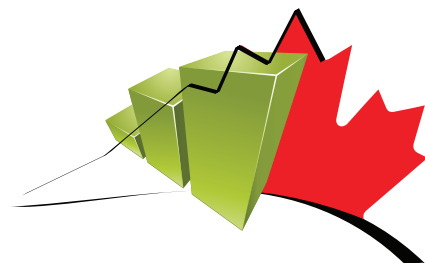


Rapports économiques et sociaux

Infirmières immigrantes au Canada : concordance entre les intentions et les résultats en matière d'emploi



par Hanqing Qiu, Feng Hou, Haozhen Zhang et Jianwei Zhong

Date de diffusion : le 24 septembre 2025



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à infostats@statcan.gc.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par la ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la ministre de l'Industrie, 2025

L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

Infirmières immigrantes au Canada : concordance entre les intentions et les résultats en matière d'emploi

par Hanqing Qiu, Feng Hou , Haozhen Zhang  et Jianwei Zhong

DOI: <https://doi.org/10.25318/36280001202500900003-fra>

Cette étude a été menée conjointement par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et Statistique Canada.

Résumé

Le présent article repose sur les données du Fichier intégré des résidents permanents et non permanents ainsi que du Recensement de la population de 2021 pour examiner la concordance entre les intentions professionnelles et les résultats en matière d'emploi chez les personnes immigrantes qui avaient l'intention de travailler comme infirmiers et infirmières.

Les résultats indiquent que parmi les demandeurs principaux de la catégorie économique admis entre 2010 et 2020 et âgés de 18 à 54 ans et qui avaient l'intention de travailler en soins infirmiers, 63 % ont trouvé un emploi dans des professions du domaine des soins infirmiers en 2021, tandis que 25 % travaillaient dans des professions peu spécialisées en santé ou dans des professions peu spécialisées non liées à la santé ou étaient sans emploi. L'expérience de travail au Canada avant l'admission était une variable explicative solide de la concordance entre l'emploi envisagé et l'emploi réel en soins infirmiers.

Cet article révèle également que parmi les immigrants travaillant en soins infirmiers en 2021, 35 % en avaient l'intention au moment de leur admission. Les 65 % restants des membres du personnel infirmier immigrants n'ont pas été initialement sélectionnés pour des postes en soins infirmiers, mais ont intégré la profession plus tard après avoir obtenu leur résidence permanente au Canada. Ces résultats soulignent la nature dynamique des parcours professionnels des immigrants.

Remerciements

Cette étude a été menée conjointement par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et Statistique Canada. Les auteurs tiennent à remercier Chantel Goyette et Amélie Lafrance-Cooke pour leurs conseils et leurs commentaires sur une version antérieure de cet article.

Auteurs

Hanqing Qiu et Feng Hou travaillent à la Division de l'analyse et de la modélisation économiques et sociales, Direction des études analytiques et de la modélisation, à Statistique Canada. Haozhen Zhang et Jianwei Zhong travaillent à la Division de la recherche et de la mobilisation des connaissances, Direction générale de la recherche et des données, à Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada.

Introduction

Le Canada connaît actuellement d'importantes pénuries de main-d'œuvre dans le secteur des soins de santé, en particulier dans le domaine des soins infirmiers. La pandémie de COVID-19 a exacerbé ces pénuries, ce qui a entraîné une augmentation de la charge de travail et des cas d'épuisement professionnel, ainsi que des taux de roulement parmi les travailleurs de la santé (ICIS, 2024; EDSC, 2023). Le taux de postes vacants dans les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes a atteint 7,7 % au troisième trimestre de 2022 et a reculé pour se chiffrer à 4,6 % au troisième trimestre de 2024. À titre de comparaison, le taux de postes vacants moyen de l'ensemble de l'industrie était de 5,6 % au troisième trimestre de 2022 et de 3,2 % au troisième trimestre de 2024 (Statistique Canada, s.d.).

