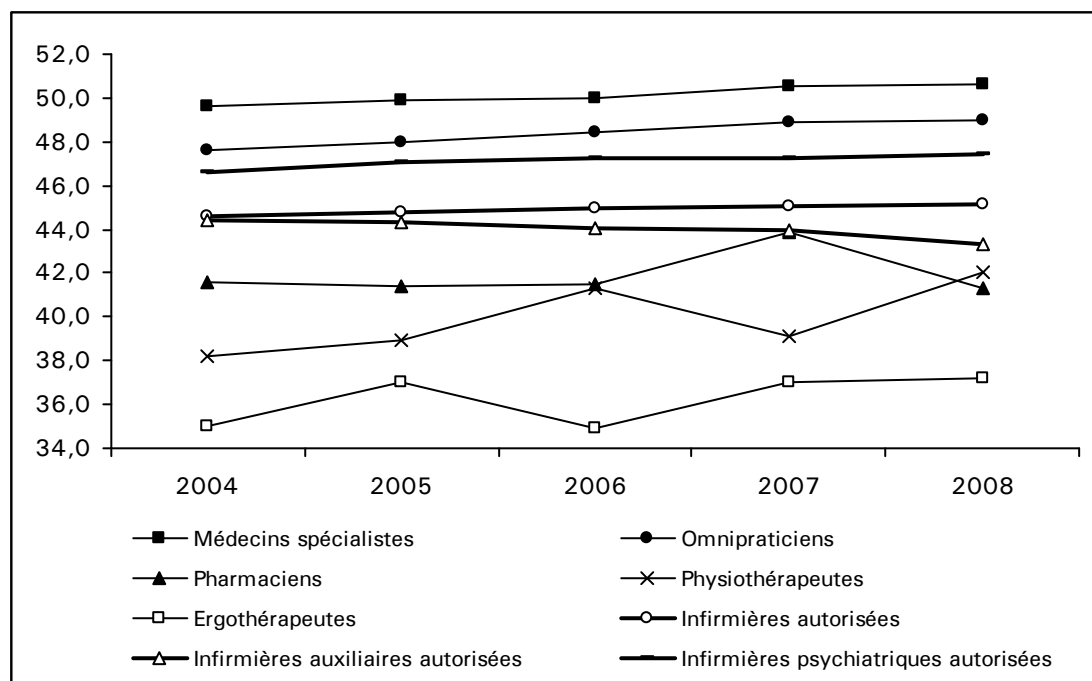
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

En 2008, l'âge moyen des IPA de sexe masculin (49,5 ans) était plus élevé que celui des IPA de sexe féminin (46,8 ans). Toujours en 2008, les IPA de sexe masculin composaient environ un quart de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée au Manitoba (22,8 %), en Alberta (25,2 %) et en Colombie-Britannique (23,7 %), alors que la proportion était de 15,8 % en Saskatchewan.

Âge moyen de la main-d'œuvre

Outre les groupes d'âge, l'âge moyen peut être utilisé pour décrire des tendances et faire des comparaisons entre les IPA et les membres d'autres professions. Comme l'illustre la figure 41, l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées a augmenté de 2004 à 2008. En plus du vieillissement des travailleurs, plusieurs variables peuvent influencer 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 41 Âge moyen des infirmières psychiatriques autorisées par rapport à l'âge moyen des membres de professions de la santé sélectionnées, Canada, 2004 à 2008



Remarques

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada. Les données de 2008 sur les infirmières et infirmiers autorisés (IA) du Manitoba ont été exclues du calcul de l'âge moyen au Canada, le College of Registered Nurses of Manitoba ayant soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de ses membres. Les données de 2008 sur les IA et IAA du Manitoba ont été exclues du calcul de l'âge moyen au Canada, le College of Registered Nurses of Manitoba et le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba ayant soumis des tableaux de données sur l'âge moyen de leurs membres. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Sources

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

Le tableau 43 montre les âges moyens de la main-d'œuvre dans les quatre provinces de 2004 à 2008. Dans la plupart des cas, la variation d'une année à l'autre était 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 2,1 ans. L'âge moyen a augmenté de 1,2 an en Alberta et de 1,1 an au Manitoba. Il est demeuré stable en Colombie-Britannique.

Tableau 43 Âge moyen de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée par province, 2004 à 2008

	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
	Âge moyen				
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
2008	47,4	47,9	47,7	47,2	47,5
	Augmentation ou diminution annuelle de l'âge moyen				
2004	–	–	–	–	–
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
2008	0,4	0,3	0,5	0,0	0,2

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

Départs et arrivées dans la main-d'œuvre

Le tableau 44 comprend toutes les IPA inscrites dans une province précise, pas 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 d'un territoire à un 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, un autre territoire ou un autre pays l'année *x* et qui exerce peut-être encore la profession.

Le tableau 44 montre les taux de nouvelles inscriptions et de départ par province, selon le groupe d'âge. En 2008, les taux de départ les plus élevés ont été observés au sein du groupe de 30 ans et moins, dans les quatre provinces où elles exerçaient leur profession. Les taux de départ les plus élevés parmi les IPA semblent se situer dans le groupe des moins de 30 ans au Manitoba (21,9 %) et en Saskatchewan (20,0 %), contrairement à ce qui a été observé chez les IA et les IAA. Les taux de départ du groupe d'IPA de 60 ans et plus demeurent toutefois supérieurs à ceux des groupes de 50 à 59 ans, 40 à 49 ans et 30 à 39 ans, la Colombie-Britannique et le Manitoba affichant les taux les plus élevés avec 16,5 % et 15,7 % respectivement. Selon ces chiffres, on peut considérer que les IPA de moins de 30 ans qui ne se sont pas réinscrites peuvent avoir migré vers une autre province, un autre territoire ou à l'étranger pour continuer à pratiquer leur profession, avoir quitté la profession temporairement pour poursuivre leurs études, avoir pris un congé ou avoir quitté la profession de façon permanente. De même, on peut présumer qu'une large proportion des IPA de 60 ans et plus qui ne se sont pas réinscrites en 2008 a pris sa retraite. Veuillez noter que de nombreuses IPA qui prennent un congé pour poursuivre leurs études continuent de s'inscrire et ne sont donc pas comptées comme des départs.

Tableau 44 Taux de nouvelles inscriptions et de départ des infirmières psychiatriques autorisées selon le groupe d'âge, par province, 2004 à 2008

Groupe d'âge			Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Taux de nouvelles inscriptions	Moins de 30 ans	2005	32,7 %	23,5 %	30,0 %	26,0 %
		2006	34,4 %	33,3 %	41,2 %	34,5 %
		2007	34,2 %	60,0 %	33,0 %	50,3 %
		2008	27,5 %	73,3 %	24,7 %	24,1 %
	30 à 39 ans	2005	10,3 %	5,1 %	7,9 %	6,8 %
		2006	12,7 %	5,7 %	15,1 %	17,2 %
		2007	12,6 %	8,2 %	8,3 %	15,3 %
		2008	15,1 %	9,8 %	13,9 %	17,1 %
	40 à 49 ans	2005	2,1 %	5,3 %	5,1 %	3,7 %
		2006	2,7 %	3,5 %	3,5 %	9,2 %
		2007	2,1 %	2,4 %	3,5 %	8,2 %
		2008	2,9 %	6,1 %	5,3 %	7,8 %
	50 à 59 ans	2005	1,2 %	2,2 %	2,1 %	2,3 %
		2006	1,8 %	0,7 %	1,8 %	7,5 %
		2007	1,4 %	1,5 %	1,4 %	5,0 %
		2008	1,7 %	2,5 %	3,6 %	3,5 %
60 ans et plus	2005	0,0 %	4,8 %	2,8 %	3,1 %	
	2006	0,0 %	0,0 %	3,2 %	6,7 %	
	2007	2,9 %	3,2 %	1,9 %	4,0 %	
	2008	4,1 %	2,0 %	4,3 %	3,3 %	
Taux de départ	Moins de 30 ans	2004	6,5 %	8,3 %	8,6 %	5,7 %
		2005	16,4 %	11,8 %	15,7 %	10,6 %
		2006	9,8 %	0,0 %	7,1 %	9,1 %
		2007	21,9 %	20,0 %	14,9 %	9,7 %
	30 à 39 ans	2004	6,2 %	5,0 %	8,8 %	11,2 %
		2005	8,8 %	7,0 %	6,3 %	5,0 %
		2006	4,8 %	4,7 %	3,9 %	8,1 %
		2007	9,4 %	6,6 %	8,9 %	4,7 %
	40 à 49 ans	2004	2,2 %	2,5 %	3,5 %	9,5 %
		2005	1,3 %	2,5 %	4,3 %	3,3 %
		2006	3,5 %	4,1 %	3,0 %	2,6 %
		2007	3,0 %	2,1 %	4,9 %	4,0 %
	50 à 59 ans	2004	8,5 %	4,4 %	3,4 %	12,0 %
		2005	5,0 %	5,9 %	3,9 %	5,4 %
		2006	6,9 %	6,7 %	4,2 %	6,8 %
		2007	6,8 %	5,3 %	5,7 %	6,0 %
	60 ans et plus	2004	14,8 %	12,0 %	15,5 %	18,8 %
		2005	13,0 %	20,5 %	12,1 %	21,5 %
		2006	16,7 %	13,1 %	9,5 %	16,7 %
		2007	15,7 %	14,9 %	11,5 %	16,5 %

Remarques

La somme des taux n'égalise pas 100 %.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

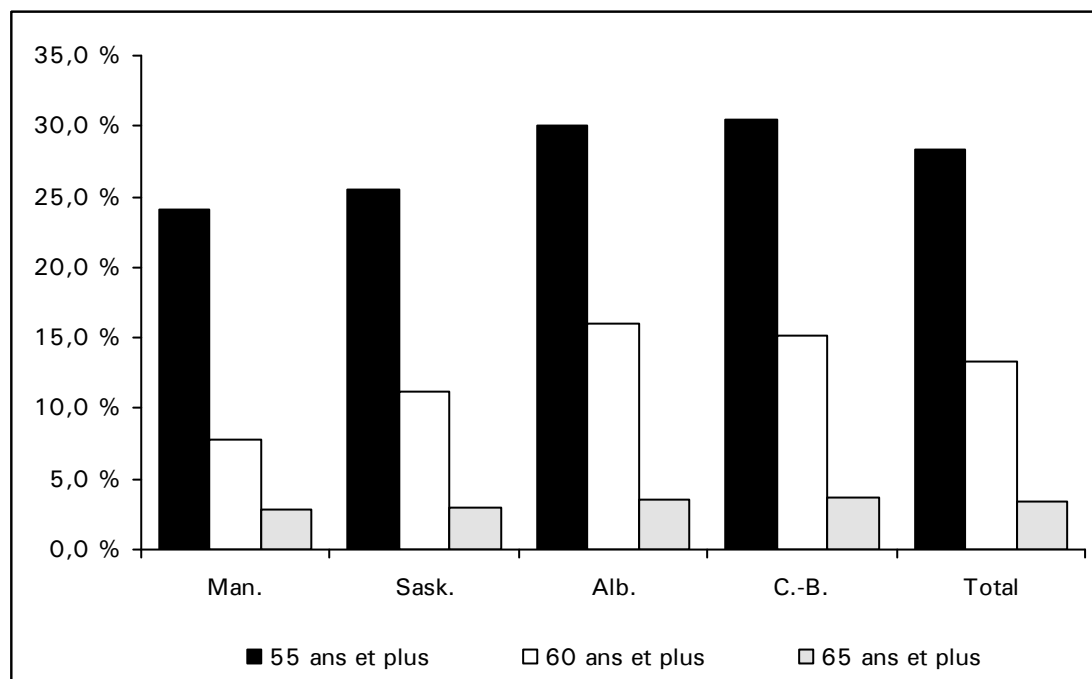
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

Viellissement de la main-d'œuvre

La figure 42 met en évidence le pourcentage des IPA de chaque province dont l'âge en 2008 était égal ou supérieur à l'un des trois âges où on prend généralement sa 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.

Les données sur l'âge des IPA canadiennes montrent qu'une large part de ces groupes d'âge (55 ans et plus à 28,3 %, 60 ans et plus à 13,4 % et 65 ans et plus à 3,4 %) sont sur le point de prendre leur retraite.

Figure 42 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le groupe d'âge (55 ans et plus, 60 ans et plus et 65 ans et plus), par province, 2008



Remarques

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 autre province que leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Source

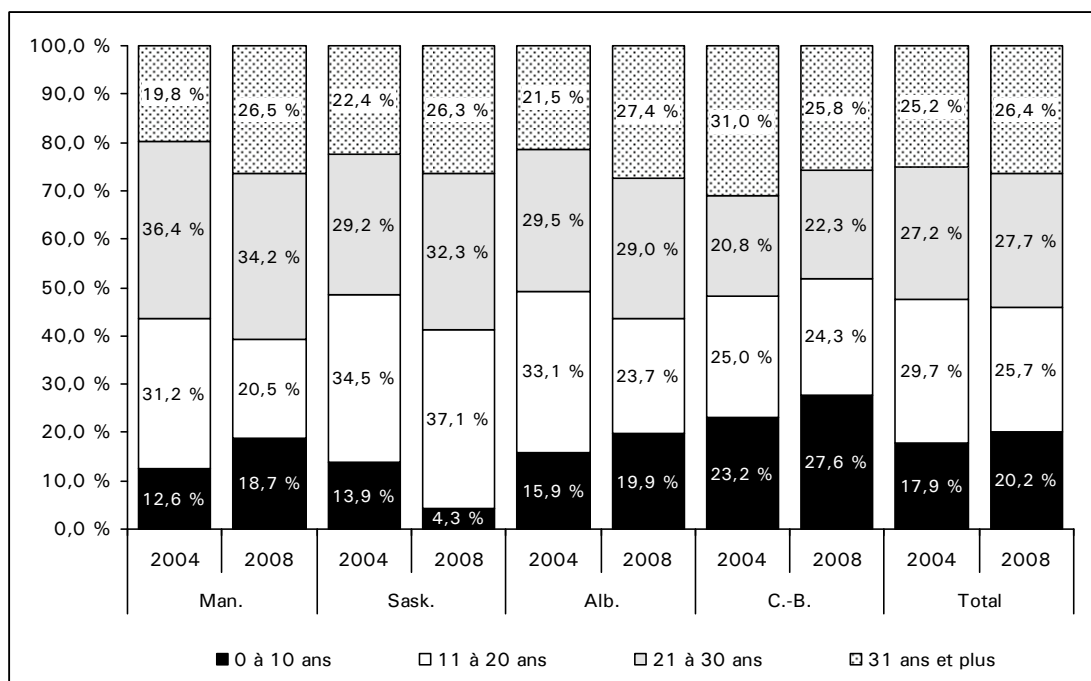
Base de données sur les infirmières et infirmiers, Institut canadien d'information sur la santé.

