

N° 71-222-X2026002 au catalogue
ISSN 2819-2702
ISBN 978-1-100-00469-3

Regard sur les statistiques du travail

La main-d'œuvre de la santé au Canada : un résumé intégré fondé sur les données de Statistique Canada, 2025

par Huda Masoud et Zoë Sayle

Date de diffusion : le 19 octobre 2026



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, 2026

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.

Table des matières

Introduction	4
Sources de données	4
Concept et méthodes.....	4
Croissance de la main-d'œuvre et demande de main-d'œuvre.....	6
Tendances de l'emploi salarié dans le secteur des soins de santé.....	10
Salaires.....	14
Écart salarial entre les genres dans les professions de la santé.....	16
Conclusion	17
Références	17
Annexe.....	18

La main-d'œuvre de la santé au Canada : un résumé intégré fondé sur les données de Statistique Canada, 2025

par Huda Masoud et Zoë Sayle

Introduction

L'effectif de la santé au Canada a considérablement augmenté au cours des dernières décennies. En 2025, un peu plus de 1,7 million de personnes occupaient un emploi dans le secteur de la santé, ce qui représentait 8,2 % de l'emploi total au Canada, comparativement à 5,5 % en 1998. Parallèlement, le système de santé canadien continue d'être confronté à d'importantes pressions sur la main-d'œuvre liées au vieillissement de la population, à la demande croissante de services de santé, à des besoins en soins de plus en plus complexes et aux départs de personnel (Bernard et Seddiki, 2025 ; Bourgeault, Demers, James et Bray, 2014). Dans ce contexte, il demeure important de comprendre les dynamiques du marché du travail qui façonnent la main-d'œuvre de la santé afin d'éclairer les efforts de planification.

Cet article s'appuie sur les données disponibles à Statistique Canada pour brosser un tableau représentatif à l'échelle nationale et intégré de la main-d'œuvre de la santé du Canada. Il combine les données de l'Enquête sur la population active (EPA), de l'Enquête sur les postes vacants et les salaires (EPVS) et de l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail (EERH) de 2016 à 2025 afin d'examiner les tendances actuelles et historiques en matière d'emploi et de postes vacants, la composition de la main-d'œuvre ainsi que la rémunération et le salaire des travailleurs de la santé.

Sources de données

L'[Enquête sur la population active \(EPA\)](#) est une enquête mensuelle menée auprès d'environ 65 000 ménages qui fournit les données les plus récentes disponibles sur les caractéristiques de l'activité sur le marché du travail de la population âgée de 15 ans et plus au Canada. Elle recueille des données sur l'emploi, le chômage et la participation au marché du travail selon des caractéristiques démographiques. Les estimations de l'emploi sont disponibles par industrie, profession et catégorie de travailleurs, entre autres, et peuvent être produites pour le Canada, les provinces ou territoires et un grand nombre de régions infraprovinciales.

L'[Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail \(EERH\)](#) est une enquête menée auprès des entreprises qui recueille des données détaillées, par industrie, sur la rémunération, les heures travaillées et le nombre de postes occupés à l'échelle du pays, des provinces et des territoires. L'enquête exclut les travailleurs autonomes ainsi que les entreprises dont les activités relèvent principalement des secteurs de l'agriculture, de la pêche et du piégeage, des services aux ménages privés, des organismes religieux, des organismes publics internationaux et autres organismes publics extraterritoriaux, ainsi que du personnel militaire des services de la défense.

L'[Enquête sur les postes vacants et les salaires \(EPVS\)](#) est une enquête trimestrielle qui porte sur environ 100 000 emplacements d'affaires au Canada comptant au moins un employé. Elle recueille des renseignements sur les postes vacants et les salaires horaires offerts par profession, aux niveaux national, provincial, territorial et des régions économiques. Cette enquête exclut les organisations religieuses, les ménages privés, les administrations publiques internationales et extraterritoriales, ainsi que les administrations fédérales, provinciales et territoriales.

Concept et méthodes

Dans l'[Enquête sur la population active \(EPA\)](#), l'**emploi** est défini comme les personnes qui, au cours de la semaine de référence, ont effectué un travail quelconque contre rémunération ou en vue d'un bénéfice, ou avaient un emploi, mais n'étaient pas au travail. Sauf indication contraire, les personnes occupées au sens de l'EPA incluent à la fois les employés et les travailleurs autonomes.

L'**emploi salarié**, comme mesuré par l'**Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail (EERH)**, désigne le nombre d'employés recevant une rémunération et des avantages sociaux de leur employeur (revenu d'emploi) pendant un mois donné. Des renseignements détaillés sur ce concept figurent à la section 5 du [Guide de l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail](#).

Les estimations annuelles de l'emploi fondées sur l'EPA et l'EERH ont été calculées à partir des moyennes des données mensuelles de chaque enquête.

Dans l'**Enquête sur les postes vacants et les salaires (EPVS)**, un **poste vacant** est un poste qui satisfait à toutes les conditions suivantes :

- il est vacant à la date de référence (premier jour du mois) ou le deviendra au cours du mois ;
- il y a des tâches à accomplir durant le mois pour le poste en question ;
- l'employeur cherche activement à recruter à l'extérieur de l'organisation afin de pourvoir le poste.

Les postes réservés aux sous-traitants, aux consultants externes ou à tous les autres travailleurs qui ne sont pas considérés comme des employés sont exclus de cette définition et des données de l'EPVS.

Les taux de postes vacants par profession ont été calculés à partir des chiffres de l'emploi tirés de l'EPA, lesquels ont été corrigés pour harmoniser le champ d'observation de l'enquête¹.

Les statistiques annuelles sur les postes vacants ont été calculées en déterminant la moyenne pondérée du nombre de postes vacants sur les quatre trimestres de chaque année.

La classification des **professions** est faite selon la [Classification nationale des professions \(CNP\) 2021](#).

Dans cet article, l'expression « professions de la santé » désigne l'ensemble des professions de la santé relevant du **code 3 de la CNP** à un chiffre, à l'exception de celles qui se rapportent directement aux soins aux animaux (**31103 – Vétérinaires** et **32104 – Technologues en santé animale et techniciens/techniciennes vétérinaires**).

Dans certaines sections, l'analyse se concentre davantage sur les catégories professionnelles suivantes :

1. **Personnel infirmier** (à l'exclusion des coordonnateurs/coordonnatrices et superviseurs/superviseuses des soins infirmiers) :
 - ▶ 31301 – Infirmiers autorisés/infirmières autorisées et infirmiers psychiatriques autorisés/infirmières psychiatriques autorisées et 31302 – Infirmiers praticiens/infirmières praticiennes (collectivement appelées « personnel infirmier autorisé » par souci de concision).
 - ▶ 32101 – Infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires
2. **Médecins** combinant :
 - ▶ 31100 – Spécialistes en médecine clinique et de laboratoire
 - ▶ 31101 – Spécialistes en chirurgie
 - ▶ 31102 – Omnipraticiens/omnipraticiennes et médecins en médecine familiale
3. **Aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires** (CNP 33102).

Au Canada, les **infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées** et les **infirmiers autorisés/infirmières autorisées** sont des membres de professions de la santé réglementées qui offrent des services de soins de santé essentiels, mais dont les études, le champ d'exercice, les responsabilités et les possibilités de carrière diffèrent.

1. Cela comprenait l'exclusion des organismes religieux, des ménages privés, des administrations publiques internationales et extraterritoriales, ainsi que des administrations fédérale, provinciales et territoriales, des travailleurs autonomes (sauf ceux constitués en société comptant des employés rémunérés), ainsi que des travailleurs absents sans solde de leur emploi depuis quatre semaines ou plus.

Les **infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées** prodiguent des soins infirmiers de base sous la supervision des **infirmiers autorisés/infirmières autorisées**. Ils/elles aident à évaluer, à planifier et à mettre en œuvre des soins pour les patients dans divers milieux (p. ex. les hôpitaux, les maisons de soins de longue durée, les cliniques et les résidences privées).

Les **infirmiers autorisés/infirmières autorisées** prodiguent des soins complets ou complexes à des personnes, à des familles et à des collectivités dans un vaste éventail de milieux. Ils/elles peuvent travailler de façon autonome, en assumant souvent des rôles de leadership dans les soins aux patients, l'éducation en santé et la coordination des soins.

