

Rapports sur la santé

Coupler les données de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes aux données fiscales et aux données du recensement : une nouvelle ressource de données pour la recherche sur la main-d'œuvre du secteur de la santé

par Valentina Antonipillai, Edward Ng, Winnie Chan, Hanqing Qiu, Bassirou Gueye et Rochelle Garner

Date de diffusion : le 16 septembre 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.

Coupler les données de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes aux données fiscales et aux données du recensement : une nouvelle ressource de données pour la recherche sur la main-d'œuvre du secteur de la santé

par Valentina Antonipillai , Edward Ng, Winnie Chan, Hanqing Qiu, Bassirou Gueye et Rochelle Garner

DOI: <https://www.doi.org/10.25318/82-003-x202600900002-fra>

Résumé

Des appels en faveur d'une collecte de données exhaustive sur la main-d'œuvre du secteur de la santé et sur le secteur des soins de longue durée ont été lancés par les décideurs, les chercheurs et les experts en santé publique à la suite des répercussions de la pandémie de COVID-19 et de la pénurie continue de travailleurs de la santé. Cet article permet de présenter une nouvelle ressource de données couplées qui comble ces importantes lacunes en matière de données et établit une base pour l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes et la planification de la main-d'œuvre pour renforcer le système de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes au Canada. Cette ressource de données intègre l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes, la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés et le Recensement de la population de 2021. La structure, la couverture et le contenu de chaque fichier de composantes sont décrits, et la méthodologie de couplage déterministe, le taux de réponse et les taux de couplage sont déclarés. Grâce à une analyse de la main-d'œuvre en soins de longue durée dans l'ensemble des provinces canadiennes, ce travail démontre le potentiel analytique de la ressource de données intégrée pour étudier les modèles de dotation en personnel, les caractéristiques de l'emploi et les résultats économiques. Les points forts de cet ensemble de données intégré incluent sa portée quasi nationale, l'inclusion de données administratives sur les revenus et sa capacité à soutenir la recherche axée sur l'équité, tandis que ses limites comprennent une généralisabilité restreinte en raison de lacunes dans les données de certaines provinces ou de certains territoires. Dans l'ensemble, cette ressource de données couplées représente une avancée importante de l'infrastructure de données sur les soins pour bénéficiaires internes, fournissant des renseignements essentiels sur la main-d'œuvre du secteur de la santé au Canada, y compris les préposés aux services de soutien à la personne, les infirmiers/infirmières et d'autres fournisseurs de soins de santé. En réunissant des caractéristiques au niveau de l'établissement, les relevés d'emploi et de revenus, et des renseignements sociodémographiques détaillés sur les travailleurs, des analyses approfondies de l'économie des soins dans l'ensemble des provinces peuvent être réalisées pour améliorer le système de santé, la main-d'œuvre de la santé et les soins aux patients au Canada.

Mots-clés : main-d'œuvre du secteur de la santé, préposé aux services de soutien à la personne (PSSP), établissements de soins infirmiers, emploi, couplage de données, Canada

Auteurs

Valentina Antonipillai, Edward Ng et Rochelle Garner travaillent à la Division de l'analyse et de la modélisation de la santé de Statistique Canada. Winnie Chan, Hanqing Qiu et Bassirou Gueye travaillent à la Division de l'analyse et de la modélisation économiques et sociales de Statistique Canada.

Introduction

Des appels en faveur de données plus fiables pour appuyer la prise de décisions fondée sur des données probantes et les processus d'élaboration de politiques en matière de soins de longue durée (SLD) ont été lancés par les décideurs, les chercheurs et les responsables de la santé publique au Canada depuis la pandémie de COVID-19. Comme l'ont souligné des experts nationaux, [traduction] « [...] les ressources humaines du domaine de la santé sont le principal problème auquel doivent faire face les secteurs de la santé et des soins de longue durée au Canada, pourtant [...] il y a un manque de données claires sur la main-d'œuvre existante¹ ». Les taux élevés de roulement parmi le personnel en soins directs dans les établissements de SLD², la pénurie continue et croissante de travailleurs de la santé³⁻⁶ et leur état de santé général autodéclaré inférieur par rapport à ceux qui travaillent dans d'autres milieux de soins de santé⁷ laissent entendre le besoin de comprendre la raison pour laquelle ces phénomènes se produisent et les stratégies qui peuvent être mises en œuvre pour y remédier. Le comité consultatif d'experts (CCE) sur la Stratégie pancanadienne de données sur la santé a été formé pour déterminer et combler les lacunes dans les systèmes de données sur la santé du Canada afin d'améliorer les soins de santé partout au pays⁸. En 2022, le CCE a proposé « [...] que les premières étapes se concentrent sur les domaines jugés prioritaires pendant la pandémie, notamment, la collecte de données pour aborder l'équité en santé, le comblement des lacunes en matière de données sur la main-d'œuvre du secteur de la santé et les soins de longue durée, et l'amélioration des données orientant les mesures de santé publique [...] »⁹.

Pour répondre à ce besoin urgent de renseignements complets sur la main-d'œuvre, le personnel et au niveau de l'établissement, cet article présente une nouvelle ressource de données couplées qui regroupe trois principales sources de données de Statistique Canada, chacune apportant des renseignements particuliers : 1) l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes (EESISBI); 2) la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés (BDCDEE); 3) le Recensement de la population de 2021. L'EESISBI comprend des données détaillées sur la structure des établissements de SLD et les caractéristiques du personnel. La BDCDEE permet de comprendre la dynamique longitudinale de l'emploi et des entreprises au niveau de la main-d'œuvre et au niveau de l'établissement. Le recensement fournit des données sociodémographiques essentielles sur les employés du secteur des SLD. Le couplage permet d'obtenir de nouvelles perspectives sur les relations entre les caractéristiques des établissements, la composition de la main-d'œuvre et les résultats des travailleurs dans l'ensemble des provinces canadiennes.

L'objectif du présent article est de décrire la structure, le contenu et l'approche méthodologique utilisée pour élaborer cette ressource de données couplées. Plus précisément, l'article permet d'explorer les composantes des ensembles de données et leur couverture, de décrire la méthodologie de couplage et d'aborder des utilisations possibles de la ressource pour les chercheurs et les décideurs. À titre d'exemple à l'appui, le présent rapport comprend une analyse de la main-d'œuvre du secteur des SLD, y compris les caractéristiques de l'emploi, les résultats économiques et les indicateurs de préparation à la pandémie. L'ensemble de données couplées appuie les efforts visant à améliorer l'infrastructure des données sur les SLD au Canada. En créant un ensemble de données complet, l'initiative vise à contribuer à l'amélioration de la prestation de SLD, de la planification de la main-d'œuvre et de la résilience du système de santé.

Description de la ressource de données

Les sections suivantes décrivent chaque composante des données intégrées EESISBI-BDCDEE-recensement, y compris la couverture, l'échantillonnage, la stratégie de couplage ainsi que les taux de réponse et de couplage.

