

Les ergothérapeutes
au Canada 2008

Dépenses et main-d'œuvre de la santé



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

Qui nous sommes

Fondé en 1994, l'ICIS est un organisme autonome sans but lucratif qui fournit de l'information essentielle sur le système de santé du Canada et sur la santé des Canadiens. Il est financé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et supervisé par un conseil d'administration formé de dirigeants du secteur de la santé de partout au pays.

Notre vision

Contribuer à améliorer le système de santé canadien et le bien-être des Canadiens en étant un chef de file de la production d'information impartiale, fiable et comparable qui permet aux dirigeants du domaine de la santé de prendre des décisions mieux éclairées.

Table des matières

À propos de l'Institut canadien d'information sur la santé	v
Remerciements	vii
Sommaire	ix
Au sujet du présent rapport	xii
Pour obtenir de plus amples renseignements	xiii
La Base de données sur les ergothérapeutes de l'ICIS	1
Fournisseurs de données de la BDE	1
Définition de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Canada selon l'ICIS	4
Regard sur le statut d'emploi des ergothérapeutes agréés	6
Qu'est-ce qu'un ergothérapeute ?	7
Nombre	9
Nombre d'ergothérapeutes	12
Estimation des équivalents temps plein	13
Caractéristiques démographiques	15
Caractéristiques démographiques de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes	18
Comparaison selon le sexe	19
Répartition selon l'âge	22
Comparaison selon l'âge	23
Caractéristiques géographiques	27
Répartition dans les régions urbaines et rurales	30
Formation	31
Niveau actuel de la formation en ergothérapie	34
Niveau de formation le plus élevé, tous domaines confondus	36
Champ d'études dans un domaine autre que l'ergothérapie	37
Trois principales provinces d'obtention du diplôme selon la province d'inscription	38
Emploi	39
Un ou plusieurs employeurs	42
Comparaison selon le nombre d'employeurs	43
Catégorie d'emploi	45
Statut temps plein ou temps partiel	49
Nombre total d'heures de travail par semaine	53
Poste occupé	56
Lieu de travail	58
Comparaison selon le lieu de travail	60
Source de financement de l'emploi	61
Champs d'activité	62
Point de mire	65
Nouveaux diplômés	66
Caractéristiques d'emploi des nouveaux diplômés	69
Ergothérapeutes formés à l'étranger	70
Points saillants et analyses par province et territoire	73
Notes méthodologiques	139
Références	165

Liste des figures et tableaux

Fournisseurs de données de la BDE	1
Figure 1 Définition de la main d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la BDE de l'ICIS, 2008	5
Tableau 1 Nombre total d'ergothérapeutes agréés et actifs selon le statut d'emploi, 2006 à 2008	6
Tableau 2 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes en nombre, en pourcentage et par 100 000 habitants selon la province ou le territoire d'inscription, 2006 à 2008	12
Tableau 3 Estimations des ergothérapeutes équivalents temps plein fondées sur le total d'heures de travail par semaine, provinces sélectionnées, 2007 et 2008	13
Tableau 4 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et la province ou le territoire d'inscription, 2008	18
Encadré Professionnels de la santé selon le sexe	19
Tableau 5 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe par tranche d'âge de 10 ans, 2008	21
Tableau 6 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de 10 ans et âge moyen selon la province d'inscription, 2008	22
Encadré Professionnels de la santé selon l'âge	23
Figure 2 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de cinq ans et âge moyen, 2008	25
Tableau 7 Ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées en nombre, en pourcentage et par 10 000 habitants selon la province ou le territoire d'inscription, 2008	30
Figure 3 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le niveau actuel de la formation en ergothérapie, 2006 à 2008	34
Tableau 8 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et le niveau actuel de la formation en ergothérapie, 2008	35
Figure 4 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de 10 ans et niveau actuel de la formation en ergothérapie, 2008	35
Figure 5 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par province ou territoire d'inscription et niveau de formation le plus élevé, tous domaines confondus, 2008	36
Figure 6 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par champ d'études dans un domaine autre que l'ergothérapie, 2008	37
Figure 7 Trois principales provinces du diplôme de la main d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la province d'inscription, 2008	38
Figure 8 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs et la province ou le territoire d'inscription, 2008	42

Encadré	Professionnels de la santé selon le nombre d'employeurs	43
Tableau 9	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs et le sexe, 2008	44
Tableau 10	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs et par tranche d'âge de 10 ans, 2008	44
Figure 9	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie des premier et deuxième emplois, 2008	45
Tableau 11	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi et la province d'inscription, 2008	46
Tableau 12	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi et le sexe, 2008	47
Figure 10	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi et par tranche d'âge de 10 ans, 2008	48
Figure 11	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein ou temps partiel des premier et deuxième emplois, 2008	49
Figure 12	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein ou temps partiel du premier emploi et la province ou le territoire d'inscription, 2008	50
Figure 13	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein ou temps partiel du premier emploi et le sexe, 2008	51
Figure 14	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein ou temps partiel du premier emploi et par tranche d'âge de 10 ans, 2008	52
Tableau 13	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine et la province d'inscription, 2008	53
Figure 15	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine et le sexe, par groupe d'âge de cinq ans, 2008	54
Figure 16	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine, par tranche d'âge de 10 ans, 2008	55
Figure 17	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste dans le cadre du premier emploi, 2008	56
Tableau 14	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste dans le cadre du premier emploi et le sexe, 2008	57
Tableau 15	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste dans le cadre du premier emploi, par tranche d'âge de 10 ans, 2008	57
Figure 18	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type d'employeur dans le cadre du premier emploi, 2008	58
Tableau 16	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type d'employeur dans le cadre du premier emploi et la province d'inscription, 2008	59

Encadré	Professionnels de la santé selon le lieu de travail — hôpital	60
Figure 19	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la source de financement des premier et deuxième emplois, 2008	61
Figure 20	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi, 2008	62
Tableau 17	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi et le sexe, 2008	63
Figure 21	Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi, par tranche d'âge de 10 ans, 2008	64
Tableau 18	Nombre de diplômés des programmes agréés d'ergothérapie selon l'établissement d'obtention du diplôme, Canada, de 1998 à 2008	66
Figure 22	Nouveaux diplômés parmi la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon l'âge moyen et la province d'inscription, 2008	67
Figure 23	Nouveaux diplômés et la main d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe, 2008	68
Figure 24	Nouveaux diplômés et la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine du premier emploi, 2008	69
Figure 25	Ergothérapeutes diplômés à l'étranger selon le pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie, 2008	70
Figure 26	Trois principaux pays d'obtention du diplôme des ergothérapeutes formés à l'étranger selon l'année d'obtention du diplôme, 2008	71
Figure 27	Ergothérapeutes diplômés à l'étranger selon la province d'inscription, 2008	72
Figure 28	Cheminement des données des premiers collecteurs à l'ICIS, 2008	142
Tableau 19	Nombre de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la province ou le territoire d'inscription, 2008	143
Figure 29	Diagramme illustrant le processus de repérage des inscriptions secondaires	150
Tableau 20	Enregistrements des ergothérapeutes dont les réponses portent la mention <i>inconnu</i> selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, 2007 et 2008	156
Tableau 21	Pourcentage d'enregistrements des ergothérapeutes dont les réponses portent la mention <i>non recueilli</i> selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, 2007 et 2008	158

À propos de l'Institut canadien d'information sur la santé

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

Pour obtenir plus d'information, consultez notre site Web au www.icis.ca.

Voici la liste des membres du Conseil d'administration de l'ICIS au 1^{er} septembre 2009 :

M. Graham W. S. Scott, C.M., c.r.

Président du Conseil d'administration, ICIS; président, Graham Scott Strategies Inc.

M^{me} Anne McFarlane (membre d'office)

Présidente-directrice générale intérimaire, ICIS

D^r Peter Barrett

Médecin et professeur, University of Saskatchewan Medical School

D^r Luc Boileau

Président-directeur général, Institut national de santé publique du Québec

D^{re} Karen Dodds

Sous-ministre adjointe, Santé Canada

D^r Chris Eagle

Vice-président directeur, Amélioration de la qualité et des services, Alberta Health Services

M. Kevin Empey

Chef de la direction, Lakeridge Health Corporation

M. Donald Ferguson

Sous-ministre, ministère de la Santé, Nouveau-Brunswick

D^r Vivek Goel

Président et chef de la direction, Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

M^{me} Alice Kennedy

Chef de l'exploitation, Long Term Care, Eastern Health, Newfoundland and Labrador

M. Denis Lalumière

Sous-ministre adjoint, Planification stratégique, évaluation et qualité,
ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

D^r Cordell Neudorf

Président du Conseil de l'ISPC; médecin hygiéniste en chef, Saskatoon Health Region

D^r Brian Postl

Vice-président du Conseil d'administration, ICIS; président-directeur général,
Office régional de la santé de Winnipeg

M. Ron Sapsford

Sous-ministre, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

M. Munir Sheikh

Statisticien en chef du Canada, Statistique Canada

M. Howard Waldner

Président-directeur général, Vancouver Island Health Authority

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) souhaite remercier les nombreux organismes et les nombreuses personnes qui ont contribué à l'élaboration du présent rapport.

L'ICIS souhaite également remercier les organismes de réglementation et les associations nationales suivants :

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

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

Le présent rapport est le fruit du travail accompli par le personnel de la Division des ressources humaines de la santé de l'ICIS. L'équipe principale responsable de la réalisation du rapport se compose des personnes suivantes :

- Annie Walker, chef de section
- Ryanna Bowling, analyste principale
- Tobi Henderson, analyste principale
- Babita Gupta, analyste principale
- Michelle Button, analyste
- Katherine Burt, analyste
- Kaitlyn Burns, étudiante coop
- Yasmine Léger, adjointe à l'assurance de la qualité

Le présent rapport a été produit grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement les points de vue de Santé Canada.

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

Sommaire

Faits saillants du rapport *Les ergothérapeutes au Canada 2008*

Depuis 2006, tous les organismes provinciaux de réglementation alimentent la Base de données sur les ergothérapeutes (BDE) à l'exception de celui du Québec. L'information sur le nombre et les caractéristiques démographiques concernant cette province provient de la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS)ⁱ.

Nombre

- De 2006 à 2008, le nombre d'ergothérapeutes agréés a augmenté de 6,8 % au Canada, atteignant un total de 12 649.
- Le nombre d'ergothérapeutes au Canada était de 38 par 100 000 habitants.