L'immigration peut jouer un rôle essentiel pour combler ces pénuries de main-d'œuvre. Le gouvernement du Canada a mis en œuvre des politiques visant à simplifier le processus de reconnaissance des titres de compétences des professionnels de la santé formés à l'étranger et à faciliter leur intégration au marché du travail (EDSC, 2023). Le Plan des niveaux d'immigration 2025-2027 met l'accent sur l'immigration économique, une partie importante des admissions de résidents permanents concernant les travailleurs qualifiés dans des secteurs essentiels comme les soins de santé (gouvernement du Canada, 2024). Toutefois, des questions demeurent quant à la mesure dans laquelle les immigrants qui avaient l'intention de travailler en soins infirmiers avant l'immigration réalisent cet objectif et à la façon dont les effectifs infirmiers immigrants sont composés selon les intentions avant l'immigration et d'autres caractéristiques.

La première question de recherche porte principalement sur la concordance entre les intentions et les résultats réels en matière d'emploi des immigrants récents qui aspirent à travailler en soins infirmiers. Elle vise à établir la proportion de ces personnes ayant accédé avec succès à une profession dans le domaine des soins infirmiers après leur immigration au Canada. Il est essentiel de comprendre cette concordance pour évaluer l'efficacité des politiques d'immigration et des systèmes de soutien conçus pour faciliter l'intégration d'immigrants qualifiés dans la profession envisagée.

La deuxième question de recherche aborde le contexte plus large des immigrants faisant partie du personnel infirmier au Canada en examinant ceux qui avaient un emploi dans les soins infirmiers en 2021. Elle vise à établir le nombre de ces infirmières et infirmiers dont l'intention initiale était une carrière en soins infirmiers au moment de leur immigration. De plus, la présente étude permet de comparer les caractéristiques sociodémographiques de deux groupes distincts de membres du personnel infirmier immigrants : les personnes dont l'intention était de travailler en soins infirmiers et celles dont ce n'était pas l'intention. Cette comparaison permettra de mieux comprendre les facteurs influençant les résultats de carrière et la diversité au sein de l'effectif infirmier immigrant.

Les réponses à ces questions ont des incidences sur les politiques d'immigration et de perfectionnement de la main-d'œuvre, particulièrement sur l'amélioration de l'utilisation des talents des immigrants et sur l'assurance que les besoins en soins de santé de la population canadienne sont comblés efficacement.

Données et mesures

La présente étude repose sur des données du Fichier intégré des résidents permanents et non permanents et du Recensement de la population de 2021. Pour répondre à la première question, l'échantillon est limité aux demandeurs principaux de la catégorie économique âgés de 18 à 54 ans au moment de l'admission, et admis en tant que résidents permanents entre 2010 et 2020¹. L'analyse est également limitée aux immigrants dont l'intention était de travailler en soins infirmiers (selon leur autodéclaration au moment de l'admission), y compris le personnel de coordination et de supervision des soins infirmiers, les infirmiers autorisés/infirmières autorisées et infirmiers psychiatriques autorisés/infirmières psychiatriques autorisées et les infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires². Ces immigrants sont ensuite couplés au Recensement de 2021 pour accéder à leur profession réelle en 2021. Leur mobilité professionnelle, en comparant les professions envisagées et réelles, est regroupée en six catégories : 1) sont demeurés au sein du personnel infirmier, 2) ont intégré d'autres professions spécialisées en santé, 3) ont intégré d'autres professions peu spécialisées en santé, 4) ont intégré des professions spécialisées non liées à la santé, 5) ont intégré des professions peu spécialisées non liées à la santé, et 6) ne travaillaient pas en 2020 et en 2021³.

Pour la deuxième question, l'analyse porte principalement sur tous les immigrants admis entre 2010 et 2020, âgés de 18 à 54 ans, qui travaillaient en soins infirmiers en 2021⁴.

L'expérience de travail au Canada avant l'admission façonne les résultats professionnels du personnel infirmier immigrant

Le tableau 1 présente la répartition professionnelle des demandeurs principaux de la catégorie économique ayant été admis entre 2010 et 2020, âgés de 18 à 54 ans et dont l'intention était de travailler comme infirmier ou infirmière. Environ 63 % d'entre eux occupaient des emplois en soins infirmiers en 2021, tandis que 2 % occupaient des emplois dans d'autres professions spécialisées en santé et 13 % occupaient des professions peu spécialisées en santé, comme les aides-infirmiers/aides-infirmières, les aides-soignants/aides-soignantes et les préposés/préposées aux bénéficiaires ou autre personnel de soutien des services de santé. Un autre 10 % ont trouvé un emploi dans des professions spécialisées non liées à la santé et 8 % occupaient des emplois peu spécialisés non liés à la santé. Enfin, 4 % ne travaillaient pas en 2020 et 2021; aucun code de profession ne leur était attribué dans le Recensement de 2021.