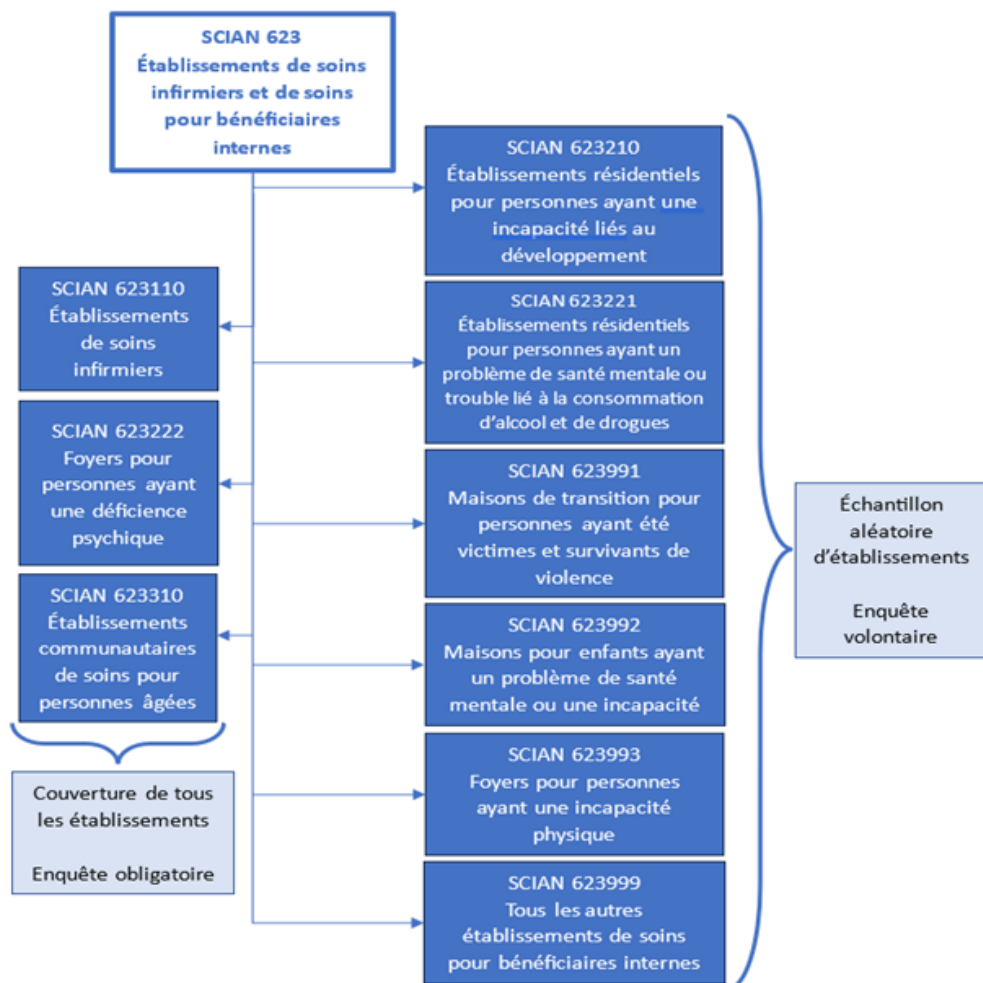
Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes

L'EESISBI permet de recueillir des renseignements sur les revenus et les dépenses, le personnel, les services, certaines caractéristiques démographiques des résidents et les réponses stratégiques à la pandémie de COVID-19 dans les établissements de soins pour bénéficiaires internes au Canada. À l'heure actuelle, deux cycles de données de l'EESISBI sont disponibles : 2020 et 2021¹⁰. Les données ont été recueillies auprès des administrateurs d'établissements de janvier à mars 2021 pour le cycle de 2020 et de janvier à avril 2022 pour le cycle de 2021¹⁰. L'enquête n'a pas été menée avant 2020. La période de référence pour les réponses à l'EESISBI variait selon le type de renseignements : année civile pour les renseignements sur la COVID-19 et exercice pour les renseignements sur les établissements et le personnel. Par exemple, l'EESISBI de 2021 a permis de recueillir des renseignements sur le personnel pour la période d'avril 2020 à mars 2021 et des renseignements sur la COVID-19 pour la période de janvier 2021 à décembre 2021.

L'EESISBI est une enquête transversale menée auprès des établissements de soins pour bénéficiaires internes au Canada, parmi lesquels les établissements de SLD constituent un type (figure 1). Le cadre d'échantillonnage de l'EESISBI comprenait tous les établissements des secteurs public et privé classés selon le code 623 du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN) de 2017 - Établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes (figure 1)¹¹. L'EESISBI de 2021 a été envoyée à tous les établissements de SLD (code 6231 du SCIAN - Établissements de soins infirmiers) au niveau de l'établissement, tandis que l'enquête ciblait un échantillon aléatoire de la plupart des autres établissements de soins pour bénéficiaires internes. Répondre à l'enquête était obligatoire pour les établissements de SLD, les foyers pour personnes ayant une déficience psychique et les établissements communautaires de soins pour personnes âgées, et à participation volontaire pour la plupart des autres établissements de soins pour bénéficiaires internes (figure 1).

Figure 1

Types d'établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes couverts par l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes (2021) et leur méthodologie d'échantillonnage



Note : SCIAN = Système de classification des industries de l'Amérique du Nord.

Source : Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes, 2021.

Les établissements échantillonnés ont été contactés par des intervieweurs par téléphone et ont reçu des questionnaires électroniques en anglais et en français. Bien que l'enquête soit obligatoire pour certains établissements, certains établissements de SLD n'ont pas répondu à l'enquête (non-réponse), ce qui a mené à des imputations complètes de leurs enregistrements ou des valeurs manquantes. Le taux global de réponse pondéré pour tous les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes était de 70 % pour le cycle de 2020 de l'EESISBI et de 61 % pour le cycle de 2021^{10,11}. Les taux de réponse étaient généralement plus élevés dans le secteur privé que dans le secteur public et variaient selon la province, passant de 79 % en Nouvelle-Écosse à 53 % à Terre-Neuve-et-Labrador en 2020⁴. Malgré le caractère obligatoire de l'enquête pour le secteur des SLD, les taux de réponse des établissements de SLD ciblés étaient de 66 % en 2020 et de 60 % en 2021. Les données des établissements de SLD qui n'ont pas répondu ont ensuite été entièrement imputées à l'aide d'un algorithme tenant compte de la taille de l'établissement, de son emplacement et de son statut à but lucratif ou sans but lucratif.

Lorsque les données financières des établissements étaient partiellement ou complètement manquantes, les données fiscales administratives ont été utilisées pour réduire le fardeau de réponse supplémentaire et les coûts d'enquête. Dans le cadre du Programme intégré de la statistique des entreprises de Statistique Canada, les données tirées du formulaire T1 – Déclaration de revenus et de prestations ont été utilisées pour les renseignements financiers des entreprises non constituées en société, et les données tirées du formulaire T2 – Déclaration de revenus des sociétés ont été utilisées pour les entreprises constituées en société. Des renseignements supplémentaires concernant l'EESISBI sont disponibles ailleurs¹¹.

Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés

La BDCDEE est une plateforme de microdonnées longitudinales élaborée par Statistique Canada pour analyser les interactions entre les travailleurs et les entreprises¹². La BDCDEE a été utilisée pour estimer les proportions de propriétés d'entreprise selon le genre^{13,14}, l'âge¹⁴, le statut d'immigrant^{14,15,16}, la situation vis-à-vis de l'incapacité¹⁷ et l'identité autochtone¹⁸.

La BDCDEE intègre plusieurs ensembles de données administratives, fournissant des renseignements à différents niveaux de détail (c.-à-d. de la personne, de la famille, de l'emploi, de l'entreprise) (tableau 1). Étant donné que la BDCDEE permet de coupler les données de différentes sources administratives, y compris de l'Agence du revenu du Canada et du Registre des entreprises, la BDCDEE comprend toutes les personnes ayant déposé une déclaration de revenu de particulier (plus de 25 millions) ainsi que les millions d'entreprises dans lesquelles elles travaillent au Canada. La BDCDEE est mise à jour annuellement et contient actuellement des renseignements de 2001 à 2022. Les données au niveau de la personne, de l'emploi et de l'entreprise sont couplées à l'aide du numéro d'assurance sociale d'une personne et du numéro d'entreprise des employeurs. Au niveau de la personne et de l'emploi, la BDCDEE fournit des renseignements sur chaque emploi occupé par une personne, y compris les personnes qui ont occupé plus d'un emploi au cours d'une année donnée. Il est important de mentionner que les renseignements sur le type de profession ne peuvent pas être obtenus à partir de la BDCDEE. Toutefois, l'EESISBI fournit des renseignements au niveau de l'établissement par type de profession, et le recensement contient des données sur les professions au niveau de la personne en fonction de la Classification nationale des professions (CNP), ce qui démontre l'utilité de coupler ces ensembles de données pour brosser un portrait plus complet de la main-d'œuvre.