Caractéristiques démographiques

- La main-d'œuvre chez les ergothérapeutes se composait essentiellement de femmes (92,2 %). La répartition selon le sexe variait légèrement selon la province et les territoires. La Saskatchewan (11,8 %) et la Colombie-Britannique (11,3 %) ont enregistré les pourcentages les plus élevés d'ergothérapeutes de sexe masculin.
- Parmi les diverses professions de la santé, les ergothérapeutes ont enregistré la proportion la plus élevée de femmes (92,2 %), après les infirmières et infirmiers réglementés (93,7 %)ii. Cette proportion s'élevait à 78,4 % chez les physiothérapeutesiii, à 59,0 % chez les pharmaciensiv et à 33,8 % chez les médecinsv.
- Plus de 70 % de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes appartenait à la génération X ou Yvi.
- En 2008, l'âge moyen des ergothérapeutes était de 38,4 ansvii.
- Les ergothérapeutes étaient plus jeunes que les médecins (49,6 ans)viii, les infirmières et infirmiers (45,1 ans)ix, les pharmaciens (43,3 ans)x et les physiothérapeutes (41,4 ans)xi qui œuvrent comme eux dans le secteur de la réadaptation.

-
- i. La BDPS fait état du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2006 au 31 mars 2007; données de 2007 au 31 mars 2008; données de 2008 au 31 mars 2009). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure différentes catégories de membres pour les personnes inscrites. Les données du Québec sont utiles à certaines fins, mais elles 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*. Ergothérapeutes au Québec : 2006 (n = 3 653), 2007 (n = 3 789), 2008 (n = 3 945).
- ii. Base de données sur les infirmières et infirmiers, 2007, Institut canadien d'information sur la santé.
- iii. Base de données sur les physiothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.
- iv. Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Institut canadien d'information sur la santé.
- v. Base de données médicales Scott's, 2007, Institut canadien d'information sur la santé.
- vi. Les membres de la génération X sont âgés de 28 à 43 ans, ceux de la génération Y, de 18 à 27 ans.
- vii. Pour cette analyse, la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes tient compte du Québec.
- viii. Base de données médicales Scott's, 2007, Institut canadien d'information sur la santé.
- ix. Base de données sur les infirmières et infirmiers, 2007, Institut canadien d'information sur la santé.
- x. Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Institut canadien d'information sur la santé.
- xi. Base de données sur les physiothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Formation

- De 2006 à 2008, le pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes^{xii} détenant un baccalauréat en ergothérapie a diminué de 6,4 %, tandis que le nombre d'ergothérapeutes titulaires d'une maîtrise a augmenté de 6,9 %. Depuis 2006, le pourcentage d'ergothérapeutes titulaires d'un diplôme est demeuré relativement stable.
- En raison des changements apportés aux exigences d'entrée en pratique, l'âge des ergothérapeutes au moment de l'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie n'a cessé d'augmenter. Parmi les diplômés en ergothérapie de 2004 à 2008^{xii}, la majorité (62,2 %) étaient âgés de 25 à 29 ans au moment de l'obtention du diplôme, et seulement 26,1 % avaient moins de 25 ans.
- Les résultats de la BDE montrent que la maîtrise (1 986 ou 22,8 %) ou le doctorat (81 ou 0,9 %) était le niveau de formation le plus élevé^{xiii} de près du quart des ergothérapeutes^{xii}.
- Moins de 10 % de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes^{xii} (8,1 %, soit 746) étaient classés en tant que nouveaux diplômés^{xiv}.
- Environ 40 % de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes^{xii} avaient suivi une formation dans un domaine autre que l'ergothérapie. Les trois principaux domaines d'études étaient les sciences biomédicales (20,6 %), la psychologie (20,1 %) et la kinésiologie (15,9 %).

xii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes ne tient pas compte du Québec.

xiii. Le niveau de formation le plus élevé, tous domaines confondus, est obtenu en comparant le niveau de formation actuel en ergothérapie et le niveau de formation le plus élevé dans un domaine autre que l'ergothérapie.

xiv. Un ergothérapeute est considéré comme un nouveau diplômé s'il a obtenu un diplôme de la formation de base en ergothérapie au cours des deux années précédentes, soit en 2007 ou 2008 pour les données de 2008.

Emploi

- La plupart des ergothérapeutes du Canada^{xii} travaillaient pour un seul employeur (82,3 %), tandis que 15,6 % en avaient deux, et 2,1 %, trois.
- Les deux tiers de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes^{xv} (64,7 %) travaillaient à temps plein et le tiers (35,3 %), à temps partiel.
- Près de la moitié (46,0 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes^{xii} travaillait dans les hôpitaux, 30,4 % en milieu communautaire, 11,8 % en pratique professionnelle et 11,8 %, dans d'autres milieux.
- La plupart des ergothérapeutes^{xii} (85,3 %) occupaient un emploi en tant que dispensateurs de services directs. Les autres (14,7 %) occupaient un poste de gestionnaire (5,0 %), de chef ou de coordonnateur professionnel (4,0 %), d'enseignant (2,0 %), de chercheur (0,7 %) ou autre (2,9 %).
- En ce qui concerne l'information sur le premier employeur, la majorité de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes^{xv} occupait un emploi permanent (76,6 %), tandis que 14,5 % étaient des travailleurs autonomes et 8,9 % étaient des employés temporaires ou occasionnels.
- Dans le cadre du premier emploi, 76,0 % de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes^{xvi} a reçu un financement du secteur public ou du gouvernement.

Répartition géographique et mobilité

- La majorité de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes^{xii} (94,6 %) occupait un premier emploi dans une région urbaine du Canada, alors qu'un faible pourcentage travaillait en région rurale (2,2 %) ou éloignée (3,2 %), et un infime pourcentage, dans l'un des trois territoires (< 0,1 %).
- Moins de 10 % de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes^{xvii} (8,7 %) a été formée à l'étranger. Les quatre principaux pays d'obtention du diplôme étaient le Royaume-Uni (21,5 %), les États-Unis (21,3 %), l'Inde (13,7 %) et les Philippines (8,9 %).

xv. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes ne tient pas compte du Québec, ni des territoires.

xvi. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes ne tient pas compte du Nouveau-Brunswick ni du Québec.

xvii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes ne tient pas compte du Québec ni de l'Alberta.

Au sujet du présent rapport

Il s'agit de la troisième édition du rapport *Les ergothérapeutes au Canada*. Cette publication 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.

Le présent rapport servira de source de données sur la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada à tous les ordres de gouvernement, de même qu'aux chercheurs, aux intervenants et aux groupes de défense des droits, aux organismes privés et publics, aux médias et aux ergothérapeutes. L'information qu'il renferme est l'une des composantes essentielles pour la planification efficace des ressources humaines dans le secteur des soins de santé.

En outre, ce rapport de l'ICIS présente 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. Dans le cadre de cette édition de 2008, le rapport comprend ce qui suit :

- une section Analyse des données présentant de l'information sur la Base de données sur les ergothérapeutes pour 2006 à 2008;
- une section présentant les faits saillants, les profils, de même que des analyses par région sanitaire et par province et territoire;
- une section exhaustive de notes méthodologiques.

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.

Pour obtenir de plus amples renseignements

Les points saillants et le texte intégral du rapport *Les ergothérapeutes au Canada 2008* sont disponibles gratuitement en français et en anglais sur le site web de l'ICIS (www.icis.ca).

Autres documents d'intérêt de la Base de données sur les ergothérapeutes (BDE) :

- *Dictionnaire de données de la Base de données sur les ergothérapeutes*
- *Manuel de spécifications pour la soumission des données à la Base de données sur les ergothérapeutes*
- *Évaluation des incidences sur la vie privée de la Base de données sur les ergothérapeutes*

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

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

La Base de données sur les ergothérapeutes de l'ICIS

Pour déterminer le nombre de professionnels de la santé requis dans une province ou un territoire, il faut d'abord comprendre l'effectif actuel et la façon dont il change.

Depuis 2006, la Base de données sur les ergothérapeutes (BDE) recueille de l'information sur le nombre d'ergothérapeutes au Canada, leur répartition, leurs caractéristiques démographiques et géographiques, ainsi que leur formation et emploi.

Fournisseurs de données de la BDE

Les organismes de réglementation provinciaux sont les principaux responsables de la collecte de données pour la BDE. Comme les ergothérapeutes ne sont pas actuellement réglementés dans les territoires, l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) soumet à l'ICIS des données sur les professionnels qui s'inscrivent de façon volontaire et qui travaillent au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

Tous les organismes provinciaux de réglementation versent des données depuis 2006, à l'exception du Québec. Dans la mesure du possible, l'information sur le nombre et sur les caractéristiques démographiques de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Québec provient de la Base de données sur le personnel de la santé (BDPS) de l'ICIS.

Fournisseurs de données de la BDE

Province	Fournisseur de données
T.-N.-L.	Newfoundland and Labrador Occupational Therapy Board
Î.-P.-É.	Prince Edward Island Occupational Therapists Registration Board
N.-É.	College of Occupational Therapists of Nova Scotia
N.-B.	Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick
Qc	N'a pas participé
Ont.	Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
Man.	College of Occupational Therapists of Manitoba
Sask.	Saskatchewan Society of Occupational Therapists
Alb.	Alberta College of Occupational Therapists
C.-B.	College of Occupational Therapists of British Columbia
Yn	Association canadienne des ergothérapeutes
T.N.-O.	Association canadienne des ergothérapeutes
Nun.	Association canadienne des ergothérapeutes

Afin de s'inscrire officiellement auprès d'un organisme provincial de réglementation, l'ergothérapeute doit remplir chaque année un formulaire d'inscription en 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 collecte de ces renseignements précis est généralement courante dans l'ensemble des provinces et territoires. 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 pour éclairer la planification et 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 agréés au Canada, un examen essentiel pour cerner les questions liées à l'effectif et planifier les ressources humaines de la santé en conséquence.

L'ICIS, en collaboration avec les organismes provinciaux de réglementation, l'ACE et d'autres intervenants, a créé un ensemble normalisé d'éléments de données afin de recenser le nombre de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada. Ces éléments de données couvrent les caractéristiques démographiques, géographiques et de répartition, ainsi que les caractéristiques de formation et d'emploi. À la suite de cette collaboration, l'ICIS a créé un dictionnaire de données contenant des renseignements précis sur le processus d'élaboration, les éléments de données ainsi que leurs définitions, leurs valeurs connexes et la raison de leur collecte.

Le *Dictionnaire de données de la Base de données sur les ergothérapeutes* peut être téléchargé à partir du site Web de l'ICIS au www.icis.ca.

En vertu de l'entente conclue avec l'ICIS, une partie de l'information administrative recueillie par les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE est soumise à l'ICIS sur une base annuelle. L'ICIS, les organismes de réglementation et l'ACE révisent ensemble les nouvelles données à l'aide de principes rigoureux d'assurance de la qualité des données. Une fois que le processus d'assurance de la qualité des données est complété, l'ICIS ajoute les nouvelles données à la Base de données sur les ergothérapeutes aux fins d'analyse et d'établissement de rapports. Au fil du temps, cette information permettra de suivre, d'année en année, les changements dans le nombre de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes.