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 43 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 43 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le nombre d'années depuis l'obtention du diplôme, par province, 2004 et 2008



Remarques

Non-réponse à *année d'obtention du diplôme* (pourcentage des effectifs chez les IPA) : 2004, n = 38 (0,7 %).

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 autre province que leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Source

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

Selon la tendance observée de 2004 à 2008, le pourcentage d'IPA diplômées depuis 31 ans et plus a augmenté dans chaque province, sauf en Colombie-Britannique. Dans les provinces de l'Ouest, la proportion d'infirmières diplômées depuis 31 ans et plus est passée de 25,2 à 26,4 % entre 2004 et 2008. Les IPA diplômées depuis moins de 11 ans représentaient 20,2 % de la main-d'œuvre en 2008, contre 17,9 % en 2004.

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 2008, quelque 399 IPA (7,7 %) faisant partie de la main-d'œuvre avaient mis fin à leurs études après avoir obtenu leur baccalauréat en soins infirmiers psychiatriques (voir le tableau 45), contre 4 755 IPA (92,1 %) 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 bachelières, soit 19,0 %.

Tableau 45 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le niveau d'études le plus élevé en soins infirmiers psychiatriques, provinces de l'Ouest, 2004 à 2008

	Diplôme	Baccalauréat	Maîtrise/doctorat
	(Dénombrement)		
2004	4 876	227	18
2005	4 707	241	16
2006	4 760	276	15
2007	4 747	368	9
2008	4 755	399	8
	(Variation annuelle en pourcentage)		
2004	–	–	–
2005	-3,5 %	6,2 %	-11,1 %
2006	1,1 %	14,5 %	-6,3 %
2007	-0,3 %	33,3 %	-40,0 %
2008	0,2 %	8,4 %	-11,1 %
	(Répartition en pourcentage)		
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 %
2008	92,1 %	7,7 %	0,2 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

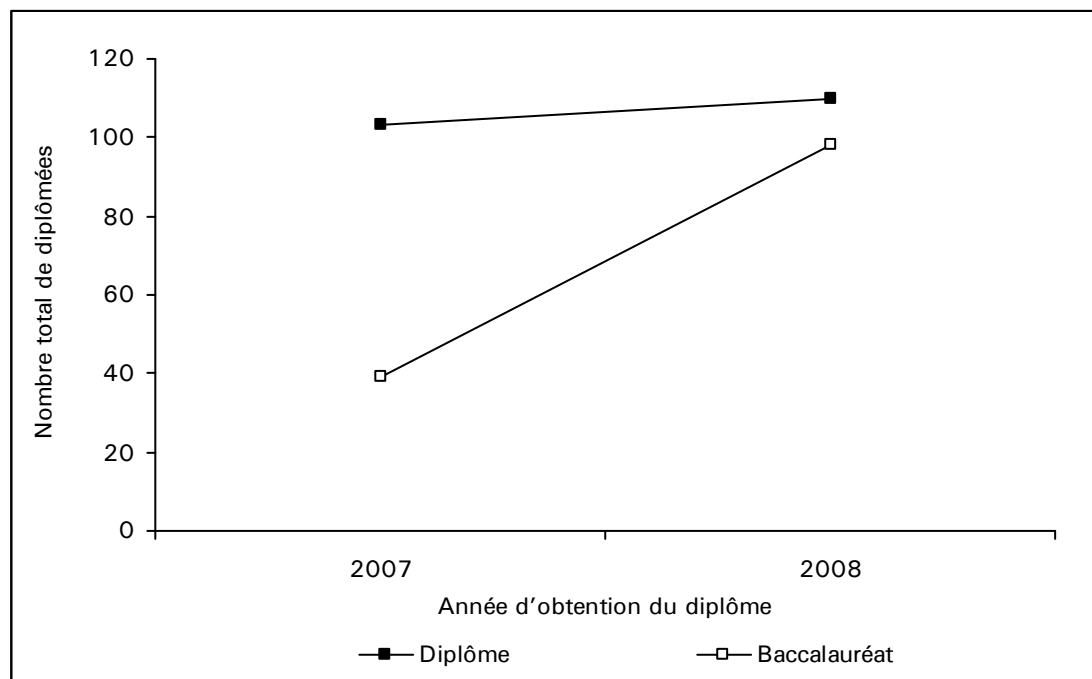
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La figure 44 montre une augmentation substantielle (151,3 %) du nombre d'IPA ayant obtenu un baccalauréat et une baisse (6,8 %) du nombre d'IPA ayant obtenu un diplôme collégial en 2008 par rapport à 2007. La variation en pourcentage dans les deux groupes doit être interprétée avec prudence, étant donné le nombre restreint d'IPA.

Figure 44 Infirmières psychiatriques autorisées ayant obtenu un diplôme collégial ou un baccalauréat, provinces de l'Ouest, 2007 et 2008



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.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter l'information source.

Sources

Association des infirmiers et infirmières du Canada et Association canadienne des écoles de sciences infirmières.

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 donne une bonne idée du nombre d'années qu'une IPA moyenne passera au sein de la main-d'œuvre. Comme le montre le tableau 46, les IPA entrent plus tard que leurs homologues sur le marché du travail. Par conséquent, elles cumulent moins d'années de service, à moins de repousser le moment de leur retraite.

Tableau 46 Nombre de diplômées en soins infirmiers psychiatriques et âge moyen à l'obtention du diplôme selon la fourchette d'années d'obtention du diplôme, provinces de l'Ouest, 1980 à 2008

Année d'obtention du diplôme	Nombre de diplômées	Âge moyen à l'obtention du diplôme
1980 à 1984	731	24,1
1985 à 1989	718	25,2
1990 à 1994	726	28,2
1995 à 1999	423	28,6
2000 à 2004	463	30,4
2005 à 2008	468	30,5

Remarques

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

La tendance à l'augmentation de l'âge au moment de l'obtention du diplôme a ralenti depuis les changements apportés avant le début des années 1990, comme le montre le tableau 46. Cependant, en 2008, 49,5 % des IPA ayant obtenu leur diplôme au cours des quatre années précédentes avaient plus de 30 ans à l'obtention du diplôme.

Tendances de migration : une main-d'œuvre mobile

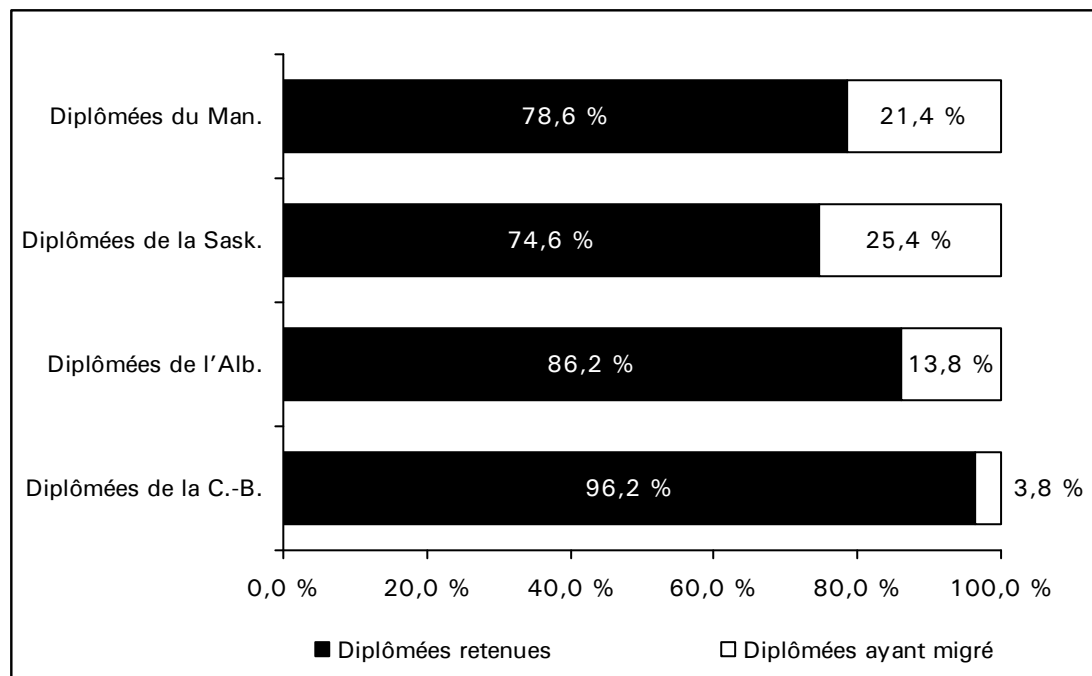
Les infirmières réglementées sont demandées au Canada et dans le monde entier. Par conséquent, plusieurs options s'offrent aux diplômées des programmes de soins infirmiers réglementés quant au choix du lieu de travail. Les diplômées canadiennes peuvent choisir de demeurer dans leur province ou territoire, 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 2008 n'ont pas migré après l'obtention de leur diplôme ou ont fini par retourner dans la province d'obtention de leur diplôme.

Figure 45 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon la province d'obtention du diplôme et d'inscription, 2008



Remarques

Ne comprend que les diplômées des programmes canadiens de formation en soins infirmiers qui occupaient un emploi au Canada en 2008 (n = 4 280).

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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.

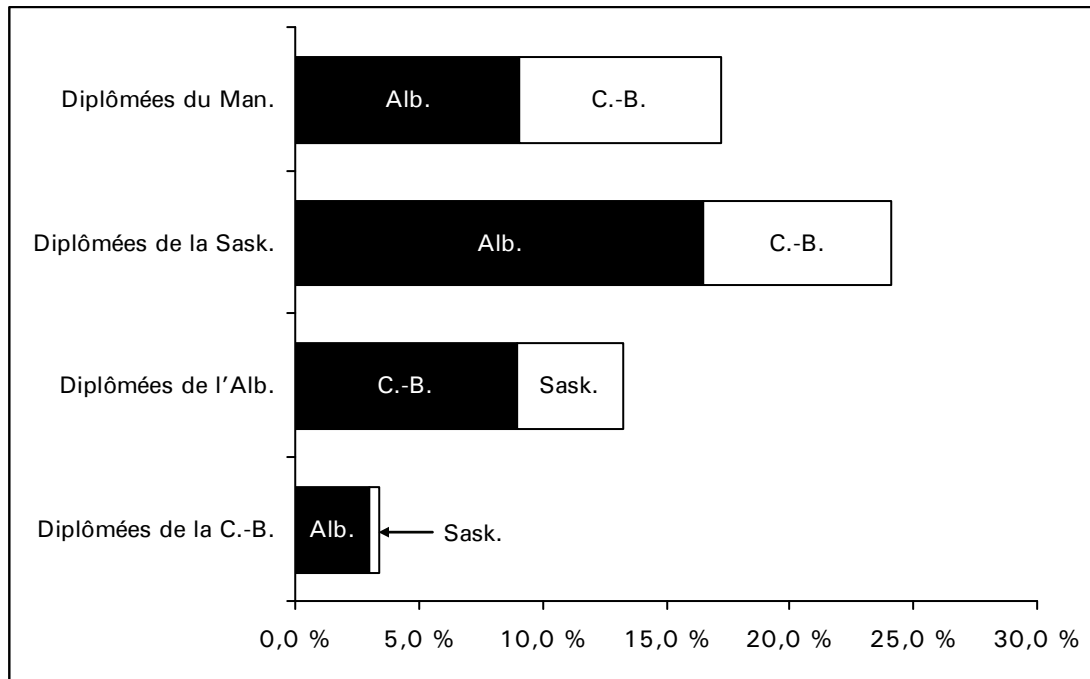
Les IPA occupant un emploi dans une autre province que leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Source

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

Figure 46 Les deux destinations les plus prisées par les infirmières psychiatriques autorisées diplômées selon la province d'obtention du diplôme, provinces de l'Ouest, 2008



Remarques

Ne comprend que les diplômées des programmes canadiens de formation en soins infirmiers qui occupaient un emploi au Canada en 2008 (n = 4 280).

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 autre province que leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Source

Base de données sur les infirmières et infirmiers, 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 migrantes. En revanche, seulement 3,4 % des IPA du Manitoba et 13,1 % de celles de la Saskatchewan ont obtenu leur diplôme de programmes canadiens de formation en soins infirmiers psychiatriques donnés à l'extérieur de leur province d'inscription, les taux les plus bas au pays (voir la figure 46). 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 immigré. Toutefois, cela signifie que les citoyennes canadiennes ayant étudié à l'étranger sont également comprises dans les totaux.

Tableau 47 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon le lieu d'obtention du diplôme, par province, 2004 à 2008

		Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
(Dénombrement)						
Provinces de l'Ouest	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
	2008	925	880	1 046	1 429	4 280
À l'étranger	2004	13	15	100	238	366
	2005	10	12	100	220	342
	2006	11	10	97	209	327
	2007	10	10	96	235	351
	2008	10	11	111	175	307
(Variation annuelle en pourcentage)						
Provinces de l'Ouest	2004	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	-1,8 %	1,1 %	-1,5 %	-20,0 %	-8,2 %
À l'étranger	2004	–	–	–	–	–
	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 %
	2008	0,0 %	10,0 %	15,6 %	-25,5 %	-12,5 %
(Répartition en pourcentage)						
Provinces de l'Ouest	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 %
	2008	98,9 %	98,8 %	90,4 %	89,1 %	93,3 %
À l'étranger	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 %
	2008	1,1 %	1,2 %	9,6 %	10,9 %	6,7 %

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

Non-réponse à *lieu d'obtention du diplôme* (pourcentage des effectifs chez les IPA) : 2004, n = 155 (3,0 %); 2005, n = 85 (1,7 %), 2006, n = 116 (2,3 %); 2008, n = 575 (11,1 %).