Tableau 1

Résumé du fichier de la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés (version de 2024)

Type de fichier (niveau de déclaration)	Fichiers analytiques de sortie	Fichiers sources	Version de 2024
Fichiers de données fiscales (niveau de la personne)	Fichiers maîtres des particuliers T1	• Fichier maître des particuliers T1 (FMPT1)	De 2001 à 2022
Fichiers de données fiscales (niveau de la famille)	Fichiers historiques T1	• Fichier maître historique sur les particuliers T1	De 2001 à 2022
Fichiers de données fiscales (niveau de la famille)	Fichiers des familles T1 (FFT1)	• Fichier maître FFT1 (selon le FMPT1)	De 2001 à 2022
Fichiers de données fiscales (niveau de l'emploi et niveau de la personne)	Fichiers T4 – État de la rémunération payée (feuillets T4)	• Fichiers de la Prestation fiscale canadienne pour enfants	
Fichiers de données fiscales (niveau de l'emploi et niveau de la personne)	Couplage des feuillets T4 modifiés, des relevés d'emploi (RE) et du Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux (FMLCN)	• Feuillet T4 modifiés	De 2001 à 2022
	Module des propriétaires d'entreprises	• RE	
		• FMLCN	
		• Fichier de déclaration financière	De 2005 à 2022
		• Fichier T1 – Déclaration de revenu des entreprises	
		• Annexe 50 de la Déclaration de revenus des sociétés T2	De 2001 à 2022
	Couplage des feuillets T4 bruts, des RE et du Programme d'analyse longitudinale de l'emploi (PALE)	• Feuillet T4	De 2001 à 2022
		• RE	
		• PALE	
Fichiers de données fiscales (niveau de l'entreprise)	FMLCN	• Registre des entreprises	De 2001 à 2023
		• Déclaration de revenus des sociétés T2	
		• Feuillet T4	
		• Retenues sur la paye	
		• Taxe sur les produits et services	
	Fichiers d'importation	• Commerce selon les caractéristiques des importateurs	De 2010 à 2022
	Fichiers d'exportation	• Commerce selon les caractéristiques des exportateurs	De 2010 à 2022
Données géographiques	Indicateurs intraprovinciaux	• Fichier de conversion des codes postaux	De 2001 à 2022
Données sur l'immigration	Base de données longitudinales sur l'immigration	• Fichier intégré des résidents permanents et non permanents	De 1952 à 2022
		• Fichier des résidents non permanents	De 1980 à 2022
Données du Recensement de la population	Recensement de la population	• Recensement de la population (y compris l'enquête nationale auprès des ménages de	2006, 2011, 2016, 2021

Source : Statistique Canada, adapté de la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés : introduction.

Une entreprise est une organisation commerciale, généralement grande et complexe, dotée d'une structure opérationnelle bien définie et capable de gérer ses ressources et ses risques^{19,20}. Il s'agit d'une entité juridique opérationnelle disposant d'un ensemble complet d'états financiers. Une entreprise peut être une société (ou quasi-société), une institution sans but lucratif ou une entreprise non constituée en société, et peut comprendre un ou plusieurs établissements¹⁹. Un établissement est un lieu physique unique où des activités commerciales ou industrielles sont menées. Il peut s'agir d'une entreprise en soi ou de l'un des nombreux établissements faisant partie d'une entreprise²¹. Une seule activité productive est exercée dans un établissement, tandis que plusieurs activités différentes peuvent être menées dans une entreprise comptant plusieurs établissements¹⁹. L'une des limites de la BDCDEE est que, pour une entreprise comptant plusieurs établissements qui réalise plusieurs activités industrielles, un seul code du SCIAN est conservé au niveau de l'entreprise, reflétant l'activité principale de l'entreprise. Notamment, la BDCDEE fournit des renseignements sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes au niveau de l'entreprise, ce qui éclaire la stratégie de couplage des données.

En tant qu'ensemble de fichiers pouvant être couplés, la BDCDEE permet aux chercheurs d'ajouter et de traiter séparément des variables provenant de différents fichiers de composantes. À l'aide de l'identificateur

personnel unique et de l'identificateur d'entreprise unique disponibles dans chaque fichier pouvant être couplé, les renseignements au niveau de l'employé et au niveau de l'employeur peuvent être couplés entre différents fichiers de composantes au fil du temps. La BDCDEE comprend la Base de données longitudinales sur l'immigration, une base de données administrative sur l'immigration fournie par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et traitée par Statistique Canada. Cette base de données contient les dossiers d'admission de tous les immigrants résidents permanents depuis 1952 et des résidents non permanents depuis 1980 (tableau 1). Par conséquent, la BDCDEE comprend les dossiers d'admission des résidents permanents et des résidents non permanents depuis 1980¹².

Recensement de la population

Le Recensement de la population est mené tous les cinq ans par Statistique Canada pour fournir des données exhaustives sur la démographie, la situation socioéconomique, le logement et l'éducation de la population canadienne²². En vertu de la Loi sur la statistique et de la Loi constitutionnelle, la participation au recensement est obligatoire. Par conséquent, tous les ménages canadiens reçoivent un questionnaire abrégé ou détaillé. Le questionnaire abrégé permet de recueillir des renseignements démographiques de base auprès de la population canadienne, tandis que le questionnaire détaillé, qui est envoyé à environ 25 % des ménages privés, permet de recueillir des renseignements plus complets sur l'emploi, l'éducation, le logement et d'autres catégories sociodémographiques. Pour ce couplage de données, les travailleurs recensés par la BDCDEE ont été couplés aux données du questionnaire détaillé du Recensement de 2021. La BDCDEE a déjà été couplée aux recensements de 2001, de 2006 et de 2016 ainsi qu'à l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011¹⁸. Les méthodologistes de Statistique Canada ont produit des poids d'échantillonnage et des poids bootstrap précisément pour les données couplées de la BDCDEE et du recensement, qui peuvent être utilisés lors de l'analyse des travailleurs à l'aide de l'ensemble de données intégré EESISBI-BDCDEE-recensement.

Méthodologie de couplage des données

Couplage primaire

Une méthodologie de couplage déterministe a été utilisée, où les fichiers de la BDCDEE servent de fichiers « pont » pour coupler les données de l'EESISBI de 2021 et du Recensement de 2021. Les données de l'EESISBI de 2021 ont été couplées au Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux (FMLCN), un fichier qui fait partie de la BDCDEE de 2021 et qui a été élaboré par la Division de l'analyse et de la modélisation économiques et sociales de Statistique Canada. Le FMLCN est lui-même un fichier couplé comprenant toutes les entreprises canadiennes (cotées en bourse et non cotées en bourse) et comprend un certain nombre de variables relatives aux renseignements comptables et économiques concernant ces entreprises, établies à partir de plusieurs fichiers de données (tableau 1). En fin de compte, le FMLCN était directement couplé à l'EESISBI de 2021 à l'aide d'un identificateur d'entreprise unique (c.-à-d. un numéro d'identification de l'entreprise).

Couplage secondaire

Les fichiers de données fiscales de la BDCDEE sur les travailleurs, y compris leur feuillet T4 – État de la rémunération payée (feuillet T4) et le relevé d'emploi (RE), ont été intégrés aux données du questionnaire détaillé du Recensement de 2021 à l'aide de clés de couplages créées dans le cadre de projets de couplage antérieurs, ce qui a donné lieu à un couplage secondaire. Le couplage au niveau de la personne avec le recensement a été réalisé au sein de l'Environnement de couplage de données sociales de Statistique Canada, un environnement sécurisé conçu pour intégrer les données administratives et d'enquêtes, tout en

protégeant la vie privée grâce à des identificateurs anonymisés. Le couplage de la BDCDEE et du recensement a été utilisé et déclaré pour la première fois par Gueye et ses collègues¹⁸ pour pallier les limites des sources de données administratives qui ne contiennent pas de renseignements sur l'identité autochtone. Plus précisément, le couplage a amélioré l'identification des propriétaires d'entreprises autochtones en couplant les données de propriété d'entreprise de la BDCDEE à l'identité autochtone autodéclarée du recensement. Le processus de couplage consistait à faire correspondre des données de diverses années du questionnaire détaillé du recensement (de 2001 à 2016) à l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011 en utilisant une approche déterministe en fonction des identificateurs uniques, tels que les noms et les adresses. Dans la BDCDEE, le FMLCN est couplé aux feuillets T4 et aux RE à l'aide du numéro d'entreprise, réunissant ainsi le couplage principal et le couplage secondaire.

