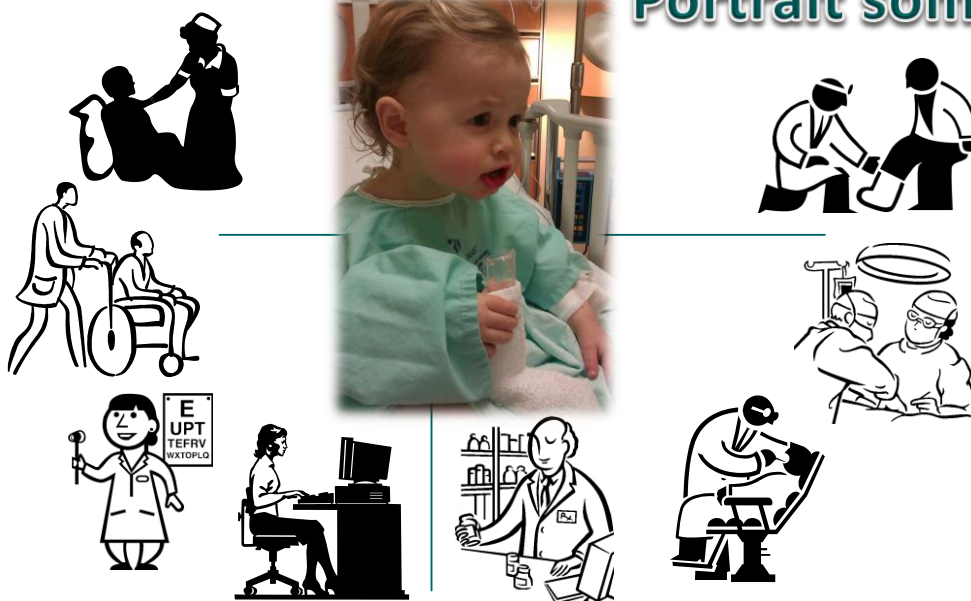


L'effectif du réseau

Portrait sommaire



Édition 2013 (deuxième parution de cette publication annuelle)

Portrait sommaire de : l'effectif du réseau de la santé et des services sociaux

Le présent document se veut un portrait sommaire, principalement quantitatif, de l'effectif de certaines composantes ayant un lien avec le réseau. Il est majoritairement constitué d'informations présentées de façon plus exhaustive sur l'Espace informationnel du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sous le thème des ressources humaines.

Un tel portrait a pour utilité de réunir de l'information se retrouvant en plusieurs sources différentes et d'ainsi offrir, bien qu'elle soit sommaire, une vue d'ensemble.

L'emphase est mise sur les données de l'année 2011-2012, néanmoins celles d'années antérieures sont aussi considérées en certaines occasions.

Les diverses sources de données utilisées pour établir ce portrait sont identifiées afin de permettre leur consultation aux lecteurs qui souhaitent en savoir davantage.

La **Direction de la gestion intégrée de l'information (DGII)** réalise diverses productions à propos des ressources humaines, dont certaines ayant pour fonctions d'aborder certains aspects de celles-ci, de façon plus spécifique ou particulière.

CREDITS

Réalisation : François Béland

Direction de la gestion intégrée de l'information
Direction générale adjointe à la coordination et
aux ententes de gestion
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Téléphone : 418 266-7114
Télécopieur : 418 266-4612
Courriel : francois.beland@msss.gouv.qc.ca

Révision linguistique :

Johanne Tardif
Direction de la gestion intégrée de l'information

Le présent document s'adresse notamment aux
intervenants du réseau québécois de la santé et
des services sociaux et n'est disponible qu'en
version électronique.

Ce document est disponible sur l'Espace
informationnel Santé et Services sociaux :
<http://www.informa.msss.gouv.qc.ca/>

Le genre masculin utilisé dans ce document
désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec,
2013
Bibliothèque et Archives Canada, 2013

ISSN 1929-3429 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La
reproduction, par quelque procédé que ce soit, la
traduction ou la diffusion du présent document,
même partielles, sont interdites sans
l'autorisation préalable des Publications du
Québec. Cependant, la reproduction de ce
document ou son utilisation à des fins
personnelles, d'étude privée ou de recherche
scientifique, mais non commerciales, sont
permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2013

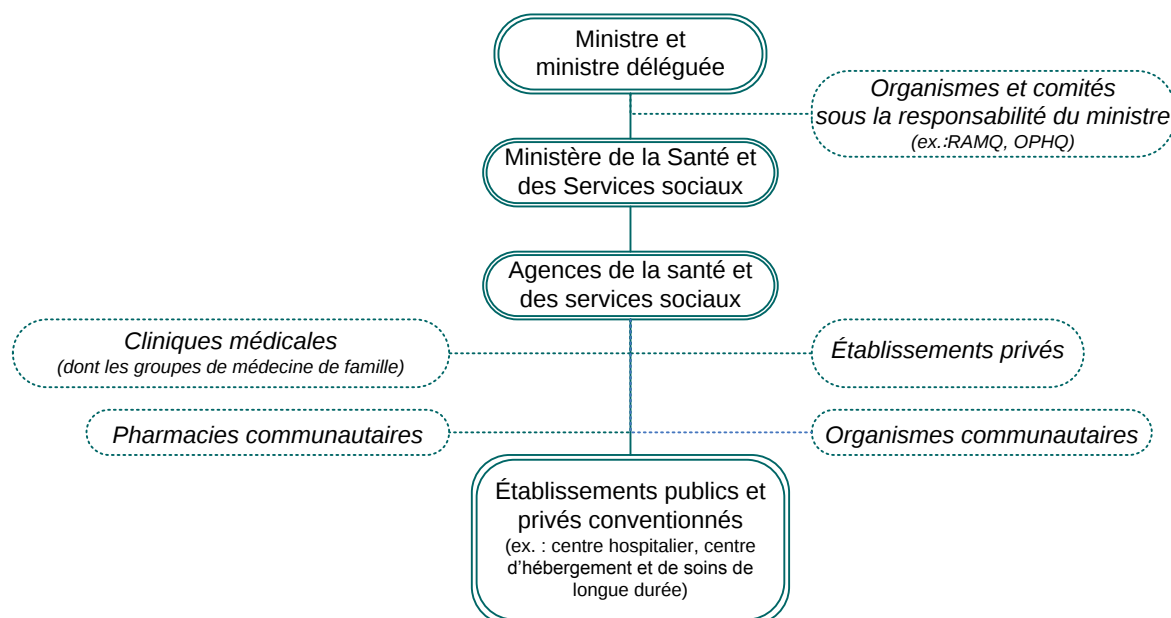
TABLE DES MATIÈRES

COMPOSANTES INCLUSES DANS LE PORTRAIT	1
Le MSSS et le réseau de la santé et des services sociaux	1
EFFECTIFS DES COMPOSANTES	2
Ministère de la Santé et des Services sociaux.....	2
Agences de la santé et des services sociaux	3
Organismes et comités sous la responsabilité du ministre	4
Commissaire à la santé et au bien-être	5
Curateur public du Québec	5
Héma-Québec	6
Institut national de santé publique du Québec	6
Institut national d'excellence en santé et en services sociaux	6
Office des personnes handicapées du Québec	7
Régie de l'assurance maladie du Québec	7
Urgences-santé	8
Établissements publics et privés conventionnés.....	9
Salariés et cadres du réseau de la santé et des services sociaux.....	10
Personnel infirmier	11
Préposé aux bénéficiaires.....	12
Professionnels rémunérés par la RAMQ	13
Omnipraticiens.....	14
Médecins spécialistes	17
Optométristes.....	19
Pharmaciens.....	21
Dentistes	22
Chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux	24
Denturologistes	25

COMPOSANTES INCLUSES DANS LE PORTRAIT

Le MSSS et le réseau de la santé et des services sociaux

Étant donné que l'objectif du document est d'offrir un portrait sommaire de l'effectif de certaines composantes du réseau de la santé et des services sociaux, il importe d'abord d'illustrer, au moins sommairement, la constitution de ce réseau.



Le présent document porte principalement sur les composantes au centre de la figure ci-dessus, plus particulièrement de l'effectif du MSSS, des agences de la santé et des services sociaux, de même que des établissements publics et privés conventionnés. Il est aussi question de l'effectif des organismes relevant du ministre.

Lorsque possible, dans un objectif d'uniformisation, les données sont présentées sur la base d'équivalent temps complet (ETC).

Notons qu'il y a plusieurs sources d'information autre que celles utilisées dans le présent document et tout aussi intéressantes concernant l'effectif (par exemple des publications disponibles sur le site Internet d'ordres professionnels, de fédérations, etc.). Il est d'ailleurs envisagé d'ajouter certaines de ces sources dans les éditions à venir du présent document. Les personnes intéressées par le sujet de l'effectif sont invitées à consulter aussi ces autres sources.

EFFECTIFS DES COMPOSANTES

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Le MSSS a pour mission de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

Au 31 mars 2012, le MSSS comptait un total de 685 personnes à son emploi dans un poste régulier ou occasionnel, pour un effectif utilisé de 608,67 en ETC. Mentionnons que la donnée sur l'effectif utilisé diffère de l'effectif en poste en raison, notamment, de différentes modalités d'aménagement du temps de travail, ainsi que des congés non rémunérés ou partiellement rémunérés.

Effectif, en poste et utilisé, au MSSS, au 31 mars 2012		
Secteurs d'activité ou orientations stratégiques	En poste	Utilisé ¹ (ETC)
Direction supérieure	74	65,3
Direction générale de la planification, de la performance et de la qualité	67	60,4
Direction générale de la santé publique	109	91,8
Direction générale des services sociaux	81	72,9
Direction générale des services de santé et médecine universitaire	63	61,1
Direction générale du personnel réseau et ministériel	66	59,2
Direction générale de la coordination, du financement, des immobilisations et d	161	139,5
Direction générale des technologies de l'information	64	58,5
Total	685	608,7

Source : [Rapport annuel de gestion 2011-2012 du ministère de la Santé et des Services sociaux](#).

1. Effectif utilisé : consommation entre le 1^{er} avril et le 31 mars (cumulatif), qui représente les heures travaillées et payées et n'inclut pas les primes et les heures supplémentaires.

