



La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2017 à 2021 : aperçu

Notes méthodologiques



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

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

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860

Télécopieur : 613-241-8120

icis.ca

droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77479-173-8 (PDF)

© 2022 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2017 à 2021 : aperçu — notes méthodologiques*. Ottawa, ON : ICIS; 2022.

This publication is also available in English under the title *Health Workforce in Canada, 2017 to 2021: Overview — Methodology Notes*.

ISBN 978-1-77479-172-1 (PDF)

Table des matières

L'information sur la main-d'œuvre de la santé à l'ICIS	4
Au sujet du présent document	5
Disponibilité des données	5
Groupes de professionnels de la santé	5
Variables recueillies	6
Période de collecte des données	8
Sources de données	8
Qualité des données	8
État de la réglementation	8
Sous-dénombrement et surdénombrement	9
Comparabilité des données au fil du temps	10
Respect de la vie privée et confidentialité	22
Annexe	23
Professionnels de la santé, première année de réglementation, par province et territoire, 2021	23

L'information sur la main-d'œuvre de la santé à l'ICIS

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille des données et publie des rapports sur la main-d'œuvre de la santé pour éclairer la planification des ressources humaines et l'élaboration des politiques à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale.

Les produits suivants sur la main-d'œuvre de la santé sont accessibles sur le [site Web de l'ICIS](#) :

- *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2017 à 2021 : aperçu — tableaux de données*
- *Le personnel infirmier au Canada, 2021* (tableaux de données, notes méthodologiques)
- *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2021 — Statistiques éclair*
- Profil des médecins au Canada, 2021 (infographie)
- *Nombre, répartition et migration des médecins au Canada, 2021* (tableaux de données, données historiques, notes méthodologiques, Statistiques éclair)
- *Base de données nationale sur les médecins, 2020-2021* (tableaux de données sur les paiements et l'utilisation, tableaux de données historiques sur les paiements et l'utilisation, notes méthodologiques)
- *Les ergothérapeutes au Canada, 2021* (tableaux de données, notes méthodologiques)
- *Les pharmaciens au Canada, 2021* (tableaux de données, notes méthodologiques)
- *Les physiothérapeutes au Canada, 2021* (tableaux de données, notes méthodologiques)

Pour de plus amples renseignements :

Chef de section, Information sur la main-d'œuvre de la santé

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Tél. : 613-241-7860

Télec. : 613-241-8120

Courriel : rhs@icis.ca

Site Web : icis.ca

Au sujet du présent document

Le présent document (anciennement intitulé *Les dispensateurs de soins de santé au Canada — notes méthodologiques*) fournit un résumé des renseignements importants sur la disponibilité et la qualité des données contenues dans *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2017 à 2021 : aperçu — tableaux de données*. Il vise à aider les lecteurs à examiner les tendances relatives à la main-d'œuvre de la santé au fil du temps et à effectuer des comparaisons pertinentes entre ce produit et d'autres sources de données.

Disponibilité des données

Groupes de professionnels de la santé

L'ICIS recueille, vérifie et déclare annuellement des données agrégées sur les effectifs, l'âge et le sexe concernant 31 groupes de professionnels de la santé au Canada. Ces données sont ajoutées à la Base de données sur la main-d'œuvre de la santé (BDMOS). L'étendue des données de la BDMOS varie selon le groupe de professionnels, la province ou le territoire, et l'année.

Chaque version de la publication *La main-d'œuvre de la santé au Canada : aperçu* fait état des 5 dernières années de données comprises dans la BDMOS. Il est possible d'obtenir des données pour des années supplémentaires en écrivant à rhs@icis.ca.

Tableau 1 Groupes de professionnels de la santé et première année de données disponibles

Groupe de professionnels de la santé	Première année de données disponibles
Adjoints au médecin	2013
Ambulanciers paramédicaux	2005
Assistants dentaires	2011
Audiologistes	1991
Chiropraticiens	1988
Conseillers en génétique	2011
Dentistes	1988
Diététistes	1988
Ergothérapeutes	1988
Hygiénistes dentaires	1988

Groupe de professionnels de la santé	Première année de données disponibles
Infirmières autorisées	1980
Infirmières auxiliaires autorisées	1988
Infirmières praticiennes	2003
Infirmières psychiatriques autorisées	1990
Inhalothérapeutes	1988
Médecins	1968
Opticiens	2011
Optométristes	1988
Orthophonistes	1991
Pharmaciens	1988
Physiciens médicaux	1992
Physiothérapeutes	1988
Professionnels de la gestion de l'information sur la santé	1988
Professionnels de la santé publique environnementale	1999
Psychologues	1988
Psychothérapeutes/thérapeutes en counseling	2021
Sages-femmes	1991
Techniciens en pharmacie	2012
Technologistes de laboratoire médical	1988
Technologues en radiation médicale	1988
Travailleurs sociaux	1988

Variables recueillies

Dans la mesure du possible, l'ICIS produit des rapports comprenant l'information la plus complète pour chaque groupe de professionnels de la santé. Néanmoins, les données incomplètes peuvent influencer sur les tendances générales. Si plus de 30 % des enregistrements d'une province ou d'un territoire ont une valeur *non précisé* (c.-à-d. *inconnu*, *sans objet* ou *non recueilli*) pour un élément de données, les statistiques établies d'après cet élément ne sont pas déclarées.