Remarque : Les chiffres avancés par l'ICIS sur les ergothérapeutes ne seront pas les mêmes que ceux publiés par les organismes provinciaux de réglementation ou l'ACE pour les raisons suivantes :

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 l'année de collecte. Cette période de collecte a été fixée de concert avec les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE afin d'assurer la collecte d'information ponctuelle et exhaustive en dépit des différentes périodes d'inscription.

- b. Population de référence** : Dans le cadre de 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 présenté dans ce rapport désigne le nombre d'ergothérapeutes jugés admissibles à la pratique par l'organisme de réglementation de leur province respective au cours de l'année visée. Plus particulièrement, une inscription de membres actifs comprend les catégories d'inscription qui autorisent un membre inscrit, selon l'évaluation et l'autorisation de l'organisme de réglementation, à exercer sa profession, conformément aux lois en vigueur et aux règlements et 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 nécessairement 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* et *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 organismes provinciaux de réglementation 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 occupe un emploi en Alberta et en Colombie-Britannique, il doit s'inscrire auprès de l'organisme de réglementation de ces deux provinces, ce qui créera des inscriptions secondaires (aussi appelées « doubles interprovinciaux »). L'ICIS supprime les données en double conformément à la méthodologie décrite à la section Notes méthodologiques du présent rapport, et ce, pour éviter le comptage en double et indiquer plus précisément 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 (de l'année de collecte), il est possible que des provinces ou territoires n'aient pas terminé certaines activités liées à la qualité des données. Par conséquent, au moment de la soumission des données, certains enregistrements provinciaux ou territoriaux peuvent présenter de l'information inconnue relativement à certains éléments de données. 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 des territoires qui sont 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.

Définition de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Canada selon l'ICIS

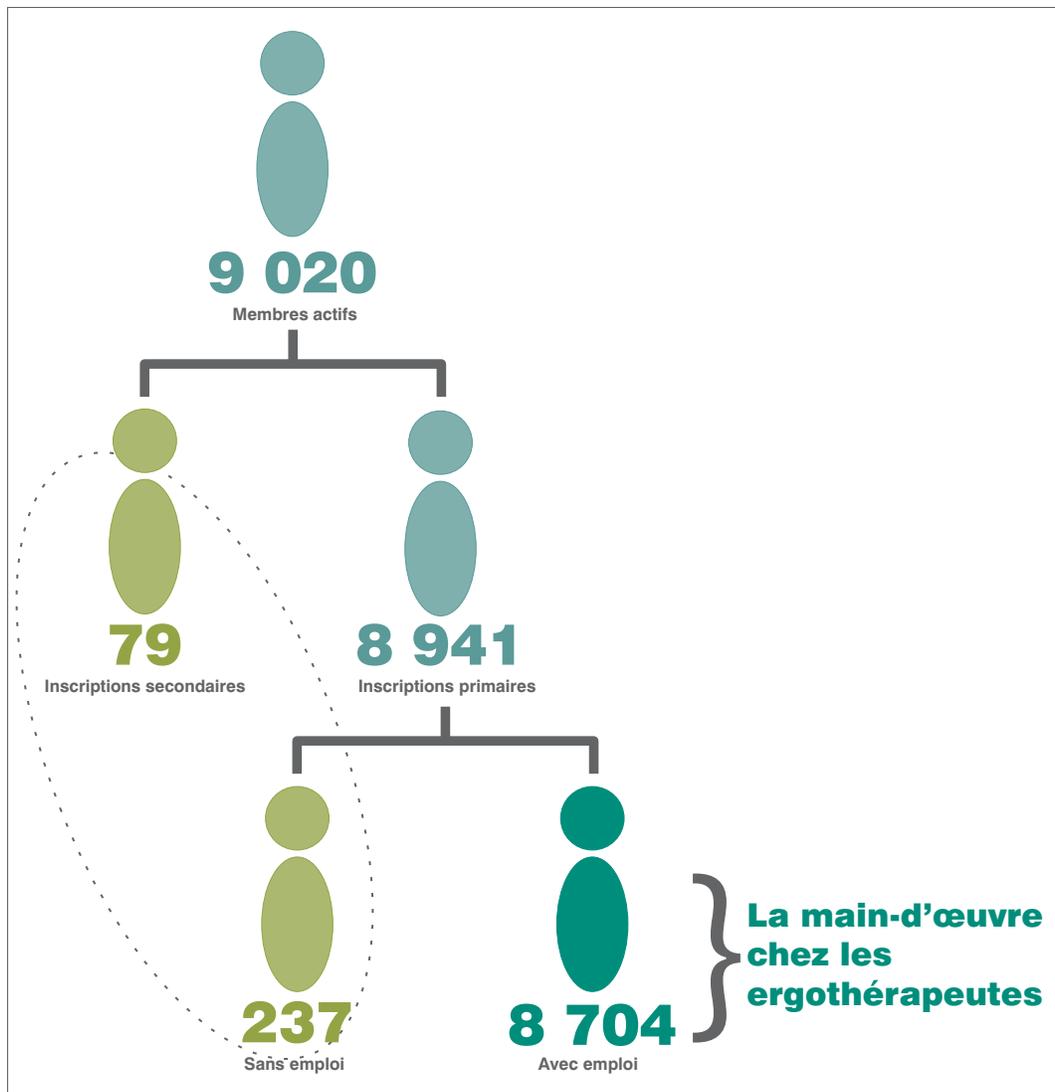
Dans la présente publication de l'ICIS, la « main-d'œuvre chez les ergothérapeutes » représente le nombre total d'ergothérapeutes inscrits et actifs^{xviii} au Canada qui occupent un emploi et qui ne sont pas considérés comme des inscriptions secondaires^{xix} ou des doubles interprovinciaux. La section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

En ce qui concerne l'information de 2008 sur la main d'œuvre chez les ergothérapeutes soumise par les organismes provinciaux de réglementation (à l'exception du Québec) et l'ACE, 79 inscriptions secondaires (0,9 %) ont été supprimées et 237 inscriptions (2,7 %) ont été rejetées parce que les personnes inscrites étaient sans emploi (voir la figure 1).

^{xviii}. Inscriptions actives : Les organismes provinciaux de réglementation ont fourni à l'ICIS de l'information sur les ergothérapeutes qui étaient membres actifs en 2008 à des fins d'inclusion dans la BDE. 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 a fourni les données relatives aux ergothérapeutes qui résident et pratiquent dans les territoires et qui se sont inscrits sur une base volontaire auprès de l'ACE en 2008.

^{xix}. Inscriptions secondaires : Ce groupe comprend les physiothérapeutes qui demeurent inscrits dans une province ou un territoire canadien alors qu'ils résident à l'étranger ou dont la province ou le territoire de résidence ou du premier emploi diffère de la province d'inscription.

Figure 1 Définition de la main d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la BDE de l'ICIS, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Le total n'inclut pas le Québec.

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.

Regard sur le statut d'emploi des ergothérapeutes agréés

Presque tous les ergothérapeutes inscrits (97,3 % ou 8 704) occupaient un emploi, et 0,9 % (78) occupaient un emploi mais étaient en congé. Seulement 0,5 % (42) étaient sans emploi, et 1,3 % des cas (117) avaient un statut d'emploi *inconnu* (voir le tableau 1).

Tableau 1 Nombre total d'ergothérapeutes agréés et actifs selon le statut d'emploi, 2006 à 2008

	2006		2007		2008	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Avec emploi	8 133	96,4	8 507	98,2	8 704	97,3
Avec emploi, en congé	–	–	10 [†]	0,1	78 [‡]	0,9
Sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie	127	1,5	37	0,4	36	0,4
Sans emploi et ne cherche pas d'emploi en ergothérapie	63	0,7	14	0,2	6	0,1
Inconnu	117	1,4	96	1,1	117	1,3
Total	8 440	100,0	8 664	100,0	8 941	100,0

Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Le total n'inclut pas le Québec.

– Données non existantes ou sans objet.

† En 2007, la Colombie-Britannique était la seule province qui a déclaré des données sur les ergothérapeutes qui occupaient un emploi mais étaient en congé.

‡ En 2008, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, la Saskatchewan et la Colombie-Britannique ont déclaré les ergothérapeutes qui occupaient un emploi mais étaient en congé.

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

Source

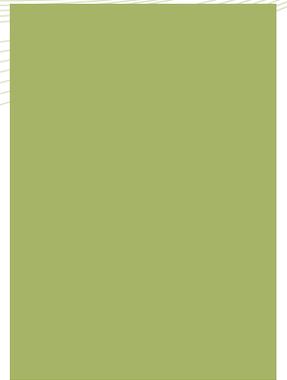
Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Qu'est-ce qu'un ergothérapeute ?

Un ergothérapeute est un professionnel réglementé de la santé qui fait 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 quotidienne² », comme les soins personnels, les jeux, le travail, les études, le bénévolat et les loisirs.

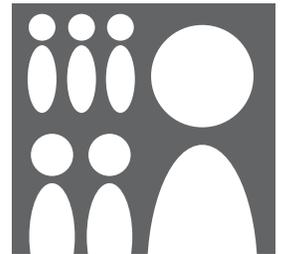
Les ergothérapeutes dispensent des services à des personnes de tous âges qui sont atteintes d'une maladie ou d'un handicap limitant leurs capacités fonctionnelles¹ ou qui éprouvent de la difficulté à participer à des activités en raison d'obstacles sociaux, comportementaux, institutionnels, législatifs ou physiques^{2, 3}. En collaboration avec ses clients et leur famille, ainsi que d'autres professionnels, dispensateurs de soins et bénévoles, l'ergothérapeute travaille à améliorer les capacités ou à modifier les obstacles environnementaux afin de favoriser la participation des clients³.

Souvent, les ergothérapeutes dispensent des services directs dans le cadre d'un travail 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 maladies chroniques, dans des centres de réadaptation et des écoles, au domicile et en milieu de travail et au sein d'organismes sociaux et industriels.



