

Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2007

Ressources humaines de la santé



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

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

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 978-1-55465-346-1 (PDF)

© 2008 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, 2007*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2008.

This publication is also available in English under the title *Workforce Trends of Occupational Therapists in Canada, 2007*.

ISBN 978-1-55465-344-7 (PDF)

Photo par David Dolsen. Utilisée avec la permission du College of Occupational Therapists of British Columbia.

Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2007

Table des matières

Préface	v
Remerciements.....	vii
Introduction	1
Points saillants	3
Analyse des données	5
Aperçu de la méthodologie.....	5
Avis au lecteur	7
Qu'est-ce qu'un ergothérapeute?	9
Base de données sur les ergothérapeutes.....	10
Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes	13
Tendances démographiques des ergothérapeutes	15
Répartition géographique	19
Tendances relatives à la formation des ergothérapeutes.....	21
Tendances relatives à l'emploi des ergothérapeutes.....	30
Notes méthodologiques	45
Contexte	45
Portée des données.....	46
Méthodes de collecte des données.....	50
Méthodes de traitement des données	54
Évaluation de la qualité des données	58
Limites des données.....	62
Respect de la vie privée et confidentialité.....	63
Produits et services sur la main-d'œuvre liés à la BDE.....	64
Profils provinciaux et territoriaux.....	65
Annexe A — Identification des inscriptions secondaires	87
Annexe B — Références en ergothérapie.....	99
Annexe C — Qui fait quoi en ergothérapie?	109
Annexe D — Tendances relatives à la formation des ergothérapeutes	113
Références	117

Liste des tableaux

Tableau 1	Nombre d'ergothérapeutes et composition de la main-d'œuvre selon la province ou le territoire d'inscription, 2007	11
Tableau 2	Nombre total d'ergothérapeutes selon le statut d'emploi au Canada, 2006-2007	11
Tableau 3	Nombre d'ergothérapeutes selon la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006-2007	13
Tableau 4	Nombre d'ergothérapeutes et pourcentage de la main-d'œuvre selon le sexe et la province ou les territoires d'inscription, Canada, 2007.....	15
Tableau 5	Âge moyen des ergothérapeutes selon la province ou le territoire d'inscription, 2006-2007	18
Tableau 6	Statut des programmes universitaires canadiens d'ergothérapie.....	22
Tableau 7	Nombre de diplômés des programmes agréés d'ergothérapie selon l'établissement d'obtention du diplôme, Canada, de 1997 à 2007	27
Tableau 8	Nombre et répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi, province ou territoires d'inscription, 2007	33
Tableau 9	Nombre et répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type d'employeur dans le cadre du premier emploi, province d'inscription, 2007	41
Tableau 10	Nombre d'ergothérapeutes par province ou territoires d'inscription, 2007..	49
Tableau 11	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, 2006-2007	60
Tableau 12	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, 2007	61

Liste des figures

Figure 1	Définition de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans le cadre de la BDE de l'ICIS, provinces et territoires sélectionnés, 2007	12
Figure 2	Nombre d'ergothérapeutes par 100 000 habitants selon la province ou les territoires d'inscription, Canada, 2006-2007	14
Figure 3	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et par tranche d'âge de 10 ans, Canada, 2007	16
Figure 4	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de 10 ans, province d'inscription, 2007	17
Figure 5	Répartition géographique de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées, Canada, 2007	19

Liste des figures (suite)

Figure 6	Répartition géographique de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées, selon la province d'inscription, Canada, 2007	20
Figure 7	Historique des tendances relatives à la formation des ergothérapeutes au Canada	21
Figure 8	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le niveau de formation en ergothérapie, Canada, 2006-2007	23
Figure 9	Répartition en pourcentage du niveau de formation de base en ergothérapie selon l'année d'obtention du diplôme de base en ergothérapie, Canada, 2007	24
Figure 10	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 formation de base en ergothérapie, Canada, 2007	25
Figure 11	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes ayant suivi une formation dans un domaine autre que l'ergothérapie, Canada, 2007	26
Figure 12	Répartition en pourcentage des nouveaux diplômés de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, 2007	28
Figure 13	Répartition en pourcentage des nouveaux diplômés au sein de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité dans le cadre du premier emploi, provinces et territoires sélectionnés, 2007	29
Figure 14	Répartition en pourcentage des ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs, Canada, 2007	30
Figure 15	Répartition en pourcentage des ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs, province d'inscription, 2007	31
Figure 16	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie des premier et deuxième emplois, Canada, 2007	32
Figure 17	Répartition en pourcentage des nouveaux diplômés de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie d'emploi dans le cadre du premier emploi, Canada, 2007	34
Figure 18	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le groupe d'âge et la catégorie d'emploi dans le cadre du premier emploi, Canada, 2007	35
Figure 19	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein et temps partiel des premier et deuxième emplois, provinces d'inscription sélectionnées, 2007	36
Figure 20	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut à temps plein ou à temps partiel du premier emploi, province d'inscription, 2007	37

Liste des figures (suite)

Figure 21	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste dans le cadre du premier emploi, provinces et territoires sélectionnés, 2007.....	38
Figure 22	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de 10 ans et selon le poste dans le cadre du premier emploi, provinces et territoires sélectionnés, 2007	39
Figure 23	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type de premier employeur, provinces et territoires sélectionnés, 2007.....	40
Figure 24	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi, provinces sélectionnées, 2007.....	42
Figure 25	Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la source de financement des premier et deuxième emplois, provinces et territoires sélectionnés, 2007	43
Figure 26	Répartition en pourcentage des ergothérapeutes formés à l'étranger selon le pays d'obtention du diplôme de base en ergothérapie, provinces et territoires sélectionnés, 2007	44
Figure 27	Cheminement des données des collecteurs primaires à l'ICIS	48
Figure 28	Périodes d'inscription de 12 mois selon la province ou le territoire (ACE) d'inscription	50

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.

Afin de s'acquitter de ce mandat, l'ICIS assure la coordination et la promotion de normes d'information et d'indicateurs pancanadiens sur la santé, crée et gère des bases de données et des registres sur la santé, finance ou soutient des recherches et des analyses sur la santé de la population, coordonne ou met sur pied des séances de formation et des conférences, et présente ou diffuse des recherches et des analyses en information 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.

Cette deuxième édition de *Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada* a été compilée par l'équipe des Ressources humaines de la santé de l'ICIS. Le rapport contient de l'information sur l'effectif, les caractéristiques démographiques, la répartition géographique, la formation et la situation d'emploi des ergothérapeutes au Canada. Tous les organismes provinciaux de réglementation participent au rapport depuis 2006, à l'exception du Québec. Dans la mesure du possible, l'information sur l'effectif et sur les caractéristiques démographiques de la main-d'œuvre au Québec a été fournie par la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS) de l'ICIS. Comme les ergothérapeutes ne sont pas réglementés présentement 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.

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

Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
Courriel : bde@icis.ca
Site Web : www.icis.ca

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé tient à remercier les membres de l'équipe des Ressources humaines de la santé qui ont contribué à la production de cette publication :

- Annie Walker, chef de section, ICIS
- Ryanna Brown, analyste principale, ICIS
- Tobi Henderson, analyste principale, ICIS
- Josée Vallerand, analyste principale, ICIS
- Babita Gupta, analyste principale, ICIS
- Michelle Button, analyste, ICIS
- Katie Hulan, étudiante au programme d'enseignement coopératif
- Yasmine Léger, adjointe à l'assurance de la qualité, ICIS

L'ICIS adresse également ses remerciements aux collègues et associations nationales ci-dessous pour leurs efforts, leur engagement et leur collaboration à l'élaboration de la base de données :

- Alberta College of Occupational Therapists
- Association canadienne des ergothérapeutes
- 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
- Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
- Newfoundland and Labrador Occupational Therapy Board
- Ordre des ergothérapeutes du Québec
- Prince Edward Island Occupational Therapists Registration Board
- Saskatchewan Society of Occupational Therapists

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.

L'élaboration du présent rapport a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les idées qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement les opinions de Santé Canada.

Enfin, l'ICIS veut remercier l'ensemble des ergothérapeutes qui travaillent auprès des Canadiens afin d'améliorer leur qualité de vie.

Introduction

Pour déterminer le nombre de professionnels de la santé requis par une province ou un territoire, il faut d'abord bien comprendre l'effectif actuel ainsi que les tendances de cette main-d'œuvre. La Base de données sur les ergothérapeutes (BDE) constitue une source exhaustive de données sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada et s'adresse à tous les paliers de gouvernement, de même qu'aux chercheurs, aux intervenants, aux groupes de défense des droits, aux organismes privés et publics, aux médias et aux ergothérapeutes. L'information contenue dans la BDE est une composante essentielle de la planification efficace des ressources humaines dans le secteur des soins de santé.

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, 2007*, le second rapport annuel de l'ICIS portant exclusivement sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada. La présente édition fait suite à la série de données obtenues de sources administratives en 2006, et fournira ultérieurement un bilan historique utile sur le nombre d'ergothérapeutes et leur répartition partout au Canada.

Ce rapport 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. Il vise à fournir une solide base à ceux qui s'intéressent à la planification des ressources humaines au Canada. La publication 2007 comprend :

- l'analyse des données de 2006-2007 sur les ergothérapeutes;
- une section spéciale intitulée *Comprendre l'effectif en ergothérapie au Canada – Examen des différents outils d'évaluation*;
- des notes méthodologiques exhaustives.

De plus, l'ICIS a entrepris l'élaboration de quatre autres bases de données afin de mieux rendre compte de l'état des ressources humaines dans le système de soins de santé canadien. Ces bases porteront sur les physiothérapeutes, les pharmaciens, les technologues de laboratoire médical et les technologues en radiation médicale. Ces nouvelles bases de données s'ajouteront à l'information existante que l'ICIS recueille actuellement sur les médecins et sur le personnel infirmier au Canada.

Nous espérons que le présent rapport fournira une base de travail utile à ceux qui participent à la planification des ressources humaines en ergothérapie au Canada.

Points saillants

Caractéristiques démographiques

- La main-d'œuvre en ergothérapie se compose de jeunes professionnels de la santé, majoritairement des femmes (92,5 %), dont la moyenne d'âge est de 38,9 ans.

Éducation

- En 2007, plus de 700 ergothérapeutes ont obtenu un diplôme d'une université canadienne.
- Actuellement, 78,8 % des ergothérapeutes sont titulaires d'un baccalauréat en ergothérapie et seulement 15,6 %, d'une maîtrise en ergothérapie.
- 8,1 % des ergothérapeutes ont suivi leur formation à l'extérieur du Canada, dont tout près de la moitié aux États-Unis ou au Royaume-Uni.

Caractéristiques d'emploi et de pratique

- La majorité des ergothérapeutes occupent un poste permanent (77,4 %), dispensent des soins directs aux patients (84,5 %) et n'ont habituellement qu'un seul employeur (80,5 %), dans un hôpital ou centre de réadaptation (47,8 %), un établissement communautaire (29,1 %) ou une clinique ou entreprise de pratique professionnelle (11,8 %).
- 32,3 % des ergothérapeutes travaillent à temps partiel.
- 94,8 % des ergothérapeutes travaillent principalement dans les régions urbaines du Canada.

Analyse des données

Aperçu de la méthodologie

Les données et les renseignements figurant dans le présent rapport 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. La BDE fournit des renseignements détaillés sur la main-d'œuvre en ergothérapie à l'échelle provinciale et nationale. En 2006 et 2007, le Québec n'a pu contribuer à la BDE; les données de la BDPS ont donc été utilisées pour fournir une estimation démographique et de la main-d'œuvre au Québec uniquement. La BDPS a également servi de source de données sur les diplômés des universités canadiennes.

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 au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut (les « territoires »). C'est donc l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) qui soumet à l'ICIS des données sur les ergothérapeutes exerçant dans ces territoires. Cette association nationale recueille l'information sur l'inscription des ergothérapeutes au moyen d'un processus de déclaration volontaire.

Afin de s'inscrire officiellement dans une province, l'ergothérapeute doit remplir chaque année un formulaire d'inscription format papier ou électronique. Le formulaire contient habituellement des renseignements personnels, ainsi que de l'information sur les diplômes obtenus et l'expérience professionnelle antérieure. La plupart des provinces recueillent ces renseignements. Les autres renseignements demandés sur le formulaire 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 inscrits du Canada, un examen essentiel pour isoler les enjeux relatifs à l'effectif et 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. À la suite de 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 au formulaire 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 sur une base annuelle. 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 terminé, l'ICIS intègre 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 des variations de la main-d'œuvre en ergothérapie.

Les Notes méthodologiques fournissent de plus amples renseignements sur le processus de révision et sur les lignes directrices de l'ICIS relatives aux données. Le lecteur doit comprendre comment les données sont recueillies, révisées et déclarées par l'ICIS pour deux raisons. Tout d'abord, les statistiques diffusées par l'ICIS diffèrent de celles déclarées par les organismes de réglementation. 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 et 2007 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, sauf en ce qui concerne l'effectif et les caractéristiques démographiques — les données de la BDPS ont été utilisées pour le Québec uniquement.
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 ministère de la Santé du Manitoba a fourni des données agrégées sur les ergothérapeutes par tranche de cinq ans et selon le sexe afin de se conformer à la politique provinciale de protection des renseignements personnels.
4. Le terme « main-d'œuvre en ergothérapie » utilisé dans la présente publication et dans les documents d'accompagnement englobe les ergothérapeutes inscrits qui occupaient un emploi au moment de leur inscription annuelle.
5. Les représentants des organismes provinciaux de réglementation responsables de l'inscription des ergothérapeutes et de l'octroi de permis ont révisé et validé les statistiques provinciales de la BDE. Les données territoriales ont été révisées et validées pour utilisation par l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE).
6. Les chiffres de l'ICIS sur les ergothérapeutes ne seront pas les mêmes que ceux publiés par les organismes provinciaux de réglementation ou par l'ACE pour les raisons ci-dessous.
 - a. **Période de collecte** — Les statistiques habituellement publiées par les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE 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 afin d'assurer la collecte de renseignements complets en temps opportun malgré les différentes périodes d'inscription.
 - b. **Population de référence** — Dans la BDE, les organismes provinciaux de réglementation 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 ou territoire respectif 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 publiés ne représentent pas le nombre maximum d'ergothérapeutes qui exerçaient dans ces régions. Les données sur les membres inactifs ne sont pas soumises à l'ICIS et ne sont donc pas intégrées à 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 » ainsi que « sans emploi et ne cherche pas d'emploi en ergothérapie ». Aux fins de la présente publication, l'ICIS supprime les données sur les 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 dossiers des ergothérapeutes qui étaient inscrits 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. Cela permet d'éviter le comptage en double des ergothérapeutes, 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 examinent la qualité de 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 (ou doubles interprovinciaux). Elles reposent uniquement sur les personnes inscrites qui travaillent et vivent dans les territoires.
7. 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.
 8. Les résultats du présent rapport ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ». À moins d'indication contraire, ces réponses ont été supprimées de l'analyse et ne sont pas comprises dans le total. Puisque les données du présent rapport sont autodéclarées, un pourcentage de valeurs inconnues supérieur à la normale est possible si un nombre substantiel d'ergothérapeutes ne remplissent pas tous les champs du formulaire au moment de leur inscription annuelle. La section des notes méthodologiques du présent rapport fournit plus de détails sur les valeurs manquantes déclarées à la BDE.

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, à des groupes et à des 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 les soins personnels, les jeux, le travail, les études, le bénévolat et les 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, comportementaux, 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.

Pour en savoir davantage, veuillez consulter l'annexe C.

Base de données sur les ergothérapeutes

Définition de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada

Dans la présente publication de l'ICIS, la « main-d'œuvre chez les ergothérapeutes » représente le nombre total d'ergothérapeutes inscrits et actifs au Canada qui occupent un emploi et qui ne sont pas considérés comme des inscriptions secondaires ou des doubles interprovinciaux. La section des notes méthodologiques du présent rapport fournit plus de détails sur les critères d'inclusion et d'exclusion.

Total des inscriptions actives au Canada

Les organismes provinciaux de réglementation fournissent à l'ICIS de l'information sur les ergothérapeutes qui ont été membres actifs en 2007, à des fins d'inclusion dans la Base de données sur les ergothérapeutes. Cela comprend les catégories de membres ayant l'autorisation de travailler dans une province ou un territoire donné au cours de l'année à l'étude. L'ACE fournit les données relatives aux ergothérapeutes qui résident et pratiquent dans les territoires, et qui s'inscrivent sur une base volontaire auprès de l'ACE.

Au total, les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE ont soumis 8 736 enregistrements actifs (excluant le Québec) en 2007.

Inscriptions secondaires

Comme l'indique le tableau 1, l'ICIS repère et élimine les inscriptions secondaires (aussi appelées doubles interprovinciaux). Au total, 72 inscriptions secondaires d'ergothérapeutes (0,8 %) ⁱ ont été dénombrées. Ce groupe comprend les ergothérapeutes qui maintiennent leur inscription canadienne pendant qu'ils résident à l'étranger ainsi que les ergothérapeutes dont la province de résidence ou la province du premier emploi diffère de la province d'inscription (voir l'annexe A). Ces inscriptions secondaires sont exclues des analyses du rapport afin de réduire au minimum le double-comptage et de dégager des chiffres les plus exacts possible. La section des notes méthodologiques du présent rapport fournit une explication détaillée de la méthodologie employée pour les inscriptions secondaires.

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

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

Tableau 1 Nombre d'ergothérapeutes et composition de la main-d'œuvre selon la province ou le territoire d'inscription, 2007

	Nombre d'enregistrements soumis par les provinces et territoires	Statut d'emploi inconnu ou sans emploi supprimés	Inscriptions secondaires repérées et supprimées	Total
T.-N.-L.	145	1	0	144
Î.-P.-É.	40	0	1	39
N.-É.	346	13	7	326
N.-B.	277	3	5	269
Qc	--	--	--	--
Ont.	4 202	93	22	4 087
Man.	469	5	1	463
Sask.	225	3	11	211
Alb.	1 471	15	9	1 447
C.-B.	1 541	23	16	1 502
Yn	8	0	0	8
T.N.-O.	10	1	0	9
Nun.	2	0	0	2
Total	8 736	157	72	8 507

Remarques

-- Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Le total n'inclut pas le Québec.

Les données de l'ICIS différeront des données provinciales en raison des méthodes de collecte, de traitement et de communication employées par 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.

Ergothérapeutes occupant un emploi

Parmi les ergothérapeutes inscrits, 98,2 % (8 507) occupaient un emploi. Seulement 0,6 % (51) étaient sans emploi et 1,2 % (106) n'ont pas précisé leur statut d'emploi (voir le tableau 2).

Tableau 2 Nombre total d'ergothérapeutes selon le statut d'emploi au Canada, 2006-2007

	2006		2007	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Travaille en ergothérapie	8 133	96,4	8 507	98,2
Sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie	127	1,5	37	0,4
Sans emploi et ne cherche pas d'emploi en ergothérapie	63	0,7	14	0,2
Inconnu	117	1,4	106 [†]	1,2
Total	8 440	100	8 664	100

Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Le total n'inclut pas le Québec.

† « Inconnu » comprend les personnes qui travaillent mais étaient en congé; ces données ont été recueillies en C.-B. (n = 10).

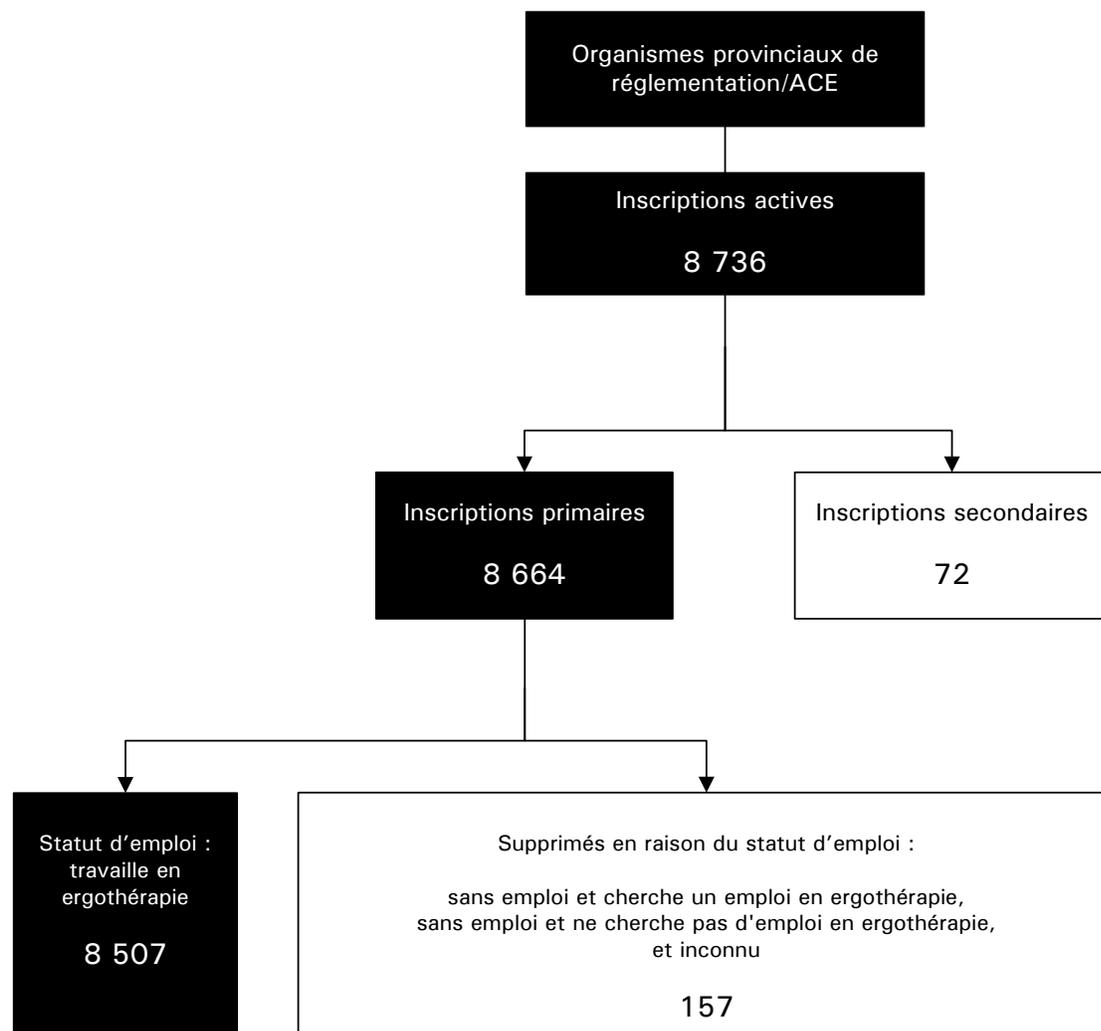
Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source

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

Dans l'ensemble, 229 des 8 736 enregistrements soumis par les organismes de réglementation et l'ACE ont été exclus (72 inscriptions secondaires et 157 statuts d'emploi inconnus ou membres sans emploi), pour un total de 8 507 enregistrements représentant la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada en 2007 (voir la figure 1).

Figure 1 Définition de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans le cadre de la BDE de l'ICIS, provinces et territoires sélectionnés, 2007



Source

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

Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes

De 2006 à 2007, la profession d'ergothérapeute a connu une croissance au Canada. On dénombre 12 296 ergothérapeutes actifs et exerçant au Canada, incluant le Québec. Le Nouveau-Brunswick et l'Île-du-Prince-Édouard affichent la croissance la plus marquée.

Tableau 3 Nombre d'ergothérapeutes selon la province ou le territoire d'inscription, Canada, 2006-2007

	2006	2007
T.-N.-L.	140	144
Î.-P.-É.	35	39
N.-É.	317	326
N.-B.	242	269
Qc	3 653	3 789
Ont.	3 880	4 087
Man.	454	463
Sask.	232	211
Alb.	1 403	1 447
C.-B.	1 410	1 502
Yn	9	8
T.N.-O.	9	9
Nun.	2	2
Canada	11 786	12 296

Remarque :

Veuillez noter que l'information sur l'effectif et sur les caractéristiques pour le Québec en 2007 provient de la Base de données sur le personnel de santé de l'ICIS; 3 789 ergothérapeutes exerçant au Québec ont été pris en compte.

Remarques

Le total pour le Canada comprend le Québec.

Les données du Québec figurant dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS), qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits et actifs (données de 2006 au 31 mars 2007; données de 2007 au 31 mars 2008). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories de membres différentes. Les données du Québec contenues dans ce tableau devraient être utilisées dans les limites indiquées à la section des notes méthodologiques du rapport *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2006 – Guide de référence*.

Sources

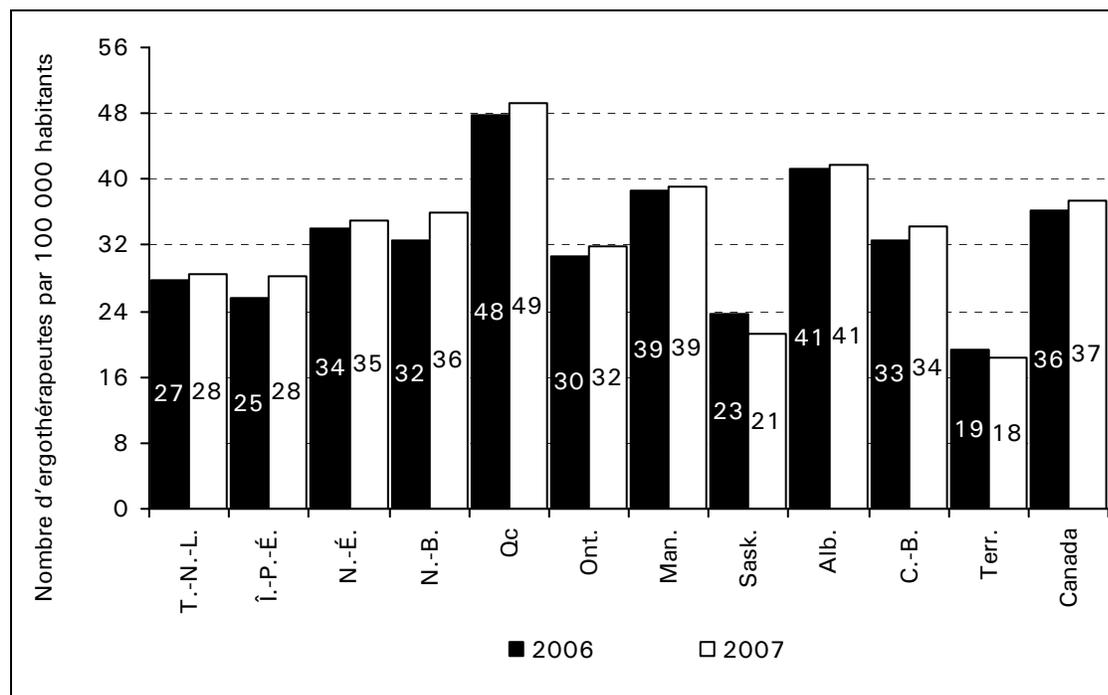
Base de données sur les ergothérapeutes et Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé.

En 2007, la Saskatchewan affichait le nombre le moins élevé d'ergothérapeutes de toutes les provinces, avec seulement 21 ergothérapeutes par 100 000 habitants, résultat similaire à celui obtenu par les territoires, où on notait un ratio plus faible de 18 ergothérapeutes par 100 000 habitants. Pour ce qui est des autres provinces, le taux variait de 28 à 49 par 100 000 habitants. Les données ont été fournies par les organismes de réglementation participants, par l'ACE et par l'Ordre des ergothérapeutes du Québec. Voir la figure 2.

Comprendre l'effectif en ergothérapie au Canada : examen des différents outils d'évaluation

Une mesure précise de la main-d'œuvre en ergothérapie est abordée dans ce rapport à l'aide des données relatives au nombre d'heures de travail par semaine pour les provinces sélectionnées.

Figure 2 Nombre d'ergothérapeutes par 100 000 habitants selon la province ou les territoires d'inscription, Canada, 2006-2007



Remarques

Le total pour le Canada comprend le Québec.

Les données du Québec figurant dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS), qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits et actifs (données de 2006 au 31 mars 2007; données de 2007 au 31 mars 2008). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories de membres différentes. Les données du Québec contenues dans ce tableau devraient être utilisées dans les limites indiquées à la section des notes méthodologiques du rapport *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2006 – Guide de référence*.

Les statistiques sur la population sont basées sur des données de Statistique Canada (Estimations démographiques trimestrielles, Statistique Canada, numéro 91-002-X au catalogue).

Sources

Base de données sur les ergothérapeutes et Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé; Estimations démographiques, Statistique Canada.

Tendances démographiques des ergothérapeutes

Sexe

En 2007, la main-d'œuvre en ergothérapie se composait essentiellement de femmes (92,5 %), ce qui reflète la répartition générale selon le sexe de 2006 (92,6 %), incluant les données du Québec. 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 (12,3 %). Voir le tableau 4.

Tableau 4 Nombre d'ergothérapeutes et pourcentage de la main-d'œuvre selon le sexe et la province ou les territoires d'inscription, Canada, 2007

	Femmes		Hommes		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
T.-N.-L.	132	91,7	12	8,3	144
Î.-P.-É.	**	**	*	*	39
N.-É.	301	92,3	25	7,7	326
N.-B.	252	93,7	17	6,3	269
Qc	3 528	93,1	261	6,9	3 789
Ont.	3 848	94,2	239	5,8	4 087
Man.	410	91,7	43	8,3	453
Sask.	185	87,7	26	12,3	211
Alb.	1 311	90,6	136	9,4	1 447
C.-B.	1 335	88,9	167	11,1	1 502
Terr.	**	**	*	*	18
Canada	11 352	92,5	933	7,5	12 285

Remarques

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule se situe entre 1 et 4.