Secteur : désigne un groupe d'établissements dont l'activité principale est la fabrication de biens ou la fourniture de services similaires. Les secteurs sont classifiés en fonction du [Système de classification des industries de l'Amérique du Nord \(SCIAN\) de 2022](#).

Dans la présente analyse, le « secteur des soins de santé » désigne l'ensemble des établissements relevant du **code du SCIAN 62 – Soins de santé et assistance sociale** à deux chiffres, à l'exclusion de ceux relevant du sous-secteur **624 – Assistance sociale**. Ce sous-secteur est principalement composé d'établissements offrant des services non liés aux soins de santé, tels que les services de garde d'enfants, le logement communautaire et les services d'alimentation, la réadaptation professionnelle, ainsi que le soutien non médical aux aînés et aux personnes en situation de handicap, qui ne relèvent pas de la portée du présent article.

Croissance de la main-d'œuvre et demande de main-d'œuvre

Les professions de la santé ont connu une croissance importante au cours des dernières années. Les sections suivantes offrent un aperçu des tendances récentes concernant la taille et la composition de la main-d'œuvre de la santé. De plus, les postes vacants dans les professions de la santé sont analysés afin de mettre en lumière la demande non satisfaite de main-d'œuvre dans le système de soins de santé.

La croissance de la main-d'œuvre de la santé continue de dépasser celle de l'emploi total

En 2025, on comptait un peu plus de 1,7 million de personnes occupant une profession de la santé au Canada, en hausse de 81 200 (+4,9 %) par rapport à l'année précédente et de 279 400 (+19,4 %) par rapport à 2019.

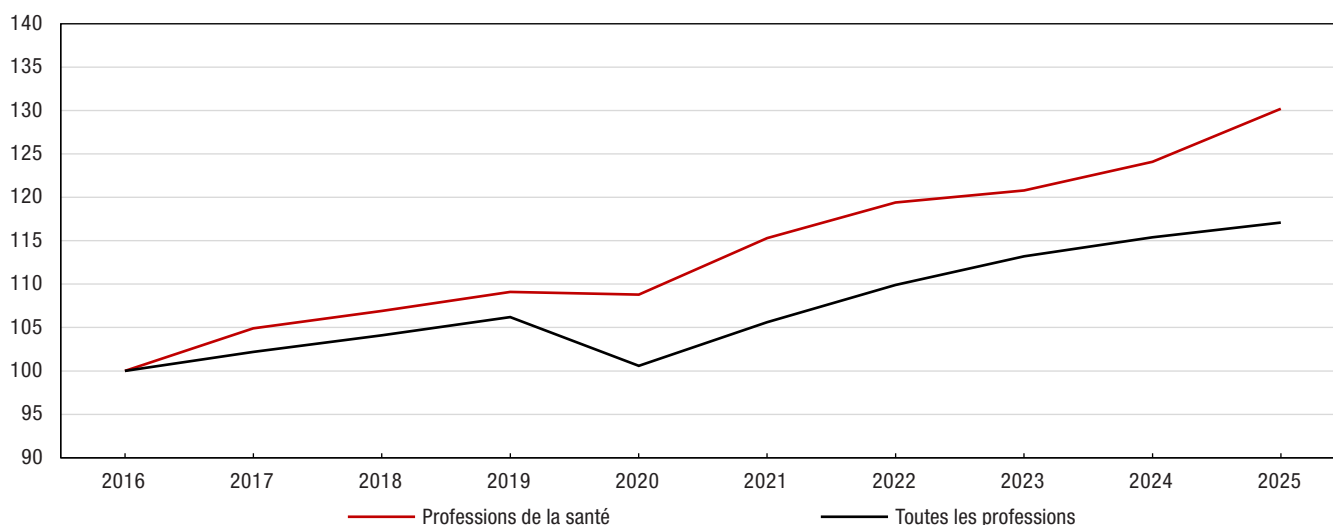
La croissance de la main-d'œuvre de la santé a dépassé celle de la main-d'œuvre totale au Canada au cours des dernières années. De 2016 à 2025, l'emploi dans les professions de la santé a augmenté en moyenne de 3,0 % par année, ce qui représente près du double du taux observé dans l'ensemble des professions (1,8 %) (graphique 1).

Par conséquent, la main-d'œuvre de la santé représente une part croissante de la main-d'œuvre totale du Canada. En 2025, les professions de la santé représentaient 8,2 % de l'ensemble des professions au Canada, comparativement à 7,9 % en 2024 et à 7,4 % en 2016.

La croissance récente de la main-d'œuvre de la santé a été alimentée par des augmentations dans les secteurs public et privé. De 2024 à 2025, 42,1 % de la croissance totale de l'emploi en soins de santé étaient attribuables aux employés du secteur public, tandis que 34,2 % étaient attribuables aux employés du secteur privé et 23,6 %, aux travailleurs autonomes.

Graphique 1**Croissance annuelle de l'emploi dans les professions de la santé, Canada, 2016 à 2025**

indice 2016=100

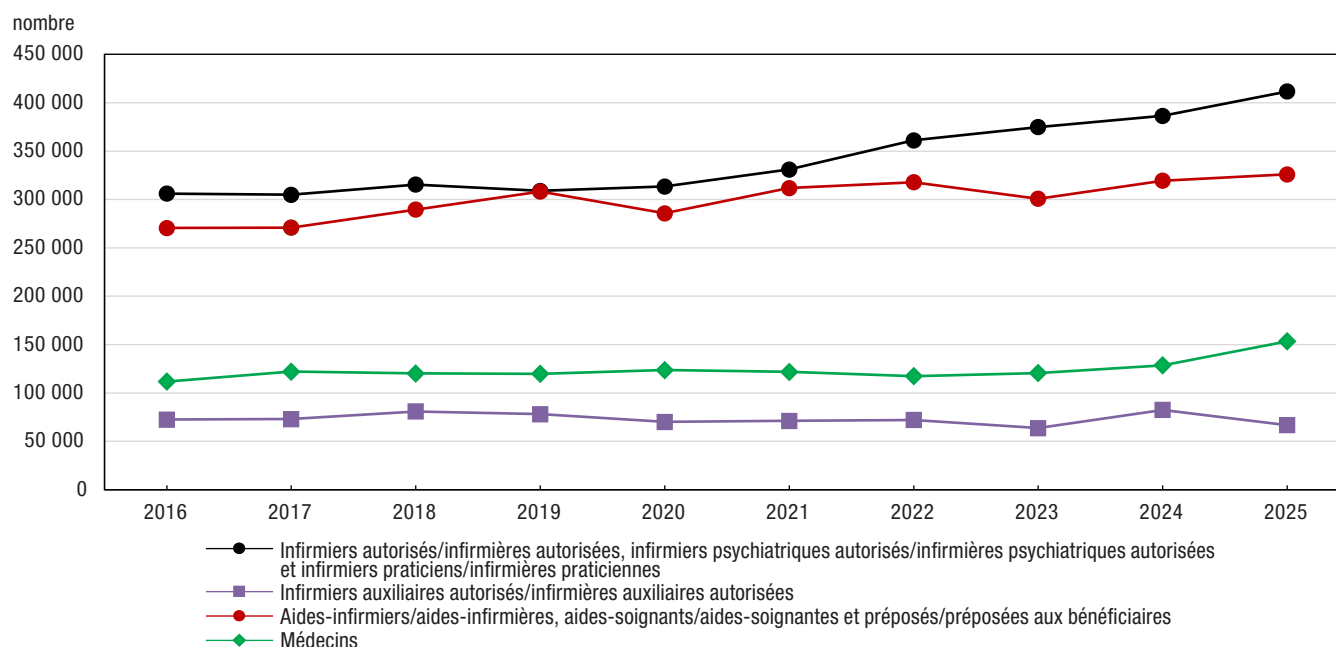


Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active (EPA), données annuelles, 2016 à 2025.

Le personnel infirmier autorisé affiche la plus forte croissance de l'emploi depuis la période d'avant la pandémie

Les professions de la santé englobent un large éventail de rôles ; toutefois, trois catégories professionnelles jouent un rôle central dans les soins directs aux patients et constituent une part importante de la main-d'œuvre de la santé au Canada, représentant 55,6 % des travailleurs de la santé en 2025 : les infirmiers/infirmières (y compris les infirmiers autorisés/infirmières autorisées, les infirmiers psychiatriques autorisés/infirmières psychiatriques autorisées, les infirmiers praticiens/infirmières praticiennes et les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmiers auxiliaires autorisés), les médecins (y compris les médecins spécialistes, les médecins généralistes et les médecins de famille), les aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires. Ces professions sélectionnées sont examinées plus en détail dans les sections suivantes.