Nous publions également un [fichier de données](#)ⁱⁱ, portant sur l'effectif administratif du MSSS (les postes autorisés occupés, selon la catégorie d'emploi, la direction générale et le sexe, situation observée au 31 mars, à partir de l'année 2007) selon une autre source d'information accessible sous le thème « Personnel administratif » du thème « Ressources humaines » de l'Espace informationnel du MSSS.

Agences de la santé et des services sociaux

Le MSSS exerce sa mission en partageant ses responsabilités avec dix-huit autorités régionales qui veillent à l'organisation des services sur leur territoire respectif.

On compte quinze agences de la santé et des services sociaux. Les autres autorités régionales sont le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ainsi que le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James.

Les quinze agences de la santé et des services sociaux ainsi que les trois autres autorités régionales ont une préoccupation particulière en matière de santé publique, d'allocation budgétaire, de planification des ressources humaines et d'accès aux services spécialisés.

Au 31 mars 2012, il y avait 3 001 emplois occupés dans les agences (incluant la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik). Pour l'année 2011-2012, cela représentait un total de 2 670 ETC.

Personnel hors cadres, cadres et salariés, des agences de la santé et des services sociaux, nombre d'équivalent temps complet, 2011-2012	
Région sociosanitaire	ETC
Bas-Saint-Laurent	113,0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	109,7
Capitale-Nationale	252,4
Mauricie et Centre-du-Québec	181,2
Estrie	162,7
Montréal	364,6
Outaouais	154,8
Abitibi-Témiscamingue	96,2
Côte-Nord	101,7
Gaspésie et Îles-de-la-Madeleine	85,8
Chaudière-Appalaches	135,1
Laval	112,2
Lanaudière	165,1
Laurentides	177,7
Montréal	368,4
Nunavik	89,6
Total 2 670,2	

Source : Banque de données sur les cadres et salariés du réseau de la santé et des services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Des données plus détaillées sur l'effectif administratif des agences pour le personnel hors cadres, cadres et salariés en poste au 31 mars et en ETC, de 2005-2006 à 2011-2012, sont aussi disponibles dans le fichier préalablement mentionné à la note de fin de document ii.

Organismes et comités sous la responsabilité du ministre

Certains comités liés au domaine de la santé et des services sociaux relèvent du ministre de la Santé et des Services sociaux¹ :

- 1) le Bureau des projets Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Centre universitaire de santé McGill (CUSM), Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHU);
- 2) le Comité pour la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles;
- 3) le Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise;

Il y a également plusieurs organismes qui relèvent du ministre :

- 4) le Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE);
- 5) le Curateur public du Québec;
- 6) Héma-Québec;
- 7) l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ);
- 8) l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS);
- 9) l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ);
- 10) la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ);
- 11) Urgences-santé.

Les pages suivantes traitent succinctement de l'effectif de ces organismes relevant du ministre. Ces organismes sont présentés par ordre alphabétique.

¹ Liste établit selon ce qui est inscrit sur le site du MSSS (<http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/organisme.php>) en date du 24 janvier 2013.

Commissaire à la santé et au bien-être

Le commissaire a pour mission d'apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et des Québécois. Pour accomplir cette mission, il exerce quatre fonctions, soit d'apprécier les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux ; de consulter les citoyens, les experts et les acteurs du système de santé et de services sociaux ; d'informer le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et l'ensemble des citoyens québécois quant à la performance du système de santé et de services sociaux et aux enjeux qui touchent le domaine de la santé et du bien-être; et finalement de recommander au ministre des changements qui doivent permettre, entre autres, d'accroître la performance globale du système.

Il est inscrit dans le [*Rapport annuel de gestion 2011-2012 du Commissaire à la santé et au bien-être*ⁱⁱⁱ](#) qu'au 31 mars 2012, outre le dirigeant de l'organisme, le Commissaire à la santé et au bien-être bénéficiait d'une équipe de dix-sept employés : un cadre, douze professionnels (dont quatre occasionnels à temps complet), deux techniciennes et deux personnes en soutien administratif. Le Commissaire compte treize employés réguliers, dont une qui était en congé de maternité au 31 mars. À ces employés, il faut ajouter la présence de deux étudiantes à temps partiel.

Curateur public du Québec

Le Curateur public veille à la protection de personnes inaptes. Pour ce faire, il sensibilise la population aux besoins de protection découlant de l'inaptitude et il accompagne les familles et les proches qui représentent une personne inapte, qui administrent son patrimoine ou celui d'un mineur ou encore qui participent à un conseil de tutelle. Le Curateur public s'assure que les décisions sont prises dans l'intérêt de la personne représentée et le respect de ses droits et pour la sauvegarde de son autonomie. En dernier lieu, il agit lui-même comme curateur ou tuteur.

Le Curateur public ne protège pas toutes les personnes présumées, évaluées ou légalement reconnues inaptes; certaines d'entre elles ne seront jamais sous sa responsabilité ou sa supervision et n'auront pas à l'être. Il partage cette responsabilité avec d'autres, principalement les familles et les proches, de même que les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.

Les 659 employés en poste dont des travailleurs sociaux, des infirmières, des médecins, des comptables, des avocats, des professionnels, des techniciens, du personnel de soutien, des gestionnaires au 31 mars 2012 correspondent à une cible d'effectif autorisé de 626 ETC.

Personnel en poste au Curateur public du Québec, selon la classe d'emploi et le sexe, au 31 mars 2012			
Classe d'emploi	Femmes	Hommes	Total
Haute direction	1	1	2
Cadres	18	17	35
Professionnels	214	111	325
Fonctionnaires	226	71	297
Total	459	200	659

Source : [*rapport annuel de gestion 2011-2012 du Curateur public du Québec*^{iv}](#).

Héma-Québec

Héma-Québec a pour mission de fournir avec efficacité des composants et substituts sanguins, des tissus humains et du sang de cordon sécuritaire, de qualité optimale et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de la population québécoise; d'offrir et de développer une expertise, des services et des produits spécialisés et novateurs dans les domaines de la médecine transfusionnelle et de la greffe de tissus humains.

Selon son [Rapport annuel de gestion 2011-2012^v](#), Héma-Québec comptait un total de 1 339 employés, au 31 mars 2012.

Institut national de santé publique du Québec

L'INSPQ a pour mission de soutenir le MSSS, les autorités régionales de santé publique et les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités en rendant disponibles son expertise et ses services spécialisés de laboratoire et de dépistage.

Selon le [Rapport annuel de gestion 2011-2012^{vi}](#) de l'INSPQ, pour l'année 2011-2012, l'effectif total de l'INSPQ est de 617 personnes en lien direct d'emploi. À cela s'ajoutent 5 personnes en prêts de service et 95 médecins.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

La mission de l'INESSS est de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux.

L'INESSS évalue notamment les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux personnels. Il émet des recommandations quant à leur adoption, leur utilisation ou leur couverture par le régime public, et élabore des guides de pratique clinique afin d'en assurer l'usage optimal.

Au 31 mars 2012, l'équipe de l'INESSS était composée de 151 ressources. Il y avait également 11 postes vacants pour un total de 162 postes disponibles.

Effectif en poste à l'INESSS, au 31 mars 2012				
Direction	Nombre d'employés permanents actifs	Nombre d'employés occasionnels	Nombre d'employés contractuels ou en prêt de service	Total
Bureau du PDG et Direction des communications et du transfert de connaissances	6	1	8	15
Secrétariat général et Direction générale associée au développement organisationnel et aux médicaments	26	6	13	45
Direction générale associée aux relations extérieures, partenariats et réseaux	1	0	6	7
Vice-présidence aux affaires scientifiques et professionnelles	20	1	63	84
Total	53	8	90	151

Source : [rapport annuel de gestion 2011-2012 de l'INESSS^{vii}](#).

Office des personnes handicapées du Québec

L'OPHQ joue un rôle déterminant en matière d'évaluation, de conseil, de coordination et de concertation en vue d'accroître la participation sociale des personnes handicapées. Les interventions de l'OPHQ visent tous les secteurs de la vie scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées, peu importe leur type d'incapacité.

Pour l'exercice financier 2011-2012, le total de l'effectif autorisé était de 134 ETC. Au 31 mars 2012, 135 personnes étaient en place à l'OPHQ. Elles furent utilisées pour 128,1 ETC.

Effectif, en poste et utilisé, à l'OPHQ, au 31 mars 2012		
Secteur d'activité	En poste	Utilisé
Intervention collective	54	51,4
Intervention individuelle	22	20,5
Évaluation, recherche et communications organisationnelles	14	13,9
Administration	15	14,3
Formation et information	9	7,4
Programmes de subventions	2	1,9
Relations publiques	4	4,4
Direction générale	13	12,3
Centre de documentation	2	2,0
Total	135	128,1

Source : [*Rapport annuel de gestion 2011-2012 de l'Office des personnes handicapées du Québec*ⁱⁱⁱ](#).

Régie de l'assurance maladie du Québec

Au 31 mars 2012, la RAMQ a utilisé 1 474 ETC, ce qui se traduit par 1 601 employés fournissant des services à la population, dont 1 229 employés réguliers.

Nombre d'employés à la RAMQ, au 31 mars 2012	
Catégorie d'emplois	Total
Président-directeur général et vice-présidents	5
Personnel d'encadrement	77
Personnel professionnel	598
Personnel technicien	480
Personnel de bureau	434
Personnel ouvrier	7
Total	1601

Source : [*Rapport annuel de gestion 2011-2012 de la Régie de l'assurance maladie du Québec*^{ix}](#).

Le Conseil du trésor a accordé de l'effectif additionnel à la RAMQ pour l'accomplissement de mandats spéciaux, notamment ceux relatifs au Dossier Santé du Québec et au Registre national des consentements au don d'organes et de tissus. La dotation progressive des nouveaux postes explique l'augmentation du nombre d'employés en 2011-2012.

Des données plus détaillées sur l'effectif administratif de la RAMQ en l'occurrence, la répartition du personnel, par statuts d'emploi, par catégories d'emploi et sexes, de 1992 à 2012, sont aussi disponibles dans le fichier préalablement mentionné à la note de fin de document ii.