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

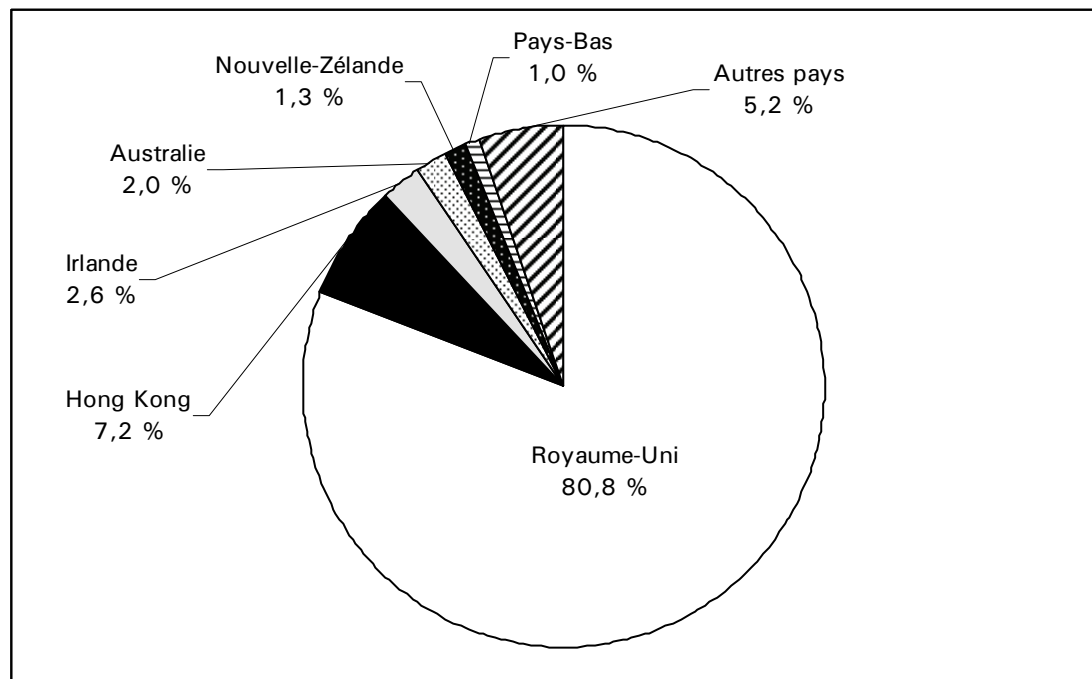
Source

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

Le tableau 47 montre qu'en 2008, les effectifs chez les IPA de la Colombie-Britannique (10,9 %) et de l'Alberta (9,6 %) comportaient les plus grandes concentrations de diplômées étrangères. Par contre, pour l'année de données 2008, seulement 1,1 % de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée du Manitoba et 1,2 % de celle de la Saskatchewan avaient obtenu leur diplôme d'un programme de formation en soins infirmiers psychiatriques à l'étranger.

Parmi les IPA occupant un emploi au Canada qui ont déclaré le lieu d'obtention de leur diplôme en 2008, 93,3 % (4 280) étaient diplômées d'un programme canadien de formation en soins infirmiers psychiatriques et 6,7 % (307), d'un programme de formation en soins infirmiers psychiatriques donné à l'étranger. Depuis 2004, le pourcentage de diplômées étrangères travaillant au Canada au sein de la main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée s'est maintenu entre 6,6 et 7,5 %.

Figure 47 Infirmières psychiatriques autorisées diplômées à l'étranger au sein de la main-d'œuvre selon le pays d'obtention du diplôme, 2008



Remarques

Ne comprend que les IPA formées à l'étranger travaillant au sein de la main-d'œuvre en 2008 (n = 307).

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

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale 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 de plus amples renseignements sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

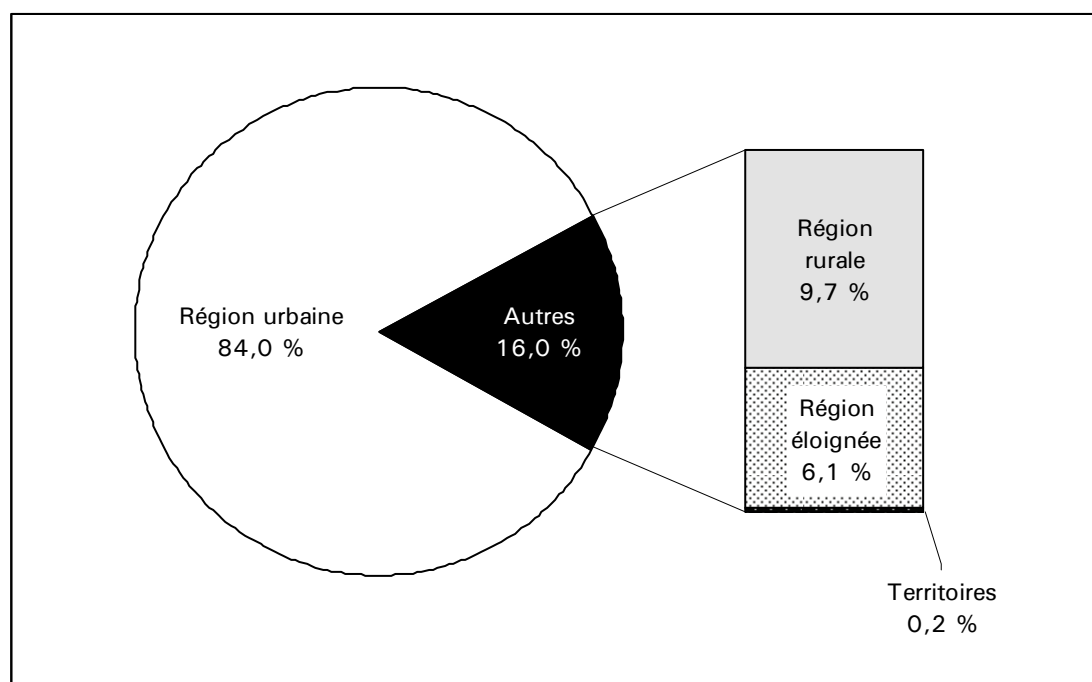
La figure 47 présente les six pays d'obtention de diplôme les plus souvent mentionnés par les 307 IPA du Canada ayant obtenu leur diplôme d'un programme de formation en soins infirmiers psychiatriques à l'étranger. La plupart des diplômées étrangères (80,8 %) ont obtenu leur diplôme au Royaume-Uni. Celles qui ont été formées à Hong Kong représentaient le deuxième groupe le plus important, soit 7,2 %.

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 le code postal de l'employeur (lieu de travail) n'a pas été fourni à l'ICIS, le code postal de la résidence a été utilisé^v. Les figures 48 et 49 illustrent la répartition des IPA dans la main-d'œuvre canadienne, selon qu'elles travaillaient en région urbaine, rurale ou éloignée en 2008. Cette année-là, 84,0 % des IPA travaillaient dans les régions urbaines des quatre provinces de l'Ouest.

Figure 48 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, provinces de l'Ouest, 2008



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.

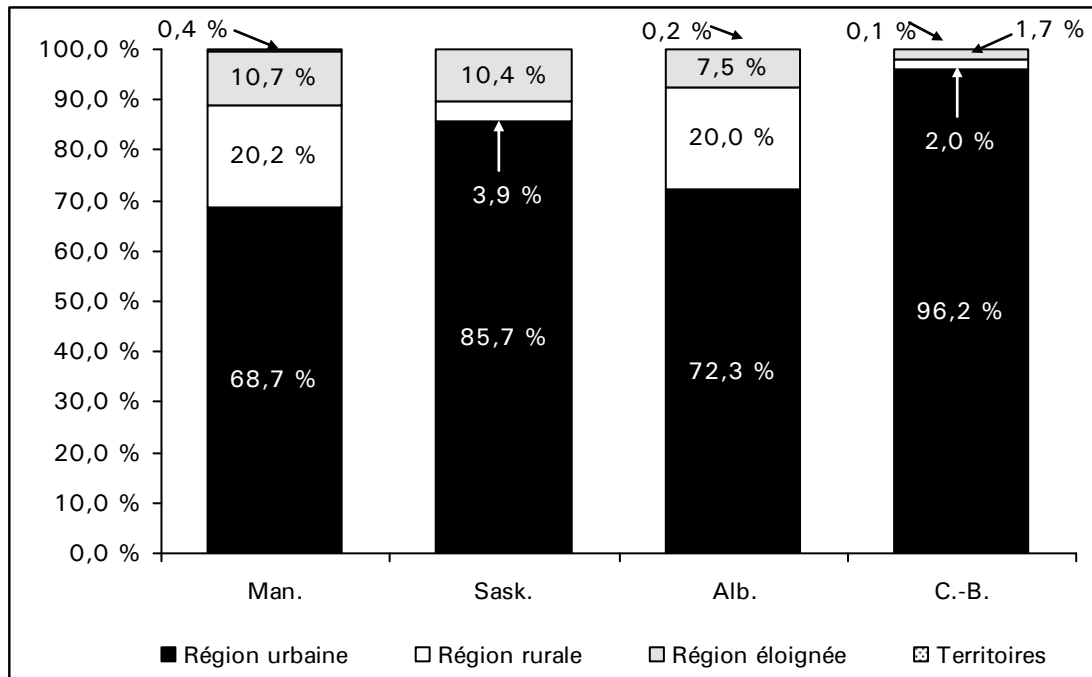
Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données.

Source

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

v. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir une description détaillée de l'analyse des codes postaux.

Figure 49 Main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée selon qu'elle travaille en région urbaine, rurale ou éloignée, par province, 2008



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 des interactions sociales et économiques relativement limitées 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 autre province que leur province d'inscription sont exclues pour éviter le double compte (à moins qu'il ne s'agisse d'un territoire).

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

Source

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

Modifications méthodologiques et historiques apportées aux données sur les infirmières psychiatriques autorisées, 2004 à 2008

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 les 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, dans le rapport *Tendances de la main-d'œuvre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés au Canada 2002*, deux publications de l'ICIS.

Révision 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 le nombre d'IPA dans la main-d'œuvre a été mise en place en 2004^{vi}. Les enregistrements d'IPA déclarant avoir un employeur en soins infirmiers, mais omettant de préciser leur statut d'emploi (soit 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, dans le cas de 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 dans la catégorie *travaille en soins infirmiers psychiatriques — statut inconnu*.

vi. Veuillez consulter le chapitre 5 (Notes méthodologiques) pour obtenir de plus amples renseignements sur l'attribution de nouveaux codes à l'élément *statut d'emploi*.

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 des 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)

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*.

Pour l’année de données 2004, le CRPNBC n’a pas soumis de données à l’ICIS sur la catégorie *gestionnaire*. Les données recueillies dans cette catégorie ont reçu par défaut le code *autre poste*.

Formation

Saskatchewan – formation initiale en soins infirmiers psychiatriques

La RPNAS n’a pas soumis de données pour cet élément avant l’année de données 2004.

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 qui n’avaient pas été déclarées ou enregistrées auparavant dans la base de données.

Colombie-Britannique – lieu d’obtention du diplôme

En 2008, un nombre accru d’IPA ont sélectionné *non précisé* au champ *lieu d’obtention du diplôme*. On a également observé une baisse du nombre d’IPA ayant sélectionné *Colombie-Britannique* au champ *lieu d’obtention du diplôme*.

Chapitre 4 – La main-d'œuvre infirmière réglementée 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.

Les régions sanitaires 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 sanitaires sont sujettes à des changements.

Afin d'assurer la cohérence avec les données de 2008 sur les soins infirmiers, les frontières des régions sanitaires présentées correspondent à celles définies en 2008.

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. La main-d'œuvre réglementée en soins infirmiers directs se compose de 304 686 personnes, ce qui représente 89,2 % de l'ensemble de la main-d'œuvre infirmière réglementée.

Affectation de la main-d'œuvre infirmière réglementée 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 ou lorsqu'il était invalide (dans 3,6 % des cas), c'est le code postal à six caractères de la résidence qui a été utilisé. Cette méthode a permis d'attribuer 99,98 % de la main-d'œuvre infirmière réglementée à une région sanitaire précise; la tranche de 0,02 % restante a été exclue de l'analyse.

L'ICIS tient à souligner la coopération de l'Ordre des infirmières et infirmiers 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 49 dresse la liste des groupes homologues de régions sanitaires définis par Statistique Canada.

Taux par 100 000 habitants et par région sanitaire

Les données de 2008 sur le nombre d'habitants par région sanitaire n'étaient pas disponibles auprès de Statistique Canada au moment de la publication. Les données de 2008 sur le nombre d'habitants par région sanitaire ont donc été estimées au moyen de la formule suivante :

$$P_{(2008, \text{région}_a, \text{prov}_c)} = \frac{P_{(2008, \text{prov}_c)} \times P_{(2007, \text{région}_a, \text{prov}_c)}}{P_{(2007, \text{prov}_c)}}$$

P = estimation démographique

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 dispensant des soins directs qui travaillent dans chaque région sanitaire.

Tableau 48 Main-d'œuvre infirmière réglementée selon la région sanitaire, Canada, 2008

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	IA		IAA		IPA		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	297 562	3 322	1 116	1 340	450	–	–	4 662	1 567
I	Central Regional Integrated Health Authority	94 696	723	763	530	560	–	–	1 253	1 323
I	Western Regional Integrated Health Authority	79 013	743	940	462	585	–	–	1 205	1 525
H	Labrador-Grenfell Regional Integrated Health Authority	37 718	360	954	146	387	–	–	506	1 342
	Hors province	–	1	–	0	–	–	–	1	–
	Terre-Neuve-et-Labrador (total en soins directs)	508 990	5 149	1 012	2 478	487	–	–	7 627	1 498
Île-du-Prince-Édouard										
D	Kings County	18 745	75	400	43	229	–	–	118	630
A	Queens County	75 820	830	1 095	454	599	–	–	1 284	1 693
C	Prince County	45 835	387	844	128	279	–	–	515	1 124
	Hors province	–	20	–	0	–	–	–	20	–
	Île-du-Prince-Édouard (total en soins directs)	140 400	1 312	934	625	445	–	–	1 937	1 380
Nouvelle-Écosse										
C	Zone 1	122 168	721	590	501	410	–	–	1 222	1 000
C	Zone 2	82 965	537	647	283	341	–	–	820	988
C	Zone 3	106 811	563	527	242	227	–	–	805	754
C	Zone 4	93 139	716	769	250	268	–	–	966	1 037
I	Zone 5	127 163	1 156	909	610	480	–	–	1 766	1 389
A	Zone 6	407 285	3 768	925	1 273	313	–	–	5 041	1 238
	Hors province	–	9	–	0	–	–	–	9	–
	Nouvelle-Écosse (total en soins directs)	939 530	7 470	795	3 159	336	–	–	10 629	1 131

Tableau 48 Main-d'oeuvre infirmière réglementée selon la région sanitaire, Canada, 2008 (suite)