Chapitre 1

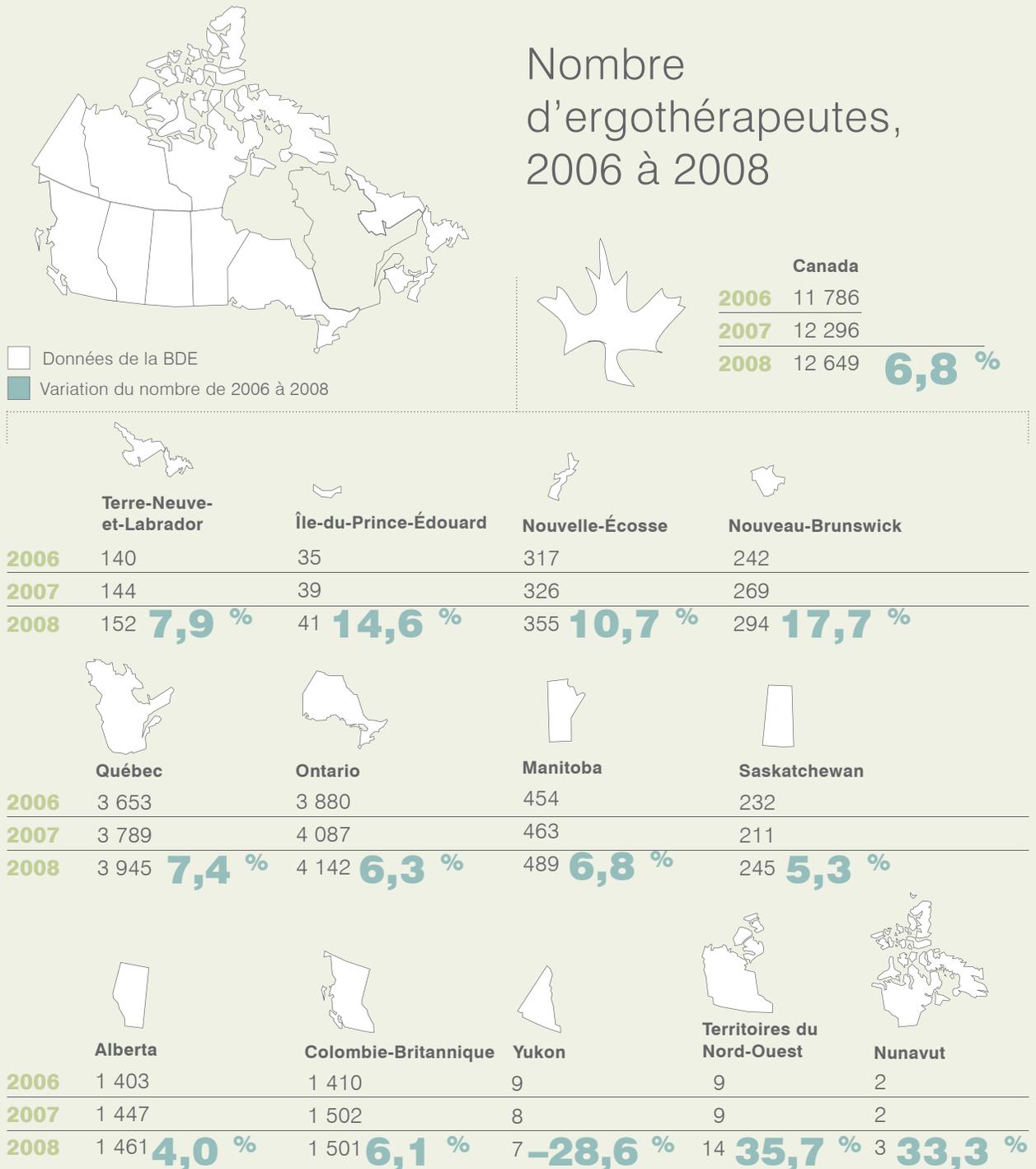
Nombre





Il y avait 12 649 ergothérapeutes au Canada en 2008, ce qui représente une hausse de 6,8 % de 2006 à 2008. Au cours de la même période, la population du Canada a connu une croissance de 2,3 %⁴. Une augmentation du nombre d'ergothérapeutes a été observée dans toutes les provinces, mais c'est le Nouveau-Brunswick qui a connu le taux de croissance le plus élevé (17,7 %).

Combien d'ergothérapeutes y avait-il au **Canada** ?



Remarques

Le total pour le Canada comprend le Québec.

Les données du Québec présentées dans cette figure sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2006 au 31 mars 2007; données de 2007 au 31 mars 2008; données de 2008 au 31 mars 2009). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories différentes de membres inscrits. Les données du Québec contenues dans la figure ci-dessus 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 de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Nombre d'ergothérapeutes

Tableau 2 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes en nombre, en pourcentage et par 100 000 habitants selon la province ou le territoire d'inscription, 2006 à 2008

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada
Nombre												
2006	140	35	317	242	3 653	3 880	454	232	1 403	1 410	20	11 786
2007	144	39	326	269	3 789	4 087	463	211	1 447	1 502	19	12 296
2008	152	41	355	294	3 945	4 142	489	245	1 461	1 501	24	12 649
Répartition en pourcentage												
2006	1,2	0,3	2,7	2,1	31,0	32,9	3,9	2,0	11,9	12,0	0,2	100,0
2007	1,2	0,3	2,7	2,2	30,8	33,2	3,8	1,7	11,8	12,2	0,2	100,0
2008	1,2	0,3	2,8	2,3	31,2	32,7	3,9	1,9	11,6	11,9	0,2	100,0
Nombre par 100 000 habitants												
2006	27	25	34	32	48	31	38	23	41	33	19	36
2007	28	28	35	36	49	32	39	21	41	35	18	37
2008	30	29	38	39	51	32	40	24	40	34	22	38

Remarques

Les données du Québec présentées dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2006 au 31 mars 2007; données de 2007 au 31 mars 2008; données de 2008 au 31 mars 2009). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories différentes de membres inscrits. Les données du Québec contenues dans le tableau ci-dessus 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, volume 22, no 4 [26 mars 2009], numéro 91-002-X au catalogue).

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

Estimation des équivalents temps plein

Il convient de signaler qu'un ergothérapeute dénombré ne se traduit pas nécessairement par un ergothérapeute équivalent temps plein. Une autre façon d'évaluer le nombre de dispensateurs de soins consiste à convertir le nombre d'heures de travail en « équivalent temps plein (ÉTP) ». Lorsque l'estimation du nombre d'ergothérapeutes est ajustée selon le total d'heures de travail par semaine, le nombre total d'ergothérapeutes diminue (voir le tableau 3).

Tableau 3 Estimations des ergothérapeutes équivalents temps plein fondées sur le total d'heures de travail par semaine, provinces sélectionnées, 2007 et 2008

	Dénombrement		ÉTP		Dénombrement ajusté		Écart ÉTP	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Î.-P.-É.	39	41	0,84	0,88	33	36	-0,16	-0,12
N.-É.	326	355	0,96	0,96	313	339	-0,04	-0,04
N.-B.	269	294	0,94	0,87	253	255	-0,06	-0,13
Ont.	4 087	4 142	0,94	0,93	3 842	3 872	-0,06	-0,07
Man.	463	489	0,89	0,89	412	435	-0,11	-0,11
Sask.	211	245	0,99	0,97	209	239	-0,01	-0,03
C.-B.	1 502	1 501	0,89	0,89	1 337	1 335	-0,11	-0,11

Remarques

Dénombrement : nombre d'ergothérapeutes.

ÉTP : Équivalent temps plein.

ÉTP = $\frac{\text{nombre total d'heures de travail habituelles par semaine}}{\text{semaine de travail normale (en heures)}}$

Semaine de travail normale : 36 heures.

Dénombrement ajusté : nombre d'ergothérapeutes ajusté en fonction des heures de travail.

Les résultats ne tiennent pas compte de Terre-Neuve-et-Labrador, car les données sur le *nombre total d'heures de travail habituelles par semaine* n'ont pas été fournies à l'ICIS.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les données de l'Alberta, du Yukon, des Territoires-du-Nord-Ouest et du Nunavut ne sont pas incluses en raison de la faible valeur des cellules ou du pourcentage élevé de valeurs manquantes.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le *nombre total d'heures de travail habituelles par semaine* pour les données de 2007 : Ontario (195; 4,8 %), Manitoba (18; 3,9 %), Saskatchewan (6; 2,8 %), Colombie-Britannique (18; 1,2 %).

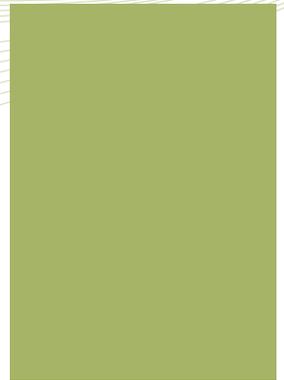
Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le *nombre total d'heures de travail par semaine* pour les données de 2008 : Nouveau-Brunswick (1; 0,3 %), Ontario (51; 1,2 %), Manitoba (43; 8,8 %), Saskatchewan (4; 1,6 %), Colombie-Britannique (7; 0,5 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Sources

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



Chapitre 2

Caractéristiques
démographiques



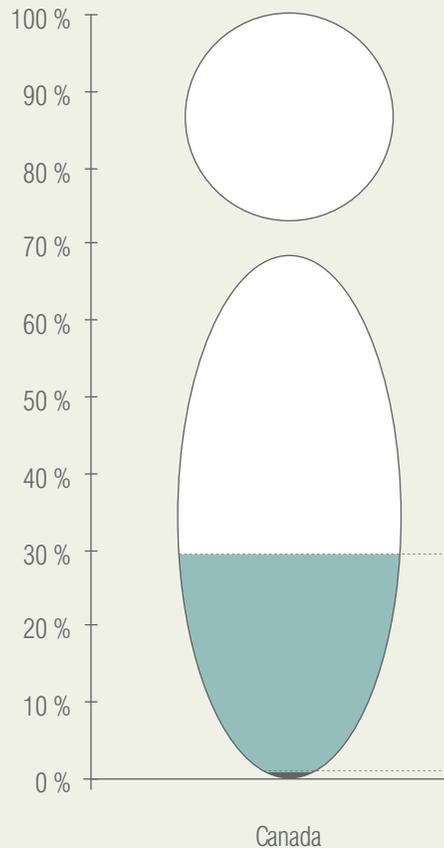
Pour la première fois dans l'histoire récente, la main-d'œuvre englobe quatre générations en 2008⁵. Cette situation présente des défis et des possibilités considérables pour les planificateurs des ressources humaines de la santé de même que pour les gestionnaires d'établissement qui doivent parfois utiliser différentes stratégies pour attirer et motiver les membres de chaque génération. Pour ce faire, il s'impose de comprendre l'ensemble des caractéristiques, des valeurs et des perceptions du milieu de travail idéal propres à chaque génération⁶.

Les deux tiers

des ergothérapeutes
appartiennent à

la génération **X** ou **Y** !

Âge selon la génération⁵



70,8 %

Génération Y — nés après 1980

D'avantage motivés par l'atteinte de leurs objectifs que les autres, désirent obtenir des commentaires immédiats, préfèrent un travail qui correspond à leurs valeurs et cherchent à atteindre un équilibre entre le travail et la vie personnelle.

Génération X — nés entre 1965 et 1980

Ont tendance à être autonomes et à valoriser la sécurité de carrière plutôt que la sécurité d'emploi. Sont habitués à communiquer directement et de manière immédiate, et s'intéressent plus à atteindre un équilibre entre le travail et la vie personnelle.

28,5 %

Baby-boomers — nés entre 1946 et 1964

Ont tendance à remettre en question l'autorité, à valoriser le statut et sont parfois des bourreaux de travail.