Urgences-santé

Au Québec, l'organisation et la coordination des services préhospitaliers relèvent des agences de chaque région, à l'exception de Montréal et de Laval. Pour ce territoire, ces fonctions sont confiées à la Corporation d'Urgences-santé, unique organisation publique de services préhospitaliers d'urgence au Québec. Dans toutes les autres régions du Québec, ce sont des entreprises privées ou des coopératives qui exercent les mêmes fonctions.

Il est inscrit au rapport annuel de gestion 2011-2012 d'Urgences-santé, qu'au 31 mars 2012, l'organisation comptait 1 370 personnes à son emploi (tous statuts confondus).

Employés actifs à Urgences-santé, au 31 mars 2012					
Catégorie d'emplois	Temps complet régulier	Temps complet temporaire	Temps partiel régulier	Occasionnels	Total
Personnel de bureau	88	5	10	16	119
Cadres	92	2	1	0	95
Professionnels et non syndiqués	45	5	0	1	51
Répartiteurs médicaux d'urgence	45	0	30	23	98
Employés de soutien	78	0	2	36	116
Techniciens ambulanciers / paramédics	589	2	19	281	891
Total	937	14	62	357	1 370

Source : [Rapport annuel de gestion 2011-2012 d'Urgences-santé](#).

Établissements publics et privés conventionnés

Le réseau comprend des établissements publics et privés conventionnés qui constituent des entités juridiques ayant des capacités et des responsabilités légales. Ils détiennent un permis du ministre pour offrir des services correspondant aux cinq grandes missions définies par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les missions sont celles d'un centre hospitalier, d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée, d'un centre local de services communautaires, d'un centre de réadaptation ainsi que d'un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

Les établissements gèrent des installations ou lieux physiques où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec. D'ailleurs, les personnes qui souhaitent davantage de statistiques sur les établissements du réseau sociosanitaire et leurs installations peuvent consulter le document *Info-Établissements*^{xi} disponible sur l'Espace informationnel du MSSS.

Salariés et cadres du réseau de la santé et des services sociaux

Les données sont issues de la banque sur les cadres et salariés du réseau de la santé et des services sociaux (R25) qui renseigne sur l'effectif des établissements publics et privés conventionnés du réseau ainsi que celui des agences. Mentionnons que l'effectif des agences (2 670 ETC), dont il fut question aux pages précédentes, est aussi inclus dans les chiffres sur les salariés et les cadres.

Précisons que la banque R25 n'inclut pas les professionnels rémunérés par la RAMQ, la main-d'œuvre indépendante, le personnel du MSSS et de la RAMQ ainsi le personnel des organismes communautaires et des établissements privés non conventionnés. Une autre source de données sera utilisée pour traiter des professionnels rémunérés par la RAMQ dans les pages suivantes. Il fut question du personnel du MSSS et de la RAMQ dans les pages précédentes. La main-d'œuvre indépendante, le personnel des organismes communautaires et des établissements privés non conventionnés ne sont pas traités dans le présent document.

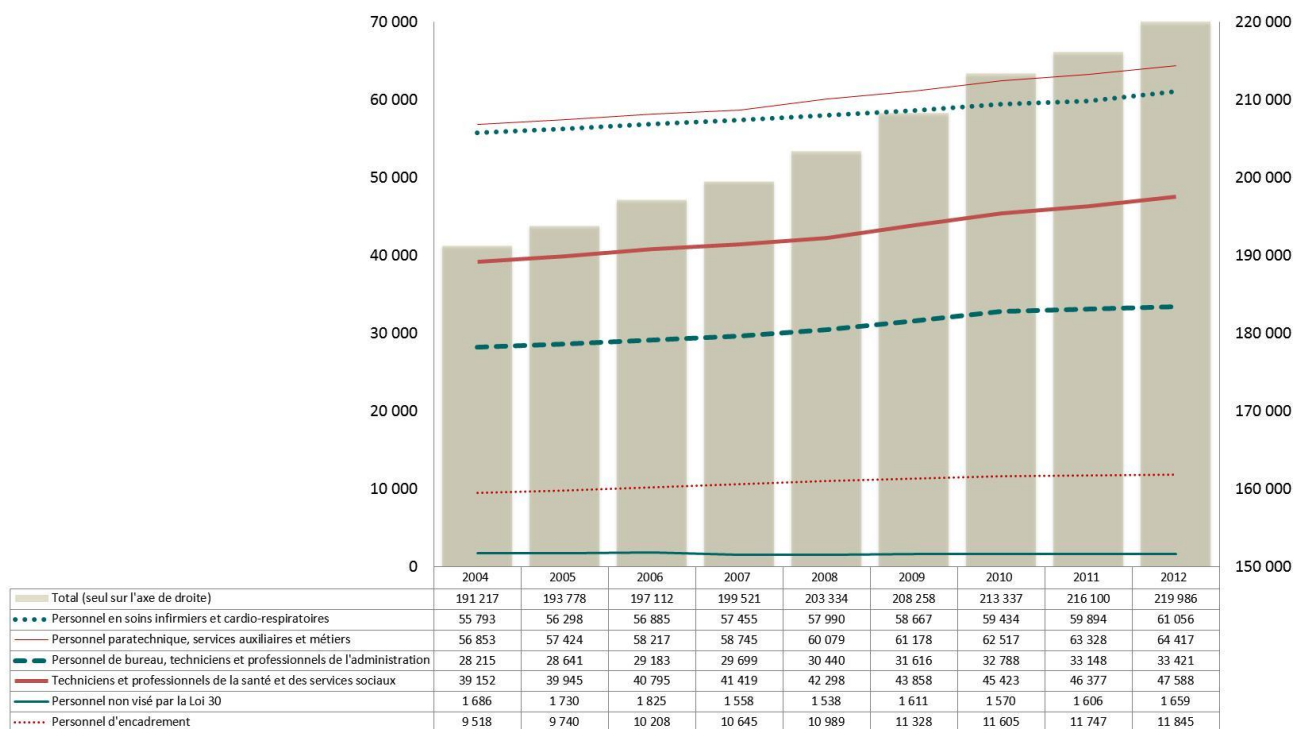
Les graphiques qui suivent ont été produits à partir d'un [fichier de données^{xii}](#), extraites de la banque de données R25, que les personnes désirant davantage de détails et d'information connexe devraient consulter.

On observe que l'effectif total augmente de 15 % entre les années 2004 et 2012. La variation annuelle moyenne au cours de la période considérée est de 1,8 %.

L'effectif total augmente d'année en année au cours de la période considérée dans chacune des catégories de personnel, sauf celle du personnel non visé par la Loi 30.

Salariés et cadres du réseau de la santé et des services sociaux :

nombre total d'équivalents temps complet, par catégories de personnel



Source : Banque de données sur les cadres et salariés du réseau de la santé, MSSS.

Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

Le tableau suivant montre la répartition entre les différentes sous-catégories de personnel des 219 986 ETC cadres et salariés de 2011-2012 :

Salariés et cadres du réseau de la santé et des services sociaux, nombre total d'équivalents temps complet, 2011-2012					
Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	Infirmière	28 896	Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	Technicien de la santé	13 299
	Infirmière clinicienne et praticienne	14 947		Professionnel de la santé	9 281
	Inhalothérapeute	2 745		Technicien des services sociaux	11 591
	Perfusionniste	48		Professionnel des services sociaux	13 381
	Infirmière auxiliaire	14 218		Externe en technologie médicale	36
	Externe en soins infirmiers	172		Sous-total	47 588
	Externe en inhalothérapie	30			
	Sous-total	61 056			
Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	Préposé aux bénéficiaires	30 801	Personnel non visé par la Loi 30	Pharmacien	1 183
	Auxiliaire familiale	5 032		Biochimiste clinique	56
	Autres paratechniques	6 662		Physicien	134
	Services auxiliaires	20 617		Sage-femme	102
	Métiers	1 304		Autres	
	Sous-total	64 417		Étudiant	183
				Sous-total	1 659
Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	Employé de bureau	25 031	Personnel d'encadrement	Hors-cadres	337
	Technicien de l'administration	5 839		Cadre supérieur	1 622
	Professionnel de l'administration	2 552		Cadre médecin	87
	Sous-total	33 421		Cadre intermédiaire	9 605
				Temporaire en situation de gestion	194
				Sous-total	11 845
					Total
					219 986

Source : Banque de données sur les cadres et salariés du réseau de la santé et des services sociaux, MSSS.

Regardons de plus près l'évolution pour les années 2004 à 2012 des données de sous-catégories de personnel constituant le personnel infirmier de même que les préposés aux bénéficiaires.

Personnel infirmier

Le personnel infirmier est réparti en trois sous-catégories de personnel qui se distinguent notamment par la formation qu'elles requièrent. Ces sous-catégories sont :

- Infirmière (détient un diplôme d'études collégiales en soins infirmiers (DEC) d'une durée de 3 ans).
- Infirmière clinicienne (détient plutôt un baccalauréat en sciences infirmières ou un baccalauréat comportant trois certificats admissibles, dont au moins deux certificats reconnus en soins infirmiers) et praticienne (détient un diplôme de deuxième cycle donnant ouverture au certificat de spécialiste de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et les attestations de formation prescrites par la réglementation ainsi qu'un certificat de spécialiste de l'OIIQ).
- Infirmière auxiliaire (détient le diplôme d'études professionnelles (DEP) décerné pour avoir réussi le programme de formation Santé, assistance et soins infirmiers (SASI).

Une fois les trois sous-catégories de personnel additionnées, on constate, à l'aide du graphique ci-dessous, que le nombre d'ETC est passé de 53 384 ETC en 2004 à 58 062 ETC huit ans plus tard en 2012, soit une augmentation de 9 %. D'ailleurs, on constate que ce nombre augmente d'une année à l'autre. L'augmentation est en moyenne de 1,1 % par année.

Quand on regarde de plus près cette augmentation des ETC en personnel infirmier, on observe que le nombre d'ETC infirmières diminue d'année en année (diminution de 12 % entre 2004 et 2012) alors que la situation inverse se produit pour ce qui est des infirmières cliniciennes et praticiennes (augmentation de 48 % entre 2004 et 2012).

Pour leur part, les ETC d'infirmières auxiliaires augmentent chaque année (augmentation de 35 % entre 2004 et 2012).