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	IA		IAA		IPA		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	197 317	1 921	974	581	294	–	–	2 502	1 268
C	Région 2	174 611	1 656	948	636	364	–	–	2 292	1 313
C	Région 3	171 844	1 359	791	520	303	–	–	1 879	1 093
C	Région 4	50 594	531	1 050	179	354	–	–	710	1 403
I	Région 5	28 226	388	1 375	140	496	–	–	528	1 871
I	Région 6	79 735	722	905	358	449	–	–	1 080	1 354
I	Région 7	45 992	377	820	161	350	–	–	538	1 170
	Hors province	–	0	–	9	–	–	–	9	–
	Nouveau-Brunswick (total en soins directs)	748 320	6 954	929	2 584	345	–	–	9 538	1 275
Québec										
C	Bas-Saint-Laurent	203 783	1 608	789	709	348	–	–	2 317	1 137
C	Saguenay–Lac-Saint-Jean	276 338	2 140	774	971	351	–	–	3 111	1 126
A	Capitale-Nationale	682 623	7 436	1 089	1 982	290	–	–	9 418	1 380
C	Mauricie et du Centre-du-Québec	495 266	3 262	659	1 263	255	–	–	4 525	914
C	Estrie	306 955	2 346	764	760	248	–	–	3 106	1 012
G	Montréal	1 891 723	17 770	939	5 134	271	–	–	22 904	1 211
A	Outaouais	353 087	1 667	472	523	148	–	–	2 190	620
C	Abitibi-Témiscamingue	146 733	1 089	742	294	200	–	–	1 383	943
H	Côte-Nord	96 684	782	809	174	180	–	–	956	989
H	Nord-du-Québec	17 481	148	847	35	200	–	–	183	1 047
I	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	96 474	807	836	379	393	–	–	1 186	1 229
E	Chaudière-Appalaches	403 757	2 311	572	1 022	253	–	–	3 333	825
A	Laval	385 704	1 901	493	582	151	–	–	2 483	644
E	Lanaudière	449 915	2 004	445	665	148	–	–	2 669	593
E	Laurentides	533 928	2 584	484	1 130	212	–	–	3 714	696
A	Montérégie	1 418 261	6 445	451	2 331	163	–	–	8 752	617
F	Nunavik	10 315	124	1 201	*	10	–	–	125	1 212
F	Terre-Cries-de-la-Baie-James	13 533	115	851	*	7	–	–	116	857
	Hors province	–	0	–	0	–	–	–	0	–
	Québec (total en soins directs)	7 782 560	54 539	701	17 932	230	–	–	72 471	931
Ontario										
C	Algoma	120 765	935	774	468	388	–	–	1 403	1 162
A	Comté de Brant	137 992	722	523	307	222	–	–	1 029	746
B	Durham	603 862	2 480	411	1 028	170	–	–	3 508	581
E	Elgin-St. Thomas	92 055	626	680	297	323	–	–	923	1 003
E	Grey Bruce	164 210	1 006	613	464	283	–	–	1 470	895
E	Haldimand-Norfolk	114 109	433	379	243	213	–	–	676	592
E	Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	177 691	847	477	460	259	–	–	1 307	736
B	Halton	475 683	2 135	449	648	136	–	–	2 783	585
A	Hamilton	527 169	5 295	1 004	1 364	259	–	–	6 659	1 263
A	Comtés de Hastings et Prince Edward	165 451	915	553	420	254	–	–	1 335	807
E	Comté de Huron	62 250	382	614	206	331	–	–	588	945
A	Chatham-Kent	111 179	728	655	331	298	–	–	1 059	953
A	Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	190 528	2 190	1 149	703	369	–	–	2 893	1 518

Tableau 48 Main-d'œuvre infirmière réglementée selon la région sanitaire, Canada, 2008 (suite)

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	IA		IAA		IPA		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	Circonscription sanitaire de Lambton	134 118	833	621	336	251	–	–	1 169	872
E	Leeds, Grenville et Lanark	172 638	982	569	590	342	–	–	1 572	911
A	Middlesex-London	444 704	4 763	1 071	1 287	289	–	–	6 050	1 360
A	Région de Niagara	440 148	2 246	510	1 065	242	–	–	3 311	752
C	North Bay Parry Sound	127 223	952	748	577	454	–	–	1 529	1 202
H	Région du Nord-Ouest	81 850	562	687	325	397	–	–	887	1 084
B	Ottawa	858 262	7 395	862	1 893	221	–	–	9 288	1 082
E	Comté d'Oxford	108 097	581	537	253	234	–	–	834	772
B	Peel	1 315 034	4 717	359	925	70	–	–	5 642	429
E	Perth	78 259	523	668	208	266	–	–	731	934
A	Comté et cité de Peterborough	135 492	1 101	813	504	372	–	–	1 605	1 185
H	Porcupine	88 499	697	788	316	357	–	–	1 013	1 145
E	Comté de Renfrew	101 962	628	616	416	408	–	–	1 044	1 024
E	Est de l'Ontario	202 074	943	467	463	229	–	–	1 406	696
E	Simcoe Muskoka	501 143	2 873	573	1 243	248	–	–	4 116	821
C	Sudbury	201 099	1 729	860	573	285	–	–	2 302	1 145
C	Thunder Bay	156 840	1 567	999	704	449	–	–	2 271	1 448
C	Timiskaming	34 867	250	717	116	333	–	–	366	1 050
B	Waterloo	503 464	2 593	515	993	197	–	–	3 586	712
B	Wellington-Dufferin-Guelph	269 111	1 299	483	637	237	–	–	1 936	719
B	Comté de Windsor-Essex	409 568	2 503	611	811	198	–	–	3 314	809
B	Région de York	989 853	3 178	321	939	95	–	–	4 117	416
G	Toronto	2 689 610	20 923	778	4 214	157	–	–	25 137	935
	Hors province	–	158	–	15	–	–	–	173	–
	Ontario (total en soins directs)	12 986 860	82 690	637	26 342	203	–	–	109 032	840
Manitoba										
A	Winnipeg	682 279	6 078	891	1 067	156	268	39	7 413	1 087
A	Brandon	50 031	444	887	199	398	160	320	803	1 605
E	North Eastman	42 398	253	597	71	167	21	50	345	814
E	South Eastman	66 080	336	508	101	153	11	17	448	678
E	Interlake	82 286	579	704	183	222	135	164	897	1 090
D	Central	106 459	663	623	334	314	113	106	1 110	1 043
D	Assiniboine	70 659	429	607	293	415	25	35	747	1 057
D	Parkland	41 855	262	626	187	447	38	91	487	1 164
H	Norman	22 651	168	742	83	36†	1†	49	262	1 157
F	Burntwood/Churchill	49 122	202	411	57	16†	*	8	263	535
	Hors province	–	1	–	2	–	8	–	11	–
	Manitoba (total en soins directs)	1 213 820	9 415	776	2 577	212	794	65	12 786	1 053
Saskatchewan										
D	Sun County	53 251	271	509	105	197	44	83	420	789
D	Five Hills	54 179	340	628	114	210	111	205	565	1 043
D	Cypress	43 596	269	617	116	266	18	41	403	924
A	Regina Qu'Appelle	250 255	2 250	899	713	285	249	99	3 212	1 283
D	Sunrise	56 462	338	599	157	278	57	101	552	978

Tableau 48 Main-d'oeuvre infirmière réglementée selon la région sanitaire, Canada, 2008 (suite)

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	IA		IAA		IPA		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	Saskatoon	298 440	2 793	936	562	188	111	37	3 466	1 161
D	Heartland	44 903	237	528	94	209	9	20	340	757
D	Kelsey Trail	41 248	156	378	72	175	16	39	244	592
C	Prince Albert Parkland	76 604	529	691	264	345	58	76	851	1 111
H	Prairie North	70 039	446	637	240	341	101	154	794	1 134
F	Mamawetan/Keewatin/Athabasca	34 833	115	330	53	151	*	9	171	491
	Hors province	-	8	-	0	-	2	-	10	-
	Saskatchewan (total en soins directs)	1 023 810	7 752	757	2 490	243	786	77	11 028	1 077
Alberta										
E	Chinook	170 107	1 166	685	342	201	34	20	1 542	906
E	Palliser	111 731	700	627	250	224	22	20	972	870
B	Calgary	1 333 087	9 539	716	1 502	113	228	17	11 269	845
E	David Thompson	331 285	2 114	638	728	220	273	82	3 115	940
E	East Central	123 653	602	487	309	250	39	32	950	768
B	Capital Health	1 135 178	9 485	836	2 201	194	385	34	12 071	1 063
E	Aspen	192 937	787	408	350	181	15	8	1 152	597
E	Peace Country	153 453	811	529	327	213	31	21	1 169	762
H	Northern Lights	81 048	434	535	107	132	*	*	544	671
	Hors province	-	51	-	6	-	5	-	62	-
	Alberta (total en soins directs)	3 632 480	25 689	707	6 122	169	1 035	28	32 846	904
Colombie-Britannique										
E	East Kootenay	79 730	373	468	183	230	8	10	564	707
C	Kootenay/Boundary	80 827	491	607	147	182	17	21	655	810
A	Okanagan	348 332	2 286	656	864	248	129	37	3 279	941
C	Thompson/Cariboo	224 138	1 208	539	419	187	63	28	1 690	754
A	Fraser East	277 003	1 202	434	393	142	134	48	1 729	624
B	Fraser North	583 980	3 004	514	631	108	657	113	4 292	735
B	Fraser South	679 227	2 834	417	726	107	271	40	3 831	564
B	Richmond	188 320	596	316	158	84	33	18	787	418
G	Vancouver	630 330	6 466	1 026	741	118	253	40	7 460	1 184
B	North Shore/Coast Garibaldi	278 374	1 239	445	300	108	79	28	1 618	581
A	South Vancouver Island	369 586	3 083	834	654	177	108	29	3 845	1 040
A	Central Vancouver Island	264 750	1 361	514	632	239	75	28	2 068	781
C	North Vancouver Island	122 087	725	594	183	150	26	21	934	765
H	Northwest	77 758	362	466	144	185	14	18	520	669
H	Northern Interior	146 534	1 004	685	298	203	30	20	1 332	909
H	Northeast	68 995	214	310	103	149	19	28	336	487
	Hors province	-	3	-	2	-	3	-	8	-
	Colombie-Britannique (total en soins directs)	4 419 970	26 451	598	6 578	149	1 919	43	34 948	791

Tableau 48 Main-d'œuvre infirmière réglementée selon la région sanitaire, Canada, 2008 (suite)

Groupe homologue	Région sanitaire	Estimations démographiques	IA		IAA		IPA		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
Territoires										
H	Yukon	33 440	280	837	59	176	–	–	339	1 014
	Hors territoire	0	5	0	0	0	–	–	5	0
H	Territoires du Nord-Ouest	42 940	544	1 267	93	217	–	–	637	1 483
F	Nunavut	31 560	225	713	0	0	–	–	225	713
	Hors territoire (T.N.-O. et Nunavut)	–	311	–	0	–	–	–	311	–
	Territoires (total en soins directs)	107 940	1 365	1 265	152	141	–	–	1 517	1 405
Canada										
	Canada (total en soins directs)	33 504 680	228 786	683	71 039	212	4 534	44	304 359	908

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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.

Le taux d'IPA par 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).

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a fourni les données du Québec présentées dans ce tableau.

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

Source

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

Tableau 49 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	Principales caractéristiques
A	23	24,6 %	Mélange de zones urbaines et rurales d’un océan à l’autre Proportion moyenne d’Autochtones Faible population masculine Croissance démographique lente de 1996 à 2001
B	14	27,0 %	Principalement des centres urbains à densité de population moyennement forte Pourcentage faible de revenus provenant de transferts gouvernementaux Croissance démographique rapide de 1996 à 2001
C	24	12,3 %	Mélange de zones urbaines et rurales peu peuplées d’un océan à l’autre Proportion moyenne d’Autochtones Croissance démographique négative
D	10	1,7 %	Régions rurales principalement du centre des Prairies Proportion moyenne d’Autochtones Pourcentage moyennement élevé de revenus provenant de transferts gouvernementaux Nombre presque égal d’hommes et de femmes Croissance démographique négative
E	24	13,3 %	Principalement des régions rurales du Québec, de l’Ontario et des Prairies Forte proportion de personnes ayant déménagé récemment dans ces régions ou à l’intérieur de celles-ci depuis 1996 Proportion moyenne d’Autochtones Croissance démographique moyenne
F	5	0,4 %	Régions du Nord et régions éloignées Très forte proportion d’Autochtones Pourcentage moyennement élevé de revenus provenant de transferts gouvernementaux Population masculine légèrement plus élevée Croissance démographique moyenne
G	3	16,2 %	Régions métropolitaines les plus grandes à densité moyenne de 3 934 personnes par kilomètre carré Faible proportion d’Autochtones Pourcentage moyen de revenus provenant de transferts gouvernementaux Forte population féminine
H	13	2,7 %	Régions rurales du Nord Forte proportion d’Autochtones Forte population masculine Croissance démographique négative
I	8	1,9 %	Principalement des régions de l’Est Pourcentage très élevé de revenus provenant de transferts gouvernementaux Croissance démographique négative Faible proportion de personnes ayant déménagé récemment dans ces régions ou à l’intérieur de celles-ci 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* (2008). Internet : <<http://www.statcan.ca/english/freepub/82-221-XIE/2008001/hregions/hrtable4-en.htm>>.

§ Statistique Canada, *Health Region Peer Groups* (2002). Internet : <<http://www.statcan.ca/english/freepub/82-221-XIE/2005001/pdf/hrpeergroup.pdf>>.

** Statistique Canada, *Health Region Peer Groups 2003* (2004). 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 adhère à des principes en matière 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 les infirmières et infirmiers.

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 à l'organisme 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 ses principes en matière de 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 les infirmières et infirmiers 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 en matière 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'applique 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

L'ICIS met tout en œuvre pour manipuler les données sur la population de référence de la Base de données sur les infirmières et infirmiers afin qu'elle représente mieux la population d'intérêt. Afin de se conformer aux lignes directrices sur la qualité des données ayant trait à l'actualité 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 les infirmières et infirmiers correspond à toutes les infirmières réglementées qui déclarent être inscrites et exercer activement leur profession dans une province ou un territoire au cours des six 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 4,0 % 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.

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 infirmières inscrites sont aussi des infirmières actives et en exercice, il y a sous-dénombrement.

Le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest présentent des données sur certaines nouvelles inscriptions d'IAA; le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest ne soumettent pas de données sur les IAA nouvellement inscrites originaires d'autres pays. Puisque de nombreuses nouvelles infirmières inscrites sont aussi des IAA actives et en exercice, il y a sous-dénombrement.

Les quatre provinces qui soumettent des données sur les IPA incluent les nouvelles inscriptions, qu'il s'agisse de récentes diplômées ou de nouvelles arrivantes dans la province. Toutefois, le formulaire d'inscription initial pour les différentes régions ne demande pas toujours de 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 en congé parental, de formation, 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 50 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 le rapport.

Dans tout le rapport, bon nombre des notes complémentaires aux tableaux et aux figures incluent les taux de non-réponse.