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

Le total pour le Canada comprend le Québec.

Les données du Québec figurant dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS), qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits et actifs (données de 2006 au 31 mars 2007; données de 2007 au 31 mars 2008). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories de membres différentes. Les données du Québec contenues dans ce tableau devraient être utilisées dans les limites indiquées à la section des notes méthodologiques du rapport *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2006 – Guide de référence*.

Les totaux agrégés sur le sexe des ergothérapeutes au Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba (n = 453).

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : les territoires (1, 12,5 %), total (1, < 0,1 %).

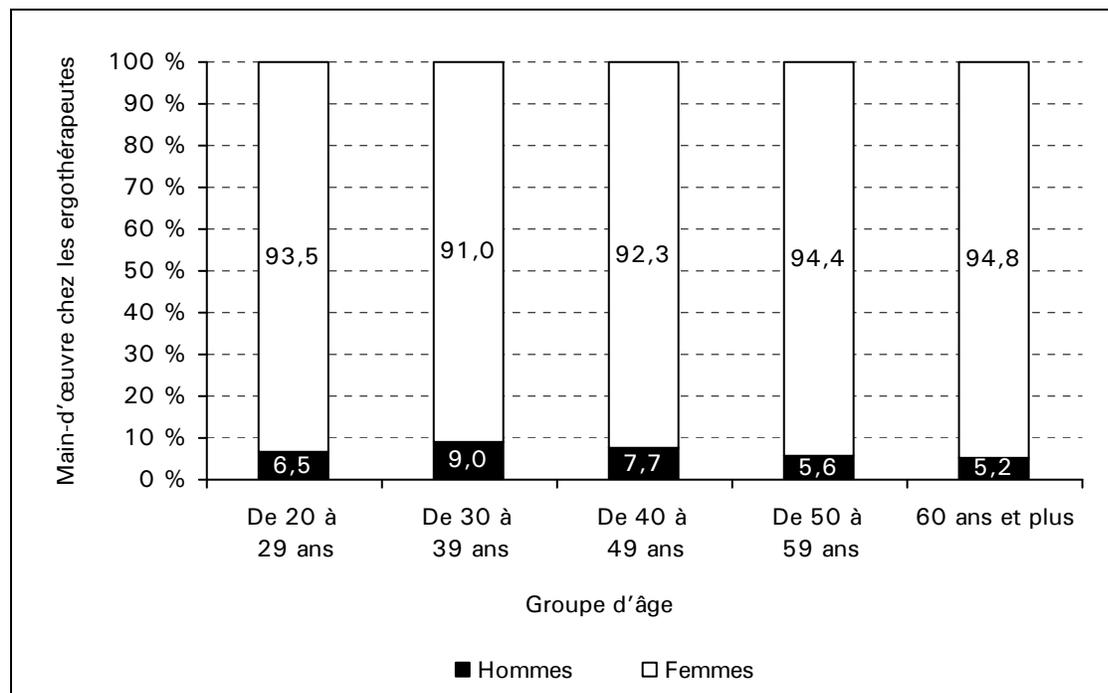
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données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

Sources

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

La figure 3 présente la répartition des femmes et des hommes ergothérapeutes par tranche d'âge de 10 ans, incluant le Québec. Bien que la proportion d'hommes soit faible, le groupe des 30 à 39 ans affiche le pourcentage le plus élevé d'hommes, soit 9,0 %.

Figure 3 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et par tranche d'âge de 10 ans, Canada, 2007



Remarques

Les données du Québec figurant dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS), qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits et actifs (données de 2006 au 31 mars 2007; données de 2007 au 31 mars 2008). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories de membres différentes. Les données du Québec contenues dans ce tableau devraient être utilisées dans les limites indiquées à la section des notes méthodologiques du rapport *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2006 – Guide de référence*.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus pour l'âge : total (9, 0,1 %).

Pourcentage d'inconnus pour le sexe : total (1, < 0,1 %).

Les totaux agrégés par tranche d'âge pour les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba (n = 453). Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes de collecte, de traitement et de communication employées par l'ICIS. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

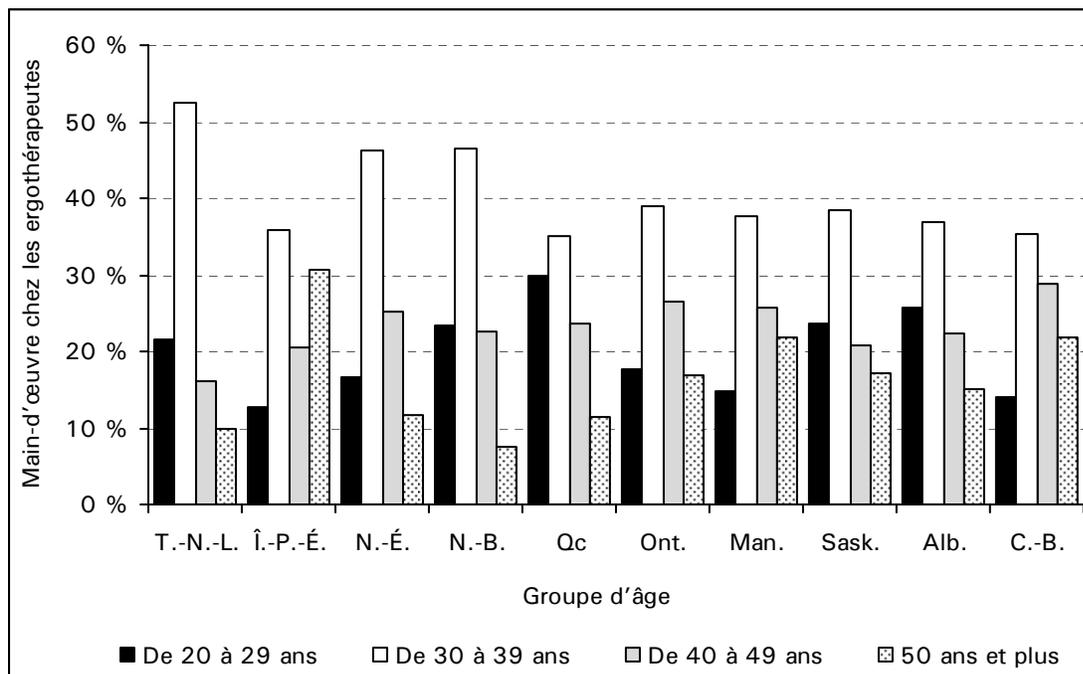
Sources

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

Répartition selon l'âge

La répartition selon l'âge n'a pas changé depuis 2006. La figure 4 illustre la répartition selon l'âge des ergothérapeutes travaillant au Canada (incluant le Québec), dont la majorité se classe dans le groupe des 30 à 39 ans.

Figure 4 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de 10 ans, province d'inscription, 2007



Remarques

Les données du Québec figurant dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS), qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits et actifs (données de 2007 au 31 mars 2008). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories de membres différentes. Les données du Québec contenues dans ce tableau devraient être utilisées dans les limites indiquées à la section des notes méthodologiques du rapport *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2006 – Guide de référence*.

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

Les totaux agrégés par tranche d'âge pour les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba (n = 453)

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus pour l'âge : Terre-Neuve-et-Labrador (1, 0,7 %), Nouvelle-Écosse (2, 0,6 %), Manitoba (2, 0,5 %), Alberta (2, 0,1 %), total (9, 0,1 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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; ministère de la Santé du Manitoba.

Comme l'indique le tableau 5 ci-dessous, l'âge moyen des ergothérapeutes était de 38,9 ans en 2007, soit légèrement à la hausse par rapport à l'année précédente (38,7 ans). L'Île-du-Prince-Édouard (41,5 ans) et la Colombie-Britannique (40,8 ans) affichaient toutes deux un âge moyen dans la quarantaine, ce qui est supérieur à la moyenne nationale. Même si les données révèlent des différences marquées dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, il est important de se rappeler que de faibles écarts de chiffres peuvent entraîner d'importantes différences de pourcentage en raison de la taille réduite de la population. De tels résultats peuvent exagérer la hausse ou la baisse réelle.

Tableau 5 Âge moyen des ergothérapeutes selon la province ou le territoire d'inscription, 2006-2007

	2006		2007	
	Âge moyen (ans)	Écart avec la moyenne canadienne	Âge moyen (ans)	Écart avec la moyenne canadienne
T.-N.-L.	35,5	-3,2	36,0	-2,9
Î.-P.-É.	42,0	3,3	41,5	2,7
N.-É.	37,6	-1,1	37,8	-1,1
N.-B.	35,6	-3,1	36,1	-2,8
Ont.	38,9	0,2	39,1	0,2
Man.	39,4	0,7	39,1	0,2
Sask.	37,3	-1,4	37,8	-1,1
Alb.	37,4	-1,3	37,5	-1,4
C.-B.	40,5	1,8	40,8	1,9
Yn	41,4	2,7	38,9	0,0
T.N.-O.	33,7	-5,0	33,6	-5,3
Nun.	28,5	-10,2	29,0	-9,9
Canada	38,7	-	38,9	-

Remarques

— Sans objet.

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Le total n'inclut pas le Québec.

L'âge moyen pour le Manitoba a été fourni par le ministère de la Santé du Manitoba (n = 453).

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est inconnue.

Pourcentage d'inconnus pour l'âge : Terre-Neuve-et-Labrador (1, 0,7 %), Nouvelle-Écosse (2, 0,6 %), Manitoba (2, 0,5 %), Alberta (2, 0,1 %), Yukon (1, 12,5 %), Nunavut (1, 50 %), Canada (9, 0,1 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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

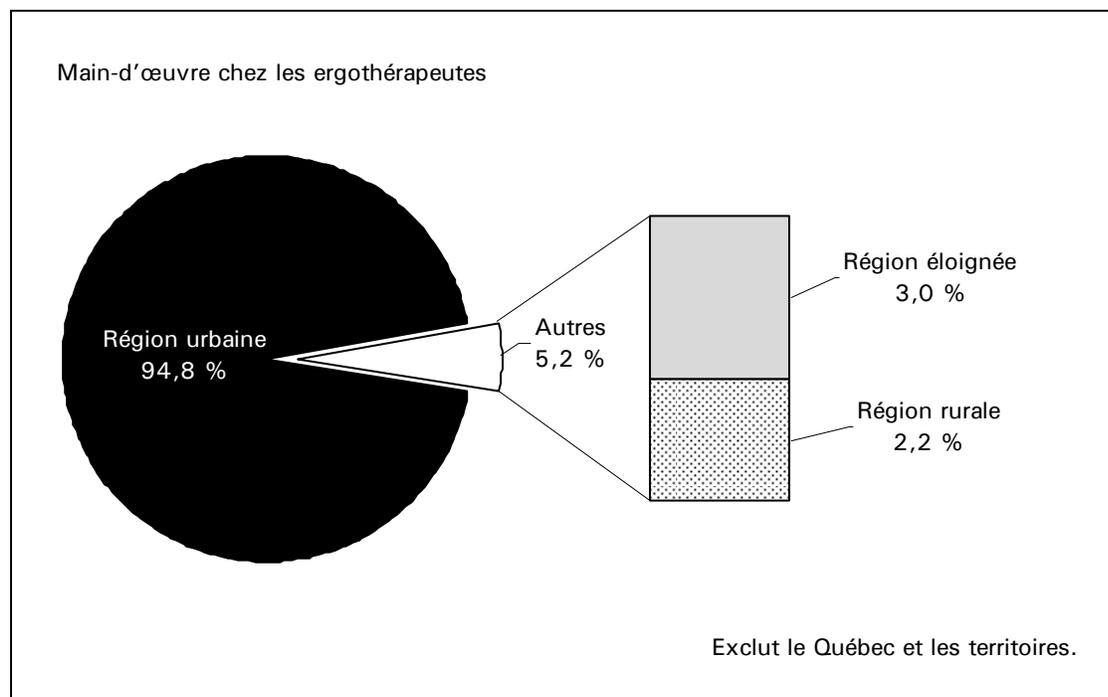
Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé; ministère de la Santé du Manitoba.

Répartition géographique

Répartition urbaine et rurale

La figure 5 illustre que la majorité des ergothérapeutes (94,8 %, excluant les données du Québec) occupent un premier emploi dans des régions urbaines du Canada, alors qu'un faible pourcentage travaille en régions rurales (2,2 %) et éloignées (3,0 %). Aux fins de la présente analyse, les « régions urbaines » sont définies comme les collectivités composées de plus de 10 000 personnes, alors que les « régions rurales » sont situées à proximité des régions urbaines et que les « régions éloignées » sont les collectivités ayant une interaction sociale et économique relativement limitée avec les régions urbaines. Pour plus de renseignements sur ce système de classification géographique, veuillez consulter la section des notes méthodologiques.

Figure 5 Répartition géographique de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées, Canada, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les réponses des catégories « non précisé » et « inconnu » ont été supprimées de l'analyse ci-dessus et ne sont pas comprises dans le total.

La catégorie « non précisé » signifie 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 fourni, mais qu'il ne figure pas dans le Fichier de conversion des codes postaux de Statistique Canada.

Les résultats ne comprennent pas les données provenant des catégories « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : total (81, 1 %).

Pourcentage de non précisés : total (236, 2,8 %).

Les données sur le code postal ont été classées dans les catégories « régions urbaines », « régions rurales » et « régions éloignées » à l'aide des données d'avril 2007 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 sur la méthodologie pour obtenir une information plus complète.

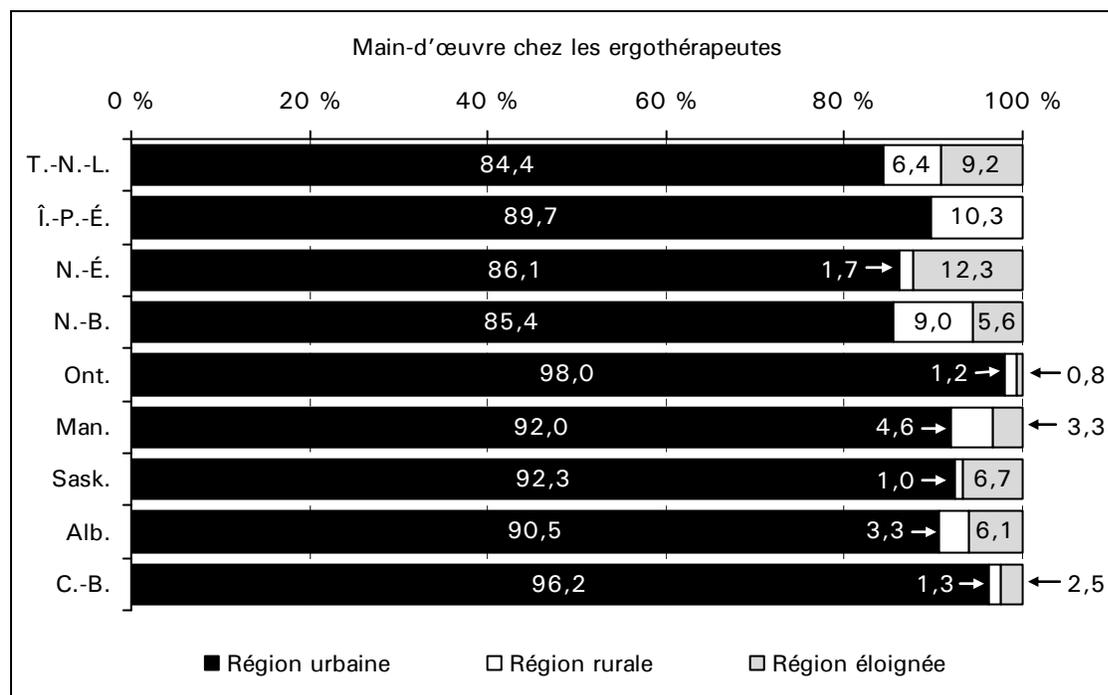
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de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

Source

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

Dans chaque province, le premier emploi de la majorité des ergothérapeutes se trouvait dans une région urbaine. En Ontario (98,0 %) et en Colombie-Britannique (96,2 %), la proportion dépassait la moyenne nationale de 94,8 %, en excluant les données du Québec. Voir la figure 6.

Figure 6 Répartition géographique de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées, selon la province d'inscription, Canada, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les réponses des catégories « non précisé » et « inconnu » ont été supprimées de l'analyse ci-dessus.

La catégorie « non précisé » signifie 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 fourni, mais qu'il ne figure pas dans le Fichier de conversion des codes postaux de Statistique Canada.

Pourcentage d'inconnus : Nouveau-Brunswick (1, 0,4 %), Ontario (46, 1,2 %), Manitoba (5, 1,1 %), Alberta (17, 1,2 %), C.-B. (11, 0,7 %).

Pourcentage de non précisés : Terre-Neuve-et-Labrador (3, 2,1 %), Nouvelle-Écosse (24, 7,6 %), Nouveau-Brunswick (1, 0,4 %),

Ontario (135, 3,3 %), Manitoba (6, 1,3 %), Saskatchewan (3, 1,4 %), Alberta (56, 3,9 %).

Les données sur le code postal ont été classées dans les catégories « régions urbaines », « régions rurales » et « régions éloignées » à l'aide des données d'avril 2007 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 sur la méthodologie pour obtenir une information plus complète.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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.

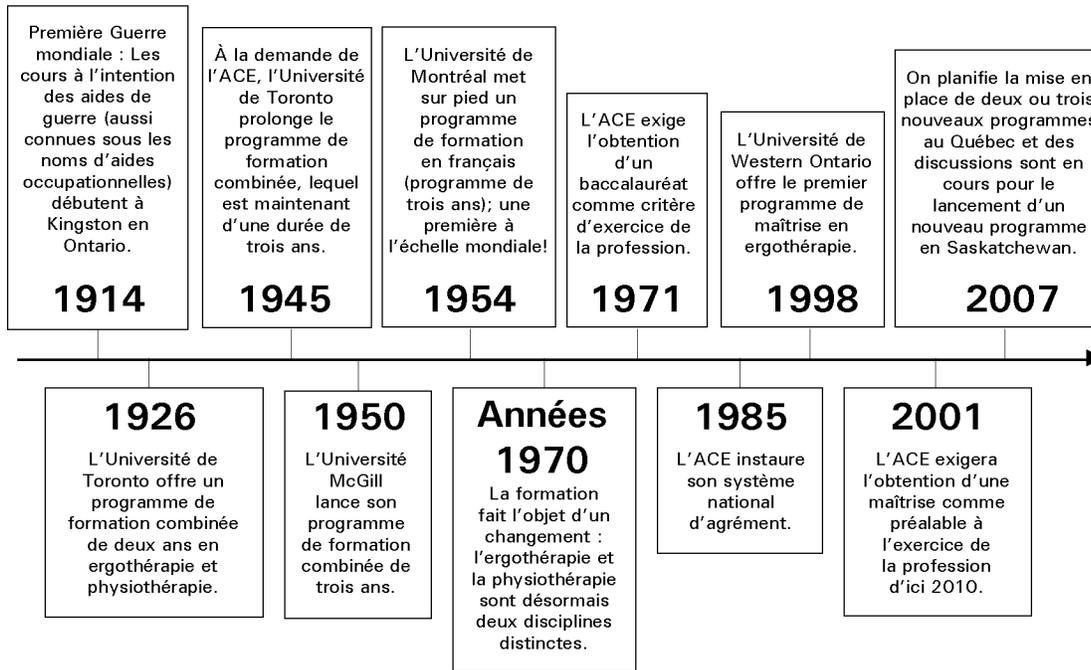
Source

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

Tendances relatives à la formation des ergothérapeutes

Comme l'illustre la figure 7, d'importants changements ont été apportés aux critères d'entrée en pratique concernant la formation des ergothérapeutes au Canada au cours des 30 dernières années. Pour en savoir davantage, veuillez consulter l'annexe D.

Figure 7 Historique des tendances relatives à la formation des ergothérapeutes au Canada



Remarque

Tiré du document de E. A. Townsend et H. J. Polatajko, « Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, and Justice Through Occupation » Ottawa, CAOT Publications ACE, 2007.

Depuis septembre 2008, 10 universités offrent un programme de maîtrise en ergothérapie² (voir le tableau 6).

Tableau 6 Statut des programmes universitaires canadiens d'ergothérapie

Université	Bacc.	Maîtrise
Dalhousie University		✓
Université Laval	✓	✓†
Université de Montréal	✓	✓
Université du Québec à Trois-Rivières	✓‡	✓
Université de Sherbrooke	✓§	✓§
Université d'Ottawa		✓††
Université McGill	✓§§	✓‡‡
Queen's University		✓
McMaster University		✓
Toronto University		✓
University of Western Ontario		✓
Université du Manitoba		✓
Alberta University		✓
University of British Columbia		✓

Remarques

† Début des premiers cours prévu pour 2009, en attente de l'approbation finale.

‡ Début des cours en septembre 2008.

§ Programme de baccalauréat et de maîtrise en sciences, en attente de l'agrément avant la remise des premiers diplômes en 2011.

†† Instauration du programme de maîtrise en septembre 2007. Programme agréé par l'ACE. La dernière cohorte d'étudiants inscrits au programme de baccalauréat en sciences obtiendra son diplôme en 2009.

‡‡ Début des cours en 2009.

§§ La dernière année d'agrément est présentement 2008-2009.

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 mai 2008. Veuillez consulter le site et le calendrier de chaque université pour obtenir les renseignements les plus à jour en matière d'admission.

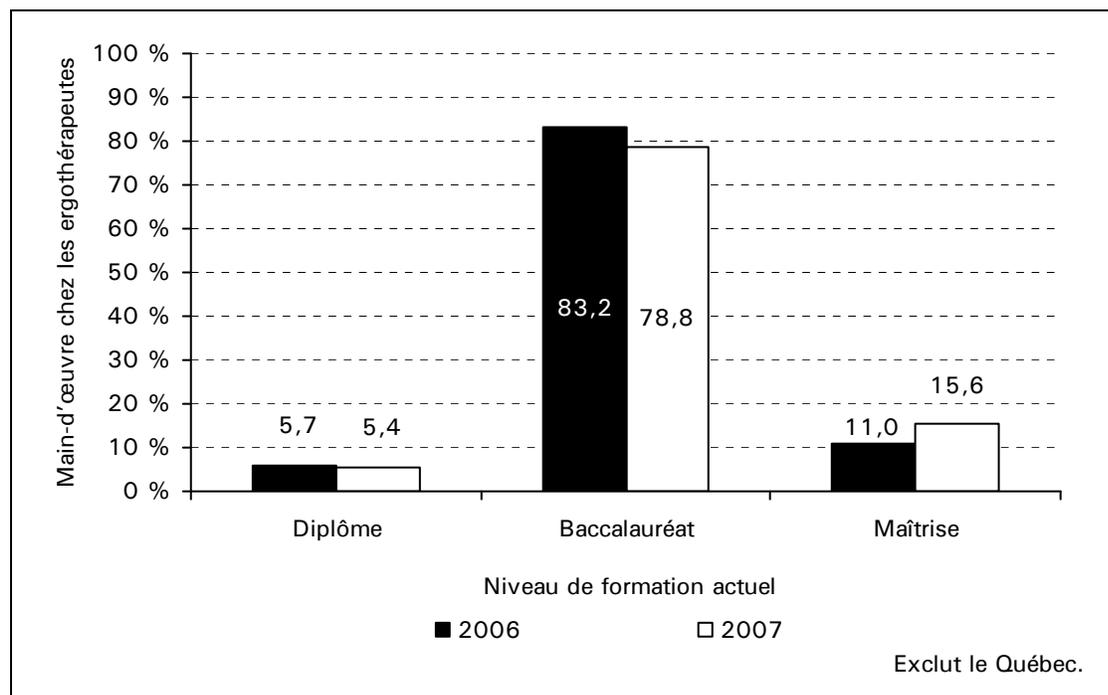
Source

Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie (ACPUE).

Niveau de formation actuel en ergothérapie

En 2007, la majorité des ergothérapeutes étaient titulaires d'un baccalauréat en ergothérapie (78,8 %), soit une légère baisse par rapport à 2006 (83,2 %). Depuis 2006, le nombre de diplômés est demeuré relativement stable, alors que le nombre d'ergothérapeutes ayant une maîtrise a augmenté de près de 5 % (de 882 à 1 323). D'autre part, même s'il demeure relativement faible, le nombre d'ergothérapeutes ayant un doctorat a plus que doublé, passant de 6 en 2006 à 15 en 2007.

Figure 8 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le niveau de formation en ergothérapie, Canada, 2006-2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Données non illustrées dans cette figure : en 2006, on dénombrait 6 ergothérapeutes possédant un doctorat en ergothérapie (0,07 %); en 2007, on en dénombrait 15 (0,2 %).

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : 2006 (152, 1,9 %), 2007 (3, < 0,1 %).

Le « niveau actuel de formation » est obtenu à partir 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 sur la « formation supérieure en ergothérapie 3 » ne sont pas recueillies par la Colombie-Britannique, Terre-Neuve-et-Labrador et les territoires.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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.

Formation complémentaire en ergothérapie

En 2007, la grande majorité des ergothérapeutes (93,4 %) ont terminé la formation de base en ergothérapieⁱⁱ et n'ont pas poursuivi d'études dans ce domaine. Seulement 6,6 % ont donc poursuivi leurs études en ergothérapie.

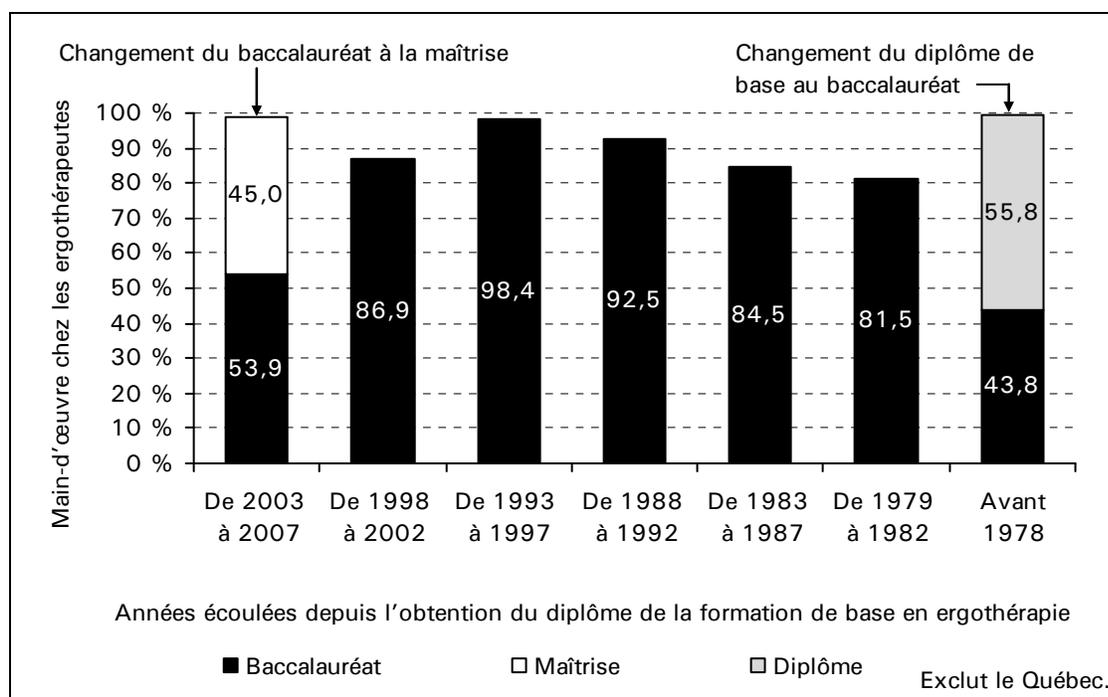
Comme l'illustre la figure 9, les tendances relatives au niveau de formation de base montrent clairement une transition vers les études supérieures pour l'ensemble de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes, et ce, malgré le nombre peu élevé d'ergothérapeutes poursuivant des études supérieures dans ce domaine (6,6 %). Selon l'année d'obtention

ii. Les résultats sur les études initiales en ergothérapie proviennent des données fournies par les ergothérapeutes relativement à leur formation de base dans le domaine. La formation de base inclut tous les niveaux de formation qui peuvent avoir permis au membre de répondre, en tout ou en partie, aux exigences d'admission de la profession.

du diplôme de la main-d'œuvre actuelle, il est évident que le niveau de formation évolue, notamment en raison de la récente hausse des exigences d'admission à la pratique de la profession au Canada.

De 2003 à 2007, une proportion grandissante d'ergothérapeutes ont obtenu leur maîtrise en ergothérapie (45,0 %). Au cours de la même période, on a constaté une baisse du nombre d'ergothérapeutes ayant obtenu un baccalauréat en ergothérapie (53,9 %). Une transition semblable a été observée à la fin des années 1970 et au début des années 1980 alors qu'un nombre accru d'ergothérapeutes terminaient leur baccalauréat en ergothérapie (de 43,8 % à 81,5 %) et qu'une plus faible proportion d'ergothérapeutes obtenaient simplement le diplôme de base.

Figure 9 Répartition en pourcentage du niveau de formation de base en ergothérapie selon l'année d'obtention du diplôme de base en ergothérapie, Canada, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus pour les années écoulées depuis l'obtention du diplôme : total (12, 0,1 %).

Pourcentage d'inconnus pour le « niveau de formation de base » : total (12, 0,1 %).