L'emploi dans les professions infirmières autorisées (y compris les infirmiers autorisés/infirmières autorisées, les infirmiers psychiatriques autorisés/infirmières psychiatriques autorisées et les infirmiers praticiens/infirmières praticiennes) a augmenté de 25 300 (+6,5 %) de 2024 à 2025, représentant près du tiers de l'augmentation nette globale des professions de la santé au cours de cette même période (graphique 2).

Graphique 2**Emploi annuel dans les professions de la santé sélectionnées, Canada, 2016 à 2025**

Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active (EPA), données annuelles, 2016 à 2025.

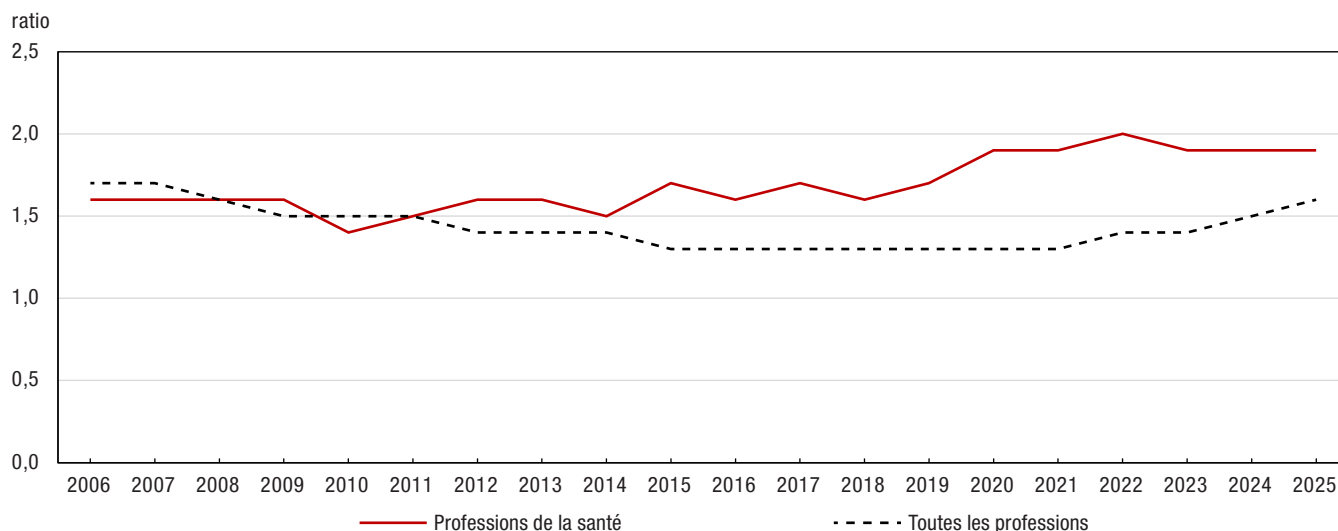
Par rapport à 2019, l'emploi a augmenté le plus chez le personnel infirmier autorisé en 2025 (+33,3 %), suivi des médecins (+27,9 %). Au cours de la même période, le nombre d'aides-infirmiers/aides-infirmières, d'aides-soignants/aides-soignantes et de préposés/préposées aux bénéficiaires a également progressé (+5,8 %), bien qu'à un rythme beaucoup plus lent. À titre de comparaison, on n'a observé aucune hausse nette du nombre d'infirmeries auxiliaires autorisés/infirmeries auxiliaires autorisées au cours de la période allant de 2019 à 2025.

Les femmes continuaient de représenter la majeure partie des travailleurs de la santé en 2025 (79,3 %, soit 1 367 200), en particulier parmi le personnel infirmier autorisé (89,0 %). Chez les médecins, les femmes avaient atteint la quasi-parité avec les hommes, représentant 49,2 % de la main-d'œuvre, en hausse par rapport à 45,0 % en 2019.

Le ratio entre les travailleurs plus jeunes et les travailleurs plus âgés est le plus élevé chez les infirmeries auxiliaires autorisés/infirmeries auxiliaires autorisées et le plus bas chez les aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires.

Le ratio entre les jeunes travailleurs (âgés de 25 à 34 ans) et ceux qui approchent de l'âge de la retraite (âgés de 55 à 64 ans) — appelé le ratio de renouvellement — est souvent utilisé pour mieux comprendre la structure par âge d'une profession ou d'une industrie et pour évaluer la viabilité future de la main-d'œuvre. Des ratios plus faibles indiquent un risque accru de ne pas pouvoir répondre à la demande de main-d'œuvre, car le nombre de jeunes travailleurs qui ont intégré la profession est inférieur à celui des travailleurs qui pourraient bientôt quitter le marché du travail.

D'après les données de l'Enquête sur la population active (EPA), le ratio de renouvellement des travailleurs des professions de la santé s'établissait à 1,9 en 2025 et a peu varié depuis 2020. Ainsi, pour chaque travailleur de la santé approchant de l'âge de la retraite (âgé de 55 à 64 ans), on comptait près de deux travailleurs de la santé plus jeunes (âgés de 25 à 34 ans) au sein de la main-d'œuvre. En revanche, bien qu'il ait affiché une tendance à la hausse au cours des dernières années, le ratio de renouvellement de la main-d'œuvre totale (qui comprend tous les groupes professionnels) est resté plus faible, s'établissant à 1,6 en 2025 (graphique 3).

Graphique 3**Ratio de renouvellement des professions de la santé et de toutes les professions, Canada, 2006 à 2025**

Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active (EPA), données annuelles, 2006 à 2025.

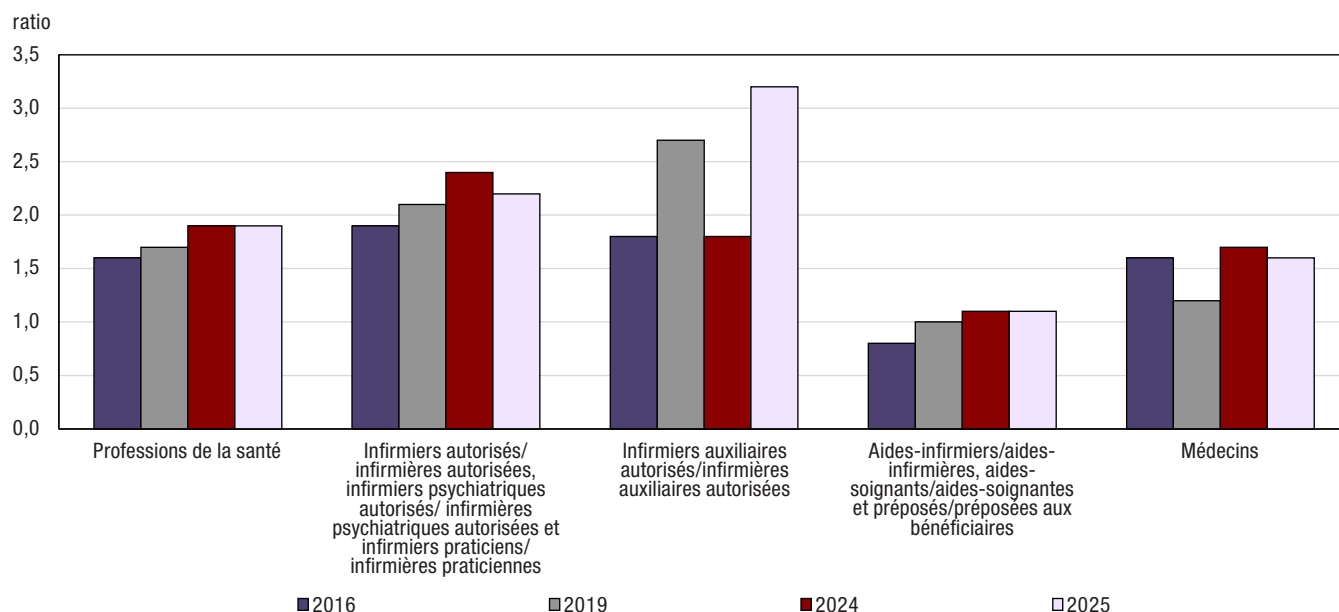
Les ratios de renouvellement variaient selon les professions de la santé. En 2025, on comptait 326 000 aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires au Canada, avec un ratio de renouvellement de 1,1. Ainsi, le nombre de jeunes travailleurs entrant dans la profession était à peu près égal à celui des travailleurs approchant de la retraite. Ce ratio était le plus bas dans les professions de la santé sélectionnées (infirmiers/infirmières, médecins et aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires), et il était inférieur à la moyenne de l'ensemble des professions de la santé.