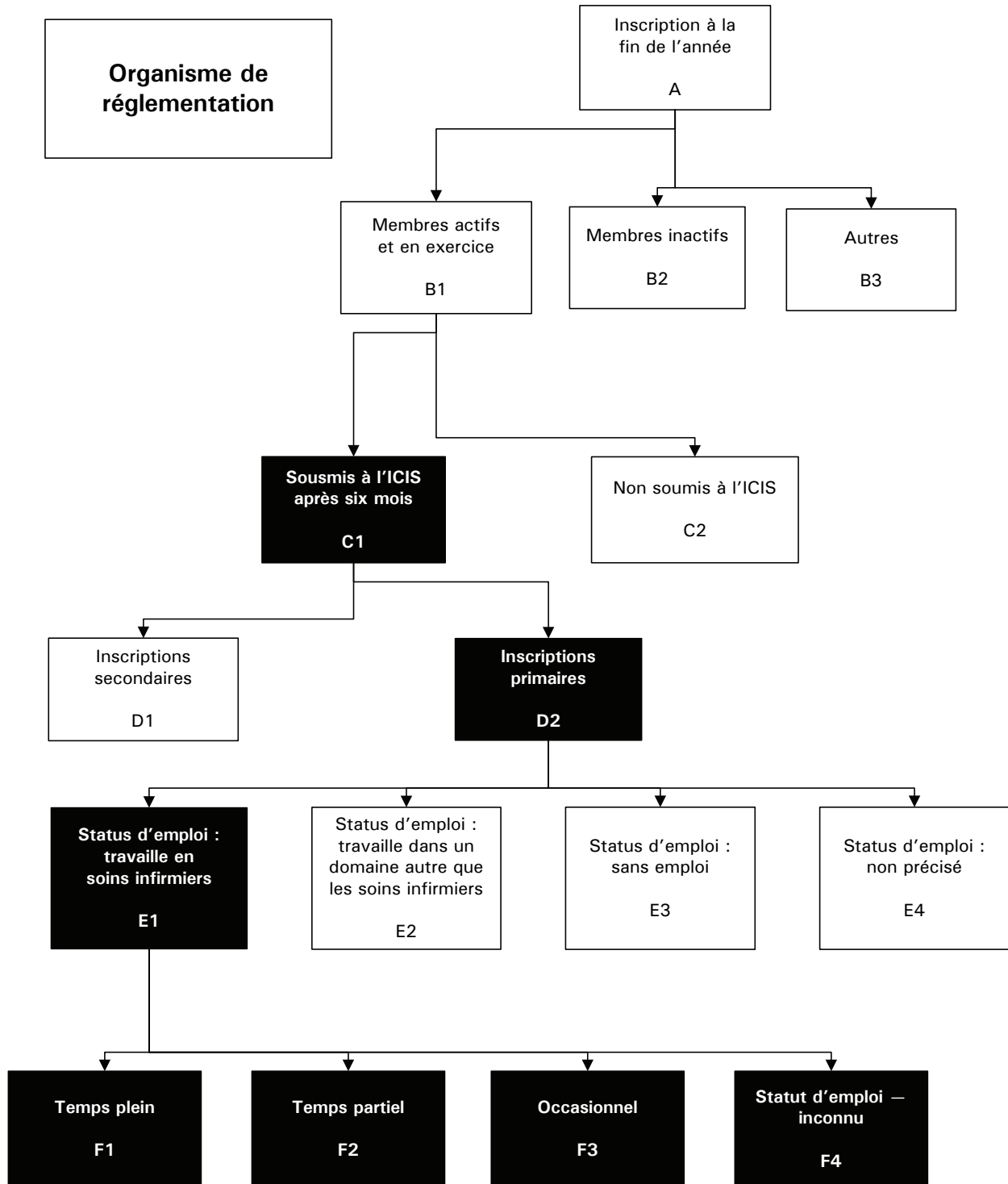
Définition de la main-d'œuvre

Il convient de noter la différence entre la Base de données sur les infirmières et infirmiers 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 50). 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 infirmière réglementée.

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 50 Suivi des données transmises par l'organisme de réglementation à l'ICIS : la main-d'œuvre infirmière réglementée



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 infirmière. 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 total d'infirmières) : taux de croissance annuel moyen

Taux de croissance annuel moyen (%) = $(VF / VA)^{(1 / t)} - 1$

où VF = valeur future; VA = valeur actuelle; t = temps; T_{k+1} = période de clôture;
 T_1 = période d'inscription

Cette équation exprime 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.

Nombres d'habitants par région sanitaire en 2008

Chapitres 1 à 4 (main-d'œuvre infirmière réglementée selon la région sanitaire) : taux par 100 000 habitants et par région sanitaire.

Les données de 2008 sur le nombre d'habitants par région sanitaire n'étaient pas disponibles auprès de Statistique Canada au moment de la publication. Les données de 2008 sur le nombre d'habitants par région sanitaire ont donc été estimées au moyen de la formule suivante :

$$P_{(2008, \text{région}_a, \text{prov}_c)} = \frac{P_{(2008, \text{prov}_c)}}{P_{(2007, \text{prov}_c)}} \times P_{(2007, \text{région}_a, \text{prov}_c)}$$

P = estimation démographique

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 et des AR et sont appelées « régions rurales et petites villes » (RRPV) par Statistique Canada.

Les RRPV sont subdivisées en fonction du degré d'influence (en matière d'intégration sociale et économique) exercée 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.

Les catégories RMR, AR et ZIM, qui ont été combinées, peuvent s'interpréter de la façon simple qui suit : RMR et 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 collectivités éloignées situées 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)², du Plessis et coll. (2001)³ et l'ICIS (2002)⁴.

Comparabilité des données

L'ICIS tient à souligner que tous les organismes de réglementation se sont montrés extrêmement coopératifs et efficaces, améliorant leurs méthodes de collecte de données et aidant l'ICIS à mettre au point des méthodologies visant à 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. Les données de 2002 à aujourd'hui sur les IAA et les IPA présentées dans la série *Tendances relatives au personnel de la santé* 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 les infirmières et infirmiers, veuillez consulter les dictionnaires de données suivants à partir du site Web de l'ICIS :

- *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système des infirmières et infirmiers autorisés*
- *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés*
- *Dictionnaire des données et manuel de traitement du Système des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés*

Annexe A
**Points saillants et profils de la main-d'œuvre
infirmière provinciale et territoriale**

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Terre-Neuve-et-Labrador, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées de Terre-Neuve-et-Labrador (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 1,2 % entre 2004 et 2008, passant de 8 252 à 8 355.
- En 2008, 8 254 infirmières réglementées travaillaient à Terre-Neuve-et-Labrador; 69,3 % d'entre elles étaient des IA et 30,7 %, des IAA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession à Terre-Neuve-et-Labrador est demeurée élevée, à 95,1 % pour les IA et 87,6 % pour les IAA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a augmenté à Terre-Neuve-et-Labrador, passant de 42,4 ans en 2004 à 43,4 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 42,7 ans et celui des IAA, de 45,0 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein à Terre-Neuve-et-Labrador est passée de 66,9 % en 2004 à 69,3 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 73,9 % pour les IA et de 58,9 % pour les IAA.
- En 2008, les infirmières réglementées de Terre-Neuve-et-Labrador travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (67,2 % des IA et 43,1 % des IAA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 12,6 % des IA et 3,5 % des IAA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a diminué à Terre-Neuve-et-Labrador. En 2008, 1,0 % des effectifs en soins infirmiers réglementés travaillant à Terre-Neuve-et-Labrador avaient été formés à l'étranger, contre 1,3 % en 2004.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Terre-Neuve-et-Labrador, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		5 724	—	—	2 530	—	—	—	—	—
Sexe	Homme	279	4,9	6,0	314	12,4	7,2	—	—	22,5
	Femme	5 445	95,1	94,0	2 216	87,6	92,8	—	—	77,5
Âge moyen	Ans	42,7	—	—	45,0	—	—	—	—	—
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 334	23,3	20,8	428	16,9	25,7	—	—	13,4
	35 à 49 ans	2 794	48,8	39,7	1 197	47,3	39,6	—	—	41,6
	50 ans et plus	1 596	27,9	39,5	905	35,8	34,6	—	—	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	4 229	73,9	58,1	1 489	58,9	49,0	—	—	68,2
	Temps partiel	876	15,3	31,0	150	5,9	34,6	—	—	18,9
	Occasionnel	619	10,8	10,8	891	35,2	16,4	—	—	12,8
	Inconnu	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Milieu de travail	Hôpital	3 844	67,2	62,7	1 088	43,1	45,8	—	—	41,0
	Santé communautaire	723	12,6	14,2	88	3,5	7,1	—	—	26,5
	Centre d'accueil	539	9,4	10,1	1 322	52,3	38,6	—	—	19,6
	Autre milieu de travail	614	10,7	13,0	28	1,1	8,6	—	—	12,9
Champ d'activité	Soins directs	5 154	90,0	89,1	2 478	99,8	98,5	—	—	90,7
	Administration/formation/recherche	570	10,0	10,9	6	0,2	1,5	—	—	9,3
Poste	Poste de gestion	597	10,4	7,1	—	—	1,4	—	—	10,8
	infirmière de chevet/ en santé communautaire	4 440	77,6	78,1	2 400	95,2	92,4	—	—	78,8
	Autre poste	686	12,0	14,8	122	4,8	6,2	—	—	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	5 044	88,2	86,6	2 205	87,2	82,3	—	—	79,6
	Plusieurs employeurs	677	11,8	13,4	324	12,8	17,7	—	—	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	3 518	61,5	62,2	2 530	100,0	100,0	—	—	92,1
	Baccalauréat	2 040	35,6	34,7	—	—	—	—	—	7,7
	Maîtrise/doctorat	166	2,9	3,0	—	—	—	—	—	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	5 630	98,5	91,6	2,51†	†	98,0	—	—	93,3
	Formées à l'étranger	85	1,5	8,4	*	†	2,0	—	—	6,7

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Île-du-Prince-Édouard, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées de l'Île-du-Prince-Édouard (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 6,6 % entre 2004 et 2008, passant de 2 037 à 2 171.
- En 2008, 2 110 infirmières réglementées travaillaient à l'Île-du-Prince-Édouard; 70,1 % d'entre elles étaient des IA et 29,9 %, des IAA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession à l'Île-du-Prince-Édouard est demeurée élevée, à 97,5 % pour les IA et 90,6 %, pour les IAA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a augmenté à l'Île-du-Prince-Édouard, passant de 45,3 ans en 2004 à 46,2 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 46,3 ans et celui des IAA, de 45,9 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein à l'Île-du-Prince-Édouard est passée de 49,2 % en 2004 à 50,4 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 52,7 % pour les IA et de 45,2 % pour les IAA.
- En 2008, les infirmières réglementées de l'Île-du-Prince-Édouard travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (60,0 % des IA et 49,7 % des IAA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 11,3 % des IA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a diminué à l'Île-du-Prince-Édouard. En 2008, 1,4 % des effectifs en soins infirmiers de l'Île-du-Prince-Édouard avaient été formés à l'étranger, contre 1,6 % en 2004.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Île-du-Prince-Édouard, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		1 479	—	—	631	—	—	—	—	—
Sexe	Homme	37	2,5	6,0	59	9,4	7,2	—	—	22,5
	Femme	1 442	97,5	94,0	572	90,6	92,8	—	—	77,5
Âge moyen	Ans	46,3	—	—	45,9	—	—	—	—	—
Répartition selon l'âge	< 35 ans	261	17,6	20,8	104	16,5	25,7	—	—	13,4
	35 à 49 ans	606	41,0	39,7	279	44,2	39,6	—	—	41,6
	50 ans et plus	612	41,4	39,5	248	39,3	34,6	—	—	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	779	52,7	58,1	285	45,2	49,0	—	—	68,2
	Temps partiel	547	37,0	31,0	238	37,7	34,6	—	—	18,9
	Occasionnel	153	10,3	10,8	108	17,1	16,4	—	—	12,8
	Inconnu	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Milieu de travail	Hôpital	887	60,0	62,7	313	49,7	45,8	—	—	41,0
	Santé communautaire	167	11,3	14,2	3†	†	7,1	—	—	26,5
	Centre d'accueil	221	14,9	10,1	239	37,9	38,6	—	—	19,6
	Autre milieu de travail	204	13,8	13,0	4†	†	8,6	—	—	12,9
Champ d'activité	Soins directs	1 314	88,8	89,1	62†	†	98,5	—	—	90,7
	Administration/formation/recherche	165	11,2	10,9	*	†	1,5	—	—	9,3
Poste	Poste de gestion	167	11,3	7,1	8	1,3	1,4	—	—	10,8
	infirmière de chevet/en santé communautaire	1 131	76,5	78,1	565	89,8	92,4	—	—	78,8
	Autre poste	181	12,2	14,8	56	8,9	6,2	—	—	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	1 320	89,2	86,6	497	78,8	82,3	—	—	79,6
	Plusieurs employeurs	159	10,8	13,4	134	21,2	17,7	—	—	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	1 061	71,7	62,2	631	100,0	100,0	—	—	92,1
	Baccalauréat	418	28,3	34,7	—	—	—	—	—	7,7
	Maîtrise/doctorat	—	—	3,0	—	—	—	—	—	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	1 447	98,0	91,6	62†	†	98,0	—	—	93,3
	Formées à l'étranger	29	2,0	8,4	*	†	2,0	—	—	6,7