Le nombre d'années écoulées depuis la fin des études en ergothérapie a été déterminé en calculant la différence entre l'année du rapport (2007) et l'année d'obtention du diplôme de base en ergothérapie.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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.

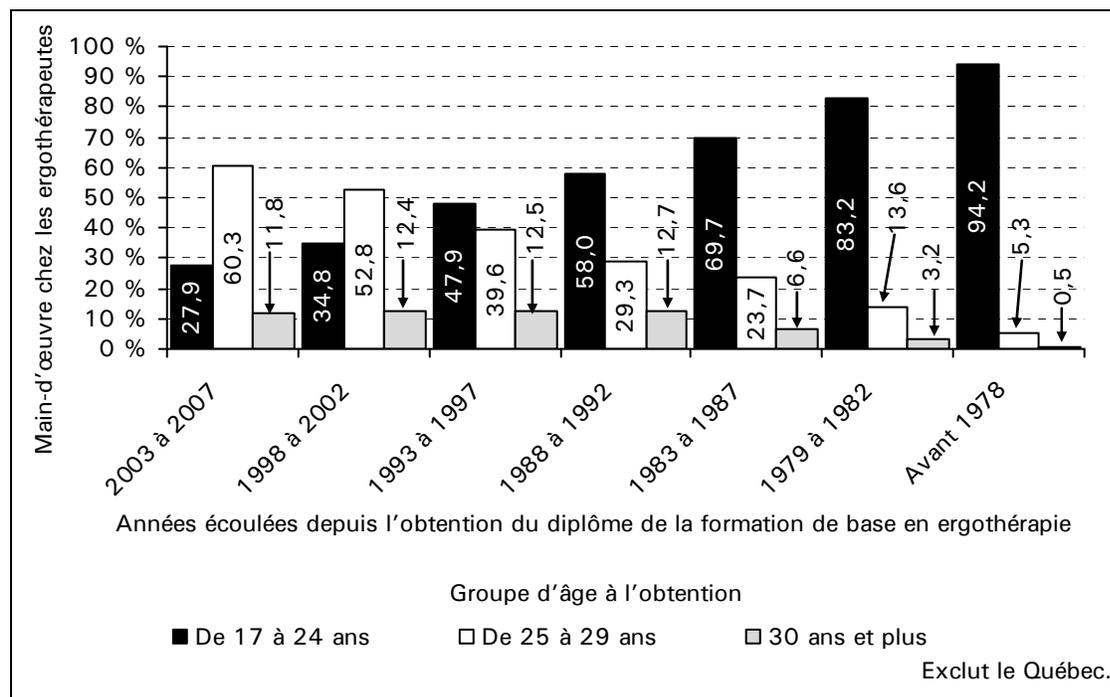
Source

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

L'âge des ergothérapeutes au moment de l'obtention du diplôme de base en ergothérapie n'a cessé d'augmenter au cours des 30 dernières années. Récemment, la majorité des ergothérapeutes (60,3 %) avaient entre 25 et 29 ans lorsqu'ils ont terminé leur formation de base et seulement 27,9 % avaient moins de 25 ans. À la fin des années 1970, la situation était inversée, alors que la grande majorité des ergothérapeutes (94,2 %) avaient entre 17 et 24 ans lors de l'obtention de leur diplôme et que seuls 5,3 % avaient entre 25 et 29 ans. Voir la figure 10.

Figure 10 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 formation de base en ergothérapie, Canada, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.
 Les totaux agrégés par tranche d'âge de cinq ans pour les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba (n = 453).
 Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».
 Pourcentage d'inconnus pour la catégorie d'âge : total (12, 0,1 %).
 Pourcentage d'inconnus pour l'« année d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie » : total (9, 0,1 %).
 Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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.

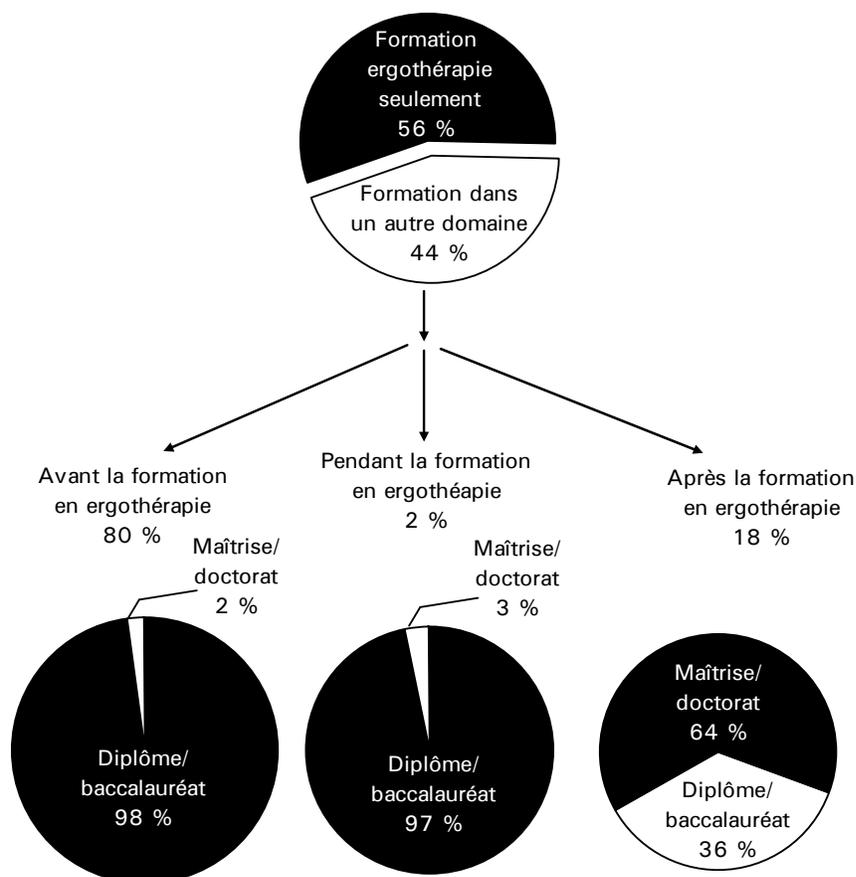
Sources

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

Formation dans un domaine autre que l'ergothérapie

Les résultats de la BDE montrent que près de la moitié des ergothérapeutes (44 %) ont suivi une formation postsecondaire dans un domaine autre que l'ergothérapie en plus d'obtenir leur diplôme dans ce domaine. La plupart ont obtenu un diplôme dans d'autres domaines **avant** de poursuivre leurs études en ergothérapie (80 %), alors qu'une faible proportion (18 %) ont poursuivi leurs études dans un autre domaine **après** avoir suivi leur formation en ergothérapie. Voir la figure 11 ci-dessous.

Figure 11 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes ayant suivi une formation dans un domaine autre que l'ergothérapie, Canada, 2007



Excut le Québec et Terre-Neuve-et-Labrador.

Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

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

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ». Ces réponses ont été supprimées de l'analyse ci-dessus et ne sont pas comprises dans le total.

Pourcentage d'inconnus : total (1, 0,2 %)

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 données des catégories « avant la formation en ergothérapie », « pendant la formation en ergothérapie » et « après la formation en ergothérapie » ont été obtenues à partir des éléments de données « année d'obtention du diplôme de la formation de base » et « année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie 1 ».

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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.

En 2007, parmi les ergothérapeutes (80 %) ayant suivi une formation dans un domaine autre que l'ergothérapie **avant** d'achever leur formation de base en ergothérapie, la grande majorité (98 %) avaient déjà un diplôme ou un baccalauréat alors qu'un nombre nettement moindre étaient titulaires d'une maîtrise ou d'un doctorat (2 %).

De même, la plupart des 107 ergothérapeutes (2 %) ayant obtenu **en même temps** un diplôme en ergothérapie et dans un autre domaine étaient titulaires d'un baccalauréat (97 %) et à peine 3 % ont obtenu une maîtrise ou un doctorat en même temps que leur diplôme en ergothérapie.

Finalement, les deux tiers des 18 % d'ergothérapeutes qui ont obtenu un diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie **après** avoir terminé leur formation en ergothérapie ont décidé de poursuivre à la maîtrise et au doctorat (64 %), alors que l'autre tiers a obtenu un diplôme ou un baccalauréat (36 %).

Nouveaux diplômés

Les universités canadiennes ont décerné plus de 700 diplômes en ergothérapie en 2007, la plupart dans des universités de l'Ontario et du Québec. Voir le tableau 7.

Tableau 7 Nombre de diplômés des programmes agréés d'ergothérapie selon l'établissement d'obtention du diplôme, Canada, de 1997 à 2007

Établissement	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
N.-É.											
Dalhousie University	36	36	44	50	50	47	45	42	46	54	55
Qc	200	130	176	165	185	111	180	178	180	205	200
Université McGill [†]	69	54	56	47	48	46	44	42	40	59	46
Université de Montréal	75	64	69	65	68	..	87	79	87	92	89
Université Laval	56	12 [†]	51	53	69	65	49	57	53	54	65
Ont.	267	233	223	233	230	238	227	207	229	298	275
McMaster University	64	58	57	59	57	50	52	47	48	49	52
Queen's University	36	35	37	36	34	42	46	39	35	93 [§]	51
Université d'Ottawa	20	33	21	33	28	42	47	21	32	32	38
University of Toronto	104	63	63	62	67	59	38	52	64	74	85
University of Western Ontario	43	44	45	43	44	45	44	48	51	50	49
Man.											
Université du Manitoba	29	29	31	30	27	30	28	35	22	40	42
Alb.											
University of Alberta	77	70	76	69	78	73	144 [§]	91	82	92	92
C.-B.											
University of British Columbia [†]	31	34	39	37	36	..	32	37	34	39	39
Canada	640	532	589	584	606	499	656	590	594	728	703

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.

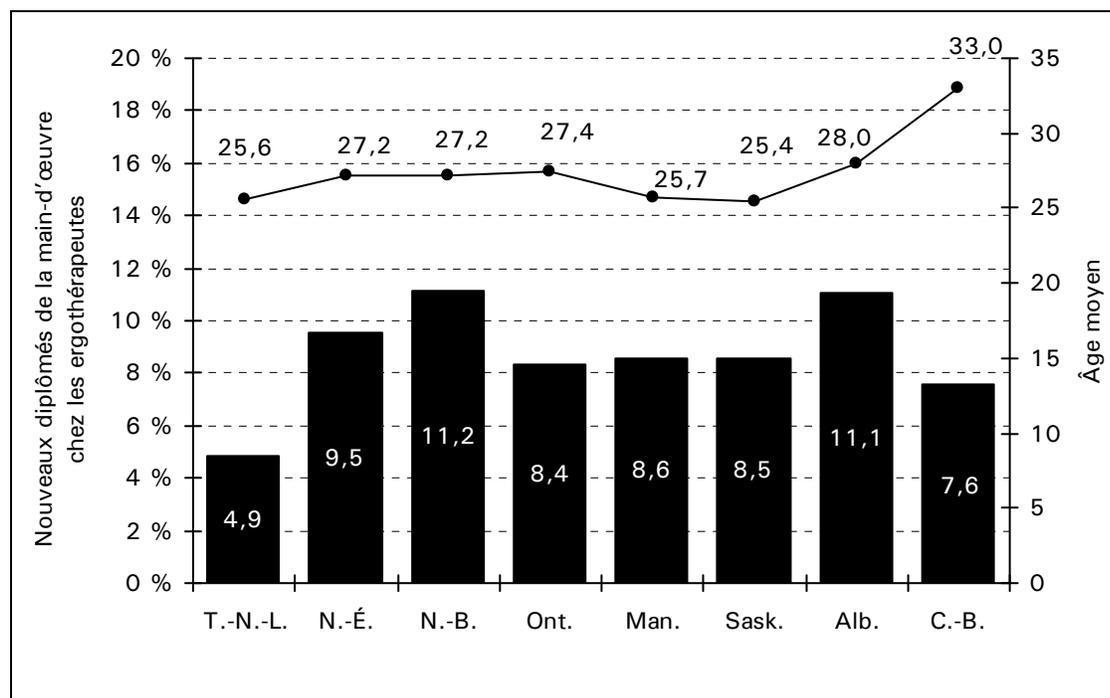
Les données de 1997 à 2005 sont tirées de la BDPS, qui fait rapport sur les diplômés des programmes agréés d'ergothérapie au Canada, y compris ceux du Québec. Les données contenues dans ce tableau devraient être utilisées dans les limites indiquées dans les Notes méthodologiques du rapport *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, de 1997 à 2006 – Guide de référence*.

Sources

Données de 1997 à 2005 : Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé; données de 2006 et 2007 : administration ou bureau du registraire des écoles et universités.

En 2007, 8,8 % des ergothérapeutes (746) étaient considérés comme de nouveaux diplômésⁱⁱⁱ, Terre-Neuve-et-Labrador affichant le plus faible pourcentage (4,9 %) de nouveaux diplômés parmi sa main-d'œuvre en ergothérapie et le Nouveau-Brunswick (11,2 %) ainsi que l'Alberta (11,1 %), le plus élevé. Voir la figure 12.

Figure 12 Répartition en pourcentage des nouveaux diplômés de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon l'âge moyen et la province ou le territoire d'inscription, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats pour l'âge moyen excluent les 43 ergothérapeutes inscrits au Manitoba.

Les résultats pour l'Île-du-Prince-Édouard et les territoires ont été supprimés en raison des cellules de faible taille.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus pour les nouveaux diplômés : Manitoba (8, 1,7 %).

Pourcentage d'inconnus pour l'âge des nouveaux diplômés : Alberta (2, 1,3 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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.

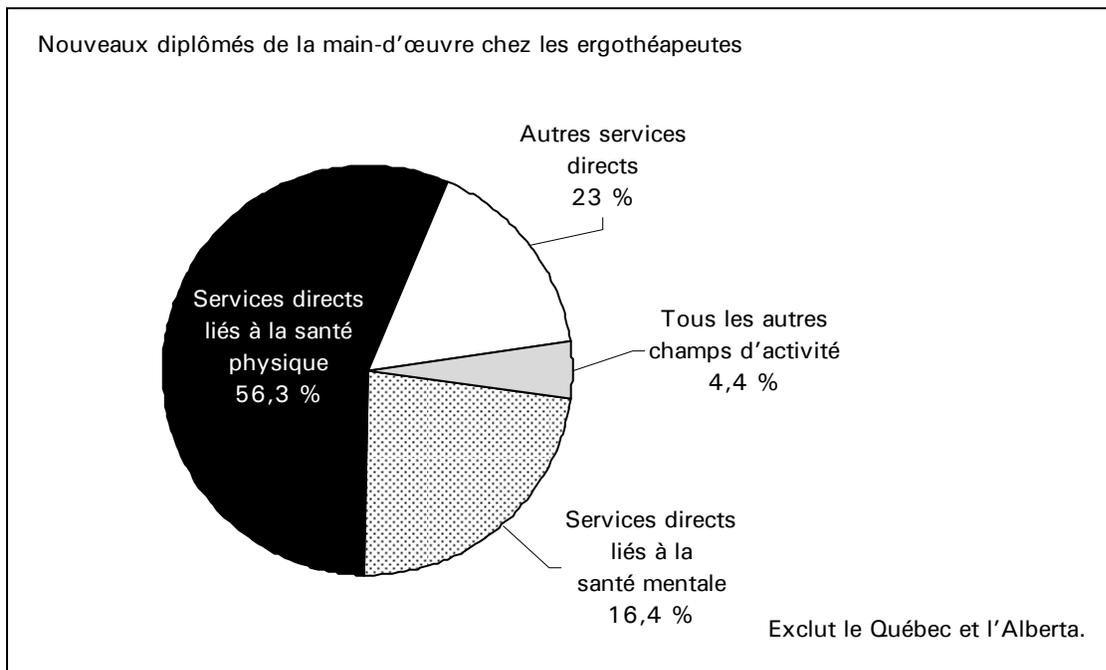
Comme nous nous y attendions, les nouveaux diplômés figurent parmi les plus jeunes ergothérapeutes de la main-d'œuvre (excluant le Québec, l'Île-du-Prince-Édouard et les territoires). Ils ont en moyenne 26,8 ans à l'échelle du Canada. L'âge moyen des nouveaux diplômés qui occupaient un emploi dans chaque province allait de 28,0 ans pour l'Alberta à 33,0 ans pour la Colombie-Britannique.

iii. Les nouveaux diplômés ont obtenu leur diplôme de formation de base en 2006 ou 2007.

Champ d'activité des nouveaux diplômés

Exclusion faite du Québec et de l'Alberta, en 2007, la grande majorité (95,6 %) des nouveaux diplômés qui se joignent à la main-d'œuvre en ergothérapie étaient embauchés pour la prestation de services directs (soit 56,3 % en santé physique, 16,4 % en santé mentale et 23 % dans d'autres secteurs des services directs). Seulement 4,4% 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. Voir la figure 13.

Figure 13 Répartition en pourcentage des nouveaux diplômés au sein de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité dans le cadre du premier emploi, provinces et territoires sélectionnés, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats excluent l'Alberta, car les données sur le champ d'activité du premier emploi n'ont pas été recueillies.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus pour les nouveaux diplômés : total (12, 0,1 %).

Pourcentage d'inconnus pour le « champ d'activité du premier emploi » des nouveaux diplômés : total (37, 6,31 %).

La catégorie « services directs liés à la santé mentale » comprend la sous-catégorie « santé mentale » seulement.

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 médicaux et 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 des méthodes 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

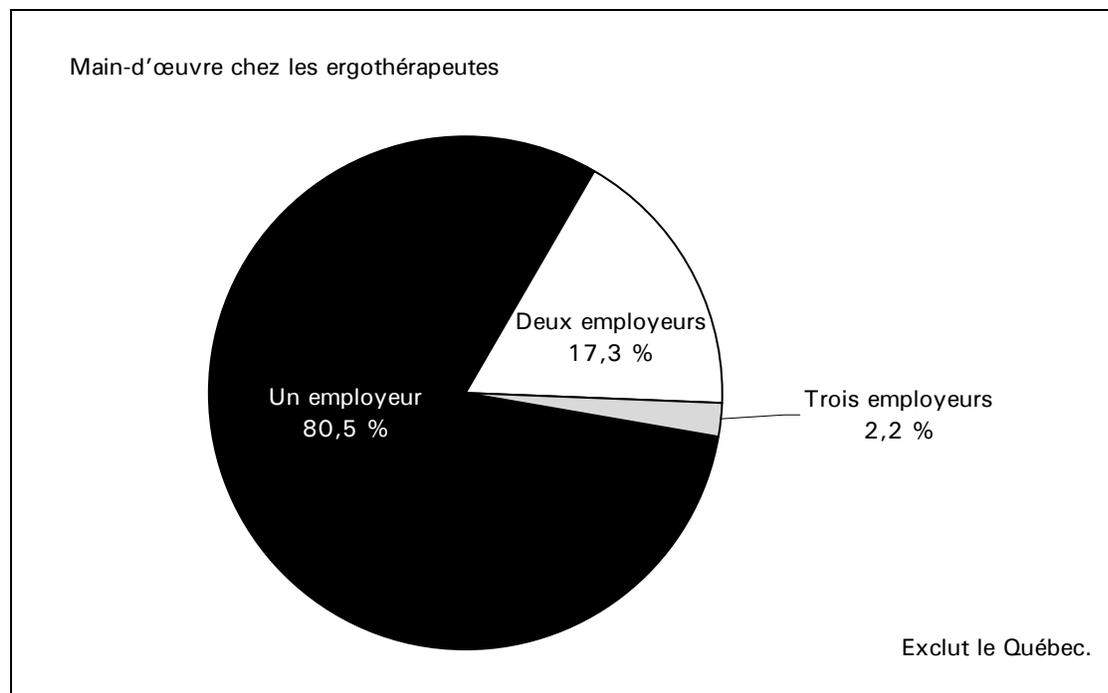
Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Tendances relatives à l'emploi des ergothérapeutes

Un seul ou plusieurs employeurs

Comme l'illustre la figure 14, en 2007, la plupart des ergothérapeutes au Canada (à l'exception du Québec) n'avaient qu'un seul employeur (80,5 %), alors que 17,3 % en avaient deux et 2,2 %, trois.

Figure 14 Répartition en pourcentage des ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs, Canada, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ». Pourcentage d'inconnus : total (79, 0,9 %).

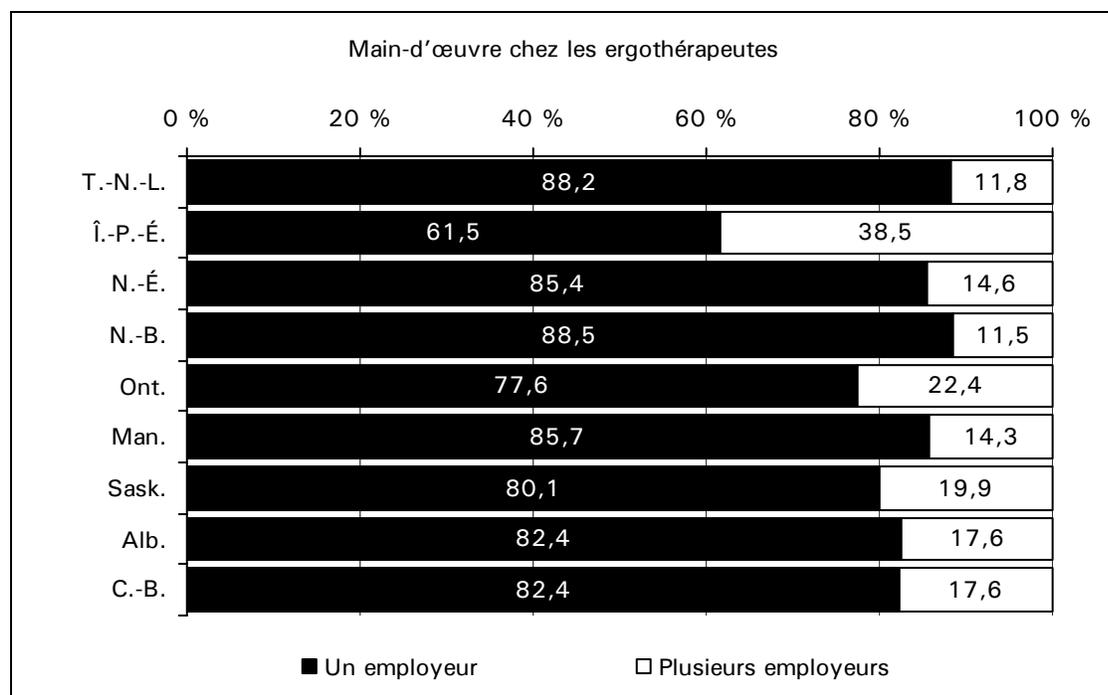
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de 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. L'Île-du-Prince-Édouard présentait une proportion d'ergothérapeutes ayant plus d'un seul employeur supérieure à la moyenne (38,5 %), alors que les ergothérapeutes de Terre-Neuve-et-Labrador (11,8 %) et du Nouveau-Brunswick (11,5 %) étaient moins susceptibles d'avoir plusieurs employeurs. Voir la figure 15.

Figure 15 Répartition en pourcentage des ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs, province d'inscription, 2007



Remarque

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

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

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : Nouvelle-Écosse (4, 1,2 %), Ontario (73, 1,8 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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

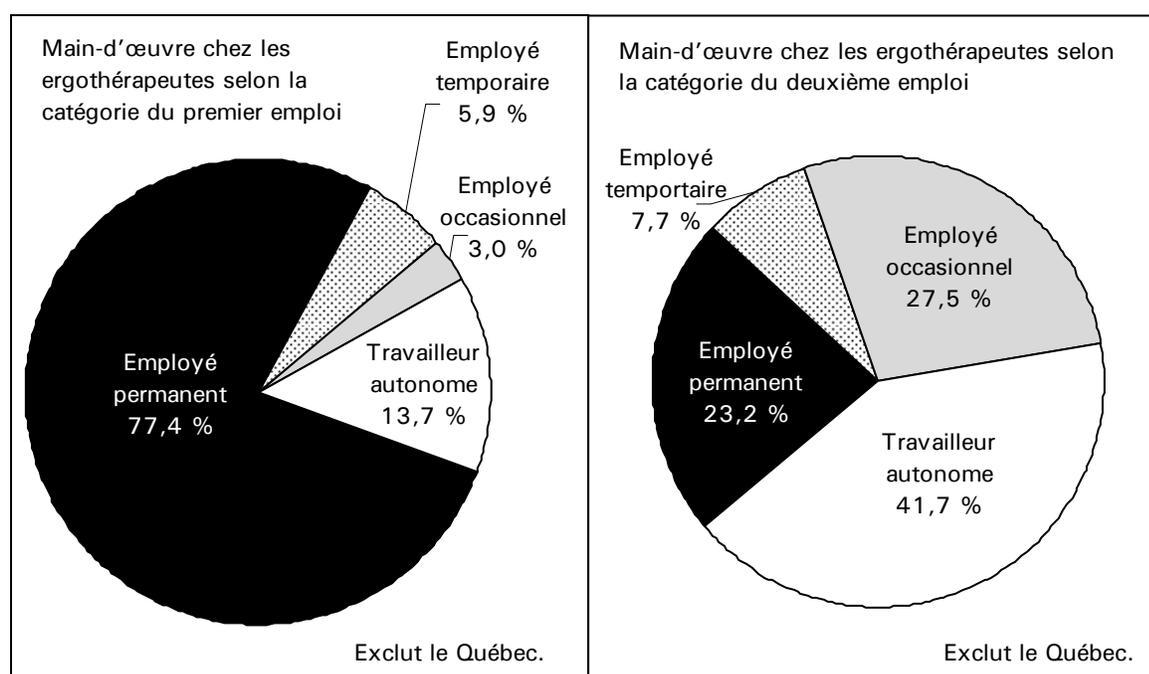
Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Catégorie d'emploi

Plus des trois quarts des ergothérapeutes (77,4 %) qui exerçaient au Canada en 2007 occupaient un poste permanent comme premier emploi^{iv} (excluant les données du Québec). Seulement 13,7 % de la main-d'œuvre en ergothérapie ont indiqué être des travailleurs autonomes et 3,0 %, des employés occasionnels.

La proportion d'ergothérapeutes qui occupaient un poste permanent a chuté à 23,2 % parmi ceux ayant un second emploi, ce qui a entraîné des hausses importantes du taux d'ergothérapeutes ayant un statut de travailleur autonome (41,7 %) ou occasionnel (27,5 %). Voir la figure 16.

Figure 16 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie des premier et deuxième emplois, Canada, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus pour la « catégorie du premier emploi » : total (130, 1,5 %).

Pourcentage d'inconnus pour la « catégorie du deuxième emploi » : total (112, 6,8 %).

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 « travailleur 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 des ententes verbales ou écrites 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 des méthodes 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 (excluant le Québec). Comme l'indique le tableau 8 ci-dessous, la proportion d'employés permanents dépasse les 90 % en Alberta (91,3 %), qui affiche également le plus bas taux d'employés temporaires et occasionnels (3,4 %). La plus grande proportion d'ergothérapeutes considérés comme des travailleurs autonomes se trouve en Ontario (20,2 %), qui affiche un taux nettement supérieur à celui des autres provinces.

Tableau 8 Nombre et répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi, province ou territoires d'inscription, 2007

	Employé permanent		Employé temporaire ou occasionnel		Travailleur autonome		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
T.-N.-L.	116	80,6	17	11,8	11	7,6	144
Î.-P.-É.	**	**	9	23,1	*	*	39
N.-É.	244	75,8	49	15,2	29	9,0	322
N.-B.	245	91,4	23	8,6	0	0,0	268
Ont.	2 846	71,1	348	8,7	811	20,2	4 005
Man.	379	83,8	50	11,1	23	5,1	452
Sask.	174	83,3	21	10,0	14	6,7	209
Alb.	1 311	91,3	49	3,4	76	5,3	1 436
C.-B.	1 132	76,1	177	11,9	178	12,0	1 487
Terr.	**	**	0	0,0	*	*	15
Total	6 486	77,4	743	8,9	1 148	13,7	8 377

Remarques

* Valeur supprimée conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule se situe entre 1 et 4.

** Valeur supprimée par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.

Les résultats pour le Nouveau-Brunswick n'incluent pas la valeur « travailleur 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.

Le total n'inclut pas le Québec.

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

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est inconnue.

Pourcentage d'inconnus : Nouvelle-Écosse (4, 1,2 %), Nouveau-Brunswick (1, 0,4 %), Ontario (82, 2,0 %), Manitoba (11, 2,4 %), Saskatchewan (2, 0,9 %), Alberta (11, 0,8 %), Colombie-Britannique (15, 1,0 %), Yukon (2, 25,0 %), Territoires du Nord-Ouest (2, 22,2 %), total (130, 1,5 %).

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 « travailleur 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 « travailleur 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 des ententes verbales ou écrites stipulant qu'elle consent à fournir un service précis à un payeur qui en retour lui versera une somme d'argent.