Les descriptions qui accompagnent ces variables servent à normaliser la collecte et la déclaration des données.

Tableau 2 Variables recueillies pour les groupes de professionnels de la santé

Nom de la variable	Description
Effectif	<p>Dans la mesure du possible, l'ICIS encourage les fournisseurs de données à soumettre des données sur l'effectif pour l'ensemble des personnes inscrites en tant que membres actifs et admissibles à exercer la profession au cours d'une année donnée, y compris celles qui occupaient un emploi et celles qui étaient sans emploi au moment de l'inscription (membres inscrits et actifs). Toutefois, les données sur l'effectif inscrit et actif ne sont pas toujours disponibles. Parfois, l'effectif ne comprend que les personnes qui étaient inscrites et travaillaient dans la profession en question (membres inscrits, actifs et occupant un emploi). Dans d'autres cas, l'effectif comprend toutes les personnes inscrites, qu'elles aient été actives, inactives, en congé ou retraitées (membres inscrits). Les professionnels de la santé pourraient donc être sous-représentés dans le premier cas, et surreprésentés dans le deuxième cas.</p> <p>De plus, les groupes de professionnels de la santé ne sont pas tous réglementés dans l'ensemble des provinces et des territoires (voir l'annexe). Lorsqu'une profession n'est pas réglementée dans une province ou un territoire, l'effectif fait simplement référence au nombre de professionnels de la santé qui étaient membres d'une association professionnelle au cours d'une année donnée. Comme l'inscription à une association professionnelle est habituellement volontaire, les professionnels dans ces groupes pourraient être sous-représentés; leur nombre doit donc être interprété avec prudence.</p>
Sexe	Nombre de professionnels de la santé au sein de l'effectif ayant indiqué être de sexe « masculin », « féminin » ou « non différencié ». Les enregistrements où le code correspond à <i>inconnu</i> sont exclus.
Groupes d'âge de 5 ans	Nombre de professionnels de la santé au sein de l'effectif faisant partie de chaque groupe d'âge de 5 ans. Les enregistrements où le code correspond à <i>inconnu</i> ou qui utilisent des groupes d'âge ne correspondant pas à ceux utilisés par l'ICIS sont exclus.
Âge moyen	Somme de l'âge de chaque membre inscrit au sein de l'effectif dont l'âge est connu, divisée par le nombre total de membres inscrits au sein de l'effectif dont l'âge est connu.
Ratio du nombre de professionnels par habitant	<p>Valeur calculée au moyen de la formule suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Numérateur : nombre de professionnels de la santé au sein de l'effectif dans une province ou un territoire, pour l'année en question • Dénominateur : nombre de personnes (population totale) dans la province ou le territoire où l'effectif est disponible, pour la même année <p>Les données démographiques sont fournies chaque année par Statistique Canada. Étant donné que Statistique Canada révisé périodiquement ses données démographiques, les ratios historiques pourraient être mis à jour à la discrétion de l'ICIS. Il pourrait donc y avoir de petites différences entre les ratios contenus dans la présente publication et ceux des versions antérieures.</p>

Période de collecte des données

L'ICIS s'efforce de recueillir des données sur la main-d'œuvre de la santé par année civile (du 1^{er} janvier au 31 décembre). Toutefois, chaque fournisseur de données suit son propre cycle d'inscription annuel qui ne correspond pas toujours à une année civile. Par conséquent, il n'est pas possible d'inclure toutes les inscriptions ou adhésions pour une année civile donnée.

Sources de données

La BDMOS contient des données soumises à l'ICIS par plusieurs fournisseurs, notamment les organismes provinciaux et territoriaux de réglementation, les associations professionnelles et les gouvernements. Pour certaines professions, les données sont fournies de façon centralisée par une association nationale. Toutefois, les sources de données peuvent varier d'une année à l'autre.

Pour obtenir des précisions sur les sources de données, écrivez à rhs@icis.ca.

Qualité des données

L'ICIS adhère à des principes en matière de qualité des données, de respect de la vie privée et de confidentialité. La collecte, le traitement, l'analyse et la diffusion des données reposent sur l'engagement de l'ICIS à diffuser des données de grande qualité en se conformant aux pratiques de respect de la vie privée. Des méthodologies relatives à la qualité des données sont utilisées afin de maximiser l'exactitude, la comparabilité, l'actualité, la facilité d'utilisation et la pertinence des données sur la main-d'œuvre de la santé. Les principaux facteurs qui influent sur la qualité des données de la BDMOS sont décrits ci-dessous.

État de la réglementation

Le fait qu'une profession de la santé soit réglementée ou non dans une province ou un territoire a d'importantes répercussions sur la collecte et l'exhaustivité des données. Toute profession de la santé réglementée est régie par un cadre législatif qui prévoit la mise en place d'un organisme chargé de réglementer la profession dans l'intérêt du public.

Tous les professionnels de la santé réglementés sont tenus de s'inscrire auprès de leur organisme de réglementation respectif afin d'obtenir chaque année un permis leur permettant d'exercer dans leur province ou territoire. Pour les groupes de professionnels de la santé réglementés, l'ICIS recueille des données sur le nombre de professionnels auprès des organismes de réglementation provinciaux ou territoriaux concernés, dans la mesure du possible.