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Nouvelle-Écosse, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées de la Nouvelle-Écosse (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 3,1 % entre 2004 et 2008, passant de 12 071 à 12 451.
- En 2008, 12 121 infirmières réglementées travaillaient en Nouvelle-Écosse; 73,2 % d'entre elles étaient des IA et 26,8 %, des IAA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession en Nouvelle-Écosse est demeurée élevée, à 96,0 % pour les IA et 94,6 % pour les IAA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a augmenté en Nouvelle-Écosse, passant de 44,8 ans en 2004 à 46,1 ans en 2008. En 2008, l'âge moyen des IA était de 46,6 ans et celui des IAA, de 44,9 ans.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein en Nouvelle-Écosse est passée de 58,9 % en 2004 à 60,7 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 64,1 % pour les IA et de 51,6 % pour les IAA.
- En 2008, les infirmières réglementées de la Nouvelle-Écosse travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (67,9 % des IA et 47,4 % des IAA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 10,5 % des IA et 10,6 % des IAA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a augmenté en Nouvelle-Écosse. En 2008, 1,9 % des effectifs en soins infirmiers de la Nouvelle-Écosse avaient été formés à l'étranger, contre 1,8 % en 2004. Au total, 2,5 % des IA et 0,3 % des IAA de cette province ont été formés à l'étranger.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Nouvelle-Écosse, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		8 871	—	—	3 250	—	—	—	—	—
Sexe	Homme	358	4,0	6,0	174	5,4	7,2	—	—	22,5
	Femme	8 513	96,0	94,0	3 076	94,6	92,8	—	—	77,5
Âge moyen	Ans	46,6	—	—	44,9	—	—	—	—	—
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 311	14,8	20,8	616	19,0	25,7	—	—	13,4
	35 à 49 ans	3 807	42,9	39,7	1 462	45,0	39,6	—	—	41,6
	50 ans et plus	3 753	42,3	39,5	1 172	36,1	34,6	—	—	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	5 685	64,1	58,1	1 676	51,6	49,0	—	—	68,2
	Temps partiel	2 290	25,8	31,0	869	26,8	34,6	—	—	18,9
	Occasionnel	895	10,1	10,8	703	21,6	16,4	—	—	12,8
	Inconnu	1	—	—	2	—	—	—	—	—
Milieu de travail	Hôpital	6 021	67,9	62,7	1 531	47,4	45,8	—	—	41,0
	Santé communautaire	932	10,5	14,2	341	10,6	7,1	—	—	26,5
	Centre d'accueil	975	11,0	10,1	1 167	36,1	38,6	—	—	19,6
	Autre milieu de travail	941	10,6	13,0	193	6,0	8,6	—	—	12,9
Champ d'activité	Soins directs	7 471	87,4	89,1	3 159	98,6	98,5	—	—	90,7
	Administration/formation/recherche	1 076	12,6	10,9	45	1,4	1,5	—	—	9,3
Poste	Poste de gestion	979	11,0	7,1	89	2,8	1,4	—	—	10,8
	infirmière de chevet/en santé communautaire	6 855	77,4	78,1	2 954	92,2	92,4	—	—	78,8
	Autre poste	1 026	11,6	14,8	160	5,0	6,2	—	—	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	8 102	91,3	86,6	2 687	82,7	82,3	—	—	79,6
	Plusieurs employeurs	769	8,7	13,4	561	17,3	17,7	—	—	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	5 258	59,3	62,2	3 250	100,0	100,0	—	—	92,1
	Baccalauréat	3 323	37,5	34,7	—	—	—	—	—	7,7
	Maîtrise/doctorat	290	3,3	3,0	—	—	—	—	—	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	8 650	97,5	91,6	3 241	99,7	98,0	—	—	93,3
	Formées à l'étranger	221	2,5	8,4	9	0,3	2,0	—	—	6,7

Remarques

— Données sans objet ou non existantes.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Nouveau-Brunswick, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées du Nouveau-Brunswick (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 4,3 % entre 2004 et 2008, passant de 10 549 à 11 006.
- En 2008, 10 488 infirmières réglementées travaillaient au Nouveau-Brunswick; 74,0 % d'entre elles étaient des IA et 26,0 %, des IAA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession au Nouveau-Brunswick est demeurée élevée, à 95,6 % pour les IA et 88,9 % pour les IAA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a augmenté au Nouveau-Brunswick, passant de 43,5 ans en 2004 à 44,3 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 44,7 ans et celui des IAA, de 43,1 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein au Nouveau-Brunswick est passée de 59,7 % en 2004 à 60,6 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 64,3 % pour les IA et de 50,0 % pour les IAA.
- En 2008, les infirmières réglementées du Nouveau-Brunswick travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (67,6 % des IA et 53,4 % des IAA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 11,6 % des IA et 3,0 % des IAA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a augmenté au Nouveau-Brunswick. En 2008, 1,2 % des effectifs en soins infirmiers du Nouveau-Brunswick avaient été formés à l'étranger, contre 1,1 % en 2004. Au total, 1,5 % des IA et 0,4 % des IAA de cette province ont été formés à l'étranger.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Nouveau-Brunswick, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		7 757	–	–	2 731	–	–	–	–	–
Sexe	Homme	339	4,4	6,0	302	11,1	7,2	–	–	22,5
	Femme	7 418	95,6	94,0	2 429	88,9	92,8	–	–	77,5
Âge moyen	Ans	44,7	–	–	43,1	–	–	–	–	–
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 470	19,0	20,8	685	25,1	25,7	–	–	13,4
	35 à 49 ans	3 514	45,3	39,7	1 170	42,8	39,6	–	–	41,6
	50 ans et plus	2 773	35,7	39,5	876	32,1	34,6	–	–	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	4 987	64,3	58,1	1 366	50,0	49,0	–	–	68,2
	Temps partiel	2 222	28,6	31,0	855	31,3	34,6	–	–	18,9
	Occasionnel	548	7,1	10,8	510	18,7	16,4	–	–	12,8
	Inconnu	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Milieu de travail	Hôpital	5 242	67,6	62,7	1 459	53,4	45,8	–	–	41,0
	Santé communautaire	900	11,6	14,2	81	3,0	7,1	–	–	26,5
	Centre d'accueil	775	10,0	10,1	1 104	40,4	38,6	–	–	19,6
	Autre milieu de travail	840	10,8	13,0	86	3,2	8,6	–	–	12,9
Champ d'activité	Soins directs	6 954	89,6	89,1	2 599	95,2	98,5	–	–	90,7
	Administration/formation/recherche	803	10,4	10,9	131	4,8	1,5	–	–	9,3
Poste	Poste de gestion	896	11,6	7,1	52	1,9	1,4	–	–	10,8
	infirmière de chevet/en santé communautaire	6 230	80,3	78,1	2 471	90,5	92,4	–	–	78,8
	Autre poste	631	8,1	14,8	207	7,6	6,2	–	–	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	7 027	90,6	86,6	2 476	90,7	82,3	–	–	79,6
	Plusieurs employeurs	730	9,4	13,4	255	9,3	17,7	–	–	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	3 986	51,4	62,2	2 731	100,0	100,0	–	–	92,1
	Baccalauréat	3 541	45,6	34,7	–	–	–	–	–	7,7
	Maîtrise/doctorat	230	3,0	3,0	–	–	–	–	–	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	7 641	98,5	91,6	2 712	99,6	98,0	–	–	93,3
	Formées à l'étranger	115	1,5	8,4	10	0,4	2,0	–	–	6,7

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille – statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Québec, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées du Québec (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 7,3 % entre 2004 et 2008, passant de 81 928 à 87 881.
- En 2008, 84 925 infirmières réglementées travaillaient au Québec; 77,2 % d'entre elles étaient des IA et 22,8 %, des IAA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession au Québec est demeurée élevée, à 90,5 % pour les IA et 91,3 % pour les IAA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a baissé au Québec, passant de 43,6 ans en 2004 à 43,0 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 43,3 ans et celui des IAA, de 41,8 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein au Québec est passée de 51,7 % en 2004 à 53,6 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 56,4 % pour les IA et de 44,1 % pour les IAA.
- En 2008, les infirmières réglementées du Québec travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (57,8 % des IA et 34,6 % des IAA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 10,3 % des IA et 1,4 % des IAA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a baissé au Québec. En 2008, 1,9 % des effectifs en soins infirmiers du Québec avaient été formés à l'étranger, contre 2,5 % en 2004. Au total, 2,4 % des IA et 0,0 % des IAA de cette province ont été formées à l'étranger.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Québec, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		65 531	—	—	19 581	—	—	—	—	—
Sexe	Homme	6 210	9,5	6,0	1 694	8,7	7,2	—	—	22,5
	Femme	59 321	90,5	94,0	17 887	91,3	92,8	—	—	77,5
Âge moyen	Ans	43,3	—	—	41,5	—	—	—	—	—
Répartition selon l'âge	< 35 ans	17 502	26,7	20,8	6 050	30,9	25,7	—	—	13,4
	35 à 49 ans	25 098	38,3	39,7	8 003	40,9	39,6	—	—	41,6
	50 ans et plus	22 931	35,0	39,5	5 528	28,2	34,6	—	—	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	36 755	56,4	58,1	7 860	40,1	49,0	—	—	68,2
	Temps partiel	20 948	32,1	31,0	9 079	46,4	34,6	—	—	18,9
	Occasionnel	7 459	11,4	10,8	2 642	13,5	16,4	—	—	12,8
	Inconnu	369	—	—	—	—	—	—	—	—
Milieu de travail	Hôpital	37 906	57,8	62,7	6 224	34,6	45,8	—	—	41,0
	Santé communautaire	6 778	10,3	14,2	246	1,4	7,1	—	—	26,5
	Centre d'accueil	8 926	13,6	10,1	8 562	47,6	38,6	—	—	19,6
	Autre milieu de travail	11 921	18,2	13,0	2 970	16,5	8,6	—	—	12,9
Champ d'activité	Soins directs	54 541	86,7	89,1	17 932	99,2	98,5	—	—	90,7
	Administration/formation/recherche	8 395	13,3	10,9	142	0,8	1,5	—	—	9,3
Poste	Poste de gestion infirmière de chevet/en santé communautaire	4 068	6,3	7,1	—	—	1,4	—	—	10,8
	Autre poste	51 800	80,5	78,1	17 448	98,1	92,4	—	—	78,8
		8 472	13,2	14,8	345	1,9	6,2	—	—	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	59 229	90,4	86,6	15 255	84,4	82,3	—	—	79,6
	Plusieurs employeurs	6 302	9,6	13,4	2 820	15,6	17,7	—	—	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	45 033	68,7	62,2	19 581	100,0	100,0	—	—	92,1
	Baccalauréat	18 704	28,5	34,7	—	—	—	—	—	7,7
	Maîtrise/doctorat	1 794	2,7	3,0	—	—	—	—	—	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	63 943	97,6	91,6	19 581	100,0	98,0	—	—	93,3
	Formées à l'étranger	1 586	2,4	8,4	—	—	2,0	—	—	6,7

Remarques

— Données sans objet ou non existantes.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Ontario, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées de l'Ontario (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 6,1 % entre 2004 et 2008, passant de 128 317 à 136 124.
- En 2008, 120 319 infirmières réglementées travaillaient en Ontario; 77,2 % d'entre elles étaient des IA et 22,8 %, des IAA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession en Ontario est demeurée élevée, à 95,4 % pour les IA et 93,8 % pour les IAA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a augmenté en Ontario, passant de 45,1 ans en 2004 à 45,8 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 46,1 ans et celui des IAA, de 44,7 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein en Ontario est passée de 58,0 % en 2004 à 62,9 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 64,9 % pour les IA et de 56,3 % pour les IAA.
- En 2008, les infirmières réglementées de l'Ontario travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (65,3 % des IA et 46,4 % des IAA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 16,1 % des IA et 11,1 % des IAA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a augmenté en Ontario. En 2008, 10,4 % des effectifs en soins infirmiers de l'Ontario avaient été formés à l'étranger, comparativement à 9,6 % en 2004. Au total, 12,3 % des IA et 3,8 % des IAA de cette province ont été formées à l'étranger.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Ontario, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		92 884	—	—	27 435	—	—	—	—	—
Sexe	Homme	4 309	4,6	6,0	1 691	6,2	7,2	—	—	22,5
	Femme	88 575	95,4	94,0	25 744	93,8	92,8	—	—	77,5
Âge moyen	Ans	46,1	—	—	44,7	—	—	—	—	—
Répartition selon l'âge	< 35 ans	16 592	17,9	20,8	6 031	22,0	25,7	—	—	13,4
	35 à 49 ans	37 587	40,5	39,7	10 703	39,0	39,6	—	—	41,6
	50 ans et plus	38 705	41,7	39,5	10 700	39,0	34,6	—	—	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	60 236	64,9	58,1	15 451	56,3	49,0	—	—	68,2
	Temps partiel	25 208	27,1	31,0	9 627	35,1	34,6	—	—	18,9
	Occasionnel	7 440	8,0	10,8	2 357	8,6	16,4	—	—	12,8
	Inconnu	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Milieu de travail	Hôpital	59 774	65,3	62,7	12 360	46,4	45,8	—	—	41,0
	Santé communautaire	14 729	16,1	14,2	2 967	11,1	7,1	—	—	26,5
	Centre d'accueil	7 691	8,4	10,1	9 708	36,4	38,6	—	—	19,6
	Autre milieu de travail	9 279	10,1	13,0	1 612	6,0	8,6	—	—	12,9
Champ d'activité	Soins directs	82 690	90,3	89,1	26 342	98,1	98,5	—	—	90,7
	Administration/formation/recherche	8 907	9,7	10,9	501	1,9	1,5	—	—	9,3
Poste	Poste de gestion infirmière de chevet/en santé communautaire	5 529	6,0	7,1	636	2,4	1,4	—	—	10,8
	Autre poste	70 308	76,6	78,1	23 863	88,8	92,4	—	—	78,8
		15 942	17,4	14,8	2 381	8,9	6,2	—	—	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	81 755	88,0	86,6	23 255	84,8	82,3	—	—	79,6
	Plusieurs employeurs	11 129	12,0	13,4	4 180	15,2	17,7	—	—	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	60 439	65,1	62,2	27 435	100,0	100,0	—	—	92,1
	Baccalauréat	29 506	31,8	34,7	—	—	—	—	—	7,7
	Maîtrise/doctorat	2 939	3,2	3,0	—	—	—	—	—	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	81 315	87,7	91,6	26 394	96,2	98,0	—	—	93,3
	Formées à l'étranger	11 430	12,3	8,4	1 036	3,8	2,0	—	—	6,7

Remarques

— Données sans objet ou non existantes.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Manitoba, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées du Manitoba (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 5,6 % entre 2004 et 2008, passant de 14 533 à 15 340.
- En 2008, 14 452 infirmières réglementées travaillaient au Manitoba; 75,4 % d'entre elles étaient des IA, 18,1 % des IAA et 6,5 %, des IPA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession au Manitoba est demeurée élevée, à 94,2 % pour les IA, 95,0 % pour les IAA et 77,2 % pour les IPA.
- En 2008, l'âge moyen des IA était de 46,1 ans, celui des IAA, de 46,2 ans et celui des IPA, de 47,4 ans.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein au Manitoba est passée de 46,1 % en 2004 à 46,3 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 47,6 % pour les IA, de 34,7 % pour les IAA et de 63,3 % pour les IPA.
- En 2008, les infirmières réglementées du Manitoba travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (60,4 % des IA, 39,7 % des IAA et 23,7 % des IPA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 16,3 % des IA, 11,0 % des IAA et 40,9 % des IPA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a augmenté au Manitoba. En 2008, 5,7 % des effectifs en soins infirmiers du Manitoba avaient été formés à l'étranger, contre 5,4 % en 2004. Au total, 6,6 % des IA, 3,6 % des IAA et 1,1 % des IPA de cette province ont été formés à l'étranger.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Manitoba, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		10 902	—	—	2 615	—	—	935	—	—
Sexe	Homme	636	5,8	6,0	133	5,1	7,2	213	22,8	22,5
	Femme	10 266	94,2	94,0	2 482	94,9	92,8	722	77,2	77,5
Âge moyen	Ans	46,1	—	—	46,2	—	—	47,4	—	—
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 812	16,6	20,8	513	19,6	25,7	123	13,2	13,4
	35 à 49 ans	4 567	41,9	39,7	998	38,2	39,6	381	40,7	41,6
	50 ans et plus	4 523	41,5	39,5	1 104	42,2	34,6	431	46,1	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	5 190	47,6	58,1	908	34,7	49,0	586	63,3	68,2
	Temps partiel	4 850	44,5	31,0	1 432	54,8	34,6	277	29,9	18,9
	Occasionnel	862	7,9	10,8	275	10,5	16,4	63	6,8	12,8
	Inconnu	—	—	—	—	—	—	9	—	—
Milieu de travail	Hôpital	6 555	60,4	62,7	1 029	39,7	45,8	218	23,7	41,0
	Santé communautaire	1 771	16,3	14,2	285	11,0	7,1	377	40,9	26,5
	Centre d'accueil	1 233	11,4	10,1	1 126	43,4	38,6	224	24,3	19,6
	Autre milieu de travail	1 287	11,9	13,0	152	5,9	8,6	102	11,1	12,9
Champ d'activité	Soins directs	9 429	86,8	89,1	2 580	98,7	98,5	795	86,4	90,7
	Administration/formation/recherche	1 432	13,2	10,9	34	1,3	1,5	125	13,6	9,3
Poste	Poste de gestion infirmière de chevet/en santé communautaire	841	7,7	7,1	42	1,6	1,4	93	10,1	10,8
	Autre poste	8 187	75,3	78,1	2 446	93,5	92,4	702	76,2	78,8
		1 846	17,0	14,8	127	4,9	6,2	126	13,7	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	9 411	86,3	86,6	1 932	73,9	82,3	804	86,0	79,6
	Plusieurs employeurs	1 491	13,7	13,4	683	26,1	17,7	131	14,0	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	6 730	61,7	62,2	2 615	100,0	100,0	757	81,0	92,1
	Baccalauréat	3 900	35,8	34,7	—	—	—	178	19,0	7,7
	Maîtrise/doctorat	272	2,5	3,0	—	—	—	—	—	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	10 187	93,4	91,6	2 521	96,4	98,0	925	98,9	93,3
	Formées à l'étranger	715	6,6	8,4	93	3,6	2,0	10	1,1	6,7

Remarques

— Données sans objet ou non existantes.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

En 2007 et 2008, le College of Registered Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le sexe de ses membres.