0,8 %

Vétérans — nés entre 1922 et 1945

Valorisent le travail et le sacrifice de soi, et respectent l'autorité.

Remarques

Les données du Québec présentées dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2008 au 31 mars 2009). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories différentes de membres inscrits. Les données du Québec contenues dans le tableau ci-dessus 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 du Québec sont fondées sur des tranches d'âge de cinq ans. Par conséquent, elles ne permettent pas d'établir une correspondance exacte entre l'année de naissance et les tranches d'âge de chaque génération. Les totaux agrégés par tranche d'âge de cinq ans pour les ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba. Les données du Manitoba sont fondées sur des tranches d'âge de cinq ans. Par conséquent, elles ne permettent pas d'établir une correspondance exacte entre l'année de naissance et les tranches d'âge de chaque génération. Vétérans (année de naissance : 1945 ou avant), baby-boomers (année de naissance : de 1946 à 1964), génération X (année de naissance : 1965 à 1980) et génération Y (année de naissance : 1981 à 1990).

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Nombre et pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

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

Caractéristiques démographiques de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes

Tableau 4 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et la province ou le territoire d'inscription, 2008

	Femmes		Hommes		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
T.-N.-L.	137	90,1	15	9,9	152
Î.-P.-É.	**	**	*	*	41
N.-É.	331	93,2	24	6,8	355
N.-B.	273	92,9	21	7,1	294
Qc	3 670	93,0	275	7,0	3 945
Ont.	3 872	93,5	270	6,5	4 142
Man.	450	92,0	39	8,0	489
Sask.	216	88,2	29	11,8	245
Alb.	1 322	90,5	139	9,5	1 461
C.-B.	1 330	88,7	170	11,3	1 500
Terr.	**	**	*	*	24
Canada	11 662	92,2	986	7,8	12 648

Remarques

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

** Chiffres supprimés 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 présentées dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2008 au 31 mars 2009). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories différentes de membres inscrits. Les données du Québec contenues dans le tableau ci-dessus 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 relatifs au sexe des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : Colombie-Britannique (1; 0,01 %).

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.

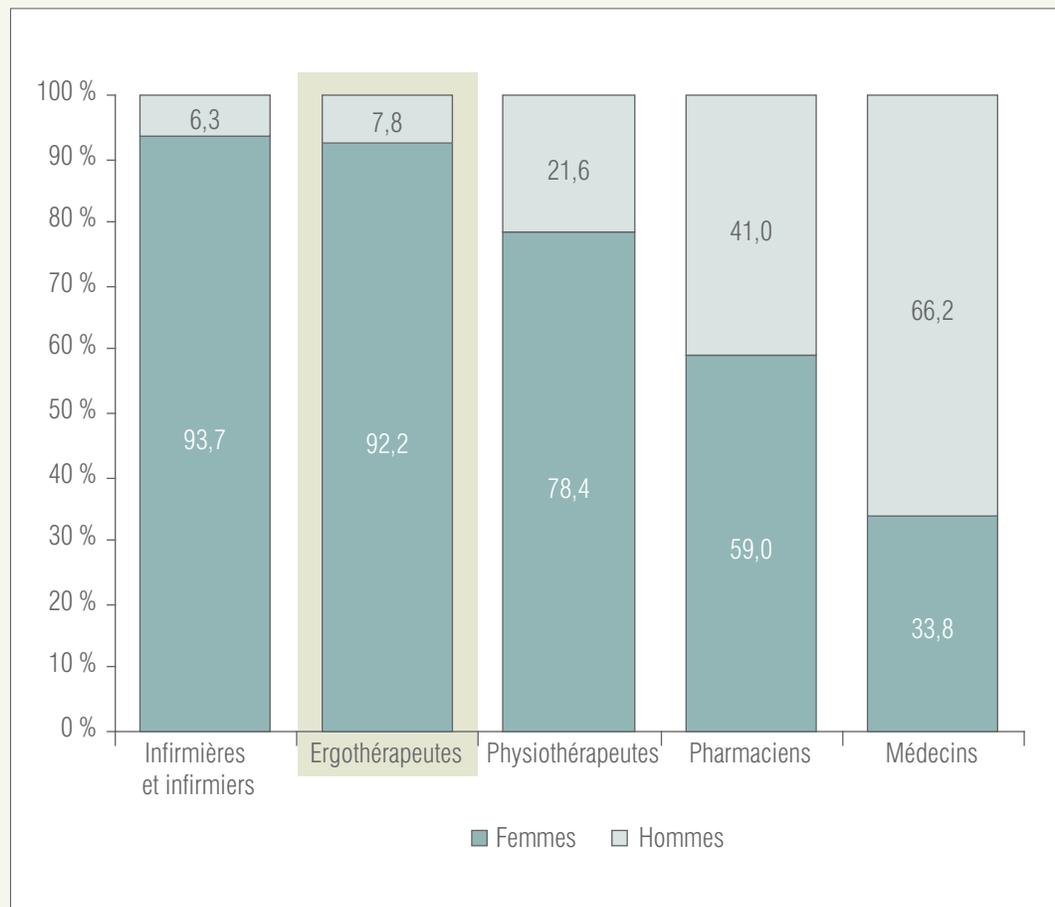
Sources

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

Comparaison selon le sexe

Les ergothérapeutes, tout comme les infirmières et infirmiers, se composaient essentiellement de femmes.

Professionnels de la santé selon le sexe



(Voir les remarques à la page suivante.)

Remarques

Infirmières et infirmiers réglementés

Les statistiques sur les infirmières et infirmiers sont basées sur les données de 2007.

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données agrégées sur le sexe.

Les infirmières et infirmiers réglementés comprennent les infirmières et infirmiers autorisés, les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés.

Ergothérapeutes

Le total pour le Canada comprend le Québec.

Les données du Québec présentées dans cette figure sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2008 au 31 mars 2009). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories différentes de membres inscrits. Les données du Québec contenues dans la figure ci-dessus 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 relatifs au sexe des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Nombre et pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : total (1; 0,01 %).

Physiothérapeutes

Les données du Yukon n'étaient pas disponibles.

Puisqu'il n'existe aucun organisme de réglementation dans les Territoires du Nord-Ouest ni au Nunavut, les données n'étaient pas disponibles pour ces territoires.

Le Nova Scotia College of Physiotherapists a fourni des données agrégées pour la Nouvelle-Écosse. Celles-ci comprennent les types d'inscription complets, délimités et temporaires, ainsi que les membres inscrits qui se trouvent hors de la province, qui sont inactifs ou qui ne pratiquent pas, selon la définition du collège.

Les totaux agrégés relatifs au sexe des physiothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Nombre et pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : total (4; < 0,1 %).

Pharmaciens

Les données du Québec, du Manitoba, du Yukon et du Nunavut n'étaient pas disponibles.

Pour 2008, les données sur tous les pharmaciens soumises par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick ont été classées sous *travaille en pharmacie* puisque le *statut d'emploi* n'était pas disponible.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Nombre et pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : total (1; < 0,01 %).

Médecins

Les statistiques sur les médecins sont basées sur les données de 2007.

Exclut les résidents et les médecins non autorisés qui ont demandé à ce que les renseignements à leur sujet ne soient pas publiés au 31 décembre de l'année de référence.

Inclut les médecins en pratique clinique et non clinique.

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 infirmières et infirmiers, Base de données sur les ergothérapeutes, Base de données sur les physiothérapeutes, Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Base de données médicales Scott's et Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé, ministère de la Santé du Manitoba et le Nova Scotia College of Physiotherapists.

Tableau 5 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe par tranche d'âge de 10 ans, 2008

	Femmes		Hommes		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
De 20 à 29 ans	2 562	92,5	207	7,5	2 769
De 30 à 39 ans	4 248	91,2	412	8,8	4 660
De 40 à 49 ans	2 939	92,0	255	8,0	3 194
De 50 à 59 ans	1 636	94,2	100	5,8	1 736
60 ans et plus	261	96,0	11	4,0	272
Total	11 646	92,2	985	7,8	12 631

Remarques

Le total pour le Canada inclut le Québec.

Les données du Québec présentées dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2008 au 31 mars 2009).

Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories différentes de membres inscrits.

Les données du Québec contenues dans le tableau ci-dessus 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 relatifs au sexe et aux tranches d'âge de 10 ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : total (1; 0,01 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

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

Répartition selon l'âge

Y a-t-il suffisamment de jeunes ergothérapeutes pour remplacer ceux qui approchent l'âge de la retraite?

Il semble que ce soit le cas si l'on compare les jeunes ergothérapeutes de 35 ans et moins à leurs collègues de 50 ans et plus, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard et de la Colombie-Britannique, où le nombre d'ergothérapeutes plus âgés étaient plus nombreux que leurs jeunes collègues. Ces deux provinces ont enregistré le pourcentage le plus élevé d'ergothérapeutes dans la tranche d'âge des 50 ans et plus, et ce pourcentage était plus de deux fois supérieur à celui des ergothérapeutes dans la catégorie des 20 à 29 ans.

Tableau 6 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de 10 ans et âge moyen selon la province d'inscription, 2008

	De 20 à 29 ans		De 30 à 39 ans		De 40 à 49 ans		50 ans et plus		Total	Âge moyen
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage		
T.-N.-L.	26	17,3	78	52,0	32	21,3	14	9,3	150	37,0
Î.-P.-É.	5	12,2	15	36,6	10	24,4	11	26,8	41	41,1
N.-É.	67	19,0	149	42,3	97	27,6	39	11,1	352	37,8
N.-B.	71	24,1	137	46,6	67	22,8	19	6,5	294	35,9
Qc	1 178	29,9	1 360	34,5	938	23,8	469	11,9	3 945	36,5
Ont.	718	17,3	1 571	37,9	1 114	26,9	738	17,8	4 141	39,5
Man.	89	18,4	188	38,8	112	23,1	96	19,8	485	39,3
Sask.	61	25,0	96	39,3	46	18,9	41	16,8	244	37,6
Alb.	377	25,9	519	35,6	336	23,0	226	15,5	1 458	37,7
C.-B.	173	11,5	539	35,9	438	29,2	351	23,4	1 501	41,3
Total	2 765	21,9	4 652	36,9	3 190	25,3	2 004	15,9	12 611	38,4[†]

Remarques

† Le total de l'âge moyen inclut les données du Québec.

Les données sur les territoires (n = 24) ont été exclues en raison de la faible valeur des cellules.

Le total comprend le Québec.

Les données du Québec présentées dans ce tableau sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2007 au 31 mars 2008; données de 2008 au 31 mars 2009). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories différentes de membres inscrits. Les données du Québec contenues dans le tableau ci-dessus 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 relatifs aux tranches d'âge de 10 ans et âge moyen des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : Terre-Neuve-et-Labrador (2; 1,3 %), Nouvelle-Écosse (3; 0,9 %), Ontario (1; < 0,1 %), Manitoba (4; 0,8 %), Saskatchewan (1; 0,4 %), Alberta (3; 0,2 %), total (18; 0,2 %).