Personnel infirmier et préposés aux bénéficiaires :
nombre total d'équivalents temps complet



Source : Banque de données sur les cadres et salariés du réseau de la santé, MSSS.
Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

Préposé aux bénéficiaires

Par ailleurs, on constate dans le graphique ci-dessus que le nombre d'ETC de préposés aux bénéficiaires augmente d'une année à l'autre. Une augmentation annuelle moyenne de 1,9 %. Le nombre d'ETC est 16 % plus élevé en 2012 qu'en 2004.

Professionnels rémunérés par la RAMQ

Les données présentées sur les professionnels rémunérés par la RAMQ font partie des statistiques officielles de l'organisme. Elles peuvent être produites à l'aide de l'outil de recherche de l'information statistique (ORIS) de la RAMQ.

Les prochaines pages traitent du nombre de :

- médecins omnipraticiens;
- médecins spécialistes;
- optométristes;
- pharmaciens;
- dentistes;
- denturologistes;
- chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux.

Précisons qu'il est question ici des professionnels rémunérés par la RAMQ, par exemple des médecins ayant reçu de la RAMQ au moins un paiement pour des services médicaux rendus durant l'année visée. Il est donc possible que les données concernant leur nombre diffèrent des données selon d'autres sources, par exemple celles dont disposent le Collège des médecins du Québec et les fédérations médicales.

Des documents exposant la description des programmes (c.-à-d. les services médicaux, les services optométriques, le régime général d'assurance médicaments, les services dentaires), les définitions des éléments considérés par chacun et un lexique sont accessibles sur le site de la RAMQ^{xiii}.

Omnipraticiens

Les graphiques qui suivent ont été produits à partir d'un [fichier de données^{xiv}](#), extraites d'ORIS. Ce fichier renferme les données pour tous les types de professionnels rémunérés par la RAMQ que la Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS extrait d'ORIS et diffuse annuellement sur son Espace informationnel. Les personnes qui le consulteront y trouveront notamment de l'information par région sosiosanitaire, ce qui ne se retrouve pas dans le présent document.

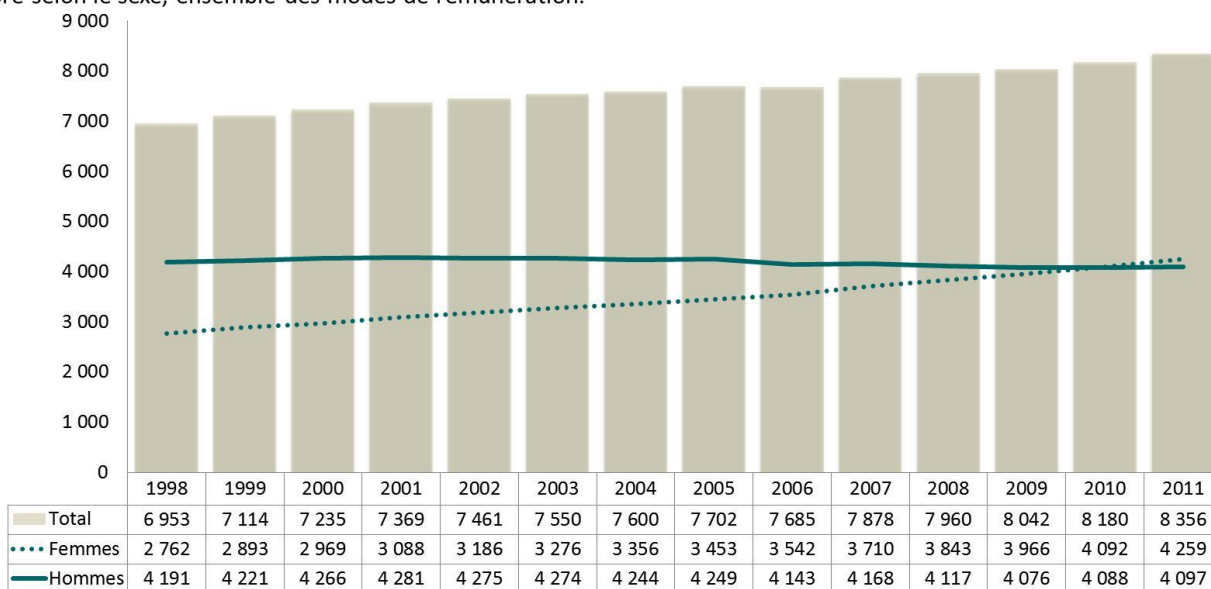
Le graphique ci-dessous indique une augmentation d'année en année (sauf exception en 2006) du nombre d'omnipraticiens au cours de la période observée. Une variation annuelle moyenne de 1,4 %.

En considérant la répartition des omnipraticiens selon leur sexe, on remarque que bien qu'il ait oscillé quelque peu au fil des ans, le nombre d'omnipraticiens masculins est en 2011 semblable à ce qu'il était en 1998. La variation annuelle moyenne entre 1998 et 2011 fut de - 0,2 %.

Quant au nombre de femmes, il a augmenté considérablement, soit de 54 % au cours de l'intervalle considéré de 13 ans. La variation annuelle moyenne au cours de la période observée de 1998 à 2011) fut de 3,4 %.

Ainsi, en 2011, les femmes sont majoritaires en nombre au sein de la profession. Alors qu'elles ne comptaient que pour 40 % en 1998, elles comptent pour 51 % en 2011.

Omnipraticiens :
nombre selon le sexe, ensemble des modes de rémunération.



Source : tableaux SM.17 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.
Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

Lorsqu'au sexe, on ajoute la considération du groupe d'âge, on remarque certains phénomènes intéressants à l'aide du graphique ci-dessous.

En considérant leur nombre en 2011 par rapport à 1998, on observe que les 1 497 médecins omnipraticiens de sexe féminin supplémentaires se retrouvent plus particulièrement dans le groupe des 35 à 64 ans (augmentation de 1 311).

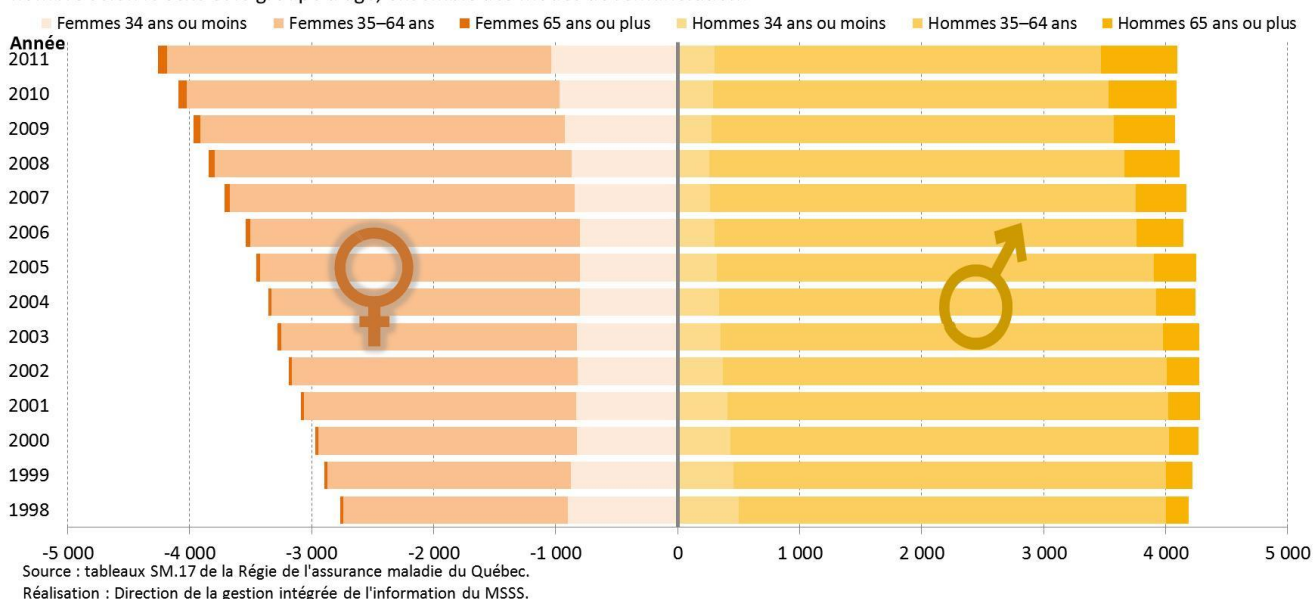
En proportion, on constate que chez les femmes, le groupe des 34 ans ou moins est passé de 33 % à 24 %. La proportion que constitue le groupe des 35 à 64 ans augmente quant à elle de 7 % puisqu'elle passe de 67 % à 74 %. La situation des 65 ans ou plus change peu (passe de 1 % à 2 %).

Du côté des hommes, il y a apparence de « vieillissement plus accentué » de l'effectif. Entre 1998 et 2011 la proportion que représente le groupe des 34 ans ou moins est passée de 11,9 % à 7,4 %. La proportion que constitue le groupe des 35 à 64 ans est elle aussi diminuée passant de 83,6 % à 77,3 %. Ainsi, la proportion des omnipraticiens de sexe masculin ayant 65 ans ou plus s'établit à 15,4 %, soit 11 % de plus que ce qu'elle représentait en 1998.

Ainsi, 89 % des 707 omnipraticiens qui ont 65 ans ou plus en 2011 sont des hommes. Qui plus est, il n'y a que 23 % d'hommes dans le groupe des omnipraticiens de 34 ans ou moins (qui compte 1 335 médecins).

Omnipraticiens :

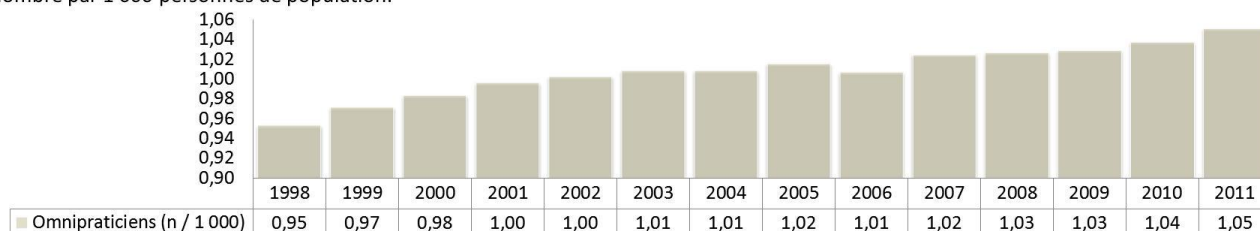
nombre selon le sexe et le groupe d'âge, ensemble des modes de rémunération.