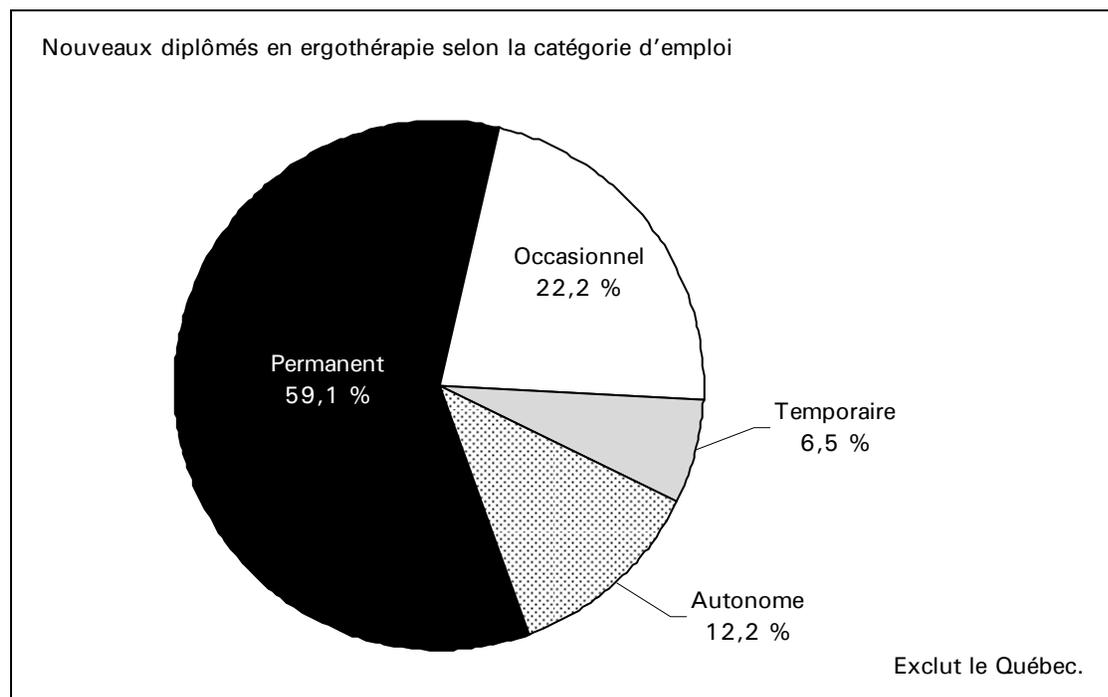
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de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

Source

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

La figure 17 montre qu'à peine un peu plus de la moitié des nouveaux diplômés occupaient un poste permanent (59,1 %) et que moins du quart étaient des employés occasionnels (22,2 %).

Figure 17 Répartition en pourcentage des nouveaux diplômés de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie d'emploi dans le cadre du premier emploi, Canada, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : total (34, 4,6 %).

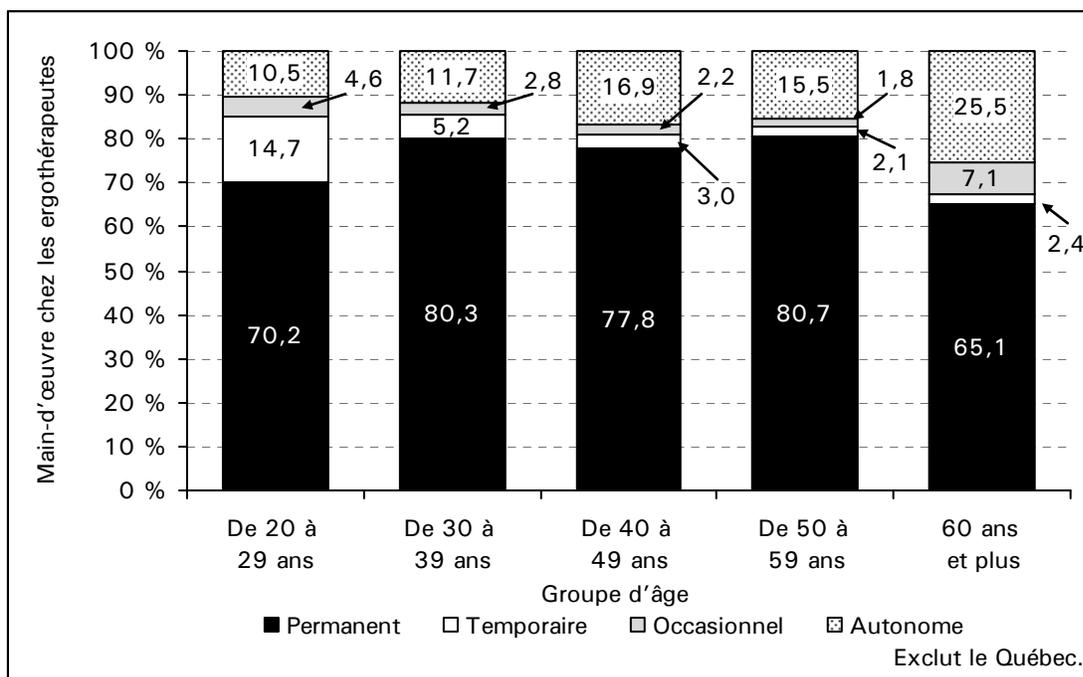
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de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

Source

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

Un examen des catégories d'emploi par groupe d'âge révèle que la proportion de travailleurs autonomes augmente avec l'âge, passant de seulement 10,5 % pour le groupe le plus jeune à 25,5 % pour le groupe le plus âgé. Si la plus grande proportion d'employés temporaires (14,7 %) se trouve parmi les jeunes ergothérapeutes (de 20 à 29 ans), les ergothérapeutes du groupe le plus âgé (60 ans et plus) sont plus que tout autre groupe susceptibles d'être des employés occasionnels (7,1 %). Voir la figure 18.

Figure 18 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le groupe d'âge et la catégorie d'emploi dans le cadre du premier emploi, Canada, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

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

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus pour le premier emploi : total (130, 1,5 %).

Pourcentage d'inconnus pour l'âge : total (9, 0,1 %).

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 « travailleur 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 des ententes verbales ou écrites 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 des méthodes 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.

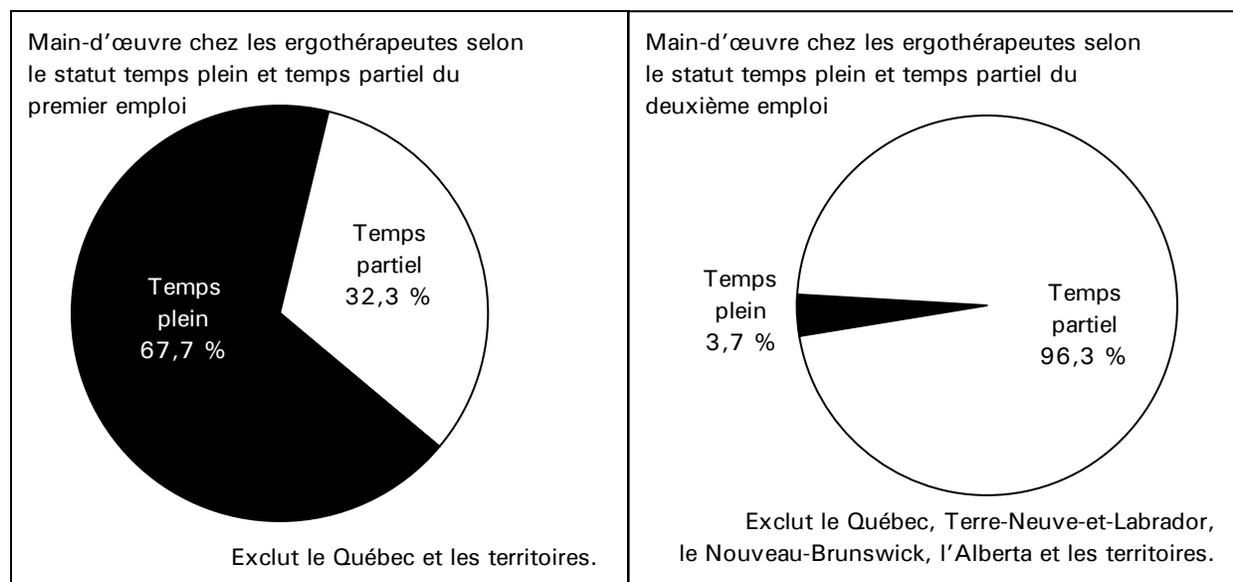
Sources

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

Statut temps plein/temps partiel

D'après les réponses autodéclarées sur le premier emploi, deux tiers des ergothérapeutes (67,7 %) travaillaient à temps plein et un tiers (32,3 %) à temps partiel au Canada (excluant les données du Québec et des territoires). Voir la figure 19.

Figure 19 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein et temps partiel des premier et deuxième emplois, provinces d'inscription sélectionnées, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les données des territoires sur le « statut temps plein/temps partiel au premier emploi » ne sont pas incluses en raison de la forte proportion de valeurs manquantes.

Les données de Terre-Neuve-et-Labrador, du Nouveau-Brunswick, de l'Alberta et des territoires sur le « statut temps plein/temps partiel au deuxième emploi » ne sont pas incluses en raison de la forte proportion de valeurs manquantes.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus pour le « statut temps plein/temps partiel au premier emploi » : total (192, 2,3 %).

Pourcentage d'inconnus pour le « statut temps plein/temps partiel au deuxième emploi » : total (101, 7,6 %).

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.

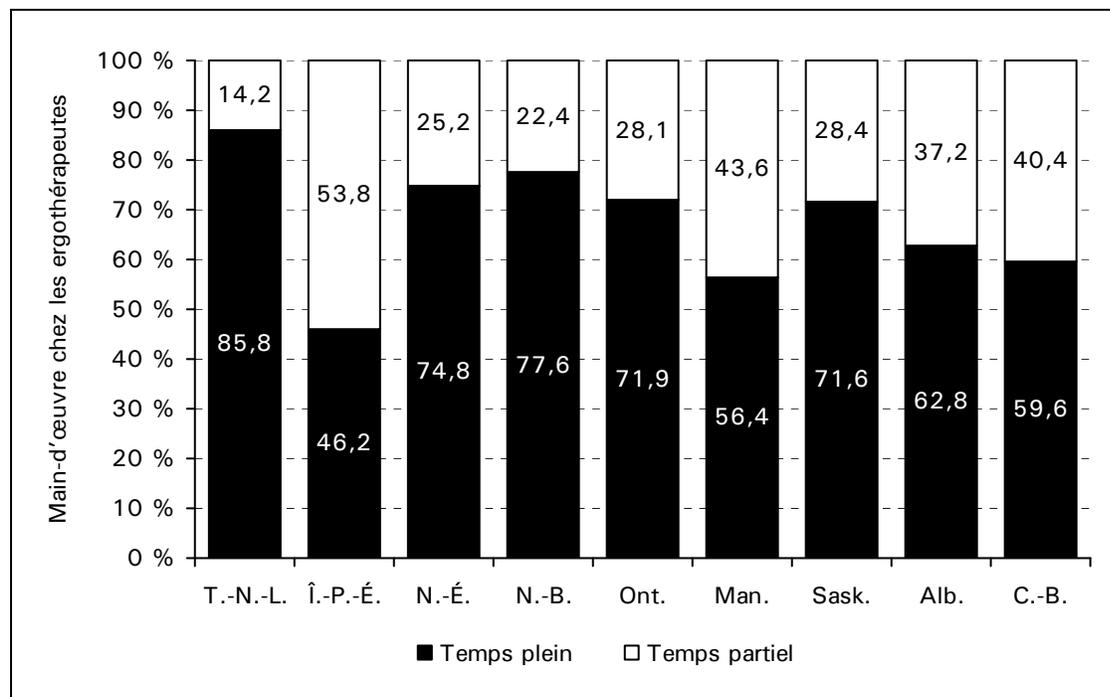
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de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

Source

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

Les provinces de Terre-Neuve-et-Labrador et de l'Île-du-Prince-Édouard se trouvent aux extrémités de l'échelle quant au pourcentage d'emplois à temps plein et à temps partiel. L'Île-du-Prince-Édouard présente la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes qui occupaient un premier emploi à temps partiel (53,8 %), comparativement à Terre-Neuve-et-Labrador qui affiche la plus faible proportion d'ergothérapeutes travaillant à temps partiel (14,2 %). Voir la figure 20.

Figure 20 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut à temps plein ou à temps partiel du premier emploi, province d'inscription, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

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

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : Terre-Neuve-et-Labrador (3, 2,1 %), Nouvelle-Écosse (4, 1,2 %), Nouveau-Brunswick (24, 8,9 %),

Ontario (87, 2,1 %), Manitoba (7, 1,5 %), Saskatchewan (2, 0,9 %), Alberta (39, 2,7 %), Colombie-Britannique (23, 1,5 %).

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 des méthodes 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.

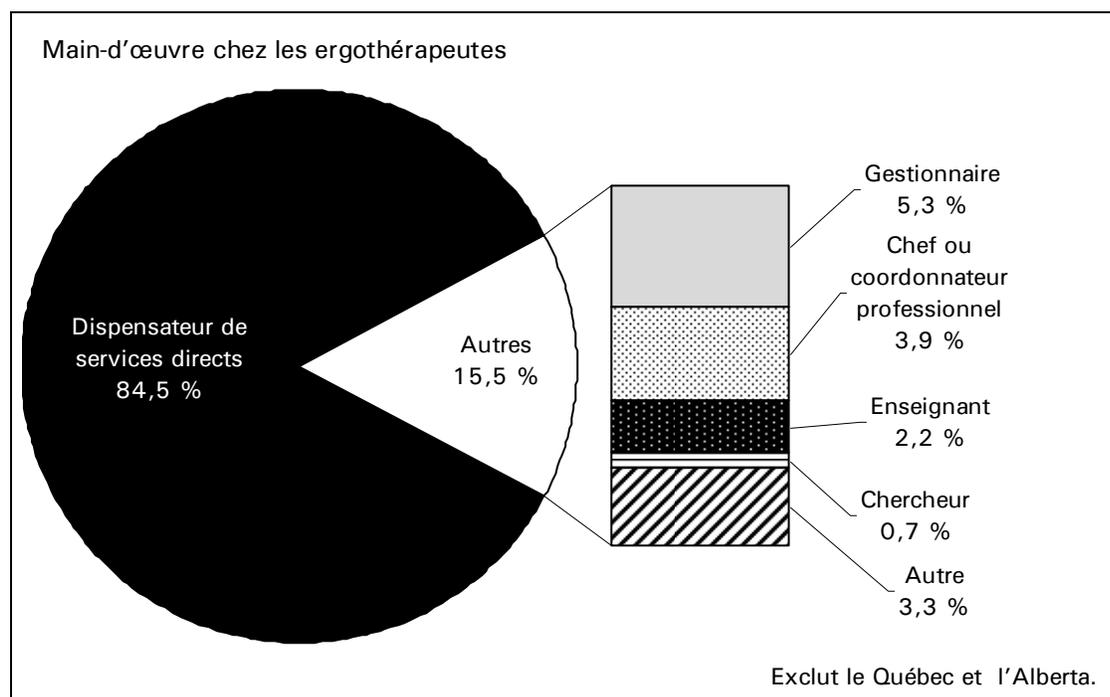
Source

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

Poste

La figure 21 illustre le poste, c'est-à-dire le 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. Si on exclut les données du Québec et de l'Alberta, 84,5 % des ergothérapeutes sont embauchés pour la prestation de services directs. Les autres 15,5 % occupent un poste de gestionnaire (5,3 %), de chef ou coordonnateur professionnel (3,9 %), d'enseignant (2,2 %), de chercheur (0,7 %) ou tout autre poste (3,3 %).

Figure 21 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste dans le cadre du premier emploi, provinces et territoires sélectionnés, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

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 résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : total (193, 2,7 %).

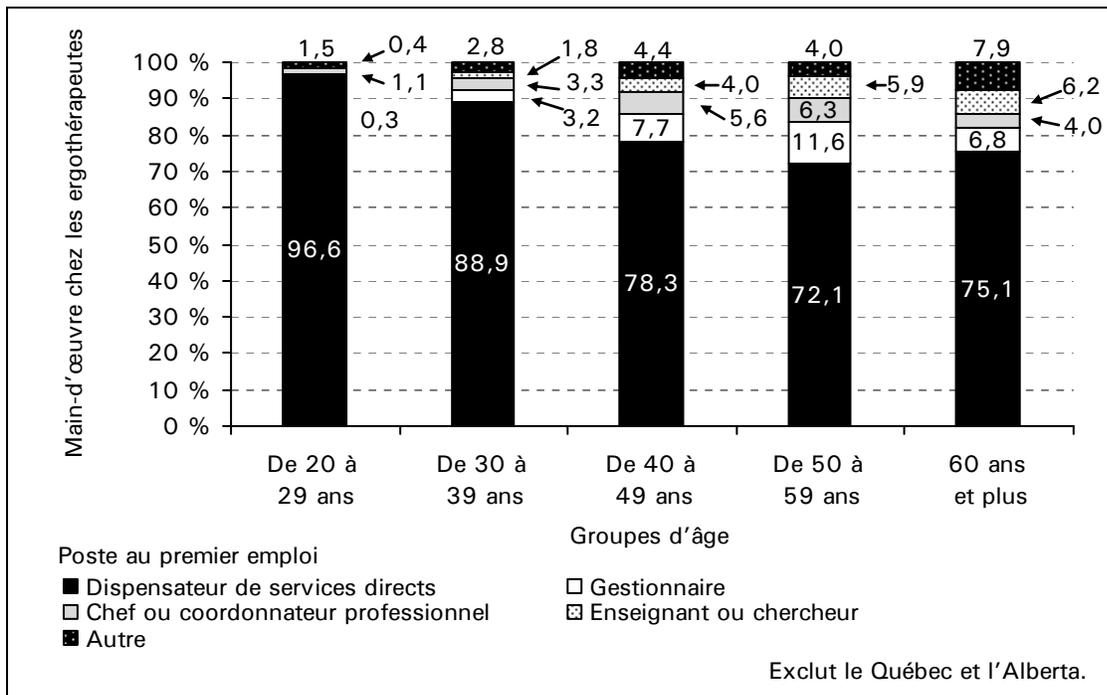
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de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

Source

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

Le poste dans le cadre du premier emploi en ce qui concerne la main-d'œuvre en ergothérapie varie légèrement avec l'âge. La vaste majorité des jeunes ergothérapeutes (96,6 %), qui sont plus susceptibles d'en être au début de leur carrière, dispensent des services directs. La proportion des gestionnaires, des chefs et coordonnateurs professionnels, des enseignants et des chercheurs augmente avec l'âge. On observe une augmentation des autres postes (non précisés) et des services directs dans le groupe des 60 ans et plus. Voir la figure 22.

Figure 22 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de 10 ans et selon le poste dans le cadre du premier emploi, provinces et territoires sélectionnés, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.
 Les totaux agrégés par tranche d'âge de cinq ans pour les ergothérapeutes du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba (n = 453).
 Les données de l'Alberta ne sont pas incluses en raison de la forte proportion de valeurs manquantes à l'élément de données « poste dans le cadre du premier emploi ».
 Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».
 Pourcentage d'inconnus pour le « poste au premier emploi » : total (193, 2,7 %).
 Pourcentage d'inconnus pour l'âge (« année de naissance ») : total (9, 0,1 %).
 Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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.

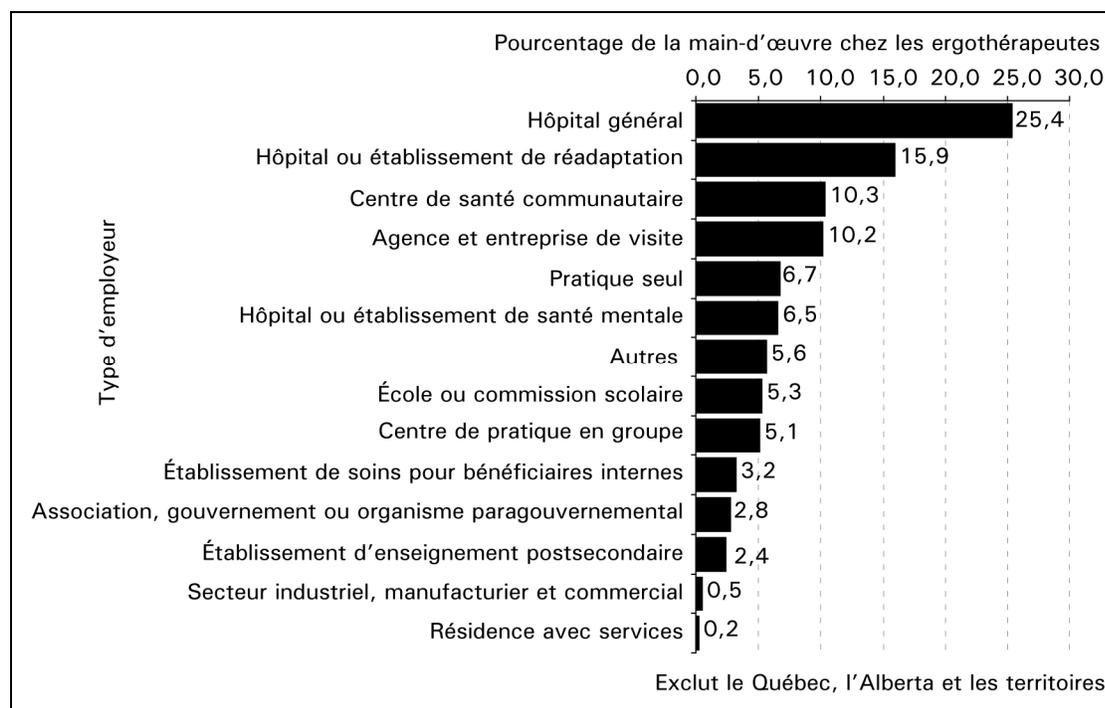
Sources

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

Type d'employeur

La figure 23 montre que les hôpitaux — hôpitaux généraux (25,4 %), établissements ou hôpitaux de réadaptation (15,9 %) et établissements ou hôpitaux de santé mentale (6,5 %) — représentent un peu moins de la moitié des employeurs dans le cadre du premier emploi (excluant les données de l'Alberta, du Québec et des territoires).

Figure 23 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type de premier employeur, provinces et territoires sélectionnés, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les données de l'Alberta 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 résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : total (203, 2,9 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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 l'illustre le tableau 9, la répartition des ergothérapeutes parmi les différents types d'employeurs varie selon les provinces, la Colombie-Britannique affichant le plus faible pourcentage d'ergothérapeutes travaillant en milieu hospitalier (43,1 %) et le deuxième pourcentage en importance d'ergothérapeutes travaillant en milieu communautaire (33,6 %) après le Nouveau-Brunswick (40,1 %). À l'opposé, Terre-Neuve-et-Labrador présente la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant dans des hôpitaux (64,7 %) et la plus faible proportion d'ergothérapeutes travaillant en milieu communautaire (10,1 %).

Tableau 9 Nombre et répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type d'employeur dans le cadre du premier emploi, province d'inscription, 2007

	Hôpital		Communautaire		Pratique professionnelle		Autre		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre
T.-N.-L.	90	64,7	14	10,1	23	16,5	12	8,6	139
Î.-P.-É.	20	51,3	10	25,6	*	*	**	**	39
N.-É.	176	54,7	35	10,9	37	11,5	74	23,0	322
N.-B.	139	51,7	108	40,1	*	*	**	**	269
Ont.	1 866	47,5	1 152	29,3	462	11,7	452	11,5	3 932
Man.	228	50,8	125	27,8	31	6,9	65	14,5	449
Sask.	113	55,4	47	23,0	22	10,8	22	10,8	204
C.-B.	639	43,1	498	33,6	213	14,4	134	9,0	1 484
Total	3 271	47,8	1 989	29,1	806	11,8	772	11,3	6 838

Remarques

* Valeur supprimée conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule se situe entre 1 et 4.

** Valeur supprimée par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.

Les données de l'Alberta et des territoires ne sont pas incluses en raison de la forte proportion de valeurs manquantes à l'élément de données « type d'employeur dans le cadre du premier emploi ».

Le total n'inclut pas le Québec, l'Alberta et les territoires.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : Terre-Neuve-et-Labrador (5, 3,5 %), Nouvelle-Écosse (4, 1,2 %), Ontario (155, 3,8 %), Manitoba (14, 3,0 %), Saskatchewan (7, 3,3 %), Colombie-Britannique (18, 1,2 %), total (203, 2,9 %).

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

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 des méthodes 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.

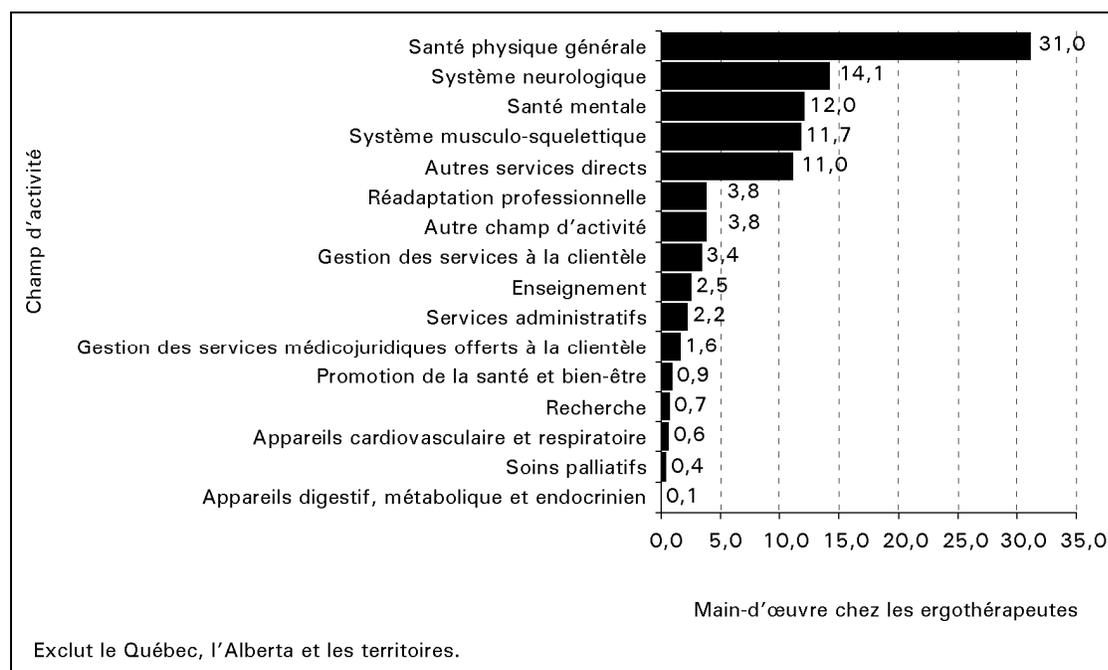
Source

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 au Canada. Un examen des données (excluant les données du Québec, de l'Alberta et des territoires) sur le champ d'activité révèle que la majorité des ergothérapeutes (85,5 %) dispensent des services directs. Comme le montre la figure ci-dessous, les cinq principaux champs d'activité sont la santé physique générale (31,0 %), le système nerveux (14,1 %), la santé mentale (12,0 %), le système musculo-squelettique (11,7 %) et les autres services directs non précisés (11,0 %). Voir la figure 24.

Figure 24 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi, provinces sélectionnées, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats excluent l'Alberta, car les données sur le « champ d'activité du premier emploi » n'ont pas été recueillies.

Les résultats des territoires ont été supprimés en raison des cellules de faible taille.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus : total (158, 2,2 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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.

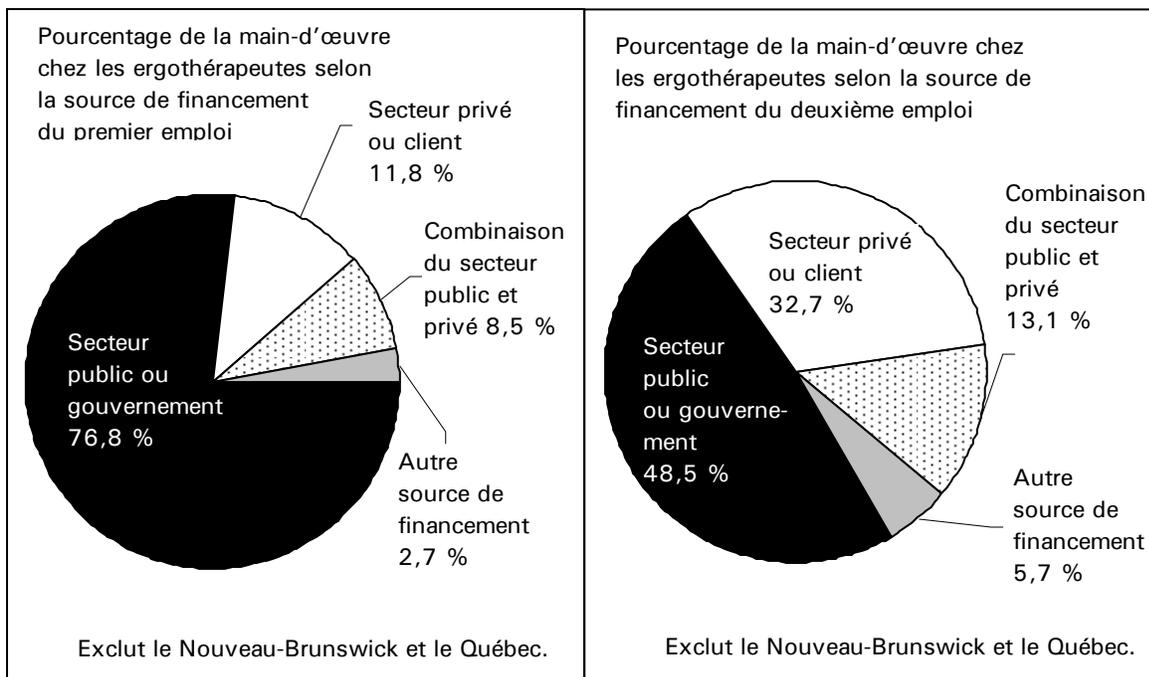
Source

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 76,8 % des premiers emplois en ergothérapie. Pour ce qui est du deuxième emploi, la répartition entre le secteur privé et le secteur public est plus égale. Voir la figure 25.