Exemple d'utilisation de données couplées : Examen de la main-d'œuvre du secteur des soins de longue durée

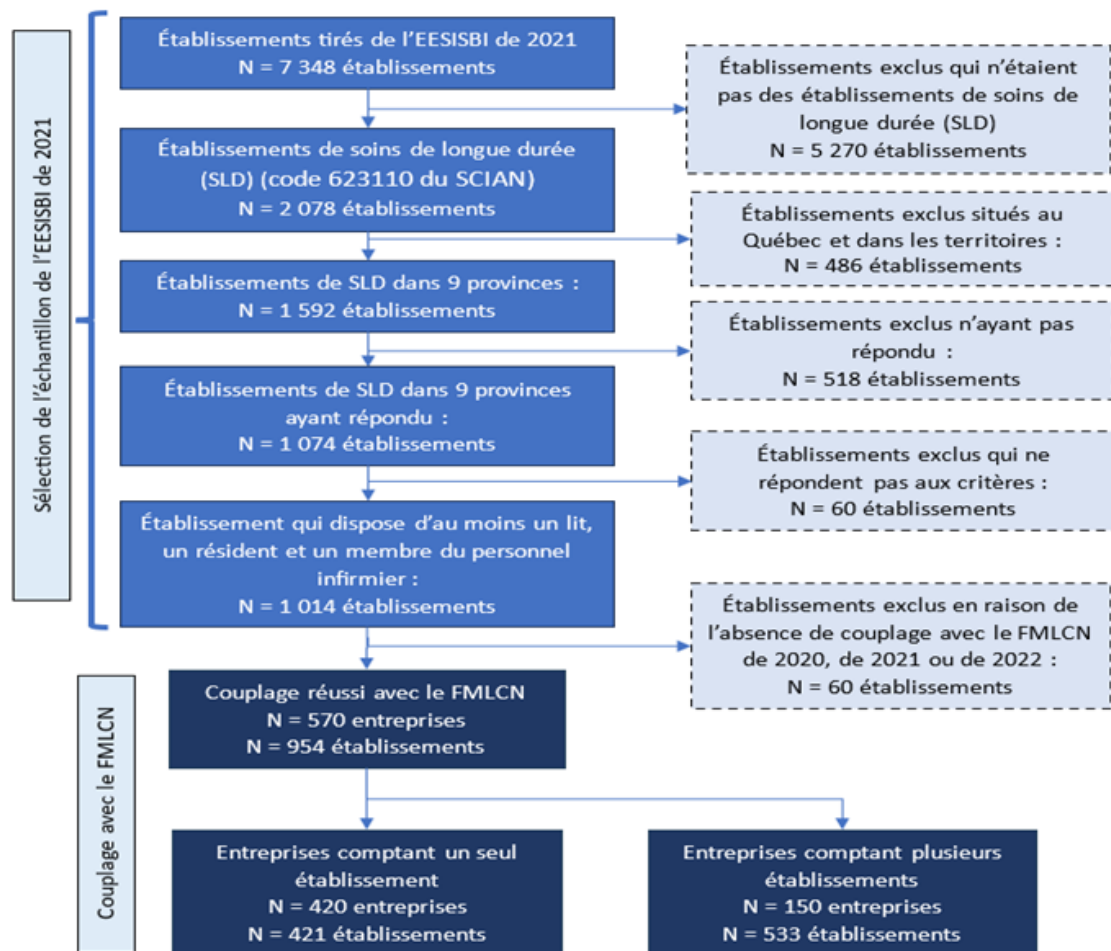
La présente section aborde la façon dont l'ensemble de données intégré EESISBI–BDCDEE–recensement peut être utilisé en présentant un exemple d'analyse de la main-d'œuvre du secteur des SLD en mettant l'accent sur les techniques d'analyse et les éléments à prendre en considération.

Fichier de composantes au niveau de l'entreprise : Couplage de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes au Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux

Le présent exemple d'analyse du fichier de données couplées de l'EESISBI de 2021, de la BDCDEE et du recensement met l'accent sur les établissements de SLD (c.-à-d. le code 623110 du SCIAN – Établissements de soins infirmiers) dans 9 des 10 provinces du Canada. Les établissements de SLD dans les 3 territoires qui ont répondu au questionnaire de l'EESISBI ont été exclus en raison de leur nombre insuffisant pour une analyse propre au territoire. De plus, étant donné que les établissements publics au Québec n'ont pas participé à l'un ou l'autre des cycles de l'EESISBI (2020 ou 2021), tous les établissements de SLD au Québec ont été exclus en raison de l'absence de données comparables (figure 2).

Figure 2

Création du fichier au niveau de l'entreprise couplant les données de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes de 2021 avec le Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux



Note : SCIAN = Système de classification des industries de l'Amérique du Nord. FMLCN = Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux. EESISBI = Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes.

Sources : Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes, 2021, et Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux.

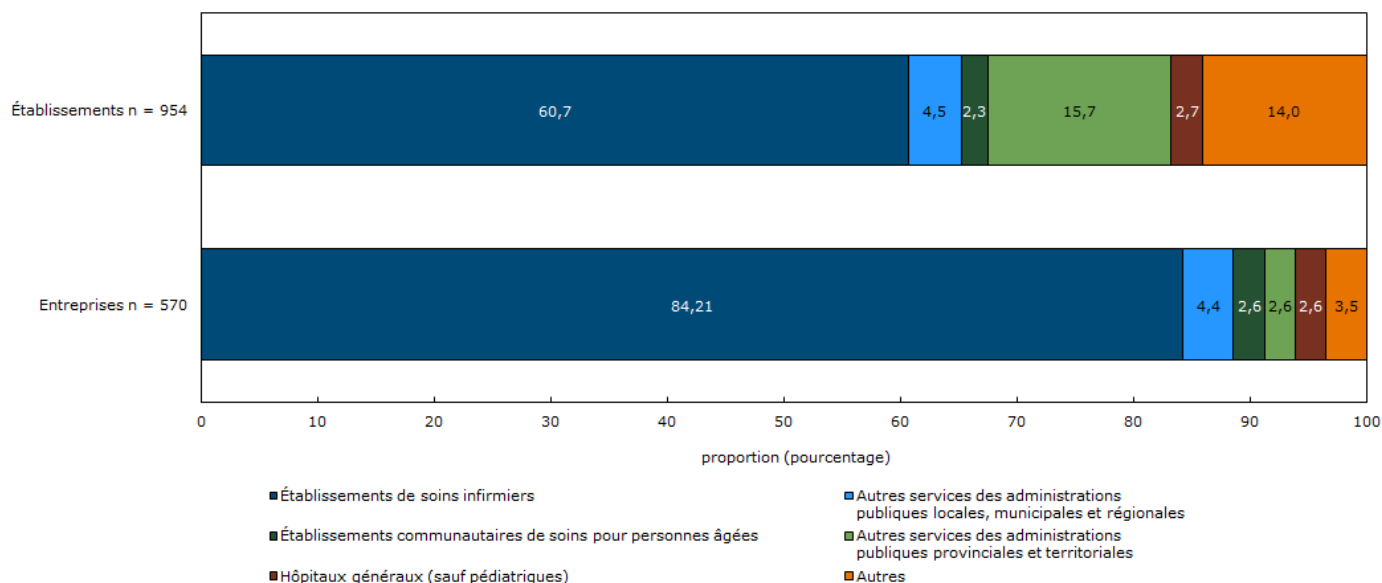
De plus, environ 40 % de tous les établissements de SLD qui ont reçu le questionnaire de l'EESISBI de 2021 n'y ont pas répondu, y compris les établissements publics du Québec. Pour ces établissements qui n'ont pas répondu, les réponses à l'enquête ont été entièrement imputées. Bien que l'algorithme d'imputation ait pris en compte la taille de l'établissement, son emplacement et son statut à but lucratif ou sans but lucratif, les réponses des établissements privés sans but lucratif qui n'ont pas répondu ont été imputées en fonction des valeurs des établissements privés à but lucratif plutôt que des établissements privés sans but lucratif en raison des limites du Registre des entreprises. Par conséquent, si le statut à but lucratif ou sans but lucratif est une variable clé dans la recherche proposée, comme c'est le cas dans l'exemple d'analyse actuel, il est recommandé d'exclure les enregistrements imputés de l'analyse. Parmi les établissements de SLD qui ont répondu, l'échantillon d'analyse a été limité aux établissements disposant d'au moins un lit, un résident et un membre du personnel infirmier. Environ 6 % des établissements de SLD déclarants ont été exclus parce qu'ils ne répondaient pas à ces critères²³. L'échantillon final comprenait 1 014 établissements qui ont répondu au questionnaire de l'EESISBI de 2021 et qui ont satisfait à la définition des établissements de SLD dans 9 des 10 provinces canadiennes (figure 2).