En 2007 et 2008, le College of Registered Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de ses membres.

En 2008, le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur le sexe de ses membres.

En 2008, le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba a soumis des tableaux de données globales sur l'âge moyen de ses membres.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Saskatchewan, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées de la Saskatchewan (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 4,8 % entre 2004 et 2008, passant de 11 741 à 12 310.
- En 2008, 12 229 infirmières réglementées travaillaient en Saskatchewan; 72,1 % d'entre elles étaient des IA, 20,6 % des IAA et 7,3 %, des IPA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession en Saskatchewan est demeurée élevée, à 96,0 % pour les IA, 96,6 % pour les IAA et 84,2 %, pour les IPA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a augmenté en Saskatchewan, passant de 45,3 ans en 2004 à 45,5 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 45,9 ans, celui des IAA de 43,2 ans et celui des IPA de 47,9 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein en Saskatchewan est passée de 56,0 % en 2004 à 58,4 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 57,3 % pour les IA, de 54,5 % pour les IAA et de 80,4 % pour les IPA.
- En 2008, les infirmières réglementées de la Saskatchewan travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (59,4 % des IA, 67,3 % des IAA et 25,5 % des IPA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 18,1 % des IA, 8,4 % des IAA et 20,0 % des IPA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a diminué en Saskatchewan. En 2008, 2,4 % des effectifs en soins infirmiers de la Saskatchewan avaient été formés à l'étranger, contre 2,6 % en 2004. Au total, 2,8 % des IA, 1,3 % des IAA et 1,2 % des IPA de cette province ont été formés à l'étranger.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Saskatchewan, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		8 823	–	–	2 514	–	–	892	–	–
Sexe	Homme	350	4,0	6,0	86	3,4	7,2	141	15,8	22,5
	Femme	8 473	96,0	94,0	2 428	96,6	92,8	751	84,2	77,5
Âge moyen	Ans	45,9	–	–	43,2	–	–	47,9	–	–
Répartition selon l'âge	< 35 ans	1 647	18,7	20,8	754	30,0	25,7	56	6,3	13,4
	35 à 49 ans	3 394	38,5	39,7	828	32,9	39,6	453	51,3	41,6
	50 ans et plus	3 782	42,9	39,5	932	37,1	34,6	374	42,4	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	5 054	57,3	58,1	1 365	54,5	49,0	697	80,4	68,2
	Temps partiel	2 649	30,0	31,0	707	28,2	34,6	100	11,5	18,9
	Occasionnel	1 119	12,7	10,8	433	17,3	16,4	70	8,1	12,8
	Inconnu	1	–	–	9	–	–	25	–	–
Milieu de travail	Hôpital	5 214	59,4	62,7	1 692	67,3	45,8	222	25,5	41,0
	Santé communautaire	1 590	18,1	14,2	210	8,4	7,1	174	20,0	26,5
	Centre d'accueil	912	10,4	10,1	513	20,4	38,6	333	38,2	19,6
	Autre milieu de travail	1 059	12,1	13,0	99	3,9	8,6	142	16,3	12,9
Champ d'activité	Soins directs	7 753	88,5	89,1	2 490	99,0	98,5	786	91,9	90,7
	Administration/formation/recherche	1 004	11,5	10,9	24	1,0	1,5	69	8,1	9,3
Poste	Poste de gestion	729	8,3	7,1	15	0,6	1,4	108	12,5	10,8
	infirmière de chevet/en santé communautaire	7 066	80,3	78,1	2 260	89,9	92,4	658	76,4	78,8
	Autre poste	1 001	11,4	14,8	239	9,5	6,2	95	11,0	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	7 078	80,5	86,6	1 958	78,4	82,3	691	79,7	79,6
	Plusieurs employeurs	1 719	19,5	13,4	541	21,6	17,7	176	20,3	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	5 306	60,1	62,2	2 514	100,0	100,0	864	96,9	92,1
	Baccalauréat	3 332	37,8	34,7	–	–	–	28	3,1	7,7
	Maîtrise/doctorat	185	2,1	3,0	–	–	–	–	–	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	8 482	97,2	91,6	2 481	98,7	98,0	880	98,8	93,3
	Formées à l'étranger	247	2,8	8,4	33	1,3	2,0	11	1,2	6,7

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 infirmières réglementées occupant un emploi dans une autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Alberta, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées de l'Alberta (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 13,1 % entre 2004 et 2008, passant de 32 735 à 37 035.
- En 2008, 35 890 infirmières réglementées travaillaient en Alberta; 79,4 % d'entre elles étaient des IA, 17,4 % des IAA et 3,2 %, des IPA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession en Alberta est demeurée élevée, à 95,7 % pour les IA, 95,6 % pour les IAA et 74,8 %, pour les IPA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a baissé en Alberta, passant de 44,6 ans en 2004 à 44,4 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 44,6 ans, celui des IAA de 43,2 ans et celui des IPA de 47,7 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein en Alberta est passée de 40,6 % en 2004 à 41,7 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 40,7 % pour les IA, de 43,3 % pour les IAA et de 57,2 % pour les IPA.
- En 2008, les infirmières réglementées de l'Alberta travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (65,6 % des IA, 57,2 % des IAA et 58,0 % des IPA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 14,3 % des IA, 9,0 % des IAA et 23,2 % des IPA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a augmenté en Alberta. En 2008, 8,2 % des effectifs en soins infirmiers de l'Alberta avaient été formés à l'étranger, comparativement à 4,3 % en 2004. Au total, 9,6 % des IA, 1,7 % des IAA et 9,6 % des IPA de cette province ont été formés à l'étranger.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Alberta, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		28 501	–	–	6 232	–	–	1 157	–	–
Sexe	Homme	1 233	4,3	6,0	273	4,4	7,2	291	25,2	22,5
	Femme	27 268	95,7	94,0	5 959	95,6	92,8	866	74,8	77,5
Âge moyen	Ans	44,6	–	–	43,2	–	–	47,7	–	–
Répartition selon l'âge	< 35 ans	6 848	24,0	20,8	1 865	29,9	25,7	158	13,7	13,4
	35 à 49 ans	10 809	37,9	39,7	2 140	34,3	39,6	451	39,0	41,6
	50 ans et plus	10 844	38,0	39,5	2 227	35,7	34,6	548	47,4	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	11 196	40,7	58,1	2 696	43,3	49,0	656	57,2	68,2
	Temps partiel	12 582	45,7	31,0	2 703	43,4	34,6	370	32,3	18,9
	Occasionnel	3 725	13,5	10,8	833	13,4	16,4	120	10,5	12,8
	Inconnu	998	–	–	–	–	–	11	–	–
Milieu de travail	Hôpital	18 402	65,6	62,7	3 567	57,2	45,8	670	58,0	41,0
	Santé communautaire	4 002	14,3	14,2	563	9,0	7,1	268	23,2	26,5
	Centre d'accueil	1 963	7,0	10,1	1 552	24,9	38,6	105	9,1	19,6
	Autre milieu de travail	3 671	13,1	13,0	550	8,8	8,6	112	9,7	12,9
Champ d'activité	Soins directs	25 695	91,8	89,1	6 122	98,2	98,5	1 035	90,1	90,7
	Administration/formation/recherche	2 291	8,2	10,9	110	1,8	1,5	114	9,9	9,3
Poste	Poste de gestion infirmière de chevet/en santé communautaire	1 913	6,8	7,1	78	1,3	1,4	90	7,8	10,8
	Autre poste	22 193	79,4	78,1	5 767	92,5	92,4	936	81,3	78,8
		3 852	13,8	14,8	387	6,2	6,2	125	10,9	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	23 096	83,5	86,6	4 837	77,6	82,3	950	82,2	79,6
	Plusieurs employeurs	4 565	16,5	13,4	1 395	22,4	17,7	206	17,8	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	14 957	52,5	62,2	6 232	100,0	100,0	1 124	97,1	92,1
	Baccalauréat	12 624	44,3	34,7	–	–	–	3†	†	7,7
	Maîtrise/doctorat	920	3,2	3,0	–	–	–	*	†	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	25 698	90,4	91,6	6 128	98,3	98,0	1 046	90,4	93,3
	Formées à l'étranger	2 726	9,6	8,4	104	1,7	2,0	111	9,6	6,7

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille – statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Colombie-Britannique, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées de la Colombie-Britannique (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 13,8 % entre 2004 et 2008, passant de 36 312 à 41 338.
- En 2008, 38 746 infirmières réglementées travaillaient en Colombie-Britannique; 77,1 % d'entre elles étaient des IA, 17,3 % des IAA et 5,6 %, des IPA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession en Colombie-Britannique est demeurée élevée, à 94,3 % pour les IA, 90,5 % pour les IAA et 76,4 %, pour les IPA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a baissé en Colombie-Britannique, passant de 45,8 ans en 2004 à 45,7 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 46,5 ans, celui des IAA de 41,8 ans et celui des IPA, de 47,2 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein en Colombie-Britannique est passée de 52,3 % en 2004 à 54,9 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 55,4 % pour les IA, de 47,8 % pour les IAA et de 71,3 % pour les IPA.
- En 2008, les infirmières réglementées de la Colombie-Britannique travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (61,8 % des IA, 54,1 % des IAA et 45,6 % des IPA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 15,7 % des IA, 3,9 % des IAA et 24,8 % des IPA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a diminué en Colombie-Britannique. En 2008, 13,3 % des effectifs en soins infirmiers de la Colombie-Britannique avaient été formés à l'étranger, contre 13,4 % en 2004. Au total, 15,8 % des IA, 2,9 % des IAA et 10,9 % des IPA de cette province ont été formés à l'étranger.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Colombie-Britannique, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		29 863	–	–	6 705	–	–	2 178	–	–
Sexe	Homme	1 717	5,7	6,0	636	9,5	7,2	515	23,6	22,5
	Femme	28 146	94,3	94,0	6 069	90,5	92,8	1 663	76,4	77,5
Âge moyen	Ans	46,5	–	–	41,8	–	–	47,2	–	–
Répartition selon l'âge	< 35 ans	5 283	17,7	20,8	2 064	30,8	25,7	352	16,2	13,4
	35 à 49 ans	11 244	37,7	39,7	2 635	39,3	39,6	859	39,4	41,6
	50 ans et plus	13 336	44,7	39,5	2 006	29,9	34,6	967	44,4	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	16 531	55,4	58,1	3 192	47,8	49,0	1 541	71,3	68,2
	Temps partiel	8 609	28,8	31,0	75	1,1	34,6	218	10,1	18,9
	Occasionnel	4 723	15,8	10,8	3 413	51,1	16,4	402	18,6	12,8
	Inconnu	–	–	–	25	–	–	17	–	–
Milieu de travail	Hôpital	18 393	61,8	62,7	3 617	54,1	45,8	972	45,6	41,0
	Santé communautaire	4 668	15,7	14,2	259	3,9	7,1	529	24,8	26,5
	Centre d'accueil	3 028	10,2	10,1	2 412	36,1	38,6	334	15,7	19,6
	Autre milieu de travail	3 666	12,3	13,0	402	6,0	8,6	297	13,9	12,9
Champ d'activité	Soins directs	26 471	89,0	89,1	6 578	98,3	98,5	1 921	92,5	90,7
	Administration/formation/recherche	3 274	11,0	10,9	117	1,7	1,5	155	7,5	9,3
Poste	Poste de gestion infirmière de chevet/en santé communautaire	2 468	8,3	7,1	86	1,3	1,4	257	11,9	10,8
	Autre poste	22 913	77,1	78,1	6 18†	†	92,4	1 717	79,6	78,8
		4 356	14,6	14,8	43†	†	6,2	184	8,5	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	22 749	76,2	86,6	4 688	70,1	82,3	1 589	75,3	79,6
	Plusieurs employeurs	7 108	23,8	13,4	1 997	29,9	17,7	521	24,7	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	15 799	52,9	62,2	6 705	100,0	100,0	2 010	92,3	92,1
	Baccalauréat	12 942	43,3	34,7	–	–	–	16†	†	7,7
	Maîtrise/doctorat	1 122	3,8	3,0	–	–	–	†	†	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	25 051	84,2	91,6	6 498	97,1	98,0	1 429	89,1	93,3
	Formées à l'étranger	4 695	15,8	8,4	197	2,9	2,0	175	10,9	6,7