Figure 25 Répartition en pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la source de financement des premier et deuxième emplois, provinces et territoires sélectionnés, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats excluent le Nouveau-Brunswick, car les données sur la « source de financement du premier emploi » n'ont pas été recueillies.

Les résultats ne comprennent pas les données dont la valeur est « inconnu ».

Pourcentage d'inconnus pour la « source de financement du premier emploi » : total (190, 2,2 %).

Pourcentage d'inconnus pour la « source de financement du deuxième emploi » : total (106, 7,1 %).

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 obtenu à partir 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 des méthodes 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.

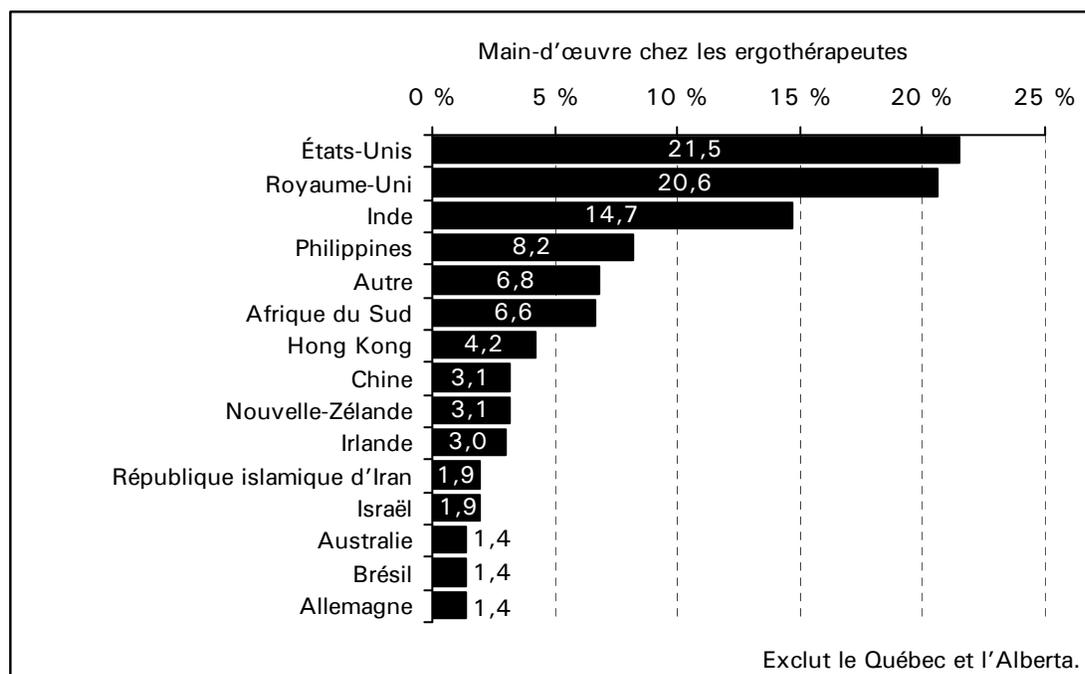
Source

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

Ergothérapeutes formés à l'étranger

En 2007, 8,1 % (572) des ergothérapeutes travaillant au Canada (excluant le Québec et l'Alberta) avaient été formés à l'étranger. Les résultats révèlent que ces ergothérapeutes ont suivi une formation de base en ergothérapie dans divers pays industrialisés et en développement. Les trois principaux pays d'obtention du diplôme regroupent plus de la moitié des ergothérapeutes formés à l'étranger : États-Unis (21,5 %), Royaume-Uni (20,6 %) et Inde (14,7 %). Voir la figure 26.

Figure 26 Répartition en pourcentage des ergothérapeutes formés à l'étranger selon le pays d'obtention du diplôme de base en ergothérapie, provinces et territoires sélectionnés, 2007



Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Les résultats excluent l'Alberta, car les données sur le « pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie » n'ont pas été recueillies dans cette province.

Pourcentage d'inconnus pour le « pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie » : total (189, 2,2 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison des méthodes 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

Les présentes notes décrivent les concepts de base qui sous-tendent les données fournies dans ce document ainsi que la méthodologie sous-jacente à la collecte des données, de même que certains aspects essentiels de la qualité des données. Elles aident à mieux comprendre les points forts et les limites des données ainsi que la façon dont elles peuvent être utilisées efficacement. Cette information revêt une importance particulière lorsque des comparaisons sont établies avec des données d'autres sources et en ce qui concerne les conclusions fondées sur les changements au fil du temps.

L'Institut canadien d'information sur la santé se fonde sur des principes supérieurs de qualité des données, de respect de la vie privée et de confidentialité. L'engagement de l'ICIS d'assurer la collecte de données de qualité conformément aux pratiques de respect de la vie privée s'applique également au traitement, à l'analyse et à la diffusion des données. Pour de plus amples renseignements sur les principes de l'ICIS en matière de respect de la vie privée, principes qui sont énoncés dans le document *Respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : principes et politiques pour la protection des renseignements personnels sur la santé*, rendez-vous au www.icis.ca.

Contexte

But du présent rapport

Le présent rapport constitue la seconde édition du rapport *Tendance de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Canada*. Il fournit au lecteur les plus récentes statistiques sur la main-d'œuvre en ergothérapie, incluant de l'information sur les caractéristiques démographiques, géographiques, de formation et d'emploi. 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.

Divers organismes gouvernementaux et non gouvernementaux auront recours aux données contenues dans le présent document afin de mieux comprendre l'évolution de l'effectif et la répartition de la main-d'œuvre en ergothérapie dans tout le Canada. Ces données contribueront donc à la formulation de politiques et à la prise de décisions, autant à l'échelle pancanadienne qu'à l'échelle provinciale ou territoriale.

Valeur de l'information

Les données sur l'effectif et sur la répartition présentées ici sont une composante fondamentale de la planification des ressources humaines de la santé à l'échelle pancanadienne, 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 rapports de recherche ont maintes fois démontré qu'il existe très peu de données normalisées sur les professionnels de la santé à l'échelle nationale, sauf en ce qui concerne 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 de telles données sur la profession d'ergothérapeute. La collecte des données pancanadiennes en vue d'alimenter la Base de données sur les ergothérapeutes (BDE) a débuté en 2006.

Portée des données

Population d'intérêt

La population d'intérêt 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

La population de référence comprend tous les ergothérapeutes ayant un permis de pratique actif 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).

Période de référence

La population de référence inclut les ergothérapeutes qui s'inscrivent entre le début de la période d'inscription de leur organisme provincial de réglementation, de leur gouvernement territorial 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 2006 et 2007) et auprès de l'ACE dans les territoires. La Base de données sur le personnel de la santé (BDPS) de l'ICIS a servi de source de données pour le Québec, lorsque des données étaient disponibles.
- Toutes les inscriptions de membres actifs soumises par les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE avant le 1^{er} octobre 2007^v.
- Selon les différents processus opérationnels, dans quelques provinces et territoires, 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. 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 par la BDE excluent :

- Les données du Québec (à l'exception de celles 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 ni pour celle de 2007.
- 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 2007.
- Les ergothérapeutes inscrits à titre de membre inactif.

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

Dans le cadre du processus d'inscription et de délivrance de permis, les organismes de réglementation recueillent des données sur leurs membres chaque année. Ils recueillent des données sur tous les membres qui demandent à être inscrits comme actifs ou inactifs.

Puisque la BDE 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 exercer, c'est-à-dire ceux qui se sont inscrits avant le 1^{er} octobre 2007.

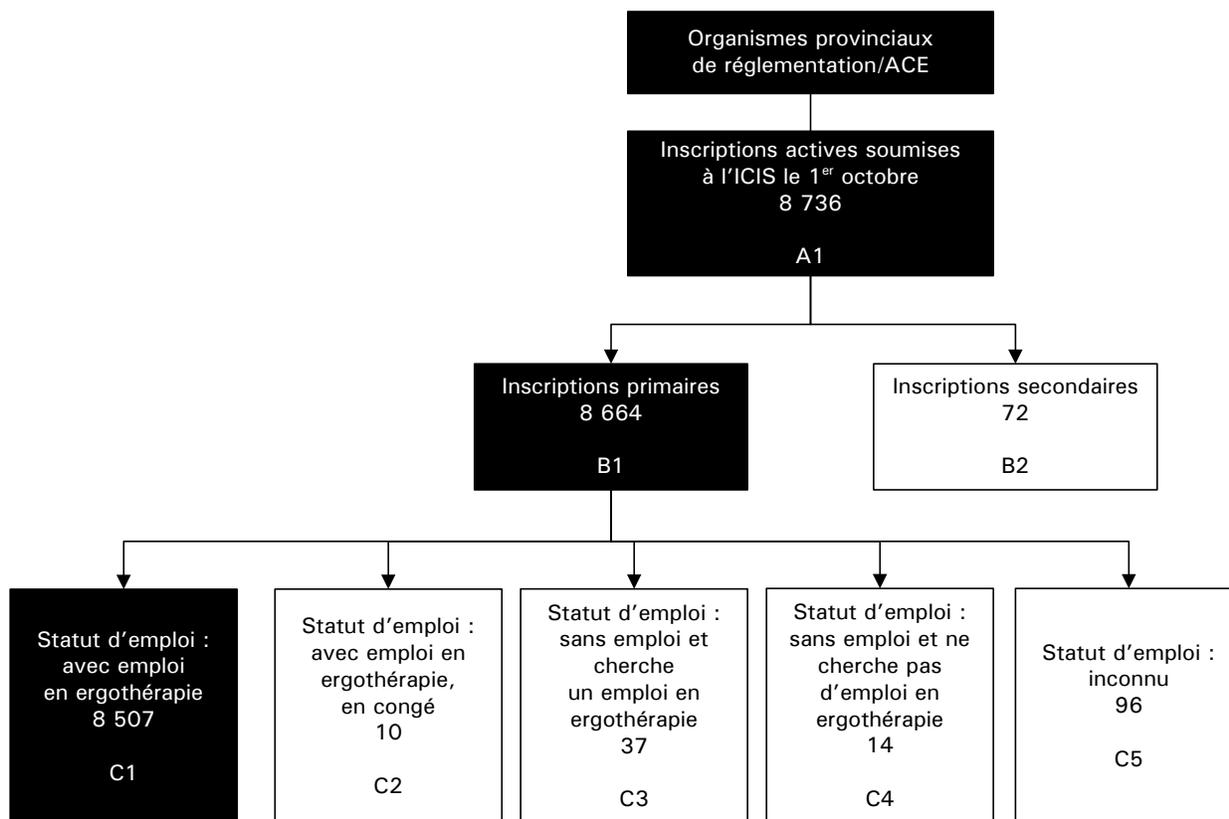
Puisque les données recueillies par les organismes provinciaux de réglementation sont plus vastes que celles de la population de référence de la BDE, l'ICIS utilise une méthodologie de filtrage dès la collecte des données et jusqu'à leur traitement. Cette méthodologie cible les enregistrements pertinents qui satisfont aux critères de sélection de la population de référence de la BDE et répond du même coup aux besoins d'information précisés dans le rapport annuel à des fins d'analyse.

La figure 27 illustre le cheminement des données au cours du processus de filtrage. Chacune des étapes de ce cheminement est expliquée dans la section qui suit le diagramme.

Remarques sur les données des territoires

La méthodologie de filtrage ne s'applique pas aux données des personnes inscrites dans les territoires (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut), car l'ICIS considère que toutes ces personnes occupent un emploi et qu'elles 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, car il n'existe aucun organisme de réglementation dans ces territoires. On présume donc que les professionnels qui s'inscrivent auprès de l'ACE exercent réellement la profession d'ergothérapeute.

Figure 27 Cheminement des données des collecteurs primaires à 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.

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 primaires, c'est-à-dire celles pour lesquelles la province d'inscription correspond à la province du premier emploi 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 et qu'ils aient obtenu l'autorisation d'exercer dans ces provinces ou territoires. Afin d'éviter le comptage en double des ergothérapeutes qui travaillent dans plus d'une province ou d'un territoire, cette case représente les inscriptions secondaires, ou doubles interprovinciales. La méthodologie utilisée pour repérer les inscriptions primaires et secondaires est expliquée en détail à la section Méthodes de traitement des données.

Cases C1 à C5 : Dans la plupart des cas, les statistiques produites par les organismes provinciaux de réglementation et les gouvernements territoriaux englobent tous les membres actifs et en exercice, peu importe leur statut d'emploi. En revanche, les statistiques de l'ICIS n'englobent habituellement que les membres qui déclarent explicitement leur emploi en ergothérapie (case C1). Les ergothérapeutes en congé, qui travaillent dans un autre domaine que l'ergothérapie, sans emploi ou dont le statut d'emploi n'est pas connu (cases C2 à C5) sont exclus des statistiques définitives.

Le tableau 10 fait également état des résultats, par province et territoire, de la méthodologie ci-dessus qui régit la sélection des personnes inscrites à inclure dans le rapport (voir aussi l'annexe A).

Tableau 10 Nombre d'ergothérapeutes par province ou territoires d'inscription, 2007

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Total
Total des membres inscrits actifs soumis à l'ICIS	145	40	346	277	4 202	469	225	1 471	1 541	20	8 736
Inscriptions primaires	145	39	339	272	4 180	468	214	1 462	1 525	20	8 664
Travaillent en ergothérapie	144	39	326	269	4 087	463	211	1 447	1 502	19	8 507

Remarques

Les données du Québec ne sont pas disponibles.

Le total n'inclut pas le Québec.

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

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 d'une même période permet de réaliser des comparaisons rétrospectives, nécessaires pour déterminer précisément les tendances. Toutefois, cette approche ne rend pas nécessairement compte de manière uniforme des effectifs totaux de fin d'année pour chaque province et chaque territoire.

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. La période de collecte est définie comme la période pendant laquelle la plupart des ergothérapeutes s'inscrivent pour la première fois ou renouvellent leur inscription, ce qui inclut les nouveaux diplômés qui passent l'examen de l'ACE en juillet. La figure 28 montre les périodes d'inscription de 2007 des organismes provinciaux de réglementation et de l'ACE.

Figure 28 Périodes d'inscription de 12 mois selon la province ou le territoire (ACE) d'inscription

Année d'inscription		2006										2007										
		Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	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									
Du 1 ^{er} mai au 30 avril	Î.-P.-É.				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
Du 1 ^{er} avril au 31 mars	N.-B.			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								
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 1 ^{er} mars au 28 févr.	Sask.	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx									
Du 1 ^{er} mars au 28 févr.	Alb.	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx									
Du 1 ^{er} juill. au 30 juin	C.-B.					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

Source

Organismes provinciaux de réglementation; Association canadienne des ergothérapeutes.

Comment l'ICIS définit la main-d'œuvre en ergothérapie

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. Comme nous l'avons souligné plus haut, la population de référence comprend les ergothérapeutes qui étaient inscrits à titre de membres actifs en date du 1^{er} octobre 2007. La population de référence des organismes provinciaux de réglementation et de l'ACE peut différer en raison des variations touchant les éléments suivants : la date limite utilisée, les types d'inscription inclus (membres actifs, inactifs et autres), le statut d'emploi (occupe un emploi ou sans emploi) et les inscriptions secondaires (doubles interprovinciaux). Les écarts entre les données des publications de l'ICIS et celles qui sont présentées par les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE (fournisseurs de données de la BDE) résultent souvent de ces variations. Le lecteur doit donc tenir compte de ces variations lorsqu'il compare les données de la BDE avec 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, qui recueillent les données en format électronique ou papier. 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 ces régions peuvent s'inscrire sur une base volontaire auprès de l'ACE; dans certains cas toutefois, l'employeur pourrait l'exiger.

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 que les données ont été mises en format électronique, un extrait est préparé et présenté à l'ICIS. Seuls les éléments de données qui sont précisés dans le *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes* (accessible 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 au www.icis.ca).

Une lettre d'entente régit la collecte de données sur les ergothérapeutes à l'ICIS. Chaque année, l'ACE et les organismes provinciaux de réglementation qui contribuent à la BDE 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 toutes les dispositions judicieuses pour recueillir et soumettre les 78 éléments de données communiquées par 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 de l'ACE et des organismes provinciaux de réglementation.

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 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.

Âge

Obtenu à partir de l'année de naissance de la personne inscrite.

Caractéristiques géographiques

Province ou territoire de résidence

Au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Pays de résidence

Au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Province ou territoire d'inscription

Selon la province ou le territoire de l'organisme responsable de soumettre les données sur les ergothérapeutes.

Formation

Niveau de la formation de base en ergothérapie

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 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 (p. ex., les programmes de mise à niveau ou de perfectionnement).

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 actuel de la formation correspond au niveau de formation en ergothérapie le plus élevé et le plus récent déclaré par la personne inscrite.

Il est obtenu à partir des éléments suivants : « niveau de la formation de base en ergothérapie » et « niveau de la formation supérieure en ergothérapie (1, 2 et 3) ». Si le niveau de la formation supérieure en ergothérapie (1, 2 et 3) existe, on le compare au niveau de la formation de base en ergothérapie (1, 2 et 3) et le plus élevé des deux est considéré comme le niveau actuel de la formation. Si le niveau de la formation de base est le même que le niveau de la formation supérieure (1, 2 et 3), celui des deux qui a été acquis le plus récemment devient le niveau actuel de la formation. Par contre, si le niveau le plus élevé de la formation supérieure en ergothérapie (1, 2 et 3) n'existe pas, le niveau de la formation de base en ergothérapie constitue alors le niveau de formation actuel.

Années écoulées depuis l'obtention du diplôme en ergothérapie

Le nombre d'années écoulées depuis l'obtention du diplôme en ergothérapie est établi 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 associée 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 2007) 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)

Au moment de l'inscription ou du renouvellement.

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

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)

Au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Pays d'emploi (premier emploi)

Au moment de l'inscription ou du renouvellement.

Code postal du lieu d'emploi (premier emploi)

Le code postal relatif au premier emploi est utilisé pour déterminer la répartition géographique de la main-d'œuvre entre les régions urbaines, rurales ou éloignées, à l'aide du Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada. Pour plus de renseignements sur cette méthode de classification géographique, veuillez consulter la section Méthodes d'analyse que l'on retrouve un peu plus loin dans ce chapitre.

Le code postal est attribué par Postes Canada au moment de l'inscription ou du renouvellement. Il désigne le lieu de prestation des services ou celui de l'employeur ou du bureau administratif, si le lieu de l'employeur ou du bureau ne correspond pas au lieu de prestation des services et que 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 dans le cadre des premier, deuxième et troisième emplois au moment de l'inscription ou du renouvellement. Dans le cas des personnes inscrites qui assument plusieurs rôles au sein de leur premier emploi, le poste correspond au rôle qui exige le plus grand nombre d'heures de travail.

Type d'employeur (premier emploi)

Type d'employeur (que ce soit un employé ou un travailleur autonome) au moment de l'inscription ou du renouvellement; l'employé travaille à cet endroit. 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.

Champ d'activité (premier emploi)

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

Nombre total des heures de travail habituelles par semaine (premier, deuxième et troisième emplois)

Total habituel d'heures de travail hebdomadaires liées à la pratique 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 travailleurs 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 emplois)

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

Régions urbaines, rurales, éloignées (premier emploi)

Veillez consulter la section Code postal du lieu d'emploi (pour premier emploi) qui apparaît précédemment.

Méthodes de traitement des données**Traitement des fichiers**

Une fois que l'ICIS a reçu les fichiers de données, il soumet tous les enregistrements à un traitement en deux étapes avant de les incorporer à la base de données pancanadienne. La première étape du traitement consiste à s'assurer que les données sont dans le format adéquat et que toutes les réponses se conforment à 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 décèle et explique les erreurs) sont envoyés au fournisseur de données. De plus, les données sont soumises à un

contrôle de la relation logique entre des champs précis (p. ex., une erreur est signalée dans le rapport d'exception si l'année d'obtention du diplôme est antérieure à l'année de naissance).

L'ICIS et le représentant de chaque fournisseur de données vérifient conjointement les erreurs. Lorsque le fournisseur de données n'est pas en mesure d'effectuer les corrections, l'ICIS pourrait les apporter directement après avoir obtenu l'autorisation du fournisseur. S'il est tout simplement impossible d'effectuer une correction, le code est remplacé par la valeur par défaut pertinente.

Traitement des inscriptions secondaires

La deuxième étape de traitement débute dès que le fichier a passé avec succès tous les tests de validation et de logique. Étant donné que les ergothérapeutes peuvent s'inscrire simultanément dans plus d'une province ou plus d'un territoire, une méthode 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, et ceux-là uniquement. 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 de la prochaine période de 12 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 à la province ou au territoire du premier emploi. Comme dans la situation présentée ci-dessus, des incitatifs administratifs encouragent les ergothérapeutes à conserver leur droit de pratiquer dans une province ou un territoire même s'ils vivent ou travaillent dans une autre province ou un autre territoire au Canada. Afin d'éviter le comptage en double, l'ICIS évalue chaque inscription pour s'assurer qu'elle reflète la province ou le territoire du premier emploi. Ces inscriptions secondaires sont aussi appelées « doubles interprovinciaux » et 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 inconnu;

- 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 présente un diagramme illustrant le processus de traitement des inscriptions secondaires.

La méthodologie utilisée pour éliminer les inscriptions secondaires ou doubles interprovinciaux a peu changé au fil du temps. Elle présente toutefois certaines limites. Par exemple, un ergothérapeute vivant aux États-Unis, mais travaillant au Canada serait éliminé par erreur, car il serait considéré comme résidant à l'étranger. Également, un ergothérapeute inscrit et exerçant dans une province du Canada qui accepte une offre de travail temporaire dans une autre province peut être compté en double à partir des renseignements sur sa province de résidence temporaire.

Méthodes d'analyse

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

La méthodologie de traitement 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 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. 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 « subdivision de recensement » (SDR) de Statistique Canada.

Aux fins du présent rapport, les catégories RMR/AR et ZIM ont été combinées et peuvent être interprétées simplement 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 et 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 collab., 2000⁵, Du Plessis et collab. 2001⁶ et ICIS, 2002⁷.

Valeurs manquantes pour les statistiques sur les régions urbaines et rurales

Les valeurs manquantes figurant dans les statistiques sur les régions urbaines et rurales représentent la somme des réponses dans les catégories « non précisé » et « inconnu ». Si le fournisseur de données n'a pas soumis de code postal pour une personne inscrite, celui-ci est classé dans la catégorie « non précisé ». Si le fournisseur de données a soumis un code postal pour la personne inscrite, mais que celui-ci ne figure pas dans le Fichier de conversion des codes postaux, il est alors classé dans la catégorie « inconnu ».

Suppression des données

L'ICIS s'engage à protéger toute information de nature confidentielle sur les ergothérapeutes. Des directives régissant la publication et la diffusion d'information sur la santé ont été élaborées afin de protéger les renseignements personnels et préserver la confidentialité des données reçues par l'ICIS. Ces politiques régissent également la diffusion des données de l'ICIS à l'égard des demandes spéciales de renseignements et des études analytiques spéciales.

Afin de préserver l'anonymat de chaque ergothérapeute, les cellules comprenant des valeurs de 1 à 4 ont été supprimées des tableaux fournis dans le présent document et ont été remplacées par un seul astérisque (*). Cependant, la présentation des totaux par ligne et par 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, généralement la plus petite valeur suivante, est également supprimée dans chaque ligne et chaque colonne comportant une valeur supprimée. Toutefois, dans le cas où la deuxième valeur est supérieure à 4, celle-ci 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 recueilli », « sans objet » et « inconnu ») dans les tableaux de données.

Symboles

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

- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule se situe entre 1 et 4.
- ** Chiffre supprimé par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- Données non existantes ou non applicables.
- .. Données non recueillies.

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 de garantir un niveau élevé d'exactitude et d'utilité, l'ICIS a élaboré un système pour évaluer et faire état de la qualité des données que contiennent ses bases de données et ses registres. Ce système s'articule autour des cinq dimensions de la qualité des données : l'actualité, l'exactitude, la facilité d'utilisation, la comparabilité et la pertinence. La section des notes méthodologiques explique en détail les limites de l'interprétation des données. Pour résumer, ces limites sont les suivantes :

L'actualité est assurée par la collecte des données à un point déterminé dans le temps convenu par les fournisseurs de données et qui rend compte de la majorité des enregistrements. Cette méthode permet à l'ICIS d'analyser et de publier les données en temps opportun.

La facilité d'utilisation comprend la disponibilité, la documentation et la facilité d'interprétation des données.

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 politiques, les chercheurs et les médias.

L'exactitude est une évaluation du caractère adéquat des données par rapport à la réalité ou de la précision des données par rapport à la population de référence, c'est-à-dire tous les ergothérapeutes qui, au 1^{er} octobre, sont inscrits auprès d'un organisme provincial de réglementation ou auprès de l'ACE dans les territoires en tant que membres actifs.

La comparabilité consiste à évaluer la façon dont les données de l'année en cours se comparent avec celles des années précédentes ainsi que la façon dont les données de la BDE se comparent avec les données sur les ergothérapeutes obtenues d'autres sources. La présente publication fournit les données sur les ergothérapeutes pour les années d'inscription 2006 et 2007. 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.

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 et décrites dans les Notes méthodologiques ou les notes en bas de page. Dans certains cas, les fournisseurs de données ont inclus les définitions de certains éléments de données ou valeurs de l'ICIS dans leurs directives d'inscription, contribuant ainsi à l'exactitude des données.

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. Trois situations sont alors possibles :

- « 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 soumise;
- « inconnu » indique que l'information n'a pas été précisée par la personne inscrite;
- « 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).

En ce qui concerne les valeurs manquantes « inconnu » et « sans objet », l'ICIS a mis en œuvre la méthodologie de validation et de correction suivante :

- Lorsqu'une personne inscrite a fourni des données valides correspondant à un ou à 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 » (au lieu de la valeur « sans objet ») est attribuée.
- Lorsqu'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 » (au lieu de 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 12 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, car leur exactitude douteuse limite la facilité d'utilisation de ces données et ouvre la porte aux interprétations erronées. 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.

Sous-dénombrement

La section qui suit souligne les points qui exigent une certaine prudence lors de l'analyse des données présentées dans le rapport. En 2007, deuxième année de la BDE, les fournisseurs de données n'ont pas tous été en mesure d'harmoniser leur formulaire d'inscription avec les éléments de données et les valeurs du *Dictionnaire de données de la BDE*. Par conséquent, certains fournisseurs n'ont pas recueilli tous les éléments de données demandés et ces provinces et territoires ne sont donc pas représentés. Voir le tableau 11.

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

Données du Québec — Étant donné qu'historiquement le Québec affiche le nombre le plus élevé d'ergothérapeutes au Canada, l'absence de données du Québec constitue la plus grande source de sous-dénombrement dans la BDE en 2007. Les données utilisées dans le présent rapport ont été déduites à partir des données de la BDPS.

Ergothérapeutes exerçant dans les territoires — Comme les ergothérapeutes ne sont pas réglementés dans les territoires (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut), ils ne sont pas tenus de s'inscrire auprès de l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE), à moins que leur employeur ne l'exige. Il est donc possible que les données soumises à l'ICIS par l'ACE ne soient pas représentatives de l'ensemble des ergothérapeutes exerçant dans les territoires.

Tableau 11 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, 2006-2007

	Province ou territoire d'inscription																								
	T.-N.-L.		I.-P.-É.		N.-É.		N.-B.		Ont.		Man. [†]		Sask.		Alb.		C.-B.		Yn.		T.N.-O.		Nun.		
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	
Sexe																									
Année de naissance																									
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	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											X												
Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie 2	X	X											X												
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 3	X	X							X				X				X	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	X	X	X	X	X
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1	X	X											X		X										
Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie 1	X	X											X		X										
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 2	X	X											X		X										
Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie 2	X	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	X									
Source de financement du premier emploi	X				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 (selon le code postal du premier emploi)																									

Remarques

« X » indique que le pourcentage des données non recueillies était de 100 %.

† Pour le Manitoba, une proportion des personnes inscrites n'ont pas fourni leur sexe ou leur année de naissance à la BDE pour 2006-2007. Le pourcentage était de 4,2 % en 2006 et de 9,3 % en 2007.

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.

Un surdénombrement peut se produire lorsqu'un ergothérapeute qui est en congé pour une raison telle qu'un congé de maternité ou de paternité, un congé de formation ou un congé d'invalidité de courte durée a 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.

Absence de 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 12.