Bien que limité, établir un rapport entre le nombre d'omnipraticiens et la population n'est pas sans intérêt. Le graphique ci-dessous expose le résultat par 1 000 personnes au cours de la période observée. On y remarque, sauf exception en 2006, que le nombre obtenu augmente d'année en année.

Omnipraticiens :

nombre par 1 000 personnes de population.



Sources : tableaux SM.17 de la Régie de l'assurance maladie du Québec et le document "Estimation et projections démographiques du réseau socio-sanitaire du Québec " (système K06) (version de janvier 2010) du MSSS.

Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

Médecins spécialistes

Mentionnons que le fichier de données identifié précédemment (page 14 désignant la note de fin de document xiv) renferme beaucoup plus de données sur les médecins spécialistes que celles présentées ici. Leur dénombrement y est fait selon le groupe de spécialités, la spécialité et la région sociosanitaire du médecin.

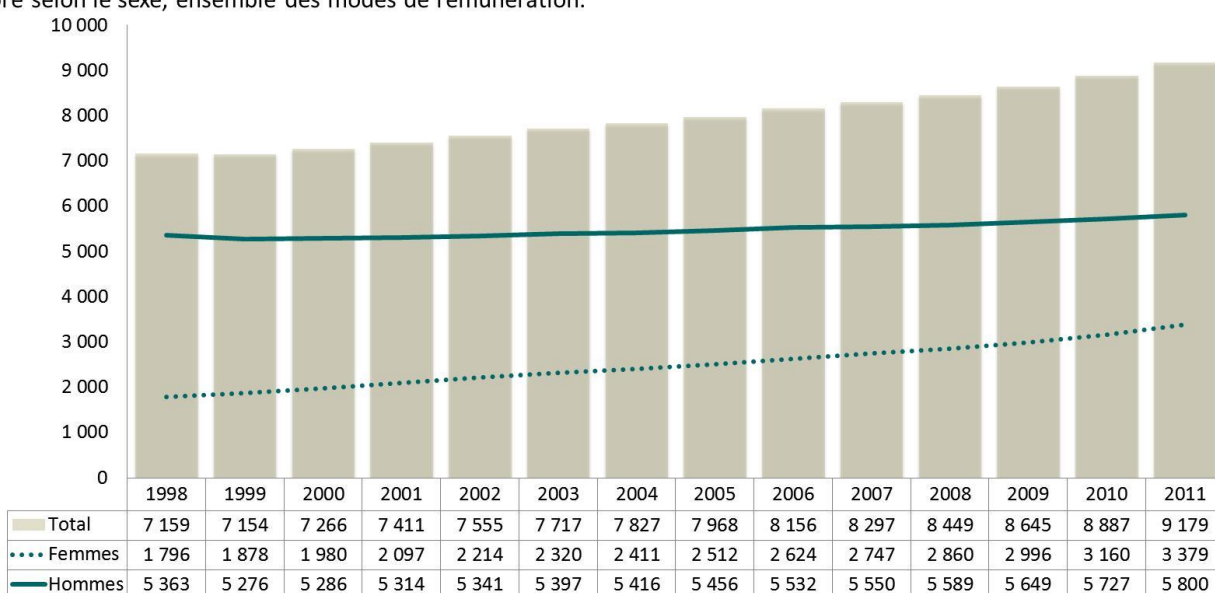
Concernant le nombre des médecins spécialistes, le graphique ci-dessous indique lors de la période observée, une augmentation d'année en année, à partir de 1999. La variation annuelle est en moyenne de 1,9 %, soit un peu plus que celle des omnipraticiens.

Lorsque l'on s'intéresse aux médecins spécialistes en fonction de leur sexe, on remarque qu'en 2011, le nombre des hommes est de 8 % supérieur à ce qu'il était treize ans plus tôt en 1998. Il y eut une variation annuelle moyenne de 0,6 % au cours de cette période.

La représentation des femmes parmi les médecins spécialistes augmente de 88 % entre le début et la fin de la période considérée. Cette présence accrue des femmes parmi les spécialistes fait en sorte qu'en 2011, elles comptent pour 37 % de l'effectif, alors qu'elles en représentaient 25 % il y a treize ans. La variation annuelle moyenne entre 1998 et 2011 fut de 5 %.

Spécialistes :

nombre selon le sexe, ensemble des modes de rémunération.



Source : tableaux SM.17 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

Lorsque l'on prend en considération le groupe d'âge en plus du sexe, on voit à l'aide du graphique ci-dessous que c'est donc 1 583 médecins spécialistes de sexe féminin que l'on dénombre de plus en 2011 par rapport à 1998.

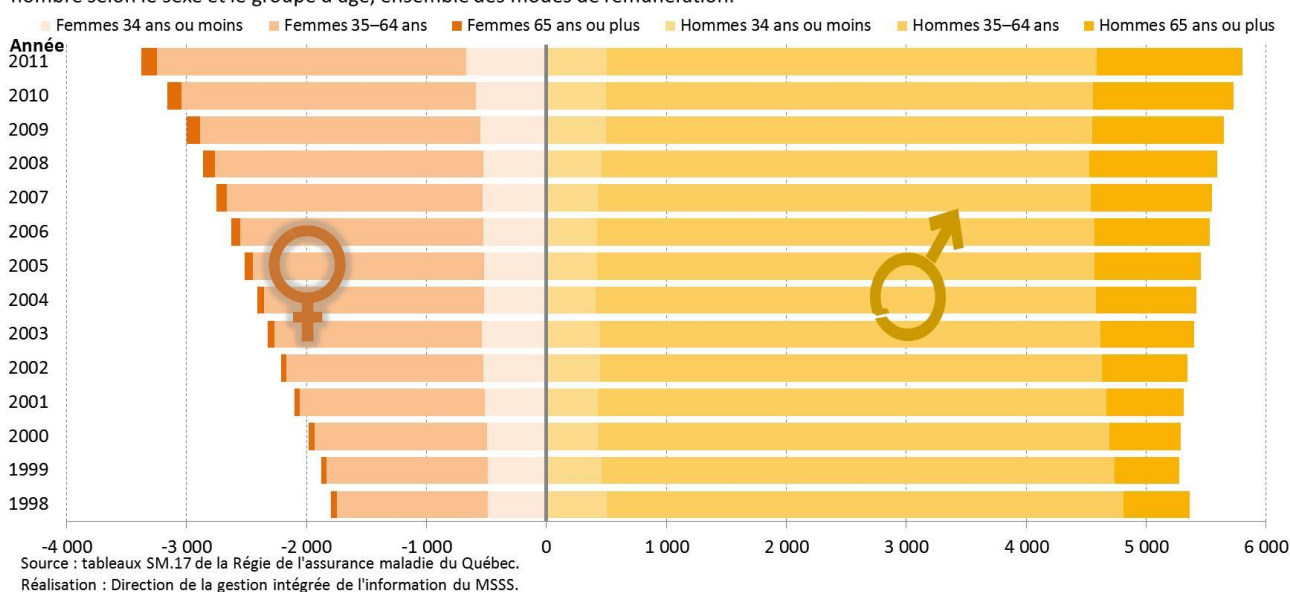
On constate qu'en termes de proportion, le groupe des femmes de 34 ans ou moins est moindre alors qu'il passe de 27 % en 1998 à 20 % en 2011. C'est le groupe des 35 à 64 ans qui voit inversement sa proportion augmenter de presque autant alors qu'il passe de 70 % à 76 %. La situation des 65 ans ou plus change peu, alors qu'elle passe de 3 % à 4 %.

Chez les hommes, la proportion que représente le groupe des 34 ans ou moins en 2011 est de 9 %, tout comme en 1998. Au même moment, la proportion des 35 à 64 ans est réduite de 80 % à 70 %. Le groupe des 65 ans ou plus a plus que doublé en nombre (de 553 à 1 210) et en proportion alors qu'il passe de 10 % en 1998 à 21 % en 2011.

Donc, 90 % des 1 343 spécialistes qui ont 65 ans ou plus en 2011 sont des hommes. Corolairement, dans le groupe des spécialistes de 34 ans ou moins (qui compte 1 167 médecins), il y a 43 % d'homme.

Spécialistes :

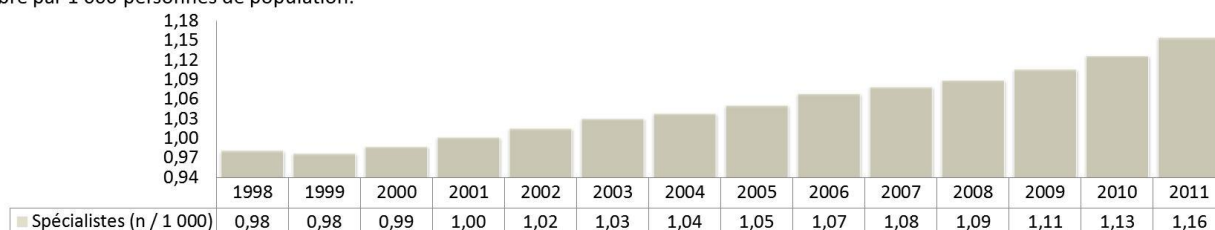
nombre selon le sexe et le groupe d'âge, ensemble des modes de rémunération.



Le nombre de spécialistes par 1 000 personnes augmente d'année en année selon l'information que l'on retrouve dans le graphique ci-dessous.

Spécialistes :

nombre par 1 000 personnes de population.



Sources : tableaux SM.17 de la Régie de l'assurance maladie du Québec et le document "Estimation et projections démographiques du réseau socio-sanitaire du Québec" (système K06) (version de janvier 2010) du MSSS.

Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

Optométristes

Le graphique ci-après indique une augmentation d'année en année (sauf exception en 2003) du nombre d'optométristes au cours de la période observée. Une augmentation annuelle moyenne qui est de 1,1 %.

Lorsque l'on considère leur répartition selon le sexe, on remarque des mouvements inverses pour les hommes et les femmes au cours de la période observée. Leur nombre fut semblable au départ en 1998 mais depuis, l'écart se creuse.