1. Aucun renseignement valide sur les professions envisagées n'était disponible pour plus de 90 % des conjoints ou des personnes à charge de la catégorie de l'immigration économique, des immigrants de la catégorie du regroupement familial, des réfugiés et des autres immigrants. Ces immigrants sont exclus de la comparaison de la profession envisagée au moment de l'admission avec la profession réelle lors du Recensement de 2021.
2. La Classification nationale des professions (CNP) de 2016 est utilisée dans le cadre de cette étude. Les professions du domaine des soins infirmiers correspondent aux codes 3011, 3012 et 3233 de la CNP.
3. Le premier chiffre pour les professions du domaine de la santé dans la Classification nationale des professions de 2016 est 3. Pour les professions spécialisées, le deuxième chiffre est 1, 2 ou 3, indiquant des emplois qui nécessitent au moins un diplôme d'études collégiales ou une formation d'apprenti. Pour les professions peu spécialisées, le deuxième chiffre est 4, 5, 6 ou 7, correspondant à des emplois n'exigeant pas plus qu'un diplôme d'études secondaires.
4. Les travailleurs qualifiés du Québec sont exclus de l'échantillon pour l'ensemble de l'analyse en raison de leur processus de sélection unique.

La concordance entre l'emploi envisagé et l'emploi réel en soins infirmiers variait selon les caractéristiques sociodémographiques des immigrants. Les taux de concordance étaient plus élevés chez les femmes que chez les hommes, et un âge plus jeune au moment de l'admission était associé à une plus grande concordance. Les immigrants parlant anglais étaient plus susceptibles de concrétiser leur intention de travailler en soins infirmiers que ceux qui parlaient français ou les deux langues officielles. Les immigrants titulaires d'un baccalauréat enregistraient un taux plus élevé d'emploi dans leur profession du domaine des soins infirmiers envisagée. Les immigrants provenant d'Asie, qui représentaient 84 % de tous les immigrants ayant l'intention de travailler en soins infirmiers, enregistraient des taux d'emploi réels en soins infirmiers nettement plus faibles que les immigrants provenant des Caraïbes, d'Amérique centrale et du Sud, des États-Unis et d'Europe. Ces différences observées se sont en grande partie maintenues après la prise en compte des différences dans les autres caractéristiques présentées au tableau 1⁵.

L'expérience de travail au Canada avant l'admission augmentait considérablement la concordance entre l'emploi envisagé et l'emploi réel en soins infirmiers. Le taux de concordance pour les immigrants ayant une expérience de travail au Canada était supérieur de 28 points de pourcentage à celui des autres immigrants sans cette expérience. Après la prise en compte des différences dans d'autres caractéristiques sociodémographiques présentées au tableau 1 à l'aide d'un modèle de régression multivarié, cet écart est demeuré et s'est élargi.

De même, les immigrants ayant une expérience d'études au Canada enregistraient un taux de concordance supérieur d'environ 25 points de pourcentage à celui de ceux qui n'avaient pas cette expérience. Toutefois, après la prise en compte des différences sociodémographiques, principalement de l'expérience de travail au Canada, moins du tiers de cet écart est demeuré. Cela reflète le fait que de nombreuses personnes ayant une expérience d'études au Canada avaient également une expérience de travail au Canada (Crossman et Hou, 2022).

5. Un modèle de régression logistique est utilisé pour prédire la probabilité d'emploi en soins infirmiers. Les variables explicatives sont celles énumérées au tableau 1 plus l'année d'admission.