Tableau 12 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, 2007

	Province ou territoire d'inscription																							
	T.-N.-L.		I.-P.-É.		N.-É.		N.-B.		Ont.		Man. [†]		Sask.		Alb.		C.-B.		Yn.		T.N.-O.		Nun.	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Sexe (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	0,0	0,0
Année de naissance (%)	0,7	0,7	0,0	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	0,1	0,0	0,9	3,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	11,1	12,5	0,0	0,0
Niveau de la formation de base en ergothérapie (%)	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	2,0	1,7	3,4	0,5	4,3	0,0	1,6	0,0	33,3	12,5	0,0	22,2	50,0	0,0
Année d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	2,0	1,7	0,0	0,0	4,2	0,0	1,6	0,0	33,3	12,5	0,0	33,3	50,0	0,0
Pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	..	0,3	3,3	3,0	1,9	0,0	2,2	1,9	2,6	0,0	..	..	12,7	11,1	33,3	12,5	0,0	33,3	50,0	0,0
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 1 (%)	..	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	..	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	12,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Année d'obtention du diplôme de la formation supérieure en ergothérapie 1 (%)	..	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	..	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	37,5	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	..	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0	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	0,0	0,0	0,0	..	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	37,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 3 (%)	..	..	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	..	0,0	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	0,0	..	0,0	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	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	..	0,0	..	0,1	0,6	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie 1 (%)	..	..	0,0	0,0	1,3	46,3	0,0	0,0	0,9	0,4	0,2	0,2	..	0,0	..	0,8	0,0	0,0	33,3	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 2 (%)	..	..	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	..	0,0	..	0,0	0,1	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Année d'obtention du diplôme dans un domaine autre que l'ergothérapie 2 (%)	..	..	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	..	0,0	..	0,1	0,0	0,0	33,3	37,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Catégorie du premier emploi (%)	0,7	0,0	0,0	0,0	3,5	1,2	0,8	0,4	0,5	2,0	2,0	2,4	14,7	1,0	11,6	0,8	1,6	1,0	33,3	25,0	0,0	22,2	0,0	0,0
Poste du premier emploi (%)	..	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	3,7	2,9	2,8	..	2,4	60,8	48,5	1,8	1,1	33,3	25,0	0,0	22,2	0,0	0,0
Type d'employeur du premier emploi (%)	..	3,5	0,0	0,0	27,4	1,2	0,0	0,0	1,4	3,8	2,0	3,0	..	3,3	35,1	100	1,7	1,2	44,4	25,0	0,0	22,2	0,0	0,0
Champ d'activité du premier emploi (%)	..	8,3	0,0	0,0	..	1,5	3,3	3,4	1,2	2,3	2,2	2,4	..	1,9	..	..	1,7	1,2	44,4	25,0	0,0	22,2	0,0	0,0
Source de financement du premier emploi (%)	..	0,7	0,0	0,0	..	3,1	..	..	1,1	3,4	2,0	2,2	..	1,0	..	0,6	1,8	1,1	33,3	25,0	0,0	22,2	0,0	0,0
Statut temps plein/temps partiel du premier emploi (%)	2,9	2,1	0,0	0,0	1,6	1,2	12,8	8,9	1,0	2,1	2,2	1,5	13,8	1,0	14,5	2,7	2,2	1,5	0,0	12,5	0,0	22,2	0,0	0,0
Catégorie du deuxième emploi (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	5,7	2,2	0,2	0,4	..	0,0	3,5	0,8	0,5	0,3	44,4	50,0	11,1	0,0	0,0	0,0
Statut temps plein/temps partiel du deuxième emploi (%)	10,7	9,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	4,8	6,1	2,3	0,0	0,4	5,2	0,0	7,5	3,0	0,6	0,4	33,3	37,5	11,1	0,0	0,0	0,0
Région urbaine ou rurale (%) (selon le code postal du premier emploi)	1,4	0,0	25,0	0,0	9,2	7,4	0,4	0,4	1,0	3,3	2,0	1,3	25,0	1,4	8,8	3,9	0,0	0,0	44,4	50,0	11,1	44,4	0,0	0,0

Remarques

.. Données non recueillies ou non disponibles.

Source

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

Limites des données

Territoires du Nord-Ouest, Nunavut et Yukon (2006-2007)

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 sont inscrits uniquement auprès des organismes provinciaux de réglementation.

Caractéristiques démographiques

Année de naissance

- *Manitoba (2006-2007)* — Le College of Occupational Therapists of Manitoba (COTM) ne soumet de renseignements sur l'année de naissance des personnes inscrites que lorsqu'elles ont consenti à la divulgation de ces renseignements à l'ICIS. Le COTM soumet à l'ICIS des données dans la catégorie « non recueilli » pour toute personne inscrite n'ayant pas donné son consentement. Le ministère de la Santé du Manitoba fournit à l'ICIS les totaux agrégés par tranche de cinq ans sur les ergothérapeutes du Manitoba. Le taux de « non consentants » était de 4,2 % en 2006 et de 9,3 % en 2007.

Sexe

- *Manitoba (2006-2007)* — Le College of Occupational Therapists of Manitoba (COTM) ne soumet de renseignements sur le sexe des personnes inscrites que lorsqu'elles ont consenti à la divulgation de ces renseignements à l'ICIS. Le COTM soumet à l'ICIS des données dans la catégorie « non recueilli » 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 (2006-2007)* — 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 et soumet les données relatives aux deux diplômes les plus récents à l'ICIS.
- *Nouveau-Brunswick (2006-2007)* — 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 et soumet les données relatives aux deux diplômes les plus récents à l'ICIS.

Niveau de la formation de base en ergothérapie et niveau de la formation supérieure en ergothérapie 1, 2 et 3

En 2007, l'ICIS a proposé d'incorporer deux nouvelles valeurs à ces deux éléments de données sur la formation. Les valeurs « maîtrise en recherche » et « maîtrise professionnelle » ont été ajoutées à la valeur non définie « maîtrise » afin de distinguer les ergothérapeutes ayant suivi un programme de formation de base en ergothérapie de ceux ayant terminé un programme de recherche en ergothérapie. À l'heure actuelle, les processus opérationnels de collecte de ces nouvelles valeurs 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 ces éléments de données dans le futur.

Emploi

Statut d'emploi – En congé

Les données de 2006-2007 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, 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 des données sur le statut d'emploi « en congé » dans le futur. En 2007, seule la Colombie-Britannique a soumis des données sur les personnes inscrites qui travaillaient mais étaient en congé.

Sources de financement pour les premier, deuxième et troisième emplois

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 en 2006 et 2007. 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 ».

Respect de la vie privée et confidentialité

Le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques de l'ICIS a établi des directives afin de préserver la confidentialité et de protéger les renseignements personnels contenus dans toute information qui lui est transmise. Ces politiques régissent la diffusion de données dans les publications, les communiqués de presse, le site Web, les demandes spéciales et les études spéciales de l'ICIS. Les documents *Respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : principes et politiques pour la protection des renseignements sur la santé* et *Évaluation des incidences sur la vie privée de la Base de données sur les ergothérapeutes* sont accessibles sur le site de l'ICIS au www.icis.ca.

Produits et services sur la main-d'œuvre liés à la BDE

Les documents ci-dessous, liés au présent rapport, peuvent être téléchargés en format électronique (PDF), sans frais, au www.icis.ca :

- *Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2007*
- *Comprendre l'effectif en ergothérapie au Canada : examen des différents outils d'évaluation (2007)*
- *Tendances de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, 2006*
- *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes, version 1.0 (pour les éléments de données et les définitions)*
- *Manuel de spécifications pour la soumission des données à la Base de données sur les ergothérapeutes, version 1.0 (pour les spécifications de fichiers concernant les éléments de données transmis par les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE)*

Demandes de services

L'ICIS répond aux demandes spéciales de renseignements et de projets analytiques spéciaux selon le principe du recouvrement des coûts en utilisant des données de la BDE. Les demandes spéciales sont généralement des demandes d'information qui n'exigent pas de ressources de programmation importantes et qui peuvent être traitées au moyen de rapports standards, tandis que les projets spéciaux exigent une planification de projet et l'apport de ressources supplémentaires.

Pour connaître les coûts associés à ces produits et services, veuillez vous adresser à la personne suivante :

Chef de section de la BDE, Ressources humaines de la santé
Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
Courriel : bde@icis.ca
Site Web : www.icis.ca

Profils provinciaux et territoriaux

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

		Terre-Neuve-et-Labrador		2007	
		2006	2007	T.-N.-L.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		140	144		8 507
Sexe ^{1, 2}	Hommes	13	12	8,3 %	7,9 %
	Femmes	127	132	91,7 %	92,0 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,1 %
Âge moyen ^{1, 2}	Années	35,5	36,0		38,9
Répartition selon l'âge ^{1, 2}	Moins de 35 ans	75	72	50,0 %	39,4 %
	De 35 à 49 ans	50	57	39,6 %	43,2 %
	50 ans et plus	14	14	9,7 %	17,1 %
	Valeurs manquantes	1	1	0,7 %	0,2 %
Statut temps plein/ temps partiel ⁴	Temps plein	115	121	84,0 %	66,2 %
	Temps partiel	21	20	13,9 %	31,6 %
	Valeurs manquantes	4	3	2,1 %	2,3 %
Catégorie d'emploi ²	Permanent	112	116	80,6 %	76,2 %
	Temporaire	13	16	11,1 %	5,8 %
	Occasionnel	0	*	*	2,9 %
	Autonome	14	**	**	13,5 %
	Valeurs manquantes	1	0	0,0 %	1,5 %
Type d'employeur ⁵	Hôpital	-	90	62,5 %	46,4 %
	Communautaire	-	14	9,7 %	28,2 %
	Pratique professionnelle	-	23	16,0 %	11,4 %
	Autre	-	12	8,3 %	11,0 %
	Non recueilli	140	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	-	5	3,5 %	2,9 %
Champ d'activité ⁵	Services directs liés à la santé mentale	-	16	11,1 %	11,7 %
	Services directs liés à la santé physique	-	74	51,4 %	56,3 %
	Autres services directs	-	31	21,5 %	15,8 %
	Gestion des services à la clientèle	-	*	*	4,9 %
	Administration	-	*	*	2,1 %
	Enseignement ou recherche	-	*	*	3,2 %
	Autre champ d'activité	-	*	*	3,7 %
	Non recueilli	140	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	-	12	8,3 %	2,3 %
Poste ⁵	Gestionnaire	-	*	*	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	-	*	*	3,9 %
	Dispensateur de services directs	-	126	87,5 %	82,1 %
	Enseignant	-	*	*	2,1 %
	Chercheur	-	0	0,0 %	0,6 %
	Autre	-	8	5,6 %	3,2 %
	Non recueilli	140	0	0,0 %	0,0 %
Emplois multiples ²	Valeurs manquantes	-	3	2,1 %	2,8 %
	Un seul employeur	122	127	88,2 %	79,8 %
	Plusieurs employeurs	18	17	11,8 %	19,3 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie ²	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,9 %
	Diplôme	9	8	5,6 %	5,4 %
	Baccalauréat	121	124	86,1 %	78,8 %
	Maîtrise	8	12	8,3 %	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	0,2 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
Lieu d'obtention du diplôme ⁵	Valeurs manquantes	2	0	0,0 %	< 0,1 %
	Formé au Canada	132	137	95,1 %	89,2 %
	Formé à l'étranger	8	7	4,9 %	8,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	2,7 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques

- Données non disponibles.
- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Les nombres agrégés pour le Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- § Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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 paragonnemental; 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 » comprend les sous-catégories suivantes : gestion des services à la clientèle; gestion des services médicojuridiques offerts à la clientèle.

La catégorie « administration » comprend la sous-catégorie « services administratifs ».

La catégorie « enseignement ou recherche » comprend les sous-catégories suivantes : enseignement; recherche.

La catégorie « autre champ d'activité » comprend 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'Île-du-Prince-Édouard

		Île-du-Prince-Édouard		2007	
		2006	2007	Î.-P.-É.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		35	39		8 507
Sexe^{†, ‡}	Hommes	*	*	*	7,9 %
	Femmes	**	**	**	92,0 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,1 %
Âge moyen^{†, ‡}	Années	42,0	41,5		38,9
Répartition selon l'âge^{†, ‡}	Moins de 35 ans	10	12	30,8 %	39,4 %
	De 35 à 49 ans	14	15	38,5 %	43,2 %
	50 ans et plus	11	12	30,8 %	17,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,2 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	14	18	46,2 %	66,2 %
	Temps partiel	21	21	53,8 %	31,6 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	2,3 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	27	26	66,7 %	76,2 %
	Temporaire	*	6	15,4 %	5,8 %
	Occasionnel	*	*	*	2,9 %
	Autonome	*	*	*	13,5 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	1,5 %
Type d'employeur[§]	Hôpital	19	20	51,3 %	46,4 %
	Communautaire	10	10	25,6 %	28,2 %
	Pratique professionnelle	*	*	*	11,4 %
	Autre	**	**	**	11,0 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	2,9 %
Champ d'activité[§]	Services directs liés à la santé mentale	**	**	**	11,7 %
	Services directs liés à la santé physique	21	23	59,0 %	56,3 %
	Autres services directs	6	6	15,4 %	15,8 %
	Gestion des services à la clientèle	0	0	0,0 %	4,9 %
	Administration	0	0	0,0 %	2,1 %
	Enseignement ou recherche	0	0	0,0 %	3,2 %
	Autre champ d'activité	*	*	*	3,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	2,3 %
Poste[§]	Gestionnaire	*	*	*	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	*	*	*	3,9 %
	Dispensateur de services directs	32	35	89,7 %	82,1 %
	Enseignant	0	0	0,0 %	2,1 %
	Chercheur	0	0	0,0 %	0,6 %
	Autre	0	0	0,0 %	3,2 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	2,8 %
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	21	24	61,5 %	79,8 %
	Plusieurs employeurs	14	15	38,5 %	19,3 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,9 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[‡]	Diplôme	**	*	*	5,4 %
	Baccalauréat	28	31	79,5 %	78,8 %
	Maîtrise	*	*	*	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	0,2 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Lieu d'obtention du diplôme[§]	Formé au Canada	**	**	**	89,2 %
	Formé à l'étranger	*	*	*	8,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	2,7 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques

- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Les nombres agrégés pour le Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- § Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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 » comprend les sous-catégories suivantes : gestion des services à la clientèle; gestion des services médicojuridiques offerts à la clientèle.

La catégorie « administration » comprend la sous-catégorie « services administratifs ».

La catégorie « enseignement ou recherche » comprend les sous-catégories suivantes : enseignement; recherche.

La catégorie « autre champ d'activité » comprend 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		2007	
		2006	2007	N.-É.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		317	326		8 507
Sexe^{1, 2}	Hommes	22	25	7,7 %	7,9 %
	Femmes	295	301	92,3 %	92,0 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,1 %
Âge moyen^{1, 2}	Années	37,6	37,8		38,9
Répartition selon l'âge^{1, 2}	Moins de 35 ans	129	132	40,5 %	39,4 %
	De 35 à 49 ans	152	154	47,2 %	43,2 %
	50 ans et plus	34	38	11,7 %	17,1 %
	Valeurs manquantes	2	2	0,6 %	0,2 %
Statut temps plein/ temps partiel²	Temps plein	222	241	73,9 %	66,2 %
	Temps partiel	90	81	24,8 %	31,6 %
	Valeurs manquantes	5	4	1,2 %	2,3 %
Catégorie d'emploi²	Permanent	232	244	74,8 %	76,2 %
	Temporaire	38	43	13,2 %	5,8 %
	Occasionnel	0	6	1,8 %	2,9 %
	Autonome	36	29	8,9 %	13,5 %
	Valeurs manquantes	11	4	1,2 %	1,5 %
Type d'employeur⁵	Hôpital général	22	106	32,5 %	24,7 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	34	30	9,2 %	15,4 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	37	40	12,3 %	6,3 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	17	15	4,6 %	3,1 %
	Résidence avec services	0	*	*	0,2 %
	Centre de santé communautaire	18	9	2,8 %	10,0 %
	Agence de visite et entreprise	0	6	1,8 %	9,8 %
	Centre de pratique en groupe	47	20	6,1 %	4,9 %
	Pratique seul	0	17	5,2 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	16	19	5,8 %	2,3 %
	École ou commission scolaire	0	*	*	5,1 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	**	13	4,0 %	2,7 %
	Secteur industriel ou commercial	*	5	1,5 %	0,5 %
	Autre	24	37	11,3 %	5,5 %
	Valeurs manquantes	87	4	1,2 %	2,9 %
Champ d'activité³	Services directs liés à la santé mentale	-	65	19,9 %	11,7 %
	Services directs liés à la santé physique	-	138	42,3 %	56,3 %
	Autres services directs	-	52	16,0 %	15,8 %
	Gestion des services à la clientèle	-	14	4,3 %	4,9 %
	Administration	-	21	6,4 %	2,1 %
	Enseignement ou recherche	-	18	5,5 %	3,2 %
	Autre champ d'activité	-	13	4,0 %	3,7 %
	Non recueilli	317	0	0,0 %	0,0 %
Valeurs manquantes	-	5	1,5 %	2,3 %	
Poste⁵	Gestionnaire	27	23	7,1 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	0	20	6,1 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	64	250	76,7 %	82,1 %
	Enseignant	10	14	4,3 %	2,1 %
	Chercheur	20	6	1,8 %	0,6 %
	Autre	196	9	2,8 %	3,2 %
Valeurs manquantes	0	4	1,2 %	2,8 %	

(suite à la page suivante)

Main-d'œuvre en ergothérapie de la Nouvelle-Écosse (suite)

		Nouvelle-Écosse		2007	
		2006	2007	N.-É.	Canada
Emplois multiples [†]	Un seul employeur	289	275	84,4 %	79,8 %
	Plusieurs employeurs	28	47	14,4 %	19,3 %
	Valeurs manquantes	0	4	1,2 %	0,9 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie [‡]	Diplôme	7	5	1,5 %	5,4 %
	Baccalauréat	293	301	92,3 %	78,8 %
	Maîtrise	17	20	6,1 %	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	0,2 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Lieu d'obtention du diplôme [§]	Formé au Canada	–	310	95,1 %	89,2 %
	Formé à l'étranger	–	15	4,6 %	8,1 %
	Non recueilli	317	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	–	1	0,3 %	2,7 %

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.

† Les nombres agrégés pour le Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

§ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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 » comprend les sous-catégories suivantes : gestion des services à la clientèle; gestion des services médicojuridiques offerts à la clientèle.

La catégorie « administration » comprend la sous-catégorie « services administratifs ».

La catégorie « enseignement ou recherche » comprend les sous-catégories suivantes : enseignement; recherche.

La catégorie « autre champ d'activité » comprend les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

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

Les données publiées par l'ICIS diffèrent des données publiées par les organismes provinciaux de réglementation en raison des méthodes de collecte, de traitement et de présentation des données 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		2007	
		2006	2007	N.-B.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		242	269		8 507
Sexe ^{1, 2}	Hommes	12	17	6,3 %	7,9 %
	Femmes	230	252	93,7 %	92,0 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,1 %
Âge moyen ^{1, 2}	Années	35,6	36,1		38,9
Répartition selon l'âge ^{1, 2}	Moins de 35 ans	126	125	46,5 %	39,4 %
	De 35 à 49 ans	99	124	46,1 %	43,2 %
	50 ans et plus	17	20	7,4 %	17,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,2 %
Statut temps plein/ temps partiel ⁴	Temps plein	164	190	70,6 %	66,2 %
	Temps partiel	47	55	20,4 %	31,6 %
	Valeurs manquantes	31	24	8,9 %	2,3 %
Catégorie d'emploi ³	Permanent	211	245	91,1 %	76,2 %
	Temporaire	29	23	8,6 %	5,8 %
	Occasionnel	0	0	0,0 %	2,9 %
	Autonome	0	0	0,0 %	13,5 %
	Valeurs manquantes	2	1	0,4 %	1,5 %
Type d'employeur ⁵	Hôpital général	94	103	38,3 %	24,7 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	32	32	11,9 %	15,4 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	*	*	*	6,3 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	7	7	2,6 %	3,1 %
	Résidence avec services	0	0	0,0 %	0,2 %
	Centre de santé communautaire	5	6	2,2 %	10,0 %
	Agence de visite et entreprise	63	95	35,3 %	9,8 %
	Centre de pratique en groupe	15	15	5,6 %	4,9 %
	Pratique seul	0	0	0,0 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	*	*	*	2,3 %
	École ou commission scolaire	16	0	0,0 %	5,1 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	*	*	*	2,7 %
	Secteur industriel ou commercial	0	0	0,0 %	0,5 %
	Autre	*	*	*	5,5 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	2,9 %
Champ d'activité ⁵	Services directs liés à la santé mentale	15	18	6,7 %	11,7 %
	Services directs liés à la santé physique	180	202	75,1 %	56,3 %
	Autres services directs	30	30	11,2 %	15,8 %
	Gestion des services à la clientèle	0	0	0,0 %	4,9 %
	Administration	0	0	0,0 %	2,1 %
	Enseignement ou recherche	0	0	0,0 %	3,2 %
	Autre champ d'activité	9	10	3,7 %	3,7 %
Valeurs manquantes	8	9	3,3 %	2,3 %	
Poste ⁵	Gestionnaire	**	12	4,5 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	0	0	0,0 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	229	254	94,4 %	82,1 %
	Enseignant	0	*	*	2,1 %
	Chercheur	0	0	0,0 %	0,6 %
	Autre	*	*	*	3,2 %
Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	2,8 %	
Emplois multiples ²	Un seul employeur	214	238	88,5 %	79,8 %
	Plusieurs employeurs	28	31	11,5 %	19,3 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,9 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie ³	Diplôme	6	6	2,2 %	5,4 %
	Baccalauréat	225	251	93,3 %	78,8 %
	Maîtrise	11	12	4,5 %	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	0,2 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %	
Lieu d'obtention du diplôme ⁵	Formé au Canada	234	261	97,0 %	89,2 %
	Formé à l'étranger	0	0	0,0 %	8,1 %
	Valeurs manquantes	8	8	3,0 %	2,7 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques

- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Les nombres agrégés pour le Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- § Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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 » comprend les sous-catégories suivantes : gestion des services à la clientèle; gestion des services médicojuridiques offerts à la clientèle.

La catégorie « administration » comprend la sous-catégorie « services administratifs ».

La catégorie « enseignement ou recherche » comprend les sous-catégories suivantes : enseignement; recherche.

La catégorie « autre champ d'activité » comprend les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

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

Les données publiées par l'ICIS diffèrent des données publiées par les organismes provinciaux de réglementation en raison des méthodes de collecte, de traitement et de présentation des données 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		2007		
		2006	2007	Ont.	Canada	
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		3 880	4 087		8 507	
Sexe^{†, ‡}	Hommes	227	239	5,8 %	7,9 %	
	Femmes	3 651	3 848	94,2 %	92,0 %	
	Valeurs manquantes	2	0	0,0 %	0,1 %	
Âge moyen^{†, ‡}	Années	38,9	39,1		38,9	
Répartition selon l'âge^{†, ‡}	Moins de 35 ans	1 547	1 613	39,5 %	39,4 %	
	De 35 à 49 ans	1 729	1 784	43,7 %	43,2 %	
	50 ans et plus	599	690	16,9 %	17,1 %	
	Valeurs manquantes	5	0	0,0 %	0,2 %	
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	2 623	2 876	70,4 %	66,2 %	
	Temps partiel	1 220	1 124	27,5 %	31,6 %	
	Valeurs manquantes	37	87	2,1 %	2,3 %	
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	2 672	2 846	69,6 %	76,2 %	
	Temporaire	246	252	6,2 %	5,8 %	
	Occasionnel	102	96	2,3 %	2,9 %	
	Autonome	839	811	19,8 %	13,5 %	
	Valeurs manquantes	21	82	2,0 %	1,5 %	
Type d'employeur[§]	Hôpital général	872	900	22,0 %	24,7 %	
	Hôpital ou établissement de réadaptation	652	704	17,2 %	15,4 %	
	Hôpital ou établissement de santé mentale	261	262	6,4 %	6,3 %	
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	56	53	1,3 %	3,1 %	
	Résidence avec services	13	11	0,3 %	0,2 %	
	Centre de santé communautaire	318	323	7,9 %	10,0 %	
	Agence de visite et entreprise	526	520	12,7 %	9,8 %	
	Centre de pratique en groupe	166	165	4,0 %	4,9 %	
	Pratique seul	270	297	7,3 %	6,5 %	
	Établissement d'enseignement postsecondaire	100	98	2,4 %	2,3 %	
	École ou commission scolaire	233	245	6,0 %	5,1 %	
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	94	112	2,7 %	2,7 %	
	Secteur industriel ou commercial	34	20	0,5 %	0,5 %	
	Autre	232	222	5,4 %	5,5 %	
	Valeurs manquantes	53	155	3,8 %	2,9 %	
Champ d'activité[§]	Santé mentale	474	485	11,9 %	11,7 %	
	Système neurologique	578	602	14,7 %	13,8 %	
	Système musculo-squelettique	547	541	13,2 %	11,5 %	
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	41	32	0,8 %	0,6 %	
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	14	6	0,1 %	0,1 %	
	Santé physique générale	1 029	1 138	27,8 %	30,3 %	
	Réadaptation professionnelle	64	75	1,8 %	3,7 %	
	Soins palliatifs	15	18	0,4 %	0,4 %	
	Promotion de la santé et bien-être	27	28	0,7 %	0,8 %	
	Autres services directs	518	493	12,1 %	10,8 %	
	Administration	85	101	2,5 %	2,1 %	
	Gestion des services à la clientèle	131	154	3,8 %	3,3 %	
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	75	82	2,0 %	1,6 %	
	Enseignement	78	79	1,9 %	2,4 %	
	Recherche	36	34	0,8 %	0,7 %	
	Autre champ d'activité	121	124	3,0 %	3,7 %	
	Valeurs manquantes	47	95	2,3 %	2,3 %	
	Poste[§]	Gestionnaire	207	217	5,3 %	5,1 %
		Chef et coordonnateur professionnel	160	148	3,6 %	3,9 %
		Dispensateur de services directs	3 205	3 312	81,0 %	82,1 %
Enseignant		88	90	2,2 %	2,1 %	
Chercheur		35	29	0,7 %	0,6 %	
Autre		143	139	3,4 %	3,2 %	
Valeurs manquantes	42	152	3,7 %	2,8 %		

(suite à la page suivante)

Main-d'œuvre en ergothérapie de l'Ontario (suite)

		Ontario		2007	
		2006	2007	Ont.	Canada
Emplois multiples [†]	Un seul employeur	2 908	3 113	76,2 %	79,8 %
	Plusieurs employeurs	971	901	22,0 %	19,3 %
	Valeurs manquantes	1	73	1,8 %	0,9 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie [‡]	Diplôme	228	213	5,2 %	5,4 %
	Baccalauréat	2 890	2 933	71,8 %	78,8 %
	Maîtrise	700	930	22,8 %	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	0,2 %
	Doctorat	5	11	0,3 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	57	0	0,0 %	< 0,1 %
Lieu d'obtention du diplôme [§]	Formé au Canada	3 428	3 676	89,9 %	89,2 %
	Formé à l'étranger	379	411	10,1 %	8,1 %
	Non recueilli	0	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	73	0	0,0 %	2,7 %

Remarques

† Les nombres agrégés pour le Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

§ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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 données publiées par l'ICIS diffèrent des données publiées par les organismes provinciaux de réglementation en raison des méthodes de collecte, de traitement et de présentation des données 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		2007	
		2006	2007	Man.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		454	463		8 507
Sexe^{†, ‡}	Hommes	39	43	9,3 %	7,9 %
	Femmes	396	410	88,6 %	92,0 %
	Non recueilli	19	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	0	10	2,2 %	0,1 %
Âge moyen^{†, ‡}	Années	39,4	40,4		38,9
Répartition selon l'âge^{†, ‡}	Moins de 35 ans	162	150	32,4 %	39,4 %
	De 35 à 49 ans	189	201	43,4 %	43,2 %
	50 ans et plus	80	98	21,2 %	17,1 %
	Non recueilli	19	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	4	14	3,0 %	0,2 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	274	257	55,5 %	66,2 %
	Temps partiel	170	199	43,0 %	31,6 %
	Valeurs manquantes	10	7	1,5 %	2,3 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	368	379	81,9 %	76,2 %
	Temporaire	39	41	8,9 %	5,8 %
	Occasionnel	10	9	1,9 %	2,9 %
	Autonome	28	23	5,0 %	13,5 %
	Valeurs manquantes	9	11	2,4 %	1,5 %
Type d'employeur[§]	Hôpital général	134	139	30,0 %	24,7 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	53	61	13,2 %	15,4 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	36	28	6,0 %	6,3 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	25	25	5,4 %	3,1 %
	Résidence avec services	0	*	*	0,2 %
	Centre de santé communautaire	34	25	5,4 %	10,0 %
	Agence de visite et entreprise	41	46	9,9 %	9,8 %
	Centre de pratique en groupe	**	**	**	4,9 %
	Pratique seul	24	19	4,1 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	16	23	5,0 %	2,3 %
	École ou commission scolaire	22	28	6,0 %	5,1 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	15	13	2,8 %	2,7 %
	Secteur industriel ou commercial	*	0	0,0 %	0,5 %
	Autre	30	29	6,3 %	5,5 %
	Valeurs manquantes	9	14	3,0 %	2,9 %
Champ d'activité[§]	Services directs liés à la santé mentale	69	63	13,6 %	11,7 %
	Services directs liés à la santé physique	223	228	49,2 %	56,3 %
	Autres services directs	78	85	18,4 %	15,8 %
	Gestion des services à la clientèle	12	10	2,2 %	4,9 %
	Administration	18	17	3,7 %	2,1 %
	Enseignement ou recherche	15	21	4,5 %	3,2 %
	Autre champ d'activité	29	28	6,0 %	3,7 %
	Valeurs manquantes	10	11	2,4 %	2,3 %
Poste[§]	Gestionnaire	22	23	5,0 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	16	18	3,9 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	368	365	78,8 %	82,1 %
	Enseignant et chercheur	12	23	5,0 %	2,7 %
	Autre	23	21	4,5 %	3,2 %
	Valeurs manquantes	13	13	2,8 %	2,8 %
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	385	397	85,7 %	79,8 %
	Plusieurs employeurs	69	66	14,3 %	19,3 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,9 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	17	15	3,2 %	5,4 %
	Baccalauréat	400	392	84,7 %	78,8 %
	Maîtrise	37	37	8,0 %	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	19	4,1 %	0,2 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %
Lieu d'obtention du diplôme[§]	Formé au Canada	416	427	92,2 %	89,2 %
	Formé à l'étranger	28	27	5,8 %	8,1 %
	Valeurs manquantes	10	9	1,9 %	2,7 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques

- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Les nombres agrégés du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- § Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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 » comprend les sous-catégories suivantes : gestion des services à la clientèle; gestion des services médicojuridiques offerts à la clientèle.