Malgré qu'il semble demeurer stable depuis les trois dernières années, le nombre d'optométristes masculins diminue annuellement et dans l'intervalle, l'effectif est réduit de 18 %.

Pour sa part, l'effectif féminin augmente chaque année (sauf en 2003) et il en résulte une augmentation de l'effectif de 49 % sur 13 ans.

Ainsi, la représentation des hommes et des femmes qui était comparable (50 % chacune) en 1998 est en 2011 respectivement de 36 % et 64 %.

Optométristes :

nombre d'optométristes rémunérés à l'acte par la RAMQ selon le sexe.



Source : tableaux SO.07 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

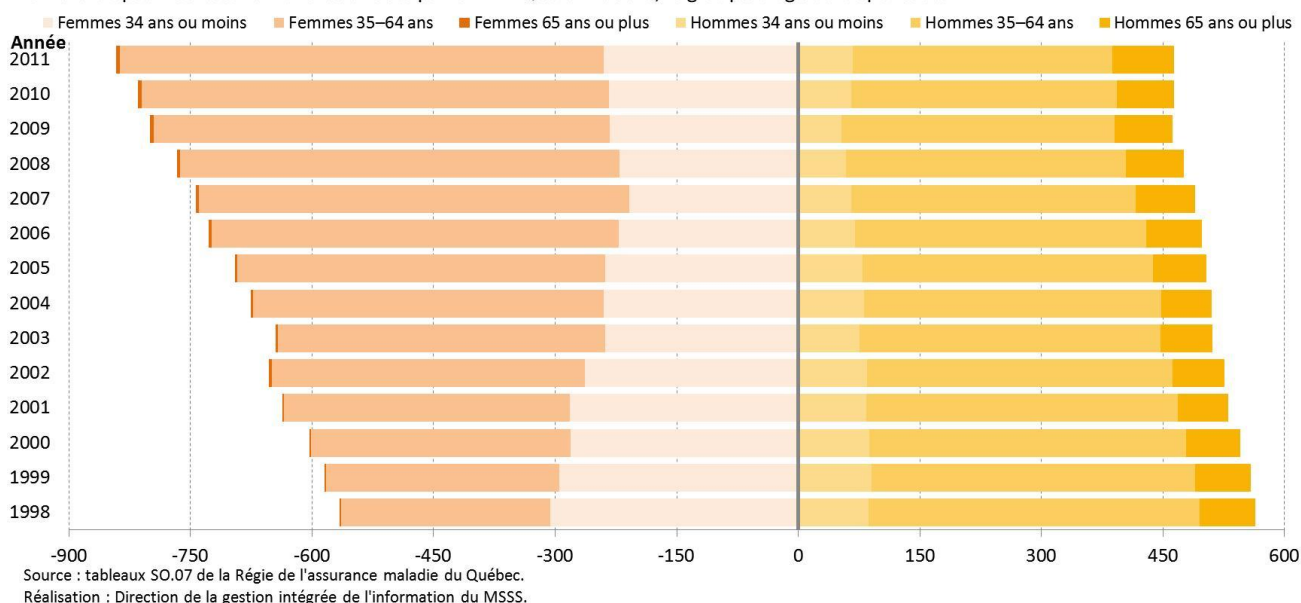
Le graphique ci-dessous considère le groupe d'âge en plus du sexe. On y voit qu'en nombre absolu, il y a 276 optométristes féminins de plus en 2011 qu'il n'y en avait en 1998. Malgré cette augmentation, le groupe des 34 ans ou moins compte, en 2011, 66 optométristes de moins qu'en 1998 ce qui équivaut à une réduction de l'effectif de 22 %. C'est de l'ajout de 339 optométristes dans le groupe des 35 à 64 ans que résulte l'accroissement global de l'effectif féminin.

En proportion, la représentation du groupe des femmes de 34 ans ou moins est passée de 54 % à 29 % entre le début et la fin de la période observée, alors que celui des 35 à 64 ans passe de 46 % à 71 %. Les 65 ans ou plus ne comptent, en 2011, que pour 1 % alors que c'était 0 % en 1998.

La répartition des hommes par groupe d'âge a peu changé entre 1998 et 2011. La proportion du groupe des 34 ans ou moins est passée de 15 % à 14 %, celle des 35 à 64 ans de 72 % à 69 % et celle des 65 ans ou plus de 12 % à 16 %.

Optométristes :

Nombre d'optométristes rémunérés à l'acte par la RAMQ selon le sexe, le groupe d'âge du dispensateur.



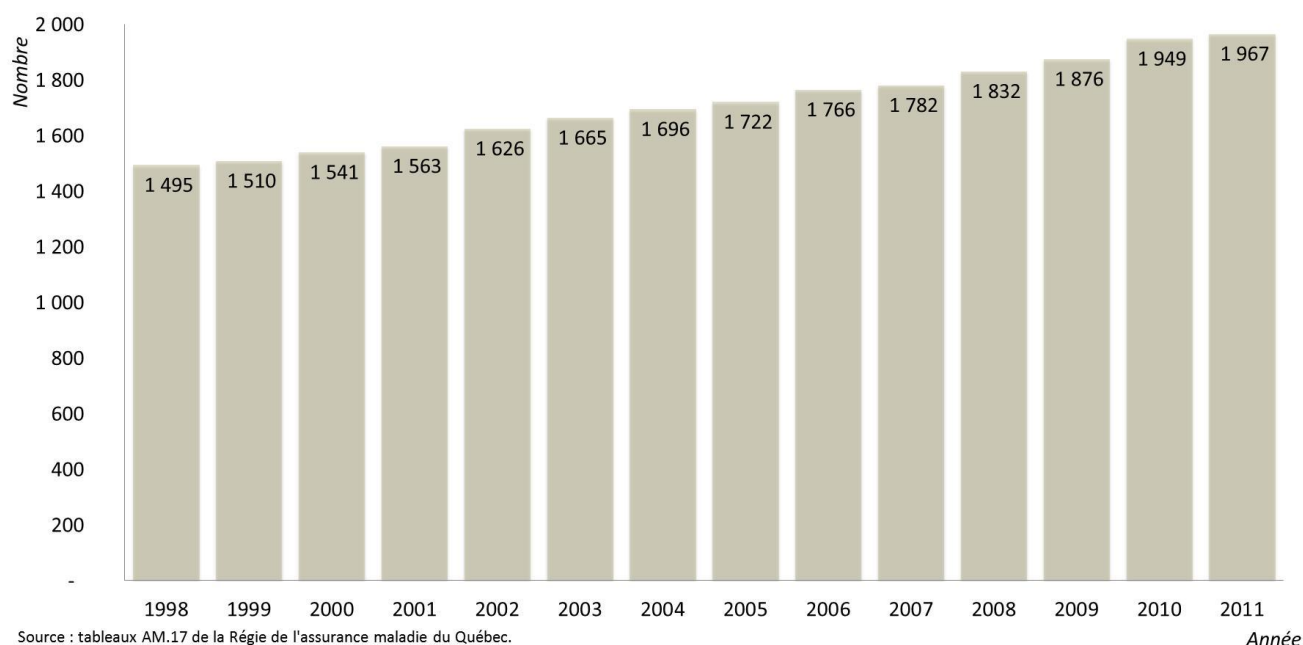
Pharmaciens

Il est question ici du nombre de pharmaciens inscrits à la RAMQ et ayant fourni des biens et des services à des personnes assurées durant l'année concernée. Précisons que le nombre de pharmaciens n'inclut donc que les pharmaciens propriétaires et les pharmaciens actionnaires. Les pharmaciens propriétaires de pharmacies situées à l'extérieur du Québec, inscrits à la Régie et ayant fourni des biens et des services à des personnes assurées durant l'année (3 en 2010 et 2011; 5 en 2003, 2008 et 2009; 4 en 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2004, 2005, 2006 et 2007) sont aussi inclus. Ils sont comptés dans la région sociosanitaire limitrophe. Les données par région sociosanitaire où est située la pharmacie ne sont pas présentées ici, mais elles sont accessibles dans le [fichier de données](#) identifié à la note de fin de document xiv.

Le graphique ci-dessous indique, lors de la période observée, une augmentation d'année en année de l'effectif. L'augmentation annuelle est en moyenne de 2,1 %.

Pharmaciens :

nombre d'inscrits à la RAMQ et ayant fourni des biens et des services à des personnes assurées.



Dentistes

L'on réfère ici au nombre de dispensateurs de services dentaires selon le sexe et le groupe d'âge pour l'ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte pour les années 1998 à 2011.

Mentionnons que des données par région sociosanitaire sont accessibles dans le [fichier de données](#) identifié à la note de fin de document xiv.

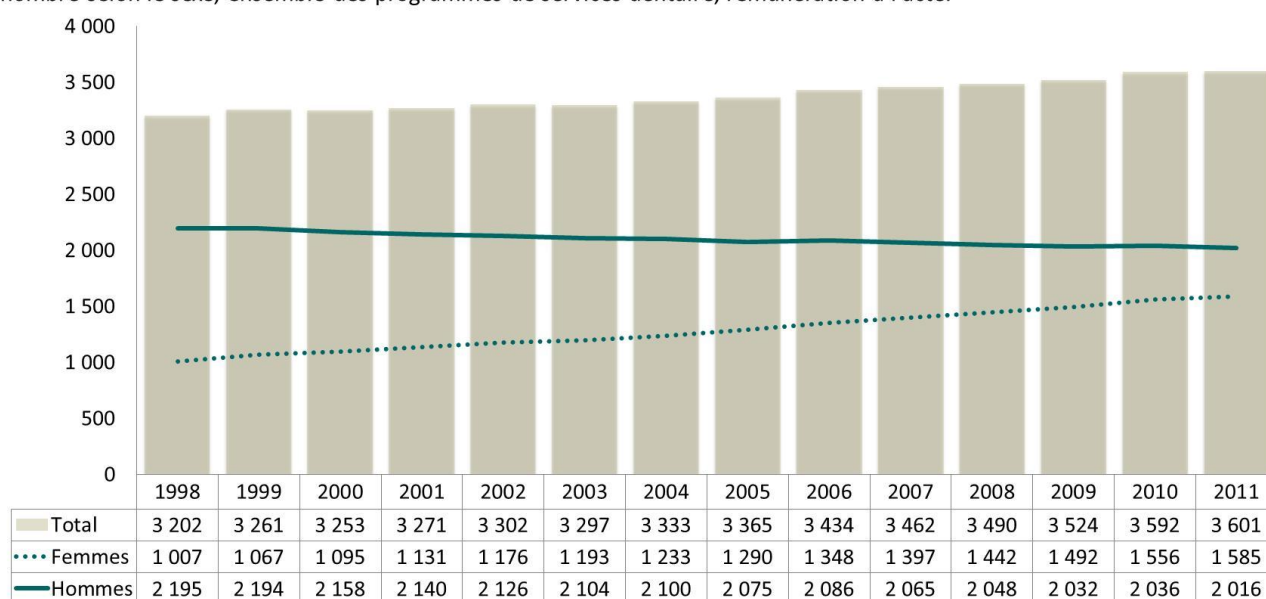
À l'aide du graphique ci-dessous, on constate que l'effectif tend généralement (sauf en 2000 et 2003) à augmenter d'année en année au cours de la période considérée. L'augmentation annuelle moyenne est de 0,9 %.