Tableau 1

Mobilité professionnelle des demandeurs principaux de la catégorie économique dont l'intention était de travailler comme infirmiers ou infirmières, admis entre 2010 et 2020, âgés de 18 à 54 ans

Renseignements sociodémographiques	Situation en matière de mobilité professionnelle						Ne travaillaient pas en 2020 et 2021
	Estimation de la population	Maintien en soins infirmiers	Transfert vers d'autres professions spécialisées en santé	Transfert vers des professions peu spécialisées en santé	Transfert vers d'autres professions spécialisées non liées à la santé	Transfert vers des professions peu spécialisées non liées à la santé	
	nombre			pourcentage			
Toutes	12 651	63,4	1,9	13,4	9,7	7,8	3,9
Profession envisagée							
Coordonnateurs/coordonnatrices et superviseurs/superveuses des soins infirmiers	271	54,6	3,0	12,8	8,8	13,4	7,3
Infirmiers autorisés/infirmières autorisées et infirmiers psychiatriques							
autorisés/infirmières psychiatriques autorisées	9 936	61,0	2,0	14,6	9,9	8,6	3,8
Infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires	2 444	74,0	1,4	8,5	8,7	3,7	3,7
Catégorie d'immigrants							
Programme des travailleurs qualifiés (fédéral)	6 866	61,2	2,2	13,0	11,1	7,4	5,1
Programme des candidats des provinces	4 483	63,8	1,5	15,4	8,2	8,3	2,7
Catégorie de l'expérience canadienne	940	86,8	2,3	1,3	5,8	2,2	1,6
Autres catégories économiques	362	37,5	0,8	26,9	10,5	22,7	1,6
Groupe d'âge à l'admission							
18 à 24 ans	281	68,3	0,0	10,8	8,8	8,8	3,3
25 à 34 ans	8 122	64,8	2,0	12,1	9,6	7,5	4,0
35 à 44 ans	3 405	61,3	2,2	14,9	10,5	7,7	3,4
45 à 54 ans	843	56,1	0,4	20,6	7,3	10,9	4,7
Sexe à la naissance							
Hommes	2 358	60,7	1,5	13,3	15,6	8,7	0,3
Femmes	10 293	64,0	2,0	13,4	8,3	7,6	4,7
Niveau de scolarité en 2021							
Diplôme d'études secondaires ou moins	446	40,8	0,0	25,3	9,5	14,3	10,1
Études postsecondaires partielles	2 699	64,2	1,7	12,5	8,0	8,2	5,4
Baccalauréat	7 783	65,5	1,3	14,5	8,1	7,5	3,0
Grade supérieur au baccalauréat	1 722	58,2	5,4	6,6	19,3	6,9	3,7
Langue officielle à l'admission							
Anglais seulement	11 940	63,5	1,9	13,4	9,4	7,9	3,8
Français seulement	41	17,1	0,0	36,5	24,8	12,4	9,2
Français et anglais	184	48,0	0,0	20,2	22,2	7,4	2,2
Ni français ni anglais	486	68,7	2,8	7,7	9,8	6,1	5,0
Pays ou région d'origine							
Inde	4 009	65,8	1,1	12,3	8,1	7,6	4,9
Philippines	5 275	56,9	1,6	19,3	9,1	10,2	2,9
États-Unis	123	71,4	9,8	0,0	6,8	8,3	3,6
Caraïbes, Amérique centrale et du Sud	370	81,1	3,2	10,6	4,1	1,0	0,0
Europe	678	73,2	1,5	3,0	16,6	3,2	2,5
Afrique	803	70,2	2,5	8,6	14,0	4,2	0,6
Asie, à l'exclusion de l'Inde et des Philippines	1 326	66,0	4,2	3,9	12,3	5,5	8,2
Océanie et autres	67	77,1	5,5	6,0	4,9	0,0	6,5
Expérience de travail au Canada avant l'admission							
Oui	4 596	80,9	2,0	4,7	7,5	3,2	1,6
Non	8 055	53,3	1,9	18,3	10,9	10,4	5,2
Expérience d'études au Canada avant l'admission							
Oui	2 087	84,3	2,0	2,1	8,1	1,8	1,8
Non	10 564	59,2	1,9	15,6	10,0	9,0	4,3

Sources : Statistique Canada, Fichier intégré des résidents permanents et non permanents et Recensement de la population de 2021.