Dans l'échantillon des établissements de SLD de l'EESISBI de 2021, environ 6 % des établissements (n = 60) n'ont pas pu être recensés dans les fichiers de données fiscales du FMLCN de 2020, 2021 ou 2022, malgré la possession d'un numéro d'identification de l'entreprise valide, ce qui a entraîné leur exclusion (figure 2). Étant donné que la BDCDEE contient des observations au niveau de l'entreprise plutôt qu'au niveau de l'établissement, les établissements de SLD restants de l'EESISBI (représentant des établissements uniques) ont été couplés aux entreprises à l'aide de numéros d'identification de l'entreprise. Les 954 établissements de SLD ont été couplés à 420 entreprises comptant un seul établissement et à 150 entreprises comptant plusieurs établissements (figure 2). Pour générer des estimations au niveau de l'entreprise dans les entreprises comptant plusieurs établissements, les caractéristiques au niveau de l'établissement (selon l'EESISBI) ont été calculées selon une moyenne, additionnées ou autrement estimées, selon la variable. Par exemple, pour déterminer les heures de soins par journée-résident (HSJR) au sein des entreprises comptant plusieurs établissements, les HSJR ont d'abord été calculées en fonction de la profession du personnel de soins de santé directs pour chaque établissement, représentant les heures travaillées par journée-résident par le personnel de soins de santé directs, puis en calculant la moyenne entre les établissements regroupés au sein de ces entreprises pour déterminer la moyenne totale des HSJR au niveau de l'entreprise. Les 570 observations d'entreprises de l'EESISBI de 2021 ont été appariées à leurs semblables dans le FMLCN de 2021 pour créer le fichier de composantes au niveau de l'entreprise de l'ensemble de données intégré EESISBI–BDCDEE–recensement.

Un examen du fichier couplé au niveau de l'entreprise donne un aperçu des secteurs industriels dans lesquels se trouvent les établissements de SLD. Les établissements de SLD recensés par l'EESISBI peuvent se trouver dans des secteurs autres que les soins infirmiers, comme le montre le couplage au FMLCN. Parmi l'échantillon d'analyse du fichier de données couplées EESISBI de 2021 et FMLCN, seulement 61 % des établissements de SLD faisaient partie d'entreprises appartenant au secteur des soins infirmiers (c.-à-d. code 623110 du SCIAN) (graphique 1). Les 39 % restants des établissements de SLD étaient hébergés au sein d'entreprises de secteurs autres que les soins infirmiers. La classification du secteur d'une entreprise aura une incidence sur la capacité d'un analyste à déterminer les travailleurs au sein d'un type précis d'établissement.

Graphique 1

Répartition des établissements de soins de longue durée dans l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes et de leurs entreprises correspondantes selon la catégorie au niveau de l'entreprise du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord, 2021



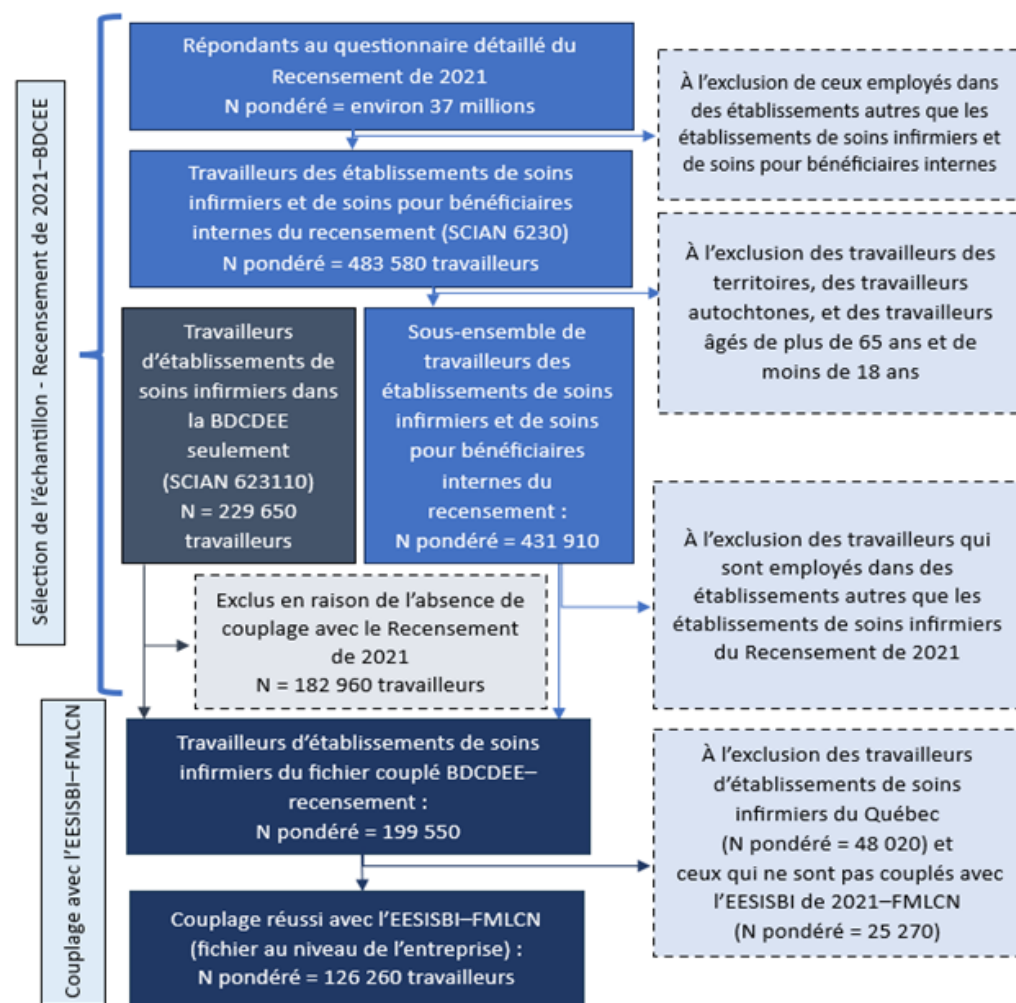
Source : Statistique Canada, couplage des données de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes et du Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux, 2021.

Fichier de composantes au niveau du travailleur : Couplage de la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés au Recensement de la population

Pour créer le fichier de composantes au niveau du travailleur pour le présent exemple d'analyse, les données fiscales sur les particuliers de la BDCDEE de 2021, telles que les feuillets T4 et les RE, ont été couplées aux données du questionnaire détaillé du Recensement de 2021 (figure 3). Étant donné que les personnes peuvent occuper plusieurs emplois dans différents secteurs, seules les personnes dont l'emploi principal (c.-à-d. l'emploi pour lequel le revenu annuel le plus élevé est perçu, comme déterminé par la BDCDEE) se trouvait dans le secteur des SLD ont été incluses dans l'échantillon. Les travailleurs ont également été inclus si, selon le recensement, ils travaillaient dans l'une des 10 provinces, s'ils étaient âgés de 18 à 65 ans et s'identifiaient comme non autochtones. Selon la BDCDEE, environ 230 000 personnes travaillaient dans le secteur des soins infirmiers en 2021 (figure 3). L'échantillon de travailleurs a ensuite été limité aux personnes qui avaient un emploi dans des entreprises classées dans le secteur des soins infirmiers dans la BDCDEE (code 623110 du SCIAN), car le fichier au niveau de l'entreprise de SLD (fichier de données couplées EESISBI de 2021 et FMLCN) a montré que tous les établissements de SLD ne sont pas associés à des entreprises classées dans le secteur des soins infirmiers (graphique 1). Par conséquent, limiter l'échantillon de travailleurs à ceux qui travaillent dans des établissements de soins infirmiers exclut ceux qui travaillent dans des établissements de SLD qui font partie d'entreprises en dehors du secteur des soins infirmiers (p. ex. les établissements de SLD qui font partie d'établissements hospitaliers), ou ceux qui peuvent être employés par des entités, comme des agences tierces. Étant donné qu'il est difficile de déterminer, au sein des établissements de secteurs autres que les soins infirmiers, les employés qui travaillent dans des établissements de SLD par rapport à ceux qui travaillent dans des établissements de secteurs autres que les SLD, les travailleurs des établissements de secteurs autres que les soins infirmiers ont été exclus. Cela a donné un échantillon pondéré d'environ 200 000 personnes employées dans des établissements de soins infirmiers (figure 3).

