



Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2006

Base de données des ressources humaines de la santé



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

Tous droits réservés.

Aucune section de la présente publication ne peut être reproduite ni transmise sous quelque forme que ce soit, ni par quelque procédé électronique ou mécanique que ce soit, y compris les photocopies et les enregistrements, ou par tout autre moyen de stockage d'information et de recherche documentaire, qui existe ou non à l'heure actuelle, sans le consentement écrit de l'auteur qui en possède les droits. Ne sont cependant pas soumises à cette règle les personnes désirant citer de brefs passages pour une publication dans une revue, un journal ou encore pour une émission radiodiffusée ou télédiffusée.

Les demandes d'autorisation doivent être acheminées à :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ontario)
K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
www.icis.ca

ISBN 978-1-55465-147-4 (PDF)

© 2007 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé, *Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2006*, Ottawa, ICIS, 2007.

This publication is also available in English under the title *Workforce Trends of Occupational Therapists in Canada, 2006*.

ISBN 978-1-55465-145-0 (PDF)

Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2006

Table des matières

Préface	v
Remerciements.....	vii
Sommaire	ix
Points saillants	ix
Introduction	1
Analyse de données de la Base de données sur les ergothérapeutes	3
Aperçu de la méthodologie.....	3
Avis au lecteur	5
Qu'est-ce qu'un ergothérapeute?	7
Qui fait quoi en ergothérapie?.....	8
Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes	9
BDE 2006 — Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada	13
Répartition géographique	16
Tendances démographiques des ergothérapeutes	18
Tendances relatives à la formation des ergothérapeutes	22
Formation des ergothérapeutes.....	24
Tendances relatives à l'emploi des ergothérapeutes.....	33
Notes méthodologiques	49
Contexte	49
Portée de la BDE.....	50
Méthodes de collecte des données.....	54
Évaluation de la qualité des données	62
Profils provinciaux et territoriaux.....	69
Annexe A — Identification des inscriptions secondaires	89
Annexe B — Références en ergothérapie.....	101
Références	109

Liste des tableaux

Tableau 1.	Nombre d'ergothérapeutes, Canada, de 2000 à 2005.....	11
Tableau 2.	Nombre d'ergothérapeutes selon le statut d'emploi, Canada, 2006.....	13
Tableau 3.	Nombre et composition de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006	14
Tableau 4.	Nombre d'ergothérapeutes selon la province ou les territoires, Canada, 2006	15
Tableau 5.	Nombre et pourcentages de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006	18
Tableau 6.	Comparaison de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon les catégories d'âge et la province d'inscription, Canada, 2006	22
Tableau 7.	Statut des programmes universitaires canadiens d'ergothérapie en date de juin 2006	23
Tableau 8.	Nombre de diplômés des programmes agréés d'ergothérapie selon l'établissement d'obtention du diplôme, Canada, de 1995 à 2005	30
Tableau 9.	Nombre et répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi et la province ou les territoires, Canada, 2006.....	36
Tableau 10.	Nombre et répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type d'employeur au premier emploi et la province d'inscription, provinces sélectionnées, 2006.....	41
Tableau 11.	Nombre d'ergothérapeutes selon la BDE par province ou territoires, 2006	53
Tableau 12.	Enregistrements des ergothérapeutes dont les données n'ont pas été recueillies selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006	63
Tableau 13.	Pourcentage d'enregistrements des ergothérapeutes dont les réponses portent la mention « Inconnu » selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006.....	64

Liste des figures

Figure 1.	Croissance en pourcentage du nombre d'ergothérapeutes autorisés et actifs, Canada, de 2000 à 2005.....	10
Figure 2.	Nombre d'ergothérapeutes par 100 000 habitants selon la province ou le territoire d'inscription, Canada, de 2001 à 2005.....	12
Figure 3.	Nombre d'ergothérapeutes par 100 000 habitants selon la province ou les territoires, Canada, 2006	15
Figure 4.	Répartition géographique de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées, Canada, 2006.....	16

Figure 5.	Répartition géographique de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées, selon la province, Canada, 2006.....	17
Figure 6.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et par groupe d'âge de 10 ans, Canada, 2006.....	19
Figure 7.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par groupe d'âge de 5 ans, Canada, 2006	20
Figure 8.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par groupe d'âge de 10 ans, Canada, 2006	21
Figure 9.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le niveau de formation en ergothérapie, Canada, 2006	24
Figure 10.	Répartition en pourcentage des ergothérapeutes titulaires d'un baccalauréat comme formation de base selon le nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme de base en ergothérapie, Canada, 2006	26
Figure 11.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le groupe d'âge et le nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie, Canada, 2006	27
Figure 12.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le moment de la formation dans un domaine autre que l'ergothérapie en relation avec le moment d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie, Canada, 2006	29
Figure 13.	Répartition en pourcentage des nouveaux diplômés de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité au premier emploi, provinces sélectionnées, 2006	32
Figure 14.	Répartition en pourcentage des ergothérapeutes ayant plusieurs employeurs, Canada, 2006.....	33
Figure 15.	Répartition en pourcentage des ergothérapeutes ayant plusieurs employeurs selon la province, Canada, 2006	34
Figure 16.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier et du deuxième emploi, Canada, 2006	35
Figure 17.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le groupe d'âge et la catégorie d'emploi, Canada, 2006	37
Figure 18.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste au premier emploi, provinces sélectionnées, 2006	38
Figure 19.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par groupe d'âge de 10 ans et selon le poste au premier emploi, provinces sélectionnées, 2006	39
Figure 20.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type du premier employeur, provinces sélectionnées, 2006	40

Figure 21.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi, provinces sélectionnées, 2006.....	42
Figure 22.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la source de financement du premier et du deuxième emploi, provinces sélectionnées, 2006	43
Figure 23.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la source de financement du premier emploi et le type d'employeur au premier emploi, provinces sélectionnées, 2006	44
Figure 24.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut à temps plein ou à temps partiel du premier et du deuxième emploi, Canada, 2006	45
Figure 25.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut à temps plein ou à temps partiel du premier emploi selon la province ou les territoires, Canada, 2006	46
Figure 26.	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes, par groupe d'âge de 10 ans, selon le premier emploi et le statut temps plein/temps partiel, Canada, 2006.....	47
Figure 27.	Répartition en pourcentage des ergothérapeutes formés à l'étranger selon le pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie, Canada, 2006	48
Figure 28.	Cheminement des données jusqu'aux données de l'ICIS	52
Figure 29.	Périodes d'inscription de 12 mois selon la province ou le territoire (ACE) d'inscription, 2006	53

Préface

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille de l'information sur la santé et les soins de santé au Canada, l'analyse, puis la rend accessible au grand public. L'ICIS a été créé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en tant qu'organisme autonome sans but lucratif voué à la réalisation d'une vision commune de l'information sur la santé au Canada. Son objectif : fournir de l'information opportune, exacte et comparable. Les données que l'ICIS rassemble et les rapports qu'il produit éclairent les politiques de la santé, appuient la prestation efficace de services de santé et sensibilisent les Canadiens aux facteurs qui contribuent à une bonne santé.

Pour réaliser ce mandat, l'ICIS doit exercer des fonctions de base telles que la coordination et la promotion de normes en matière d'information sur la santé et d'indicateurs de santé d'envergure nationale, le développement et la gestion de bases de données et de registres sur la santé, le financement et l'appui à la recherche et aux analyses sur la santé de la population, la coordination et la mise sur pied de séances de formation et de conférences, et la présentation et la diffusion de recherches et d'analyses sur la santé.

La Base de données sur les ergothérapeutes (BDE) constitue un exemple de base de données sur la santé que l'ICIS tient à jour. Toute question concernant la présente publication ou la BDE doit être acheminée au :

Chef de section de la Base de données sur les ergothérapeutes,
Ressources humaines de la santé
Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Tél. : 613-241-7860
Télééc. : 613-241-8120
Courriel : bde@icis.ca
Site Web : www.icis.ca

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) souhaite remercier les personnes qui ont contribué à l'élaboration du rapport *Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2006* :

- Annie Walker, chef de section, ICIS;
- Josée Vallerand, analyste principale, ICIS;
- Babita Gupta, analyste principale, ICIS;
- Julie Goulet, analyste principale, ICIS;
- Daphné Lessard, analyste, ICIS;
- Michelle Button, analyste, ICIS.

L'ICIS aimerait également remercier les associations, collèges et ordres ci-après; la base de données nationale sur les ergothérapeutes ne saurait exister sans leurs efforts, leur engagement et leur collaboration :

- Alberta College of Occupational Therapists;
- Association canadienne des ergothérapeutes (ACE);
- Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick;
- College of Occupational Therapists of British Columbia;
- College of Occupational Therapists of Manitoba;
- College of Occupational Therapists of Nova Scotia;
- Newfoundland and Labrador Occupational Therapy Board;
- Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario;
- Ordre des ergothérapeutes du Québec;
- Prince Edward Island Occupational Therapists Registration Board;
- Saskatchewan Society of Occupational Therapists.

La production du présent rapport a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement les points de vue de Santé Canada.

Enfin, l'ICIS veut remercier l'ensemble des ergothérapeutes qui travaillent auprès des Canadiens et améliorent leur qualité de vie.

Veillez noter que les analyses et les conclusions figurant dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les opinions des personnes ou des organismes mentionnés ci-dessus.

Sommaire

La Division des ressources humaines de la santé de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est heureuse de vous présenter *Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2006*, le premier rapport annuel de l'ICIS sur l'effectif en ergothérapie au Canada.

L'information sur l'effectif contenue dans la Base de données sur les ergothérapeutes (BDE) est une composante essentielle de la planification et de la gestion des ressources humaines de la santé au pays.

En 2006, tous les organismes provinciaux de réglementation, à l'exception du Québec, ont contribué à la BDE. Comme les ergothérapeutes ne sont pas encore réglementés dans les territoires, l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) a soumis à l'ICIS des données sur les professionnels travaillant au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut qui s'inscrivent de façon volontaire.

Le présent rapport contient des renseignements sur le nombre, la répartition géographique, les caractéristiques démographiques ainsi que les caractéristiques de formation et d'emploi liées à la main-d'œuvre en ergothérapie.

Points saillants

Nombre : Le nombre d'ergothérapeutes au Canada a augmenté de façon constante au cours de la dernière décennie, à savoir de 27,2 % depuis 2000.

Caractéristiques démographiques : La main-d'œuvre en ergothérapie se compose de jeunes professionnels de la santé, majoritairement des femmes (92,4 %).

Répartition géographique : 90,3 % des ergothérapeutes travaillent principalement dans les régions urbaines du Canada.

Éducation : 81,6 % des ergothérapeutes sont titulaires d'un baccalauréat en ergothérapie et 10,8 %, d'une maîtrise en ergothérapie.

Caractéristiques d'emploi et de pratique : La majorité des ergothérapeutes occupent un poste permanent (73,1 %), dispensent des soins directs aux patients (80 %) et n'ont qu'un seul employeur (79,3 %), soit habituellement un hôpital ou centre de réadaptation (45,6 %), un milieu communautaire (30,8 %) ou milieu de pratique professionnelle (11,5 %).

Le rapport *Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2006*, est un premier pas vers le développement de la BDE en tant que source exhaustive de données exhaustives sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada.

Introduction

La Division des ressources humaines de la santé de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est heureuse de présenter *Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2006*, le premier rapport annuel de l'ICIS portant exclusivement sur l'effectif en ergothérapie au Canada.

L'information sur l'effectif contenue dans la Base de données sur les ergothérapeutes (BDE) est une composante essentielle de la planification des ressources humaines de la santé. Toute enquête sur le nombre de professionnels de la santé requis par une province ou un territoire doit avoir pour point de départ la compréhension de l'effectif actuel et de l'évolution de cette main-d'œuvre.

La BDE constitue une source exhaustive de données sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada et s'adresse à tous les ordres de gouvernement, les chercheurs, les intervenants, les groupes de défense des droits, les organismes privés et publics, les médias, de même que les ergothérapeutes.

La clarté et l'objectivité dans la présentation des données et les analyses facilite la prise de décisions et la formulation de politiques éclairées. Ce premier rapport représente le point de départ d'une série de données rétrospectives utiles sur le nombre d'ergothérapeutes et sur leur répartition. Il permettra la réalisation d'analyses chronologiques dans les années à venir.

L'ICIS a entrepris l'élaboration de cinq nouvelles bases de données, dont la BDE, afin de dresser un portrait plus précis des ressources humaines de la santé au Canada. Les bases de données sur les ergothérapeutes, les pharmaciens et pharmaciennes, les physiothérapeutes, les technologues de laboratoire médical et les technologues en radiation médicale seront mises en œuvre de façon progressive au cours des prochaines années, en commençant par le présent rapport sur la main-d'œuvre en ergothérapie. Ces rapports viendront s'ajouter à l'information existante sur les médecins et infirmières au Canada. Les publications annuelles sur chaque profession de la santé ont été normalisées afin de permettre la réalisation d'analyses entre les professions.

Le présent rapport annuel de l'ICIS offre de l'information sur la main-d'œuvre en ergothérapie et sur la profession d'ergothérapeute en tant que groupe distinct de dispensateurs de soins.

La publication de cette année comprend :

- l'analyse des données de 2006 sur les ergothérapeutes;
- des notes méthodologiques exhaustives.

Nous espérons que le rapport fournira une solide base de travail à ceux qui s'intéressent à la planification des ressources humaines en ergothérapie au Canada.

Analyse de données de la Base de données sur les ergothérapeutes

Aperçu de la méthodologie

Les données et renseignements fournis dans la présente publication proviennent de la Base de données sur les ergothérapeutes (BDE) et de la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS), maintenues par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS).

Depuis 2000, dans toutes les provinces, une loi oblige les ergothérapeutes à s'inscrire auprès d'un organisme provincial de réglementation s'ils veulent exercer leur profession. L'inscription auprès de ce type d'organisme n'est cependant pas encore une condition de pratique dans les territoires canadiens. C'est donc l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) qui soumet à l'ICIS des données sur les ergothérapeutes exerçant dans les territoires. Cette association nationale recueille l'information sur l'inscription des ergothérapeutes travaillant dans les territoires au moyen d'un processus d'inscription volontaire.

Afin de s'inscrire officiellement dans une province, l'ergothérapeute doit remplir un formulaire d'inscription sur papier ou en ligne. Conformément au mandat des organismes provinciaux de réglementation des ergothérapeutes au Canada, le formulaire d'inscription contient habituellement des renseignements personnels ainsi que des détails sur les diplômes obtenus et l'expérience professionnelle antérieure. La plupart des provinces recueillent ces renseignements. Les autres renseignements demandés sur le formulaire d'inscription peuvent varier selon les règlements administratifs et les besoins opérationnels de chaque organisme provincial de réglementation.

Les données administratives recueillies par les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE sont particulièrement utiles à la planification et à la gestion des ressources humaines de la santé au Canada. La collecte et la compilation de ces données offrent une occasion unique d'examiner l'information agrégée sur les ergothérapeutes autorisés du Canada; cet examen essentiel permet d'isoler les caractéristiques liées à l'effectif et de planifier en conséquence les ressources humaines de la santé.

En consultation avec les organismes provinciaux de réglementation, l'ACE et d'autres intervenants, l'ICIS a mis au point un ensemble normalisé d'éléments de données afin de recueillir de l'information sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada. Ces éléments de données couvrent les caractéristiques démographiques et géographiques ainsi que les caractéristiques de formation et d'emploi des ergothérapeutes au pays. Suite à cette consultation, l'ICIS a créé un dictionnaire de données contenant des renseignements précis sur le processus d'élaboration utilisé, les éléments de données ainsi que leurs définitions, leurs valeurs connexes et la raison de leur collecte. Le *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes* peut être téléchargé à partir du site Web de l'ICIS au www.icis.ca.

Les organismes provinciaux de réglementation qui contribuent à la BDE ainsi que l'ACE sont les sources primaires de collecte des données compilées dans la base de données de l'ICIS. Ainsi, les données recueillies grâce aux formulaires d'inscription annuelle et soumises à la BDE de l'ICIS leur appartiennent.

En vertu de l'entente conclue avec l'ICIS, une partie de cette information est soumise à l'ICIS une fois par année. Puis, l'ICIS, les organismes de réglementation et l'ACE révisent ensemble les nouvelles données à l'aide de principes rigoureux d'assurance de la qualité des données. Une fois que le processus d'assurance de la qualité des données est complété, l'ICIS ajoute les données à la BDE aux fins d'analyse et d'établissement de rapports. Les données recueillies d'année en année serviront à dresser un portrait rétrospectif de la main-d'œuvre en ergothérapie.

Les notes méthodologiques de la présente publication fournissent de plus amples renseignements sur le processus de révision et les lignes directrices de l'ICIS relatives aux données. Le lecteur doit comprendre comment les données sont recueillies, révisées et déclarées par l'ICIS, et ce, pour deux raisons. Tout d'abord, les statistiques diffusées par l'ICIS diffèrent de celles déclarées par les organismes de réglementation, même si la source des données (formulaires d'inscription annuelle) est la même. Ensuite, les différences entre les formulaires peuvent avoir des répercussions sur les résultats et donc sur l'interprétation des données. C'est pourquoi l'ICIS s'efforce de mettre en évidence et d'expliquer les lignes directrices.

Toute question concernant la méthodologie doit être adressée à bde@icis.ca.

Avis au lecteur

1. L'ICIS ne disposait pas des données de 2006 sur la main-d'œuvre en ergothérapie de la province de Québec au moment de la rédaction du présent rapport. Par conséquent, les totaux fournis ne comprennent pas les données du Québec.
2. En raison des cellules de faible taille dans les territoires, les résultats sur les ergothérapeutes du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut ont été combinés dans le cas de certaines analyses de la présente publication.
3. Le terme « main-d'œuvre en ergothérapie » utilisé dans la présente publication et dans les documents d'accompagnement englobe les ergothérapeutes autorisés qui occupaient un emploi au moment de leur inscription annuelle.
4. Les représentants des organismes provinciaux de réglementation responsables de l'inscription et de l'octroi de permis aux ergothérapeutes ont révisé et autorisé les statistiques provinciales de la BDE. Les données territoriales ont été révisées et autorisées par l'ACE.
5. Les chiffres de l'ICIS sur les ergothérapeutes ne seront pas les mêmes que ceux publiés par les organismes provinciaux de réglementation ou l'ACE pour les raisons ci-dessous.
 - a. **Période de collecte** — Les organismes provinciaux et l'ACE diffusent habituellement des statistiques de fin d'année qui comprennent toutes les inscriptions reçues au cours de la période d'inscription de 12 mois. De son côté, l'ICIS recueille les données à partir du 1^{er} octobre de chaque année de collecte. L'ICIS, en consultation avec les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE, a fixé cette date ponctuelle afin d'assurer la collecte de renseignements complets en temps opportun selon les périodes d'inscription respectives.
 - b. **Population de référence** — Dans la BDE, les organismes provinciaux de réglementation (fournisseurs de données) soumettent les données sur les inscriptions de membres actifs qu'ils ont reçues au cours de l'année d'inscription. Le nombre total de membres actifs divulgué dans le présent rapport représente le nombre d'ergothérapeutes jugés admissibles à la pratique par l'organisme de réglementation de leur province respective au cours de l'année à l'étude. Plus particulièrement, ce nombre comprend les licences de pratique professionnelle qui autorisent une personne inscrite, sous réserve de l'évaluation et de l'autorisation de l'organisme de réglementation, à exercer sa profession, selon les lois et les règlements en vigueur et les politiques régissant la pratique de l'ergothérapie au sein d'une province ou d'un territoire. Dans les territoires, les inscriptions de membres actifs comprennent les ergothérapeutes qui se sont inscrits auprès de l'ACE sur une base volontaire au cours de l'année d'inscription. Par conséquent, les chiffres divulgués ne représentent peut-être pas le nombre maximum d'ergothérapeutes qui exerçaient dans les territoires en 2006. Les données sur les membres inactifs ne sont pas soumises à l'ICIS et sont donc exclues de la BDE.

- c. **Éléments exclus des données de l'ICIS** — L'ICIS divise les membres actifs en trois catégories : Travaille en ergothérapie; Sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie; Sans emploi et ne cherche pas d'emploi en ergothérapie. Aux fins de la présente publication, l'ICIS supprime les données des personnes inscrites sans emploi figurant dans l'une ou l'autre des deux dernières catégories ainsi que sur les ergothérapeutes dont le statut d'emploi est manquant ou inconnu.
 - d. **Autres éléments exclus des données de l'ICIS** — Les statistiques de l'ICIS n'incluent pas nécessairement les ergothérapeutes qui étaient en congé (p. ex. congé de maternité ou parental) en date du 1^{er} octobre de l'année de collecte des données.
 - e. **Processus de validation et de traitement de l'ICIS** — La base de données de l'ICIS n'est pas une simple fusion de données des provinces et de l'ACE. Lorsque les fichiers de données sont soumis, l'ICIS tente d'éliminer de l'analyse les ergothérapeutes qui s'inscrivent auprès de plus d'un organisme provincial de réglementation. Par exemple, si un ergothérapeute travaille en Alberta et en Colombie-Britannique, il doit s'inscrire auprès de l'organisme de réglementation de ces deux provinces. Il y a alors création d'inscriptions secondaires (aussi appelées « doubles interprovinciaux »). L'ICIS supprime les données en double de la base de données, conformément à la méthodologie décrite à la section Notes méthodologiques du présent rapport. Cette suppression permet d'éviter le comptage en double des ergothérapeutes d'une province ou d'un territoire à l'autre, et ainsi de diffuser des chiffres plus précis sur la province ou le territoire principal d'emploi.
 - f. **Processus visant la qualité des données** — Un certain nombre de provinces et de territoires révisent leurs données à la fin de leur période d'inscription. Comme l'ICIS reçoit les données en octobre, il est possible que certaines d'entre elles n'aient pas encore été épurées. Par conséquent, au moment de la soumission des données, certains enregistrements provinciaux ou territoriaux peuvent encore présenter des éléments de données inconnus. Bien que tous les efforts raisonnables soient faits pour obtenir l'information au moment de la soumission des données, les corrections n'apparaîtront pas nécessairement dans la base de données de l'ICIS.
 - g. **Doubles territoriaux** — Les données du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut soumises par l'ACE n'incluent pas les inscriptions secondaires. Elles reposent uniquement sur les personnes inscrites qui travaillent et vivent dans les territoires.
6. L'ICIS, les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE s'efforcent continuellement d'améliorer la qualité des données, ce qui peut avoir une incidence sur la comparabilité des données rétrospectives dans le futur.
 7. Les données du présent rapport sont autodéclarées. Par conséquent, si un nombre substantiel d'ergothérapeutes décident de ne pas remplir tous les champs du formulaire au moment de leur inscription annuelle, il peut en résulter un pourcentage de valeurs inconnues supérieur à la normale.
 8. Le ministère de la Santé du Manitoba a fourni des données agrégées sur les ergothérapeutes par tranche de cinq ans et selon le sexe des ergothérapeutes exerçant dans leur province.

Qu'est-ce qu'un ergothérapeute?

Les ergothérapeutes sont des professionnels réglementés de la santé qui font la promotion de la santé et du bien-être en permettant à des personnes, groupes et collectivités de se livrer à des occupations qui donnent un sens à leur vie^{1, 2}. Le concept de l'occupation est vaste et fait référence à « tout ce qu'une personne fait dans sa vie quotidienne³ », comme voir à ses soins personnels, jouer, travailler, étudier, faire du bénévolat et avoir des loisirs.

Les ergothérapeutes dispensent des services à des personnes de tous âges atteintes d'une maladie ou d'un handicap limitant leurs capacités fonctionnelles¹ ou qui éprouvent de la difficulté à participer à des activités en raison d'obstacles sociaux, attitudinaux, institutionnels, législatifs ou physiques^{2, 4}. En collaboration avec ses clients et leur famille, ainsi que d'autres professionnels, dispensateurs de soins et bénévoles, l'ergothérapeute s'efforce d'améliorer les capacités ou de modifier les obstacles environnementaux afin de favoriser la participation des clients⁴.

Une grande majorité d'ergothérapeutes dispensent des services directs dans le cadre d'un emploi autonome ou non. De plus, ils peuvent assumer des fonctions de coordonnateur, de gestionnaire, de chercheur, de concepteur de programmes ou d'enseignant¹. Ils travaillent entre autres au sein d'organismes communautaires, dans des hôpitaux, dans des établissements pour malades chroniques, dans des établissements de réadaptation ou d'enseignement, au domicile et au milieu de travail de leurs clients, et au sein d'organismes sociaux et d'industries.

Qui fait quoi en ergothérapie?

Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations (ACOTRO)

L'Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations (ACOTRO), établie en 1988, est la fédération nationale des organismes de réglementation en ergothérapie au Canada. Elle a pour mandat d'assumer la direction, à l'échelle nationale, de la réglementation ayant trait à l'ergothérapie et à la protection du public. Tous les dix organismes canadiens de réglementation en ergothérapie se rapportent à l'ACOTRO, qui leur a conféré le mandat de protéger le public, et l'autorité légale pour réglementer la pratique en ergothérapie dans leur province respective. Les membres de l'ACOTRO réglementent plus de 12 000 ergothérapeutes au Canada. La profession d'ergothérapie n'est pas encore réglementée dans les territoires.

Les membres de l'ACOTRO sont responsables de la réglementation de l'entrée en pratique grâce à l'adoption de critères d'inscription et d'octroi de permis. De plus, ils établissent et surveillent les normes relatives à la pratique et à l'éthique et mettent en œuvre des programmes d'assurance de la qualité, comme des exigences en matière de formation continue, afin d'assurer que les professionnels dispensent des services de qualité de façon sécuritaire. Ils répondent aussi aux préoccupations soulevées au sujet de la pratique ou du comportement des membres en menant des enquêtes et en imposant des mesures disciplinaires⁵.

L'Association canadienne des programmes universitaires d'ergothérapie (ACPUE)

L'ACPUE est une organisation nationale participant à la promotion et au développement de la formation et de la recherche en ergothérapie et faisant preuve d'une compréhension globale des différents enjeux. L'ACPUE vise à : 1) agir à titre de représentant officiel des programmes universitaires d'ergothérapie au Canada en vue d'atteindre et de maintenir des normes de formation en ergothérapie; 2) agir à titre de représentant officiel responsable de générer et de promouvoir l'échange d'idées et de philosophies relatives à la formation en ergothérapie; 3) promouvoir la recherche sur la formation en ergothérapie; 4) participer à l'établissement, au maintien et à la révision des politiques qui ont des répercussions directes ou indirectes sur la formation grâce à sa représentation au sein de l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE); 5) représenter la fédération des programmes universitaires dans le cadre de ses relations avec les universités et les autres associations et organismes nationaux et internationaux dont les mandats touchent à la formation ou à la recherche⁶.

Association canadienne des ergothérapeutes (ACE)

L'ACE, fondée en 1926, est un organisme professionnel, national et sans but lucratif. Elle vise à promouvoir l'excellence en ergothérapie et à favoriser l'accès à des services d'ergothérapie de qualité pour tous les Canadiens. L'ACE, ainsi que ses membres provinciaux et territoriaux affiliés, représente plus de 10 000 ergothérapeutes et près de 1 100 étudiants⁷. Elle offre aux ergothérapeutes des produits et services ainsi que des possibilités de réseautage, et organise des événements afin de les aider à atteindre un niveau d'excellence dans leur profession. De plus, l'ACE joue un rôle de chef de file dans l'élaboration et la promotion de l'ergothérapie en tant que profession axée sur les clients, au Canada et dans le monde⁸.

Fédération mondiale des ergothérapeutes (FME)

La FME, l'un des plus importants représentants internationaux pour les ergothérapeutes et l'ergothérapie, est l'organisation officielle qui se consacre à la promotion de l'ergothérapie. Fondée en 1952, la FME compte actuellement 66 associations membres⁹.

Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes

Évolution des données de l'ICIS sur les ergothérapeutes

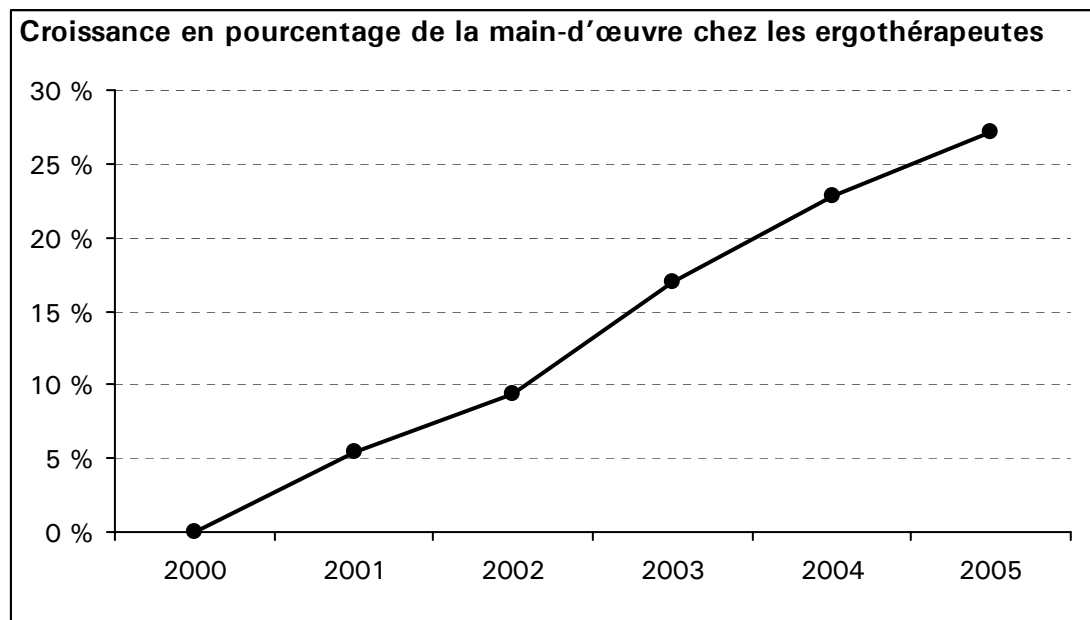
Avant 2006, la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS) de l'ICIS recueillait l'information sur les ergothérapeutes à un niveau agrégé. La BDPS fournit de l'information de base sur l'admission à la pratique en ergothérapie et sur la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes, ainsi que sur 22 autres professions de la santé. Bien que les analyses informatives de la BDPS permettent de comparer les professions de la santé, cette base de données ne répond qu'à une gamme limitée de besoins en information que requiert la planification des ressources humaines de la santé. Comme les données de la BDPS proviennent de diverses sources, l'ICIS ne dispose pas toujours de données normalisées et comparables. Compte tenu de cette réalité, les rapports de la BDPS proposent des analyses informatives mais simples. Ces limites confirment la nécessité de recueillir davantage d'information sur tous les dispensateurs de soins au Canada dans le futur.

La récente BDE, créée en 2006, offre un large éventail d'éléments de données disponibles qu'il est possible d'analyser en vue de répondre aux besoins actuels et changeants en information. Le dictionnaire des données de la BDE énonce clairement les lignes directrices liées à la collecte d'information sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada et contribue ainsi à un contrôle plus rigoureux de la qualité des données. Au cours des années à venir, grâce à la richesse des données de la BDE, il sera possible d'entreprendre des activités analytiques poussées, comme l'établissement et la prévision des tendances, et de mener des recherches à valeur ajoutée. Avec le temps, la BDE viendra alimenter des rapports exhaustifs sur des questions stratégiques, qui appuieront les efforts de planification actuels des ressources humaines de la santé en ergothérapie.

Nombre d'ergothérapeutes au Canada (données de la BDPS de 2000 à 2005)

Selon les données rétrospectives de la BDPS, la profession d'ergothérapeute a connu une forte croissance. Le nombre d'ergothérapeutes autorisés et actifs au Canada augmente de façon constante, atteignant un taux global de 27,2 % depuis 2000 (figure 1).

Figure 1. Croissance en pourcentage du nombre d'ergothérapeutes autorisés et actifs, Canada, de 2000 à 2005



Remarques :

Dans la figure 1, l'année de référence est 2000. Les chiffres annuels sont calculés en tant que changement en pourcentage par rapport au total de l'année 2000.

Les données de la présente figure sont tirées de la BDPS, qui fait rapport sur le nombre d'ergothérapeutes autorisés et actifs, y compris ceux du Québec. La figure comprend à la fois des données sur les membres autorisés des provinces (l'adhésion auprès d'un fournisseur de données précis est une condition d'exercice) et des membres volontaires des territoires (l'adhésion auprès du fournisseur de données n'est pas une condition d'exercice). Les données contenues dans cette figure, bien qu'utiles à certaines fins, devraient être utilisées dans les limites indiquées dans les notes méthodologiques du rapport *Tendances relatives au personnel de la santé du Canada, de 1995 à 2004*.

Source : Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.

Bien que le nombre d'ergothérapeutes ait fluctué au fil du temps, presque toutes les provinces et tous les territoires ont connu une croissance similaire depuis 2000. La Nouvelle-Écosse, l'Alberta et les territoires ont enregistré la plus forte augmentation en pourcentage, soit plus de 42 %. Au cours de la même période, Terre-Neuve-et-Labrador et l'Île-du-Prince-Édouard ont affiché une baisse respective de 5,8 % et de 2,9 % (tableau 1).