En général, les professionnels de la santé non réglementés s'inscrivent annuellement auprès de leur association professionnelle sur une base volontaire. Pour les groupes de professionnels de la santé non réglementés, l'ICIS recueille des données sur le nombre de professionnels membres de ces associations professionnelles. La plupart du temps, l'inscription à une association professionnelle est volontaire. Par conséquent, les professionnels de la santé non réglementés peuvent être sous-représentés dans la BDMOS de l'ICIS. Dans les tableaux de données, les points de données pour les groupes de professionnels de la santé non réglementés sont marqués d'un astérisque, qui indique que ces données doivent être interprétées avec prudence.

[L'annexe](#) indique l'état de la réglementation de chaque profession incluse dans *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2017 à 2021 : aperçu — tableaux de données*.

Sous-dénombrement et surdénombrement

Quelques facteurs peuvent causer un sous-dénombrement :

- Les échéances de collecte de données de l'ICIS ne correspondent pas nécessairement à la période de traitement de l'information en fin d'exercice du fournisseur de données. Dans ces cas, les données déclarées peuvent ne pas correspondre au nombre total d'inscriptions pour l'année, puisque d'autres inscriptions pourraient avoir été reçues après la soumission des données à l'ICIS.
- Lorsque l'inscription à une association professionnelle est volontaire, il est possible que certains membres de cette profession ne s'inscrivent pas. Il risque donc d'y avoir une sous-représentation des professionnels de la santé.
- Il peut arriver qu'on ignore si les lois d'une province ou d'un territoire réservent la prestation de certains services à des champs d'exercice précis ou limitent simplement l'utilisation de certains titres professionnels. Si les lois visent uniquement certains titres (p. ex. celui de travailleur social autorisé), les personnes qui exercent la profession sous un titre légèrement différent ne sont probablement pas couvertes. Par conséquent, les professionnels de la santé peuvent ne pas être obligés de s'inscrire pour avoir le droit d'exercer. Les données recueillies dans ce contexte de réglementation pourraient alors indiquer un nombre de professionnels inférieur au nombre réel.

Quelques facteurs peuvent causer un surdénombrement :

- Un surdénombrement de l'effectif de divers groupes de professionnels de la santé est possible dans les territoires, car cet effectif pourrait englober des membres offrant des services temporaires ou de relève qui ne sont pas des résidents ou des travailleurs permanents de ces territoires.

- L'ICIS vise à recueillir des données sur tous les professionnels de la santé actifs inscrits auprès d'un organisme de réglementation et admissibles à exercer la profession au cours de l'année en question. Lorsque la profession n'est pas réglementée dans une province ou un territoire, l'ICIS recueille des données similaires sur les professionnels membres d'une association. Certains organismes de réglementation et certaines associations professionnelles soumettent toutefois des données sur différents types d'inscription ou d'adhésion (y compris les membres inactifs, en congé ou à la retraite), ce qui peut causer un surdénombrement des professionnels de la santé dans les autorités compétentes concernées.
- L'incapacité à identifier les professionnels de manière uniforme et unique à l'échelle nationale empêche l'intégration des données dans l'ensemble des provinces et des territoires. Pour un même groupe de professionnels de la santé, les personnes inscrites dans plus d'une province ou d'un territoire ou dans plus d'une profession peuvent être comptabilisées en double dans les données annuelles nationales.

Comparabilité des données au fil du temps

Les modifications ou variations historiques des données soumises par province ou territoire, à l'échelle des professions ou au fil des ans, ont une incidence sur la comparabilité des données. En collaboration avec les fournisseurs de données, l'ICIS travaille continuellement à améliorer la comparabilité et, donc, la qualité des données. Dans le cadre du processus de soumission des données, les fournisseurs de données peuvent soumettre des modifications aux données des années précédentes afin qu'elles soient intégrées dans le rapport de l'année courante.

Prenez note que les données du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest sur certains groupes de professionnels de la santé sont combinées en raison des méthodes de collecte des données ou parce que les deux autorités compétentes ont le même organisme de réglementation.

Le tableau ci-dessous présente les groupes de professionnels de la santé dont les éléments de données ont fait l'objet d'améliorations ou de modifications entre 2017 et 2021 et qui pourraient avoir un effet sur la comparabilité. Tout changement dans les séries chronologiques doit être interprété avec prudence, car il peut découler de modifications apportées au processus de collecte et de soumission des données.

Tableau 3 Aspects relatifs à la qualité des données, 2017 à 2021

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Adjoints au médecin	Ontario	Les données de 2017 sont supprimées en raison de problèmes de qualité des données.
	Manitoba	Les données de 2017 sont supprimées en raison de problèmes de qualité des données.
Ambulanciers paramédicaux	Île-du-Prince-Édouard	Les données de 2017 à 2019 ne sont pas disponibles.
	Manitoba	<p>Le College of Paramedics of Manitoba a été mis sur pied par le gouvernement du Manitoba le 1^{er} juin 2018 et est devenu pleinement opérationnel le 1^{er} décembre 2020, à la suite de changements apportés aux règlements. Les données de 2020 n'ont pas été soumises.</p> <p>Les données de 2019 peuvent comprendre des permis comptés en double, alors elles doivent être interprétées avec prudence.</p> <p>Une diminution importante du nombre de membres inscrits en 2021 par rapport à 2019 peut être, en partie, attribuée au changement d'organisme de réglementation au profit du College of Paramedics of Manitoba, qui exige désormais des frais pour détenir un permis d'exercice.</p>
	Saskatchewan	Un changement apporté aux critères de maintien du statut réglementaire pour les techniciens en soins médicaux d'urgence et les ambulanciers paramédicaux en soins primaires pourrait avoir contribué à la baisse du nombre d'ambulanciers paramédicaux en Saskatchewan en 2018.