Figure 3

Création du fichier au niveau du travailleur couplant le questionnaire détaillé du Recensement de la population de 2021 avec la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés, et son couplage avec le fichier au niveau de l'entreprise (couplage des données de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes de 2021 avec le Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux)



Note : BDCDEE = Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés. SCIAN = Système de classification des industries de l'Amérique du Nord. FMLCN = Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux. EESISBI = Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes.

Sources : Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés, Recensement de la population de 2021, et couplage des données de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes de 2021 avec le Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux.

Fichier couplé établissement-travailleur : Couplage de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes, de la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés et du Recensement de la population

L'échantillon pondéré final de 126 260 dossiers de travailleurs du fichier couplé BDCDEE-recensement représente 63 % de tous les dossiers de travailleurs couplés avec le fichier de composantes au niveau de l'entreprise de SLD (EESISBI-FMLCN). Cette baisse est en partie attribuable à l'exclusion des établissements de SLD du Québec de l'EESISBI, car les dossiers des travailleurs du Québec dans le fichier

couplé BDCDEE–recensement n'ont pas pu être appariés aux entreprises incluses dans le fichier couplé EESISBI–FMLCN. De plus, l'érosion de l'échantillon est également attribuable au couplage avec les données du questionnaire détaillé du recensement, qui constitue un échantillon (25 %) de la population canadienne (figure 3).

Les répartitions des groupes d'âge, du genre, du statut d'immigrant, de la profession et des conditions de travail, y compris le salaire annuel gagné et les heures travaillées chaque semaine, étaient semblables entre la cohorte BDCDEE–recensement et la cohorte EESISBI–BDCDEE–recensement (tableau 2). Le groupe professionnel a été déterminé selon les catégories de la CNP du Recensement de 2021. L'analyse de la main-d'œuvre du secteur des SLD par groupe professionnel (préposés aux services de soutien à la personne [PSSP], infirmiers/infirmières, préposés au nettoyage, etc.) (tableau 3) est essentielle, car chaque travailleur a des rôles et des responsabilités, des conditions de travail et des risques professionnels qui lui sont propres²⁴. Par exemple, les PSSP fournissent des services de soins personnels, réalisant des tâches physiquement plus exigeantes, comme donner le bain aux patients et les nourrir, tandis que les infirmiers/infirmières gèrent les soins cliniques et la supervision, et les préposés au nettoyage jouent un rôle clé dans le contrôle des infections. Ces différences ont une incidence sur le recrutement et le maintien en poste^{25,26}, la sécurité²⁷, et les réponses stratégiques^{25,27}, rendant les données propres à chaque profession essentielles à la planification efficace de la main-d'œuvre. Le groupe professionnel est classé en quatre catégories : préposé aux services de soutien à la personne (PSSP), infirmier/infirmière, préposé au nettoyage et autre, où les trois premières professions sont définies selon la CNP de 2021 (tableau 3).

Tableau 2

Comparaison des caractéristiques du fichier de la composante au niveau du travailleur (couplage de la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés avec le Recensement de la population) et du fichier de données couplées de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes, de la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés et du Recensement de la population

Caractéristiques	Cohorte BDCDEE-recensement (n pondéré = 199 550)	Cohorte EESISBI-BDCEE-recensement (n pondéré = 126 260)
	pourcentage pondéré	
Groupe d'âge		
18 à 24 ans	13,0	13,2
25 à 34 ans	21,8	21,5
35 à 44 ans	22,4	21,8
45 à 54 ans	22,9	22,6
55 ans et plus	20,0	20,9
Genre		
Femme+	83,9	86,1
Homme+	16,1	13,9
Profession		
Infirmier/infirmière	17,4	18,3
Préposé aux services de soutien à la personne	36,0	39,0
Préposé au nettoyage	9,5	10,4
Autres	37,2	32,3
Statut d'immigrant		
Non-immigrant	55,6	54,2
Immigrant	44,4	45,8
	moyenne	
Salaires annuels moyens gagnés	32 600	31 700
Nombre moyen d'heures travaillées par semaine	28,5	28,7

Notes : BDCDEE = Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés. EESISBI = Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes. La catégorie « hommes+ » comprend les hommes, les garçons et certaines personnes non binaires, tandis que la catégorie « femmes+ » comprend les femmes, les filles et certaines personnes non binaires.

Sources : Statistique Canada, fichier couplé BDCDEE-Recensement de la population de 2021; fichier couplé EESISBI-BDCDEE-Recensement de la population, 2021.

Tableau 3

Catégories de la Classification nationale des professions des travailleurs du secteur des soins de longue durée

Profession	Classification nationale des professions 2021
Infirmiers/infirmières (infirmiers autorisés/infirmières autorisées et infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires)	31301 – Infirmiers autorisés/infirmières autorisées et infirmiers psychiatriques autorisés/infirmières psychiatriques autorisées 32101 – Infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires
Préposés aux services de soutien à la personne	33102 – Aides-infirmiers/aides infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires 33109 – Autre personnel de soutien des services de santé 44101 – Aides de maintien à domicile, aides familiaux/familiales et personnel as
Aides ménagers/aides ménagères et nettoyeurs/nettoyeuses - travaux légers	65201 – Serveurs/serveuses au comptoir, aides de cuisine et personnel de soutien assimilé 65310 – Préposés/préposées à l'entretien ménager et au nettoyage - travaux

Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 2021.

Dans l'ensemble, 78 % des entreprises (n = 450; 390 entreprises comptant un seul établissement et 60 entreprises comptant plusieurs établissements) de la cohorte EESISBI-FMLCN ont été conservées (tableau 4), et 63 % des travailleurs de la cohorte BDCDEE-recensement ont été conservés dans l'ensemble de

données intégré final du fichier couplé EESISBI–BDCDEE–recensement après le couplage des travailleurs avec leurs entreprises correspondantes. Les analyses descriptives ont révélé une proportion plus élevée d'entreprises comptant un seul établissement dans le fichier couplé EESISBI–BDCDEE–recensement (87 %), comparativement au fichier de composantes au niveau de l'entreprise (c.-à-d. le fichier couplé EESISBI–FMLCN) (74 %). Cette augmentation peut refléter l'exclusion des entreprises de secteurs autres que les soins infirmiers, qui comptent généralement plusieurs établissements, chacun exerçant une activité différente, du fichier des composantes au niveau de l'entreprise. Le taux de maintien en poste plus faible des employés peut s'expliquer par le fait que les entreprises comptant plusieurs établissements embauchent plus d'employés que les entreprises comptant un seul établissement, et que bon nombre de ces entreprises comptant plusieurs établissements ont été exclues, car elles n'étaient pas des entreprises de soins infirmiers. La proportion d'entreprises publiques était plus faible dans le fichier couplé EESISBI–BDCDEE–recensement (19 %) que dans le fichier couplé EESISBI–FMLCN (26 %), avec une augmentation correspondante des entreprises privées (sans but lucratif ou à but lucratif) dans le premier fichier couplé (tableau 4). Malgré ces différences, la répartition des entreprises de SLD dans les provinces était semblable entre les deux cohortes, c'est-à-dire le fichier des composantes au niveau de l'entreprise (EESISBI–FMLCN) et la ressource de données entièrement couplée (EESISBI–BDCDEE–recensement). La taille moyenne des établissements intra-entreprises et les données sur les HSJR, qu'elles soient fournies pour les travailleurs du secteur des soins directs dans l'ensemble ou par groupe professionnel, étaient également semblables entre les cohortes (tableau 4).