La catégorie « administration » comprend la sous-catégorie « services administratifs ».

La catégorie « enseignement ou recherche » comprend les sous-catégories suivantes : enseignement; recherche.

La catégorie « autre champ d'activité » comprend les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

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

Les données publiées par l'ICIS diffèrent des données publiées par les organismes provinciaux de réglementation en raison des méthodes de collecte, de traitement et de présentation des données 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 Saskatchewan

		Saskatchewan		2007	
		2006	2007	Sask.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		232	211		8 507
Sexe^{1, 2}	Hommes	27	26	12,3 %	7,9 %
	Femmes	205	185	87,7 %	92,0 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,1 %
Âge moyen^{1, 2}	Années	37,3	37,8		38,9
Répartition selon l'âge^{1, 2}	Moins de 35 ans	113	95	45,0 %	39,4 %
	De 35 à 49 ans	81	80	37,9 %	43,2 %
	50 ans et plus	38	36	17,1 %	17,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,2 %
Statut temps plein/ temps partiel⁴	Temps plein	133	149	70,6 %	66,2 %
	Temps partiel	66	59	28,0 %	31,6 %
	Valeurs manquantes	33	3	1,4 %	2,3 %
Catégorie d'emploi¹	Permanent	161	174	82,5 %	76,2 %
	Temporaire	**	**	**	5,8 %
	Occasionnel	*	*	*	2,9 %
	Autonome	19	14	6,6 %	13,5 %
	Valeurs manquantes	35	2	0,9 %	1,5 %
Type d'employeur⁵	Hôpital	-	113	53,6 %	46,4 %
	Communautaire	-	47	22,3 %	28,2 %
	Pratique professionnelle	-	22	10,4 %	11,4 %
	Autre	-	22	10,4 %	11,0 %
	Non recueilli	232	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	-	7	3,3 %	2,9 %
Champ d'activité⁵	Services directs liés à la santé mentale	-	6	2,8 %	11,7 %
	Services directs liés à la santé physique	-	107	50,7 %	56,3 %
	Autres services directs	-	25	11,8 %	15,8 %
	Gestion des services à la clientèle	-	**	**	4,9 %
	Administration	-	*	*	2,1 %
	Enseignement ou recherche	-	0	0,0 %	3,2 %
	Autre champ d'activité	-	62	29,4 %	3,7 %
	Non recueilli	232	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	-	4	1,9 %	2,3 %
Poste⁵	Gestionnaire	-	11	5,2 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	-	*	*	3,9 %
	Dispensateur de services directs	-	182	86,3 %	82,1 %
	Enseignant	-	0	0,0 %	2,1 %
	Chercheur	-	0	0,0 %	0,6 %
	Autre	-	**	**	3,2 %
	Non recueilli	232	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	-	5	2,4 %	2,8 %
	Emplois multiples²	Un seul employeur	200	169	80,1 %	79,8 %
Plusieurs employeurs		32	42	19,9 %	19,3 %
Valeurs manquantes		0	0	0,0 %	0,9 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie¹	Diplôme	**	9	4,3 %	5,4 %
	Baccalauréat	203	190	90,0 %	78,8 %
	Maîtrise	*	12	5,7 %	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	0,2 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	8	0	0,0 %	< 0,1 %
Lieu d'obtention du diplôme⁵	Formé au Canada	210	198	93,8 %	89,2 %
	Formé à l'étranger	16	13	6,2 %	8,1 %
	Valeurs manquantes	6	0	0,0 %	2,7 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques

- Données non disponibles.
- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Les nombres agrégés du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- § Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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 paragonnemental; 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 » comprend les sous-catégories suivantes : gestion des services à la clientèle; gestion des services médicojuridiques offerts à la clientèle.

La catégorie « administration » comprend la sous-catégorie « services administratifs ».

La catégorie « enseignement ou recherche » comprend les sous-catégories suivantes : enseignement; recherche.

La catégorie « autre champ d'activité » comprend les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

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

Les données publiées par l'ICIS diffèrent des données publiées par les organismes provinciaux de réglementation en raison des méthodes de collecte, de traitement et de présentation des données 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		2007	
		2006	2007	Alb.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		1 403	1 447		8 507
Sexe^{†, ‡}	Hommes	122	136	9,4 %	7,9 %
	Femmes	1 281	1 311	90,6 %	92,0 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,1 %
Âge moyen^{†, ‡}	Années	37,4	37,5		38,9
Répartition selon l'âge^{†, ‡}	Moins de 35 ans	644	652	45,1 %	39,4 %
	De 35 à 49 ans	550	576	39,8 %	43,2 %
	50 ans et plus	209	217	15,0 %	17,1 %
	Valeurs manquantes	0	2	0,1 %	0,2 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	779	884	61,1 %	66,2 %
	Temps partiel	420	524	36,2 %	31,6 %
	Valeurs manquantes	204	39	2,7 %	2,3 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	1 080	1 311	90,6 %	76,2 %
	Temporaire	0	0	0,0 %	5,8 %
	Occasionnel	99	49	3,4 %	2,9 %
	Autonome	61	76	5,3 %	13,5 %
	Valeurs manquantes	163	11	0,8 %	1,5 %
Type d'employeur[§]	Hôpital	472	–	–	46,4 %
	Communautaire	351	–	–	28,2 %
	Pratique professionnelle	8	–	–	11,4 %
	Autre	80	–	–	11,0 %
	Valeurs manquantes	492	1 447	100,0 %	2,9 %
Champ d'activité[§]	Non recueilli	–	–	–	–
Poste[§]	Gestionnaire	33	12	0,8 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	51	34	2,3 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	434	670	46,3 %	82,1 %
	Enseignant	22	16	1,1 %	2,1 %
	Chercheur	**	8	0,6 %	0,6 %
	Autre	*	6	0,4 %	3,2 %
	Valeurs manquantes	853	701	48,4 %	2,8 %
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	1 105	1 193	82,4 %	79,8 %
	Plusieurs employeurs	297	254	17,6 %	19,3 %
	Valeurs manquantes	1	0	0,0 %	0,9 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	*	**	**	5,4 %
	Baccalauréat	1 328	1 286	88,9 %	78,8 %
	Maîtrise	11	108	7,5 %	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	0,2 %
	Doctorat	*	*	*	0,2 %
Valeurs manquantes	60	0	0,0 %	< 0,1 %	
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 en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule est de 1 à 4.

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

† Les nombres agrégés du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

§ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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).

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

Les données publiées par l'ICIS diffèrent des données publiées par les organismes provinciaux de réglementation en raison des méthodes de collecte, de traitement et de présentation des données 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		2007	
		2006	2007	C.-B.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		1 410	1 502		8 507
Sexe^{1, 2}	Hommes	147	167	11,1 %	7,9 %
	Femmes	1 263	1 335	88,9 %	92,0 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,1 %
Âge moyen^{1, 2}	Années	40,5	40,8		38,9
Répartition selon l'âge^{1, 2}	Moins de 35 ans	458	497	33,1 %	39,4 %
	De 35 à 49 ans	663	676	45,0 %	43,2 %
	50 ans et plus	289	329	21,9 %	17,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,2 %
Statut temps plein/ temps partiel²	Temps plein	831	881	58,7 %	66,2 %
	Temps partiel	548	598	39,8 %	31,6 %
	Valeurs manquantes	31	23	1,5 %	2,3 %
Catégorie d'emploi²	Permanent	1 069	1 132	75,4 %	76,2 %
	Temporaire	60	93	6,2 %	5,8 %
	Occasionnel	87	84	5,6 %	2,9 %
	Autonome	172	178	11,9 %	13,5 %
	Valeurs manquantes	22	15	1,0 %	1,5 %
Type d'employeur³	Hôpital général	345	365	24,3 %	24,7 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	155	178	11,9 %	15,4 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	92	96	6,4 %	6,3 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	93	93	6,2 %	3,1 %
	Résidence avec services	0	0	0,0 %	0,2 %
	Centre de santé communautaire	297	319	21,2 %	10,0 %
	Agence de visite et entreprise	35	21	1,4 %	9,8 %
	Centre de pratique en groupe	105	109	7,3 %	4,9 %
	Pratique seul	97	104	6,9 %	6,5 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	11	19	1,3 %	2,3 %
	École ou commission scolaire	59	65	4,3 %	5,1 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	30	37	2,5 %	2,7 %
	Secteur industriel ou commercial	6	5	0,3 %	0,5 %
	Autre	61	73	4,9 %	5,5 %
	Valeurs manquantes	24	18	1,2 %	2,9 %
Champ d'activité³	Santé mentale	176	169	11,3 %	11,7 %
	Système neurologique	189	225	15,0 %	13,8 %
	Système musculo-squelettique	129	143	9,5 %	11,5 %
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	*	6	0,4 %	0,6 %
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	*	*	*	0,1 %
	Santé physique générale	414	502	33,4 %	30,3 %
	Réadaptation professionnelle	79	81	5,4 %	3,7 %
	Soins palliatifs	8	5	0,3 %	0,4 %
	Promotion de la santé et bien-être	16	17	1,1 %	0,8 %
	Autres services directs	182	167	11,1 %	10,8 %
	Administration	36	*	*	2,1 %
	Gestion des services à la clientèle	42	53	3,5 %	3,3 %
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	39	24	1,6 %	1,6 %
	Enseignement	8	60	4,0 %	2,4 %
	Recherche	7	9	0,6 %	0,7 %
	Autre champ d'activité	56	18	1,2 %	3,7 %
	Valeurs manquantes	24	18	1,2 %	2,3 %
Poste⁵	Gestionnaire	56	70	4,7 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	86	84	5,6 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	1 174	1 262	84,0 %	82,1 %
	Enseignant	12	23	1,5 %	2,1 %
	Chercheur	7	7	0,5 %	0,6 %
	Autre	50	40	2,7 %	3,2 %
	Valeurs manquantes	25	16	1,1 %	2,8 %

(suite à la page suivante)

Main-d'œuvre en ergothérapie de la Colombie-Britannique (suite)

		Colombie-Britannique		2007	
		2006	2007	C.-B.	Canada
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	1 188	1 237	82,4 %	79,8 %
	Plusieurs employeurs	222	265	17,6 %	19,3 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,9 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[‡]	Diplôme	162	152	10,1 %	5,4 %
	Baccalauréat	1 133	1 183	78,8 %	78,8 %
	Maîtrise	93	167	11,1 %	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	0,2 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	22	0	0,0 %	< 0,1 %
Lieu d'obtention du diplôme[§]	Formé au Canada	1 141	1 240	82,6 %	89,2 %
	Formé à l'étranger	90	95	6,3 %	8,1 %
	Valeurs manquantes	179	167	11,1 %	2,7 %

Remarques

* Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule est de 1 à 4.

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

† Les nombres agrégés pour le Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.

§ Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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 données publiées par l'ICIS diffèrent des données publiées par les organismes provinciaux de réglementation en raison des méthodes de collecte, de traitement et de présentation des données 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		2007	
		2006	2007	Terr.	Canada
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		20	19		8 507
Sexe^{†, ‡}	Hommes	*	*	*	7,9 %
	Femmes	**	**	**	92,0 %
	Valeurs manquantes	0	1	5,3 %	0,1 %
Âge moyen^{†, ‡}	Années	36,4	35,5		38,9
Répartition selon l'âge^{†, ‡}	Moins de 35 ans	**	**	**	39,4 %
	De 35 à 49 ans	12	8	42,1 %	43,2 %
	50 ans et plus	*	*	*	17,1 %
	Valeurs manquantes	1	2	10,5 %	0,2 %
Statut temps plein/ temps partiel[†]	Temps plein	14	**	**	66,2 %
	Temps partiel	6	*	*	31,6 %
	Valeurs manquantes	0	3	0,2 %	2,3 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	13	**	**	76,2 %
	Temporaire	*	0	0,0 %	5,8 %
	Occasionnel	0	0	0,0 %	2,9 %
	Autonome	*	*	*	13,5 %
	Valeurs manquantes	3	4	21,1 %	1,5 %
Type d'employeur[§]	Hôpital	7	6	31,6 %	46,4 %
	Communautaire	*	*	*	28,2 %
	Pratique professionnelle	*	*	*	11,4 %
	Autre	*	*	*	11,0 %
	Valeurs manquantes	4	4	21,1 %	2,9 %
Champ d'activité[§]	Services directs liés à la santé mentale	0	0	0,0 %	11,7 %
	Services directs liés à la santé physique	8	7	36,8 %	56,3 %
	Autres services directs	*	*	*	15,8 %
	Gestion des services à la clientèle	*	*	*	4,9 %
	Administration	*	*	*	2,1 %
	Enseignement ou recherche	0	0	0,0 %	3,2 %
	Autre champ d'activité	0	0	0,0 %	3,7 %
	Valeurs manquantes	6	5	26,3 %	2,3 %
Poste[§]	Gestionnaire	0	0	0,0 %	5,1 %
	Chef et coordonnateur professionnel	*	*	*	3,9 %
	Dispensateur de services directs	**	**	**	82,1 %
	Enseignant	0	0	0,0 %	2,1 %
	Chercheur	0	0	0,0 %	0,6 %
	Autre	*	*	*	3,2 %
	Valeurs manquantes	3	4	0,2 %	2,8 %
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	**	**	**	79,8 %
	Plusieurs employeurs	*	*	*	19,3 %
	Valeurs manquantes	0	2	0,1 %	0,9 %
Niveau actuel de formation en ergothérapie[†]	Diplôme	0	0	0,0 %	5,4 %
	Baccalauréat	**	**	**	78,8 %
	Maîtrise	*	*	*	15,3 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	0,2 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	3	3	15,8 %	< 0,1 %
Lieu d'obtention du diplôme[§]	Formé au Canada	**	**	**	89,2 %
	Formé à l'étranger	*	*	*	8,1 %
	Valeurs manquantes	4	4	21,1 %	2,7 %

(voir les remarques à la page suivante)

Remarques

- * Chiffre supprimé conformément à la politique de l'ICIS en matière de protection des renseignements personnels; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- † Les nombres agrégés pour le Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.
- ‡ Le total du Canada ne comprend pas le Québec.
- § Le total du Canada ne comprend pas le Québec et l'Alberta.

Pour 2007, seul le College of Occupational Therapists of Manitoba a fourni des données sur la « maîtrise professionnelle » comme « niveau de formation actuel en ergothérapie ».

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 » comprend les sous-catégories suivantes : gestion des services à la clientèle; gestion des services médicojuridiques offerts à la clientèle.

La catégorie « administration » comprend la sous-catégorie « services administratifs ».

La catégorie « enseignement ou recherche » comprend les sous-catégories suivantes : enseignement; recherche.

La catégorie « autre champ d'activité » comprend les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

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

Les données publiées par l'ICIS diffèrent des données publiées par les organismes provinciaux de réglementation en raison des méthodes de collecte, de traitement et de présentation des données de l'ICIS.

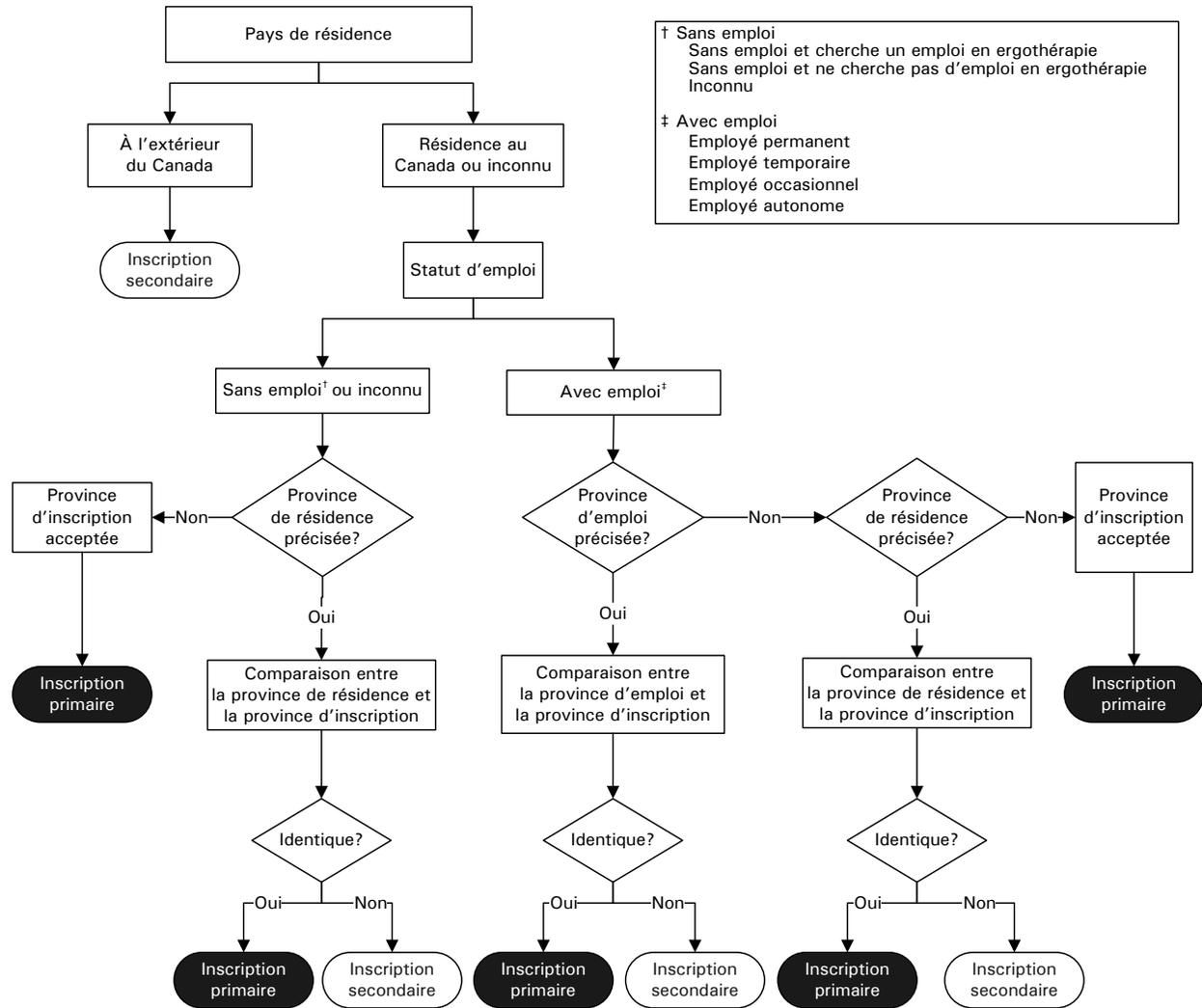
Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie à l'adresse bde@icis.ca.

Source

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

Annexe A
Identification des inscriptions secondaires

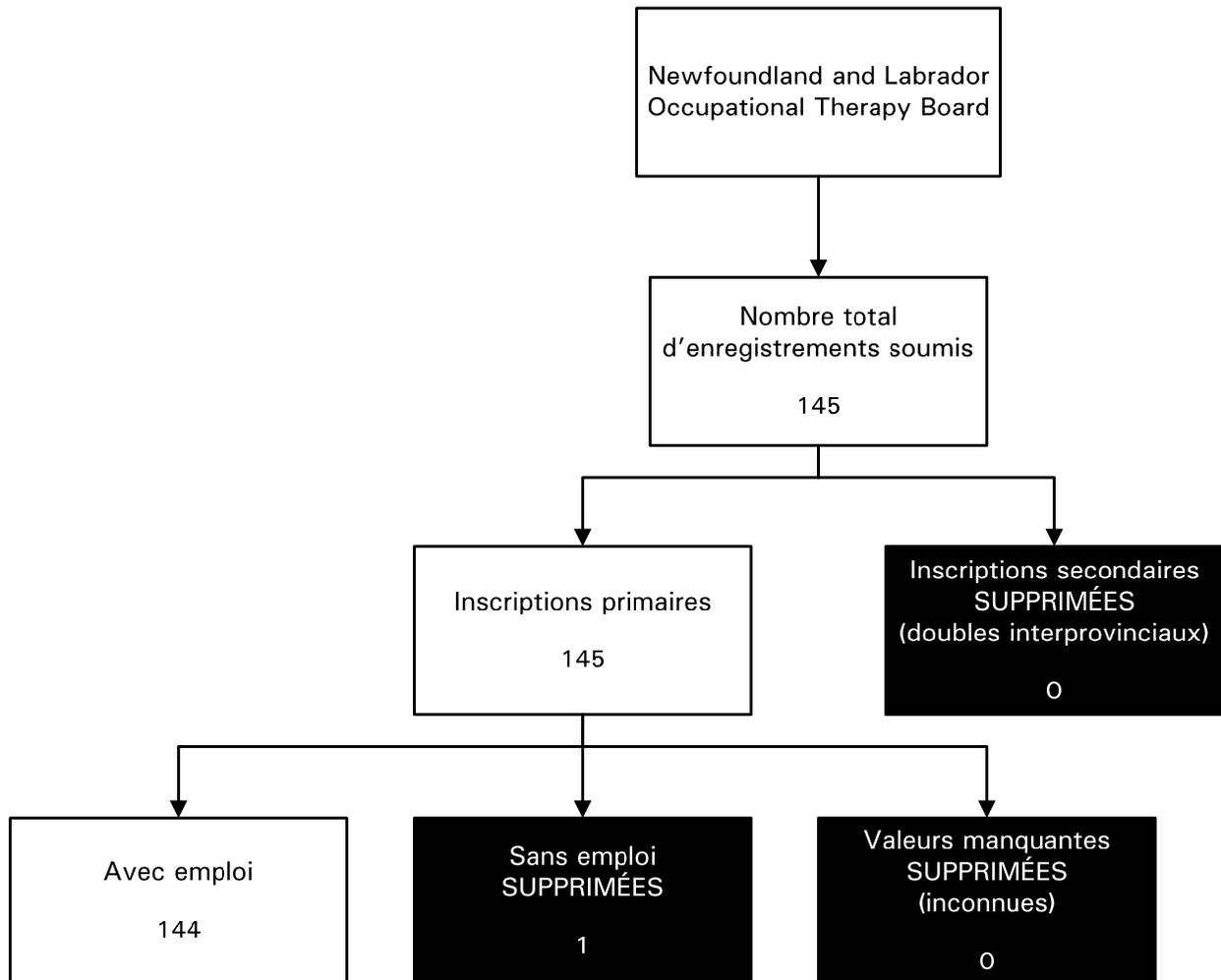
Base de données sur les ergothérapeutes – Identification des inscriptions secondaires dans les données provinciales



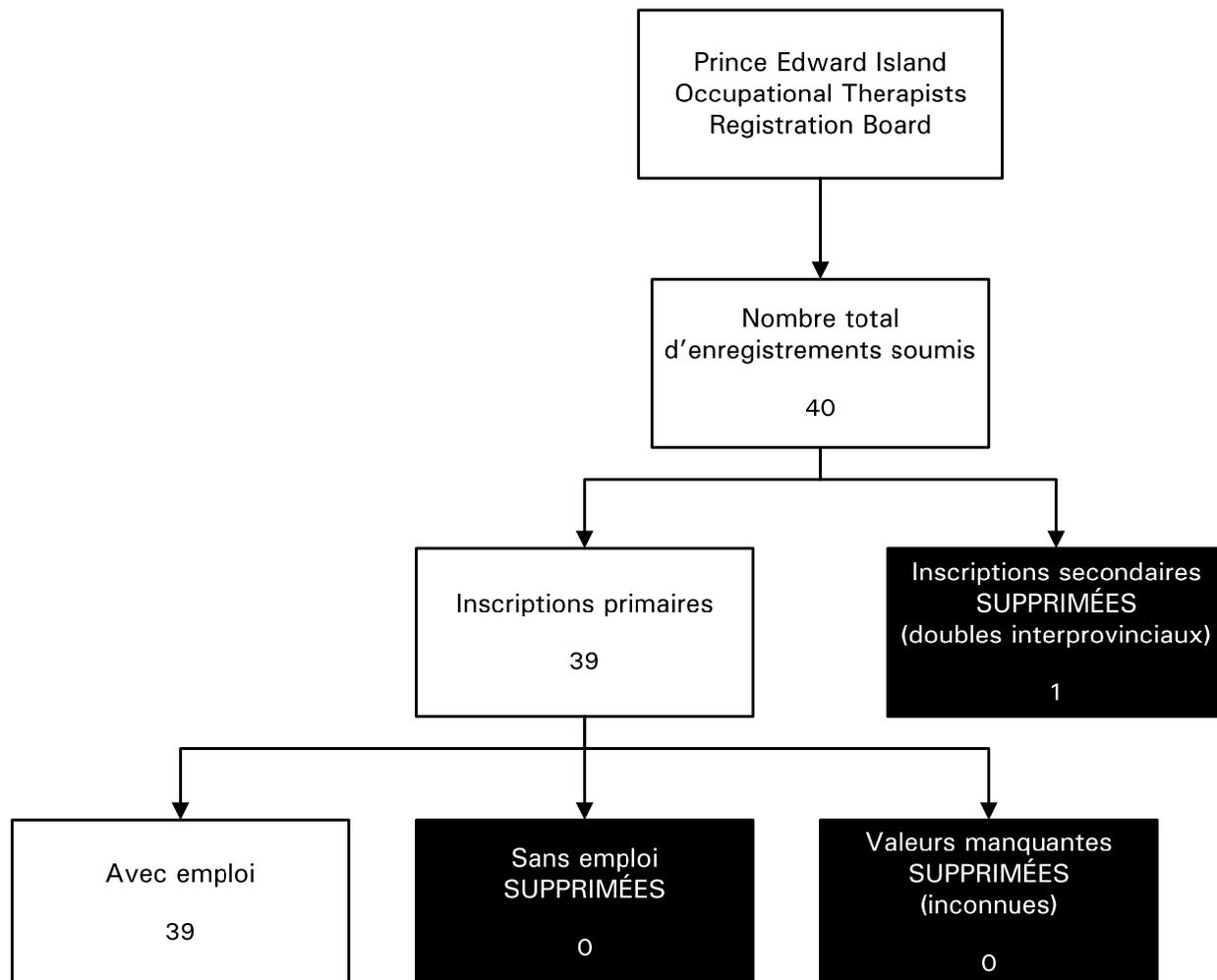
† Sans emploi
 Sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie
 Sans emploi et ne cherche pas d'emploi en ergothérapie
 Inconnu

‡ Avec emploi
 Employé permanent
 Employé temporaire
 Employé occasionnel
 Employé autonome

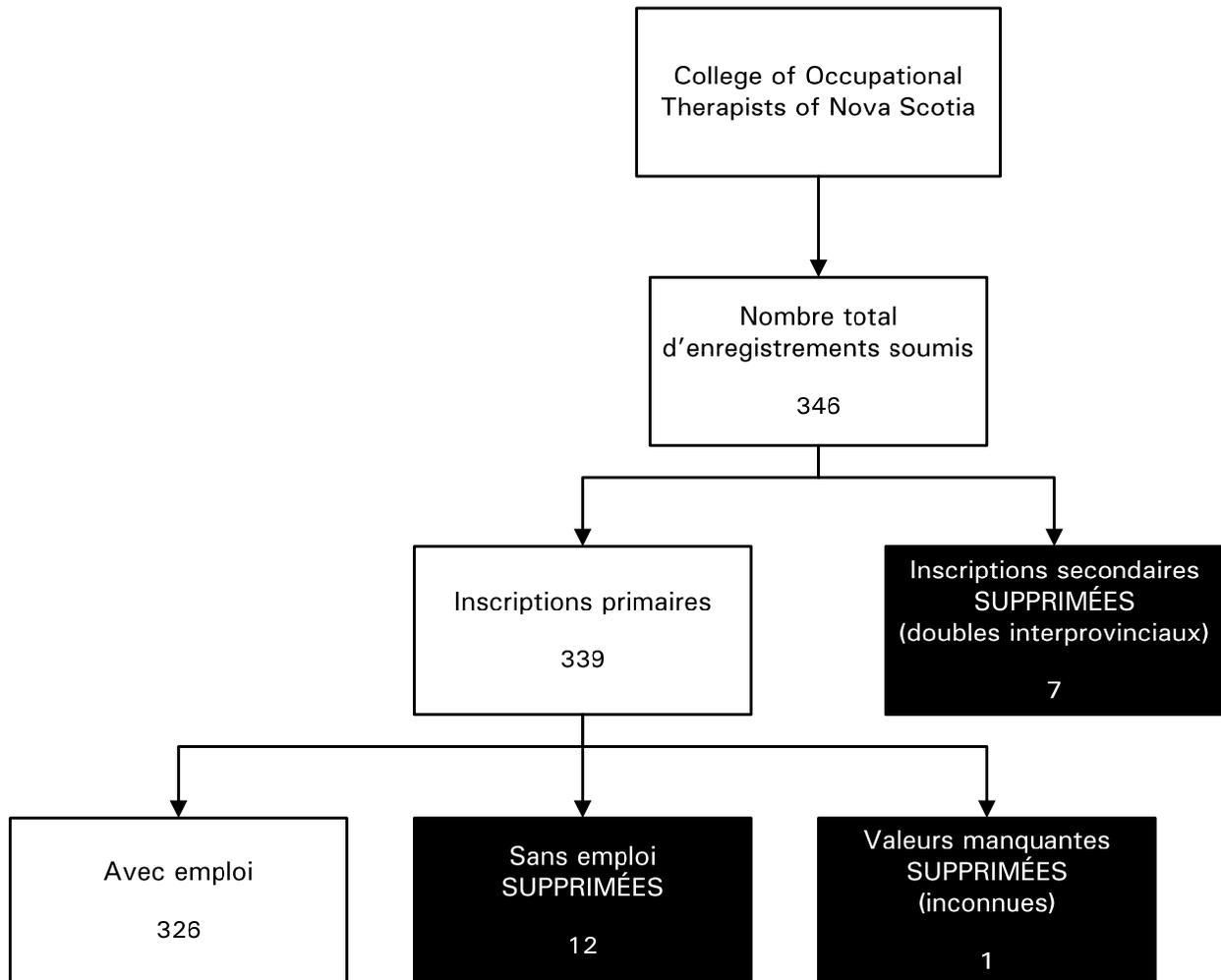
Organigramme du cheminement des données du Newfoundland and Labrador Occupational Therapy Board à l'ICIS