En revanche, les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées (au nombre de 66 800 en 2025) affichaient le ratio de renouvellement le plus élevé parmi les professions de la santé sélectionnées. Celui-ci s'établissait à 3,2, ce qui signifie que pour chaque travailleur devant quitter la profession, environ trois nouveaux travailleurs y faisaient leur entrée². Ce groupe a également affiché la plus forte hausse du ratio de renouvellement par rapport à 2016, où il s'élevait à 1,8³.

Le ratio de renouvellement parmi le personnel infirmier autorisé (411 700) s'établissait à 2,2 en 2025, ce qui était légèrement inférieur au ratio de 2,4 enregistré en 2024, mais supérieur au ratio de 1,9 enregistré en 2016. Parmi les 153 400 médecins que comptait le Canada en 2025, le ratio de renouvellement s'élevait à 1,6 en 2025 ; en excluant la baisse observée en 2019, ce ratio est resté relativement stable depuis 2016 (graphique 4).

Pour consulter une analyse plus détaillée des ratios de renouvellement fondée sur une combinaison de données de l'EPA et des recensements, voir : [Renouvellement de la main-d'œuvre dans les professions de la santé](#).

- Le ratio de renouvellement plus élevé chez les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées par rapport au personnel infirmier autorisé pourrait être lié à la contribution relativement plus importante de l'immigration parmi les nouveaux arrivants dans cette profession. De plus, les données du recensement de 2021 ont montré que le niveau de scolarité des immigrants récents travaillant comme infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées était largement similaire à celui des infirmiers autorisés/infirmières autorisées nées au Canada, la majorité d'entre eux étant titulaires de diplômes étrangers de niveau baccalauréat ou supérieur, principalement dans des domaines liés à la santé. Cela suggère une prévalence plus élevée de surqualification au sein de ce groupe et met en évidence les obstacles potentiels à l'obtention d'un permis d'exercice équivalent leur permettant d'occuper des emplois correspondant à leur formation (voir Bernard et Siddiki, 2025).
- Il convient de noter que les ratios de renouvellement ne tiennent pas compte de facteurs tels que le maintien en poste des employés, qui peuvent influencer sur la taille et la composition futures de la main-d'œuvre d'une profession. Malgré un ratio de renouvellement élevé, qui indique que la profession d'infirmier auxiliaire autorisé/infirmière auxiliaire autorisée continue d'attirer des travailleurs plus jeunes, la croissance de l'offre et de la main-d'œuvre dans cette profession a ralenti et pourrait ne pas suivre le rythme des besoins en soins de santé non comblés qui existaient déjà. Les hausses liées au recrutement pourraient être contrebalancées par l'attrition liée au déplacement des infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées vers d'autres rôles de soins directs (p. ex. l'intégration au personnel infirmier autorisé dans le cadre de programmes de transition), vers des rôles non liés aux soins directs ou vers d'autres secteurs des soins de santé présentant des conditions de travail difficiles (p. ex. les établissements de soins de longue durée) ou par des pressions exercées sur le personnel qui pourraient contribuer au roulement de personnel (voir Institut canadien d'information sur la santé, 2025).

Graphique 4**Ratio de renouvellement des professions de la santé sélectionnées, Canada, 2016 à 2025 (années sélectionnées)**

Note : Le ratio de renouvellement d'une profession est défini comme le rapport entre le nombre de travailleurs âgés de 25 à 34 ans exerçant cette profession (entrants) et celui des travailleurs âgés de 55 à 64 ans (sortants potentiels).

Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active (EPA), données annuelles, 2016, 2019, 2024 et 2025.

Tendances de l'emploi salarié dans le secteur des soins de santé

Les analyses au niveau de l'industrie complètent les analyses par profession en englobant l'ensemble des travailleurs occupés dans le secteur de la santé, quelle que soit leur profession. Elles tiennent également compte des différences dans les environnements de travail, car les besoins en main-d'œuvre, les conditions d'emploi et les pressions exercées sur le marché du travail peuvent varier considérablement d'un contexte sectoriel à l'autre.

Le secteur des soins de santé au Canada continue de croître à un rythme plus rapide que tous les autres secteurs

Selon l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail (EERH), le secteur des soins de santé comptait un peu plus de 2 millions d'employés salariés⁴ en 2025, ce qui représentait 11,2 % de l'emploi salarié au Canada. Ce nombre représentait une hausse de 53 700 travailleurs (+2,8 %) par rapport à l'année précédente et de 302 300 (+17,8 %) depuis 2019.

À l'instar de ce qui a été observé pour la croissance des professions de la santé, l'emploi salarié dans le secteur des soins de santé a généralement affiché une tendance à la hausse et a enregistré un taux de croissance annuel moyen de 2,7 %, ce qui était supérieur à celui observé dans l'ensemble des secteurs combinés (+1,6 %).

4. Ce chiffre représente, selon la [version 1.0 du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord \(SCIAN\) de 2022](#), la combinaison de toutes les personnes occupées dans les sous-secteurs 621 – Services de soins de santé ambulatoires, 622 – Hôpitaux et 623 – Établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes.

La plus forte augmentation de l'emploi salarié a été observée dans les services de soins de santé ambulatoires

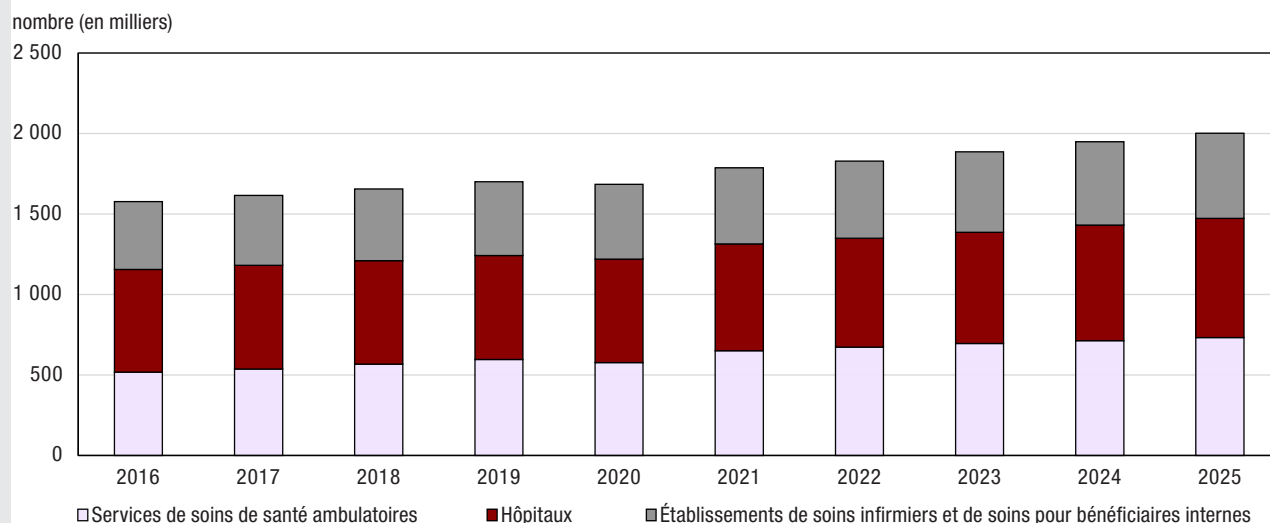
Le secteur des soins de santé se divise en trois sous-secteurs : les **services de soins de santé ambulatoires**, les **hôpitaux** ainsi que les **établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes**. Le sous-secteur des **services de soins de santé ambulatoires** comprend les établissements dont l'activité principale consiste à fournir, directement ou indirectement, des services de soins de santé ambulatoires à des patients qui n'ont pas besoin de séjourner à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins pendant leur visite⁵.