Tableau 4

Comparaison des caractéristiques du fichier de composantes au niveau de l'entreprise (couplage des données de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes avec le Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux) et couplage des données de l'Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes, de la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés et du Recensement de la population

Caractéristiques	Fichier de la cohorte EESISBI– FMLCN (n = 570)		Cohorte EESISBI–BDCDEE–recensement (n = 450)	
	n	%	n	%
Plusieurs établissements (établissements de soins de longue durée)				
Non	420	74	390	87
Oui	145	26	60	13
Région				
Provinces de l'Atlantique	135	23	115	26
Ontario	235	41	180	40
Provinces des Prairies	100	17	75	17
Colombie-Britannique	105	18	80	18
Statut de propriété				
À but lucratif (privé)	240	43	210	46
Sans but non lucratif (privé)	180	32	85	35
Public	145	26	160	19
	moyenne	ET	moyenne	ET
Taille moyenne de l'entreprise (nombre moyen de lits par établissement par entreprise)	96	3,1	93	3,4
HSJR moyennes par profession				
Préposé aux services de soutien à la personne (PSSP)	2,3	0,1	2,2	0,1
Infirmier autorisé/infirmière autorisée (IA)	0,4	0,0	0,4	0,0
Infirmier auxiliaire autorisé/infirmière auxiliaire autorisée (IAA)	0,6	0,0	0,5	0,0
Nombre total d'employés du secteur des soins directs (PSSP, IAA, IA)	3,2	0,1	3,1	0,1

Notes : BDCDEE = Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés. HSJR = heures de soins par journée-résident. FMLCN = Fichier de microdonnées longitudinales des comptes nationaux. EESISBI = Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes. ET = erreur-type. En raison de l'arrondissement, les chiffres peuvent ne pas correspondre au total.

Sources : Statistique Canada, couplage de l'EESISBI et du FMLCN, 2021; couplage de l'EESISBI, de la BDCDEE et du Recensement de la population, 2021.

Points forts et points faibles

L'intégration novatrice de l'ensemble de données couplées EESISBI de 2021–BDCDEE–recensement offre un outil puissant pour analyser la dynamique de l'emploi de la main-d'œuvre du secteur de la santé au

Canada dans le secteur des soins en établissement. L'un des points forts de cette ressource de données novatrice est sa structure à plusieurs niveaux, permettant aux chercheurs de réaliser des analyses des travailleurs, tout en tenant compte des effets de regroupement au niveau de l'entreprise. La BDCDEE fournit des données annuelles à compter de 2001, permettant aux utilisateurs d'examiner la mobilité professionnelle vers et depuis le secteur des soins infirmiers, ainsi que la progression des revenus au fil du temps, tout en intégrant des contrôles au niveau de l'entreprise^{28,29}. De plus, l'intégration des dossiers administratifs de la BDCDEE minimise le biais d'autodéclaration pour les principales variables économiques, y compris les salaires annuels gagnés. Le couplage avec le recensement élargit l'exhaustivité de la ressource de données, permettant aux utilisateurs de mener des recherches axées sur l'équité en utilisant les principales variables sociodémographiques, telles que le statut d'immigrant, l'identité autochtone et les catégories de groupes de population, qui ne sont pas disponibles dans l'EESISBI seule.

Malgré ses points forts, cette nouvelle ressource de données présente des limites. En premier lieu, la généralisabilité des résultats qui reposent sur le fichier couplé EESISBI–BDCDEE–recensement peut être limitée parce que les établissements dans les territoires sont exclus et, selon la question de recherche, les établissements du Québec sont également exclus si les dossiers imputés de l'EESISBI ne sont pas utilisés. De plus, des différences dans l'organisation du système de SLD entre les secteurs de compétence au Canada, telles que la propriété, la taille de l'établissement, la capacité administrative et les ententes de gouvernance, ont pu influencer la participation des établissements à l'EESISBI, contribuant à la variation provinciale observée dans les taux de réponse, en particulier pendant la période de la pandémie où les pressions opérationnelles étaient accrues. En deuxième lieu, bien que le biais attribuable à la non-réponse à l'EESISBI puisse être atténué par l'imputation des réponses manquantes, ce biais peut néanmoins se produire si les répondants à l'enquête diffèrent systématiquement de certains non-répondants selon certaines caractéristiques. En troisième lieu, bien que la BDCDEE offre une couverture administrative complète des entreprises de soins de longue durée, les poids d'échantillonnage n'étaient pas disponibles dans les cycles de 2020 et de 2021 de l'EESISBI pour les établissements de SLD, ce qui entraîne des limites supplémentaires en matière de généralisabilité. À l'heure actuelle, l'EESISBI ne comporte que deux cycles (2020 et 2021), ce qui peut limiter les analyses des tendances à long terme des caractéristiques des établissements et des entreprises. Toutefois, si des cycles de l'EESISBI ultérieurs sont menés, cette ressource de données intégrée pourrait être élargie à l'avenir.

Des lacunes dans la collecte de données des PSSP sont particulièrement marquées, une main-d'œuvre non réglementée au Canada qui n'est pas surveillée par les organismes de réglementation provinciaux. L'Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie (EEVTSP)³⁰ de Statistique Canada est une source de données de rechange à l'EESISBI, car elle fournit également des renseignements sur les travailleurs de la santé, y compris les PSSP, dans le secteur des soins infirmiers et des soins pour bénéficiaires internes au Canada, en particulier concernant leurs expériences pendant la pandémie de COVID-19, mais l'EEVTSP présente plusieurs limites. La plus petite taille de l'échantillon de l'enquête, limitée à une seule année, restreint la désagrégation des données et les analyses intersectionnelles. De plus, l'EEVTSP ne fait pas de distinction entre les travailleurs employés dans les établissements de SLD et ceux employés dans les foyers pour personnes âgées, qui diffèrent dans leurs modèles de financement, leur prestation de soins et l'importance des besoins des résidents en matière de soins³¹. L'Enquête sur la population active de Statistique Canada peut également être utilisée pour examiner la main-d'œuvre du secteur de la santé en fournissant des estimations mensuelles des caractéristiques d'emploi³². Toutefois, sa capacité à analyser la main-d'œuvre du secteur des soins en établissement et les conditions de travail est limitée par une classification industrielle générale (code 62 ou 623 du SCIAN), l'absence de renseignements au niveau de l'entreprise et de petits échantillons analytiques de travailleurs, tels que les PSSP et les infirmiers/infirmières. Un autre ensemble de données de Statistique Canada, l'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu (EDTR), a été utilisé dans des recherches antérieures sur les PSSP qui travaillent dans des établissements de SLD, mais les données datent de plus de dix ans et ne reflètent pas les conditions de travail actuelles. L'EDTR continue d'être utilisée en raison de l'absence

d'autres sources de données sur la main-d'œuvre du secteur de la santé pour les PSSP selon des niveaux de précision comparables³³. Par conséquent, l'ensemble de données intégré EESISBI–BDCDEE–recensement fournit des données à jour et complètes sur les PSSP ainsi que sur d'autres travailleurs du secteur des soins infirmiers et des soins pour bénéficiaires internes.

Accès à la ressource de données

À l'heure actuelle, l'accès à l'ensemble de données intégré EESISBI–BDCDEE–recensement est restreint, et n'est pas accessible au public, car les observations des travailleurs et des entreprises contenues dans la BDCDEE sont considérées comme confidentielles en vertu de la Loi sur la statistique. Toutefois, un ensemble de fichiers de microdonnées couplés qui est dérivé de la BDCDEE est accessible par l'entremise des centres de données de recherche de Statistique Canada pour les chercheurs externes, sous réserve d'approbation et selon le principe du recouvrement des coûts. Les chercheurs externes peuvent également collaborer avec les analystes de Statistique Canada pour obtenir des totalisations personnalisées et un accès restreint aux microdonnées couplées.