De plus, l'expérience de travail au Canada avant l'admission expliquait la plupart des différences d'adéquation observées entre les catégories d'immigration. Par exemple, le taux de concordance des immigrants de la Catégorie de l'expérience canadienne, programme ciblant les travailleurs étrangers temporaires qualifiés, était supérieur de 26 points de pourcentage à celui du Programme des travailleurs qualifiés (fédéral). Toutefois, après la prise en compte de l'expérience de travail au Canada et d'autres covariables, la différence entre les deux programmes diminuait pour s'établir à 4 points de pourcentage et est devenue statistiquement non significative.

Au Canada, le personnel infirmier autorisé (PIA) est habituellement titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières et a un champ d'exercice plus vaste, y compris l'évaluation des patients et l'élaboration de plans de soins. En revanche, les infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires suivent un programme de soins infirmiers pratiques plus court et fournissent habituellement des soins infirmiers sous la supervision de médecins, de membres du PIA ou d'autres membres de l'équipe de soins de santé⁶. Le tableau 1 montre que, parmi les professions du domaine des soins infirmiers détaillées, les personnes dont l'intention était de travailler comme PIA enregistraient le taux d'emploi le plus élevé en soins infirmiers (74 %), tandis que celles ayant l'intention de travailler comme infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires enregistraient un taux plus faible (61 %), ce qui reflète le fait que devenir PIA est plus difficile que de devenir infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires. Toutefois, cette différence est devenue non statistiquement significative après la prise en compte des différences sociodémographiques.

Les immigrants dont l'intention était de travailler en soins infirmiers représentaient 35 % des immigrants travaillant au sein du personnel infirmier

Parmi les immigrants admis entre 2010 et 2020 qui travaillaient comme infirmiers ou infirmières en 2021, 35 % avaient cette intention au moment de leur admission. Cela indique que ce n'était initialement pas l'intention pour 65 % du personnel infirmier immigrant, mais que ces personnes ont intégré cette profession par la suite, après l'obtention de leur résidence permanente au Canada (tableau 2).

Le personnel infirmier immigrant dont l'intention était de travailler en soins infirmiers différait des autres membres du personnel infirmier immigrant selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Le premier groupe était principalement composé de demandeurs principaux de la catégorie économique, tandis que le deuxième groupe était composé de diverses catégories, y compris les conjoints et les personnes à charge de la catégorie économique, les immigrants de la catégorie du regroupement familial, les réfugiés et les autres immigrants. Le personnel infirmier immigrant dont l'intention n'était pas de travailler en soins infirmiers était plus jeune au moment de l'admission, ce qui augmentait sa probabilité d'étudier en soins infirmiers après l'immigration. Cela est évident si l'on observe que la proportion d'entre eux ayant atteint leur plus haut niveau de scolarité au Canada était supérieure à celle des immigrants dont l'intention était de travailler comme infirmiers ou infirmières. Comparativement aux immigrants dont l'intention était de travailler comme infirmiers ou infirmières, les autres membres du personnel infirmier immigrant étaient moins susceptibles de travailler à temps plein et gagnaient une rémunération hebdomadaire inférieure.

6. Selon la Classification nationale des professions de 2021, l'obligation de travailler sous la supervision d'un médecin ou d'un membre du personnel infirmier autorisé varie d'une province ou d'un territoire à l'autre pour les infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires.

En résumé, la présente étude brosse un tableau mitigé de l'utilisation des compétences du personnel infirmier immigrant au sein de la main-d'œuvre au Canada. Alors que plus de 60 % des immigrants dont l'intention était de travailler en soins infirmiers ont trouvé un emploi dans ce domaine, environ le quart travaillaient dans des professions peu spécialisées en santé ou des professions peu spécialisées non liées à la santé ou étaient sans emploi. Il convient de noter que l'expérience de travail au Canada avant l'admission était une variable explicative solide de la concordance entre l'emploi envisagé et l'emploi réel. De plus, une proportion substantielle du personnel infirmier immigrant travaillant au Canada en 2021 n'avait pas initialement prévu de poursuivre des carrières en soins infirmiers au moment de leur immigration, ce qui souligne la nature dynamique des parcours professionnels des immigrants.