L'emploi salarié dans le sous-secteur des **services de soins de santé ambulatoires** a connu la plus forte croissance parmi tous les sous-secteurs depuis 2016, atteignant 732 900 en 2025, ce qui représente une hausse de 2,8 % (+20 100) depuis 2024 et de 22,8 % (+136 200) depuis 2019 (graphique 5). La croissance du sous-secteur des soins ambulatoires au cours de la période allant de 2019 à 2025 a représenté 45,0 % de la croissance totale de l'emploi dans le secteur de la santé, avec un taux de croissance dépassant celui observé dans le sous-secteur des **hôpitaux** (+14,7 % ; +95 000). De plus, depuis 2016, l'emploi dans le sous-secteur des soins ambulatoires occupe une part croissante du secteur des soins de santé, passant de 32,9 % en 2016 à 36,6 % en 2025.

L'emploi salarié dans les **établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes** a augmenté de 12 700 (+2,5 %) en 2025 comparativement à l'année précédente et de 71 100 (+15,5 %) comparativement à 2019. Il a été à l'origine de près du quart de la croissance de l'emploi dans le secteur des soins de santé de 2019 à 2025.

Graphique 5

Emploi salarié dans le secteur des soins de santé par sous-secteur (SCIAN de 2022), Canada, 2016 à 2025



Source : Statistique Canada, Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail (EERH), données annuelles, 2016 à 2025.

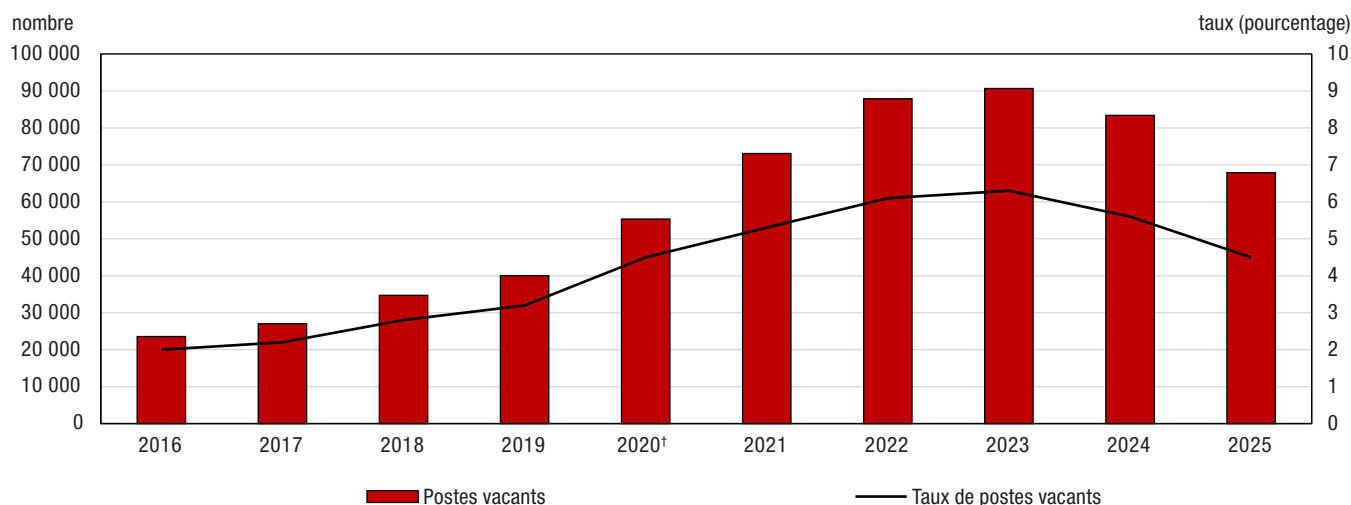
5. Voici des exemples d'établissements relevant de ce sous-secteur : cliniques gérées par des médecins, des dentistes ou d'autres professionnels de la santé ; centres de soins ambulatoires (centres de planification familiale, de santé mentale et de traitement de la toxicomanie) ; laboratoires médicaux et de diagnostic ; services de soins à domicile (soins infirmiers à domicile ou soins personnels) ; services d'ambulance ; banques de sang et centres de don de sang, ainsi que banques d'organes.

Les postes vacants dans les professions de la santé ont diminué au cours des dernières années, après avoir atteint un sommet en 2023

D'après les données annuelles de l'Enquête sur les postes vacants et les salaires (EPVS), on comptait 67 900 postes vacants dans les professions de la santé⁶ en 2025, ce qui représente un nombre près de trois fois supérieur à celui enregistré en 2016 (23 500). Bien que ce chiffre représente une baisse par rapport au sommet de 90 700 atteint en 2023, la demande de travailleurs de la santé est demeurée élevée en 2025, représentant 13,4 % de l'ensemble des postes vacants au Canada. (Graphique 6).

Graphique 6

Nombre annuel de postes vacants et taux de postes vacants dans les professions de la santé, Canada, 2016 à 2025



† La collecte de données pour l'EPVS a été suspendue au cours des deuxième et troisième trimestres de 2020 en raison de la pandémie de COVID-19. Les estimations pour l'année civile 2020 reposent uniquement sur les données des premier et quatrième trimestres.

Note : Les chiffres de l'emploi utilisés pour le calcul du taux de postes vacants ont été établis à partir des moyennes sur 12 mois tirées de l'Enquête sur la population active (EPA), les données ayant été corrigées pour tenir compte du champ d'observation de l'EPVS.

Sources : Statistique Canada, Enquête sur les postes vacants et les salaires (EPVS) et Enquête sur la population active (EPA), données annuelles, 2016 à 2025.

Malgré les baisses récentes, les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées continuent d'afficher le taux de postes vacants le plus élevé en 2025 et la plus forte hausse jamais enregistrée

Les taux de postes vacants — définis comme le nombre de postes vacants en proportion de tous les postes comblés et vacants — constituent un moyen direct d'évaluer la demande de main-d'œuvre non satisfaite dans une profession donnée par rapport à la taille de cette profession. Des taux de postes vacants plus élevés indiquent généralement que les employeurs ont davantage de difficulté à recruter des travailleurs.

En 2025, le taux de postes vacants dans les professions de la santé s'élevait à 4,5 %. Même s'il était en baisse par rapport au sommet de 6,3 % atteint en 2023, ce taux était plus du double de celui de 2,0 % enregistré en 2016. Par ailleurs, le taux de postes vacants des professions de la santé était nettement supérieur au taux global de postes vacants au Canada (2,7 %).

En 2025, les infirmiers/infirmières — y compris les infirmiers autorisés/infirmières autorisées, les infirmiers psychiatriques autorisés/infirmières psychiatriques autorisées, les infirmiers praticiens/infirmières praticiennes et les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées — ainsi que les aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires représentaient ensemble près de la moitié (46,7 %) de l'emploi dans les professions de la santé. Ils représentaient également la plus grande part (65,0 %) des postes vacants parmi l'ensemble des postes vacants dans les professions de la santé en 2025, en légère hausse par rapport à la proportion de 64,1 % enregistrée en 2016.

6. Puisque de nombreux médecins au Canada exercent à titre autonome et ne sont donc pas pris en compte dans l'Enquête sur les postes vacants et les salaires, les tendances relatives aux postes vacants chez les médecins ne font pas l'objet d'une analyse distincte dans les sections suivantes.