Tableau 1. Nombre d'ergothérapeutes, Canada, de 2000 à 2005

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Changement en pourcentage depuis 2000
T.-N.-L.	137	137	141	145	146	129	-5,8 %
Î.-P.-É.	34	35	38	34	35	33	-2,9 %
N.-É.	214	239	255	276	283	309	44,4 %
N.-B.	208	204	201	228	239	245	17,8 %
Qc	2 487	2 618	2 749	2 877	3 126	3 288	32,2 %
Ont.	3 196	3 375	3 540	3 803	3 905	4 002	25,2 %
Man.	345	363	360	433	443	456	32,2 %
Sask.	203	201	202	211	214	217	6,9 %
Alb.	874	945	1 000	1 126	1 204	1 242	42,1 %
C.-B.	1 234	1 299	1 275	1 309	1 366	1 434	16,2 %
Yn	9	9	12	7	10	13	44,4 %
T.N.-O.	7	9	10	13	13	10	42,9 %
Nun.	..	..	..	..	..	..
Total	8 948	9 434	9 783	10 462	10 984	11 378	27,2 %

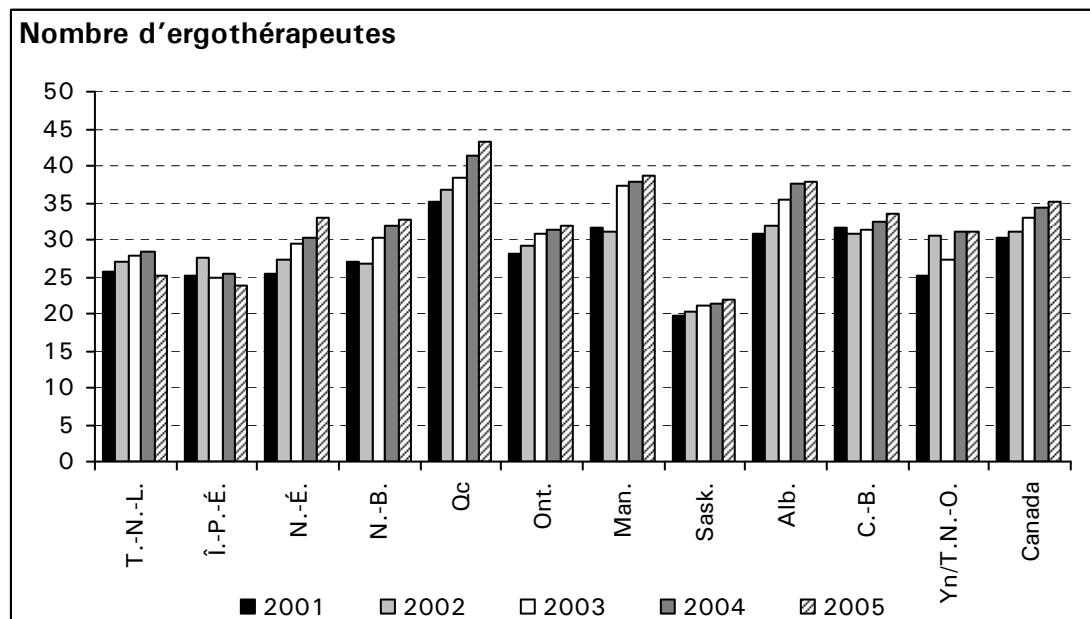
Remarques :

Les données du présent tableau sont tirées de la BDPS, qui fait rapport sur le nombre d'ergothérapeutes autorisés et actifs, y compris ceux du Québec. Le tableau comprend à la fois des données sur les membres autorisés des provinces (l'adhésion auprès d'un fournisseur de données précis est une condition d'exercice) et des membres volontaires des territoires (l'adhésion auprès du fournisseur de données n'est pas une condition d'exercice). Les données contenues dans ce tableau, bien qu'utiles à certaines fins, devraient être utilisées dans les limites indiquées dans les notes méthodologiques du rapport *Tendances relatives au personnel de la santé du Canada, de 1995 à 2004*.

Source : Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.

Le nombre d'ergothérapeutes par habitant pour l'ensemble du Canada connaît une hausse constante depuis 2001, et varie selon les provinces (voir figure 2).

Figure 2. Nombre d'ergothérapeutes par 100 000 habitants selon la province ou le territoire d'inscription, Canada, de 2001 à 2005



Remarques :

Les données du Nunavut ne sont pas disponibles.

Les données de la présente figure sont tirées de la BDPS, qui fait rapport sur le nombre d'ergothérapeutes autorisés et actifs, y compris ceux du Québec. La figure comprend à la fois des données sur les membres autorisés des provinces (l'adhésion auprès d'un fournisseur de données précis est une condition d'exercice) et des membres volontaires des territoires (l'adhésion auprès du fournisseur de données n'est pas une condition d'exercice). Les données contenues dans cette figure, bien qu'utiles à certaines fins, devraient être utilisées dans les limites indiquées dans les notes méthodologiques du rapport *Tendances relatives au personnel de la santé du Canada, de 1995 à 2004*.

Source : Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.

BDE 2006 – Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada

La présente section décrit la main-d'œuvre en ergothérapie d'après les données de la nouvelle BDE. Le présent rapport fait état du nombre d'ergothérapeutes qui se sont inscrits auprès d'un organisme provincial de réglementation ou de membres dans les territoires qui se sont inscrits auprès de l'ACE sur une base volontaire. Comme le rapport repose sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada, seuls les ergothérapeutes qui occupent un emploi sont inclus dans les analyses de 2006 de la BDE figurant dans le rapport.

Ergothérapeutes occupant un emploi

Au total, les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE ont soumis 8 520 enregistrements (excluant les données du Québec) sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada. Selon ces enregistrements, 96,1 % des personnes inscrites occupaient un emploi en ergothérapie (tableau 2). Seulement 2,4 % des ergothérapeutes étaient sans emploi et 1,5 % n'ont pas précisé leur statut d'emploi.

Tableau 2. Nombre d'ergothérapeutes selon le statut d'emploi, Canada, 2006

	Nombre	Pourcentage
Travaille en ergothérapie	8 189	96,1
Sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie	139	1,6
Sans emploi et ne cherche pas d'emploi en ergothérapie	67	0,8
Inconnu	125	1,5
Total	8 520	100

Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Veillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Inscriptions secondaires

L'ICIS repère et élimine les inscriptions secondaires (aussi appelées « doubles interprovinciaux »). Au total, 78 inscriptions secondaires pour les ergothérapeutes (0,9 %) ont été dénombrées (voir tableau 3). Ce groupe comprend : i) les ergothérapeutes qui maintiennent leur inscription canadienne pendant qu'ils résident à l'étranger; ii) les ergothérapeutes dont la province de résidence ou la province du premier emploi diffèrent de la province d'inscription (voir l'annexe A). (Vous trouverez des explications détaillées de la méthodologie liée aux inscriptions secondaires dans la section Notes méthodologiques du présent rapport.) Les données de ces inscriptions secondaires sont exclues des analyses du rapport. En procédant ainsi, l'ICIS parvient à minimiser le double comptage des ergothérapeutes et à dégager le dénombrement exact de la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada.

Dans le cas des territoires, dont les données des membres volontaires sont soumises par l'ACE, seuls les ergothérapeutes qui occupent un emploi et vivent dans le même territoire sont inclus.

Tableau 3. Nombre et composition de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006

	Nombre d'enregistrements soumis par les provinces et territoires	Inscriptions secondaires repérées et supprimées	Statut d'emploi inconnu ou sans emploi supprimés	Total
T.-N.-L.	140	0	0	140
Î.-P.-É.	36	1	0	35
N.-É.	322	3	2	317
N.-B.	250	4	4	242
Qc	--	--	--	--
Ont.	4 094	24	190	3 880
Man.	457	1	2	454
Sask.	238	5	1	232
Alb.	1 498	27	68	1 403
C.-B.	1 465	13	42	1 410
Yn	9	0	0	9
T.N.-O.	9	0	0	9
Nun.	2	0	0	2
Total	8 520	78	309	8 133

Remarques :

-- Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Le total n'inclut pas le Québec.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE. Les données contenues dans ce tableau, bien qu'utiles à certaines fins, devraient être utilisées selon les limites indiquées dans les notes méthodologiques du présent rapport.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

La majorité des 78 inscriptions secondaires repérées dans les données de 2006 proviennent de l'Alberta (34,6 %), de l'Ontario (30,8%) et de la Colombie-Britannique (16,7 %)ⁱ.

Dans l'ensemble, 387 des 8 520 enregistrements soumis par les organismes de réglementation et l'ACE ont été exclus (78 inscriptions secondaires et 309 statuts d'emploi inconnus ou membres sans emploi), pour un total de 8 133 enregistrements utilisés dans les analyses du présent rapport.

i. Ces résultats n'incluent pas tous les ergothérapeutes à l'extérieur du pays, mais seulement ceux qui décident de continuer à s'inscrire au Canada pendant leur séjour à l'étranger.

Nombre d'ergothérapeutes (2006)

Selon la BDE, en 2006, 8 133 ergothérapeutes (excluant les données du Québec) occupaient un emploi au Canada (tableau 4).

Tableau 4. Nombre d'ergothérapeutes selon la province ou les territoires, Canada, 2006

T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Territoires	Total
140	35	317	242	3 880	454	232	1 403	1 410	20	8 133

Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les chiffres du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut ont été combinés.

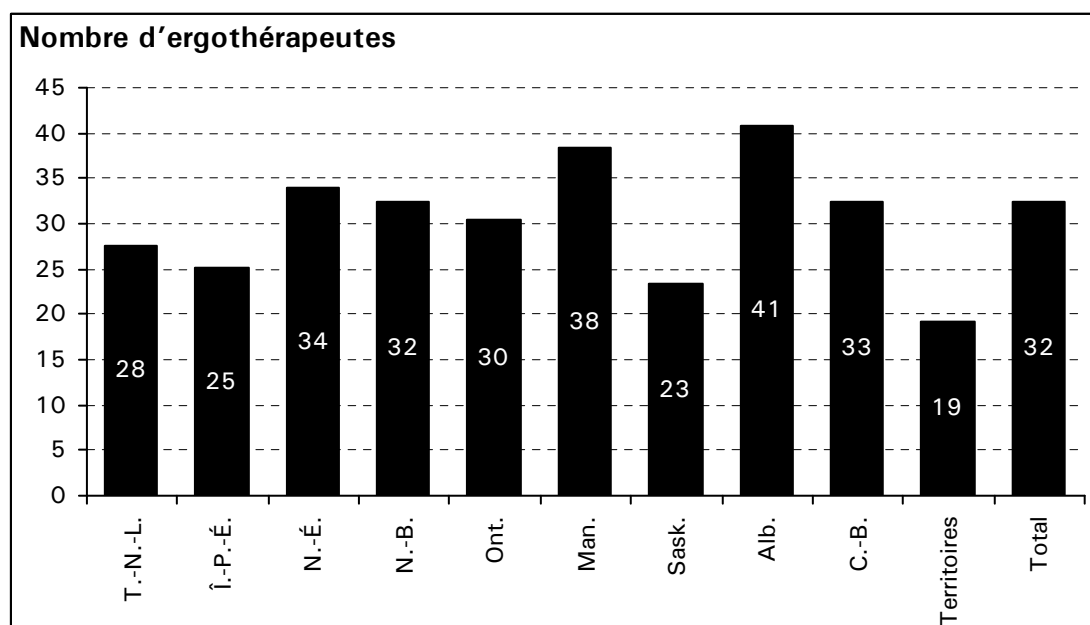
Le total n'inclut pas le Québec.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme le montre la figure 3 ci-dessous, selon les données de la BDE, la répartition des ergothérapeutes occupant un emploi par 100 000 habitants au Canada (excluant les données du Québec) variait de 19 dans les territoires à 41 en Alberta.

Figure 3. Nombre d'ergothérapeutes par 100 000 habitants selon la province ou les territoires, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les chiffres du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut ont été combinés.

Le total n'inclut pas le Québec.

Les statistiques démographiques reposent sur les données de 2006 de Statistique Canada.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

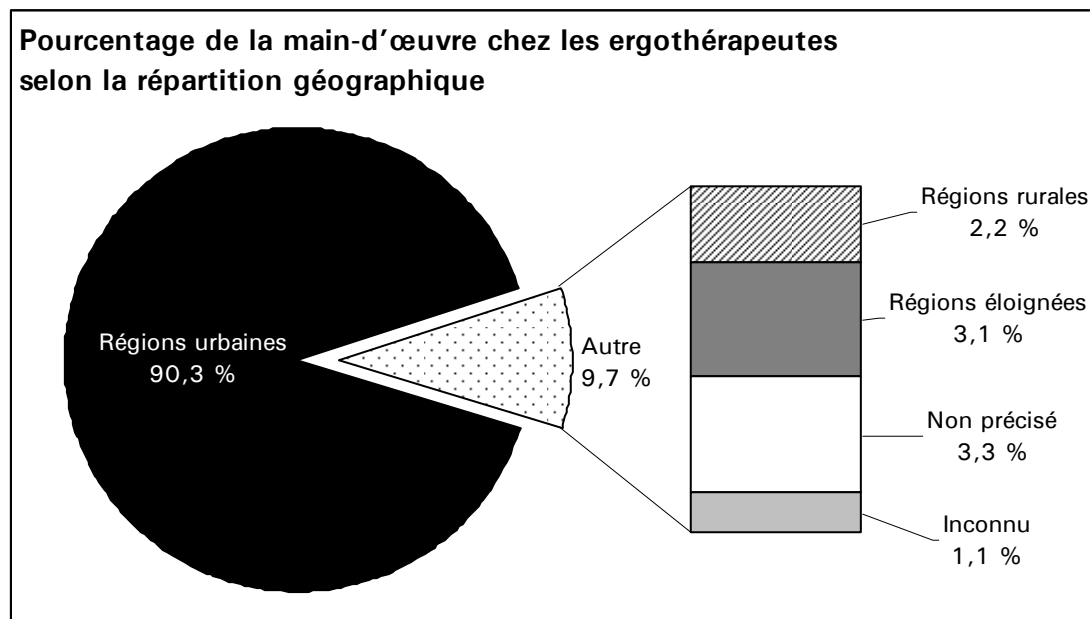
Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Répartition géographique

Répartition par région urbaine et rurale

En 2006, 90,3 % des ergothérapeutes (excluant les données du Québec) occupaient un premier emploi dans les régions urbaines du Canada. Le premier emploi désigne l'emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail par semaine.

Figure 4. Répartition géographique de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

La catégorie *Non précisé* indique que le code postal du premier emploi n'a pas été fourni.

La catégorie *Inconnu* indique que le code postal du premier emploi a été précisé mais qu'il ne figure pas dans le Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada.

Les données sur le code postal ont été classées dans les catégories *Régions urbaines*, *Régions rurales* et *Régions éloignées* à l'aide des données de juillet 2006 du Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada.

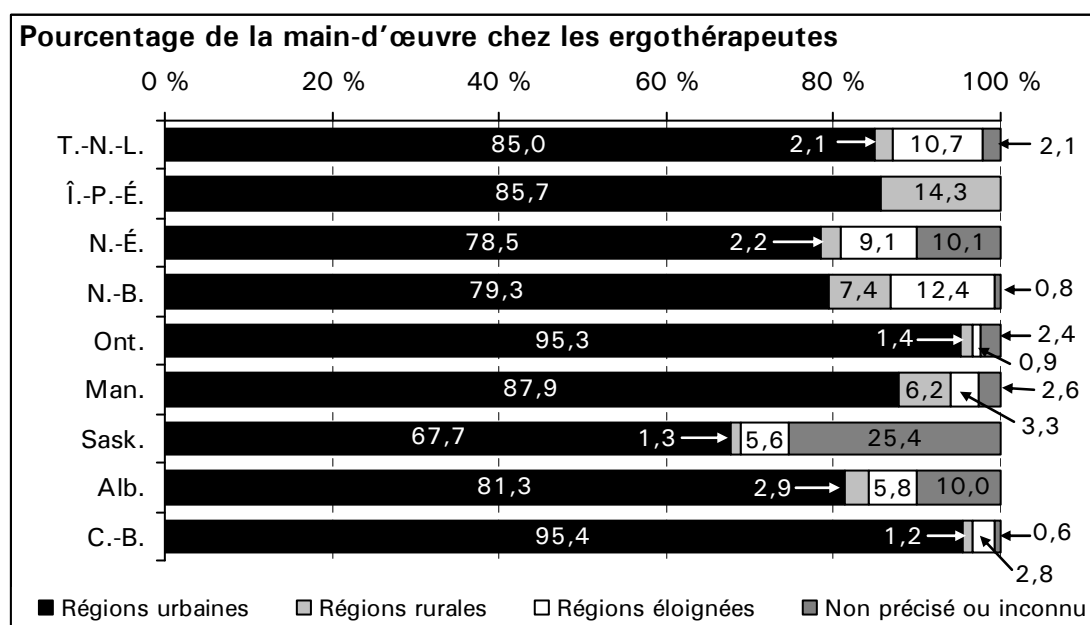
Les catégories *Régions urbaines*, *Régions rurales* et *Régions éloignées* reposent sur un système de classification élaboré par Statistique Canada. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Dans chaque province, la majorité des ergothérapeutes occupaient un premier emploi dans une région urbaine. En Ontario et en Colombie-Britannique, cette proportion atteignait 95 % (voir figure 5). Pour l'année de collecte 2006, la proportion de valeurs inconnues et non précisées variait selon la province. Le pourcentage de valeurs inconnues et non précisées devrait être pris en considération lors de l'interprétation des résultats.

Aux fins de cette analyse, les régions urbaines sont définies (en partie) comme les collectivités composées de plus de 10 000 personnes. Les régions rurales sont situées à proximité des régions urbaines. Les régions éloignées sont les collectivités qui exercent une interaction sociale et économique relativement limitée avec les régions urbaines.

Figure 5. Répartition géographique de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées, selon la province, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les données des territoires ont été supprimées en raison des cellules de faible taille.

La catégorie *Non précisé* indique que le code postal du premier emploi n'a pas été fourni.

La catégorie *Inconnu* indique que le code postal du premier emploi a été précisé mais qu'il ne figure pas dans le Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada.

Les données sur le code postal ont été classées selon les catégories *Régions urbaines*, *Régions rurales* et *Régions éloignées* à l'aide des données de juillet 2006 du Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada.

Les catégories *Régions urbaines*, *Régions rurales* et *Régions éloignées* reposent sur un système de classification élaboré par Statistique Canada. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Tendances démographiques des ergothérapeutes

Sexe

Au Canada, la main-d'œuvre en ergothérapie (excluant les données du Québec) se compose essentiellement de femmes (92,4 %). La répartition hommes-femmes varie légèrement selon la province et l'ensemble des territoires. La Saskatchewan présentait le pourcentage d'ergothérapeutes de sexe masculin le plus élevé (11,6 %) (tableau 5).

Tableau 5. Nombre et pourcentages de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006

	Femmes		Hommes		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
T.-N.-L.	127	90,7	13	9,3	140
Î.-P.-É.	**	**	*	*	35
N.-É.	295	93,1	22	6,9	317
N.-B.	230	95,0	12	5,0	242
Ont.	3 651	94,1	227	5,9	3 878
Man.	415	91,4	39	8,6	454
Sask.	205	88,4	27	11,6	232
Alb.	1 281	91,3	122	8,7	1 403
C.-B.	1 263	89,6	147	10,4	1 410
Territoires	**	**	*	*	20
Total	7 467	92,4	609	7,6	8 131

Remarques :

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Le total n'inclut pas le Québec.

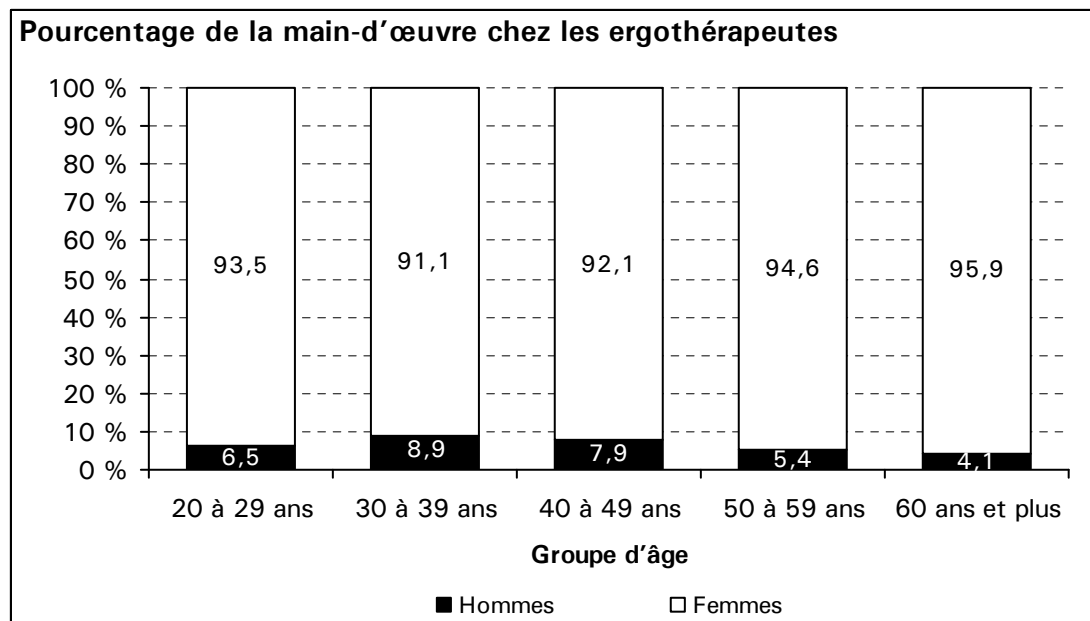
Deux personnes inscrites en Ontario n'ont pas précisé leur sexe et ont donc été exclues de la présente analyse. Les totaux agrégés sur le sexe des ergothérapeutes au Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé, et ministère de la Santé du Manitoba.

La figure 6 présente la répartition des femmes et des hommes ergothérapeutes par groupe d'âge de 10 ans. Le groupe des 60 ans et plus affiche le pourcentage le plus faible d'hommes, avec 4,1 %.

Figure 6. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et par groupe d'âge de 10 ans, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

L'information sur le sexe de 19 personnes inscrites au Manitoba n'a pu être recueillie. Ces données ne sont donc pas incluses dans la figure.

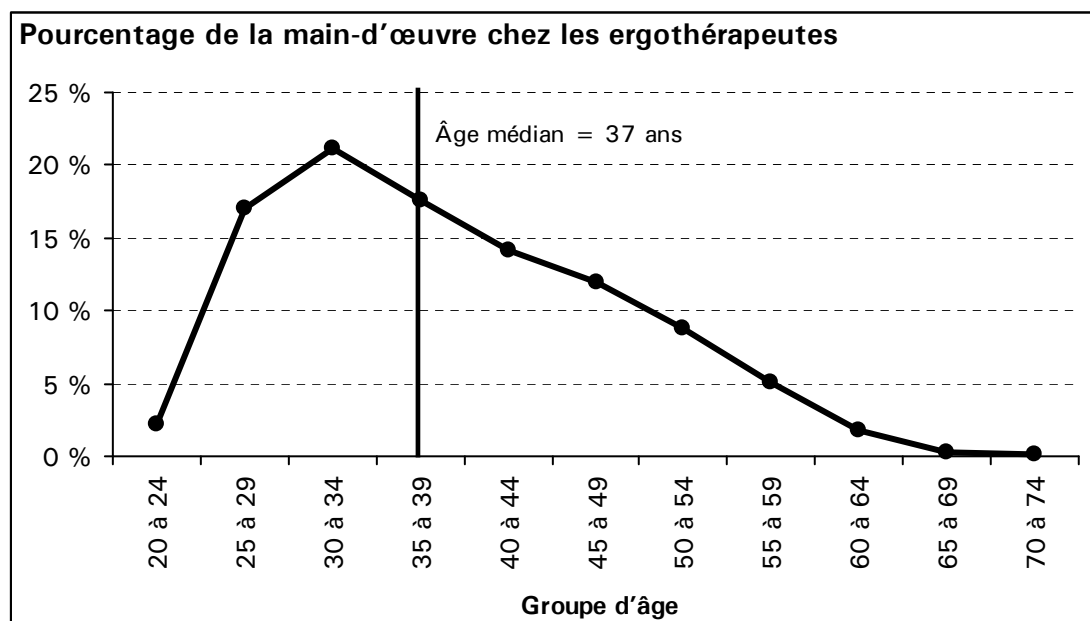
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Répartition selon l'âge

La figure 7 illustre la répartition selon l'âge des ergothérapeutes travaillant au Canada (excluant les données du Québec), dont la majorité se classent dans les catégories d'âge les plus jeunes. Bien que la plupart des ergothérapeutes aient entre 30 et 34 ans, l'âge médian indique que la moitié ont moins de 37 ans et que l'autre moitié ont plus de 37 ans. L'âge moyen des ergothérapeutes occupant un emploi au Canada (excluant le Québec) s'élève à 38,7 ans.

Figure 7. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par groupe d'âge de 5 ans, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

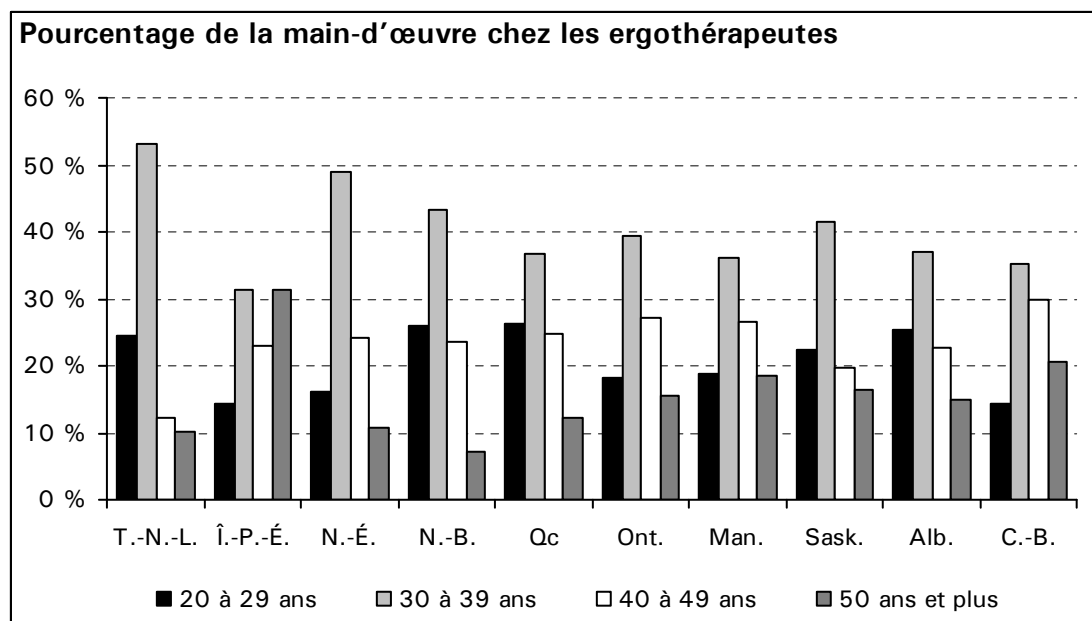
Les totaux agrégés par groupe d'âge de cinq ans pour les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé, et ministère de la Santé du Manitoba.

La répartition selon l'âge des ergothérapeutes varie selon la province d'inscription. Comme le montre la figure 8, les groupes d'âge les plus jeunes forment un pourcentage plus élevé de la main-d'œuvre à Terre-Neuve-et-Labrador, au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse.

Figure 8. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par groupe d'âge de 10 ans, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec en date du 31 mars 2007 proviennent de la BDPS.

Les données des territoires ont été supprimées en raison des cellules de faible taille.

Les totaux agrégés par groupe d'âge de cinq ans pour les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources : Base de données sur les ergothérapeutes et Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé, et ministère de la Santé du Manitoba.

Tableau 6. Comparaison de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon les catégories d'âge et la province d'inscription, Canada, 2006

	Moins de 35 ans	50 ans et plus	Ratio
T.-N.-L.	75	14	5,4
Î.-P.-É.	10	11	0,9
N.-É.	129	34	3,8
N.-B.	126	17	7,4
Qc	1 668	445	3,7
Ont.	1 547	599	2,6
Man.	162	80	2,0
Sask.	113	38	3,0
Alb.	644	209	3,1
C.-B.	458	289	1,6

Remarques :

Les données du Québec datant du 31 mars 2007 proviennent de la Base de données sur le personnel de la santé.

Les données des territoires ont été supprimées en raison des cellules de faible taille.

Les totaux agrégés par groupe d'âge de cinq ans sur tous les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources : Base de données sur les ergothérapeutes et Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé, et ministère de la Santé du Manitoba.

Au Canada, 85,2 % des ergothérapeutes ont moins de 50 ans (incluant le Québec). Une comparaison provinciale entre les ergothérapeutes de 35 ans et moins et ceux de 50 ans et plus démontre que l'Île-du-Prince-Édouard est la seule province à afficher une répartition relativement similaire entre ces deux groupes d'âge. La plupart des autres provinces ont enregistré une proportion plus élevée d'ergothérapeutes de moins de 35 ans (tableau 6).

Tendances relatives à la formation des ergothérapeutes

Au Canada, les premiers programmes en ergothérapie, instaurés après la Première Guerre mondiale, s'adressaient au départ aux aides de guerre. En 1926, l'université de Toronto ouvre un programme combiné de deux ans menant à un diplôme en physiothérapie et en ergothérapie. L'Université McGill emboîte le pas en 1950 en ouvrant un deuxième programme combiné. Quatre ans plus tard, en 1954, l'Université de Montréal met sur pied le premier programme mondial français de type universitaire en ergothérapie².

Les années 1970 ont fait place à des changements fondamentaux concernant la formation en ergothérapie. Au cours de cette période, une forte proportion de diplômés des programmes combinés de physiothérapie et d'ergothérapie choisissent de poursuivre une carrière en physiothérapie. En réponse à cette tendance, les universités créent des programmes distincts en ergothérapie afin d'encourager un plus grand nombre de diplômés à choisir une carrière dans ce domaine. Au même moment, l'ACE décide de n'agrèer que les programmes universitaires de premier cycle afin de former des professionnels titulaires d'un baccalauréat.

L'éventail de connaissances en santé, en réadaptation, en sciences de l'occupation et en ergothérapie s'est accru depuis cette époque. Les ergothérapeutes, à l'instar des autres professionnels de la santé, doivent composer avec des clients dont les problèmes de santé sont de plus en plus graves et complexes. Les interventions et la technologie qui aident les personnes à vivre avec des problèmes de santé se sont améliorées. Par ailleurs, la diversité de la population et la diversification des services de santé contribuent également aux changements de contexte de la pratique en ergothérapie².

Afin de suivre le rythme de cette évolution, dès 2010, tous les nouveaux diplômés en ergothérapie devront obtenir une maîtrise en ergothérapie qui leur permettra d'acquérir les connaissances, aptitudes et compétences nécessaires à l'entrée en pratique de l'ergothérapie. En prévision de cette nouvelle exigence, en 1998, l'université de Western Ontario a mis en œuvre le premier programme de deuxième cycle en ergothérapie au Canada. Depuis septembre 2007, 10 universités sur 12 offrent un programme de maîtrise en ergothérapie² (tableau 7).

Tableau 7. Statut des programmes universitaires canadiens d'ergothérapie en date de juin 2006

Université	Baccalauréat	Maîtrise
Université Dalhousie	✓	✓†
Université Laval	✓	✓
Université de Montréal	✓	✓‡
Université d'Ottawa		✓§
Université McGill		✓††
Université Queen's		✓
Université McMaster		✓‡‡
Université de Toronto		✓
Université de Western Ontario		✓
Université du Manitoba		✓§§
Université de l'Alberta		✓†††
Université de la Colombie-Britannique		✓‡‡‡

Remarques :

- † Début des premiers cours en septembre 2006, en attente de la révision de l'agrément précédant la remise des premiers diplômes en octobre 2008.
- ‡ Début des premiers cours prévu pour 2008, en attente de l'approbation finale.
- § Programme en attente d'agrément pour le début des premiers cours en 2007. Aucune admission au baccalauréat; programme agréé par l'ACE.
- †† Début des premiers cours prévu pour 2007, en attente de l'approbation finale.
- ‡‡ Admission en 2000.
- §§ Début du programme en 2003.
- ††† Septembre 2007. Demande d'agrément déposée auprès du Comité consultatif sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines (CCPSSRH).
- ‡‡‡ Admission au baccalauréat interrompue (derniers diplômes décernés en 2005).

Ce résumé a été préparé par l'Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie (ACPUE) et fait état du statut des programmes en date de juin 2006. Veuillez consulter le site Web et le calendrier de chaque université pour obtenir des renseignements plus précis sur l'admission.

Source : Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie (ACPUE).