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.

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

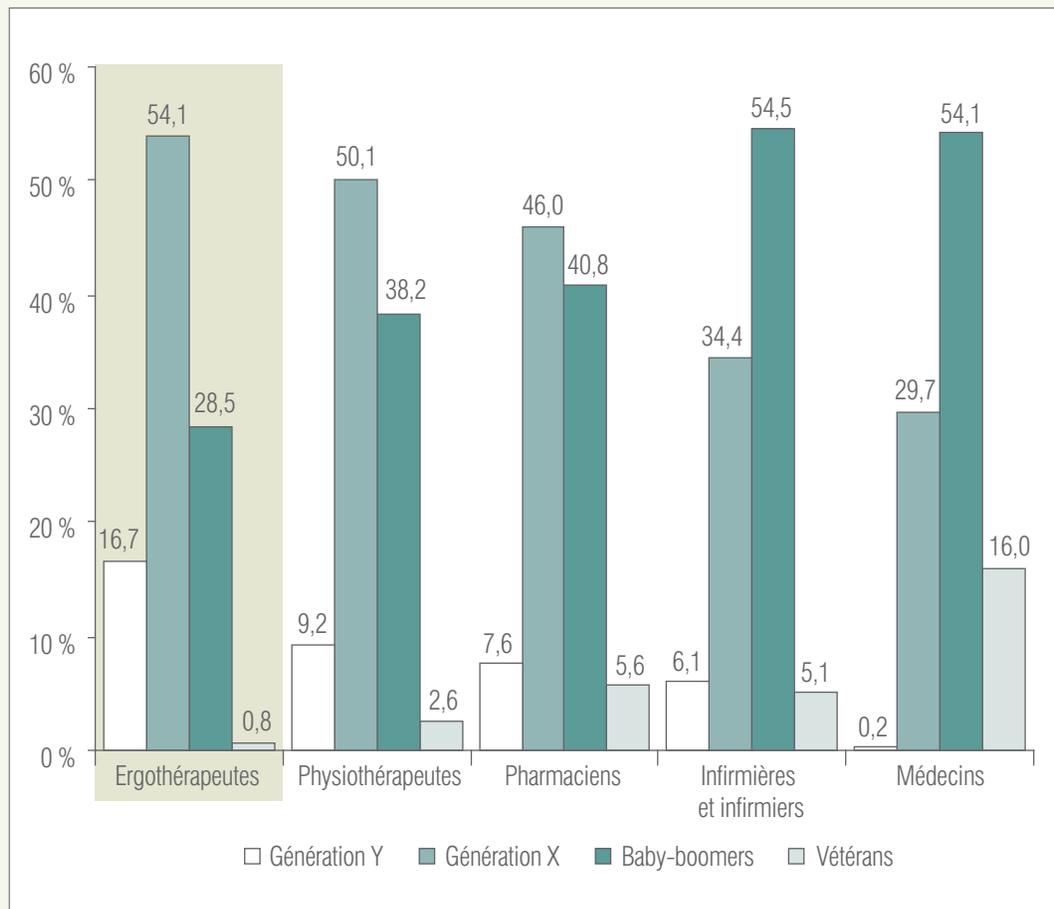
Sources

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

Comparaison selon l'âge

Les ergothérapeutes sont jeunes en comparaison avec d'autres dispensateurs de soins de santé.

Professionnels de la santé selon l'âge



(Voir les remarques à la page suivante.)

Remarques

Vétérans : nés entre 1922 et 1945.

Baby-boomers : nés entre 1946 et 1964.

Génération X : nés entre 1965 et 1980.

Génération Y : nés après 1980.

Ergothérapeutes

Le total pour le Canada comprend le Québec.

Les données du Québec présentées dans cette figure sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2008 au 31 mars 2009).

Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories différentes de membres inscrits.

Les données du Québec contenues dans la figure ci-dessus 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 relatifs aux groupes d'âge de cinq ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les données du Québec sont fondées sur des tranches d'âge de cinq ans. Par conséquent, elles ne permettent pas d'établir une correspondance exacte entre l'année de naissance et les tranches d'âge de chaque génération.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

Physiothérapeutes

Les données de la Nouvelle-Écosse et du Yukon n'étaient pas disponibles.

Puisqu'il n'existe aucun organisme de réglementation dans les Territoires du Nord-Ouest ni au Nunavut, les données n'étaient pas disponibles pour ces territoires.

Les données du Manitoba n'étaient pas disponibles par groupes d'âge générationnels.

Pharmaciens

Les données du Québec, du Manitoba, du Yukon et du Nunavut n'étaient pas disponibles.

Pour 2008, les données sur tous les pharmaciens soumises par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick ont été classées sous *travaille en pharmacie* puisque le *statut d'emploi* n'était pas disponible.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (2; 0,01 %).

Infirmières et infirmiers réglementés

Les statistiques sur les infirmières et infirmiers sont basées sur les données de 2007.

Non-réponse à l'élément de données *année de naissance* (pourcentage de la main-d'œuvre chez les IA) : total (36; < 0,1 %).

En 2007, l'Ordre des infirmières autorisées du Manitoba a soumis des tableaux de données agrégées sur les groupes d'âge.

Les infirmières et infirmiers réglementés comprennent les infirmières et infirmiers autorisés, les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés.

Médecins

Les statistiques sur les médecins sont basées sur les données de 2007.

Exclut les résidents et les médecins non autorisés qui ont demandé à ce que les renseignements à leur sujet ne soient pas publiés au 31 décembre de l'année de référence.

Inclut les médecins en pratique clinique et non clinique.

L'âge des médecins dont la date de naissance n'était pas disponible a été calculé à partir de l'année d'obtention du doctorat en médecine, selon l'hypothèse qu'ils l'ont obtenu à l'âge de 25 ans.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (445; 0,7 %).

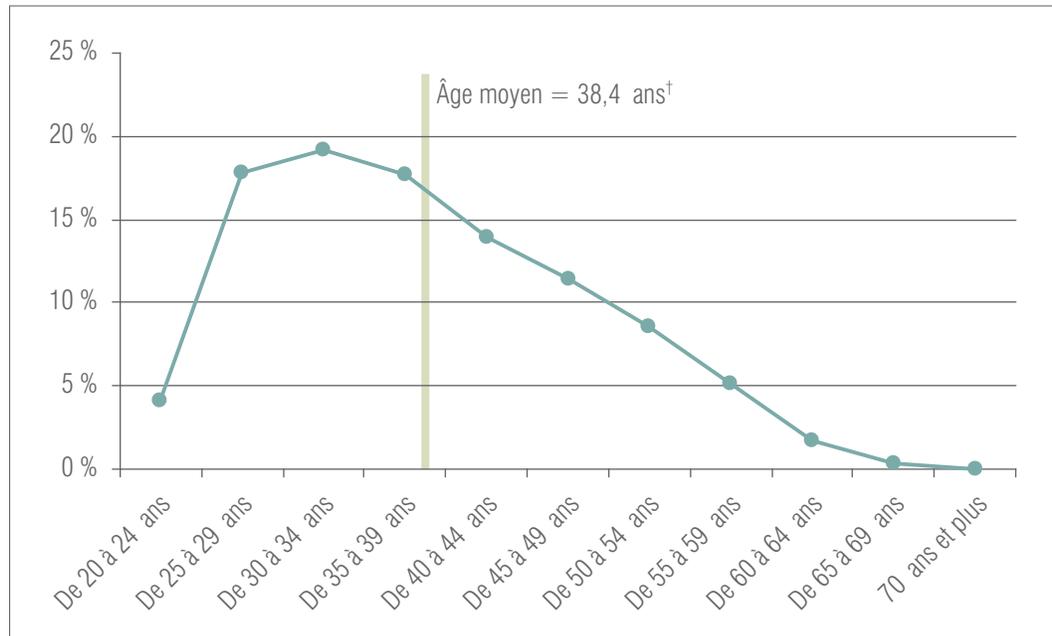
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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, Base de données sur les physiothérapeutes, Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Base de données sur les infirmières et infirmiers, Base de données médicales Scott's et Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé; ministère de la Santé du Manitoba.

Figure 2 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de cinq ans et âge moyen, 2008



Remarques

† L'âge moyen inclut les données du Québec.

Les données du Québec présentées dans cette figure sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui rend compte du nombre d'ergothérapeutes inscrits actifs (données de 2008 au 31 mars 2009). Par conséquent, les données du Québec pourraient inclure des catégories différentes de membres inscrits. Les données du Québec contenues dans la figure ci-dessus 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 relatifs aux groupes d'âge de cinq ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

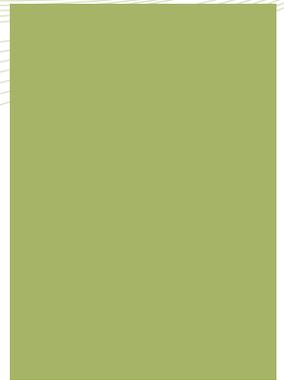
Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