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Assistants dentaires	Île-du-Prince-Édouard	En 2021, le Prince Edward Island Dental Council a soumis des données pour la première fois depuis 2013.
	Nouveau-Brunswick	Les données de 2019 provenaient de l'Association dentaire canadienne et celles de 2020 et 2021, de la Société dentaire du Nouveau-Brunswick. Ce changement de source de données pourrait expliquer les variations observées de 2019 à 2020.
	Ontario	<p>La hausse du nombre d'assistants dentaires de 2019 à 2020 pourrait découler en partie du fait que les données de 2019 et des années antérieures n'incluaient que les assistants dentaires de niveau II. Les données de 2020 incluent également environ 1 000 étudiants inscrits.</p> <p>La baisse du nombre d'assistants dentaires de 2020 à 2021 pourrait découler en partie de l'abolition du programme pour étudiants de l'Ontario Dental Assistants Association, qui a réduit d'environ 1 100 le nombre de membres en 2021 par rapport à 2020.</p>
	Colombie-Britannique	Les données sur les groupes d'âge fournies par le College of Dental Surgeons of British Columbia ne correspondent pas aux groupes d'âge utilisés par l'ICIS. Par conséquent, ces données ne sont pas déclarées pour 2017, 2018, 2020 et 2021.
Audiologistes	Nouvelle-Écosse	En Nouvelle-Écosse, les audiologistes sont réglementés depuis novembre 2019. Les données de 2020 et 2021 ont été soumises par le Nova Scotia College of Audiologists and Speech–Language Pathologists. Les données des années antérieures ont été fournies par Orthophonie et Audiologie Canada. Les changements dans le statut réglementaire et l'organisme déclarant pourraient avoir contribué aux fluctuations entre 2018 et 2020.
	Québec	Les groupes d'âge ne sont pas déclarés de 2017 à 2019. Les données fournies par l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ) ne correspondent pas aux catégories définies dans les tableaux de données de l'ICIS.
	Saskatchewan	Les données de 2019 sont supprimées en raison de problèmes de qualité des données.
Chiropraticiens	Colombie-Britannique	Selon le College of Chiropractors of British Columbia, la diminution du nombre de chiropraticiens dans le groupe d'âge de 25 à 29 ans observée de 2019 à 2020 pourrait s'expliquer en partie par l'annulation de l'examen du Conseil canadien des examens chiropratiques en 2020. En l'absence d'inscription provisoire, les nouveaux diplômés n'avaient d'autre choix que de conserver leur statut d'étudiant ou de déménager dans une province ou un territoire dont les règlements permettaient l'inscription provisoire.

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Dentistes	Île-du-Prince-Édouard	Les données de 2019 provenaient de l'Association dentaire canadienne et celles de 2021, du Prince Edward Island Dental Council. Ce changement de source de données pourrait en partie expliquer les variations observées de 2019 à 2021. Les données de 2020 ne sont pas disponibles.
	Manitoba	Selon la Manitoba Dental Association, les variations observées de 2019 à 2020 pourraient découler en partie de la pandémie de COVID-19 et d'un changement de source de données. Les données de 2017 à 2019 ont été fournies par l'Association dentaire canadienne et celles de 2020 et 2021, par la Manitoba Dental Association.
	Saskatchewan	Les données de 2017 à 2019 provenaient de l'Association dentaire canadienne et celles de 2021, du College of Dental Surgeons of Saskatchewan. Ce changement de source de données pourrait en partie expliquer les variations observées de 2019 à 2021. Les données de 2020 ne sont pas disponibles.
	Alberta	Les données de 2019 provenaient de l'Association dentaire canadienne et celles de 2021, du College of Dental Surgeons of Alberta (anciennement connu sous le nom d'Alberta Dental Association and College). Ce changement de source de données pourrait en partie expliquer les variations observées de 2019 à 2021. Les données de 2020 ne sont pas disponibles.
	Yukon	Les données de 2017 sont supprimées en raison de problèmes de qualité des données.
Diététistes	Québec	La diminution de nombre de diététistes de 2018 à 2020 pourrait s'expliquer en partie par un changement dans les types de données déclarées. Les données de 2018 et 2021 comprennent les membres inscrits actifs et inactifs, tandis que les données de 2020 comprennent uniquement les membres inscrits actifs. Les données de 2019 ne sont pas disponibles.