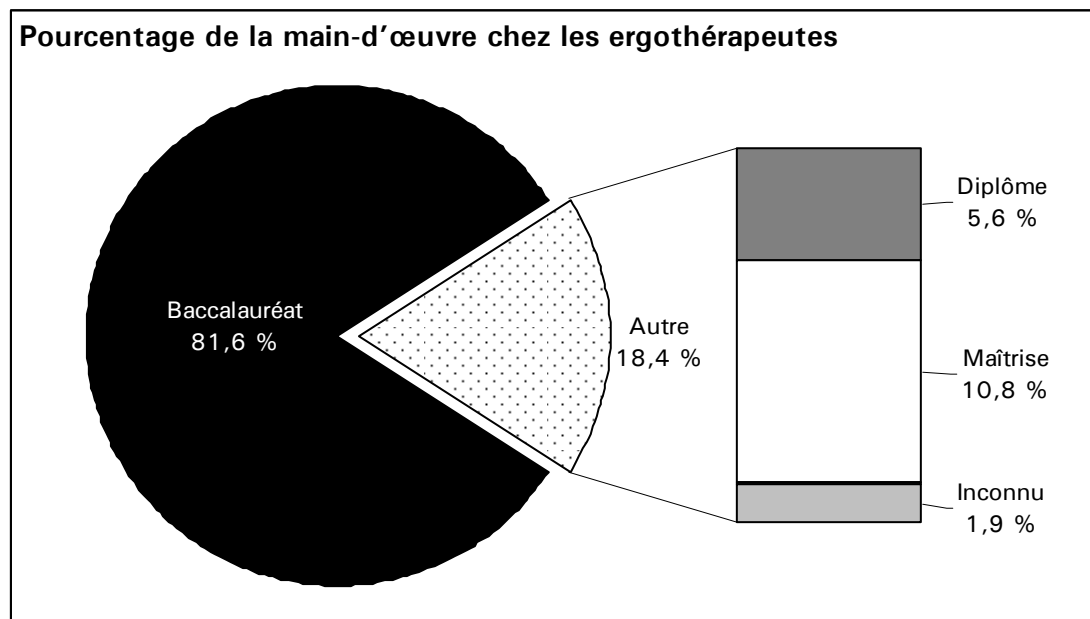
Le Canada n'est pas le seul à hausser l'exigence, soit à la maîtrise, comme critère d'entrée en pratique. La Fédération mondiale des ergothérapeutes (FDE) a influencé ce développement en établissant les normes internationales d'agrément de la formation en ergothérapie partout dans le monde². Sur le plan international, l'Australie et le Royaume-Uni offrent actuellement des programmes de premier cycle (baccalauréat) et de deuxième cycle (maîtrise). À partir de cette année, tous les programmes des États-Unis doivent offrir la maîtrise ou le doctorat afin de recevoir ou de renouveler leur agrément auprès de la Accreditation Commission of Occupational Therapy Education (ACOTE)¹⁰.

Formation des ergothérapeutes

Niveau actuel de formation en ergothérapie

En 2006, la majorité des ergothérapeutes étaient titulaires d'un baccalauréat en ergothérapie (81,6 %). Seulement 10,8 % avaient une maîtrise et 5,6 %, un diplôme (excluant les données du Québec) (voir figure 9).

Figure 9. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le niveau de formation en ergothérapie, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Six ergothérapeutes ont obtenu un doctorat en ergothérapie (0,07 %); ils ne sont toutefois pas présentés dans la figure.

Le niveau actuel de formation est dérivé du niveau de formation le plus élevé atteint en ergothérapie à avoir été déclaré (niveau de formation de base en ergothérapie et niveau de formation supérieure en ergothérapie 1, 2 et 3). Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Cheminement pédagogique en ergothérapie

La grande majorité des ergothérapeutes (95,7 %) atteignent le niveau de formation de baseⁱⁱ en ergothérapie et ne poursuivent pas des études supérieures dans ce domaine. Seulement 4,2 % poursuivent leurs études en ergothérapie; de ce groupe, 60 % ont obtenu un diplôme et 40 %, un baccalauréat, comme niveau de formation de base.

Un examen plus approfondi des ergothérapeutes qui poursuivent leurs études dans le domaine de l'ergothérapie (4,2 %) révèle que les ergothérapeutes titulaires d'un diplôme et qui décident d'approfondir leurs connaissances en ergothérapie ont tendance à passer du diplôme au baccalauréat (93,6 %), et un moins grand nombre d'entre eux passent à la maîtrise (6,4 %). Parmi les ergothérapeutes ayant obtenu un baccalauréat comme niveau de formation initiale en ergothérapie, 79,4 % obtiennent une maîtrise et 3,7 % vont jusqu'au doctorat (les 16,9 % restant poursuivent d'autres études au niveau du baccalauréat).

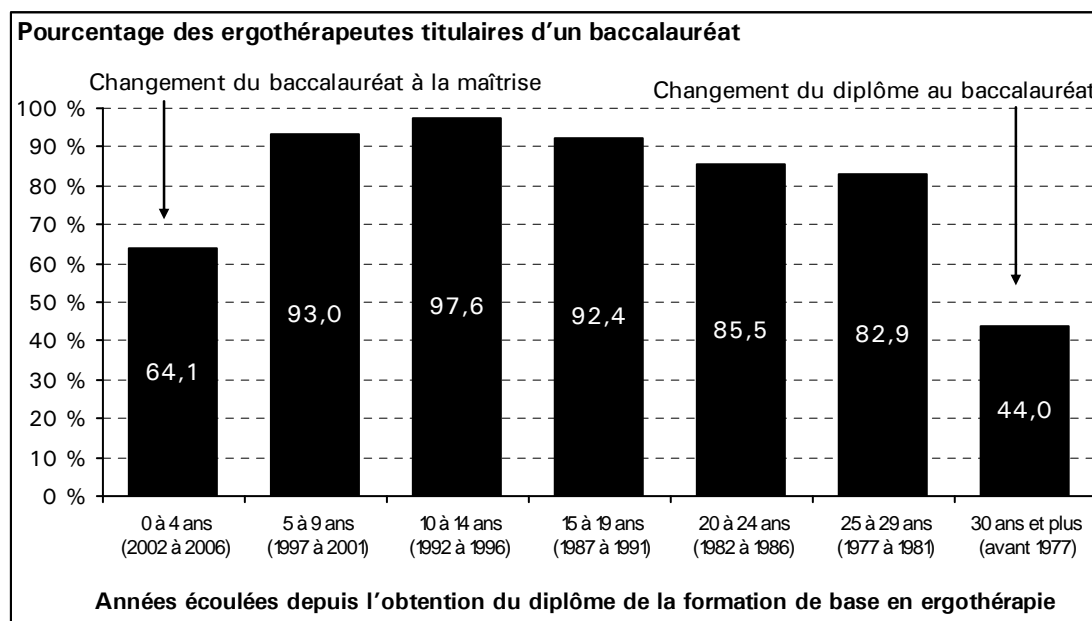
Au fur et à mesure que les exigences de formation pour l'entrée à la pratique en ergothérapie ont changé et que différents programmes ont été mis en œuvre, le niveau de formation de base des ergothérapeutes a évolué. La disponibilité croissante des programmes de maîtrise coïncide avec la progression vers un niveau de formation de plus en plus élevé en ergothérapie.

Selon les données de la BDE, au cours des 10 dernières années, le nombre de programmes de baccalauréat en ergothérapie a chuté de 31 %, tandis que le nombre de programmes de maîtrise en ergothérapie est passé de 5,4 % à 35,5 % (soit un bond de près de 700 %). Cette transition s'apparente à celle qui s'est produite trois décennies plus tôt, lorsque les exigences minimums sont passées du diplôme au baccalauréat.

La figure 10 montre la proportion des ergothérapeutes qui ont obtenu un baccalauréat au cours des 30 dernières années, par tranche de cinq ans. Pendant la transition du diplôme au baccalauréat comme exigence de formation pour l'entrée à la pratique, on a observé une hausse marquée (38,9 %) dans la proportion du nombre de baccalauréats obtenus 25 à 29 ans plus tôt (c'est-à-dire entre 1977 et 1981). Dans le même ordre d'idées, au cours des cinq dernières années (de 2002 à 2006), la proportion des ergothérapeutes à avoir obtenu un baccalauréat a diminué de 28,9 %, probablement en raison de la transition vers la maîtrise en ergothérapie comme exigence minimale d'entrée à la pratique.

ii. Les données sur la formation initiale en ergothérapie sont recueillies à l'aide du niveau de formation de base en ergothérapie déclaré par les personnes inscrites. La formation de base comprend toute formation qui satisfait, en tout ou en partie, aux exigences d'admission à la pratique de la profession.

Figure 10. Répartition en pourcentage des ergothérapeutes titulaires d'un baccalauréat comme formation de base selon le nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme de base en ergothérapie, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Le nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme en ergothérapie est obtenu par la soustraction de l'année de déclaration actuelle (2006) et de l'année d'obtention du diplôme de base en ergothérapie.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

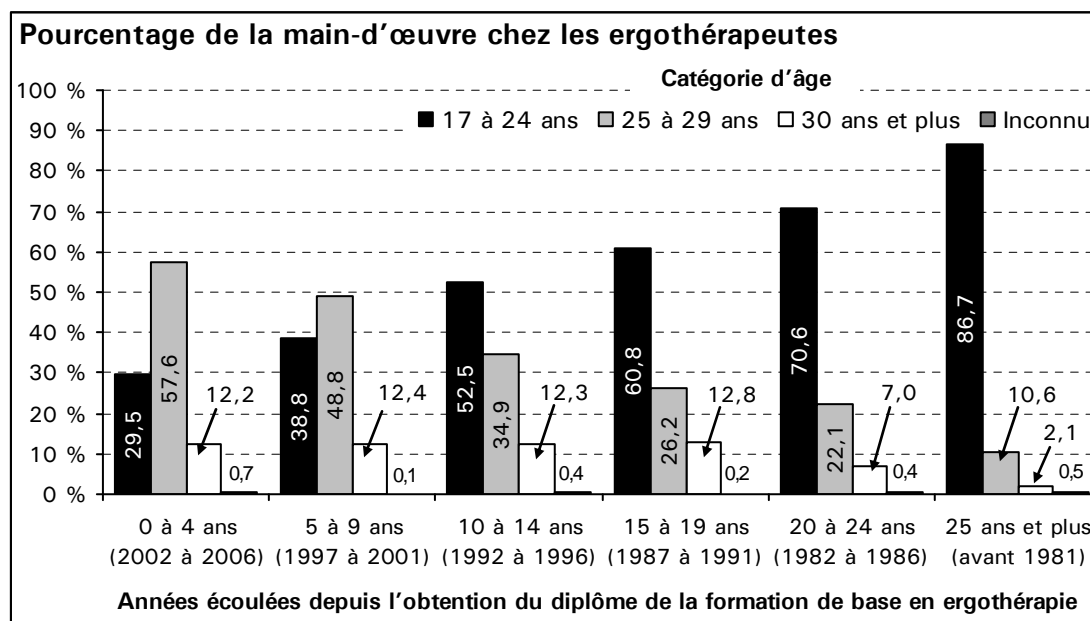
Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Âge au moment de l'obtention du diplôme de base en ergothérapie

En 2006, la majorité des ergothérapeutes (57,6 %) avaient entre 25 et 29 ans lorsqu'ils ont terminé leur formation de base; 29,5 % avaient entre 17 et 24 ans. Conformément aux tendances relatives à la formation présentées plus haut, le scénario s'est inversé par rapport à la fin des années 1970, période pendant laquelle 86,7 % des ergothérapeutes ont obtenu leur diplôme entre 17 et 24 ans et seulement 10,6 % avaient entre 25 et 29 ans.

Les tendances relatives à l'âge au moment de l'obtention du diplôme présentées à la figure 11 illustrent les répercussions des changements dans les exigences d'entrée en pratique (du diplôme au baccalauréat).

Figure 11. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le groupe d'âge et le nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les totaux agrégés par groupe d'âge de cinq ans sur tous les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Le nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme en ergothérapie est obtenu par la soustraction de l'année de déclaration actuelle (2006) et de l'année d'obtention du diplôme de base en ergothérapie.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé, et ministère de la Santé du Manitoba.

La carrière des ergothérapeutes

Il va sans dire que si les exigences liées à la formation sont plus élevées, l'étudiant devra passer davantage de temps aux études et sera donc plus âgé au moment de l'obtention de son diplôme. De toute évidence, les ergothérapeutes qui obtiennent leur diplôme aujourd'hui sont plus âgés que ceux qui l'obtenaient il y a 30 ans.

Selon les recherches de l'ACE, de nombreux ergothérapeutes expérimentés quittent la profession avant l'âge de la retraite, soit après 20 à 30 ans de pratique. En fait, les experts du domaine expliquent la baisse du profil d'âge dans la profession par le départ des ergothérapeutes plus âgés. La plupart des pertes d'inscriptions à l'ACE se produisent chez les ergothérapeutes âgés entre 45 et 55 ans².

Comme pour d'autres professionnels de la santé, il existe peu d'information sur la rétention des ergothérapeutes. Il a déjà été établi que le manque de possibilités d'emplois de niveau supérieur en ergothérapie pourrait avoir un effet négatif sur la promotion et la rétention au sein de la main-d'œuvre en ergothérapie².

Formation dans un domaine autre que l'ergothérapie

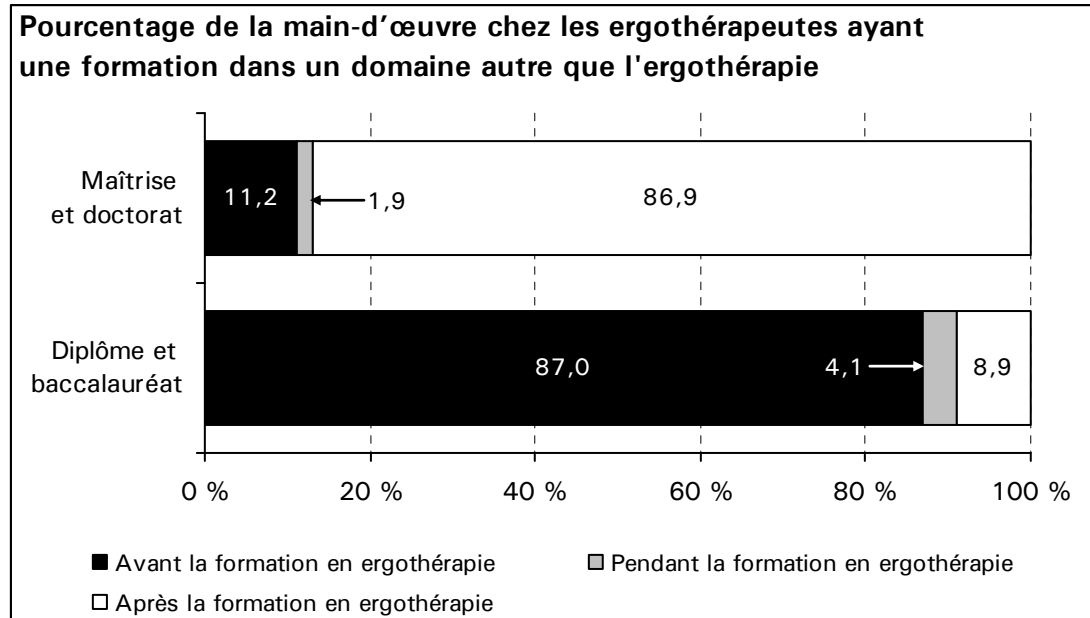
Selon les données de 2006 de la BDE, seulement 4,2 % des ergothérapeutes poursuivent leurs études en ergothérapie (pourcentage excluant le Québec, Terre-Neuve-et-Labrador et la Saskatchewan). Les données disponibles indiquent également qu'un tiers (32,5 %) des ergothérapeutes ont suivi une formation postsecondaire dans un domaine autre que l'ergothérapieⁱⁱⁱ.

Les résultats de la BDE démontrent que plus de 77,8 % de ces ergothérapeutes sont titulaires d'un baccalauréat dans un autre domaine. De plus, 11,8 % possèdent une maîtrise, 9,1 %, un diplôme et 1,3 %, un doctorat d'un programme autre que l'ergothérapie.

Une tendance claire se dégage quant au moment choisi pour suivre une formation dans les domaines autres que l'ergothérapie. En effet, 87% des ergothérapeutes ayant suivi une formation dans un domaine autre que l'ergothérapie ont obtenu leur diplôme ou baccalauréat **avant** de compléter leur formation de base en ergothérapie. À l'inverse, 86,9 % des ergothérapeutes titulaires d'une maîtrise ou d'un doctorat dans un domaine autre que l'ergothérapie ont obtenu leur diplôme après avoir suivi leur formation en ergothérapie (figure 12).

iii. L'ICIS dispose de l'information sur la formation dans les domaines autres que l'ergothérapie pour la main-d'œuvre de 2006 (ce qui exclut Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires).

Figure 12. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le moment de la formation dans un domaine autre que l'ergothérapie en relation avec le moment d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les données sur les diplômes et les baccalauréats ont été combinées en raison des cellules de faible taille.

Les données sur les maîtrises et les doctorats ont été combinées en raison des cellules de faible taille.

Les résultats incluent l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba, la Colombie-Britannique et les territoires.

Les résultats excluent Terre-Neuve-et-Labrador, la Saskatchewan et l'Alberta, car les données sur la formation dans un domaine autre que l'ergothérapie n'ont pas été recueillies dans ces provinces.

Les données des catégories *Avant la formation en ergothérapie*, *Pendant la formation en ergothérapie* et *Après la formation en ergothérapie* ont été dérivées des éléments de données *Année d'obtention du diplôme de la formation de base* et *Année d'obtention du diplôme de la formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1*.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Nouveaux diplômés

Le nombre de diplômés de programmes agréés en ergothérapie a fluctué au cours de la dernière décennie. D'après les données de la BDPS, les programmes d'ergothérapie des universités canadiennes décernent environ 600 diplômes par année (tableau 8). Or, selon les estimations de l'Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie (ACPUE), le nombre de diplômes par année¹¹ atteindrait environ 700. Il s'agit d'estimations raisonnables du nombre possible de nouveaux ergothérapeutes dans la main-d'œuvre puisque, selon l'ACE, le taux d'abandon des programmes d'ergothérapie est faible².

Tableau 8. Nombre de diplômés des programmes agréés d'ergothérapie selon l'établissement d'obtention du diplôme, Canada, de 1995 à 2005

École	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
N.-É.											
Université Dalhousie	35	35	36	36	44	50	45	48	45	42	46
Qc	200	194	200	130	176	165	185	111	180	178	180
Université McGill [†]	75	56	69	54	56	47	48	46	44	42	40
Université de Montréal	73	74	75	64	69	65	68	..	87	79	87
Université Laval	52	64	56	12 [†]	51	53	69	65	49	57	53
Ont.	215	233	267	233	223	233	230	238	227	207	229
Université McMaster	56	54	64	58	57	59	57	50	52	47	47
Université Queen's	32	38	36	35	37	36	34	42	46	39	35
Université d'Ottawa	22	28	20	33	21	33	28	42	47	21	32
Université de Toronto	63	67	104	63	63	62	67	59	38	52	64
Université de Western Ontario	42	46	43	44	45	43	44	45	44	48	51
Man.											
Université du Manitoba	31	30	29	29	31	30	27	30	28	35	22
Alb.											
Université de l'Alberta	75	75	77	70	76	69	78	73	144 [§]	91	..
C.-B.											
Université de la Colombie-Britannique [‡]	34	37	31	34	39	37	36	..	35	40	39
Canada	590	604	640	532	589	584	601	500	659	593	516

Remarques :

Liste exhaustive d'écoles offrant des programmes d'ergothérapie.

.. Information non disponible.

† Première promotion du nouveau programme d'une durée de trois ans et demi.

‡ Au deuxième cycle, les programmes d'ergothérapie et de physiothérapie sont combinés, ce qui donne une maîtrise en sciences de la réadaptation.

§ Deux cohortes ont obtenu un diplôme.

Les données du présent tableau sont tirées de la BDPS, qui fait rapport sur les diplômés des programmes agréés d'ergothérapie au Canada, y compris ceux du Québec. Les données contenues dans ce tableau devraient être utilisées dans les limites indiquées dans les notes méthodologiques du rapport *Tendances relatives au personnel de la santé du Canada, de 1995 à 2004*.

Source : Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme il a été indiqué précédemment, on s'attend à ce que le nombre d'établissements d'enseignements offrant des programmes d'ergothérapie augmente dans les années à venir. Deux nouveaux programmes seront peut-être bientôt mis sur pied au Québec (un à l'Université de Sherbrooke et peut-être un autre à l'Université du Québec à Trois-Rivières). De plus, des discussions sont en cours afin de faciliter l'introduction d'un programme en Saskatchewan².

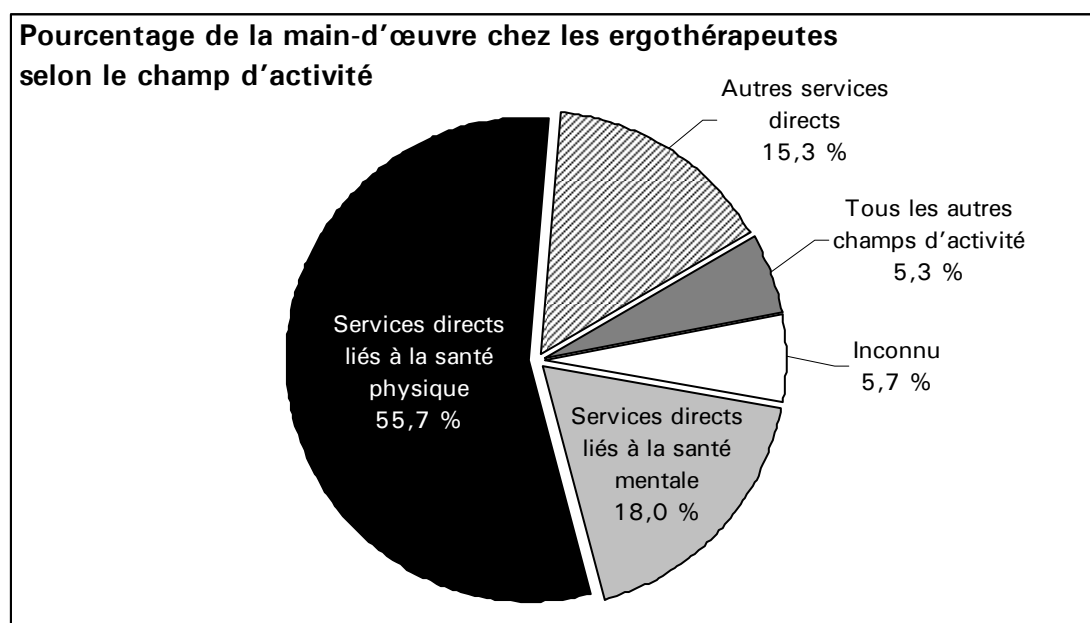
Selon les données de 2006 de la BDE, 7,7 % des ergothérapeutes (629) qui occupent un emploi ont récemment obtenu un diplôme d'une formation de base en ergothérapie (soit en 2005 ou en 2006).

Les nouveaux diplômés figurent parmi les plus jeunes ergothérapeutes de la main-d'œuvre. Ils ont en moyenne 26,7 ans. Comme on s'y attendait, 83,2 % des nouveaux diplômés ont entre 20 et 24 ans et 29,5 %, entre 25 et 29 ans.

Champ d'activité des nouveaux diplômés

Les données disponibles indiquent que, dans l'ensemble, 89,0 % des nouveaux diplômés qui se joignent à la main-d'œuvre en ergothérapie sont embauchés pour la prestation de services directs (soit 55,7 % en santé physique, 18,0 % en santé mentale et 15,3 % dans d'autres secteurs des services directs). Ces données excluent les nouveaux diplômés de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Nouvelle-Écosse, du Québec, de la Saskatchewan et de l'Alberta. Seulement 5,3 % des nouveaux diplômés occupaient un emploi dans la catégorie *Autre*, qui comprend la gestion de la clientèle, l'administration, l'enseignement et la recherche, ainsi que d'autres champs d'activité non précisés (figure 13).

Figure 13. Répartition en pourcentage des nouveaux diplômés de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité au premier emploi, provinces sélectionnées, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats incluent l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba, la Colombie-Britannique et les territoires.

Les résultats excluent Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, la Saskatchewan et l'Alberta, car les données sur le champ d'activité au premier emploi n'ont pas été recueillies dans ces provinces.

La catégorie *Services directs liés à la santé mentale* comprend la sous-catégorie Santé mentale.

La catégorie *Services directs liés à la santé physique* comprend les sous-catégories suivantes : Système neurologique; Système musculo-squelettique; Appareils cardiovasculaire et respiratoire; Appareils digestif, métabolique et endocrinien; Santé physique générale.

La catégorie *Autres services directs* comprend les sous-catégories suivantes : Réadaptation professionnelle; Soins palliatifs; Promotion de la santé et bien-être; Autres services directs.

La catégorie *Tous les autres champs d'activité* englobe :

Gestion des services à la clientèle qui comprend les sous-catégories suivantes : Gestion des services à la clientèle; Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle.

Administration qui comprend la sous-catégorie Services administratifs.

Enseignement et recherche qui comprend les sous-catégories suivantes : Enseignement; Recherche.

Autre champ d'activité qui comprend les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

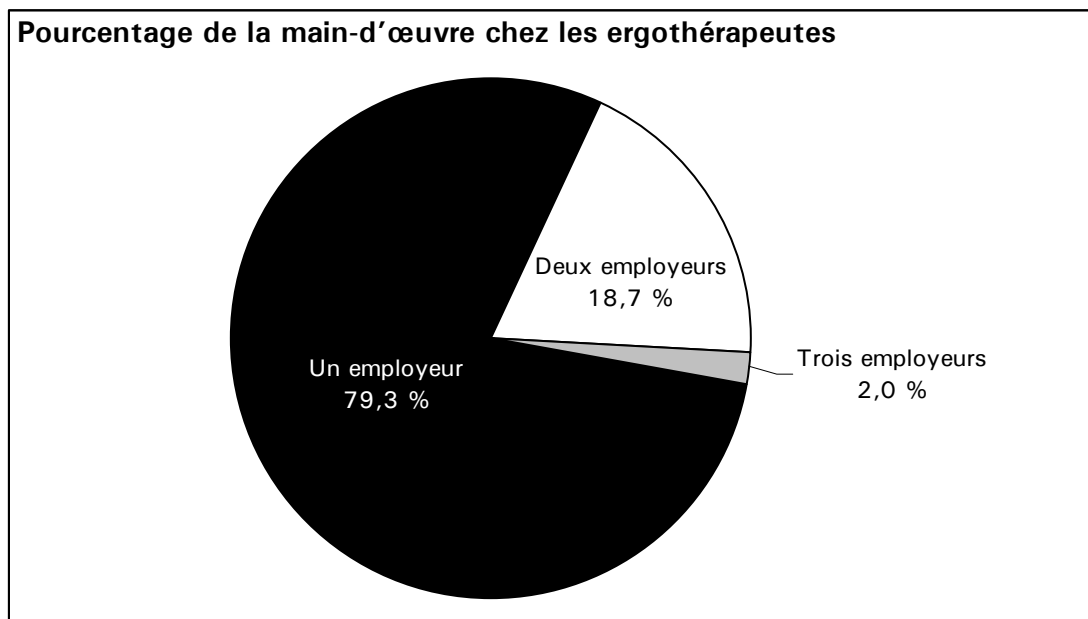
Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Tendances relatives à l'emploi des ergothérapeutes

Un seul ou plusieurs employeurs

Au Canada, la plupart des ergothérapeutes n'ont qu'un seul employeur (excluant les données du Québec). En 2006, 79,3 % n'avaient qu'un seul employeur, 18,7 % en avaient deux et 2,0 %, trois (figure 14).

Figure 14. Répartition en pourcentage des ergothérapeutes ayant plusieurs employeurs, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

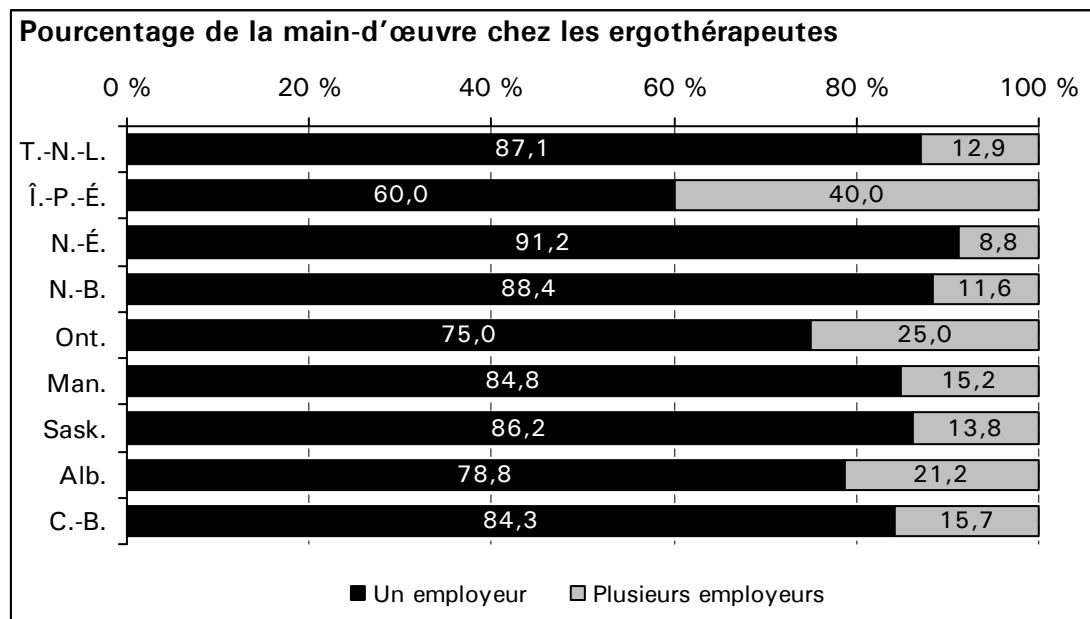
Les résultats incluent les données sur les ergothérapeutes de Terre-Neuve-et-Labrador, de l'Île-du-Prince-Édouard, du Nouveau-Brunswick, de l'Ontario, du Manitoba et de la Colombie-Britannique qui ont un, deux ou trois employeurs. L'Alberta, la Nouvelle-Écosse et la Saskatchewan ne recueillent pas d'information sur le troisième emploi et ne sont donc pas incluses dans les calculs des ergothérapeutes ayant trois employeurs.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Il existe d'importantes variations régionales entre le nombre d'ergothérapeutes ayant un seul employeur et ceux qui en ont plus d'un. En effet, l'Île-du-Prince-Édouard (40,0 %), l'Ontario (25,0 %) et l'Alberta (21,2 %) présentent des proportions d'ergothérapeutes ayant plus d'un seul employeur supérieures à la moyenne. Les ergothérapeutes de la Nouvelle-Écosse (8,8 %), du Nouveau-Brunswick (11,6 %) et de la Saskatchewan (13,8 %) sont moins susceptibles d'avoir plusieurs employeurs (figure 15).

Figure 15. Répartition en pourcentage des ergothérapeutes ayant plusieurs employeurs selon la province, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

L'Alberta, la Nouvelle-Écosse et la Saskatchewan ne recueillent pas d'information sur le troisième emploi.

Les données des trois territoires ont été supprimées en raison des cellules de faible taille.

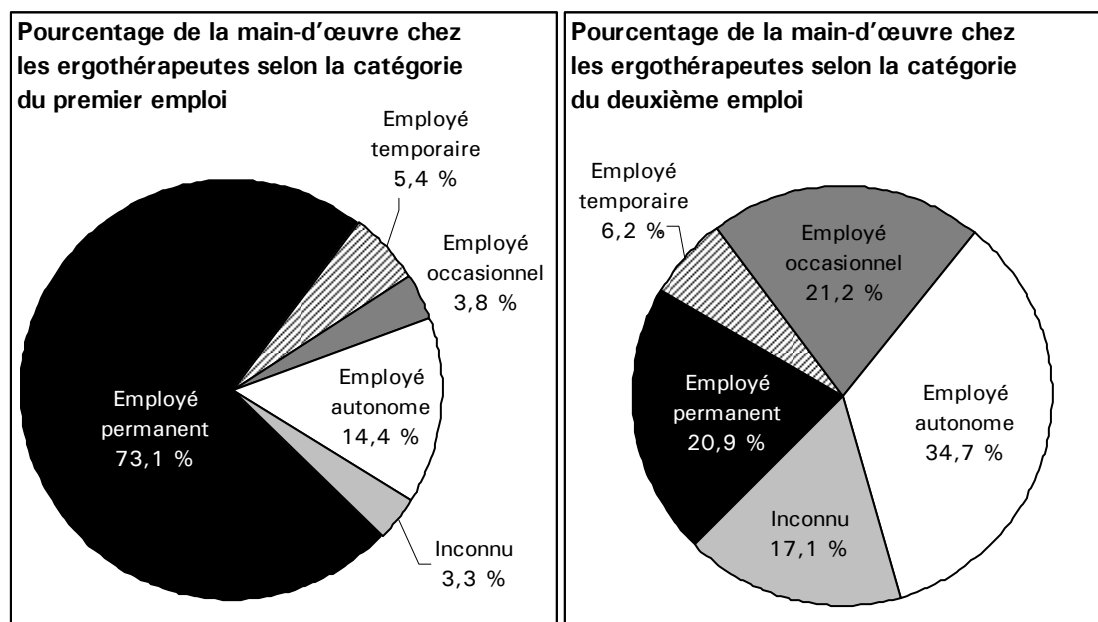
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Catégorie d'emploi

Le trois quarts des ergothérapeutes qui exerçaient au Canada en 2006 occupaient un poste permanent chez leur premier employeur^{iv} (excluant les données du Québec). Seulement 14,4 % des membres de la main-d'œuvre ont coché la catégorie *Employé autonome* comme premier emploi et 34,7 %, comme deuxième emploi (figure 16).

Figure 16. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier et du deuxième emploi, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

La catégorie *Employé permanent* correspond au statut d'employé permanent avec une durée d'emploi indéterminée (aucune date de fin prévue) et un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

La catégorie *Employé temporaire* correspond au statut d'employé temporaire avec une durée d'emploi déterminée, dont la date de début et la date de fin sont précisées par contrat, et un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

La catégorie *Employé occasionnel* correspond au statut d'employé embauché suivant les besoins. L'emploi ne prévoit pas un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

La catégorie *Employé autonome* correspond à la personne qui exerce la profession de façon autonome et qui exploite sa propre entreprise économique. La personne peut être le propriétaire actif d'une entreprise constituée ou non en personne morale, ou entretenir une relation d'affaires caractérisée par une entente verbale ou écrite stipulant qu'elle consent à fournir un service précis à un payeur qui en retour lui versera une somme d'argent. Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

iv. Le premier emploi correspond à l'emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail par semaine.