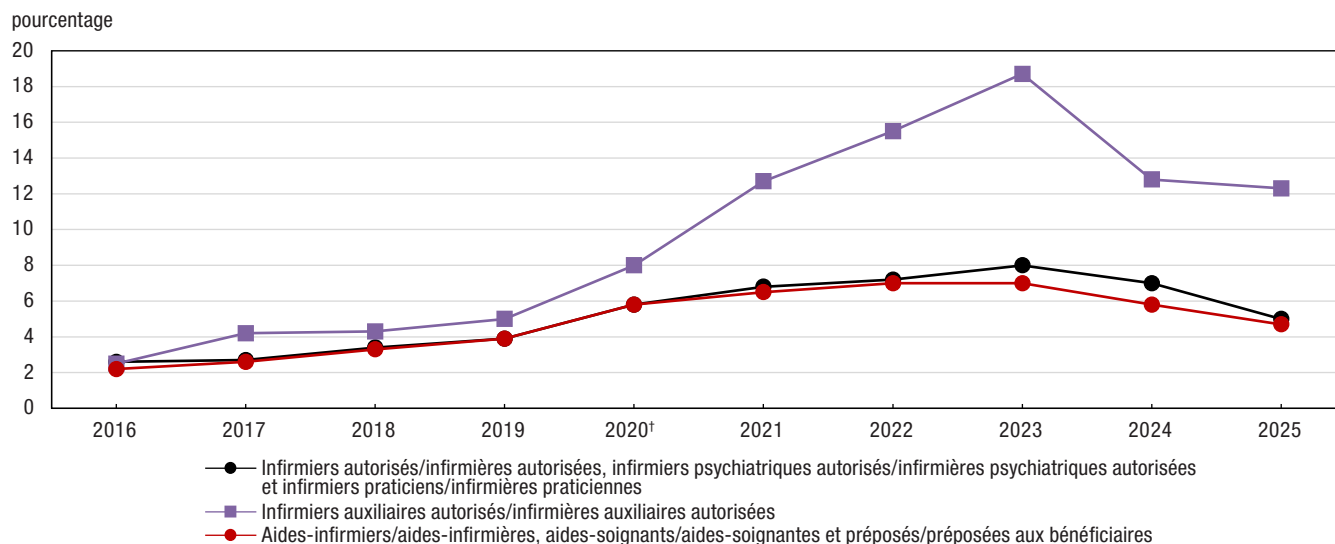
Parmi les professions sélectionnées, les taux de postes vacants restaient les plus élevés parmi les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées, s'élevant à 12,3 % en 2025. Ce taux était en baisse par rapport au sommet de 18,7 % atteint en 2023, mais il était cinq fois plus élevé que celui de 2016 (2,5 %) (graphique 7).

Bien que le nombre de postes vacants chez les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées ait diminué depuis 2021, le taux de postes vacants continue d'être élevé dans ce groupe professionnel, ce qui coïncide avec l'absence de croissance nette et indique que l'offre de main-d'œuvre pourrait ne pas suivre la demande.

Dans le cas des aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires, le taux de postes vacants s'établissait à 4,7 % en 2025 ; il était en baisse par rapport au sommet de 7,0 % enregistré en 2022 et en 2023, mais était toujours plus de deux fois supérieur au taux observé en 2016 (2,2 %). De même, le taux de postes vacants parmi le personnel infirmier autorisé (y compris les infirmiers autorisés/infirmières autorisées, les infirmiers psychiatriques autorisés/infirmières psychiatriques autorisées et les infirmiers praticiens/infirmières praticiennes) s'élevait à 5,0 % en 2025, soit près du double du taux de 2016 (2,6 %), mais moins que le sommet observé en 2023 (8,0 %).

Graphique 7

Taux de postes vacants annuel des professions de la santé sélectionnées, Canada, 2016 à 2025



† La collecte de données pour l'EPVS a été suspendue au cours des deuxième et troisième trimestres de 2020 en raison de la pandémie de COVID-19. Les estimations pour l'année civile 2020 reposent uniquement sur les données des premier et quatrième trimestres.

Note : Les chiffres de l'emploi utilisés pour le calcul du taux de postes vacants ont été établis à partir des moyennes sur 12 mois tirées de l'Enquête sur la population active (EPA), les données ayant été corrigées pour tenir compte du champ d'observation de l'EPVS.

Sources : Statistique Canada, Enquête sur les postes vacants et les salaires (EPVS) et Enquête sur la population active (EPA), données annuelles, 2016 à 2025.

Les postes vacants de personnel infirmier autorisé sont plus susceptibles d'être de longue durée que ceux d'autres professions de la santé

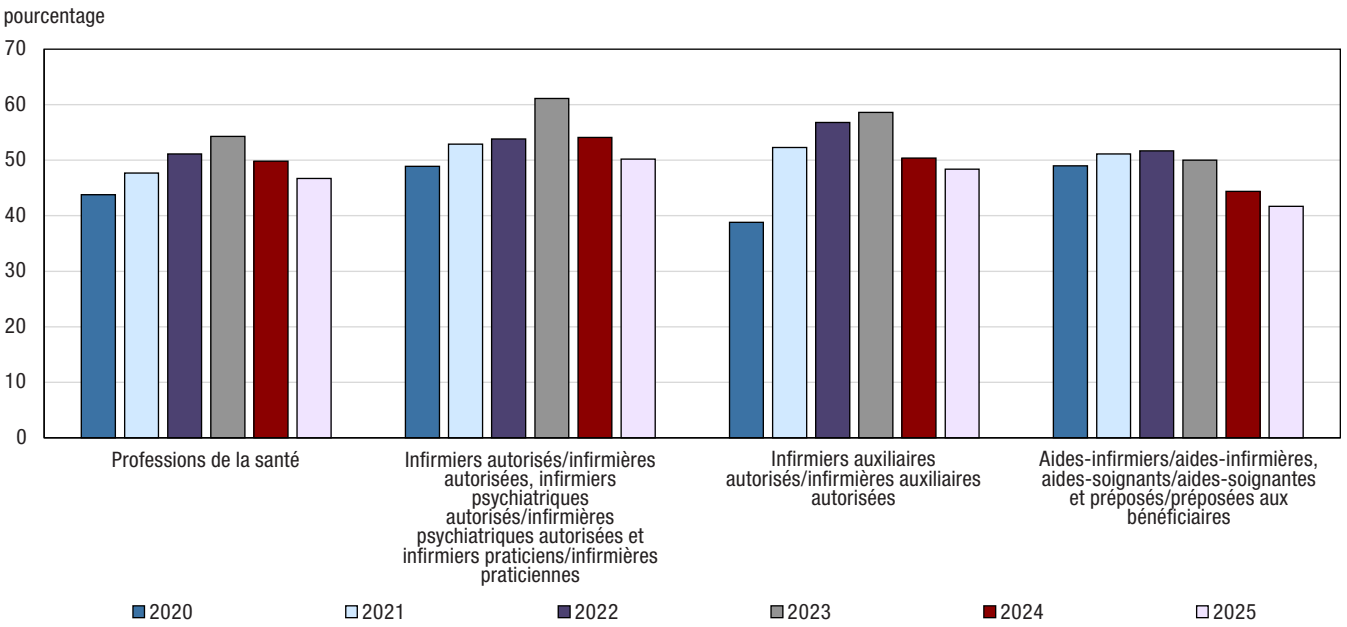
La durée d'un poste vacant est définie comme le nombre de jours pendant lesquels un poste reste vacant malgré le recrutement actif. Les postes qui sont vacants depuis 90 jours ou plus sont considérés comme des postes vacants de longue durée et peuvent indiquer des difficultés d'embauche, des pénuries de compétences ou des difficultés à jumeler les travailleurs disponibles aux postes vacants.

En 2025, 46,7 % des postes vacants dans les professions de la santé au Canada étaient considérés comme de longue durée, en une baisse par rapport aux pourcentages observés en 2024 (49,8 %) et au sommet atteint en 2023 (54,3 %) (graphique 8).

Pour les professions de la santé sélectionnées, la proportion de postes vacants de longue durée en 2025 était la plus élevée parmi le personnel infirmier autorisé (50,2 % ; 10 200) et les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées (48,4 % ; 4 300). À titre de comparaison, elle était plus faible parmi les aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires (41,7 % ; 6 300).

La proportion de postes vacants de longue durée parmi les aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires était en baisse comparativement aux années précédentes depuis le début de la pandémie en 2020. En revanche, bien que l'on ait également observé récemment une baisse de la proportion de postes vacants de longue durée parmi le personnel infirmier autorisé et les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées, cette part demeurerait, en 2025, supérieure à celle de 2020, en particulier parmi les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées.

Graphique 8
Proportion des postes vacants de longue durée (recrutement actif depuis 90 jours ou plus) dans les professions de la santé sélectionnées, Canada, 2020 à 2025



Note : Au premier trimestre de 2020, des modifications ont été apportées aux catégories de réponse à la question de l'enquête portant sur la durée des postes vacants, ce qui a eu une incidence sur la manière dont ces données sont recueillies et déclarées. Par conséquent, les données recueillies avant et après ces modifications pour cette question particulière ne sont pas directement comparables.
Source : Statistique Canada, Enquête sur les postes vacants et les salaires (EPVS), données annuelles, 2020 à 2025.