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Hygiénistes dentaires	Québec	La variation du nombre d'hygiénistes dentaires de 2019 à 2020 pourrait découler en partie de la pandémie de COVID-19. La diminution du nombre d'hygiénistes dentaires dans le groupe d'âge le plus jeune pourrait s'expliquer en partie par le retrait préventif immédiat des membres enceintes. À l'inverse, la hausse du nombre d'hygiénistes dentaires dans le groupe d'âge le plus âgé pourrait s'expliquer en partie par le renouvellement de l'adhésion de membres venus contribuer aux efforts de la santé publique pour la gestion de la pandémie.
	Alberta	Selon le College of Dental Surgeons of Alberta (anciennement connu sous le nom d'Alberta Dental Association and College), la hausse du nombre d'hygiénistes dentaires âgés de moins de 30 ans de 2020 à 2021 pourrait en partie découler de la pandémie de COVID-19. En effet, la cohorte de 2020 ayant accumulé du retard dans l'atteinte des exigences pour l'obtention du diplôme, elle n'a obtenu ce dernier qu'en 2021, d'où l'augmentation importante du nombre d'inscriptions d'hygiénistes dentaires cette année-là.
	Colombie-Britannique	La variation du nombre d'hygiénistes dentaires pourrait s'expliquer en partie par un changement dans les types de données déclarées. Les données de 2016 à 2018 comprennent les membres inscrits actifs et inactifs, tandis que les données de 2019, 2020 et 2021 comprennent uniquement les membres inscrits actifs.
Infirmières autorisées (IA)	Manitoba	Les données démographiques de 2021 ne sont pas disponibles. En 2021, le Manitoba n'a pas fourni les données sur la province ou le territoire d'exercice, qui servent à établir les inscriptions secondaires. Les inscriptions secondaires ne sont donc pas supprimées de l'effectif total. Les comparaisons avec les années précédentes et avec les autres provinces et territoires doivent par conséquent être effectuées avec prudence.
	Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	Le nombre d'IA dans les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut a diminué de 2017 à 2018. Cette baisse est attribuable à la nature du travail dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. Les infirmières praticiennes (IP) et les IA travaillant dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut sont régies par le même organisme de réglementation. Par conséquent, le nombre total d'IP et d'IA représente les données combinées de ces 2 territoires.
Infirmières auxiliaires autorisées (IAA)	Alberta	L'effectif des IAA a augmenté de 2017 à 2018. Le College of Licensed Practical Nurses of Alberta (CLPNA) attribue cette fluctuation à la mise en œuvre d'une nouvelle base de données et à une augmentation des inscriptions.

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Infirmières psychiatriques autorisées (IPA)	Manitoba	Le nombre d'IPA au Manitoba a augmenté de 2020 à 2021. Cette hausse pourrait être attribuable à l'annonce de changements à la législation qui visent à éliminer le registre des membres inactifs. Les IPA qui auraient peut-être normalement renouvelé ou transféré leur inscription à ce registre (p. ex. en raison d'un congé parental) figurent plutôt sur le registre des membres actifs. La hausse pourrait aussi être liée au petit nombre d'IPA qui ont repris du service durant la pandémie, selon le College of Registered Psychiatric Nurses of Manitoba (CRPNM).
Infirmières praticiennes (IP)	Québec	Le nombre d'IP au Québec a augmenté au cours des 5 dernières années. Selon l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), cette croissance s'explique surtout par l'adoption en 2006 d'une loi régissant la pratique des IP. Depuis, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec a instauré une stratégie en matière de main-d'œuvre, l'objectif étant de se doter de 2 000 IP d'ici 2025. Par conséquent, les universités québécoises ont formé des partenariats pour augmenter la cohorte des programmes de formation des IP.
	Manitoba	Les données de 2021 sur le sexe et l'âge ne sont pas disponibles. En 2021, le Manitoba n'a pas fourni les données sur la province ou le territoire d'exercice, qui servent à établir les inscriptions secondaires. Les inscriptions secondaires ne sont donc pas supprimées de l'effectif total. Les comparaisons avec les années précédentes et avec les autres provinces et territoires doivent par conséquent être effectuées avec prudence.
	Colombie-Britannique	Les groupes d'âge ne sont pas déclarés pour 2019 et 2020 parce qu'ils ne correspondent pas aux catégories définies dans les tableaux de données de l'ICIS. Selon le British Columbia College of Nurses and Midwives (BCCNM), la hausse du nombre d'IP de 2020 à 2021 s'explique en partie par le fait que les examens de 2020 d'admission à la profession ont été reportés en raison de la pandémie de COVID-19. Les examens ont repris en 2021.
	Yukon	Selon la Yukon Registered Nurses Association (YRNA), la hausse du nombre d'IP de 2020 à 2021 s'explique en partie par la grande proportion de nouvelles IP prodiguant des soins à distance. Ces IP ne sont pas situées au Yukon, mais doivent détenir un permis d'exercice de la YRNA pour fournir des services aux résidents de ce territoire.