La répartition des catégories du premier emploi varie d'une province à l'autre (voir tableau 9). Pour l'année de collecte 2006, la proportion de réponses inconnues varie selon la province. Cette variabilité du pourcentage de réponses inconnues devrait être prise en considération lors de l'interprétation des résultats.

Tableau 9. Nombre et répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi et la province ou les territoires, Canada, 2006

	Employé permanent		Employé temporaire ou occasionnel		Employé autonome		Inconnu		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
T.-N.-L.	112	80,0	13	9,3	14	10,0	1	0,7	140
Î.-P.-É.	27	77,1	**	**	*	*	0	0,0	35
N.-É.	232	73,2	38	12,0	36	11,4	11	3,5	317
N.-B.	211	87,2	29	12,0	-	-	2	0,8	242
Ont.	2 672	68,9	348	9,0	839	21,6	21	0,5	3 880
Man.	368	81,1	49	10,8	28	6,2	9	2,0	454
Sask.	161	69,4	17	7,3	19	8,2	35	15,1	232
Alb.	1 080	77,0	99	7,1	61	4,3	163	11,6	1 403
C.-B.	1 069	75,8	147	10,4	172	12,2	22	1,6	1 410
Territoires	13	65,0	*	*	*	*	3	15,0	20
Total	5 945	73,1	748	9,2	1 173	14,4	266	3,3	8 133

Remarques :

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.

- Données non disponibles. Les résultats pour le Nouveau-Brunswick n'incluent pas la valeur « Employé autonome » pour la catégorie d'emploi car ces données n'ont pas été soumises à l'ICIS.

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les catégories *Employé temporaire* et *Employé occasionnel* ont été combinées en raison des cellules de faible taille.

La catégorie *Employé permanent* correspond au statut d'employé permanent avec une durée d'emploi indéterminée (aucune date de fin prévue) et un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

La catégorie *Employé temporaire* correspond au statut d'employé temporaire avec une durée d'emploi déterminée, dont la date de début et la date de fin sont précisées par contrat, et un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

La catégorie *Employé occasionnel* correspond au statut d'employé embauché suivant les besoins. L'emploi ne prévoit pas un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

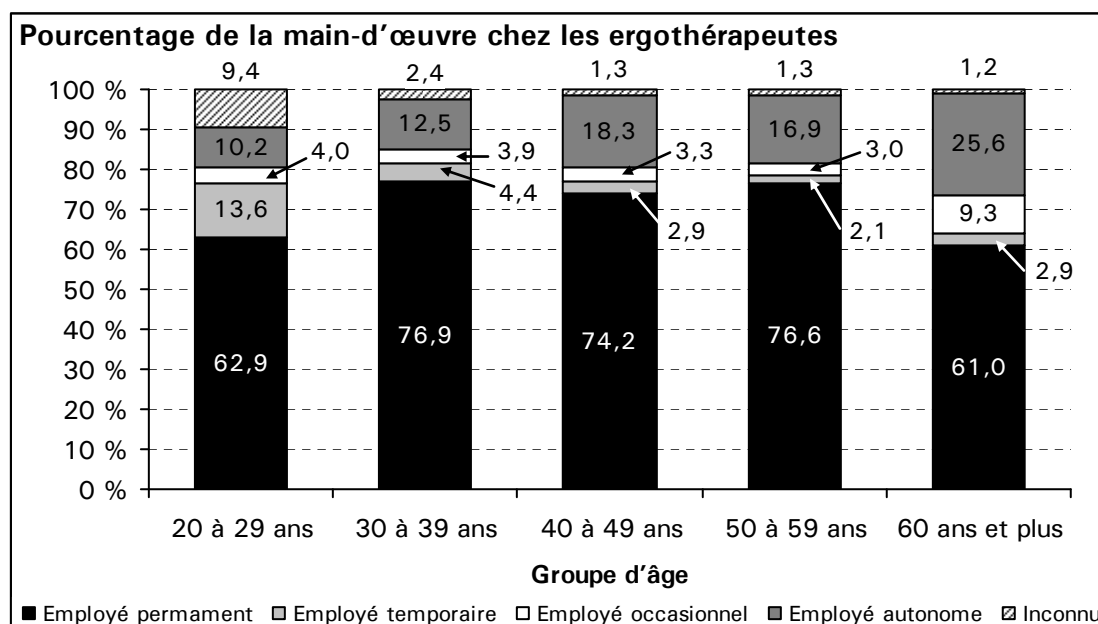
La catégorie *Employé autonome* correspond à la personne qui exerce la profession de façon autonome et qui exploite sa propre entreprise économique. La personne peut être le propriétaire actif d'une entreprise constituée ou non en personne morale, ou entretenir une relation d'affaires caractérisée par une entente verbale ou écrite stipulant qu'elle consent à fournir un service précis à un payeur qui en retour lui versera une somme d'argent. Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Les données pour le Nouveau-Brunswick n'incluent pas de valeur pour la catégorie d'emploi « Employé autonome » car elles n'ont pas été soumises à l'ICIS.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Un examen des catégories d'emploi par groupe d'âge révèle que les ergothérapeutes du groupe le plus jeune (de 20 à 29 ans) et du groupe le plus âgé (60 ans et plus) occupent un poste temporaire ou occasionnel ou sont travailleurs autonomes. La comparaison des groupes d'âge démontre qu'une forte proportion d'ergothérapeutes de 20 à 29 ans occupent un poste temporaire, tandis que les travailleurs de 60 ans et plus occupent davantage des postes occasionnels. Les résultats indiquent également que la proportion des ergothérapeutes considérés comme étant des employés autonomes augmente avec l'âge de façon constante, passant de 10,2 % à 25,6 % (figure 17).

Figure 17. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le groupe d'âge et la catégorie d'emploi, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les totaux agrégés par groupe d'âge de cinq ans pour les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

La catégorie *Employé permanent* correspond au statut d'employé permanent avec une durée d'emploi indéterminée (aucune date de fin prévue) et un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

La catégorie *Employé temporaire* correspond au statut d'employé temporaire avec une durée d'emploi déterminée, dont la date de début et la date de fin sont précisées par contrat, et un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

La catégorie *Employé occasionnel* correspond au statut d'employé embauché suivant les besoins. L'emploi ne prévoit pas un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

La catégorie *Employé autonome* correspond à la personne qui exerce la profession de façon autonome et qui exploite sa propre entreprise économique. La personne peut être le propriétaire actif d'une entreprise constituée ou non en personne morale, ou entretenir une relation d'affaires caractérisée par une entente verbale ou écrite stipulant qu'elle consent à fournir un service précis à un payeur qui en retour lui versera une somme d'argent.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE, ICIS et Santé Manitoba.

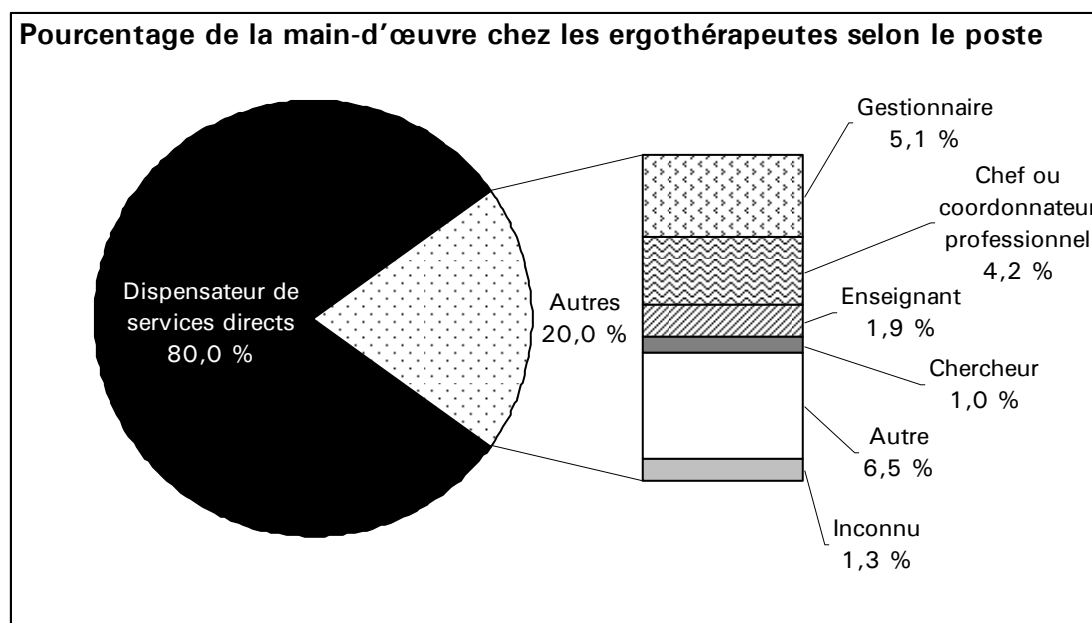
Sources : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé, et ministère de la Santé du Manitoba.

Poste

Le poste fait référence au rôle principal de l'ergothérapeute au sein de son premier emploi. Dans le cas des personnes inscrites qui occupent plusieurs rôles au sein de leur premier emploi, le poste correspond au rôle qui exige le plus grand nombre d'heures de travail.

Les données disponibles sur la répartition des postes du premier emploi indiquent que 80,0 % des ergothérapeutes sont embauchés pour la prestation de services directs (excluant les données de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Saskatchewan et du Québec). Les autres 20,0 % occupent un poste de gestionnaire (5,1 %), de chef ou coordonnateur professionnel (4,2 %), d'enseignant (1,9 %), de chercheur (1,0 %) ou tout autre poste (6,5 %); 1,3 % des postes restent inconnus (figure 18).

Figure 18. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste au premier emploi, provinces sélectionnées, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats incluent l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba, la Colombie-Britannique et les territoires.

Les résultats excluent Terre-Neuve-et-Labrador et la Saskatchewan, car les données sur le poste au premier emploi n'ont pas été recueillies dans ces provinces.

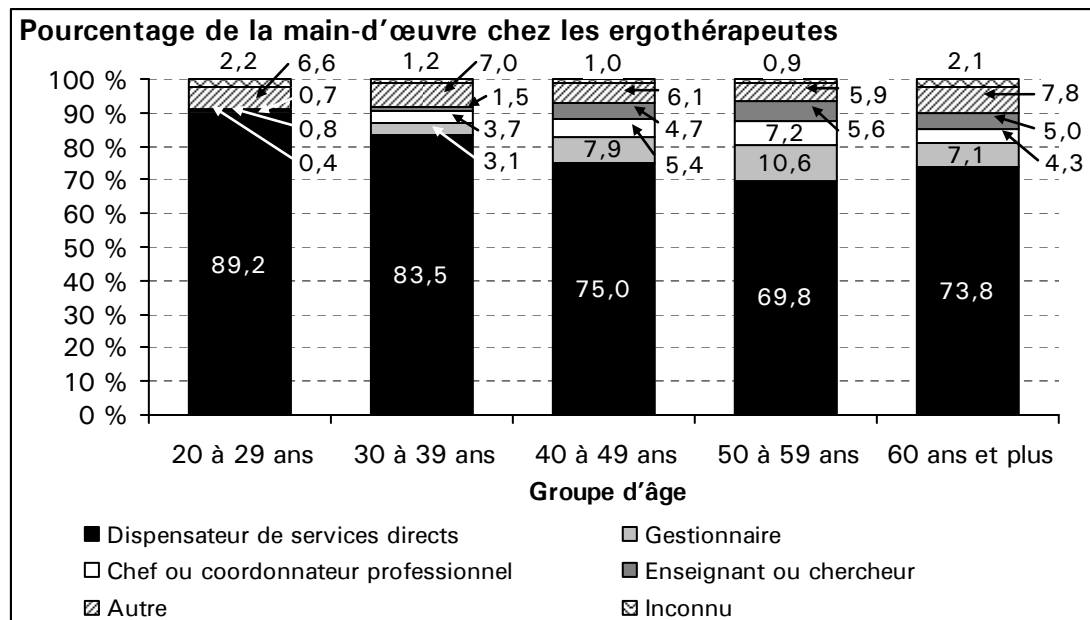
Les données de l'Alberta ne sont pas incluses en raison de la forte proportion de valeurs manquantes à l'élément de données *Poste au premier emploi*.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Le poste au premier emploi de la main-d'œuvre en ergothérapie varie légèrement selon l'âge. La vaste majorité des jeunes ergothérapeutes — plus susceptibles d'en être au début de leur carrière — dispensent des services directs (89,2 %). La proportion des gestionnaires, des chefs et coordonnateurs professionnels, des enseignants et des chercheurs augmente avec l'âge. On observe une diminution de ces postes dans le groupe des 60 ans et plus ainsi qu'une augmentation correspondante des autres postes (non précisés) et des services directs (voir figure 19).

Figure 19. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par groupe d'âge de 10 ans et selon le poste au premier emploi, provinces sélectionnées, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les totaux agrégés par groupe d'âge de cinq ans pour les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats incluent l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba, la Colombie-Britannique et les territoires.

Les résultats excluent Terre-Neuve-et-Labrador et la Saskatchewan, car les données sur le poste au premier emploi n'ont pas été recueillies dans ces provinces.

Les données de l'Alberta ne sont pas incluses en raison de la forte proportion de valeurs manquantes à l'élément de données *Poste au premier emploi*.

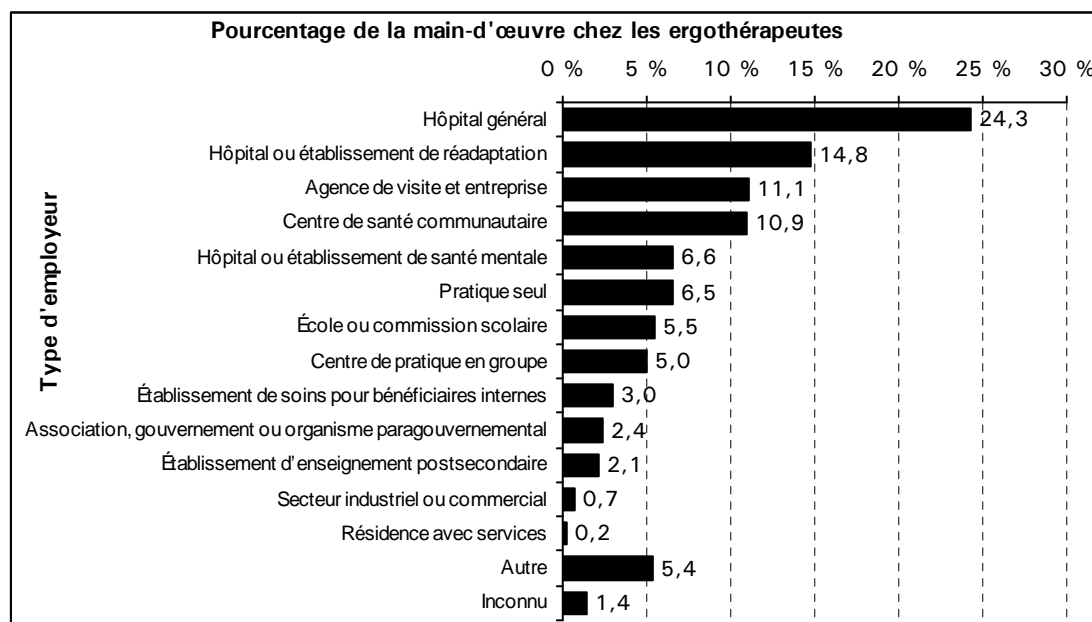
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé, et ministère de la Santé du Manitoba.

Type d'employeur

D'après les données disponibles, les hôpitaux représentent un peu moins de la moitié des employeurs de la main-d'œuvre canadienne en ergothérapie (excluant les données de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Saskatchewan et du Québec). Les hôpitaux généraux (24,3 %) étaient les employeurs les plus fréquemment déclarés, suivis des hôpitaux et des établissements de réadaptation, avec 14,8 % (figure 20).

Figure 20. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type du premier employeur, provinces sélectionnées, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats incluent l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba et la Colombie-Britannique. Les résultats excluent Terre-Neuve-et-Labrador et la Saskatchewan, car les données sur le type d'employeur au premier emploi n'ont pas été recueillies dans ces provinces.

Les données de l'Alberta, de la Nouvelle-Écosse et des territoires ne sont pas incluses en raison de la forte proportion de valeurs manquantes à l'élément de données *Type d'employeur au premier emploi*.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme le montre le tableau 10 ci-dessous, les résultats varient selon les provinces qui recueillent l'information sur le type d'employeur.

Tableau 10. Nombre et répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type d'employeur au premier emploi et la province d'inscription, provinces sélectionnées, 2006

	Hôpital		Communautaire		Pratique professionnelle		Autre		Inconnu		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Î.-P.-É.	18	51,4	10	28,6	*	*	**	**	0	0,0	35
N.-B.	130	53,7	91	37,6	**	**	**	**	0	0,0	242
Ont.	1 785	46,0	1 146	29,5	436	11,2	460	11,9	53	1,4	3 880
Man.	223	49,1	122	26,9	38	8,4	62	13,7	9	2,0	454
C.-B.	592	42,0	484	34,3	202	14,3	108	7,7	24	1,7	1 410
Total	2 749	45,6	1 853	30,8	692	11,5	641	10,7	86	1,4	6 021

Remarques :

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats incluent l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba et la Colombie-Britannique.

Les résultats excluent Terre-Neuve-et-Labrador et la Saskatchewan, car les données sur le type d'employeur au premier emploi n'ont pas été recueillies dans ces provinces.

Les données de l'Alberta et de la Nouvelle-Écosse et des territoires ne sont pas incluses en raison de la forte proportion de valeurs manquantes à l'élément de données *Type d'employeur au premier emploi*.

La catégorie *Hôpital* comprend les sous-catégories suivantes : Hôpital général; Hôpital ou établissement de réadaptation; Hôpital ou établissement de santé mentale.

La catégorie *Communautaire* comprend les sous-catégories suivantes : Établissement de soins pour bénéficiaires internes; Résidence avec services; Centre de santé communautaire; Agence de visite et entreprise; École ou commission scolaire.

La catégorie *Pratique professionnelle* comprend les sous-catégories suivantes : Centre de pratique en groupe; Pratique seul.

La catégorie *Autre* comprend les sous-catégories suivantes : Établissement d'enseignement postsecondaire; Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental; Secteur industriel ou commercial; Autre (types d'employeurs non précisés ailleurs).

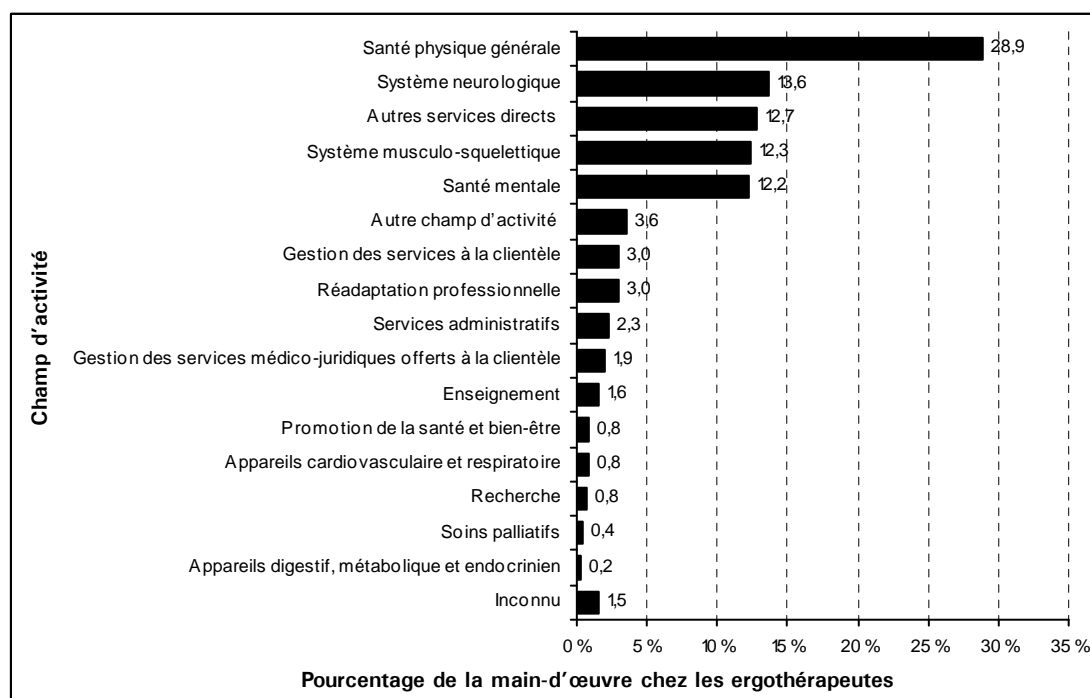
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Champ d'activité

Le champ d'activité correspond aux principales activités réalisées dans le cadre du premier emploi en ergothérapie. Un examen des données sur le champ d'activité du premier emploi révèle que la majorité des ergothérapeutes (83,4 %) dispensent des services directs (excluant les données de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Nouvelle-Écosse, de la Saskatchewan, de l'Alberta et du Québec). Comme le montre la figure qui suit, les cinq principaux champs d'activité sont la santé physique générale (28,9 %), le système nerveux (13,6 %), les autres services directs non précisés ailleurs (12,7 %), la santé mentale (12,2 %) et le système musculo-squelettique (12,3 %) (figure 21).

Figure 21. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi, provinces sélectionnées, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats incluent l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba, la Colombie-Britannique et les territoires.

Les résultats excluent Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, la Saskatchewan et l'Alberta, car les données sur le champ d'activité du premier emploi n'ont pas été recueillies dans ces provinces.

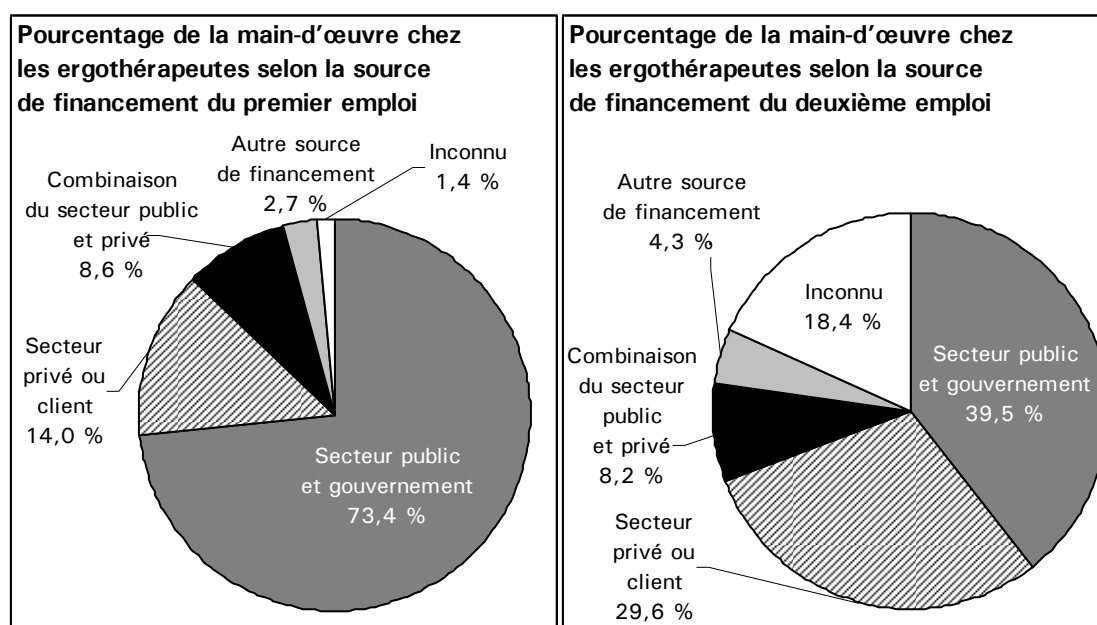
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Source de financement de l'emploi

Les données disponibles indiquent que le secteur public et le gouvernement financent 73,4 % des premiers emplois en ergothérapie (excluant les données de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Nouvelle-Écosse, du Nouveau-Brunswick, du Québec, de la Saskatchewan et de l'Alberta). Pour ce qui est du deuxième emploi, les proportions du secteur privé et du secteur public sont similaires. Comme on l'a mentionné précédemment, bon nombre d'ergothérapeutes occupant un deuxième emploi étaient travailleurs autonomes (34,7 %), ce qui porte à croire que la majeure partie des emplois autonomes en ergothérapie seraient dans le secteur privé (figure 22).

Figure 22. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la source de financement du premier et du deuxième emploi, provinces sélectionnées, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats incluent l'Île-du-Prince-Édouard, l'Ontario, le Manitoba, la Colombie-Britannique et les territoires. Les résultats excluent Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, la Saskatchewan et l'Alberta, car les données sur la source de financement du premier emploi n'ont pas été recueillies dans ces provinces. L'Ontario et la Colombie-Britannique incluent des données sur l'assurance automobile et d'autres types d'assurances dans la catégorie *Secteur privé ou client*.

Catégorie *Secteur public et gouvernement* — Le secteur public est la principale source de financement des activités professionnelles.

Catégorie *Secteur privé ou client* — Le secteur privé ou un client est la principale source de financement des activités professionnelles.

Catégorie *Combinaison du secteur public et privé* — Le financement des activités professionnelles est dérivé d'une combinaison de sources des secteurs public et privé.

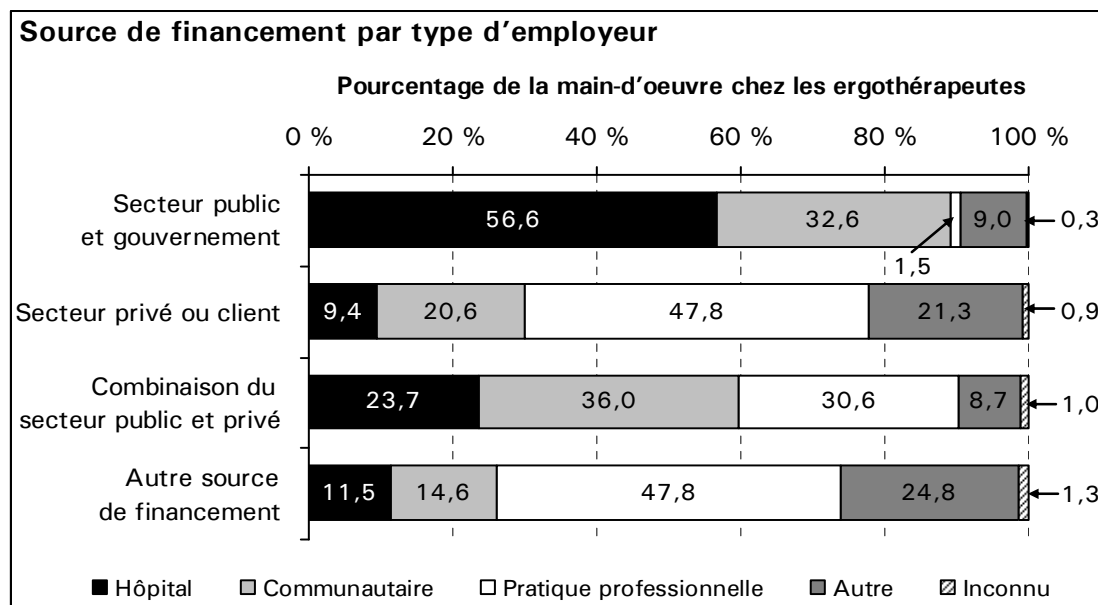
Catégorie *Autre source de financement* — Il s'agit de toute source de financement non définie ailleurs.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Les ergothérapeutes financés par le secteur public ou par le gouvernement travaillent dans les hôpitaux (56,6 %) et les milieux communautaires (32,6 %); ceux financés par le secteur privé ou par des clients travaillent principalement dans un milieu de pratique professionnelle (47,8 %). Quant aux ergothérapeutes financés par une combinaison du secteur public et privé, ils exercent dans les hôpitaux (23,7 %), les milieux communautaires (36,0 %) et les milieux de pratique professionnelle (30,6 %) (figure 23).

Figure 23. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la source de financement du premier emploi et le type d'employeur au premier emploi, provinces sélectionnées, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats incluent l'Île-du-Prince-Édouard, l'Ontario, le Manitoba, la Colombie-Britannique et les territoires. Les résultats excluent Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, la Saskatchewan et l'Alberta, car les données sur la source de financement au premier emploi n'ont pas été recueillies dans ces provinces.

Catégorie *Secteur public et gouvernement* — Le secteur public est la principale source de financement des activités professionnelles.

Catégorie *Secteur privé ou client* — Le secteur privé ou un client est la principale source de financement des activités professionnelles.

Catégorie *Combinaison du secteur public et privé* — Le financement des activités professionnelles est dérivé d'une combinaison de sources des secteurs public et privé.

Catégorie *Autre source de financement* — Il s'agit de toute source de financement non définie ailleurs.

La catégorie *Hôpital* comprend les sous-catégories suivantes : Hôpital général; Hôpital ou établissement de réadaptation; Hôpital ou établissement de santé mentale.

La catégorie *Communautaire* comprend les sous-catégories suivantes : Établissement de soins pour bénéficiaires internes; Résidence avec services; Centre de santé communautaire; Agence de visite et entreprise; École ou commission scolaire.

La catégorie *Pratique professionnelle* comprend les sous-catégories suivantes : Centre de pratique en groupe; Pratique seul.

La catégorie *Autre* comprend les sous-catégories suivantes : Établissement d'enseignement postsecondaire; Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental; Secteur industriel ou commercial; Autre (types d'employeurs non précisés ailleurs).

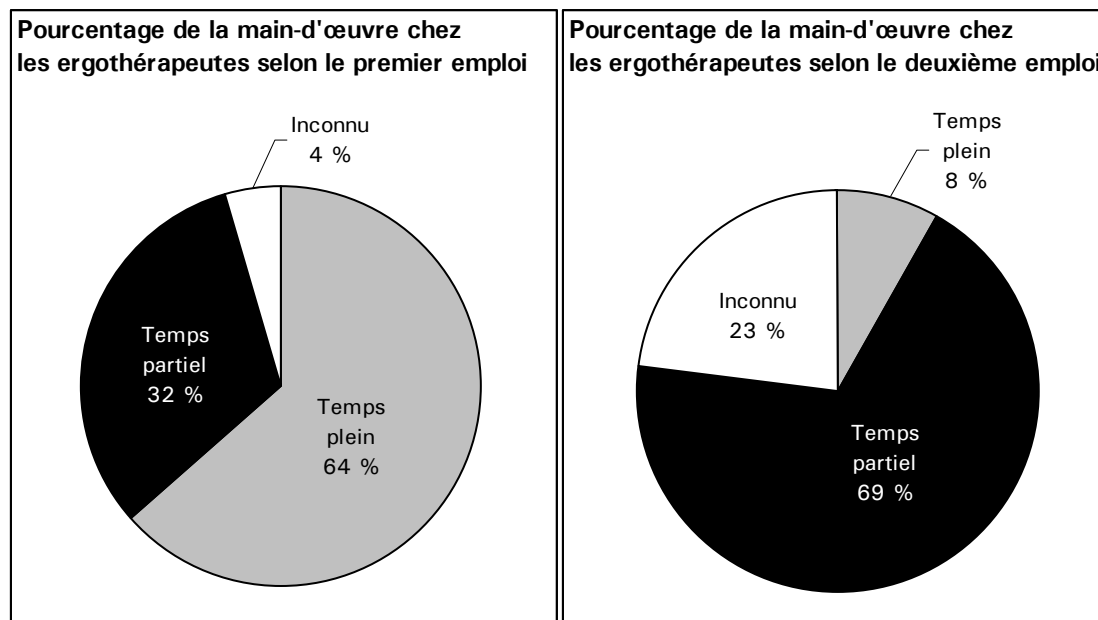
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Statut temps plein/temps partiel

Près des deux tiers (64 %) des premiers emplois des ergothérapeutes sont à temps plein (excluant les données du Québec). Parmi les ergothérapeutes occupant un deuxième emploi, la majorité (69 %) travaillent à temps partiel (figure 24). Veuillez tenir compte du pourcentage de réponses inconnues lorsque vous interprétez les résultats sur le deuxième emploi.

Figure 24. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut à temps plein ou à temps partiel du premier et du deuxième emploi, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Catégorie *Temps plein* — Le statut officiel avec l'employeur est à temps plein ou l'équivalent, ou les heures de travail habituelles sont égales ou supérieures à 30 heures par semaine.