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

† Chiffre supprimé par souci de confidentialité (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille – statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Yukon, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées du Yukon (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 18,4 % entre 2004 et 2008, passant de 343 à 406.
- En 2008, 396 infirmières réglementées travaillaient au Yukon; 84,3 % d'entre elles étant des IA et 15,7 %, des IAA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a augmenté au Yukon, passant de 45,3 ans en 2004 à 45,6 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 45,3 ans et celui des IAA de 47,3 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein au Yukon est passée de 47,9 % en 2004 à 50,8 % en 2008. Cette même année, le pourcentage d'infirmières à temps plein était de 48,2 % pour les IA et de 64,5 % pour les IAA.
- En 2008, les infirmières réglementées du Yukon travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier et en centre d'accueil; 43,9 % des IA travaillaient en hôpital et 61,3 % des IAA au centre d'accueil. Le secteur de la santé communautaire employait 35,9 % des IA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a diminué au Yukon. En 2008, 6,4 % des infirmières réglementées travaillant au Yukon avaient été formées à l'étranger, comparativement à 6,5 % en 2004, la totalité de ces infirmières étant des IA; cette proportion représente 7,6 % de la main-d'œuvre en soins infirmiers autorisées.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Yukon, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		334	–	–	62	–	–	–	–	–
Sexe	Homme	34	10,2	6,0	*	†	7,2	–	–	22,5
	Femme	300	89,8	94,0	5†	†	92,8	–	–	77,5
Âge moyen	Ans	45,3	–	–	47,3	–	–	–	–	–
Répartition selon l'âge	< 35 ans	75	22,5	20,8	6	10,0	25,7	–	–	13,4
	35 à 49 ans	117	35,0	39,7	29	48,3	39,6	–	–	41,6
	50 ans et plus	142	42,5	39,5	25	41,7	34,6	–	–	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	160	48,2	58,1	40	64,5	49,0	–	–	68,2
	Temps partiel	98	29,5	31,0	11	17,7	34,6	–	–	18,9
	Occasionnel	74	22,3	10,8	11	17,7	16,4	–	–	12,8
	Inconnu	2	–	–	–	–	–	–	–	–
Milieu de travail	Hôpital	143	43,9	62,7	15	24,2	45,8	–	–	41,0
	Santé communautaire	117	35,9	14,2	–	–	7,1	–	–	26,5
	Centre d'accueil	26	8,0	10,1	38	61,3	38,6	–	–	19,6
	Autre milieu de travail	40	12,3	13,0	9	14,5	8,6	–	–	12,9
Champ d'activité	Soins directs	285	88,2	89,1	5†	†	98,5	–	–	90,7
	Administration/formation/recherche	38	11,8	10,9	*	†	1,5	–	–	9,3
Poste	Poste de gestion	31	9,5	7,1	–	–	1,4	–	–	10,8
	infirmière de chevet/en santé communautaire	249	76,6	78,1	–	–	92,4	–	–	78,8
	Autre poste	45	13,8	14,8	–	–	6,2	–	–	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	261	79,1	86,6	53	85,5	82,3	–	–	79,6
	Plusieurs employeurs	69	20,9	13,4	9	14,5	17,7	–	–	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	150	44,9	62,2	62	100,0	100,0	–	–	92,1
	Baccalauréat	178	53,3	34,7	–	–	–	–	–	7,7
	Maîtrise/doctorat	6	1,8	3,0	–	–	–	–	–	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	304	92,4	91,6	62	100,0	98,0	–	–	93,3
	Formées à l'étranger	25	7,6	8,4	–	–	2,0	–	–	6,7

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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 infirmières réglementées occupant un emploi dans une autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille* — *statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Non précisé exclu de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 27,5 % entre 2004 et 2008, passant de 1 054 à 1 344. Ces chiffres comprennent les affectations à court terme des provinces.
- En 2008, 1 314 infirmières réglementées travaillaient aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut; 92,8 % d'entre elles étaient des IA et 7,2 %, des IAA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut est demeurée élevée, à 90,2 % pour les IA et 84,0 % pour les IAA.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a augmenté aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, passant de 43,8 ans en 2004 à 44,5 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 44,5 ans en 2008 et celui des IAA, de 44,8 ans.
- En 2008, les infirmières réglementées des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut travaillaient le plus souvent dans le secteur de la santé communautaire et en milieu hospitalier; 44,6 % des IA travaillaient dans le secteur de la santé communautaire et 54,8 % des IAA, en milieu hospitalier.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a diminué aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. En 2008, 8,2 % des infirmières réglementées travaillant aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut avaient été formées à l'étranger, contre 9,7 % en 2004.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut, 2008

		Infirmières autorisées			Infirmières auxiliaires autorisées			Infirmières psychiatriques autorisées		
		IA	%	Canada %	IAA	%	Canada %	IPA	%	Canada %
Infirmières travaillant en soins infirmiers		1 220	–	–	94	–	–	–	–	–
Sexe	Homme	119	9,8	6,0	1†	†	7,2	–	–	22,5
	Femme	1 101	90,2	94,0	7†	†	92,8	–	–	77,5
Âge moyen	Ans	44,5	–	–	44,8	–	–	–	–	–
Répartition selon l'âge	< 35 ans	323	26,5	20,8	15	16,0	25,7	–	–	13,4
	35 à 49 ans	441	36,1	39,7	44	46,8	39,6	–	–	41,6
	50 ans et plus	456	37,4	39,5	35	37,2	34,6	–	–	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	618	50,7	58,1	80	85,1	49,0	–	–	68,2
	Temps partiel	–	–	31,0	5	5,3	34,6	–	–	18,9
	Occasionnel	602	49,3	10,8	9	9,6	16,4	–	–	12,8
	Inconnu	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Milieu de travail	Hôpital	439	36,9	62,7	51	54,8	45,8	–	–	41,0
	Santé communautaire	531	44,6	14,2	*	†	7,1	–	–	26,5
	Centre d'accueil	20	1,7	10,1	21	22,6	38,6	–	–	19,6
	Autre milieu de travail	200	16,8	13,0	2†	†	8,6	–	–	12,9
Champ d'activité	Soins directs	1 083	91,2	89,1	93	100,0	98,5	–	–	90,7
	Administration/formation/recherche	104	8,8	10,9	–	–	1,5	–	–	9,3
Poste	Poste de gestion infirmière de chevet/en santé communautaire	136	11,4	7,1	–	–	1,4	–	–	10,8
	Autre poste	886	74,5	78,1	9†	†	92,4	–	–	78,8
		168	14,1	14,8	*	†	6,2	–	–	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	111	41,7	86,6	–	–	82,3	–	–	79,6
	Plusieurs employeurs	155	58,3	13,4	–	–	17,7	–	–	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	742	60,8	62,2	94	100,0	100,0	–	–	92,1
	Baccalauréat	457	37,5	34,7	–	–	–	–	–	7,7
	Maîtrise/doctorat	21	1,7	3,0	–	–	–	–	–	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	1 112	91,3	91,6	9†	†	98,0	–	–	93,3
	Formées à l'étranger	106	8,7	8,4	*	†	2,0	–	–	6,7

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 (la valeur étant de 0 à 9) ainsi que le pourcentage correspondant.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

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

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Points saillants des effectifs en soins infirmiers réglementés, Canada, 2008

- Le nombre d'inscriptions soumises relativement aux infirmières réglementées du Canada (incluant les infirmières avec ou sans emploi) a augmenté de 7,6 % entre 2004 et 2008, passant de 339 872 à 365 761.
- En 2008, 341 431 infirmières réglementées travaillaient au Canada; 76,7 % d'entre elles étaient des IA, 21,7 % des IAA et 1,5 %, des IPA.
- En 2008, la proportion de femmes exerçant la profession au Canada est demeurée élevée, à 93,5 % pour l'ensemble de la main-d'œuvre. Au total, 94,0 % des IA, 92,8 % des IAA et 77,5 % des IPA étaient des femmes.
- L'âge moyen des infirmières réglementées a augmenté au Canada, passant de 44,6 ans en 2004 à 44,8 ans en 2008. L'âge moyen des IA était de 45,1 ans, celui des IAA de 43,4 ans et celui des IPA de 47,5 ans en 2008.
- La proportion d'infirmières réglementées occupant un emploi à temps plein au Canada est passée de 53,5 % en 2004 à 56,5 % en 2008.
- En 2008, les infirmières réglementées du Canada travaillaient le plus souvent en milieu hospitalier (62,7 % des IA, 45,7 % des IAA et 41,0 % des IPA), alors que le secteur de la santé communautaire employait 14,2 % des IA, 7,0 % des IAA et 26,5 % des IPA.
- La proportion d'infirmières réglementées formées à l'étranger a augmenté au Canada. En 2008, 7,0 % des infirmières réglementées travaillant au Canada avaient été formées à l'étranger, comparativement à 6,7 % en 2004. Au total, 8,4 % des IA, 2,0 % des IAA et 6,7 % des IPA ont été formées à l'étranger.

Profil des effectifs en soins infirmiers réglementés, Canada, 2008

		Infirmières autorisées		Infirmières auxiliaires autorisées		Infirmières psychiatriques autorisées	
		IA	%	IAA	%	IPA	%
Infirmières travaillant en soins infirmiers		261 889	–	74 380	–	5 162	–
Sexe	Homme	15 621	6,0	5 381	7,2	1 160	22,5
	Femme	246 268	94,0	68 999	92,8	4 002	77,5
Âge moyen	Ans	45,1	–	43,4	–	47,5	–
Répartition selon l'âge	< 35 ans	54 458	20,8	19 131	25,7	689	13,4
	35 à 49 ans	103 978	39,7	29 488	39,6	2 144	41,6
	50 ans et plus	103 453	39,5	25 758	34,6	2 320	45,0
Statut d'emploi	Temps plein	151 420	58,1	36 408	49,0	3 480	68,2
	Temps partiel	80 879	31,0	25 751	34,6	965	18,9
	Occasionnel	28 219	10,8	12 185	16,4	655	12,8
	Inconnu	1 371	–	36	–	62	–
Milieu de travail	Hôpital	162 820	62,7	32 946	45,8	2 082	41,0
	Santé communautaire	36 908	14,2	5 073	7,1	1 348	26,5
	Centre d'accueil	26 309	10,1	27 764	38,6	996	19,6
	Autre milieu de travail	33 722	13,0	6 167	8,6	653	12,9
Champ d'activité	Soins directs	228 840	89,1	71 057	98,5	4 537	90,7
	Administration/formation/recherche	28 059	10,9	1 116	1,5	463	9,3
Poste	Poste de gestion	18 354	7,1	1 006	1,4	548	10,8
	infirmière de chevet/en santé communautaire	202 258	78,1	66 451	92,4	4 013	78,8
	Autre poste	38 206	14,8	4 456	6,2	530	10,4
Statut d'emplois multiples	Un employeur	225 183	86,6	59 843	82,3	4 034	79,6
	Plusieurs employeurs	34 873	13,4	12 899	17,7	1 034	20,4
Niveau de formation le plus élevé en sciences infirmières	Diplôme	162 979	62,2	74 380	100,0	4 755	92,1
	Baccalauréat	90 965	34,7	–	–	399	7,7
	Maîtrise/doctorat	7 945	3,0	–	–	8	0,2
Lieu d'obtention du diplôme	Formées au Canada	239 460	91,6	72 852	98,0	4 280	93,3
	Formées à l'étranger	21 980	8,4	1 485	2,0	307	6,7

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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 autre province ou un autre territoire que leur province ou territoire d'inscription sont exclues pour éviter le double compte.

La main-d'œuvre infirmière psychiatrique autorisée des quatre provinces de l'Ouest représente la main-d'œuvre IPA totale au Canada.

Diplôme inclut les équivalences pour la formation de base.

Les données de 2008 sur les IA et IAA du Manitoba ont été exclues du calcul de l'âge moyen au Canada, le College of Registered Nurses of Manitoba et le College of Licensed Practical Nurses of Manitoba ayant soumis des tableaux de données sur l'âge moyen de leurs membres.

Les infirmières classées dans la catégorie *travaille — statut inconnu* sont exclues de la répartition en pourcentage.

Les données relatives à la valeur *non précisé* sont exclues de la répartition en pourcentage.

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

Source

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

Annexe B
Coordonnées des ressources en soins infirmiers

Organismes de réglementation provinciaux et territoriaux

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.arnnl.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^{vii}

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.crpnmb.ca

Saskatchewan

Saskatchewan Association of Licensed Practical Nurses

2216, rue Lorne, bureau 100
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

vii. L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario est l'organisme de réglementation provincial qui régit les IAA et les IA. En Ontario, les infirmières auxiliaires autorisées s'appellent aussi infirmières auxiliaires immatriculées.

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.crpnbcc.ca

Yukon

Registrar of Licensed Practical Nurses

Yukon Consumer Services
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 Avenue West, 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, Fifth Avenue, bureau 15
Ottawa (Ottawa) 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. Association des infirmières et infirmiers du Canada, *The Nurse Practitioner [L'infirmière praticienne]*, Ottawa (Ont.), AIIIC, 2003. Consulté le 22 juillet 2008. Internet : <http://www.cna-nurses.ca/CNA/documents/pdf/publications/PS68_Nurse_Practitioner_June_2003_e.pdf>.
2. C. McNiven, H. Puderer et D. Janes, *Census Metropolitan Area and Census Agglomeration Influenced Zones (MIZ): A Description of the Methodology [Zones d'influence des régions métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement (ZIM) : une description de la méthodologie]*, Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 2000. Consulté le 31 août 2009. Internet : <<http://www.statcan.gc.ca/pub/92f0138m/92f0138m2000002-eng.pdf>>.
3. V. du Plessis et coll., « Definitions of Rural », *Rural and Small Town Canada Analysis Bulletin* [« Définitions de "rural" », *Bulletin d'analyse : régions rurales et petites villes du Canada*], vol. 3, n° 3 (2001). Consulté le 31 août 2009. Internet : <<http://www.statcan.gc.ca/pub/21-006-x/21-006-x2001003-eng.pdf>>.
4. Institut canadien d'information sur la santé, *Supply and Distribution of Registered Nurses in Rural and Small Town Canada [Nombre et répartition des infirmières et infirmiers autorisés dans les régions rurales au Canada]*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2002. Consulté le 31 août 2009. Internet : <http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=download_form_e&cw_sku=SDRNRST2000PDF&cw_ctt=1&cw_dform=N>.

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

Tous droits réservés.

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 978-1-55465-678-3 (PDF)

© 2009 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé, *Infirmières réglementées : tendances canadiennes, 2004 à 2008*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2009.

This publication is also available in English under the title *Regulated Nurses: Canadian Trends, 2004 to 2008*.

ISBN 978-1-55465-676-9 (PDF)

Parlez-nous

ICIS Ottawa

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

ICIS Toronto

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

ICIS Victoria

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

ICIS Edmonton

10235, rue 101, bureau 1414
Edmonton (Alberta) T5J 3G1
Téléphone : 780-409-5438

ICIS Montréal

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

ICIS St. John's

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

www.icis.ca

Décembre 2009



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information