Références

1. Association canadienne des soins de longue durée [ACSLD]. (Décembre 2023). [Improving Data in Long-Term Care](https://caltc.ca/wp-content/uploads/2024/01/Improving-Data-in-LTC.Dec-2023.pdf). <https://caltc.ca/wp-content/uploads/2024/01/Improving-Data-in-LTC.Dec-2023.pdf>
2. Institut canadien d'information sur la santé [ICIS]. (29 février 2024). [État de la main-d'œuvre de la santé au Canada, 2022](https://www.cihi.ca/fr/etat-de-la-main-doeuvre-de-la-sante-au-canada-2022). <https://www.cihi.ca/fr/etat-de-la-main-doeuvre-de-la-sante-au-canada-2022>
3. Institut canadien d'information sur la santé [ICIS]. (2025). [Tendances récentes relatives au personnel et aux indicateurs de la qualité en soins de longue durée au Canada](https://www.cihi.ca/fr/tendances-recentes-relatives-au-personnel-et-aux-indicateurs-de-la-qualite-en-soins-de-longue-duree-au-canada). <https://www.cihi.ca/fr/tendances-recentes-relatives-au-personnel-et-aux-indicateurs-de-la-qualite-en-soins-de-longue-duree>
4. Clarke, J. (2021). [Répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes au Canada](https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/45-28-0001/2021001/article/00025-fra.pdf). *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/45-28-0001/2021001/article/00025-fra.pdf>
5. Noorsumar, Z. (25 décembre 2019). [Personal support worker shortage plaguing Ontario nursing homes](https://www.ontariohealthcoalition.ca/index.php/personal-support-worker-shortage-plaguing-ontario-nursing-homes/). Ontario Health Coalition. <https://www.ontariohealthcoalition.ca/index.php/personal-support-worker-shortage-plaguing-ontario-nursing-homes/>
6. Zagrodney, K. et Saks, M. (2017). [Personal Support Workers in Canada: The New Precariat?](https://doi.org/10.12927/hcpol.2017.25324) *Healthcare Policy | Politiques de Santé*, 13(2), 31-39. <https://doi.org/10.12927/hcpol.2017.25324>
7. Organisation de coopération et de développement économiques [OCDE]. (2020). [Who Cares? Attracting and Retaining Elderly Care Workers](https://doi.org/10.1787/92c0ef68-en). Dans *Études de l'OCDE sur les politiques de santé*. OCDE. <https://doi.org/10.1787/92c0ef68-en>
8. Agence de la santé publique du Canada [ASPC]. (2024). [Aperçu de l'ancien comité consultatif d'experts sur la Stratégie pancanadienne de données sur la santé](https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/mandat/a-propos-agence/organismes-consultatifs-externes/liste/strategie-pancanadienne-sante-apercu.html). <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/mandat/a-propos-agence/organismes-consultatifs-externes/liste/strategie-pancanadienne-sante-apercu.html>
9. Agence de la santé publique du Canada [ASPC]. (2022). [Rapport 3 du Comité consultatif d'experts Stratégie pancanadienne de données sur la santé : vers un système de données sur la santé de calibre mondial](https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/mandat/a-propos-agence/organismes-consultatifs-externes/liste/strategie-pancanadienne-sante-rapports-sommaires/rapport-03-comite-consultatif-experts-vers-systeme-donnees-sante-calibre-mondial.html). <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/mandat/a-propos-agence/organismes-consultatifs-externes/liste/strategie-pancanadienne-sante-rapports-sommaires/rapport-03-comite-consultatif-experts-vers-systeme-donnees-sante-calibre-mondial.html>
10. Statistique Canada. (2020). [Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes \(EESISBI\)](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&Id=1291501). https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&Id=1291501
11. Statistique Canada. (2022). [Enquête sur les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes \(EESISBI\)](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5342). https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5342

12. Statistique Canada. (2023). [Base de données sur la dynamique canadienne entre employeurs et employés \(BDCDEE\)](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5228). https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5228
13. Grekou, D., Li, J. et Liu, H. (2018). [Mesure de la propriété d'entreprises selon le sexe dans la Base de données canadienne sur la dynamique employeurs-employés](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-633-x/11-633-x2018017-fra.htm). *Études analytiques : méthodes et références*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-633-x/11-633-x2018017-fra.htm>
14. Grekou, D. et Watt, J. (2021). [Examen de l'écart de productivité du travail entre les entreprises appartenant à des femmes et celles appartenant à des hommes : l'influence d'une expérience antérieure au sein de l'industrie](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11f0019m/11f0019m2021007-fra.htm). *Direction des études analytiques : documents de recherche*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11f0019m/11f0019m2021007-fra.htm>
15. Fung, L., Grekou, D. et Liu, H. (2019). [Incidence de la propriété d'entreprises par les immigrants sur le commerce international](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11f0019m/11f0019m2019014-fra.htm). Ottawa : Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11f0019m/11f0019m2019014-fra.htm>
16. Grekou, D. et Gueye, B. (2021). [Qui sont les hommes et les femmes qui deviennent propriétaires d'entreprise au Canada?](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11f0019m/11f0019m2021002-fra.htm) *Direction des études analytiques : documents de recherche*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11f0019m/11f0019m2021002-fra.htm>
17. Lafrance-Cooke, A. et Bemrose, R. (2022). [La propriété d'entreprise chez les personnes ayant une incapacité au Canada](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/36-28-0001/2021012/article/00004-fra.htm). *Direction des études analytiques : rapports économiques et sociaux*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/36-28-0001/2021012/article/00004-fra.htm>
18. Gueye, B., Lafrance-Cooke, A. et Oyarzun, J. (2022). [Identification des propriétaires d'entreprises autochtones et des entreprises appartenant à des Autochtones](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-633-x/11-633-x2022008-fra.htm). *Études analytiques : méthodes et références*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-633-x/11-633-x2022008-fra.htm>
19. Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CEE-ONU). (2015). [Guidelines on Statistical Business Registers](https://unece.org/DAM/stats/publications/2015/ECE_CES_39_WEB.pdf). https://unece.org/DAM/stats/publications/2015/ECE_CES_39_WEB.pdf
20. Statistique Canada. (2025). [Entreprise](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var_f.pl?Function=Unit&Id=100238). https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var_f.pl?Function=Unit&Id=100238
21. Statistique Canada. (2022b). [Établissement](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var_f.pl?Function=Unit&Id=23893). https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var_f.pl?Function=Unit&Id=23893
22. Statistique Canada. (2021). [Guide du Recensement de la population, 2021](https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/ref/98-304/index-fra.cfm). <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/ref/98-304/index-fra.cfm>
23. Antonipillai, V., Ng, E., Baumann, A., Crea-Arsenio, M. et Garner, R. (2025). Niveaux et dépenses de dotation en personnel dans les établissements de soins de longue durée au Canada selon le statut de propriété avant et pendant la pandémie de COVID-19. *Rapports sur la santé*, 36(7), 3-14.

24. Syed, I., Daly, T., Armstrong, P., Lowndes, R., Chadoin, M. et Naidoo, V. (2016). How do work hierarchies and strict divisions of labour impact care workers' experiences of health and safety? Case studies of long-term care in Toronto. *The journal of nursing home research sciences*, 2(1), 41–49.
25. Chenoweth, L. et Lapkin, S. (2018). Personnel recruitment and retention in long-term eldercare. Dans Boll, T., Ferring, D. et Valsiner, J. (Éd.), *Cultures of care in aging* (p. 315-346). Information Age Publishing.
26. Andersen, E. (2009). Working in long-term residential care: A qualitative metasummary encompassing roles, working environments, work satisfaction, and factors affecting recruitment and retention of nurse aides. *Global journal of health science*, 1(2), 2.
27. Shaw, L., Masood, M., Neufeld, K., Connelly, D., Stanley, M., Guitar, N. A., Garnett, A. et Nikkhou, A. (2024). [Work Disparities and the Health of Nurses in Long-Term Care: A Scoping Review](https://doi.org/10.3390/healthcare12202065). *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 12(20), 2065. <https://doi.org/10.3390/healthcare12202065>
28. Jeon, S. H. et Ostrovsky, Y. (2026). Employment Duration in the Canadian Home Health Care Services Industry: New Insights from Administrative Data. *Analyse de politiques*, 52(1), 22-37.
29. Morissette, R. et Qiu, H. (2025). *Les femmes qui travaillent dans les résidences pour personnes âgées : blessures et maladies liées au travail et taux de maintien en poste avant la pandémie de COVID-19* (n° 202500100004f). Statistique Canada, Direction des études analytiques et de la modélisation.
30. Statistique Canada. (2021b). [Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie \(EEVTSP\)](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5362). https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5362
31. Antonipillai, V., Ng, E., Baumann, A., Crea-Arsenio, M. et Kohen, D. (2024). Précarité de l'emploi, caractéristiques de l'emploi et état de santé des travailleurs des établissements de soins de longue durée et des résidences pour personnes âgées au Canada pendant la pandémie de COVID-19. *Rapports sur la santé*, 35(2), 3-16.
32. Kralj, B. et Sweetman, A. (2022). *Centre national d'innovation d'AGE-WELL. Residential Care Sector Personal Support Worker (PSW) Work Force: Characteristics, Trends and Projections*.
33. Zagrodney, K. A. P., Deber, R., Saks, M. et Laporte, A. (2023). [Personal Support Worker Socio-Demographic Differences Across Care Sectors in Canada](https://doi.org/10.1177/07334648221142301). *Journal of applied gerontology : the official journal of the Southern Gerontological Society*, 42(4), 670–679. <https://doi.org/10.1177/07334648221142301>