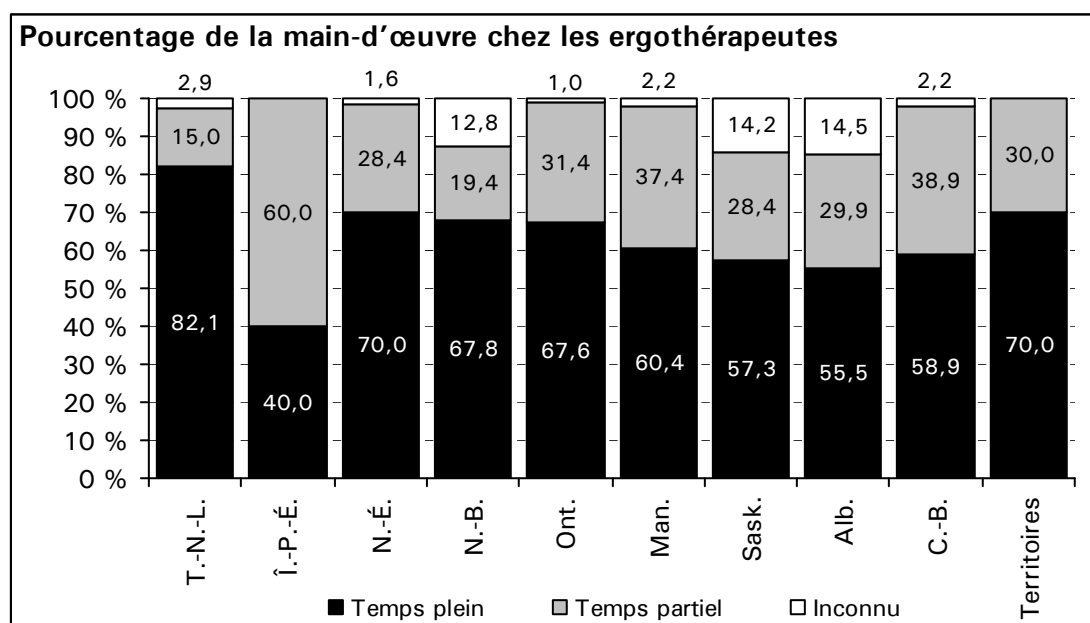
Catégorie *Temps partiel* — Le statut officiel avec l'employeur est à temps partiel, ou les heures de travail habituelles sont inférieures à 30 heures par semaine.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Les données provinciales et territoriales varient si on ne tient compte que du premier emploi. Terre-Neuve-et-Labrador et l'Île-du-Prince-Édouard se trouvent aux extrémités de l'échelle quant au pourcentage d'emplois à temps plein et à temps partiel. En effet, au Canada, l'Île-du-Prince-Édouard présente la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant à temps partiel (60,0 %), comparativement à Terre-Neuve-et-Labrador qui présente la proportion la plus faible (15,0 %) d'ergothérapeutes travaillant à temps partiel (figure 25). Ces résultats mettent surtout en évidence le fait que l'Île-du-Prince-Édouard présente également la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes ayant plusieurs employeurs, à savoir 40,0 % (figure 15).

Figure 25. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut à temps plein ou à temps partiel du premier emploi selon la province ou les territoires, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les données du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut ont été combinées.

Catégorie *Temps plein* — Le statut officiel avec l'employeur est à temps plein ou l'équivalent, ou les heures de travail habituelles sont égales ou supérieures à 30 heures par semaine.

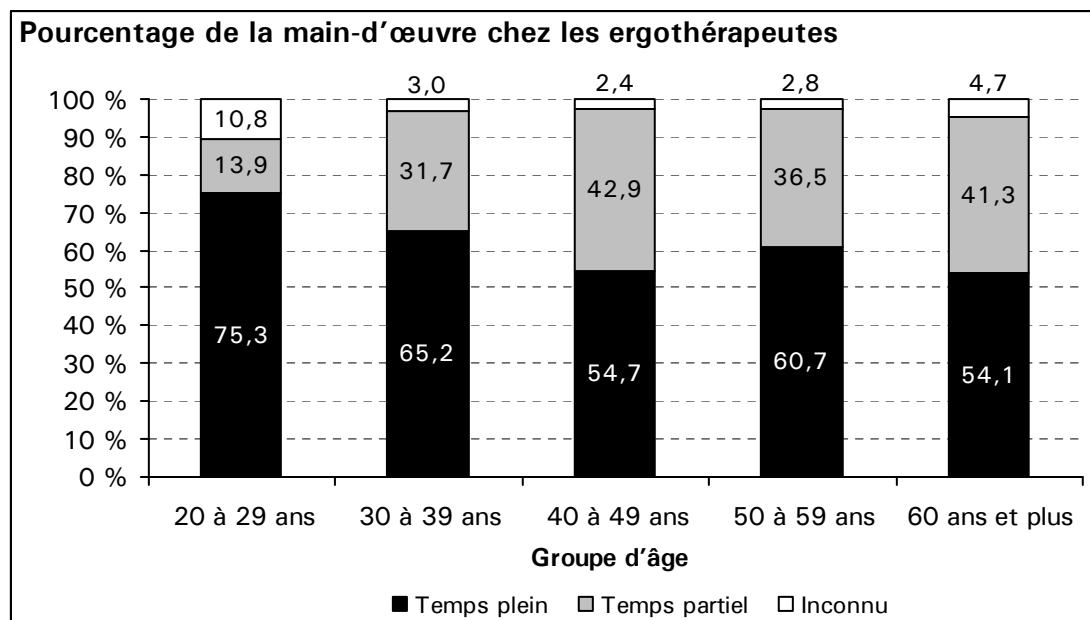
Catégorie *Temps partiel* — Le statut officiel avec l'employeur est à temps partiel, ou les heures de travail habituelles sont inférieures à 30 heures par semaine.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

La répartition des ergothérapeutes à temps plein et à temps partiel selon les groupes d'âge montre que plus les ergothérapeutes sont âgés, plus ils optent pour un emploi à temps partiel. Ce résultat pourrait s'expliquer par le désir des ergothérapeutes de trouver un équilibre entre le travail et la vie familiale. Comme le témoignent les données, à partir du groupe des 30 à 39 ans, on constate un changement relativement marqué en faveur de l'emploi à temps partiel, dont le pourcentage augmente légèrement avec le groupe d'âge (figure 26).

Figure 26. Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes, par groupe d'âge de 10 ans, selon le premier emploi et le statut temps plein/ temps partiel, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les totaux agrégés par groupe d'âge de cinq ans pour les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

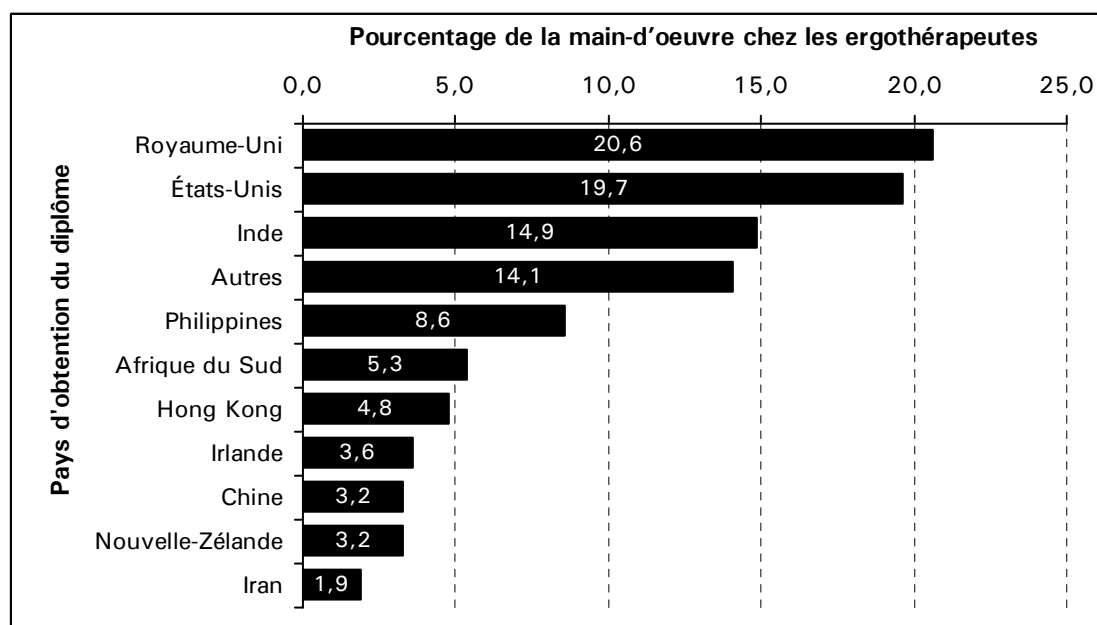
Sources : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé, et ministère de la Santé du Manitoba.

Ergothérapeutes formés à l'étranger

Au Canada, étant donné qu'une proportion notable de la croissance démographique est attribuable à l'immigration, il faut tenir compte de l'influence des ergothérapeutes formés à l'étranger dans l'estimation du nombre actuel et futur d'ergothérapeutes. Les ergothérapeutes formés à l'étranger ont un rôle à jouer dans la planification efficace des ressources humaines de la santé.

Selon les données disponibles (qui excluent la Nouvelle-Écosse, l'Alberta et le Québec), les ergothérapeutes formés à l'étranger qui exercent au Canada ont suivi une formation de base en ergothérapie dans divers pays industrialisés et en développement (figure 27). Les trois principaux pays d'obtention du diplôme regroupent plus de la moitié des ergothérapeutes formés à l'étranger : le Royaume-Uni (20,6 %), les États-Unis (19,7 %) et l'Inde (14,9 %).

Figure 27. Répartition en pourcentage des ergothérapeutes formés à l'étranger selon le pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie, Canada, 2006



Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats incluent Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba, la Saskatchewan, la Colombie-Britannique et les territoires.

Les résultats excluent l'Alberta et la Nouvelle-Écosse, car les données sur le pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie n'ont pas été recueillies dans ces provinces.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Notes méthodologiques

L'information qui suit doit être utilisée afin d'assurer une compréhension claire des concepts de base qui définissent les données fournies dans le présent document, de la méthodologie qui sous-tend la collecte des données et des aspects essentiels de la qualité des données.

Cette information assurera une meilleure compréhension des points forts et des limites des données ainsi que de la façon dont elles peuvent être utilisées et analysées efficacement. Elle revêt une importance particulière lorsqu'il s'agit d'établir des comparaisons avec d'autres sources de données et, tout spécialement, de tirer des conclusions sur les changements au fil du temps.

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est fondé sur des principes de qualité des données, de respect de la vie privée et de confidentialité. La collecte, le traitement, l'analyse et la diffusion des données sont régis par l'engagement de l'ICIS envers la diffusion de données de qualité conformément aux pratiques de respect de la vie privée. Le document *Le respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé*, accessible sur le site Web de l'ICIS, fournit de plus amples renseignements sur les principes de l'ICIS en matière de respect de la vie privée.

Contexte

But du présent rapport

L'Institut canadien d'information sur la santé publie ce premier rapport annuel afin de fournir aux lecteurs les plus récentes statistiques sur la main-d'œuvre concernant les ergothérapeutes. Divers organismes gouvernementaux et non gouvernementaux auront recours aux données de l'ICIS afin de mieux comprendre l'effectif et la répartition de la main-d'œuvre en ergothérapie. Ces données contribueront à la formulation de politiques et à la prise de décision, particulièrement à l'échelle nationale, provinciale et territoriale.

Le présent rapport renferme des données sur les tendances géographiques et démographiques, la formation, et l'emploi au sein de la main-d'œuvre en ergothérapie. Les analyses sont complétées par de l'information détaillée sur le processus de collecte des données, les limites pertinentes des données actuelles et une explication des méthodes d'analyse utilisées.

Valeur de l'information

Les données sur l'effectif et la répartition des ergothérapeutes présentées ici sont une composante fondamentale de la planification des ressources humaines de la santé à l'échelle nationale, provinciale et territoriale. Toute planification ou projection du nombre de professionnels de la santé requis dans une province ou un territoire en particulier doit avoir pour point de départ la compréhension de l'effectif actuel et de son évolution.

La présentation de données et d'analyses claires et objectives facilite la prise de décisions et la formulation de politiques éclairées.

Historique

Les rapports sur les politiques et les ouvrages scientifiques n'ont toujours révélé qu'un nombre très limité de données normalisées à l'échelle nationale sur les professionnels de la santé au Canada, hormis celles sur les médecins et le personnel infirmier réglementé. Des consultations auprès des ministères fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé ont fait ressortir la nécessité d'élaborer les données sur la profession d'ergothérapeute.

Portée de la BDE

Population d'intérêt

La population d'intérêt de la BDE correspond à tous les ergothérapeutes s'étant inscrits auprès d'un organisme de réglementation dans une province ou avec l'ACE pour ceux des territoires.

Population de référence

Aux fins de la BDE, la population de référence comprend tous les ergothérapeutes ayant un permis de pratique actif^v auprès d'un organisme provincial de réglementation au Canada. Elle englobe aussi les ergothérapeutes s'étant inscrits volontairement à titre de membres actifs auprès de l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) et qui résident et occupent un emploi dans les territoires (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut). La population de référence inclut les ergothérapeutes qui s'inscrivent entre le début de la période d'inscription de leur organisme de réglementation ou de l'ACE et le 1^{er} octobre de chaque année.

Critères d'inclusion des données

Les données recueillies par la BDE comprennent :

- L'information sur les inscriptions auprès des registraires provinciaux (à l'exception des données du Québec pour l'année de données 2006) et auprès de l'ACE dans les territoires. La Base de données sur le personnel de la santé (BDPS) de l'ICIS sert de source de données sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Québec, lorsque des données sont disponibles;
- Toutes les inscriptions de membres actifs soumises par les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE avant le 1^{er} octobre 2006^{vi};
- Les ergothérapeutes en congé temporaire (comme les congés de maternité ou parentaux et les congés d'invalidité de courte durée) qui ont conservé leur statut de membre actif auprès de leur organisme provincial de réglementation, ou de l'ACE dans le cas des personnes inscrites qui vivent et travaillent dans les territoires.

v. Les définitions des membres actifs et inactifs ci-dessous, créées par l'ICIS, guident les fournisseurs dans la soumission de données à la BDE.

- Les inscriptions de membres actifs correspondent aux licences de pratique professionnelle qui autorisent une personne inscrite, sous réserve de l'évaluation et de l'autorisation de l'organisme de réglementation ou de l'ACE, à exercer sa profession, selon les lois et les règlements en vigueur ainsi que les politiques régissant la pratique dans une province ou un territoire donné.
- Les inscriptions de membres inactifs désignent une personne inscrite, mais qui n'a pas l'autorisation d'exercer sans l'approbation de l'organisme de réglementation en particulier ou de l'ACE conformément aux lois, aux politiques et aux règlements provinciaux et territoriaux en vigueur. Ce type d'inscription englobe notamment les membres honoraires, les étudiants et les membres qui ne pratiquent pas.

vi. L'ICIS ne déclare que les données des inscriptions uniques. La définition et la méthode utilisées pour repérer les inscriptions uniques sont présentées à la section Méthodes de traitement des données des notes méthodologiques.

Critères d'exclusion des données

Les données recueillies pour la BDE excluent :

- Les données du Québec (à l'exception des données soumises à la BDPS), car l'Ordre des ergothérapeutes du Québec n'a pas soumis de données à la BDE pour l'année de collecte 2006;
- Les ergothérapeutes qui vivent et travaillent dans les territoires et qui décident de ne pas s'inscrire auprès de l'ACE;
- Les ergothérapeutes qui s'inscrivent auprès d'un organisme provincial de réglementation après le 1^{er} octobre 2006;
- Les ergothérapeutes inscrits à titre de membre inactif.

Cheminement des données depuis le premier collecteur de données jusqu'à l'ICIS

Chaque année, les organismes de réglementation recueillent des données sur leurs membres dans le cadre du processus d'inscription et d'octroi de permis. Afin de répondre à leurs propres besoins opérationnels, ils recueillent des données sur les membres actifs et inactifs de toutes les catégories d'inscription.

Comme la base de données vise à recueillir de l'information sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada, la population de référence de la BDE cible les ergothérapeutes autorisés à pratiquer, c'est-à-dire les ergothérapeutes actifs qui se sont inscrits avant le 1^{er} octobre 2006.

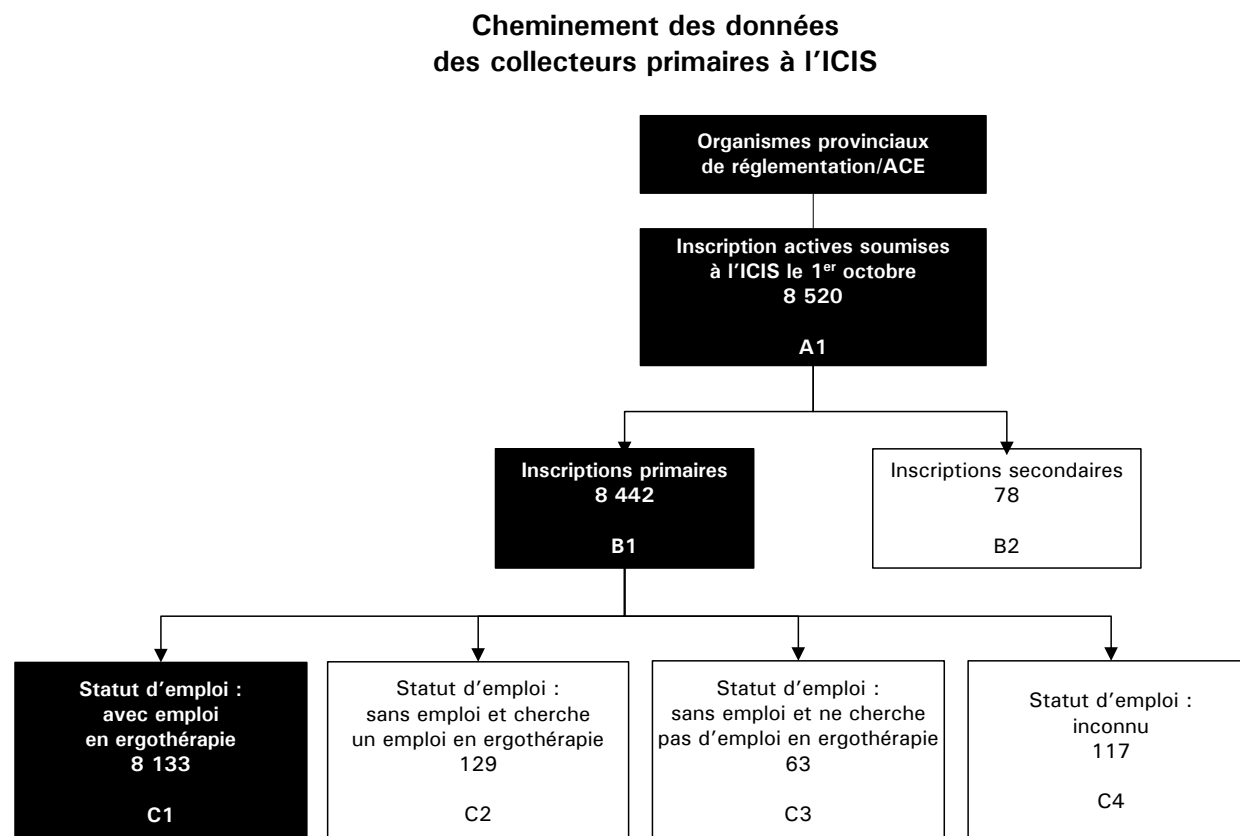
Puisque les données recueillies par les organismes provinciaux de réglementation sont plus vastes que celles de la population de référence de la BDE, l'ICIS les filtre au moyen d'une méthodologie de filtrage depuis leur collecte jusqu'à leur traitement. Il ne cible que les enregistrements pertinents qui répondent aux critères de sélection de la population de référence de la BDE. Seules les données qui répondent aux besoins en information sont conservées pour être incorporées dans les analyses du rapport annuel.

La figure 28 illustre le cheminement des données des organismes provinciaux de réglementation une fois filtrées à l'aide de la méthodologie de filtrage. La section qui suit présente les étapes de ce cheminement. Pour plus de détails sur la collecte des données, veuillez consulter la section Méthodes de collecte des données.

Remarque sur les données des territoires

La méthodologie de filtrage ne s'applique pas aux données des personnes inscrites dans les territoires, car l'ICIS considère que toutes ces personnes occupent un emploi et qu'ils constituent des inscriptions primaires. Les données sur les personnes inscrites dans les territoires ne comprennent que les ergothérapeutes qui vivent et travaillent dans les territoires. Ainsi, les données soumises par l'ACE ne comprennent que les inscriptions primaires. De plus, l'ACE recueille les inscriptions volontaires des ergothérapeutes qui résident et travaillent dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut et au Yukon, car il n'existe aucun organisme de réglementation dans ces territoires. Étant donné que l'inscription s'y fait sur une base volontaire, il est très probable que les professionnels qui s'inscrivent auprès de l'ACE exercent réellement la profession d'ergothérapeute.

Figure 28. Cheminement des données jusqu'aux données de l'ICIS



Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Le nombre total d'inscriptions auprès des organismes de réglementation en ergothérapie comprend les inscriptions des membres actifs et inactifs.

Membres actifs

Case A1 : Parmi toutes les inscriptions auprès des organismes de réglementation des ergothérapeutes, seules les inscriptions des membres actifs en date du 1^{er} octobre sont soumises à l'ICIS.

Case B1 : Cette case représente les inscriptions uniques, c'est-à-dire celles pour lesquelles la province d'inscription correspond à la province de pratique du membre inscrit (voir les explications de la case B2 ci-dessous).

Case B2 : Les ergothérapeutes au Canada peuvent travailler dans plus d'une province ou d'un territoire en même temps, pour autant qu'ils s'inscrivent auprès de l'organisme pertinent afin d'obtenir l'autorisation d'exercer dans leur province ou territoire respectif. Comme l'un des principaux objectifs de la BDE est la représentation précise de la taille de la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada, il est important de prévenir le comptage en double des ergothérapeutes interprovinciaux qui travaillent dans plus d'une province ou d'un territoire. La case B2 représente les inscriptions secondaires (ou doubles interprovinciaux). La méthodologie utilisée pour repérer les inscriptions uniques et secondaires est expliquée en détail à la section Méthodes de traitement des données.

Cases C1 à C4 : Dans la plupart des cas, les statistiques produites par les organismes provinciaux et territoriaux de réglementation englobent tous les membres actifs et en exercice, peu importe leur statut d'emploi. En revanche, celles de l'ICIS n'englobent habituellement que les membres qui déclarent explicitement leur emploi en ergothérapie (case C1). Les ergothérapeutes sans emploi qui cherchent un emploi en ergothérapie (case C2), ceux sans emploi et qui ne cherchent pas d'emploi en ergothérapie (case C3) et ceux qui omettent de préciser leur statut d'emploi (case C4) sont exclus des statistiques finales.

Le tableau 11 fait état des résultats, par province et territoires, de la méthodologie ci-dessus qui régit la sélection des personnes inscrites à inclure dans le rapport (voir aussi l'annexe A).

Tableau 11. Nombre d'ergothérapeutes selon la BDE par province ou territoires, 2006

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Territoires	Total
Nombre total de personnes inscrites actives soumis à l'ICIS	140	36	322	250	4 094	457	238	1 498	1 465	20	8 520
Inscriptions primaires	140	35	319	246	4 070	456	233	1 471	1 452	20	8 442
Travail en ergothérapie	140	35	317	242	3 880	454	232	1 403	1 410	20	8 133

Remarques :

Les données du Québec ne sont pas disponibles.
Les données des territoires ont été combinées.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Collecte ponctuelle de données

La collecte des données commence en même temps que la période d'inscription annuelle de chaque fournisseur de données et se termine le 1^{er} octobre. Les discussions avec les fournisseurs de données ont permis de déterminer que la plupart des ergothérapeutes s'inscrivent pour la première fois ou renouvellent leur inscription au cours de cette période, ce qui inclut les nouveaux diplômés qui passent l'examen de l'ACE en juillet.

La figure 29 montre les périodes d'inscription de 2006 des organismes provinciaux de réglementation et de l'ACE.

Figure 29. Périodes d'inscription de 12 mois selon la province ou le territoire (ACE) d'inscription, 2006

Année d'inscription		2005										2006											
		Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	
Du 1 ^{er} mars au 28 févr.	T.-N.-L.	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 1 ^{er} mai au 30 avril	Î.-P.-É.				xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 1 ^{er} juin au 31 mai	N.-É.				xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 1 ^{er} avril au 31 mars	N.-B.			xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 1 ^{er} avril au 31 mars	Qc			xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 1 ^{er} juin au 31 mai	Ont.					xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 1 ^{er} juin au 31 mai	Man.					xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 31 mars au 28 févr.	Sask.	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 31 mars au 28 févr.	Alb.	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 1 ^{er} juil. au 30 juin	C.-B.					xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Du 1 ^{er} oct. au 30 sept.	ACE									xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

L'approche ponctuelle de la collecte des données fournit un aperçu de la main-d'œuvre en ergothérapie d'une province et d'un territoire à l'autre. L'utilisation constante du même point dans le temps au fil des ans permettra de réaliser des comparaisons rétrospectives utiles pour l'établissement des tendances. Toutefois, cette approche ne permet pas de connaître les chiffres totaux de fin d'année de la main-d'œuvre de chaque province ou territoire. Selon la province ou le territoire, la date butoir du 1^{er} octobre peut empêcher l'inclusion des ergothérapeutes qui s'inscrivent plus tard pendant la période d'inscription.

Comment l'ICIS définit-il la main-d'œuvre en ergothérapie pour les données de 2006 de la BDE

Comme on l'a souligné plus haut, la population de référence de l'ICIS comprend les ergothérapeutes qui étaient inscrits à titre de membres actifs auprès d'un organisme provincial de réglementation ou de l'ACE en date 1^{er} octobre. En choisissant avec soin la population de déclaration de la main-d'œuvre en ergothérapie, l'ICIS est en mesure de fournir des données comparables normalisées pouvant être utilisées à des fins d'analyse et d'établissement des tendances.

La population de référence des organismes provinciaux de réglementation et de l'ACE peut différer de celle des rapports de l'ICIS en raison des différences suivantes : a) la date limite utilisée; b) les types d'inscription inclus (membres actifs, inactifs et autres); c) le statut d'emploi (occupe un emploi ou sans emploi); d) les inscriptions secondaires (doubles interprovinciaux).

Les écarts entre les publications de l'ICIS et les données présentées par les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE (fournisseurs de données de la BDE) résultent souvent de ces différences. Le lecteur doit donc tenir compte de ces différences lorsqu'il compare les données de la BDE à celles d'autres banques de données et publications.

Méthodes de collecte des données

Sources de données

Les sources de données de la BDE sont les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE. Les ergothérapeutes qui désirent exercer leur profession dans une province doivent s'inscrire chaque année auprès d'un organisme de réglementation. Comme il n'existe pas de tels organismes dans les territoires, les ergothérapeutes exerçant dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut et au Yukon peuvent s'inscrire sur une base volontaire auprès de l'ACE; dans certains cas toutefois, l'employeur l'exige.

Collecte des données

Les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE recueillent habituellement les données au moyen de formulaires d'inscription sur papier ou en ligne qui permettent aux ergothérapeutes de s'inscrire et d'obtenir un permis d'exercer.

Une fois les données mises en format électronique, on en prépare un extrait que l'on soumettra à l'ICIS. Seuls les éléments de données définis dans le *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes* (accessible sur le site Web de l'ICIS au www.icis.ca) sont soumis à l'ICIS. L'extrait de données doit respecter les spécifications de la BDE, présentées dans le *Manuel de spécifications pour la soumission des données à la Base de données sur les ergothérapeutes* (accessible sur le site Web de l'ICIS). Le fournisseur transmet ensuite ces données à l'ICIS à l'aide d'un système en ligne sécuritaire ou sur CD ou DVD par messagerie assurée.

Une lettre d'entente régit la collecte de données sur les ergothérapeutes à l'ICIS. Chaque année, les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE (sauf le Québec pour 2006) révisent les éléments de données de base que les fournisseurs de données incluent dans leur formulaire d'inscription. Dans le cadre de l'entente actuelle, chaque fournisseur de données a accepté de prendre toute mesure raisonnable pour recueillir et soumettre les 78 éléments de données recueillis auprès de chaque ergothérapeute selon les définitions du *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes*.

Vous trouverez à l'annexe B les coordonnées pour chaque province et territoire.

Concepts et définitions clés

Seuls les éléments de données ayant servi aux analyses du présent rapport figurent ci-dessous. Pour obtenir une liste complète des éléments de données présents dans la BDE et de leur définition, téléchargez le *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes* à partir du site Web de l'ICIS (www.icis.ca).

Caractéristiques démographiques

Sexe

Sexe de la personne inscrite au moment de l'inscription ou du renouvellement et utilisé à des fins administratives.

Année de naissance

Année de naissance de la personne inscrite.

Caractéristiques géographiques

Province ou territoire de résidence

Province ou territoire de résidence au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Pays de résidence

Pays de résidence au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Province d'inscription

Province d'inscription selon la province, le territoire ou l'organisme qui soumet des données sur les ergothérapeutes.

Formation

Niveau de la formation de base en ergothérapie

Programme de formation de base qui prépare un ergothérapeute à la pratique. Cet élément désigne la formation initiale en ergothérapie nécessaire, en tout ou en partie, à l'attribution d'un permis d'ergothérapeute au Canada.

Année d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie

Année d'obtention d'un diplôme du programme de formation initiale visant à préparer les ergothérapeutes à l'exercice de la profession.

Pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie

Nom du pays où a été obtenu le diplôme du programme de formation initiale visant à préparer les ergothérapeutes à l'exercice de la profession.

Niveau de la formation supérieure en ergothérapie (1, 2 et 3)

Autres études postsecondaires accomplies en ergothérapie qui ont mené à l'obtention d'un diplôme (cela comprend toute formation supérieure en ergothérapie menant à l'obtention d'un diplôme, par exemple, les programmes de transition ou de mise à jour).

Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie (1, 2 et 3)

Année d'obtention d'un diplôme d'un programme de formation supérieure en ergothérapie.

Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie (1 et 2)

Niveau d'études postsecondaires accomplies dans un domaine autre que l'ergothérapie.

Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie (1 et 2)

Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie.

Niveau de formation actuel en ergothérapie

Le *Niveau de formation actuel en ergothérapie* est dérivé à partir des éléments de données suivants : *Niveau de la formation de base en ergothérapie* et *Niveau de la formation supérieure en ergothérapie (1, 2 et 3)*. Il correspond au niveau de formation le plus élevé en ergothérapie déclaré par la personne inscrite.

Années écoulées depuis l'obtention du diplôme en ergothérapie

Le nombre d'*Années écoulées depuis l'obtention du diplôme en ergothérapie* est dérivé à partir des éléments de données suivants : *Année d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie* et *Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie (1, 2 et 3)*. On choisit l'année d'obtention du diplôme associé au niveau de formation le plus élevé en ergothérapie déclaré par la personne inscrite. Le nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme en ergothérapie sert à calculer la différence entre l'année de déclaration actuelle (c'est-à-dire 2006) et l'année d'obtention du niveau de scolarité le plus élevé en ergothérapie.

Emploi

Statut d'emploi

Statut d'emploi (avec ou sans emploi) au moment de l'inscription ou du renouvellement du permis d'exercice.

Catégorie d'emploi (premier ou deuxième emploi)

Catégorie d'emploi au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Statut temps plein/temps partiel (premier et deuxième emploi)

Statut officiel chez un employeur au moment de l'inscription ou du renouvellement. Si le statut officiel est inconnu, la classification du statut repose sur les heures de travail habituelles.

Province ou territoire d'emploi (premier emploi)

Province ou territoire d'emploi au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Pays d'emploi (premier emploi)

Pays du premier emploi au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Code postal du lieu d'emploi (premier emploi)

Code postal assigné par Postes Canada au moment de l'inscription ou du renouvellement. Si possible, fournir le code postal du lieu de prestation des services et si ce n'est pas possible, fournir celui de l'employeur ou du bureau si le lieu de l'employeur ou du bureau ne correspond pas au lieu de prestation des services et le code postal connexe de ces derniers constitue le seul élément qui peut être fourni. Le lieu de prestation des services représente l'endroit où la personne inscrite participe directement à un champ d'activité de l'ergothérapie, soit les services directs, la gestion de la clientèle, l'administration, la formation ou la recherche.

Poste (premier emploi)

Rôle principal au premier, deuxième et troisième emploi (dans le cas des personnes qui jouent plusieurs rôles dans le cadre de leur emploi, préciser le poste lié au plus grand nombre d'heures de travail) au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Type d'employeur (premier emploi)

Type d'employeur (que ce soit un employé ou un travailleur autonome) au niveau du lieu de prestation des services, au moment de l'inscription ou du renouvellement. Le lieu de prestation des services désigne l'endroit où la personne inscrite exerce directement un champ d'activité de l'ergothérapie, soit les services directs, la gestion de la clientèle, l'administration, la formation ou la recherche.

Champ d'activité (premier emploi)

Principal volet des activités d'emploi au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Nombre d'heures de travail habituelles par semaine (premier, deuxième et troisième emploi)

Total habituel (c.-à-d. typique ou moyen) d'heures de travail liées à la pratique par semaine au moment de l'inscription ou du renouvellement. Pour les personnes inscrites dans une catégorie d'emploi « employé/employeur », les heures indiquées comprennent toutes les heures de travail sans toutefois dépasser le nombre d'heures (y compris les heures supplémentaires) prévues, approuvées et reconnues. En ce qui concerne les professionnels autonomes, les heures indiquées comprennent toutes les heures de travail (p. ex. le temps de déplacement, la préparation et la prestation des services).

Source de financement (premier et deuxième emploi)

Principale source de financement de l'emploi au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Méthodes de traitement des données*Traitement des fichiers*

Une fois que l'ICIS a reçu les fichiers de données des organismes de réglementation provinciaux et de l'ACE, il soumet tous les enregistrements à un traitement en deux étapes avant de les incorporer à la base de données nationale.