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Infirmières praticiennes (IP) (suite)	Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	<p>Le nombre d'IP dans les Territoires du Nord-Ouest a diminué de 2017 à 2018. Cette baisse est attribuable à la nature du travail dans les Territoires du Nord-Ouest.</p> <p>Les IP et les infirmières autorisées (IA) travaillant dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut sont régies par le même organisme de réglementation. Par conséquent, le nombre total d'IP et d'IA représente les données combinées de ces 2 territoires.</p>
Inhalothérapeutes	Nouvelle-Écosse	Les données de 2019 comprennent à la fois les membres inscrits actifs et inactifs, tandis que celles de 2017, 2018, 2020 et 2021 comprennent uniquement les membres inscrits actifs.
	Québec	La variation du nombre d'inhalothérapeutes au Québec pourrait résulter en partie des changements apportés au type d'inscription dans les données sur l'effectif. Les données de 2017 et 2019 incluent tous les inhalothérapeutes inscrits, qu'ils soient actifs ou non. Les données de 2018, 2020 et 2021 incluent uniquement les inhalothérapeutes inscrits actifs.
	Colombie-Britannique	Les inhalothérapeutes ne sont pas réglementés en Colombie-Britannique. Les données de 2017 et 2018 sont supprimées en raison de problèmes de qualité des données.
Médecins	Ensemble des provinces et territoires	<p>Dans la Base de données médicales Scott's, le nombre de médecins comprend les médecins actifs en pratique clinique ou non clinique (p. ex. recherche ou travaux universitaires), titulaires d'un doctorat en médecine et possédant une adresse postale valide. Il exclut les médecins résidents, les médecins militaires, les médecins semi-retraités et les médecins retraités ainsi que ceux ayant demandé que les renseignements à leur sujet ne soient pas publiés au 31 décembre de l'année de référence.</p> <p>Il est possible que l'effectif des médecins soit sous-dénombré dans les territoires, car il comprend uniquement les médecins qui y résident.</p> <p>L'âge des médecins dont la date de naissance est inconnue a été calculé à partir de l'année d'obtention du doctorat en médecine, selon l'hypothèse qu'ils l'ont obtenu à l'âge de 25 ans. Lorsque l'âge est supérieur à 90 ans, la valeur <i>inconnu</i> est attribuée.</p> <p>Pour en savoir plus, consultez la publication <i>Nombre, répartition et migration des médecins au Canada, 2021 — notes méthodologiques</i>.</p>

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Orthophonistes	Nouvelle-Écosse	En Nouvelle-Écosse, les orthophonistes sont réglementés depuis novembre 2019. Les données de 2020 et 2021 ont été soumises par le Nova Scotia College of Audiologists and Speech–Language Pathologists. Les données des années antérieures ont été fournies par Orthophonie et Audiologie Canada. Les changements dans le statut réglementaire et l'organisme déclarant pourraient avoir contribué aux fluctuations entre 2018 et 2020.
	Québec	Les groupes d'âge ne sont pas déclarés pour 2017 à 2019. Les données fournies par l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ) ne correspondent pas aux catégories définies dans les tableaux de données de l'ICIS.
	Saskatchewan	Les données de 2019 sont supprimées en raison de problèmes de qualité des données.
Pharmaciens	Terre-Neuve-et-Labrador	La baisse du nombre de pharmaciens de 2020 à 2021 pourrait en partie s'expliquer par l'absence de diplômés en pharmacie de l'Université Memorial de Terre-Neuve en 2021.
Physiothérapeutes	Québec	<p>Le Québec compte 2 types de professionnels de la physiothérapie : les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie (T. phys.), anciennement appelés thérapeutes en réadaptation physique (T.R.P.). Ces 2 types sont inclus dans les statistiques du Québec sur la profession.</p> <p>À la fin de l'exercice 2019-2020, l'effectif comprenait 2 814 technologues en physiothérapie inscrits auprès de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ).</p> <p>Les données de 2020-2021 sur les technologues en physiothérapie n'étaient pas disponibles.</p> <p>À la fin de l'exercice 2021-2022, l'effectif comprenait 3 083 technologues en physiothérapie inscrits auprès de l'OPPQ.</p> <p>La hausse du nombre de physiothérapeutes au Québec de 2017 à 2018 pourrait découler en partie de la mise en œuvre d'une nouvelle base de données.</p>

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Professionnels en gestion de l'information sur la santé (GIS)	Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique, Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	En 2020, l'Association canadienne des professionnels en gestion de l'information sur la santé (CHIMA) a mis en œuvre une nouvelle base de données. Les données démographiques par province et territoire n'étaient donc pas disponibles. Elles ont été soumises en 2021.
	Québec	Les données de 2017 et 2018 provenaient de l'Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec (AGISQ). Les données de 2019 à 2021 sont supprimées en raison de problèmes de qualité des données.
Psychologues	Terre-Neuve-et-Labrador	La hausse du nombre total d'inscriptions de 2018 à 2019 s'explique en partie par une augmentation du nombre de nouveaux membres inscrits provenant d'autres provinces en 2019 (42 en 2019 comparativement à 19 en 2018).
	Île-du-Prince-Édouard	Des données de 2017 et 2018 ont été soumises rétroactivement à l'ICIS par le Prince Edward Island Psychologists Registration Board. Les données présentées ici sur les psychologues de l'Île-du-Prince-Édouard pourraient donc différer de celles contenues dans des publications antérieures de l'ICIS.
	Manitoba	Les données de 2017 comprennent à la fois les membres inscrits actifs et inactifs alors que les données de 2018, 2019, 2020 et 2021 comprennent uniquement les membres inscrits actifs.
Psychothérapeutes/ thérapeutes en counseling	Nouvelle-Écosse	Les psychothérapeutes et les thérapeutes en counseling sont des professionnels réglementés en Nouvelle-Écosse, mais les données de 2021 n'étaient pas disponibles au moment de la publication.