On remarque qu'en 2011, l'effectif masculin est de 8 % moindre que ce qu'il était en 1998 avec une variation annuelle moyenne négative de -0,7 %. L'effectif féminin montre alors une augmentation de 57 % (augmentation annuelle moyenne est de 3,6 %).

La présence accrue des femmes parmi les dentistes fait en sorte qu'en 2011, elles comptent pour 44 % de l'effectif, alors qu'elles en représentaient 31 % il y a treize ans.

Dentistes :

nombre selon le sexe, ensemble des programmes de services dentaire, rémunération à l'acte.



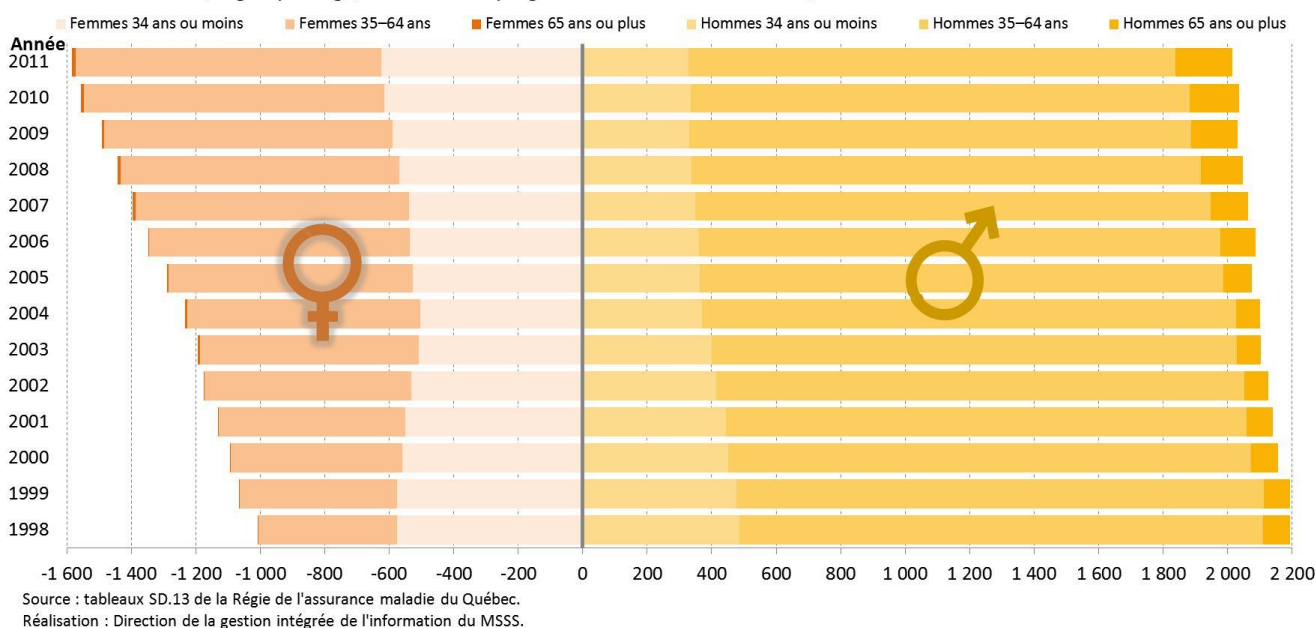
Source : tableaux SD.13 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.
Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

En proportion, la représentation du groupe des femmes de 34 ans ou moins est passée de 57 % à 39 % entre le début et la fin de la période observée, alors que celui des 35 à 64 ans passe de 43 % à 60 %. En 2011, les 65 ans ou plus comptent désormais pour 1 % alors que c'était 0 % en 1998.

Chez les hommes, la proportion que représente le groupe des 34 ans ou moins a diminué de 6 % alors qu'elle est passée de 22 % en 1998 à 16 % en 2011. La proportion que constitue le groupe des 35 à 64 ans est passée de 74 % à 75 %. Finalement, la proportion des dentistes de sexe masculin ayant 65 ans ou plus s'établit à 9 %, plus du double de ce qu'elle représentait en 1998.

Dentistes :

nombre selon le sexe, le groupe d'âge, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte.

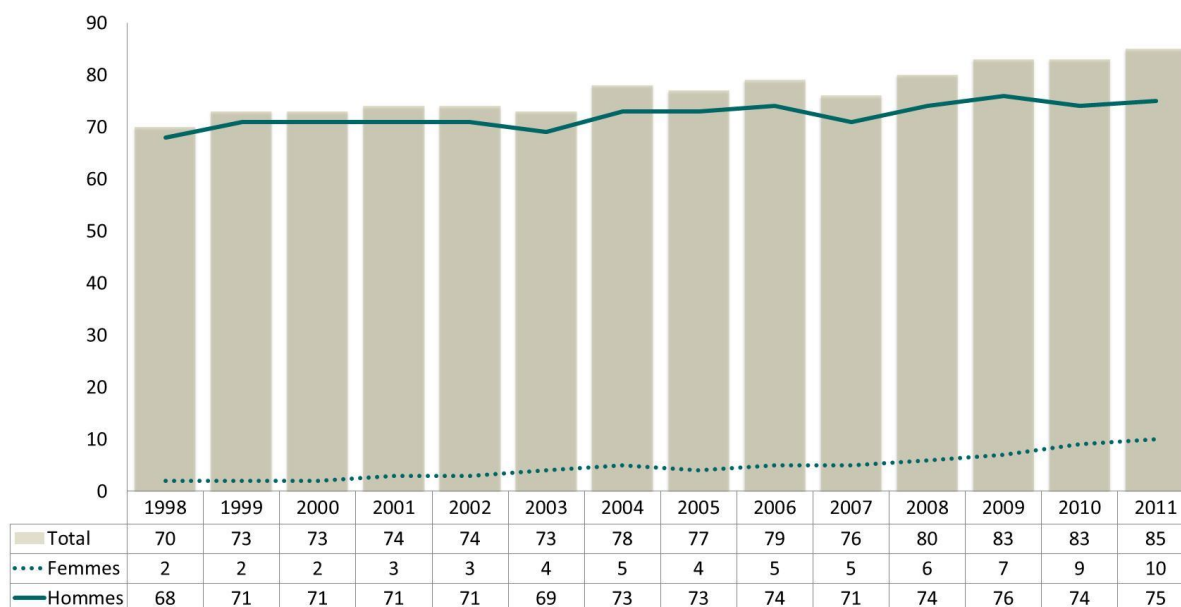


Chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux

Il y a 15 chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux de plus en 2011 qu'il n'y en avait en 1998. Il s'agit d'une augmentation de l'effectif de l'ordre de 21 %. Bien qu'elles ne soient que 10 en 2011, les femmes sont de plus en plus représentées. L'effectif masculin a lui aussi augmenté.

Chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux :

nombre selon le sexe, ensemble des programmes de services dentaire, rémunération à l'acte.



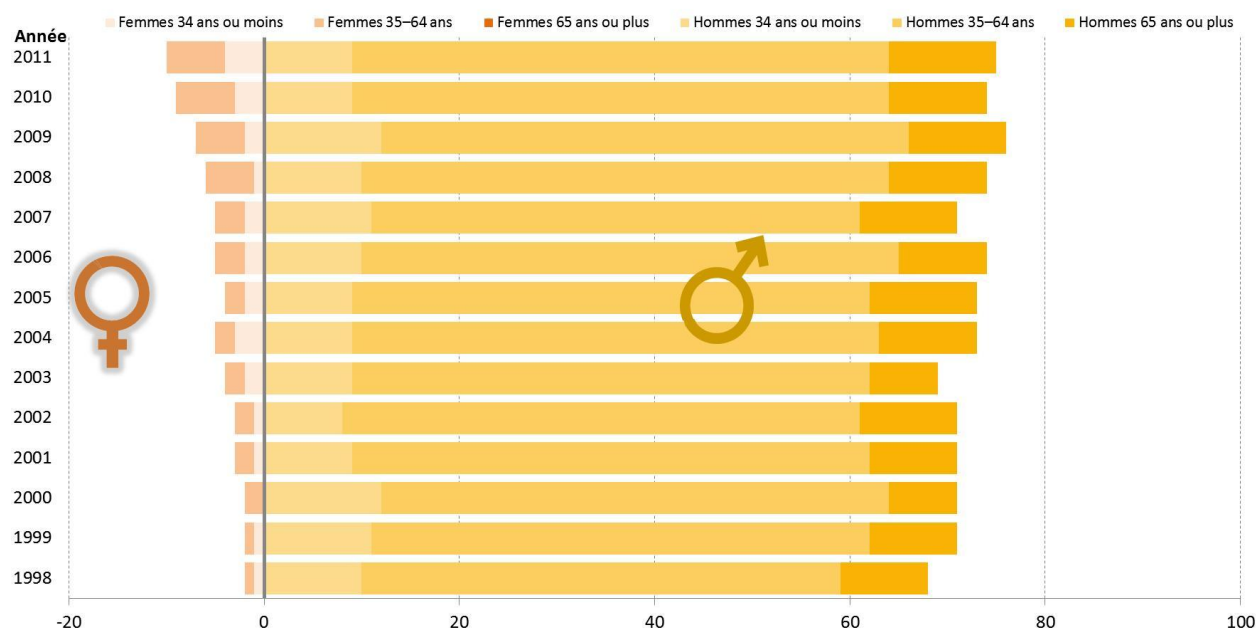
Source : tableaux SD.13 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

En raison des valeurs peu élevées, nous nous abstenons d'aborder les données, sous l'angle de leurs répartitions en proportion par sexes et groupes d'âge, illustrées dans le graphique ci-dessous.

Chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux :

nombre selon le sexe, le groupe d'âge, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte.



Source : tableaux SD.13 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

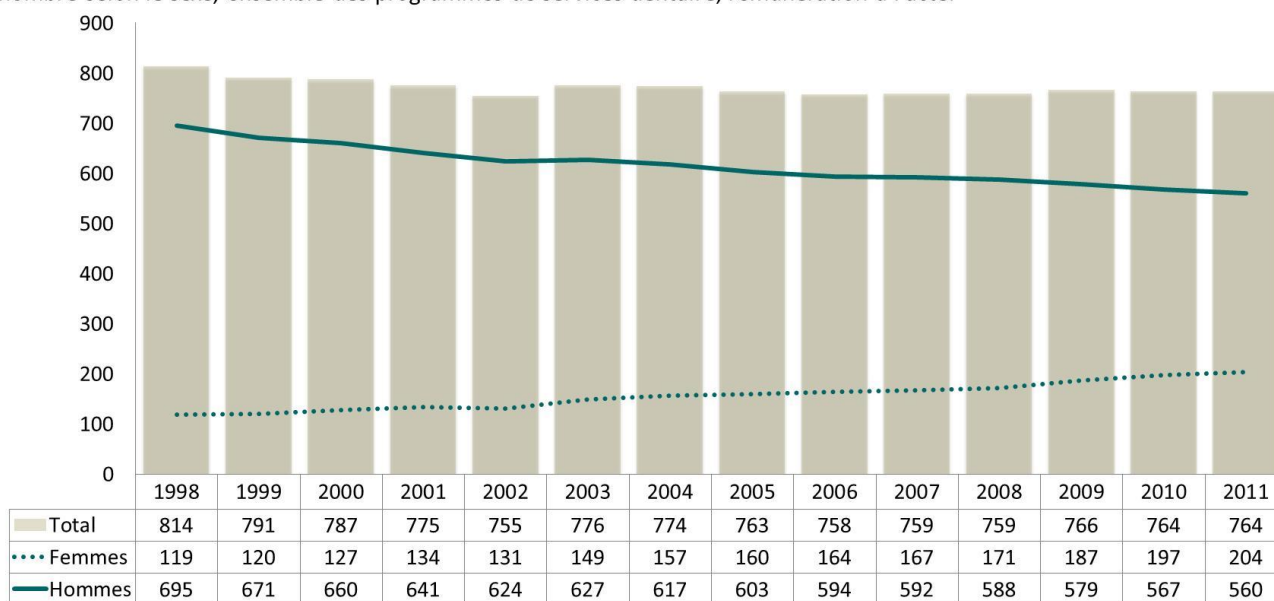
Denturologistes

Il y a moins de denturologistes en 2011 qu'il n'y en avait en 1998. Entre ces deux moments, l'effectif global est réduit de 6 % (diminution de 19 % de l'effectif masculin et augmentation de 71 % de l'effectif féminin).

Néanmoins, le groupe des denturologistes demeure fortement constitué d'hommes, soit à 73 %.

Denturologistes :

nombre selon le sexe, ensemble des programmes de services dentaire, rémunération à l'acte.



Source : tableaux SD.13 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

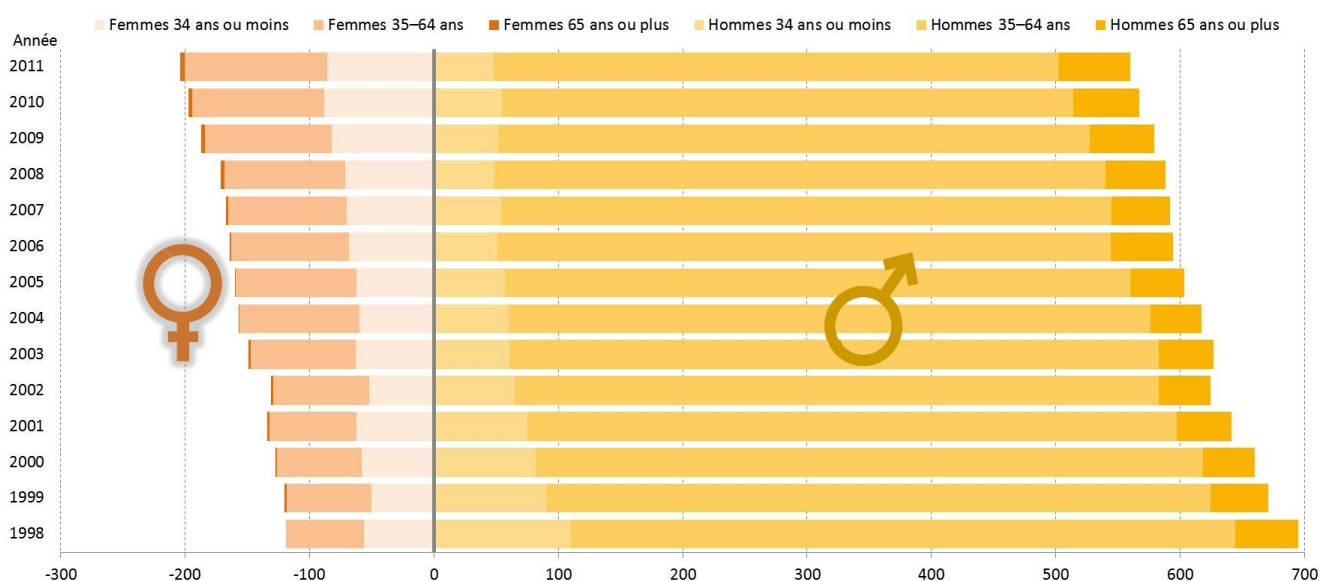
La représentation du groupe des femmes des 34 ans ou moins est passée de 47 % à 42 %, alors que celui des 35 à 64 ans passe de 53 % à 56 %. Enfin, les 65 ans ou plus comptent, en 2011, pour 2 %, alors que c'était 0 % en 1998.

Alors qu'il y en avait 110 en 1998, il n'y a plus que 48 hommes denturologistes de 34 ans ou moins en 2011. Ce groupe qui comptait pour 16 % en 1998 compte pour 9 % en 2011.

La représentation des 35 à 64 ans est passée de 77 % à 81 % et celle des 65 ans ou plus de 7 % à 10 %.

Denturologistes :

nombre selon le sexe, le groupe d'âge, ensemble des programmes de services dentaires, rémunération à l'acte.



Source : tableaux SD.13 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.
Réalisation : Direction de la gestion intégrée de l'information du MSSS.

Note de fin de document :

ⁱ Rapport annuel de gestion 2011-2012 du ministère de la Santé et des Services sociaux :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2012/12-102-01F.pdf>

ⁱⁱ Fichier « Effectif administratif du MSSS, de la RAMQ et des agences » :

<http://www.informa.msss.rtss.qc.ca/Details.aspx?Id=61/bavw44jA=>

ⁱⁱⁱ Rapport annuel de gestion 2011-2012 du Commissaire à la santé et au bien-être :

http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/RapportAnnuel/CSBE_RAG2011-2012.pdf

^{iv} Rapport annuel de gestion 2011-2012 du Curateur public du Québec :

<http://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/publications/rapport-annuel-2011-2012.pdf>

^v Rapport annuel de gestion 2011-2012 d'Héma-Québec : [http://www.hema-](http://www.hema-quebec.qc.ca/userfiles/file/media/francais/publications/HQ_RA_2011-2012_franco%CC%A7ais.pdf)

[quebec.qc.ca/userfiles/file/media/francais/publications/HQ_RA_2011-2012_franco%CC%A7ais.pdf](http://www.hema-quebec.qc.ca/userfiles/file/media/francais/publications/HQ_RA_2011-2012_franco%CC%A7ais.pdf)

^{vi} Rapport annuel de gestion 2011-2012 de l'Institut national de santé publique du Québec :

http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1503_RAG2011-2012.pdf

^{vii} Rapport annuel de gestion 2011-2012 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux :

http://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/DocuAdmin/RAG/rapportannuel_inesss_1112_web.pdf

^{viii} Rapport annuel de gestion 2011-2012 de l'Office des personnes handicapées du Québec :

http://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Rapports/RA_gestion_2011-2012_web.pdf

^{ix} Rapport annuel de gestion 2011-2012 de la Régie de l'assurance maladie du Québec :

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/citoyens/fr/rapports/rappann1112-fr.pdf>

^x Rapport annuel de gestion 2011-2012 d'Urgences-santé : [http://www.urgences-](http://www.urgences-sante.qc.ca/Commun/WndPopup.asp?URL=../data/contenu/doc_uploads/Rapport%20annuel%202011-2012.pdf)

[sante.qc.ca/Commun/WndPopup.asp?URL=../data/contenu/doc_uploads/Rapport%20annuel%202011-2012.pdf](http://www.urgences-sante.qc.ca/Commun/WndPopup.asp?URL=../data/contenu/doc_uploads/Rapport%20annuel%202011-2012.pdf)

^{xi} Bulletin Info-Établissement :

<http://www.informa.msss.rtss.qc.ca/Details.aspx?Id=AAMD0g7o8j8=>

^{xii} Fichier « Salariés (infirmières, etc.) et cadres des établissements publics et privés conventionnés et des agences : dénombrement et rémunération. » :

<http://www.informa.msss.rtss.qc.ca/Details.aspx?Id=Lz7Uvx/L/EA=>

^{xiii} Outil de recherche ORIS de la RAMQ :

https://www.prod.ramq.gouv.qc.ca/IST/CD/CDF_DifsnInfoStats/CDF1_CnsullInfoStatsCNC_iut/DifsnInfoStats.aspx?ETAPE_COUR=2&LANGUE=fr-CA

^{xiv} Fichier « Professionnels rémunérés par la RAMQ - 1998 à 2011 » :

<http://www.informa.msss.gouv.qc.ca/Details.aspx?Id=1EesexyJaBY=>