Salaires

Après correction en fonction de l'inflation, le salaire horaire moyen dans les professions infirmières a peu augmenté

Parmi les employés du principal groupe d'âge actif (de 25 à 54 ans) exerçant une profession de la santé, le salaire horaire nominal moyen en 2025 s'élevait à 40,00 \$ l'heure, en hausse de 4,0 % par rapport à 2024 et de 24,6 % comparativement à la période d'avant la pandémie en 2019. La hausse des salaires nominaux de 2019 à 2025 a été la plus élevée chez les aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires (+24,0 %), passant de 20,79 \$ l'heure à 25,78 \$ l'heure.

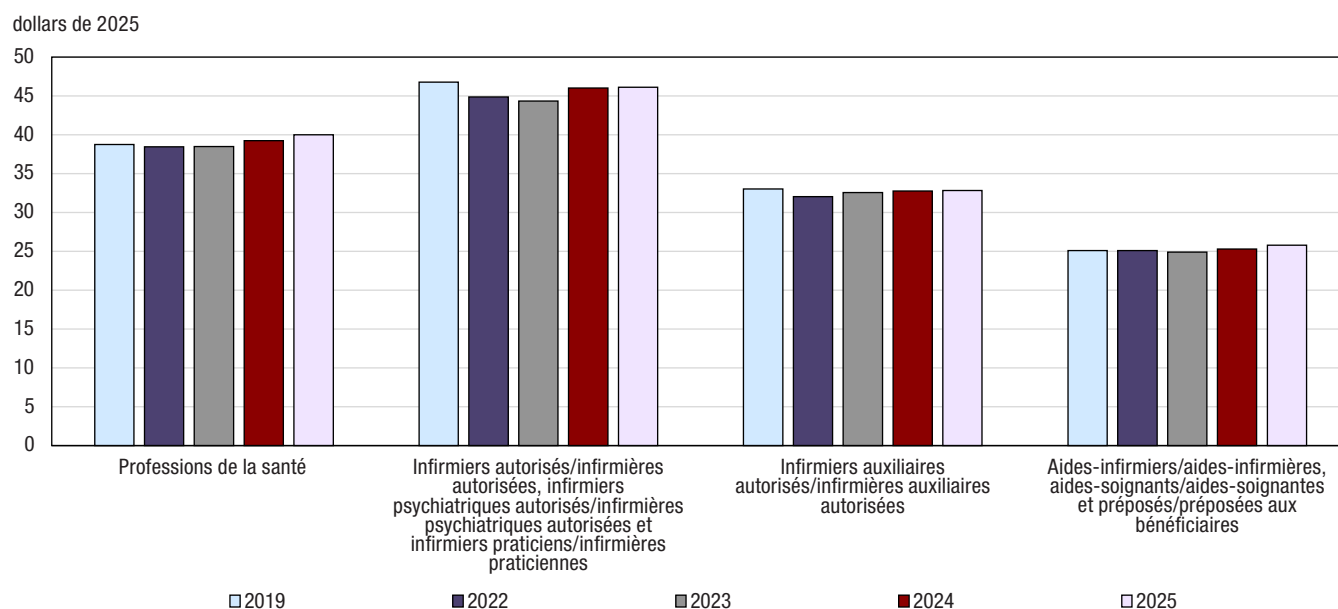
Après correction en fonction de l'inflation⁷, le salaire horaire moyen des employés du principal groupe d'âge actif exerçant une profession de la santé en 2025 a augmenté de 1,9 % par rapport à 2024 et de 3,2 % par rapport à 2019 (graphique 9).

Le salaire horaire moyen réel (corrigé en fonction de l'inflation) a peu varié dans les professions infirmières au cours des dernières années. En 2025, le salaire horaire moyen réel des infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées du principal groupe d'âge actif était quasiment inchangé par rapport à 2024 (+0,2 %) et à 2019 (-0,6 %). Chez le personnel infirmier autorisé du principal groupe d'âge actif, le salaire horaire moyen réel en 2025 est également resté quasiment inchangé par rapport à 2024 (+0,2 %) et il a diminué de 1,4 % comparativement à 2019.

À titre de comparaison, les salaires horaires réels des aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires du principal groupe d'âge actif ont affiché une hausse plus notable. En 2025, ils ont augmenté de 1,9 % par rapport à 2024 et de 2,7 % par rapport à 2019.

Graphique 9

Croissance annuelle du salaire horaire moyen des employés âgés de 25 à 54 ans dans les professions de la santé sélectionnées, Canada, 2019 à 2025, traitements ajustés en dollars de 2025



Note : Le salaire horaire moyen provenant de l'EPA comprend les salaires de tous les employés actuellement occupés, qu'ils travaillent à temps plein ou à temps partiel, à l'exclusion des travailleurs autonomes. Par conséquent, les médecins ne font pas l'objet d'une analyse distincte dans ce graphique, étant donné que bon nombre d'entre eux exercent à titre autonome au Canada et que leurs gains ne sont pas pris en compte dans les estimations officielles.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active (EPA), données annuelles, 2019 et 2022 à 2025.

7. Les données sur les salaires provenant de l'EPA ont été exprimées en dollars constants de 2025 à l'aide de l'Indice des prix à la consommation (IPC) (ensemble) tiré du [tableau 18-10-0005-01](#) de Statistique Canada.

Écart salarial entre les genres dans les professions de la santé

L'analyse de l'écart entre le salaire horaire des hommes et des femmes dans les professions de la santé peut permettre d'obtenir un aperçu des disparités salariales fondées sur le genre au sein de la main-d'œuvre de la santé et de la façon dont celles-ci varient d'une profession à l'autre.

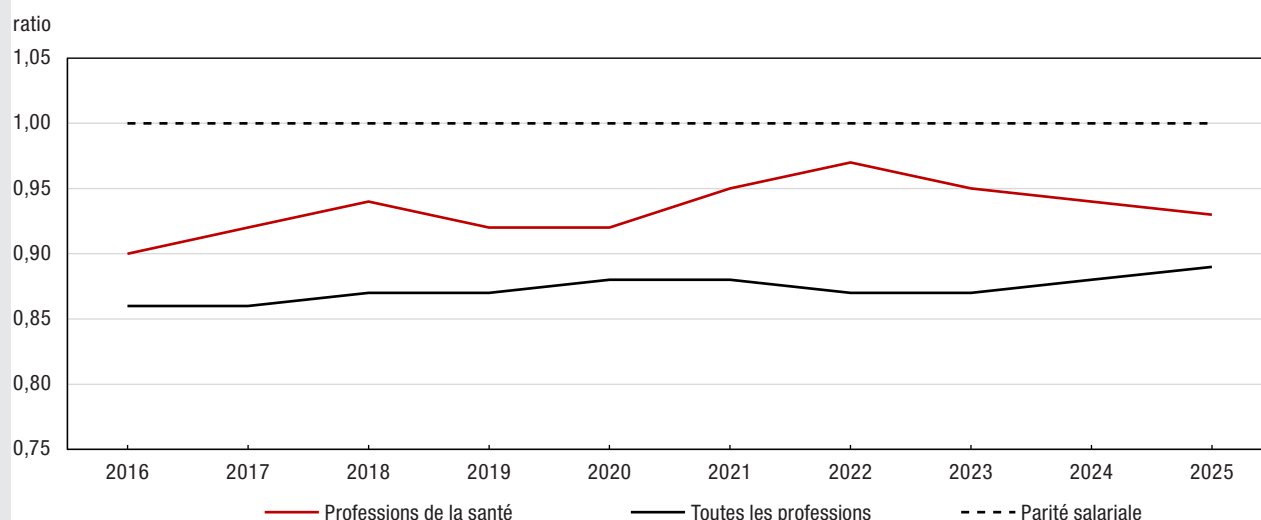
Bien que, dans l'ensemble, l'écart salarial entre les genres⁸ ait rétréci au fil des années (Statistics Canada, 2022), les femmes au Canada continuent de gagner moins que les hommes, même après avoir tenu compte de facteurs tels que la profession, l'industrie, le niveau de scolarité et l'expérience de travail, car une importante part de cet écart ne s'explique pas par ces caractéristiques observables. Cette situation pourrait refléter des différences dans les possibilités d'avancement professionnel, les pratiques en milieu de travail ou des préjugés systémiques (Pelletier, Patterson et Moyser, 2019).