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Sages-femmes	Manitoba	<p>La variation du nombre de sages-femmes au Manitoba peut être en partie attribuable aux changements apportés au type d'inscription et à la source des données.</p> <p>Les données de 2017, 2018 et 2020 représentent le nombre total de sages-femmes autorisées (ce qui comprend le statut d'inscription actif, inactif, en congé ou retraité); les données de 2019 et 2021 représentent les sages-femmes autorisées actives (ce qui comprend celles qui sont admissibles à exercer pour une année donnée, qu'elles exercent ou non la profession au moment de l'inscription).</p> <p>Les données de 2017 et 2018 ont été fournies par l'Association canadienne des sages-femmes, celles de 2019 et 2021, par l'Ordre des sages-femmes du Manitoba, et celles de 2020, par le Conseil canadien des ordres de sages-femmes.</p>
	Yukon	<p>La profession de sage-femme est réglementée depuis avril 2021. On prévoit donc que les données du Yukon seront incluses dans les prochaines versions des tableaux de données.</p>
Techniciens en pharmacie	Manitoba	<p>La hausse du nombre de techniciens en pharmacie au Manitoba en 2019 pourrait être attribuable à l'intégration dans la profession des personnes qui ont réussi l'examen d'évaluation du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada et qui ont suivi le Programme passerelle national de formation de technicienne ou de technicien en pharmacie de l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie. Ce parcours n'est plus offert depuis le 31 décembre 2019; les nouveaux candidats doivent avoir réussi un programme agréé de formation technique en pharmacie.</p> <p>Les techniciens en pharmacie du Manitoba sont réglementés par le College of Pharmacists of Manitoba. Ils sont cependant inscrits à titre de techniciens en pharmacie réglementés, et non en tant que techniciens en pharmacie autorisés. Leur nombre est donc exclu du total des techniciens en pharmacie autorisés exerçant au Canada et n'est fourni qu'à titre informatif.</p>

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Technologistes de laboratoire médical (TLM)	Québec	Les données de 2018 à 2021 ont été fournies par l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec et celles de 2017, par la Société canadienne de science de laboratoire médical. Les données de 2017, 2018, 2020 et 2021 ne comprennent que les inscriptions de membres actifs, tandis que celles de 2019 comprennent les inscriptions de membres actifs et inactifs. Ces changements pourraient en partie contribuer aux fluctuations observées entre les années.
	Manitoba	Toutes les années de données reflètent le nombre de membres inscrits actifs et en exercice à la fin de chaque année civile.
	Alberta	Les données de 2019, 2020 et 2021 proviennent des rapports annuels du College of Medical Laboratory Technologists of Alberta pour ces années respectives. Ces rapports sont accessibles au grand public.
Technologues en radiation médicale (TRM)	Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Québec, Manitoba, Colombie-Britannique, Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	Les données de ces autorités compétentes proviennent de l'Association canadienne des technologues en radiation médicale (ACTRM). Le nombre de TRM dont le sexe n'est pas précisé a augmenté de 2019 à 2020 parce que l'ACTRM a cessé de faire le suivi de cette information. Depuis 2020, il n'est plus possible pour les membres de sélectionner un sexe dans leur profil de l'ACTRM. Il faut donc s'attendre à une hausse du nombre de membres inscrits dont le sexe n'est pas précisé.
	Nouvelle-Écosse	Les données de 2017 à 2020 ont été fournies par l'Association canadienne des technologues en radiation médicale (ACTRM) et celles de 2021, par le Nova Scotia College of Medical Imaging and Radiation Therapy Professionals (NSCMIRTP). Ce changement de source de données pourrait en partie expliquer les variations observées de 2020 à 2021. En 2021, le NSCMIRTP a commencé à réglementer la profession de technologue en échographie. Ce changement pourrait en partie expliquer la hausse du nombre de TRM de 2020 à 2021. En 2021, 143 technologues en échographie se sont ajoutés aux TRM.
	Québec	Les données de 2020 comprennent les membres inscrits actifs et inactifs alors que les données de 2017, 2018, 2019 et 2021 comprennent uniquement les membres inscrits actifs. Les variations dans le nombre de TRM pourraient découler en partie d'un changement apporté aux types d'inscriptions déclarées.

Groupe de professionnels de la santé	Province ou territoire	Aspects relatifs à la qualité des données
Technologues en radiation médicale (TRM) (suite)	Ontario	Depuis le 1er janvier 2018, l'Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario (OTRMO) réglemente une cinquième spécialité, soit l'échographie diagnostique, qui vient s'ajouter aux 4 spécialités existantes : l'imagerie par résonance magnétique, la médecine nucléaire, la radiologie et la radiothérapie. Ce changement pourrait en partie expliquer l'augmentation du nombre de TRM en Ontario en 2018. Cette année-là, 3 625 technologues en échographie se sont ajoutés aux TRM; ils étaient 3 904 en 2019, 3 926 en 2020 et 4 014 en 2021.
Travailleurs sociaux	Colombie-Britannique	Les données de 2017 et 2018 comprennent uniquement les membres inscrits actifs, tandis que les données de 2020 comprennent à la fois les membres inscrits actifs et inactifs. Les données de 2019 et 2021 ne sont pas disponibles.