La première étape du traitement consiste à s'assurer que les données sont bien disposées et que toutes les réponses réussissent des tests précis de validation et de logique. Lorsque les codes soumis ne correspondent pas aux codes normalisés de l'ICIS, un rapport d'exception et un sommaire des fichiers de données (qui identifie et explique les erreurs) sont envoyés au fournisseur de données. De plus, les données sont soumises à un contrôle qui permet de vérifier la relation logique entre des champs précis. Par exemple, une erreur est signalée dans le rapport d'exception si l'année d'obtention du diplôme est inférieure à l'année de naissance.

L'ICIS et le représentant de chaque fournisseur de données vérifient conjointement les erreurs. Le fournisseur de données corrige ensuite les données et soumet de nouveau son fichier de données à l'ICIS, qui le revoit encore une fois. Lorsque le fournisseur de données n'est pas en mesure d'effectuer des corrections, l'ICIS modifie lui-même les données directement dans la BDE, après avoir obtenu l'autorisation du fournisseur. S'il est tout simplement impossible d'effectuer une correction, le code est remplacé par la valeur manquante pertinente.

Traitement des inscriptions secondaires

La deuxième étape de traitement débute dès que le fichier a réussi tous les tests de validation et de logique. Étant donné que les ergothérapeutes peuvent s'inscrire simultanément dans plus d'une province ou d'un territoire, une méthodologie a été mise en place afin de repérer les ergothérapeutes résidant à l'étranger ou inscrits dans plus d'une province ou d'un territoire.

Afin de calculer avec exactitude le nombre d'ergothérapeutes inscrits et exerçant au Canada, il faut déterminer quelles inscriptions ne correspondent pas à la province ou au territoire d'emploi.

Par exemple, des incitatifs administratifs encouragent les ergothérapeutes à conserver leur droit de pratiquer au Canada même s'ils vivent ou travaillent à l'étranger. Ainsi, un ergothérapeute vivant à l'étranger peut continuer de s'inscrire chaque année auprès d'un organisme canadien de réglementation des ergothérapeutes, même s'il n'a pas l'intention de revenir au Canada au cours des 12 prochains mois. Étant donné que le rapport de l'ICIS ne fait état que de la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada, il importe de repérer les ergothérapeutes vivant à l'étranger et de retirer leurs données de l'analyse.

Dans le cas des ergothérapeutes qui vivent et travaillent au Canada, l'ICIS doit également repérer les inscriptions dont les données ne correspondent pas toutes à la province ou au territoire d'emploi. En effet, à l'instar de la situation présentée ci-dessus, des incitatifs administratifs encouragent les ergothérapeutes à conserver leur droit de pratiquer dans une province même s'ils vivent ou travaillent dans une autre province au Canada. Un ergothérapeute peut donc continuer de s'inscrire dans une province tout en vivant ou en travaillant dans une autre. L'intégration de ces deux inscriptions dans les analyses entraînerait un comptage en double. Par conséquent, l'ICIS évalue chaque inscription pour s'assurer qu'elle reflète la province ou le territoire d'emploi. Ces inscriptions secondaires sont aussi appelées « doubles interprovinciaux ».

Toutes les données reçues des organismes provinciaux de réglementation et de l'ACE sont versées dans la BDE. Toutefois, les inscriptions secondaires sont exclues de la publication annuelle, des communiqués et des demandes spéciales de renseignements. Une inscription primaire répond aux conditions suivantes :

La *Province* ou le *Pays de résidence* est soit le Canada, soit *Non précisé*;

- Dans le cas des ergothérapeutes travaillant en ergothérapie, la *Province d'emploi* équivaut à la *Province d'inscription*; si la *Province d'emploi* est Inconnue, la *Province de résidence* équivaut alors à la *Province d'inscription*;
- Dans le cas des ergothérapeutes ne travaillant pas en ergothérapie (ou ceux dont le *Statut d'emploi* est « Inconnu »), la *Province de résidence* équivaut à la *Province d'inscription*; si la *Province de résidence* est inconnue, la *Province d'inscription* est alors acceptée.

L'annexe A contient un graphique illustrant le processus d'identification des doubles.

Cette méthode de détermination des doubles interprovinciaux et des inscriptions d'ergothérapeutes vivant à l'étranger peut donner lieu à certaines erreurs. Par exemple :

- (1) Un ergothérapeute réside aux États-Unis, mais travaille au Canada. Il serait éliminé par erreur, car il est considéré comme *résidant à l'étranger*;
- (2) Un ergothérapeute inscrit et exerçant dans une province du Canada (p. ex. l'Alberta) accepte une offre de travail temporaire dans une autre province du Canada (p. ex. la Colombie-Britannique). Au moment de son inscription auprès de l'organisme provincial de réglementation des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique, il pourrait fournir des renseignements sur sa province de résidence temporaire (Colombie-Britannique). Ce double interprovincial ne serait pas identifié.

Méthodes d'analyse

Données des Territoires du Nord-Ouest, du Nunavut et du Yukon

La méthodologie d'identification des inscriptions secondaires décrite ci-dessus ne s'applique pas aux données sur les territoires soumises par l'ACE. Les soumissions de données de l'ACE à l'ICIS n'incluent que les membres qui s'inscrivent à titre de membre actif de façon volontaire et qui travaillent et résident dans les territoires.

Statistiques sur les régions urbaines et rurales

À des fins analytiques, les régions urbaines sont définies (en partie) comme les collectivités comptant plus de 10 000 habitants. Statistique Canada les classe dans la catégorie des régions métropolitaines de recensement (RMR) ou des agglomérations de recensement (AR). Les régions rurales et éloignées correspondent aux collectivités situées à l'extérieur des frontières des RMR et des AR, et sont appelées « régions rurales et petites villes » (RRPV) par Statistique Canada.

Les régions rurales et petites villes (RRPV) sont subdivisées à leur tour en fonction du degré auquel elles sont influencées (en termes d'intégration sociale et économique) par les grands centres urbains (c.-à-d. les RMR et les AR). La classification géographique basée sur les zones d'influence métropolitaines (ZIM) divise les municipalités des RRPV en quatre sous-groupes : ZIM forte, ZIM modérée, ZIM faible et Aucune ZIM. Les catégories *urbaines*, *rurales* et *éloignées* s'appliquent aux collectivités (villes, villages, etc.) qui peuvent correspondre à la désignation de Statistique Canada « Subdivision de recensement » (SDR).

Les catégories RMR/AR et ZIM ont été combinées et peuvent être interprétées comme suit : RMR/AR = grand centre urbain (régions urbaines); ZIM forte et modérée = villages et régions rurales situés relativement près des grands centres urbains (régions rurales); ZIM faible et Aucune ZIM = villages, régions rurales et éloignées situés à bonne distance des grands centres urbains (régions éloignées).

Les ouvrages des auteurs suivants contiennent de plus amples détails sur les systèmes de classification des RRPV et des ZIM : McNiven et coll. (2000)¹², Du Plessis et coll. (2001)¹³ et ICIS (2002)¹⁴.

Suppression des données

L'ICIS a adopté des directives régissant la publication et la diffusion de toute information sur la santé qui lui est transmise de manière à en préserver la confidentialité et à protéger les renseignements personnels.

Pour assurer l'anonymat de chaque ergothérapeute, les cellules comprenant des valeurs de 1 à 4 ont été supprimées des tableaux fournis dans le présent document. L'ICIS s'engage à protéger toute information de nature confidentielle sur les ergothérapeutes.

Les cellules comprenant des valeurs de 1 à 4 dans les tableaux de la présente publication ont été remplacées par un seul astérisque (*). Cependant, la présentation des totaux par ligne et colonne exige la suppression d'une deuxième valeur afin d'empêcher le lecteur de déterminer la valeur supprimée au moyen d'une soustraction. Par conséquent, une deuxième valeur est également supprimée dans chaque ligne et colonne comportant une valeur supprimée. De façon générale, c'est la prochaine plus petite valeur qui sera supprimée. Toutefois, dans le cas où la deuxième valeur est supérieure à 4, elle doit alors être remplacée par un symbole différent, d'où l'utilisation d'un double astérisque (**).
Remarque : La suppression de cellules ne s'applique pas aux valeurs manquantes (c'est-à-dire les valeurs non recueillies, sans objet et inconnues) dans les tableaux de données.

Ces politiques régissent également la diffusion des données de l'ICIS à l'égard des demandes spéciales de renseignements et des études analytiques spéciales.

Symboles

Dans le présent rapport, on a employé des symboles normalisés et numériques partout où il était possible de le faire, dont les suivants :

- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur la protection des renseignements personnels; la taille de la cellule varie de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la taille de la cellule est de 5 ou plus.
- Données non existantes ou non applicables.
- .. Données non recueillies ou non disponibles.
- n/s Données non soumises à l'ICIS.

D'autres symboles sont expliqués au besoin au bas du tableau ou de la figure où ils apparaissent.

Évaluation de la qualité des données

Afin d'assurer un degré élevé d'exactitude et d'utilité dans la diffusion des données, la Division de la qualité des données de l'ICIS a élaboré un système pour évaluer et faire état de la qualité des données figurant dans les bases de données et les registres de l'ICIS. Le système s'articule sur les cinq dimensions de la qualité des données : actualité, exactitude, facilité d'utilisation, comparabilité et pertinence. Le paragraphe qui suit décrit brièvement l'actualité, la facilité d'utilisation et la pertinence. Par la suite, l'exactitude et la comparabilité sont décrites plus en détail puisqu'elles sont davantage liées au traitement des données.

L'actualité est assurée par la collecte des données à un point dans le temps choisi par les fournisseurs de données. Comme la majorité des enregistrements sont obtenus à l'intérieur de ce délai, cette méthode permet à l'ICIS d'analyser et de diffuser les données en temps opportun. La facilité d'utilisation comprend la disponibilité, la documentation et la facilité d'interprétation des données. La section des notes méthodologiques contribue à la facilité d'utilisation, car les limites de l'interprétation des données y sont clairement définies. La pertinence de la base de données comprend l'adaptabilité et la valeur des données utilisées par les décideurs, les responsables de l'élaboration de politique, les chercheurs et les médias.

Exactitude

S'entend par exactitude l'évaluation du caractère adéquat des données par rapport à la réalité. Dans le contexte de la BDE, il s'agit d'évaluer l'exactitude des données en fonction de la population de référence, c'est-à-dire tous les ergothérapeutes qui s'inscrivent auprès d'un organisme provincial de réglementation ou qui se sont inscrits dans les territoires auprès de l'ACE en tant que membres actifs.

Les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE recueillent les données à des fins administratives. Conformément à une entente mutuelle, ces données sont soumises à l'ICIS à des fins de recherche et d'analyse. Par conséquent, il est important de noter que les critères d'exactitude et d'intégralité correspondant aux exigences financières et administratives d'un registre peuvent être différents de ceux que requiert la recherche. L'ICIS a entrepris un vaste exercice de mise en correspondance avec chaque fournisseur de données afin de s'assurer que les données recueillies à l'aide des formulaires d'inscription et les éléments de données du *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes* de l'ICIS concordent. Les différences repérées ont été recensées, prises en compte dans les analyses (le cas échéant) et décrites dans les notes méthodologiques ou les notes en bas de page. Plusieurs fournisseurs de données ont également pu inclure les définitions de certains éléments de données ou valeurs de l'ICIS dans leurs directives d'inscription et contribuent ainsi à l'exactitude des données.

La section qui suit souligne les points qui exigent une certaine prudence lors de l'analyse des données présentées dans le document *Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2006*.

Sous-dénombrement

Un sous-dénombrement a lieu lorsque des données qui auraient dû être recueillies pour la base de données ne sont pas incluses.

L'absence de données du Québec constitue la plus grande source de sous-dénombrement dans la BDE en 2006. Selon les données rétrospectives de la BDPS, le Québec affiche le nombre le plus élevé d'ergothérapeutes au Canada.

Au cours de la première année de la BDE, les fournisseurs de données n'ont pas tous été en mesure d'harmoniser leur formulaire d'inscription aux éléments de données et aux valeurs du dictionnaire de données de la BDE. Par conséquent, certains fournisseurs n'ont pas recueilli tous les éléments de données demandés. Dans les analyses de ces éléments de données, ces provinces et territoires ne sont pas représentés (voir tableau 12).

Tableau 12. Enregistrements des ergothérapeutes dont les données n'ont pas été recueillies selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006

	Province ou territoire d'inscription												
	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Ont.	Man. 4,2 %	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.	
Sexe													
Année de naissance						4,2 %							
Niveau de la formation de base en ergothérapie													
Année d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie													
Pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie			X					X					
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 1	X						X						
Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie 1	X						X						
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 2	X						X						
Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie 2	X						X						
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 3	X				X		X		X	X	X	X	X
Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie 3	X				X		X		X	X	X	X	X
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1	X						X	X					
Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie 1	X						X	X					
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 2	X						X	X					
Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie 2	X						X	X					
Catégorie du premier emploi													
Poste du premier emploi	X						X						
Type d'employeur du premier emploi	X						X						
Champ d'activité du premier emploi	X		X				X	X					
Source de financement du premier emploi	X		X	X			X	X					
Statut temps plein/temps partiel du premier emploi													
Catégorie du deuxième emploi							X						
Statut temps plein/temps partiel du deuxième emploi													
Région urbaine ou rurale													

Remarque : La lettre « X » indique que le pourcentage des données non recueillies a atteint 100 %.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Surdénombrement

Le surdénombrement désigne l'inclusion de données au-delà de la population cible.

Les ergothérapeutes « en congé » sont ceux en congé temporaire pour les raisons suivantes : congé de maternité ou de paternité, de formation ou d'invalidité de courte durée. Selon la province ou le territoire, ces ergothérapeutes ont le choix de s'inscrire comme membre actif ou inactif ou de ne pas s'inscrire du tout. Toutefois, les ergothérapeutes en congé qui décident de s'inscrire à titre de membre actif et de soumettre les renseignements sur leur emploi sont inclus dans la main-d'œuvre alors qu'en fait ils ne travaillent pas.

Non-réponse

Dans la BDE, une non-réponse aux éléments désigne la proportion de réponses inconnues pour chacun des éléments de données, comme l'indique le tableau 13.

Tableau 13. Pourcentage d'enregistrements des ergothérapeutes dont les réponses portent la mention « Inconnu » selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006

	Province ou territoire d'inscription											
	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Sexe (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Année de naissance (%)	71,4	0,0	0,6	0,0	0,1	0,9	0,0	0,0	0,0	11,1	0,0	0,0
Niveau de la formation de base en ergothérapie (%)	1,4	0,0	0,0	0,0	1,5	2,0	3,4	4,3	1,6	33,3	0,0	50,0
Année d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie (%)	0,0	0,0	0,3	0,0	1,8	2,0	0,0	4,2	1,6	33,3	0,0	50,0
Pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie (%)	0,0	0,0	..	3,3	1,9	2,2	2,6	..	12,7	33,3	0,0	50,0
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 1 (%)	..	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	..	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0
Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie 1 (%)	..	0,0	0,3	0,0	1,8	0,0	..	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 2 (%)	..	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	..	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0
Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie 2 (%)	..	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	..	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 3 (%)	..	0,0	0,0	0,0	..	0,0	..	0,0	..	..	..	..
Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie 3 (%)	..	0,0	0,0	0,0	..	0,0	..	0,0	..	..	..	..
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1 (%)	..	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	..	..	56,7	33,3	0,0	0,0
Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie 1 (%)	..	0,0	1,3	0,0	0,9	0,2	..	..	0,0	33,3	0,0	0,0
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 2 (%)	..	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	..	..	7,1	33,3	0,0	0,0
Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie 2 (%)	..	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	..	..	0,0	33,3	0,0	0,0
Catégorie du premier emploi (%)	0,7	0,0	3,5	0,8	0,5	2,0	15,1	11,6	1,6	33,3	0,0	0,0
Poste du premier emploi (%)	..	0,0	0,0	0,0	1,1	2,9	..	60,8	1,8	33,3	0,0	0,0
Type d'employeur du premier emploi (%)	..	0,0	27,4	0,0	1,4	2,0	..	35,1	1,7	44,4	0,0	0,0
Champ d'activité du premier emploi (%)	..	0,0	..	3,3	1,2	2,2	..	..	1,7	44,4	0,0	0,0
Source de financement du premier emploi (%)	..	0,0	..	..	1,1	2,0	..	..	1,8	33,3	0,0	0,0
Statut temps plein/temps partiel du premier emploi (%)	2,9	0,0	1,6	12,8	1,0	2,2	14,2	14,5	2,2	0,0	0,0	0,0
Catégorie du deuxième emploi (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7	0,2	..	3,5	0,5	44,4	11,1	0,0
Statut temps plein/temps partiel du deuxième emploi (%)	10,7	0,0	0,0	3,7	6,1	0,0	5,2	7,5	0,6	33,3	11,1	0,0
Région urbaine ou rurale (%)	0,7	0,0	0,9	0,4	1,4	0,7	0,4	1,1	0,6	0,0	11,1	0,0

Remarque : .. Données non recueillies ou non disponibles.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Définitions des valeurs manquantes

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes :

- La valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis;
- La valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite;
- La valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Méthodologie de qualité des données pour les valeurs « Inconnu » et « Sans objet »

L'ICIS a mis en œuvre la méthodologie de validation et de correction qui suit concernant l'utilisation appropriée des valeurs manquantes « Inconnu » et « Sans objet » :

- Si une personne inscrite a fourni des données valides correspondant à un ou plusieurs éléments de données pour la même catégorie de formation ou d'emploi et qu'une partie des autres éléments de données connexes sont manquants, la valeur « Inconnu » (et non la valeur « Sans objet ») est attribuée;
- Si une personne inscrite a omis de fournir des données correspondant à tous les éléments de données de la même catégorie de formation ou d'emploi, la valeur « Sans objet » (et non la valeur « Inconnu ») est attribuée.

Toutes les données sur l'emploi des ergothérapeutes qui ne travaillent pas en ergothérapie sont classées sous la catégorie « Sans objet » dans la BDE. Le tableau 13 ne fait pas état des données des ergothérapeutes n'occupant pas un emploi en ergothérapie. Ainsi, les valeurs « Inconnu » représentent réellement le taux de non-réponse de la main-d'œuvre en ergothérapie.

Certains résultats dont le pourcentage de valeurs manquantes est élevé n'ont pas été inclus dans la section Analyse des données du présent rapport ou dans les tableaux de données affichés sur le site Web de l'ICIS, car leur exactitude était mise en doute, ce qui limite la facilité d'utilisation de ces données et ouvre la porte aux interprétations erronées (www.icis.ca). Dans certains cas, le nombre de valeurs manquantes est clairement indiqué dans l'analyse et expliqué dans une note en bas de page au besoin.

Comparabilité

La comparabilité consiste à évaluer la façon dont les données de l'année en cours se comparent à celles des années précédentes ainsi que la façon dont les données de la BDE se comparent aux données sur les ergothérapeutes trouvées dans d'autres sources.

Données rétrospectives

La présente publication fournit les données sur les ergothérapeutes pour l'année d'inscription 2006. En ce qui concerne les années de données précédentes, seuls les nombres agrégés de la Base de données sur le personnel de la santé de l'ICIS sont disponibles.

Limites des données

Comparabilité générale

- *Territoires du Nord-Ouest, Nunavut et Yukon* — La BDE ne saisit que les données sur les ergothérapeutes qui vivent et travaillent dans les territoires et qui s'inscrivent sur une base volontaire auprès de l'ACE. Par conséquent, les données des territoires peuvent exclure les travailleurs qui offrent des services de relève temporaires ou ceux qui s'inscrivent uniquement auprès des organismes provinciaux de réglementation.

Données démographiques

Année de naissance

- *Manitoba* — Le College of Occupational Therapists of Manitoba (COTM) ne soumet que l'année de naissance des personnes inscrites ayant consenti à la divulgation de leurs renseignements personnels à l'ICIS. L'année de naissance de toute personne inscrite n'ayant pas donné son consentement est renvoyée par défaut à la catégorie « Non recueilli » dans les données soumises à l'ICIS. Le ministère de la Santé du Manitoba fournit à l'ICIS les totaux agrégés par tranche de cinq ans sur les ergothérapeutes du Manitoba.

Sexe

- *Manitoba* — Le College of Occupational Therapists of Manitoba (COTM) ne soumet que le sexe des personnes inscrites ayant consenti à la divulgation de leurs renseignements personnels à l'ICIS. Il soumet à l'ICIS des données dans la catégorie « Non recueilli » à l'ICIS pour toute personne inscrite n'ayant pas donné son consentement. Le ministère de la Santé du Manitoba fournit à l'ICIS les totaux agrégés sur la répartition selon le sexe des ergothérapeutes du Manitoba.

Formation

Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1 et 2

- *Territoires* — L'ACE recueille des données sur un maximum de trois niveaux de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie à l'aide de son formulaire d'inscription. Il ne soumet cependant que les deux niveaux de formation les plus récents à l'ICIS.
- *Nouveau-Brunswick* — L'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick (AENB) recueille jusqu'à quatre niveaux de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie à l'aide de son formulaire d'inscription. Il ne soumet cependant que les deux niveaux les plus récents à l'ICIS.

Emploi

Statut d'emploi — Emploi éventuel

La BDE donne un aperçu de la main-d'œuvre en ergothérapie en date du 1^{er} octobre. Afin de déterminer le statut d'emploi des professionnels qui se trouvent sans emploi au moment de leur inscription, mais qui auront éventuellement un emploi, l'ICIS, en accord avec les fournisseurs de données, a adopté la méthode suivante :

- Si un ergothérapeute est autorisé à exercer avant le 1^{er} octobre d'une année donnée et que la date du début de l'emploi est avant le 1^{er} octobre, le statut d'emploi inscrit doit être « Travaille en ergothérapie » et tous les renseignements sur l'emploi doivent être soumis à l'ICIS;
- Si un ergothérapeute est autorisé à exercer avant le 1^{er} octobre d'une année donnée, mais que la date du début de l'emploi est après le 1^{er} octobre, le statut d'emploi inscrit doit être « Sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie ».

Lorsque la personne inscrite n'a soumis aucun renseignement sur son statut d'emploi, le fournisseur de données doit lui assigner la valeur « Sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie ».

Statut d'emploi — En congé

Les données de 2006 de la BDE ne permettent pas de repérer les personnes inscrites qui sont en congé. Les processus opérationnels, c'est-à-dire l'éventail de données recueillies et les types d'options d'inscription visant les membres en congé, varient d'un fournisseur de données à l'autre. L'ICIS et les fournisseurs de données unissent leurs efforts afin d'améliorer le *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes*, leur but ultime étant d'assurer la collecte de l'élément de données « En congé » dans le futur.

Sources de financement pour le premier, deuxième et troisième emploi

Pour ce qui est de la catégorie *Secteur privé ou client*, les sources de financement des services d'ergothérapie de l'Ontario et de la Colombie-Britannique diffèrent légèrement. À l'heure actuelle, le *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes* n'a pas de définition précise pour les valeurs « Assurance automobile » et « Autres types d'assurance ». L'Ontario et la Colombie-Britannique recueillent ces deux valeurs dans le but de répondre à des besoins particuliers en information. Dans la BDE, ces valeurs sont classées sous la catégorie *Secteur privé ou client*.

Profils provinciaux et territoriaux

Main-d'œuvre en ergothérapie de Terre-Neuve-et-Labrador

		Terre-Neuve-et-Labrador	2006	
		2006	T.-N.-L.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		140		8 133
Sexe[†]	Hommes	13	9,3 %	7,6 %
	Femmes	127	90,7 %	92,2 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	35,5		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	75	53,6 %	40,2 %
	De 35 à 49 ans	50	35,7 %	43,5 %
	50 ans et plus	14	10,0 %	15,9 %
	Valeurs manquantes	1	0,7 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	115	82,1 %	63,6 %
	Temps partiel	21	15,0 %	32,1 %
	Inconnu	4	2,9 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	112	80,0 %	73,1 %
	Temporaire	13	9,3 %	5,4 %
	Occasionnel	0	0,0 %	3,8 %
	Emploi autonome	14	10,0 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	1	0,7 %	3,3 %
Type d'employeur[†]	Non recueilli	-	-	-
Champ d'activité[§]	Non recueilli	-	-	-
Poste^{††}	Non recueilli	-	-	-
Emplois multiples^{‡‡}	Un seul employeur	122	87,1 %	79,3 %
	Plusieurs employeurs	18	12,9 %	20,7 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	9	6,4 %	5,6 %
	Baccalauréat	121	86,4 %	81,6 %
	Maîtrise	8	5,7 %	10,8 %
	Doctorat	0	0,0 %	0,1 %
	Valeurs manquantes	2	1,4 %	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Formé au Canada	132	94,3 %	69,0 %
	Formé à l'étranger	8	5,7 %	6,5 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	24,6 %

Remarques :

- Données non disponibles.

† Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.

§ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

†† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Les totaux peuvent ne pas égaier 100 en raison de l'arrondissement.

Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Main-d'œuvre en ergothérapie de l'Île-du-Prince-Édouard

		Île-du-Prince-Édouard	2006	
		2006	Î.-P.-É.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		35		8 133
Sexe[†]	Hommes	*	*	7,6 %
	Femmes	**	**	92,2 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	42		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	10	28,6 %	40,2 %
	De 35 à 49 ans	14	40,0 %	43,5 %
	50 ans et plus	11	31,4 %	15,9 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	14	40,0 %	63,6 %
	Temps partiel	21	60,0 %	32,1 %
	Inconnu	0	0,0 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	27	77,1 %	73,1 %
	Temporaire	*	*	5,4 %
	Occasionnel	*	*	3,8 %
	Emploi autonome	*	*	14,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	3,3 %
Type d'employeur[†]	Hôpital	19	54,3 %	45,7 %
	Communautaire	10	28,6 %	30,8 %
	Pratique professionnelle	*	*	11,5 %
	Autre	**	**	10,6 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	1,4 %
Champ d'activité[§]	Services directs liés à la santé mentale	**	**	12,4 %
	Services directs liés à la santé physique	21	60,0 %	55,6 %
	Autres services directs	6	17,1 %	16,9 %
	Gestion des services à la clientèle	0	0,0 %	5,0 %
	Administration	0	0,0 %	2,3 %
	Enseignement ou recherche	0	0,0 %	2,4 %
	Autre champ d'activité	*	*	3,6 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	1,5 %
Poste^{††}	Gestionnaire	*	*	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	*	*	4,2 %
	Dispensateur de services directs	32	91,4 %	80,0 %
	Enseignant ou chercheur	0	0,0 %	2,9 %
	Autre	0	0,0 %	6,5 %
	Inconnu	0	0,0 %	1,3 %
Emplois multiples^{††}	Un seul employeur	21	60,0 %	79,3 %
	Plusieurs employeurs	14	40,0 %	20,7 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	**	**	5,6 %
	Baccalauréat	28	80,0 %	81,6 %
	Maîtrise	*	*	10,8 %
	Doctorat	0	0,0 %	0,1 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Formé au Canada	**	**	69,0 %
	Formé à l'étranger	*	*	6,5 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	24,6 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques :

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la taille de la cellule est de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la taille de la cellule est égale ou supérieure à 5.

† Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.

§ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

†† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Type d'employeur :

La catégorie *Hôpital* comprend les sous-catégories suivantes : Hôpital général; Hôpital ou établissement de réadaptation; Hôpital ou établissement de santé mentale.

La catégorie *Communautaire* comprend les sous-catégories suivantes : Établissement de soins pour bénéficiaires internes; Résidence avec services; Centre de santé communautaire; Agence de visite et entreprise; École ou commission scolaire.

La catégorie *Pratique professionnelle* comprend les sous-catégories suivantes : Centre de pratique en groupe; Pratique seul.

La catégorie *Autre* comprend les sous-catégories suivantes : Établissement d'enseignement postsecondaire; Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental; Secteur industriel ou commercial; Autre (types d'employeurs non précisés ailleurs).

Champ d'activité :

La catégorie *Services directs liés à la santé mentale* comprend la sous-catégorie Santé mentale.

La catégorie *Services directs liés à la santé physique* comprend les sous-catégories suivantes : Système neurologique; Système musculo-squelettique; Appareils cardiovasculaire et respiratoire; Appareils digestif, métabolique et endocrinien; Santé physique générale.

La catégorie *Autres services directs* comprend les sous-catégories suivantes : Réadaptation professionnelle; Soins palliatifs; Promotion de la santé et bien-être; Autres services directs.

La catégorie *Gestion des services à la clientèle* qui comprend les sous-catégories suivantes : Gestion des services à la clientèle; Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle.

La catégorie *Administration* qui comprend la sous-catégorie Services administratifs.

La catégorie *Enseignement et recherche* qui comprennent les sous-catégories suivantes : Enseignement; Recherche.

La catégorie *Autre champ d'activité* qui comprend tous les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

Les totaux peuvent ne pas égaier 100 en raison de l'arrondissement.

Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Main-d'œuvre en ergothérapie de la Nouvelle-Écosse

		Nouvelle-Écosse		
		2006	2006	
			N.-É.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		317		8 133
Sexe[†]	Hommes	22	6,9 %	7,6 %
	Femmes	295	93,1 %	92,2 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	37,6		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	129	40,7 %	40,2 %
	De 35 à 49 ans	152	47,9 %	43,5 %
	50 ans et plus	34	10,7 %	15,9 %
	Valeurs manquantes	2	0,6 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	222	70,0 %	63,6 %
	Temps partiel	90	28,4 %	32,1 %
	Inconnu	5	1,6 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	232	73,2 %	73,1 %
	Temporaire	38	12,0 %	5,4 %
	Occasionnel	0	0,0 %	3,8 %
	Emploi autonome	36	11,4 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	11	3,5 %	3,3 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	22	6,9 %	24,3 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	34	10,7 %	14,8 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	37	11,7 %	6,6 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	17	5,4 %	3,0 %
	Résidence avec services	0	0,0 %	0,2 %
	Centre de santé communautaire	18	5,7 %	10,9 %
	Agence de visite et entreprise	0	0,0 %	11,1 %
	Centre de pratique en groupe	47	14,8 %	5,0 %
	Pratique seul	0	0,0 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	16	5,0 %	2,1 %
	École ou commission scolaire	0	0,0 %	5,5 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	**	**	2,4 %
	Secteur industriel ou commercial	*	*	0,7 %
	Autre	24	7,6 %	5,4 %
	Valeurs manquantes	87	27,4 %	1,4 %
Champ d'activité[§]	Non recueilli	-	-	-
Poste^{††}	Gestionnaire	27	8,5 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	0	0,0 %	4,2 %
	Dispensateur de services directs	64	20,2 %	80,0 %
	Enseignant	10	3,2 %	1,9 %
	Chercheur	20	6,3 %	1,0 %
	Autre	196	61,8 %	6,5 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	1,3 %
Emplois multiples^{††}	Un seul employeur	289	91,2 %	79,3 %
	Plusieurs employeurs	28	8,8 %	20,7 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	7	2,2 %	5,6 %
	Baccalauréat	293	92,4 %	81,6 %
	Maîtrise	17	5,4 %	10,8 %
	Doctorat	0	0,0 %	0,1 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Non recueilli	317	100,0 %	24,6 %

(voir les remarques à la page suivantes)

Remarques :

- Données non disponibles.
- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la taille de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la taille de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.
- § Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.
- †† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.
- ‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Les totaux peuvent ne pas évaluer 100 en raison de l'arrondissement.

Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Main-d'œuvre en ergothérapie du Nouveau-Brunswick

		Nouveau-Brunswick	2006	
		2006	N.-B.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		242		8 133
Sexe[†]	Hommes	12	5,0 %	7,6 %
	Femmes	230	95,0 %	92,2 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	35,6		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	126	52,1 %	40,2 %
	De 35 à 49 ans	99	40,9 %	43,5 %
	50 ans et plus	17	7,0 %	15,9 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	164	67,8 %	63,6 %
	Temps partiel	47	19,4 %	32,1 %
	Inconnu	31	12,8 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	211	87,2 %	73,1 %
	Temporaire	29	12,0 %	5,4 %
	Occasionnel	0	0,0 %	3,8 %
	Emploi autonome	-	-	-
	Valeurs manquantes	2	0,8 %	3,3 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	94	38,8 %	24,3 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	32	13,2 %	14,8 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	*	*	6,6 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	7	2,9 %	3,0 %
	Résidence avec services	0	0,0 %	0,2 %
	Centre de santé communautaire	5	2,1 %	10,9 %
	Agence de visite et entreprise	63	26,0 %	11,1 %
	Centre de pratique en groupe	15	6,2 %	5,0 %
	Pratique seul	0	0,0 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	*	*	2,1 %
	École ou commission scolaire	16	6,6 %	5,5 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	*	*	2,4 %
	Secteur industriel ou commercial	0	0,0 %	0,7 %
	Autre	*	*	5,4 %
Valeurs manquantes	0	0,0 %	1,4 %	
Champ d'activité[‡]	Services directs liés à la santé mentale	15	6,2 %	12,4 %
	Services directs liés à la santé physique	180	74,4 %	55,6 %
	Autres services directs	30	12,4 %	16,9 %
	Gestion des services à la clientèle	0	0,0 %	5,0 %
	Administration	0	0,0 %	2,3 %
	Enseignement ou recherche	0	0,0 %	2,4 %
	Autre champ d'activité	9	3,7 %	3,6 %
	Valeurs manquantes	8	3,3 %	1,5 %
Poste^{††}	Gestionnaire	**	**	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	0	0,0 %	4,2 %
	Dispensateur de services directs	229	94,6 %	80,0 %
	Enseignant ou chercheur	0	0,0 %	2,9 %
	Autre	*	*	6,5 %
	Inconnu	0	0,0 %	1,3 %
Emplois multiples^{††}	Un seul employeur	214	88,4 %	79,3 %
	Plusieurs employeurs	28	11,6 %	20,7 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	6	2,5 %	5,6 %
	Baccalauréat	225	93,0 %	81,6 %
	Maîtrise	11	4,5 %	10,8 %
	Doctorat	0	0,0 %	0,1 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Formé au Canada	234	96,7 %	69,0 %
	Formé à l'étranger	0	0,0 %	6,5 %
	Valeurs manquantes	8	3,3 %	24,6 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques :

- Données non disponibles. Les résultats pour le Nouveau-Brunswick n'incluent pas la valeur « Emploi autonome » pour la catégorie d'emploi car ces données n'ont pas été soumises à l'ICIS.
- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la taille de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la taille de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.
- § Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.
- †† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.
- ‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Champ d'activité :

La catégorie *Services directs liés à la santé mentale* comprend la sous-catégorie Santé mentale.