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



Chapitre 3

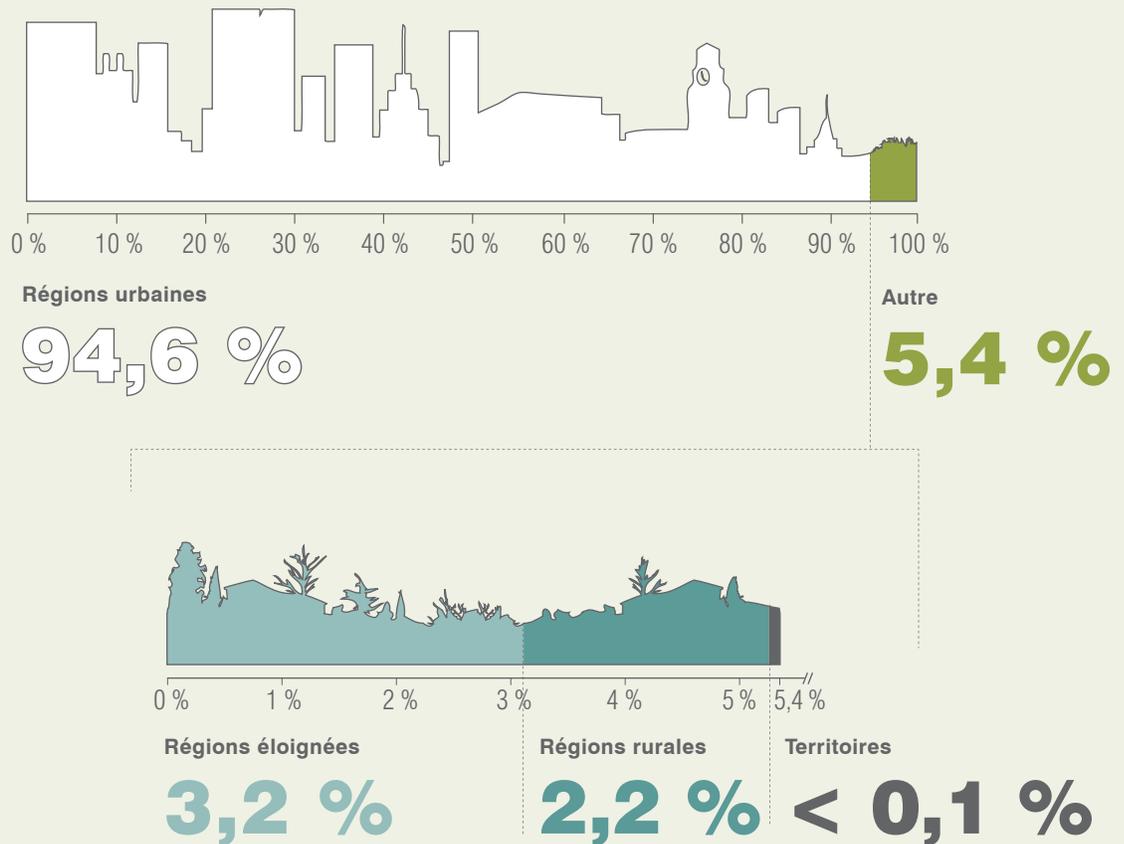
Caractéristiques
géographiques



La répartition urbaine et rurale des ergothérapeutes n'était pas la même que celle de la population canadienne. Les ergothérapeutes se concentraient dans les régions urbaines de façon encore plus marquée que la population générale. La plupart (94,6 %) des ergothérapeutes travaillaient dans les régions urbaines où 75 % de la population habite, laissant seulement 5,4 % des ergothérapeutes dans les régions rurales ou les petites villes où réside le quart restant de la population⁷.

La répartition urbaine et rurale des **ergothérapeutes** ressemblait-elle à celle de la **population canadienne** ?

Répartition dans les régions urbaines, rurales et éloignées



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les valeurs *non précisé* et *inconnu* ont été supprimées de l'analyse ci-dessus et n'étaient pas comprises dans le total.

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

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 (FCCP) de Statistique Canada.

Pourcentage de valeurs *inconnu* : total (79; 0,9 %).

Pourcentage de valeurs *non précisé* : total (70; 0,8 %).

Les données sur le code postal ont été classées dans les catégories *régions urbaines*, *régions rurales* et *régions éloignées* à l'aide des données de mars 2008 du FCCP de Statistique Canada.

Les catégories *régions urbaines*, *régions rurales* et *régions éloignées* reposent sur un système de classification élaboré par Statistique Canada. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir de l'information plus complète.

Il se peut que les données ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Sources

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

Répartition dans les régions urbaines et rurales

Tableau 7 Ergothérapeutes dans les régions urbaines, rurales et éloignées en nombre, en pourcentage et par 10 000 habitants selon la province ou le territoire d'inscription, 2008

	Région urbaine			Région rurale ou éloignée		
	Nombre	Pourcentage	Par 10 000 habitants	Nombre	Pourcentage	Par 10 000 habitants
T.-N.-L.	124	84,4	6,4	23	15,6	0,7
Î.-P.-É.	**	**	6,8	*	*	0,5
N.-É.	282	84,7	6,9	51	15,3	1,0
N.-B.	249	85,3	8,3	43	14,7	1,0
Ont.	3 992	98,0	4,1	83	2,0	0,3
Man.	430	90,3	6,0	46	9,7	1,1
Sask.	222	91,7	4,3	20	8,3	0,4
Alb.	1 321	91,5	5,5	123	8,5	1,4
C.-B.	1 424	95,7	4,4	64	4,3	0,8
Terr.	**	**	3,1	**	**	1,1
Total	8 091	94,6	4,6	464	5,4	0,7

Remarques

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

** Chiffres supprimés par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5. Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

La classification des régions urbaines et rurales des territoires comprend également la classification des territoires.

Non précisé et *inconnu* ont été supprimés de l'analyse ci-dessus et n'étaient pas compris dans le total.

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

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 (FCCP) de Statistique Canada.

Pourcentage de valeurs *inconnu* : total (79; 0,9 %).

Pourcentage de valeurs *non précisé* : total (70; 0,8 %).

Les données sur le *code postal du premier emploi* ont été classées dans les catégories régions urbaines, régions rurales et régions éloignées à l'aide des données de mars 2008 du FCCP de Statistique Canada.

Les catégories régions urbaines, régions rurales et régions éloignées reposent sur un système de classification élaboré par Statistique Canada.

Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir de l'information plus complète.

Les statistiques sur la population urbaine et rurale sont basées sur les données du recensement de 2006 de Statistique Canada (numéro 97-550-XWF2006002 au catalogue, publié le 12 juillet 2007).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

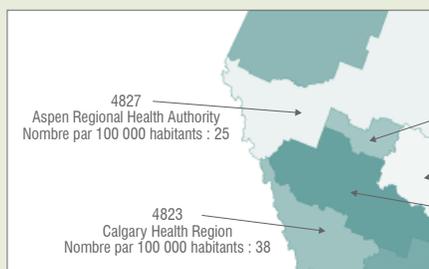
Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

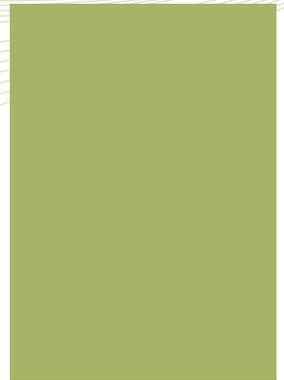
Sources

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

Régions sanitaires — nouveau cette année!

Les données sur le nombre d'ergothérapeutes par région sanitaire sont présentées pour la première fois dans le rapport de cette année! Veuillez vous reporter à la section des profils provinciaux du présent rapport pour de plus amples renseignements.





Chapitre 4

Formation



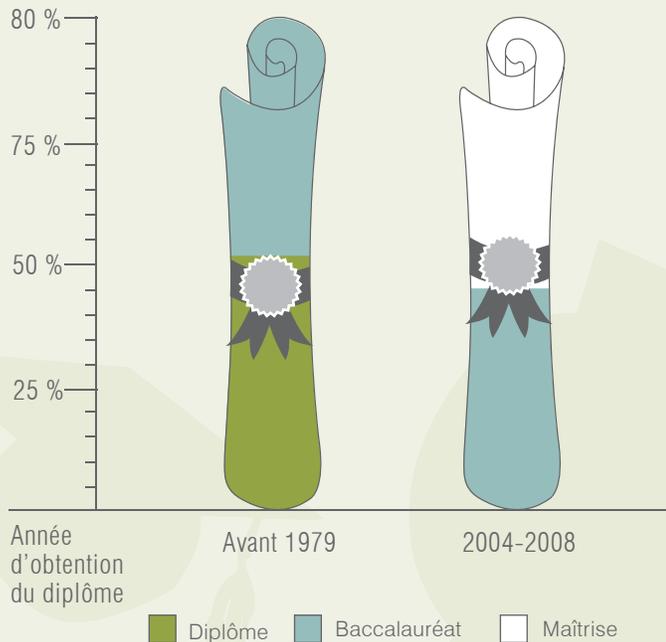


Les changements relatifs à la formation exigée pour exercer peuvent jouer un rôle considérable dans le façonnement des caractéristiques démographiques d'une profession. Au fil des ans, les exigences en matière de formation ont évolué, de telle sorte que le diplôme minimum exigé en ergothérapie devait être le baccalauréat, ensuite la maîtrise d'ici 2010². Ainsi, la proportion des ergothérapeutes titulaires d'un baccalauréat a diminué, passant de 83,2 % à 76,8 % de 2006 à 2008, tandis que la proportion des ergothérapeutes titulaires d'une maîtrise a augmenté, de 11,1 % à 18,1 %. Dans l'ensemble, 89,7 % des ergothérapeutes ayant obtenu une maîtrise étaient âgés de plus de 24 ans, contre 45,6 % des ergothérapeutes titulaires d'un baccalauréat.

Pourquoi **l'âge au moment de l'obtention du diplôme** a-t-il augmenté chez les **ergothérapeutes** ?

Cette situation pourrait être attribuable entre autres aux conditions d'entrée en pratique qui sont passées du diplôme au baccalauréat puis à la maîtrise.

Niveau de formation



Remarques

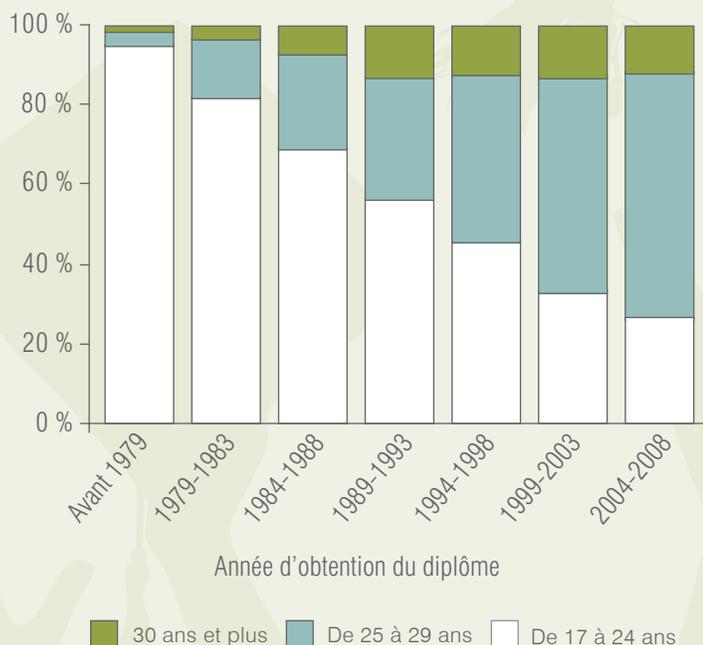
Les données du Québec n'étaient pas disponibles. Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*. Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *niveau de la formation de base en ergothérapie* : Manitoba (8; 1,6 %), Saskatchewan (1; 0,4 %). Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *année d'obtention du diplôme 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 de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source