Ces résultats soulignent la nécessité d'améliorer et d'élargir les ressources, les politiques et les programmes pour les immigrants intégrant des professions du domaine des soins infirmiers, en particulier ceux n'ayant pas d'expérience antérieure de travail au Canada. Cela comprend des efforts visant à relever les défis sociaux, éducatifs, professionnels et personnels auxquels le personnel infirmier formé à l'étranger peut être confronté. De plus, il est essentiel de reconnaître le potentiel des immigrants qui n'avaient pas initialement l'intention de travailler en soins infirmiers et d'en tirer parti. Même lorsque les conjoints et les personnes à charge de la catégorie économique, les immigrants de la catégorie du regroupement familial et les réfugiés ne sont pas admis expressément pour combler les pénuries de compétences en soins infirmiers, un accès accru à l'éducation et à la formation en soins infirmiers peut leur permettre de contribuer de façon importante à l'effectif infirmier et de combler les pénuries de main-d'œuvre au Canada.

Tableau 2

Caractéristiques sociodémographiques et de travail des immigrants admis entre 2010 et 2020, âgés de 18 à 54 ans à l'admission, qui occupaient un emploi comme infirmiers ou infirmières en 2021

	Intention de travailler comme infirmier ou infirmière	Pas l'intention de travailler comme infirmier ou infirmière
Estimation de la population	nombre	
	8 628	16 164
Catégorie d'immigrants	pourcentage	
Immigrants économiques, principaux demandeurs	95,2	34,9
Immigrants économiques, conjoints et personnes à charge	1,8	30,4
Immigrants de la catégorie du regroupement familial	2,8	26,5
Réfugiés et autres	0,3	8,3
Groupe d'âge à l'admission		
18 à 24 ans	3,0	19,0
25 à 34 ans	65,5	56,7
35 à 44 ans	25,6	19,6
45 à 54 ans	5,9	4,7
Sexe à la naissance		
Hommes	17,9	17,6
Femmes	82,1	82,4
Niveau de scolarité en 2021		
Diplôme d'études secondaires ou moins	2,2	2,6
Études postsecondaires partielles	21,6	26,7
Baccalauréat	63,6	55,1
Diplôme d'études supérieures	12,6	15,7
Lieu du plus haut niveau de scolarité atteint		
Canada	17,3	32,6
Étranger	82,7	67,4
Langue officielle à l'admission		
Anglais seulement	94,5	87,2
Français seulement	0,2	0,9
Français et anglais	1,1	2,2
Ni français ni anglais	4,2	8,7
Non déclaré	0,0	0,9
Pays ou région d'origine		
Inde	32,4	20,6
Philippines	36,3	39,1
États-Unis	1,7	2,6
Caraïbes, Amérique centrale et du Sud	3,9	5,3
Europe	6,6	4,7
Afrique	7,3	13,7
Asie, à l'exclusion de l'Inde et des Philippines	11,1	13,0
Océanie et autres	0,8	1,0
Expérience de travail au Canada avant l'admission	46,9	46,7
Expérience d'études au Canada avant l'admission	22,4	18,8
Travail à temps plein	80,6	68,8
	dollars de 2020	
Rémunération hebdomadaire moyenne	2 418	1 740

Sources : Statistique Canada, Fichier intégré des résidents permanents et non permanents et Recensement de la population de 2021.

Bibliographie

Crossman, E. et F. Hou. (2022). [Les étudiants étrangers comme source de main-d'œuvre : études au Canada avant l'immigration et revenus après l'immigration](#). *Rapports économiques et sociaux* 2(2) : 1-15.

Emploi et Développement social Canada (EDSC). (2023). [Le Canada répond à la demande de main-d'œuvre actuelle et émergente dans le secteur des soins de santé](#). Consulté le 28 janvier 2025.

Gouvernement du Canada. (2024). [Plan des niveaux d'immigration 2025-2027](#). Consulté le 28 janvier 2025.

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). (2024). [Équilibrer les besoins des Canadiens avec notre main-d'œuvre de la santé](#). Consulté le 28 janvier 2025.

Statistique Canada. (s.d.). [Tableau 14-10-0442-01 Postes vacants, employés salariés, taux de postes vacants et moyenne du salaire horaire offert selon le sous-secteur de l'industrie, données trimestrielles non désaisonnalisées](#). Consulté le 28 janvier 2025.