La catégorie *Services directs liés à la santé physique* comprend les sous-catégories suivantes : Système neurologique; Système musculo-squelettique; Appareils cardiovasculaire et respiratoire; Appareils digestif, métabolique et endocrinien; Santé physique générale.

La catégorie *Autres services directs* comprend les sous-catégories suivantes : Réadaptation professionnelle; Soins palliatifs; Promotion de la santé et bien-être; Autres services directs.

La catégorie *Gestion des services à la clientèle* qui comprend les sous-catégories suivantes : Gestion des services à la clientèle; Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle.

La catégorie *Administration* qui comprend la sous-catégorie Services administratifs.

La catégorie *Enseignement et recherche* qui comprennent les sous-catégories suivantes : Enseignement; Recherche.

La catégorie *Autre champ d'activité* qui comprend tous les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

Les totaux peuvent ne pas évaluer 100 en raison de l'arrondissement.

Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Main-d'œuvre en ergothérapie de l'Ontario

		Ontario	2006	
		2006	Ont.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		3 880		8 133
Sexe[†]	Hommes	227	5,9 %	7,6 %
	Femmes	3 651	94,1 %	92,2 %
	Valeurs manquantes	2	0,1 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	38,9		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	1 547	39,9 %	40,2 %
	De 35 à 49 ans	1 729	44,6 %	43,5 %
	50 ans et plus	599	15,4 %	15,9 %
	Valeurs manquantes	5	0,1 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	2 623	67,6 %	63,6 %
	Temps partiel	1 220	31,4 %	32,1 %
	Inconnu	37	1,0 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	2 672	68,9 %	73,1 %
	Temporaire	246	6,3 %	5,4 %
	Occasionnel	102	2,6 %	3,8 %
	Emploi autonome	839	21,6 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	21	0,5 %	3,3 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	872	22,5 %	24,3 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	652	16,8 %	14,8 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	261	6,7 %	6,6 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	56	1,4 %	3,0 %
	Résidence avec services	13	0,3 %	0,2 %
	Centre de santé communautaire	318	8,2 %	10,9 %
	Agence de visite et entreprise	526	13,6 %	11,1 %
	Centre de pratique en groupe	166	4,3 %	5,0 %
	Pratique seul	270	7,0 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	100	2,6 %	2,1 %
	École ou commission scolaire	233	6,0 %	5,5 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	94	2,4 %	2,4 %
	Secteur industriel, manufacturier ou commercial	34	0,9 %	0,7 %
	Autre	232	6,0 %	5,4 %
	Valeurs manquantes	53	1,4 %	1,4 %
Champ d'activité[§]	Santé mentale	474	12,2 %	12,2 %
	Système neurologique	578	14,9 %	13,6 %
	Système musculo-squelettique	547	14,1 %	12,3 %
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	41	1,1 %	0,8 %
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	14	0,4 %	0,2 %
	Santé physique générale	1 029	26,5 %	28,9 %
	Réadaptation professionnelle	64	1,6 %	3,0 %
	Soins palliatifs	15	0,4 %	0,4 %
	Promotion de la santé et bien-être	27	0,7 %	0,8 %
	Autres services directs	518	13,4 %	12,7 %
	Gestion des services à la clientèle	131	3,4 %	3,0 %
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	75	1,9 %	1,9 %
	Services administratifs	85	2,2 %	1,9 %
	Enseignement	78	2,0 %	1,6 %
	Recherche	36	0,9 %	0,8 %
	Autre champ d'activité	121	3,1 %	3,6 %
	Valeurs manquantes	47	1,2 %	1,5 %
	Poste^{††}	Gestionnaire	207	5,3 %	5,1 %
Chef et coordonnateur professionnel		160	4,1 %	4,2 %
Dispensateur de services directs		3 205	82,6 %	80,0 %
Enseignant		88	2,3 %	1,9 %
Chercheur		35	0,9 %	1,0 %
Autre		143	3,7 %	6,5 %
Valeurs manquantes		42	1,1 %	1,3 %
Emplois multiples^{††}	Un seul employeur	2 908	74,9 %	79,3 %
	Plusieurs employeurs	971	25,0 %	20,7 %
	Valeurs manquantes	1	0,0 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	228	5,9 %	5,6 %
	Baccalauréat	2 890	74,5 %	81,6 %
	Maîtrise	700	18,0 %	10,8 %
	Doctorat	5	0,1 %	0,1 %
	Valeurs manquantes	57	1,5 %	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Formé au Canada	3 428	88,4 %	69,0 %
	Formé à l'étranger	379	9,8 %	6,5 %
	Valeurs manquantes	73	1,9 %	24,6 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques :

† Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.

§ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

†† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Les totaux peuvent ne pas évaluer 100 en raison de l'arrondissement.

Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Main-d'œuvre en ergothérapie du Manitoba

		Manitoba	2006	
		2006	Man.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		454		8 133
Sexe[†]	Hommes	39	8,6 %	7,6 %
	Femmes	415	91,4 %	92,2 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	39,4		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	162	35,7 %	40,2 %
	De 35 à 49 ans	189	41,6 %	43,5 %
	50 ans et plus	80	17,6 %	15,9 %
	Valeurs manquantes	23	5,1 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	274	60,4 %	63,6 %
	Temps partiel	170	37,4 %	32,1 %
	Inconnu	10	2,2 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	368	81,1 %	73,1 %
	Temporaire	39	8,6 %	5,4 %
	Occasionnel	10	2,2 %	3,8 %
	Emploi autonome	28	6,2 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	9	2,0 %	3,3 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	134	29,5 %	24,3 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	53	11,7 %	14,8 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	36	7,9 %	6,6 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	25	5,5 %	3,0 %
	Résidence avec services	0	0,0 %	0,2 %
	Centre de santé communautaire	34	7,5 %	10,9 %
	Agence de visite et entreprise	41	9,0 %	11,1 %
	Centre de pratique en groupe	**	**	4,4 %
	Pratique seul	24	5,3 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	16	3,5 %	2,1 %
	École ou commission scolaire	22	4,8 %	5,5 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	15	3,3 %	2,4 %
	Secteur industriel ou commercial	*	*	0,7 %
	Autre	30	6,6 %	5,4 %
	Valeurs manquantes	9	2,0 %	1,4 %
Champ d'activité[‡]	Services directs liés à la santé mentale	69	15,2 %	12,4 %
	Services directs liés à la santé physique	223	49,1 %	55,6 %
	Autres services directs	78	17,2 %	16,9 %
	Gestion des services à la clientèle	12	2,6 %	5,0 %
	Administration	18	4,0 %	2,3 %
	Enseignement ou recherche	15	3,3 %	2,4 %
	Autre champ d'activité	29	6,4 %	3,6 %
	Valeurs manquantes	10	2,2 %	1,5 %
Poste^{††}	Gestionnaire	22	4,8 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	16	3,5 %	4,2 %
	Dispensateur de services directs	368	81,1 %	80,0 %
	Enseignant ou chercheur	12	2,6 %	2,9 %
	Autre	23	5,1 %	6,5 %
	Inconnu	13	2,9 %	1,3 %
Emplois multiples^{††}	Un seul employeur	385	84,8 %	79,3 %
	Plusieurs employeurs	69	15,2 %	20,7 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	17	3,7 %	5,6 %
	Baccalauréat	400	88,1 %	81,6 %
	Maîtrise	37	8,1 %	10,8 %
	Doctorat	0	0,0 %	0,1 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Formé au Canada	416	91,6 %	69,0 %
	Formé à l'étranger	28	6,2 %	6,5 %
	Valeurs manquantes	10	2,2 %	24,6 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques :

- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la taille de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la taille de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.
- § Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.
- †† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.
- ‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Champ d'activité :

La catégorie *Services directs liés à la santé mentale* comprend la sous-catégorie Santé mentale.

La catégorie *Services directs liés à la santé physique* comprend les sous-catégories suivantes : Système neurologique; Système musculo-squelettique; Appareils cardiovasculaire et respiratoire; Appareils digestif, métabolique et endocrinien; Santé physique générale.

La catégorie *Autres services directs* comprend les sous-catégories suivantes : Réadaptation professionnelle; Soins palliatifs; Promotion de la santé et bien-être; Autres services directs.

La catégorie *Gestion des services à la clientèle* qui comprend les sous-catégories suivantes : Gestion des services à la clientèle; Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle.

La catégorie *Administration* qui comprend la sous-catégorie Services administratifs.

La catégorie *Enseignement et recherche* qui comprennent les sous-catégories suivantes : Enseignement; Recherche.

La catégorie *Autre champ d'activité* qui comprend tous les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

Les totaux peuvent ne pas égaier 100 en raison de l'arrondissement.

Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Sources : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé, et ministère de la Santé du Manitoba.

Main-d'œuvre en ergothérapie de la Saskatchewan

		Saskatchewan	2006	
		2006	Sask.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		232		8 133
Sexe[†]	Hommes	27	11,6 %	7,6 %
	Femmes	205	88,4 %	92,2 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	37,3		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	113	48,7 %	40,2 %
	De 35 à 49 ans	81	34,9 %	43,5 %
	50 ans et plus	38	16,4 %	15,9 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	133	57,3 %	63,6 %
	Temps partiel	66	28,4 %	32,1 %
	Inconnu	32	13,8 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	1	0,4 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	161	69,4 %	73,1 %
	Temporaire	**	**	5,4 %
	Occasionnel	*	*	3,8 %
	Emploi autonome	19	8,2 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	35	15,1 %	3,3 %
Type d'employeur[‡]	Non recueilli	-	-	-
Champ d'activité[§]	Non recueilli	-	-	-
Poste^{††}	Non recueilli	-	-	-
Emplois multiples^{‡‡}	Un seul employeur	200	86,2 %	79,3 %
	Plusieurs employeurs	32	13,8 %	20,7 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	**	**	5,6 %
	Baccalauréat	203	87,5 %	81,6 %
	Maîtrise	*	*	10,8 %
	Doctorat	0	0,0 %	0,1 %
	Valeurs manquantes	8	3,4 %	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Formé au Canada	210	90,5 %	69,0 %
	Formé à l'étranger	16	6,9 %	6,5 %
	Valeurs manquantes	6	2,6 %	24,6 %

Remarques :

- Données non disponibles.

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la taille de la cellule est de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la taille de la cellule est égale ou supérieure à 5.

† Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.

§ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

†† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Les totaux peuvent ne pas égaier 100 en raison de l'arrondissement.

Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Main-d'œuvre en ergothérapie de l'Alberta

		Alberta	2006	
		2006	Alb.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		1 403		8 133
Sexe[†]	Hommes	122	8,7 %	7,6 %
	Femmes	1 281	91,3 %	92,2 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	37,4		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	644	45,9 %	40,2 %
	De 35 à 49 ans	550	39,2 %	43,5 %
	50 ans et plus	209	14,9 %	15,9 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	779	55,5 %	63,6 %
	Temps partiel	420	29,9 %	32,1 %
	Inconnu	204	14,5 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	1 080	77,0 %	73,1 %
	Temporaire	0	0,0 %	5,4 %
	Occasionnel	99	7,1 %	3,8 %
	Emploi autonome	61	4,3 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	163	11,6 %	3,3 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	346	24,7 %	24,3 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	95	6,8 %	14,8 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	31	2,2 %	6,6 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	73	5,2 %	3,0 %
	Résidence avec services	0	0,0 %	0,2 %
	Centre de santé communautaire	71	5,1 %	10,9 %
	Agence de visite et entreprise	153	10,9 %	11,1 %
	Centre de pratique en groupe	8	0,6 %	5,0 %
	Pratique seul	0	0,0 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	27	1,9 %	2,1 %
	École ou commission scolaire	54	3,8 %	5,5 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	53	3,8 %	2,4 %
	Secteur industriel ou commercial	0	0,0 %	0,7 %
	Autre	0	0,0 %	5,4 %
	Valeurs manquantes	492	35,1 %	1,4 %
Champ d'activité[§]	Non recueilli	-	-	-
Poste^{††}	Gestionnaire	33	2,4 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	51	3,6 %	4,2 %
	Dispensateur de services directs	434	30,9 %	80,0 %
	Enseignant	22	1,6 %	1,9 %
	Chercheur	**	**	1,0 %
	Autre	*	*	6,5 %
	Valeurs manquantes	853	60,8 %	1,3 %
Emplois multiples^{††}	Un seul employeur	1 105	78,8 %	79,3 %
	Plusieurs employeurs	297	21,2 %	20,7 %
	Valeurs manquantes	1	0,1 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	*	*	5,6 %
	Baccalauréat	1 328	94,7 %	81,6 %
	Maîtrise	11	0,8 %	10,8 %
	Doctorat	*	*	0,1 %
	Valeurs manquantes	60	4,3 %	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Non recueilli	-	-	-

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques :

- Données non disponibles.
- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la taille de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la taille de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.
- § Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.
- †† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.
- ‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Les totaux peuvent ne pas évaluer 100 en raison de l'arrondissement.

Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Main-d'œuvre en ergothérapie de la Colombie-Britannique

		Colombie-Britannique	2006	
		2006	C.-B.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		1 410		8 133
Sexe[†]	Hommes	147	10,4 %	7,6 %
	Femmes	1 263	89,6 %	92,2 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	40,5		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	458	32,5 %	40,2 %
	De 35 à 49 ans	663	47,0 %	43,5 %
	50 ans et plus	289	20,5 %	15,9 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	831	58,9 %	63,6 %
	Temps partiel	548	38,9 %	32,1 %
	Inconnu	31	2,2 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	1 069	75,8 %	73,1 %
	Temporaire	60	4,3 %	5,4 %
	Occasionnel	87	6,2 %	3,8 %
	Emploi autonome	172	12,2 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	22	1,6 %	3,3 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	345	24,5 %	24,3 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	155	11,0 %	14,8 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	92	6,5 %	6,6 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	93	6,6 %	3,0 %
	Résidence avec services	0	0,0 %	0,2 %
	Centre de santé communautaire	297	21,1 %	10,9 %
	Agence de visite et entreprise	35	2,5 %	11,1 %
	Centre de pratique en groupe	105	7,4 %	5,0 %
	Pratique seul	97	6,9 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	11	0,8 %	2,1 %
	École ou commission scolaire	59	4,2 %	5,5 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	30	2,1 %	2,4 %
	Secteur industriel ou commercial	6	0,4 %	0,7 %
	Autre	61	4,3 %	5,4 %
	Valeurs manquantes	24	1,7 %	1,4 %
Champ d'activité[‡]	Santé mentale	176	12,5 %	12,2 %
	Système neurologique	189	13,4 %	13,6 %
	Système musculo-squelettique	129	9,1 %	12,3 %
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	*	*	0,8 %
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	*	*	0,2 %
	Santé physique générale	414	29,4 %	28,9 %
	Réadaptation professionnelle	79	5,6 %	3,0 %
	Soins palliatifs	8	0,6 %	0,4 %
	Promotion de la santé et bien-être	16	1,1 %	0,8 %
	Autres services directs	182	12,9 %	12,7 %
	Services administratifs	36	2,6 %	1,9 %
	Gestion des services à la clientèle	42	3,0 %	3,0 %
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	39	2,8 %	1,9 %
	Enseignement	8	0,6 %	1,6 %
	Recherche	7	0,5 %	0,8 %
	Autre champ d'activité	56	4,0 %	3,6 %
	Missing value	24	1,7 %	1,5 %
Poste^{††}	Gestionnaire	56	4,0 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	86	6,1 %	4,2 %
	Dispensateur de services directs	1 174	83,3 %	80,0 %
	Enseignant	12	0,9 %	1,9 %
	Chercheur	7	0,5 %	1,0 %
	Autre	50	3,5 %	6,5 %
	Valeurs manquantes	25	1,8 %	1,3 %
Emplois multiples^{††}	Un seul employeur	1 188	84,3 %	79,3 %
	Plusieurs employeurs	222	15,7 %	20,7 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	162	11,5 %	5,6 %
	Baccalauréat	1 133	80,4 %	81,6 %
	Maîtrise	93	6,6 %	10,8 %
	Doctorat	0	0,0 %	0,1 %
	Valeurs manquantes	22	1,6 %	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Formé au Canada	1 141	80,9 %	69,0 %
	Formé à l'étranger	90	6,4 %	6,5 %
	Valeurs manquantes	179	12,7 %	24,6 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques :

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la taille de la cellule est de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la taille de la cellule est égale ou supérieure à 5.

† Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.

§ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

†† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Les totaux peuvent ne pas évaluer 100 en raison de l'arrondissement.

Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Main-d'œuvre en ergothérapie des territoires (Territoires du Nord-Ouest, Yukon et Nunavut)

		Territoires	2006	
		2006	Territoires	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		20		8 133
Sexe[†]	Hommes	*	*	7,6 %
	Femmes	**	**	92,2 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,2 %
Âge moyen[†]	Années	36,4		38,7
Répartition selon l'âge[†]	Moins de 35 ans	**	**	40,2 %
	De 35 à 49 ans	12	60,0 %	43,5 %
	50 ans et plus	*	*	15,9 %
	Valeurs manquantes	1	5,0 %	0,4 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	14	70,0 %	63,6 %
	Temps partiel	6	30,0 %	32,1 %
	Inconnu	0	0,0 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	13	65,0 %	73,1 %
	Temporaire	*	*	5,4 %
	Occasionnel	0	0,0 %	3,8 %
	Emploi autonome	*	*	14,4 %
	Valeurs manquantes	3	15,0 %	3,3 %
Type d'employeur[‡]	Hôpital	7	35,0 %	45,7 %
	Communautaire	*	*	30,8 %
	Pratique professionnelle	*	*	11,5 %
	Autre	*	*	10,6 %
	Valeurs manquantes	4	20,0 %	1,4 %
Champ d'activité[§]	Services directs liés à la santé mentale	0	0,0 %	12,4 %
	Services directs liés à la santé physique	8	40,0 %	55,6 %
	Autres services directs	*	*	16,9 %
	Gestion des services à la clientèle	*	*	5,0 %
	Administration	*	*	2,3 %
	Enseignement ou recherche	0	0,0 %	2,4 %
	Autre champ d'activité	0	0,0 %	3,6 %
Valeurs manquantes	6	30,0 %	1,5 %	
Poste^{††}	Gestionnaire	0	0,0 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	*	*	4,2 %
	Dispensateur de services directs	15	75,0 %	80,0 %
	Enseignant ou chercheur	0	0,0 %	2,9 %
	Autre	*	*	6,5 %
	Inconnu	*	*	1,3 %
Emplois multiples^{††}	Un seul employeur	**	**	79,3 %
	Plusieurs employeurs	*	*	20,7 %
	Valeurs manquantes	0	0,0 %	0,0 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	0	0,0 %	5,6 %
	Baccalauréat	16	80,0 %	81,6 %
	Maîtrise	*	*	10,8 %
	Doctorat	0	0,0 %	0,1 %
	Valeurs manquantes	*	*	1,9 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Formé au Canada	15	75,0 %	69,0 %
	Formé à l'étranger	*	*	6,5 %
	Valeurs manquantes	*	*	24,6 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques :

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la taille de la cellule est de 1 à 4.

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la taille de la cellule est égale ou supérieure à 5.

† Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

‡ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan, l'Alberta et les territoires.

§ Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

†† Le total du Canada ne comprend pas Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec, la Saskatchewan et l'Alberta.

‡‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et les territoires.

Valeurs manquantes :

Les valeurs manquantes sont attribuées lorsqu'un fournisseur de données n'est pas en mesure de fournir les renseignements d'une personne inscrite pour un élément de données en particulier. Il existe trois types de valeurs manquantes : la valeur « Non recueilli » signifie que le fournisseur de données ne recueille pas l'information sur le formulaire d'inscription ou qu'il ne l'a pas soumis; la valeur « Inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite; et la valeur « Sans objet » signifie que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, il n'y a pas de province de résidence.

Type d'employeur :

La catégorie *Hôpital* comprend les sous-catégories suivantes : Hôpital général; Hôpital ou établissement de réadaptation; Hôpital ou établissement de santé mentale.

La catégorie *Communautaire* comprend les sous-catégories suivantes : Établissement de soins pour bénéficiaires internes; Résidence avec services; Centre de santé communautaire; Agence de visite et entreprise; École ou commission scolaire.

La catégorie *Pratique professionnelle* comprend les sous-catégories suivantes : Centre de pratique en groupe; Pratique seul.

La catégorie *Autre* comprend les sous-catégories suivantes : Établissement d'enseignement postsecondaire; Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental; Secteur industriel ou commercial; Autre (types d'employeurs non précisés ailleurs).

Champ d'activité :

La catégorie *Services directs liés à la santé mentale* comprend la sous-catégorie Santé mentale.

La catégorie *Services directs liés à la santé physique* comprend les sous-catégories suivantes : Système neurologique; Système musculo-squelettique; Appareils cardiovasculaire et respiratoire; Appareils digestif, métabolique et endocrinien; Santé physique générale.

La catégorie *Autres services directs* comprend les sous-catégories suivantes : Réadaptation professionnelle; Soins palliatifs; Promotion de la santé et bien-être; Autres services directs.

La catégorie *Gestion des services à la clientèle* qui comprend les sous-catégories suivantes : Gestion des services à la clientèle; Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle.

La catégorie *Administration* qui comprend la sous-catégorie Services administratifs.

La catégorie *Enseignement et recherche* qui comprennent les sous-catégories suivantes : Enseignement; Recherche.

La catégorie *Autre champ d'activité* qui comprend tous les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

Les totaux peuvent ne pas égaier 100 en raison de l'arrondissement.

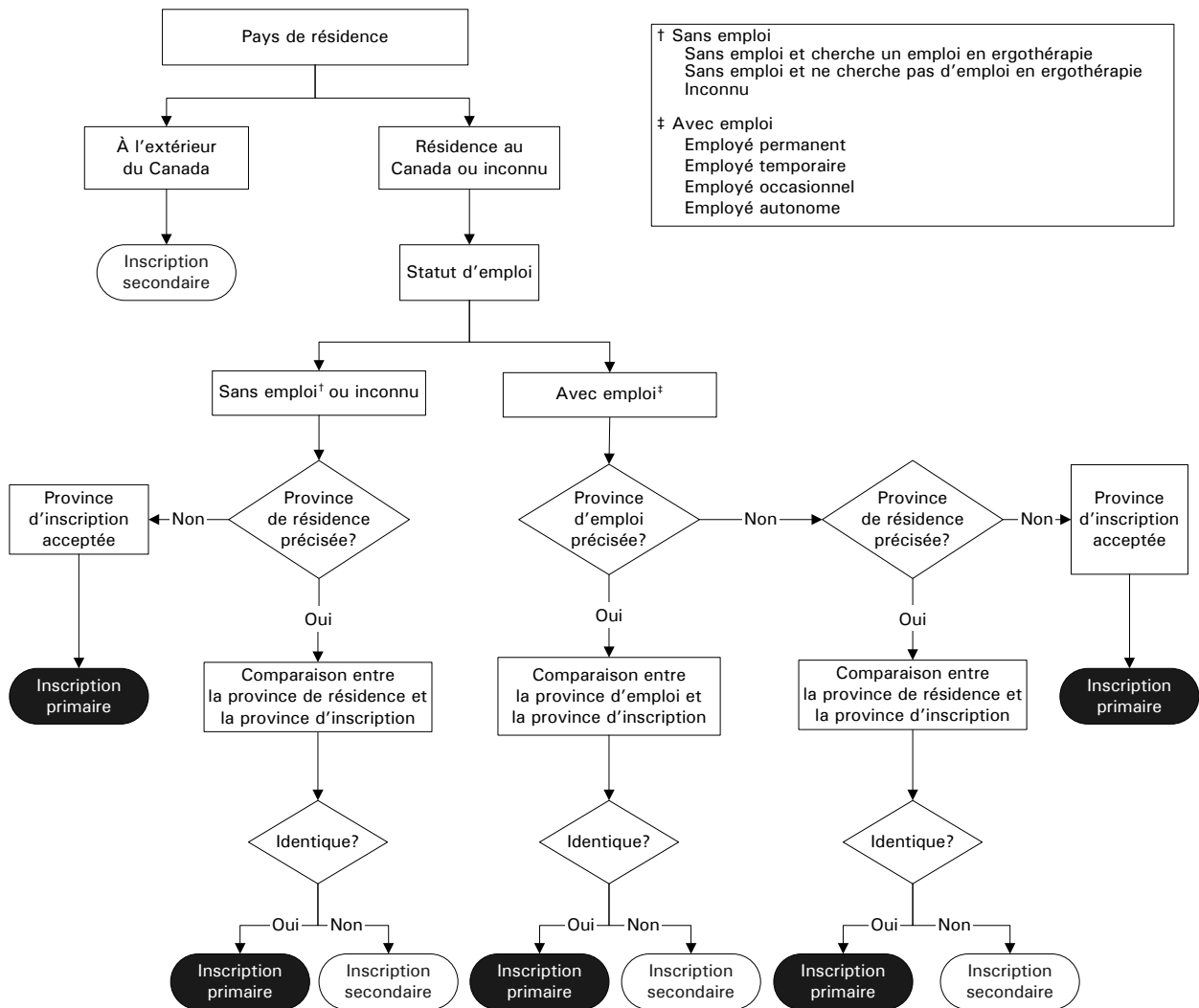
Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

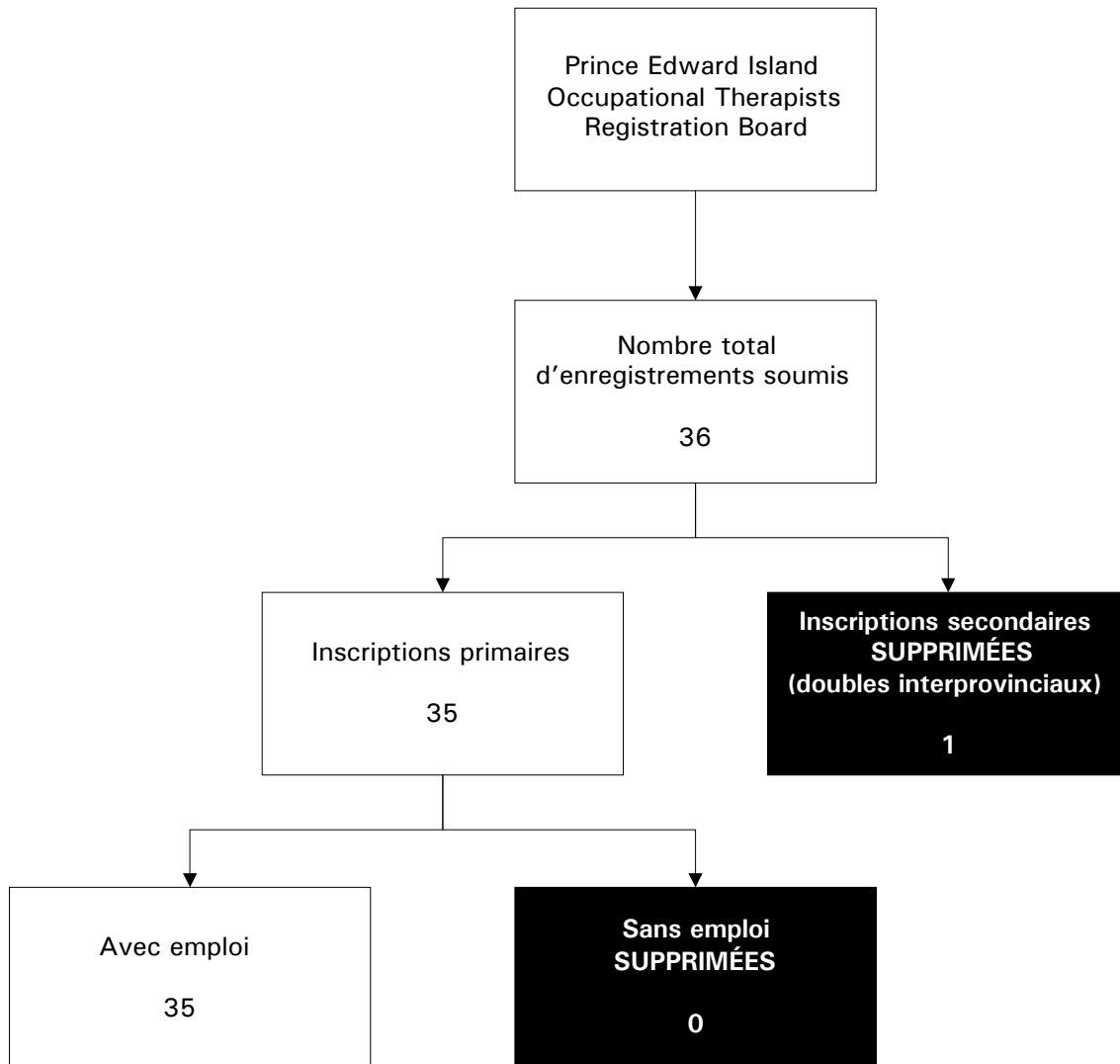
Source : Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Annexe A
Identification des inscriptions secondaires

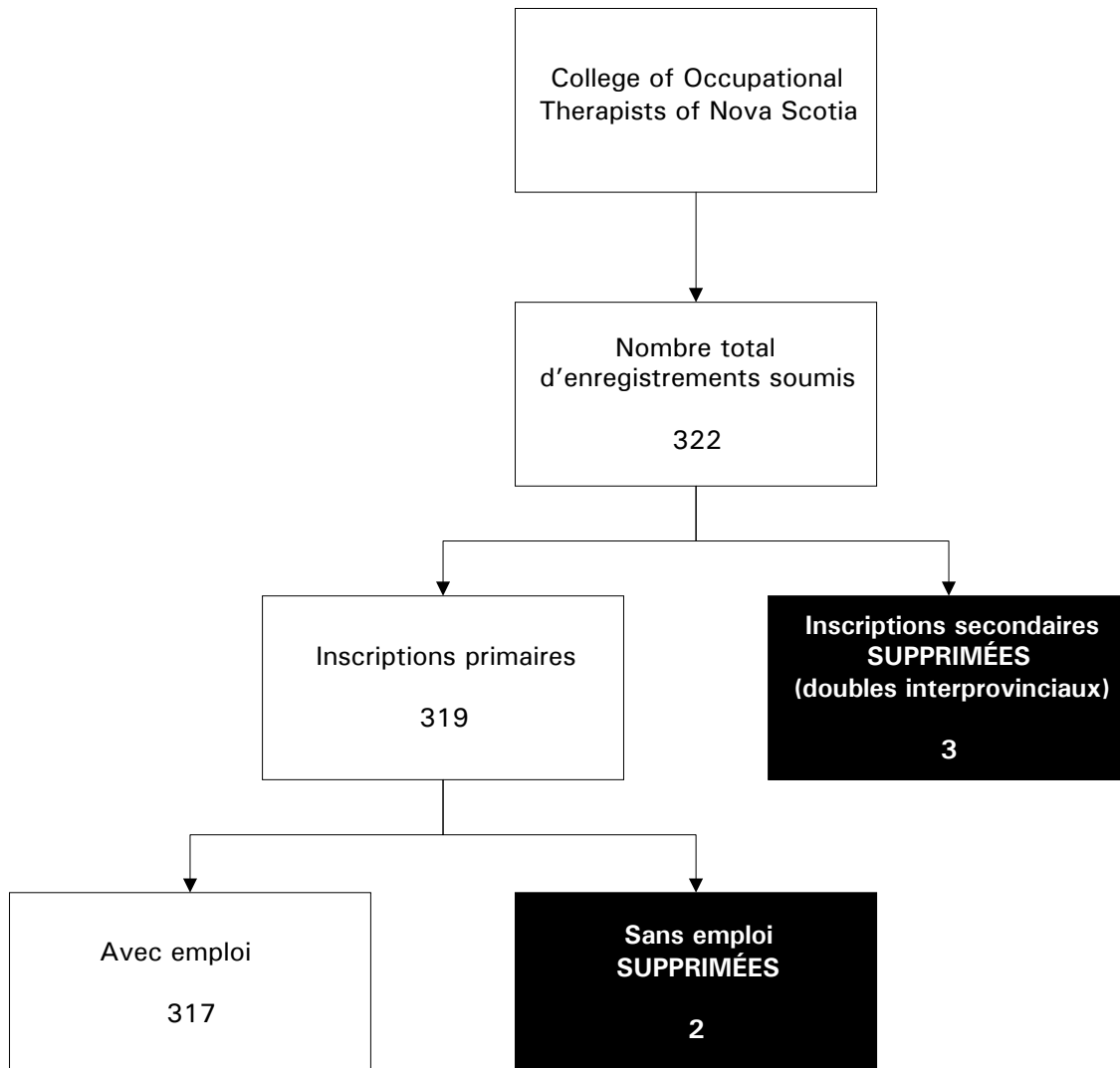
Base de données sur les ergothérapeutes
 Identification des inscriptions secondaires dans les données provinciales