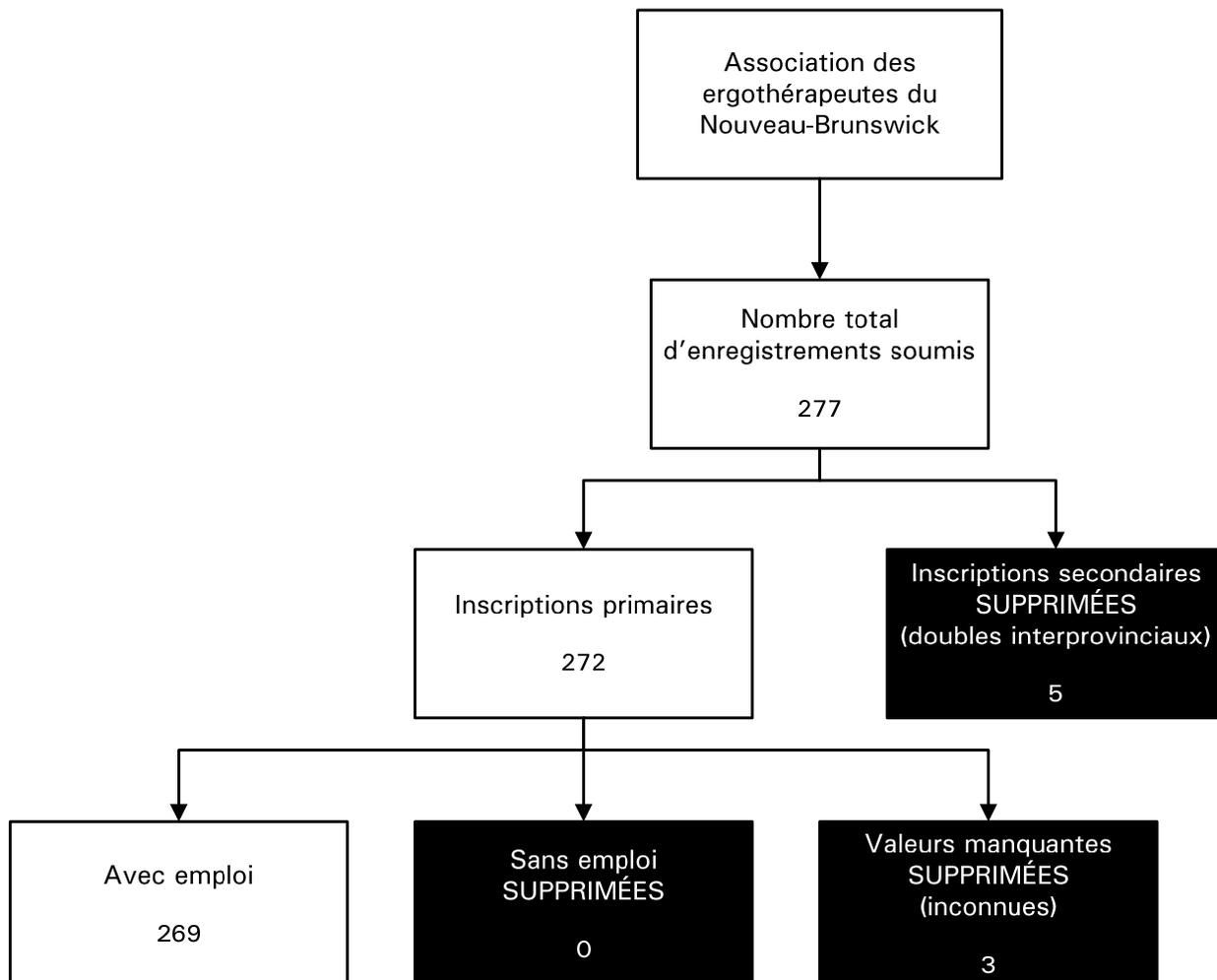
Organigramme du cheminement des données du Prince Edward Island Occupational Therapists Registration Board à l'ICIS



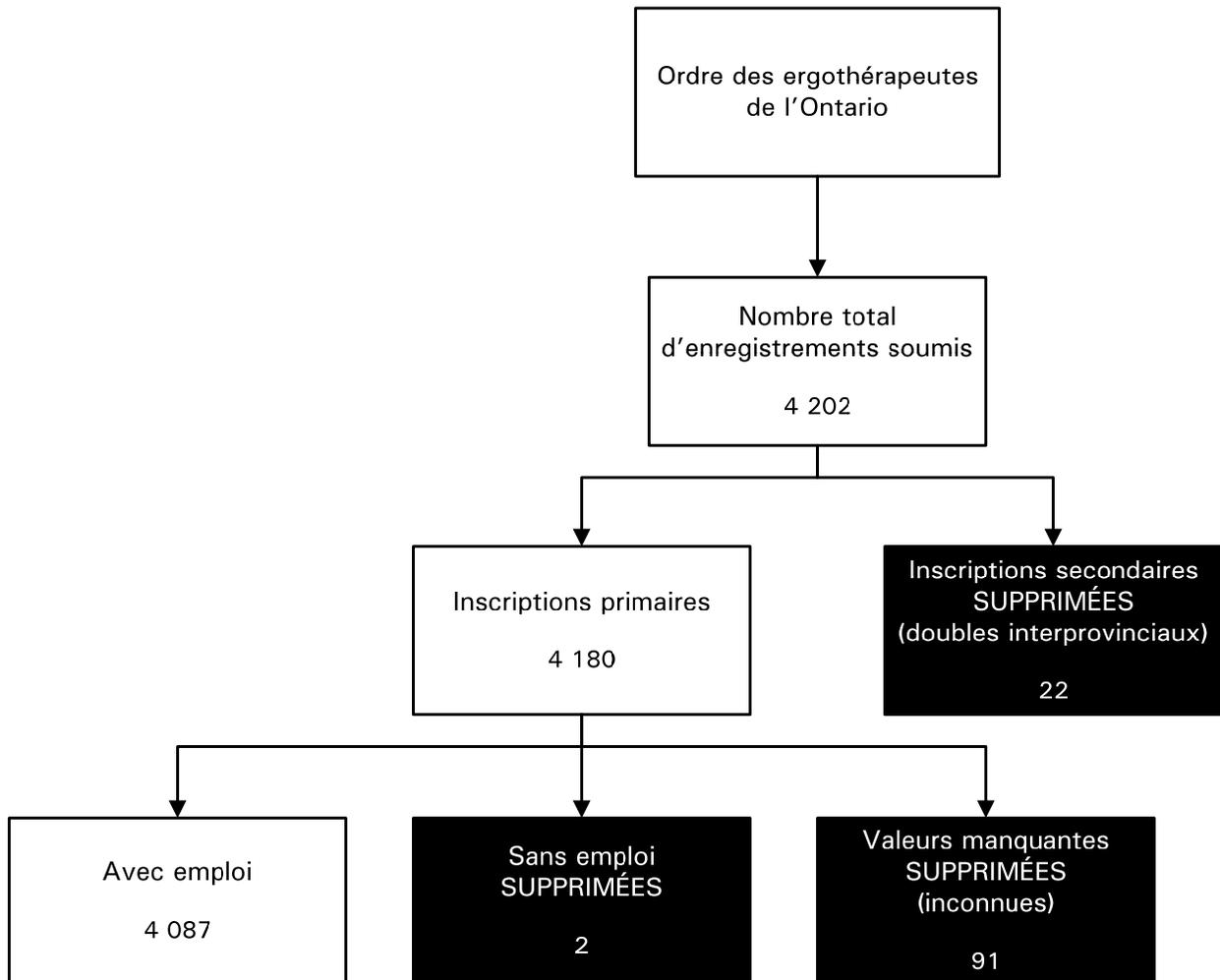
Organigramme du cheminement des données du College of Occupational Therapists of Nova Scotia à l'ICIS



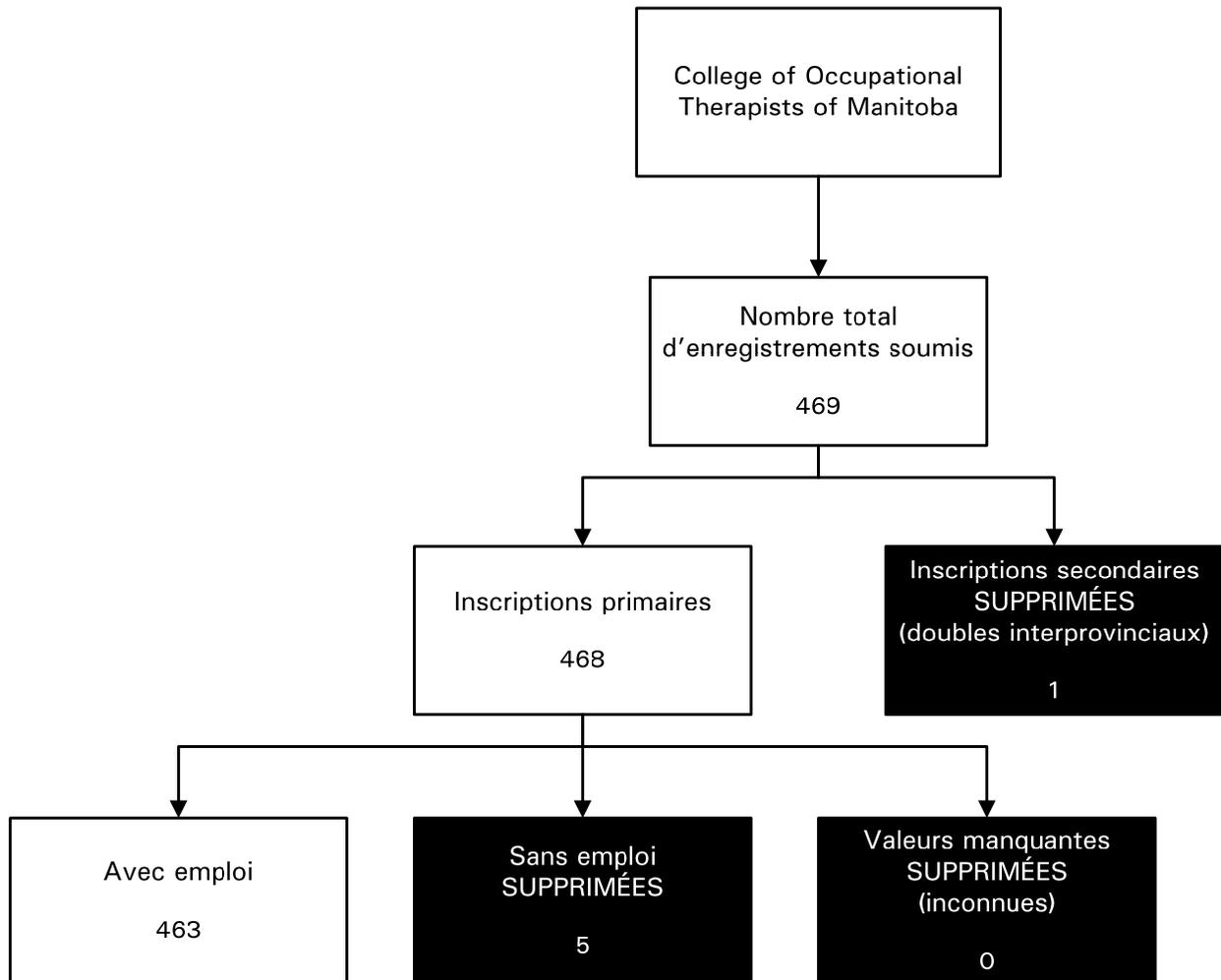
Organigramme du cheminement des données de l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick à l'ICIS



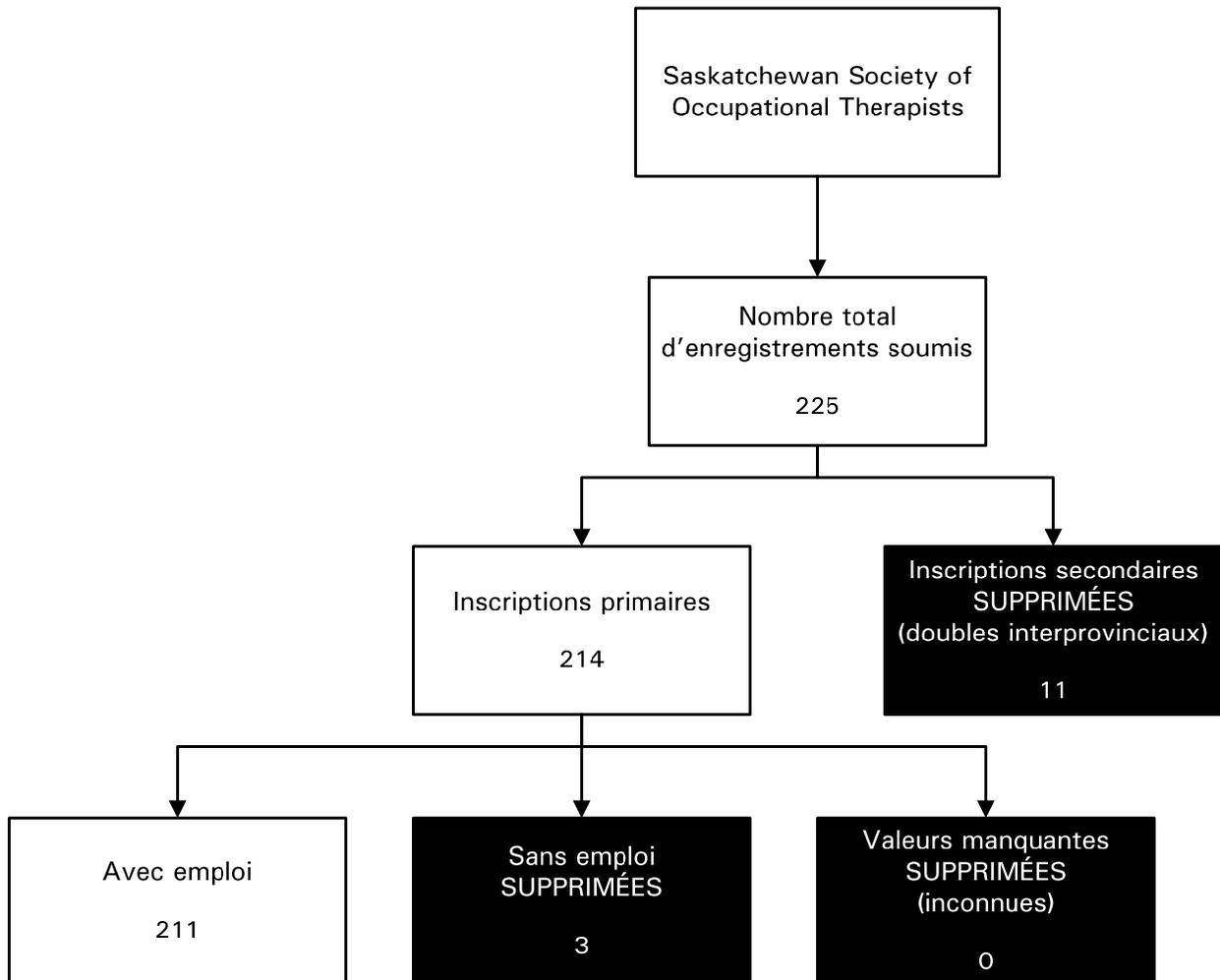
Organigramme du cheminement des données de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario à l'ICIS



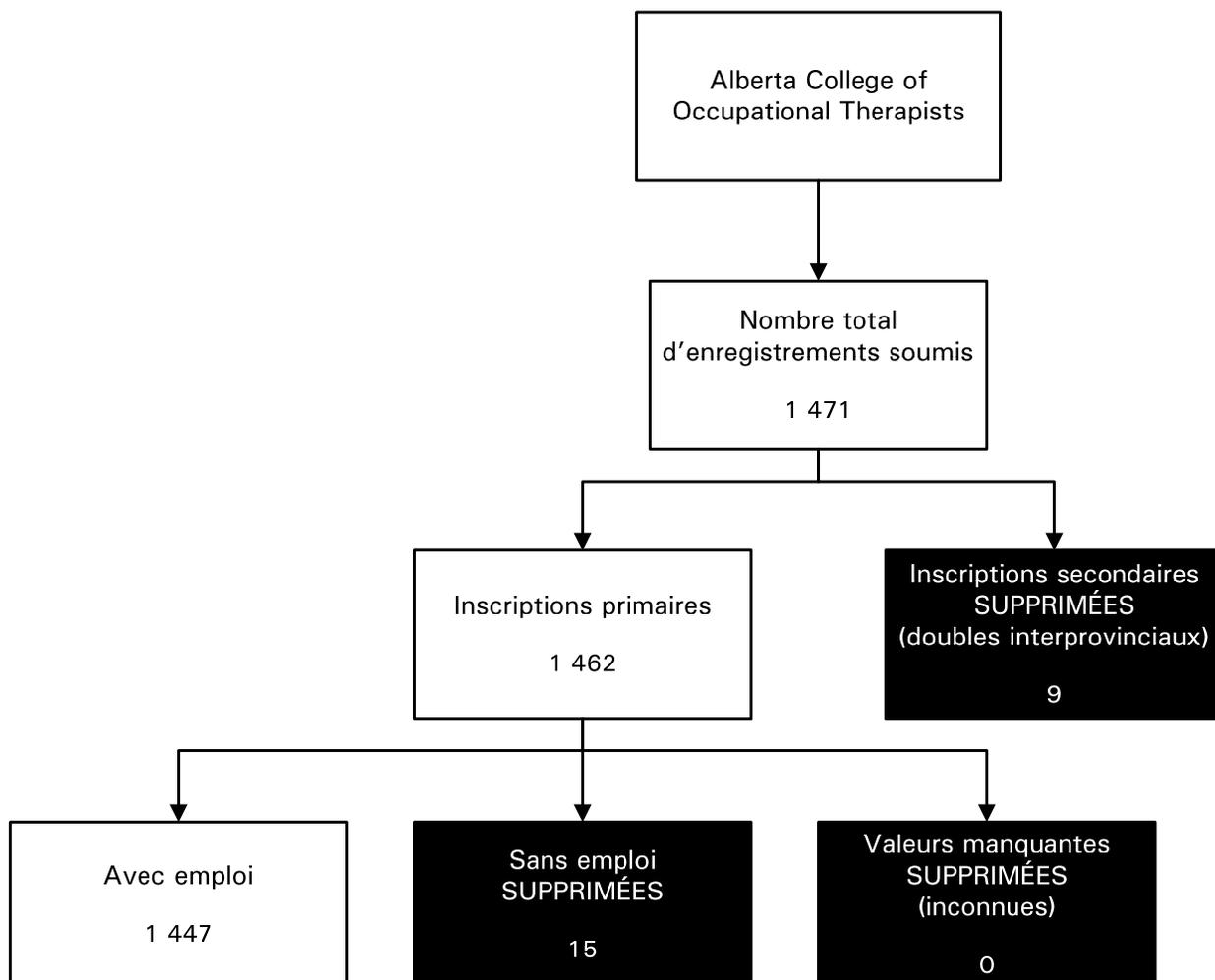
Organigramme du cheminement des données du College of Occupational Therapists of Manitoba à l'ICIS



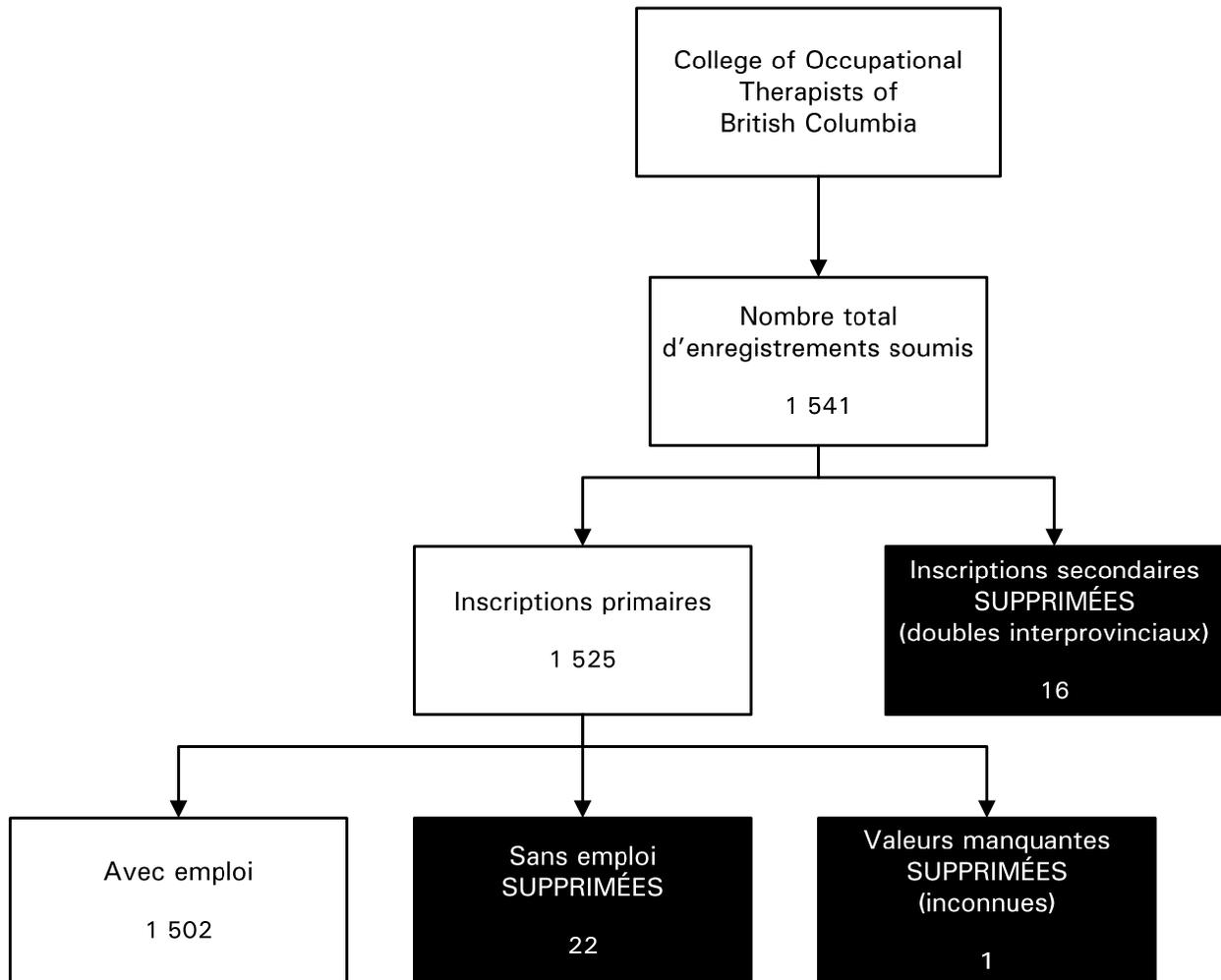
Organigramme du cheminement des données du Saskatchewan Society of Occupational Therapists à l'ICIS



Organigramme du cheminement des données de l'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

Case postale 2248, succursale Centrale

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

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

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, 51^e Avenue, 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 CTTC

1125, promenade Colonel By, bureau 3400

Ottawa (Ontario) K1S 5R1

Site Web : www.caot.ca

Organismes professionnels provinciaux et territoriaux d'ergothérapie

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, succursale Centrale

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, 51^e Avenue, 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 Stanton Territorial Hospital

550, route Byrne, case postale 10

Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest) X1A 2N1

Yukon

Association of Yukon Occupational Therapists

108, rue Elliot, bureau 221

Whitehorse (Yukon) Y1A 6C4

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

1125, promenade Colonel By, bureau 3400

Ottawa (Ontario) K1S 5R1

Site Web : www.caot.ca

Fondation canadienne d'ergothérapie

Édifice CTTC

1125, promenade Colonel By, bureau 3401

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
5869, avenue University, salle 215
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 3J5

Québec

Université de Montréal

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

Université McGill

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

Université de Sherbrooke

Faculté de médecine et des sciences de la santé
Département de réadaptation
3001, 12^e Avenue Nord
Sherbrooke (Québec) J1H 5N4

Université Laval

Programme d'ergothérapie
Département de réadaptation
Pavillon Ferdinand-Vandry
1050, avenue de la Médecine
Québec (Québec) G1V 1A6
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
Elborn College
1201, chemin Western, salle 2555
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

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

Manitoba

Université du 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

Faculty of Rehabilitation Medicine
Department of Occupational Therapy
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

Annexe C
Qui fait quoi en ergothérapie?

Qui fait quoi en ergothérapie?

Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations

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. Les 10 organismes canadiens de réglementation en ergothérapie se rapportent à l'ACOTRO, qui leur a confié 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 disciplinaires⁸.

Association canadienne des programmes universitaires d'ergothérapie

L'Association canadienne des programmes universitaires d'ergothérapie (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 stimuler et de promouvoir l'échange d'idées et de philosophies relatives à la formation en ergothérapie; 3) promouvoir et faciliter 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; 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 recherche⁹.

Association canadienne des ergothérapeutes

Fondée en 1926, l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) est un organisme professionnel, national et sans but lucratif, qui 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 étudiants¹⁰. 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 monde¹¹.

Fédération mondiale des ergothérapeutes

La Fédération mondiale des ergothérapeutes (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 membres¹².

Annexe D
Tendances relatives à la formation
des ergothérapeutes

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 font 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, l'Université de Western Ontario a mis en œuvre le premier programme de deuxième cycle en ergothérapie au Canada en 1998.

Le Canada n'est pas le seul à hausser les exigences d'entrée en pratique en demandant une maîtrise. La Fédération mondiale des ergothérapeutes (FME) a influé sur l'instauration de ce changement en établissant des normes internationales d'agrément de la formation en ergothérapie. Sur le plan international, l'Australie et le Royaume-Uni offrent actuellement des programmes de premier cycle (baccalauréat) et de deuxième cycle (maîtrise). Depuis 2006, tous les programmes des États-Unis doivent offrir la maîtrise ou le doctorat afin d'obtenir ou de renouveler leur agrément auprès de l'Accreditation Commission of Occupational Therapy Education (ACOTE)¹³.

Références

1. Association canadienne des ergothérapeutes, *Occupational Therapy—Definition* (en ligne). Consulté le 29 octobre 2008. 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, and Justice Through Occupation*, Ottawa (Ont.), CAOT Publications ACE, 2007.
3. Association canadienne des ergothérapeutes, *CAOT Position Statement Everyday Occupations and Health* (2003) (en ligne). Consulté le 29 octobre 2008. Internet : <<http://www.caot.ca/default.asp?pageid=699>> .
4. Fédération mondiale des ergothérapeutes, *What Is Occupational Therapy?* (2004) (en ligne), Consulté le 29 octobre 2008. Internet : <<http://www.wfot.org/information.asp?id=2>> .
5. C. McNiven, H. Puderer et D. Janes, *Census Metropolitan Area and Census Agglomeration Influenced Zones (MIZ): A Description of the Methodology*, Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 2000. Numéro 92F0138MIE au catalogue.
6. V. Du Plessis et collab., « Definitions of Rural », *Rural and Small Town Canada Analysis Bulletin*, 3, 3, novembre 2001. Numéro 21-006-XIE au catalogue.
7. Institut canadien d'information sur la santé, *Nombre et répartition des infirmières et infirmiers autorisés dans les régions rurales et petites villes du Canada*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2002.
8. Conversation téléphonique avec Kathy Corbett, présidente de l'Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations et registraire du College of Occupational Therapists of British Columbia, 15 août 2007.
9. Association canadienne des programmes universitaires d'ergothérapie, *About Us* (en ligne). Consulté le 29 octobre 2008. Internet : <<http://www.acotup-acpue.ca/AboutUs.htm>> .
10. Association canadienne des ergothérapeutes, *Newsroom* (communiqué de presse du 6 juin — Congrès de l'ACE 2007) (en ligne). Consulté le 29 octobre 2008. Internet : <http://www.caot.ca/caot_news_listings.asp?pageid=1002&NewsID=465> .
11. Association canadienne des ergothérapeutes, *About CAOT* (en ligne). Consulté le 29 octobre 2008. Internet : <<http://www.caot.ca/default.asp?pageid=2>> .
12. Fédération mondiale des ergothérapeutes (page d'accueil) (2004) (en ligne), Consulté le 29 octobre 2008. Internet : <<http://www.wfot.org>> .
13. D. Parker-Taillon et collab., *A Dialogue on . . . Occupational Therapy Entry-Level Education in Canada . . . the Change to a Professional Master's Degree by 2008*, (document de travail préparé pour l'Association canadienne des ergothérapeutes) (12 novembre 2003) (en ligne). Consulté le 29 octobre 2008. Internet : <http://www.caot.ca/pdfs/CAOTdiscussionpaper_Masters.pdf> .