En moyenne, en 2025, les femmes infirmières auxiliaires autorisées gagnent moins que les hommes, ce qui marque un renversement de la tendance observée au cours des années précédentes

Alors que les femmes représentaient 80,0 % de la main-d'œuvre de la santé au Canada du principal groupe d'âge actif (de 25 à 54 ans) en 2025, elles gagnaient, en moyenne, 0,93 dollar pour chaque dollar gagné par les hommes du principal groupe d'âge actif. Ce rapport était en baisse par rapport aux années précédentes après le début de la pandémie, mais semblable à l'écart salarial entre les genres observé avant la pandémie, en 2019 (graphique 10).

Graphique 10

Écart salarial entre les genres parmi les employés âgés de 25 à 54 ans exerçant des professions de la santé, Canada, 2016 à 2025



Notes : Le salaire horaire moyen provenant de l'EPA comprend les salaires de tous les employés actuellement occupés, qu'ils travaillent à temps plein ou à temps partiel, à l'exclusion des travailleurs autonomes.

L'écart salarial entre les genres est ici exprimé sous forme de rapport entre le traitement horaire moyen des femmes et celui des hommes parmi les employés âgés de 25 à 54 ans.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active (EPA), données annuelles, 2016 à 2025.

8. Désigne le rapport entre le salaire horaire moyen des femmes et celui des hommes. Le salaire horaire moyen provenant de l'EPA comprend les salaires de tous les employés actuellement occupés, qu'ils travaillent à temps plein ou à temps partiel, à l'exclusion des travailleurs autonomes. Par conséquent, l'écart salarial entre les genres décrit dans cette section ne tient pas compte des différences de rémunération entre les femmes et les hommes qui exercent une profession autonome. Ainsi, les professions de la santé où le travail autonome est courant (p. ex., les médecins) ne font pas l'objet d'une analyse distincte.

Les femmes du principal groupe d'âge actif occupant un poste d'infirmière autorisée (y compris les infirmières autorisées, les infirmières psychiatriques autorisées et les infirmières praticiennes) ainsi que celles travaillant comme aides-infirmières, aides-soignantes, ou préposées aux bénéficiaires, touchaient des salaires semblables à ceux des hommes en 2025, comme c'était déjà le cas en 2019. Le ratio du salaire entre les genres parmi les infirmiers auxiliaires autorisés/infirmières auxiliaires autorisées a légèrement diminué au cours de cette période pour passer de 1,02 en 2019 à 0,95 en 2025.

Conclusion

À partir de données récentes tirées de l'Enquête sur la population active (EPA), de l'Enquête sur les postes vacants et les salaires (EPVS) et de l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail (EERH), la présente analyse met en lumière les tendances en matière d'emploi ainsi que les pressions qui s'exercent actuellement sur le marché du travail dans le système de soins de santé du Canada.

De 2016 à 2025, la croissance de la main-d'œuvre de la santé a continué de dépasser celle de la main-d'œuvre totale au Canada, la croissance de l'emploi salarié se concentrant principalement dans le sous-secteur des services de santé ambulatoires, qui regroupe les établissements offrant des services de soins de santé ambulatoires. La croissance de la main-d'œuvre n'a pas été répartie de manière uniforme entre les professions de la santé ; les professions d'infirmier autorisé/infirmière autorisée et de médecin ont affiché la plus forte augmentation depuis 2019, avant la pandémie.

Malgré une croissance soutenue de l'emploi dans les professions de la santé depuis 2016, les taux de postes vacants ont plus que doublé en 2025. Il semblerait donc que l'augmentation de l'offre n'ait pas suivi le rythme de la hausse de la demande. La demande de main-d'œuvre non satisfaite demeure une préoccupation importante, en particulier pour certaines professions comme celle d'infirmier auxiliaire autorisé/infirmière auxiliaire autorisée, dont le taux de postes vacants en 2025 était cinq fois plus élevé qu'en 2016. Les postes vacants en soins infirmiers pour lesquels un recrutement actif était en cours sont également restés vacants plus longtemps en 2025 qu'en 2020, au début de la pandémie.

La demande croissante et la dynamique propre à une profession contribuent toutes à un marché du travail en soins de santé qui demeure difficile à équilibrer. Les constatations présentées dans le présent article soulignent l'importance de cerner les tendances émergentes afin de mieux comprendre les facteurs qui influent sur l'offre et la demande de travailleurs de la santé et d'éclairer la planification de la main-d'œuvre de manière à répondre aux futurs besoins en soins de santé.

Références

Bernard, A. et Seddiki, Y. 2025. « [Renouvellement de la main-d'œuvre dans les professions de la santé](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2025001/article/00006-fra.htm) ». Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté à l'adresse <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2025001/article/00006-fra.htm>.

Bourgeault, I. L., Demers, C., James, Y., et Bray, E. 2014. [Creating strategic change In Canadian healthcare](https://smith.queensu.ca/insight/file/2014-WhitePaper-Bourgeault.pdf). Kingston, Ontario. Consulté à l'adresse <https://smith.queensu.ca/insight/file/2014-WhitePaper-Bourgeault.pdf>

Institut canadien d'information sur la santé. 2025. [État de la main-d'œuvre de la santé au Canada, 2024](https://www.cihi.ca/fr/etat-de-la-main-doeuvre-de-la-sante-au-canada-2024). Consulté à l'adresse <https://www.cihi.ca/fr/etat-de-la-main-doeuvre-de-la-sante-au-canada-2024>

Pelletier, R., Patterson, M. et Moyser, M. 2019. [L'écart salarial entre les sexes au Canada : 1998 à 2018](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-004-m2019004). 75-004-M2019004. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté à l'adresse <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-004-m2019004>

Statistique Canada. 2022. [Écart salarial, 1998 à 2021](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/14-28-0001/2020001/article/00003-fra.htm). 14-28-0001. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté à l'adresse <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/14-28-0001/2020001/article/00003-fra.htm>.

Annexe

Tableau A.1

**Emploi annuel, nombre de postes vacants et taux de postes vacants dans les professions de la santé, Canada, 2016 à 2025
(années sélectionnées)**

	Professions de la santé ¹				
	2016	2019	2022	2024	2025
Canada					
Emplois (en milliers)	1 323,3	1 443,9	1 579,8	1 642,1	1 723,3
Postes vacants	23 535	40 025	87 870	83 420	67 885
Taux de postes vacants (pourcentage)	2,0	3,2	6,1	5,6	4,5
Provinces de l'Atlantique					
Emplois (en milliers)	104,5	105,8	115,7	121,9	132,4
Postes vacants	2 115	3 060	6 250	6 745	5 560
Taux de postes vacants (pourcentage)	2,2	3,2	5,7	5,8	4,5
Québec					
Emplois (en milliers)	308,4	340,1	349,4	375,9	382,1
Postes vacants	4 350	11 990	26 500	24 755	20 395
Taux de postes vacants (pourcentage)	1,6	4,1	8,3	7,3	6,1
Ontario					
Emplois (en milliers)	469,5	518,3	586,4	599,3	632,2
Postes vacants	8 155	14 485	33 865	29 710	23 415
Taux de postes vacants (pourcentage)	2,0	3,2	6,4	5,5	4,2
Provinces des Prairies					
Emplois (en milliers)	261,7	279,2	305,4	305,2	324,2
Postes vacants	3 355	5 095	10 710	10 725	8 690
Taux de postes vacants (pourcentage)	1,4	2,0	3,9	4,0	3,0
Colombie-Britannique					
Emplois (en milliers)	176,2	197,0	219,1	235,7	248,1
Postes vacants	5 530	5 345	10 305	11 200	9 605
Taux de postes vacants (pourcentage)	3,5	3,2	5,2	5,4	4,5

¹ Désigne toutes les professions relevant du code 3 de la CNP, à l'exception des vétérinaires (code 31103 de la CNP) et des technologues en santé animale et techniciens/techniciennes vétérinaires (code 32104 de la CNP).

Note : Les chiffres de l'emploi présentés dans ce tableau sont estimés à partir des moyennes sur 12 mois tirées de l'Enquête sur la population active (EPA). Ces chiffres sont ensuite corrigés pour tenir compte du champ d'observation de l'Enquête sur les postes vacants et les salaires (EPVS) afin de pouvoir être utilisés dans le calcul des taux de postes vacants, conjointement avec les chiffres des postes vacants issus de l'EPVS.

Sources : Statistique Canada, Enquête sur la population active (EPA) et Enquête sur les postes vacants et les salaires (EPVS), données annuelles, 2016 à 2025 (années sélectionnées).