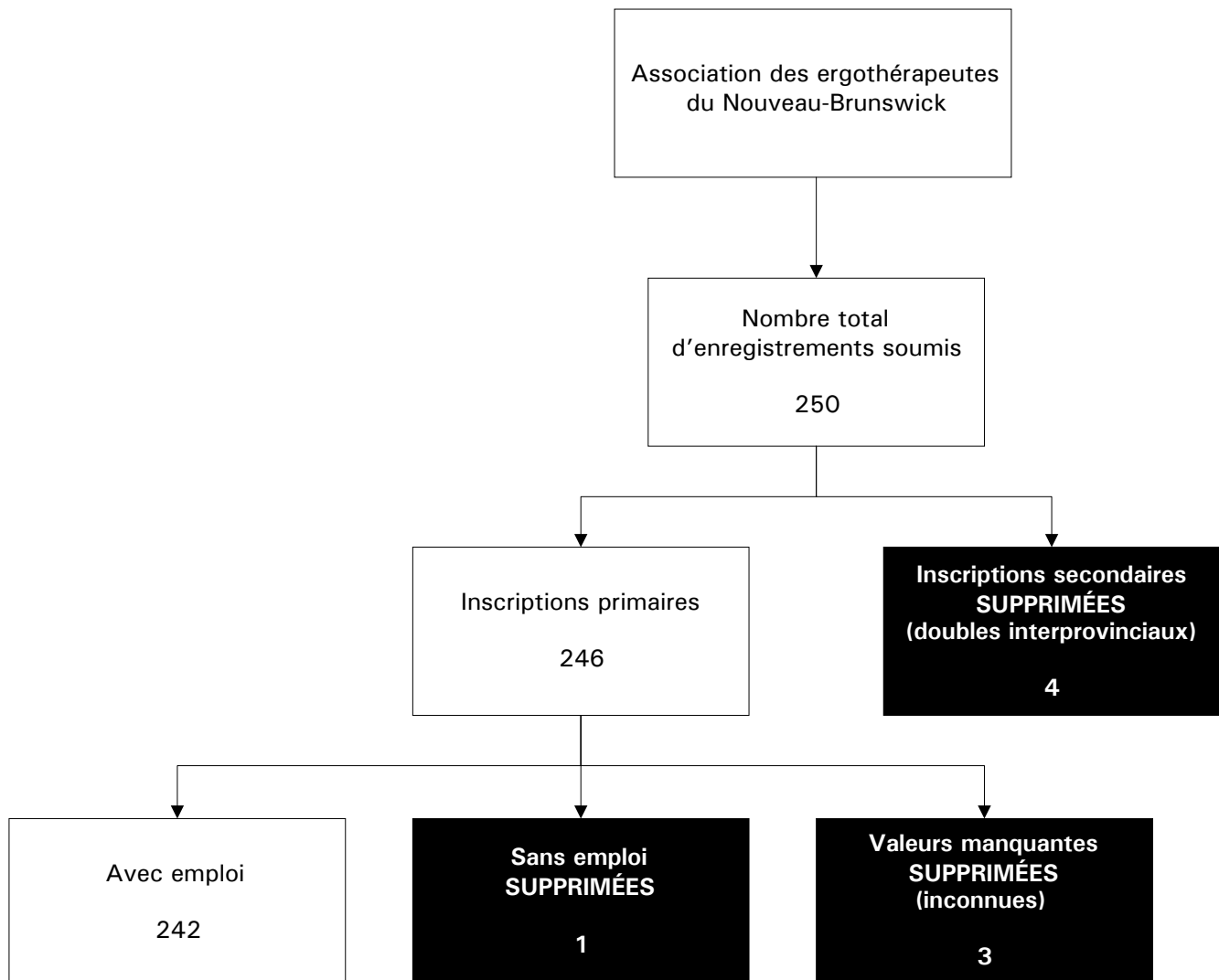
Organigramme du cheminement des données du Prince Edward Island Occupational Therapists Registration Board à l'ICIS



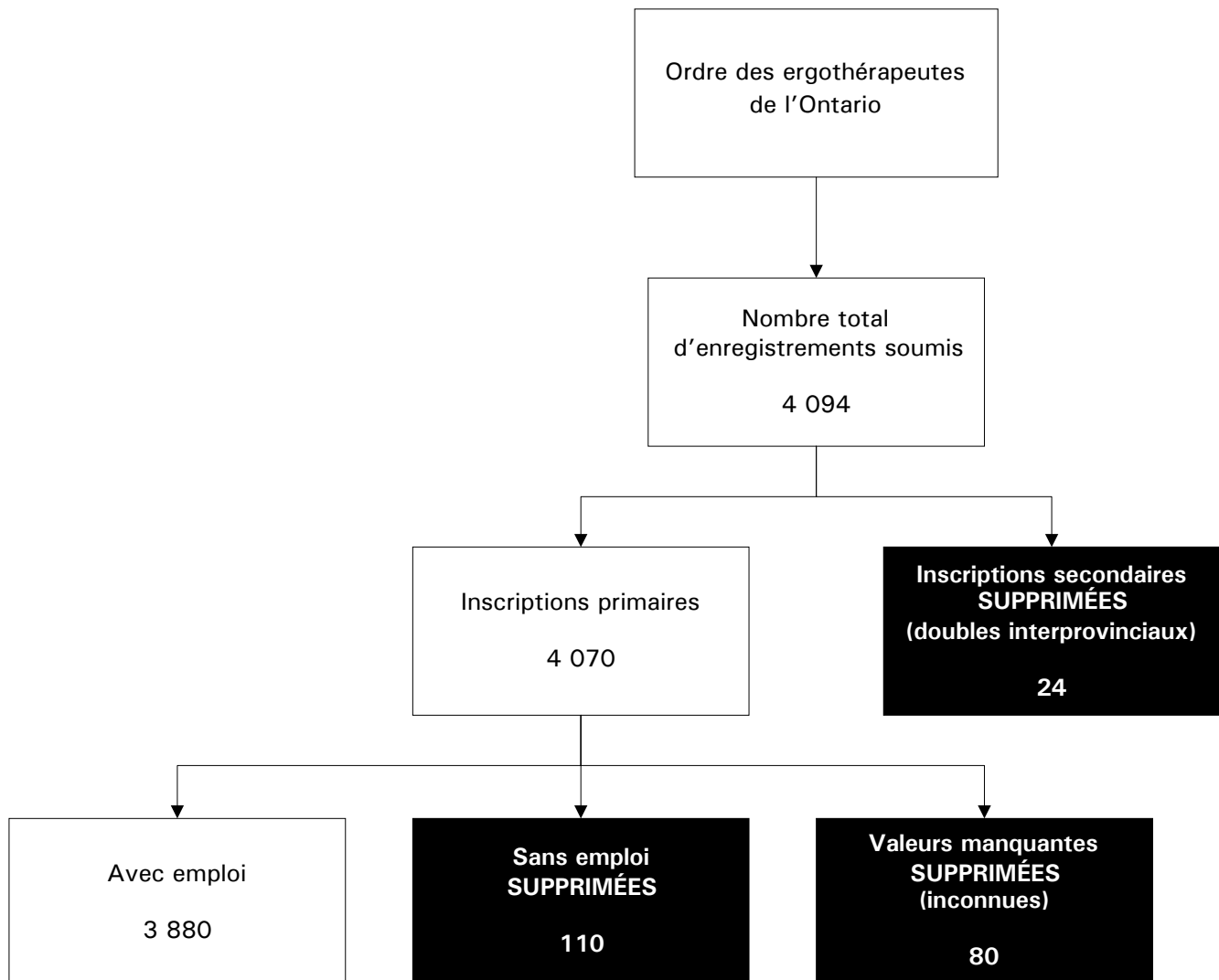
Organigramme du cheminement des données du College of Occupational Therapists of Nova Scotia à l'ICIS



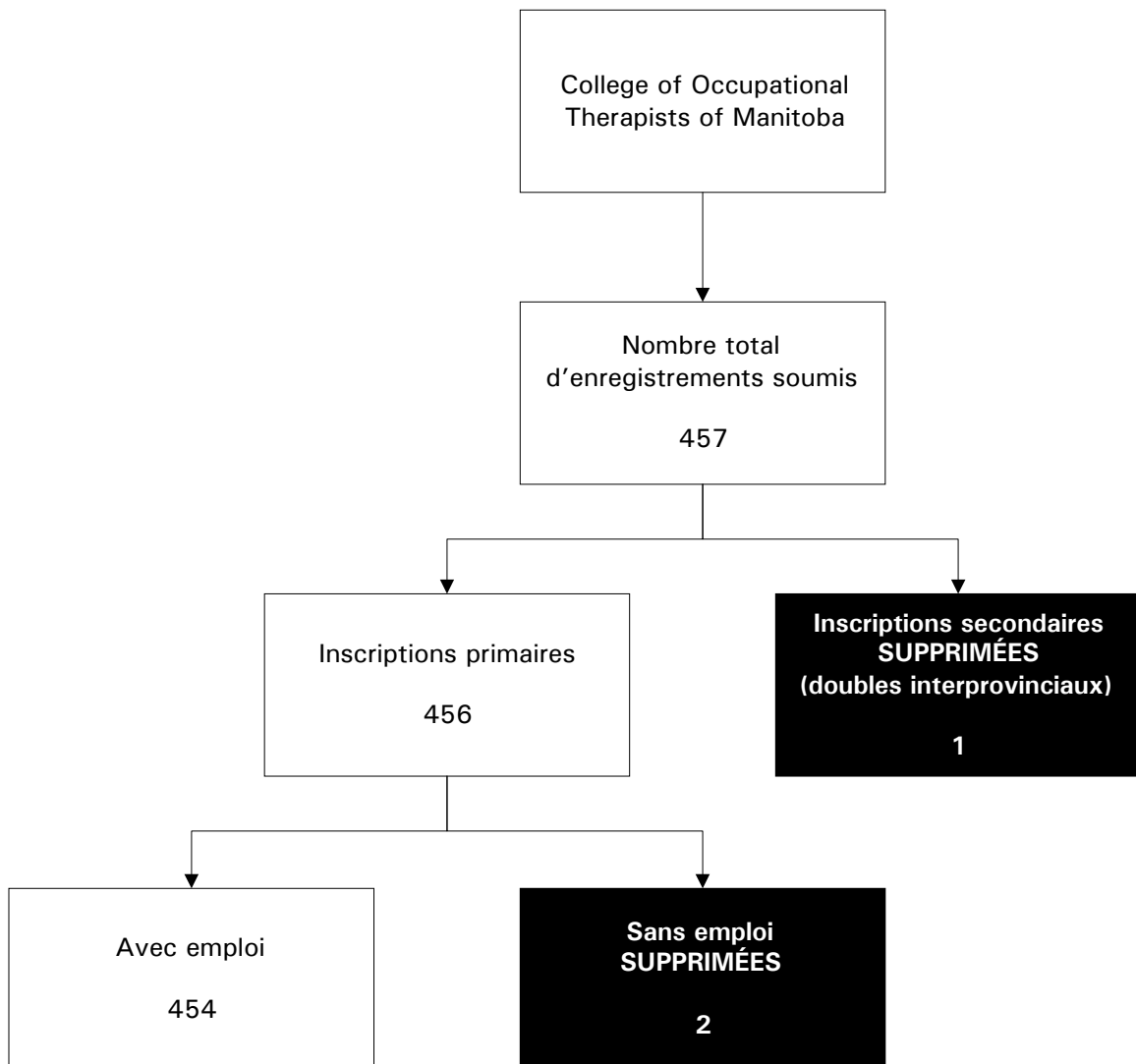
Organigramme du cheminement des données de l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick à l'ICIS



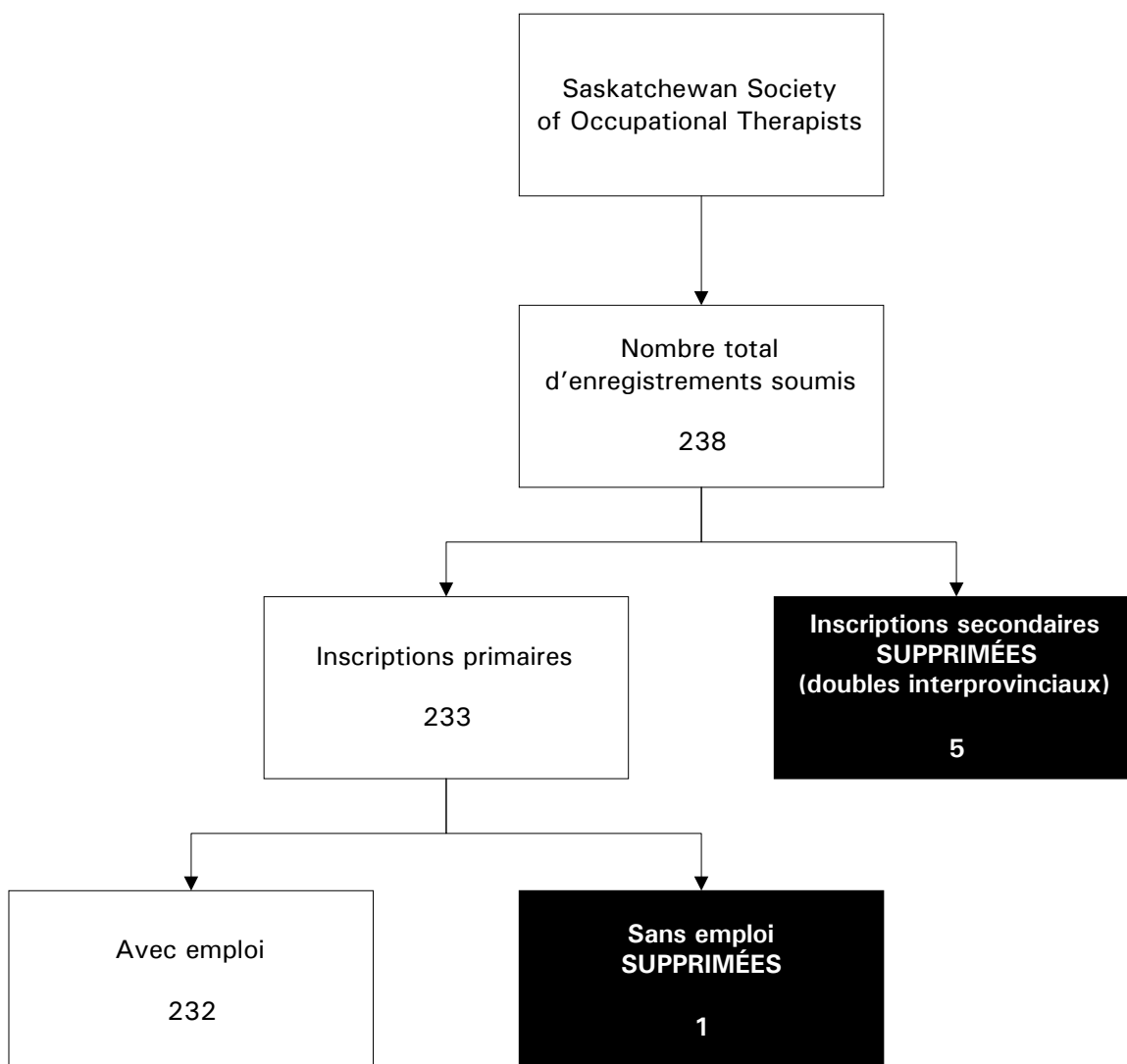
Organigramme du cheminement des données de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario à l'ICIS



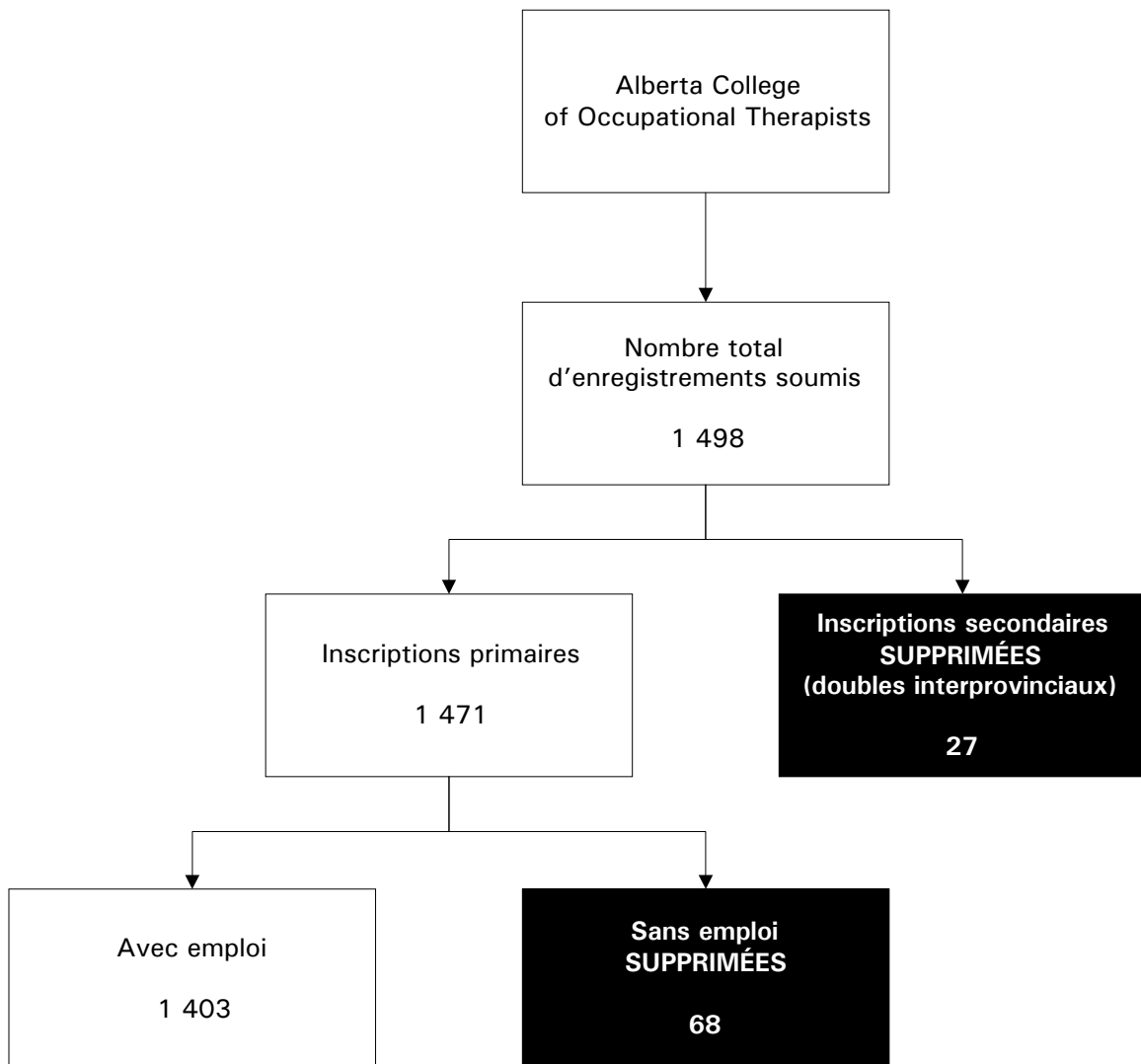
Organigramme du cheminement des données du College of Occupational Therapists of Manitoba à l'ICIS



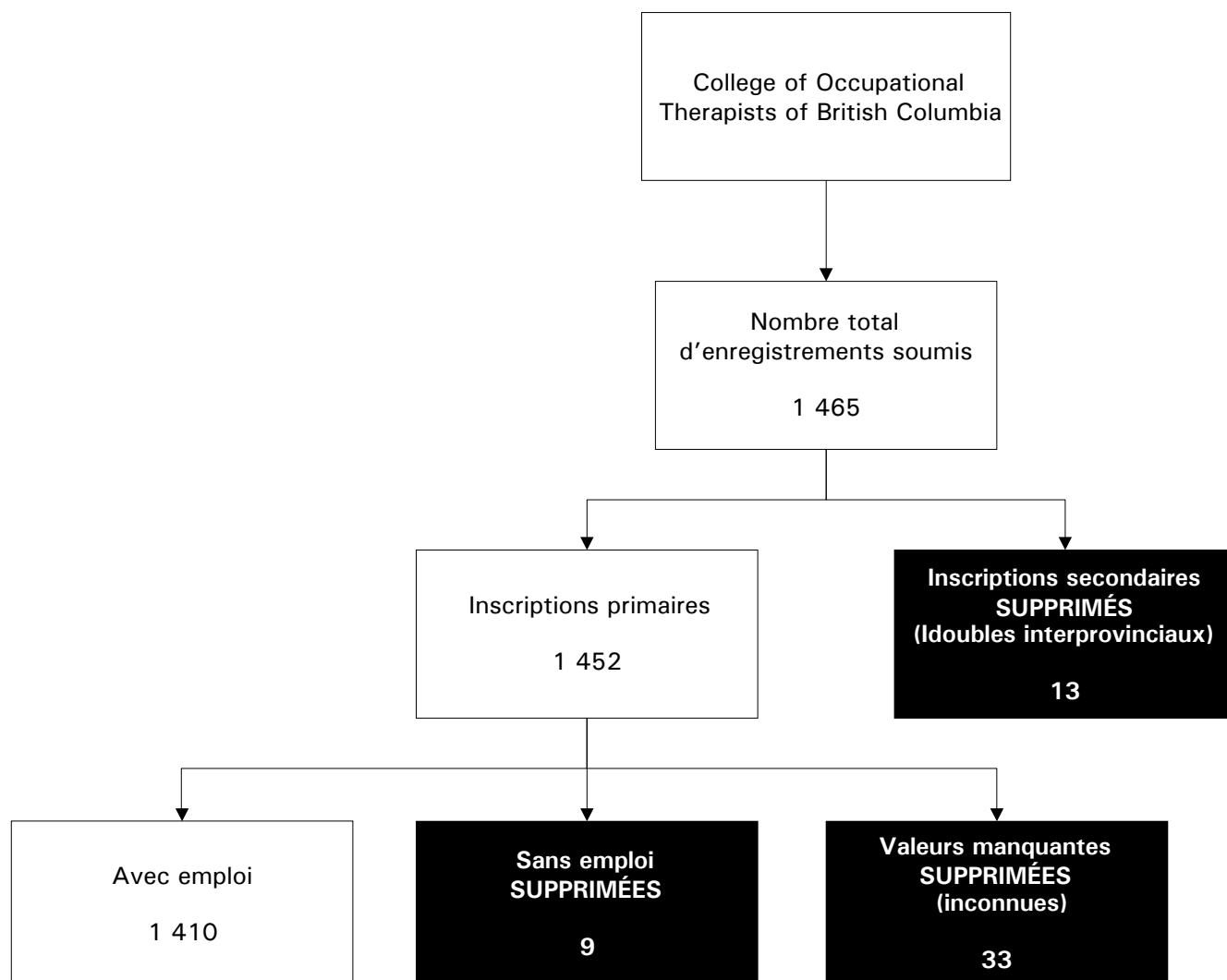
Organigramme du cheminement des données du Saskatchewan Society of Occupational Therapists à l'ICIS



Organigramme du cheminement des données du Alberta College of Occupational Therapists à l'ICIS



Organigramme du cheminement des données du College of Occupational Therapists of British Columbia à l'ICIS



Annexe B
Références en ergothérapie

Organismes provinciaux de réglementation et association nationale

Terre-Neuve-et-Labrador

Newfoundland and Labrador Occupational Therapy Board

Case postale 23076

St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1B 4J9

Île-du-Prince-Édouard

Prince Edward Island Occupational Therapists Registration Board

Hôpital Queen Elizabeth

60, promenade Riverside

Case postale 6600

Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 8T5

Site Web : www.peiot.org

Nouvelle-Écosse

College of Occupational Therapists of Nova Scotia

Halifax Shopping Centre

7001, chemin Mumford, bureau 819

Halifax (Nouvelle-Écosse) B3L 2H8

Site Web : www.cotns.ca

Nouveau-Brunswick

Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick

49, avenue Ouest

Sackville (Nouveau-Brunswick) E4L 4P2

Site Web : www.nbaot.org/francais

Québec

Ordre des ergothérapeutes du Québec

2021, avenue Union, bureau 920

Montréal (Québec) H3A 2S9

Site Web : www.oeq.org

Ontario

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario

20, rue Bay, bureau 900

Toronto (Ontario) M5J 2N8

Site Web : www.coto.org

Manitoba

College of Occupational Therapists of Manitoba

7-120, rue Maryland
Winnipeg (Manitoba) R3G 1L1
Site Web : www.cotm.ca

Saskatchewan

Saskatchewan Society of Occupational Therapists

Case postale 9089
Saskatoon (Saskatchewan) S7K 7E7
Site Web : www.ssot.sk.ca

Alberta

Alberta College of Occupational Therapists

8657, avenue 51, bureau 302
Edmonton (Alberta) T6E 6A8
Site Web : www.acot.ca

Colombie-Britannique

College of Occupational Therapists of British Columbia

645, rue Fort, bureau 219
Victoria (Colombie-Britannique) V8W 1G2
Site Web : www.cotbc.org

Association nationale (comprend les territoires)

Association canadienne des ergothérapeutes

Édifice CTC
1125, promenade Colonel By, bureau 3400
Ottawa (Ontario) K1S 5R1
Site Web : www.caot.ca

Organismes professionnels provinciaux et territoriaux des ergothérapeutes

Terre-Neuve-et-Labrador

Newfoundland and Labrador Association of Occupational Therapists

Case postale 5423

St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1C 5W2

Site Web : www.nlaot.ca

Île-du-Prince-Édouard

Prince Edward Island Occupational Therapy Society

Case postale 2248, Stn Central

Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 8B9

Site Web : www.peiot.org

Nouvelle-Écosse

Nova Scotia Society of Occupational Therapists

7001, chemin Mumford

Halifax Shopping Centre, bureau 819 (boîte 11)

Halifax (Nouvelle-Écosse) B3L 2H8

Site Web : www.nssot.ca

Nouveau-Brunswick

Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick

Case postale 20175

Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 7A2

Site Web : www.nbaot.org

Québec

Ordre des ergothérapeutes du Québec

2021, avenue Union, bureau 920

Montréal (Québec) H3A 2S9

Site Web : www.oeq.org

Ontario

Ontario Society of Occupational Therapists

55, avenue Eglinton Est, bureau 210

Toronto (Ontario) M4P 1G8

Site Web : www.osot.on.ca

Manitoba

Manitoba Society of Occupational Therapists

7-120, avenue Maryland

Winnipeg (Manitoba) R3G 1L1

Site Web : www.msot.mb.ca

Saskatchewan

Saskatchewan Society of Occupational Therapists

Case postale 9089

Saskatoon (Saskatchewan) S7K 7E7

Site Web : www.ssot.sk.ca

Alberta

Society of Alberta Occupational Therapists

8657, avenue 51, bureau 302A

Edmonton (Alberta) T6E 6A8

Site Web : www.saot.ca

Colombie-Britannique

British Columbia Society of Occupational Therapists

1755, West Broadway, bureau 402

Vancouver (Colombie-Britannique) V6J 4S5

Site Web : www.bcsot.org

Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

Northern Association of Occupational Therapists

a/s Life Care Planning Ltd.

Case postale 2031

Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest) X1A 2P5

Yukon

Association of Yukon Occupational Therapists

25, Aishihik

Whitehorse (Yukon) Y1A 3R6

Les associations professionnelles provinciales de même que l'ACE et la Fondation canadienne des ergothérapeutes (FCE) forment l'Alliance professionnelle canadienne en ergothérapie (PAC).

Association canadienne des ergothérapeutes

Édifice CTTC, bureau 3400

1125, promenade Colonel By

Ottawa (Ontario) K1S 5R1

Site Web : www.caot.ca

Fondation canadienne d'ergothérapie

Édifice CTTC, bureau 3401

1125, promenade Colonel By

Ottawa (Ontario) K1S 5R1

Site Web : www.cotfcanada.org

Programmes universitaires canadiens d'ergothérapie agréés par l'Association canadienne des ergothérapeutes

Nouvelle-Écosse

Dalhousie University

School of Occupational Therapy
Faculty of Health Professions
Édifice Forrest, salle 215
5869, avenue University
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 3J5
Site Web : www.occupationaltherapy.dal.ca

Québec

Université de Montréal

École de réadaptation
Programme d'ergothérapie
Case postale 6128, succ. Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3J7
Site Web : www.readap.umontreal.ca

Université McGill

École d'ergothérapie et de physiothérapie
Occupational Therapy Program
Davis House, 3654, promenade Sir William Osler
Montréal (Québec) H3G 1Y5
Site Web : francais.mcgill.ca/viewbook/faculties/spot/

Université Laval

Programme d'ergothérapie
Département de réadaptation
Cité universitaire
Pavillon Ferdinand-Vandry, bureau 3269
Québec (Québec) G1K 7P4
Site Web : www.ulaval.ca/sg/PR/C1/1.456.11.html

Ontario

University of Toronto

Department of Occupational Science and Occupational Therapy
160–500, avenue University
Toronto (Ontario) M5G 1V7
Site Web : www.ot.utoronto.ca

University of Western Ontario

School of Occupational Therapy
Faculty of Health Sciences
1201, chemin Western
Salle 2555, Elborn College
London (Ontario) N6G 1H1
Site Web : www.uwo.ca/fhs/ot

McMaster University

School of Rehabilitation Science
Faculty of Health Sciences
Institute for Applied Health Sciences
1400, rue Main Ouest
Hamilton (Ontario) L8S 1C7
Site Web : www.fhs.mcmaster.ca/rehab

Queen's University

Occupational Therapy Program
School of Rehabilitation Therapy
Faculty of Health Sciences
Édifice Louise D. Acton
31, rue George
Kingston (Ontario) K7L 3N6
Site Web : www.rehab.queensu.ca

Université d'Ottawa

Programme d'ergothérapie
Faculté des sciences de la santé
École des sciences de la réadaptation
451, chemin Smyth
Ottawa (Ontario) K1H 8M5
Site Web : www.health.uottawa.ca/sr/presr.htm

Manitoba

University of Manitoba

School of Medical Rehabilitation
Department of Occupational Therapy
R106-771, avenue McDermot
Winnipeg (Manitoba) R3E 0T6
Site Web : www.umanitoba.ca/medrehab/ot/index.html

Alberta

University of Alberta

Department of Occupational Therapy
Faculty of Rehabilitation Medicine
2-64, Corbett Hall
Edmonton (Alberta) T6G 2G4
Site Web : www.ot.ualberta.ca

Colombie-Britannique

University of British Columbia

Department of Occupational Science and Occupational Therapy
T325, 2211 Wesbrook Mall
Vancouver (Colombie-Britannique) V6T 2B5
Site Web : www.ot.med.ubc.ca

Références

1. Association canadienne des ergothérapeutes, *Occupational therapy—Definition* (en ligne). Internet : <<http://www.caot.ca/default.asp?pageid=1344>> .
2. E. A. Townsend et H. J. Polantajko, *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, & Justice Through Occupation*, Ottawa, Publications ACE, 2007.
3. Association canadienne des ergothérapeutes, *CAOT Position Statement Everyday Occupations and Health* (en ligne), 2003. Consulté le 15 août 2007. Internet : <<http://www.caot.ca/default.asp?pageid=699>> .
4. Fédération mondiale des ergothérapeutes, *What Is Occupational Therapy?* (en ligne), 2004. Consulté le 15 août 2007. Internet : <<http://www.wfot.org/information.asp?id=2>> .
5. Conversation téléphonique avec Kathy Corbett, présidente de l'Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations (ACOTRO) et registraire du College of Occupational Therapists of British Columbia, 15 août 2007.
6. Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie, *About Us* (en ligne). Consulté le 15 août 2007. Internet : <<http://www.acotup-acpue.ca/AboutUs.htm>> .
7. Association canadienne des ergothérapeutes, *About CAOT* (en ligne). Consulté le 15 août 2007. Internet : <<http://www.caot.ca/default.asp?pageid=2>> .
8. Association canadienne des ergothérapeutes, *Newsroom* (en ligne), communiqué du 13 juillet, conférence de l'ACE de 2007. Consulté le 15 août 2007. Internet : <<http://www.caot.ca/default.asp?pageid=2>> .
9. Fédération mondiale des ergothérapeutes, page d'accueil (en ligne), 2004. Consulté le 15 août 2007. Internet : <<http://www.wfot.org>> .
10. D. Parker-Taillon and Associates, *A Dialogue on . . . Occupational Therapy Entry-Level Education in Canada . . . the Change to a Professional Master's Degree by 2008* (en ligne), document de travail préparé par l'Association canadienne des ergothérapeutes le 12 novembre 2003. Internet : <http://www.caot.ca/pdfs/CAOTdiscussionpaper_Masters.pdf> .
11. Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie, *Canadian Occupational Therapy University Programs* (en ligne), juin 2006. Consulté le 25 juillet 2007. Internet : <<http://www.acotup-acpue.ca/PDF's/UniversityProgramsStatusJune2006revisedFeb2007.pdf>> .
12. C. McNiven, H. Puderer et D. Janes, *Census Metropolitan Area and Census Agglomeration Influenced Zones (MIZ): A Description of the Methodology*, Ottawa, Statistique Canada, 2000. Numéro de catalogue 92F0138MIE.
13. V. Du Plessis et coll., « Definitions of Rural », *Rural and Small Town Canada Analysis Bulletin*, vol. 3, n° 3 (novembre 2001). Numéro de catalogue 21-006-XIE.
14. Institut canadien d'information sur la santé, *Nombre et répartition des infirmières et infirmiers autorisés dans les régions rurales au Canada*, Ottawa, ICIS, 2002.