La comparaison des changements au fil du temps, tant à l'échelle provinciale ou territoriale que nationale, doit être effectuée avec prudence. Certaines données peuvent avoir été soumises selon une définition d'effectif différente (voir le tableau 2) ou avoir été recueillies dans différents contextes réglementaires, de sources différentes ou à des moments différents au cours d'une année donnée.

Les statistiques présentées ici pourraient différer de celles d'autres publications de l'ICIS ou d'autres organisations, même si les sources de données sont les mêmes. Les différences peuvent être attribuables à des variations dans la population de référence ou la période de collecte des données.

Respect de la vie privée et confidentialité

Le respect de la vie privée, la confidentialité des enregistrements et la sécurité de l'information sont essentiels aux activités de l'ICIS. Par conséquent, l'ICIS a mis en place un programme exhaustif sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité. Un des éléments clés du programme est l'énoncé de principes et de politiques présenté dans le document *Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels des travailleurs de la santé et des données dépersonnalisées, 2011*, qu'on peut télécharger gratuitement à partir du site Web de l'ICIS, au icis.ca.

La BDMOS ne recueille, n'utilise ni ne divulgue de renseignements personnels. Conformément à l'article 32 de sa *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé, 2011*, l'ICIS ne publie l'information que lorsque le risque d'identification des personnes et de divulgation par recoupements est faible (p. ex. rapports dans lesquels les cellules de faible valeur sont supprimées).

Annexe

Professionnels de la santé, première année de réglementation, par province et territoire, 2021

Groupe de professionnels de la santé	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Adjoints au médecin	n.r.	n.r.	n.r.	2009	n.r.	n.r.	1999	n.r.	2016	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Ambulanciers paramédicaux	2010	2013	2015	2006	2015	1990	2018	2009	2008	1974	n.r.	n.r.	n.r.
Assistants dentaires	1995	1998	1976	1987	n.r.	n.r.	2007	1971	1990	1968	n.r.	n.r.	n.r.
Audiologistes	2013	n.r.	2019	1987	1964	1994	1961	1992	2002	2010	n.r.	n.r.	n.r.
Chiropraticiens	1992	1962	1972	1958	1974	1925	1945	1943	1923	1934	1986	n.r.	n.r.
Conseillers en génétique	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Dentistes	1893	1891	1891	1890	1869	1867	1883	1906	1906	1886	1958	1988	1999
Diététistes	1965	1994	1998	1988	1956	1994	1982	1958	2000	2004	n.r.	n.r.	n.r.
Ergothérapeutes	1987	1976	1972	1997	1973	1993	1971	1971	1990	2000	n.r.	n.r.	n.r.
Hygiénistes dentaires	1969	1974	1973	2009	1975	1993	2005	1951	1990	1952	1958	1990	1999
Infirmières autorisées	1954	1949	1910	1916	1946	1922	1913	1967	1916	1918	1994	1973	1999
Infirmières auxiliaires autorisées	1983	1959	1957	1960	1974	1947	1946	1956	1986	1988	1987	1988	2011
Infirmières praticiennes	1997	2006	2002	2002	2003	1997	2005	2003	2002	2005	2013	2004	2004
Infirmières psychiatriques autorisées	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	1960	1948	1955	1951	2009	s.o.	s.o.
Inhalothérapeutes	2012	n.r.	2007	2009	1985	1991	1981	2008	1988	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Médecins	1893	1871	1828	1816	1848	1795	1871	1885	1885	1867	1958	1885	1999

Groupe de professionnels de la santé	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Opticiens	1982	1974	2005	1976	1973	1991	1953	2011	1965	2010	n.r.	n.r.	n.r.
Optométristes	1928	1922	1921	1921	1909	1919	1909	1911	1920	1921	1959	1988	1999
Orthophonistes	2013	n.r.	2019	1987	1964	1994	1961	1992	2002	2010	n.r.	n.r.	n.r.
Pharmaciens	1910	1905	1876	1884	1875	1871	1878	1911	1911	1891	1986	1953	1999
Physiciens médicaux	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Physiothérapeutes	1970	1973	1959	1960	1973	1953	1956	1945	1985	1946	2007	n.r.	n.r.
Professionnels de la gestion de l'information sur la santé	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Professionnels de la santé publique environnementale	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Psychologues	1988	1991	1981	1967	1962	1960	1966	1997	1960	1977	n.r.	1988	1999
Psychothérapeutes/ thérapeutes en counseling	n.r.	2021	2011	2017	2012	2007	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Sages-femmes	2016	n.r.	2009	2016	1999	1994	2000	2008	1998	1998	2021	2005	2011
Techniciens en pharmacie	2012	2014	2011	2015	n.r.	2010	2014	2015	2011	2011	n.r.	n.r.	n.r.
Technologistes de laboratoire médical	2012	n.r.	2004	1992	1973	1994	2007	1996	2002	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Technologues en radiation médicale	n.r.	n.r.	1967	1958	1973	1980	n.r.	1978	1986	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
Travailleurs sociaux	1994	1988	1994	1989	1960	2000	2009	1995	2003	2008	n.r.	2012	n.r.

Remarques

n.r. : profession non réglementée.

s.o. : sans objet.

Source

Base de données sur la main-d'œuvre de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

22180-0922