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

Âge au moment de l'obtention du diplôme

Formation de base en ergothérapie



Remarques

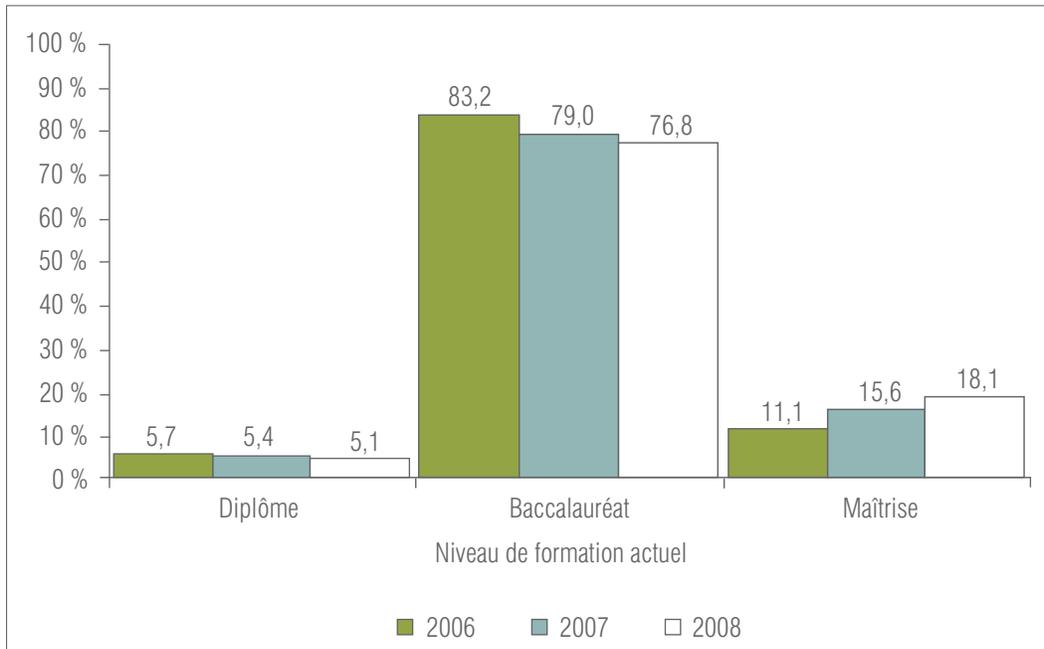
Les données du Québec n'étaient pas disponibles. Les totaux agrégés relatifs aux groupes d'âge de cinq ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba. Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*. Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *âge* : total (18; 0,2 %). Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *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 de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS. Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources

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

Niveau actuel de la formation en ergothérapie

Figure 3 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le niveau actuel de la formation en ergothérapie, 2006 à 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Données non illustrées dans cette figure : en 2006, 6 ergothérapeutes étaient titulaires d'un doctorat en ergothérapie (0,07 %) contre 15 en 2007 (0,2 %) et 17 en 2008 (0,2 %).

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour les données de 2006 concernant le *niveau de formation actuel en ergothérapie* : total (3; < 0,01 %).

Le *niveau actuel de la formation en ergothérapie* est dérivé du niveau de formation le plus élevé en ergothérapie à avoir été déclaré (*niveau de la formation de base en ergothérapie* et *niveau de la formation supérieure en ergothérapie 1, 2, 3*).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Tableau 8 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe et le niveau actuel de la formation en ergothérapie, 2008

	Diplôme		Baccalauréat		Maîtrise		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Femmes	401	5,0	6 111	76,9	1 433	18,0	7 945
Hommes	35	5,0	531	75,3	139	19,7	705
Total	436	5,0	6 642	76,8	1 572	18,2	8 650

Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Données non illustrées dans ce tableau : en 2008, 17 ergothérapeutes étaient titulaires d'un doctorat en ergothérapie (0,2 %).

Les résultats ne comprennent pas les 36 ergothérapeutes inscrits au Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : total (1; 0,01 %).

Le *niveau actuel de la formation en ergothérapie* est dérivé du niveau de formation le plus élevé en ergothérapie à avoir été déclaré (*niveau de la formation de base en ergothérapie* et *niveau de la formation supérieure en ergothérapie 1, 2 et 3*).

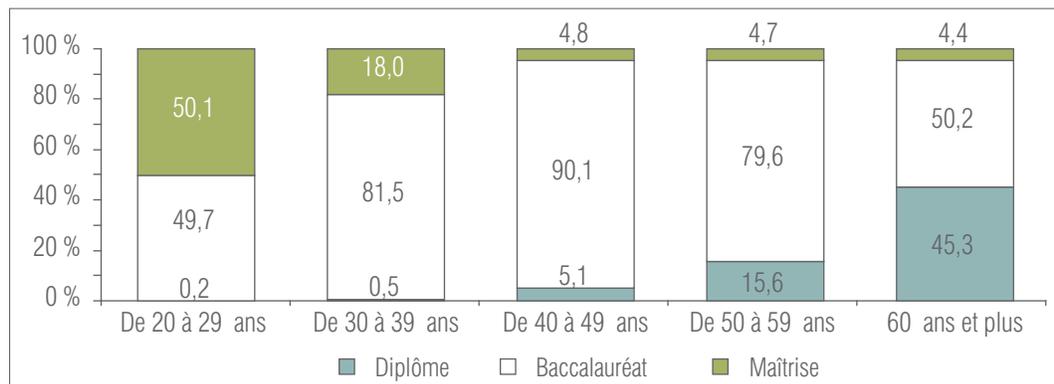
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Figure 4 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par tranche d'âge de 10 ans et niveau actuel de la formation en ergothérapie, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Données non illustrées dans cette figure : en 2008, il y avait 17 ergothérapeutes titulaires d'un doctorat en ergothérapie (0,2 %).

Le *niveau actuel de la formation en ergothérapie* est dérivé du niveau de formation le plus élevé en ergothérapie à avoir été déclaré (*niveau de la formation de base en ergothérapie* et *niveau de la formation supérieure en ergothérapie 1, 2 et 3*).

Les totaux agrégés relatifs aux tranches d'âge de 10 ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

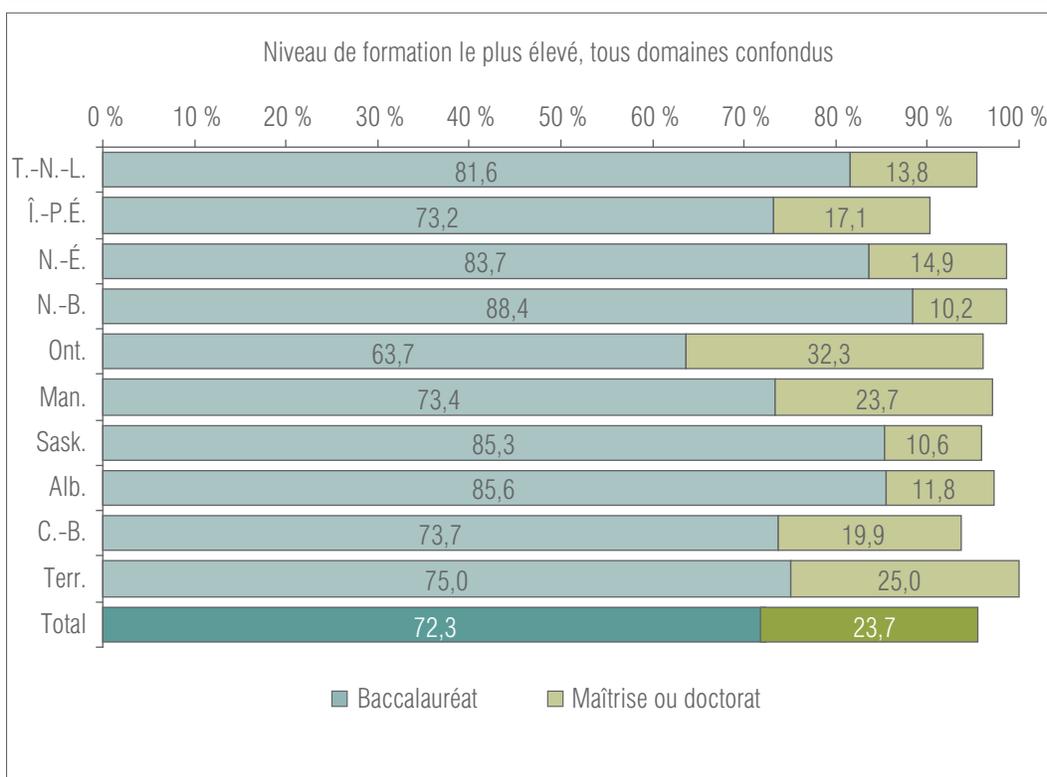
Sources

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

Niveau de formation le plus élevé, tous domaines confondus

Le niveau de formation le plus élevé, tous domaines confondus, englobe la formation dans tous les domaines d'études (c'est-à-dire le domaine de l'ergothérapie ou tout autre domaine).

Figure 5 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par province ou territoire d'inscription et niveau de formation le plus élevé, tous domaines confondus, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Le *niveau de formation le plus élevé, tous domaines confondus*, correspond à la valeur la plus élevée à avoir été déclarée soit pour le *niveau de la formation actuel en ergothérapie*, soit pour le *niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie*.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

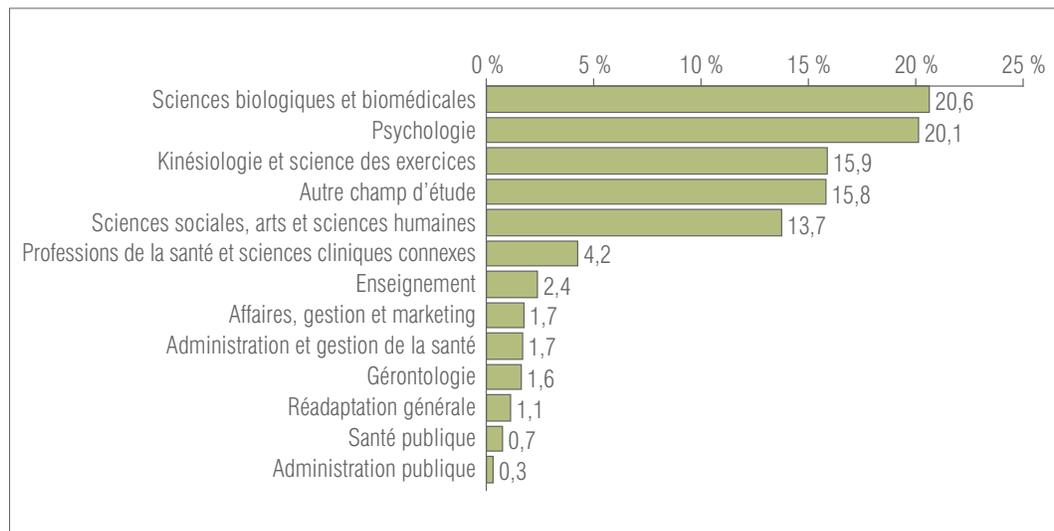
Source

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

Champ d'études dans un domaine autre que l'ergothérapie

Plusieurs ergothérapeutes ont étudié dans un domaine autre que l'ergothérapie. Si l'on examine les domaines d'études précis, on constate que les ergothérapeutes étudiaient les sciences de la vie, la kinésiologie et la psychologie, des domaines qui peuvent tous avoir un lien avec l'exercice de l'ergothérapie.

Figure 6 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes par champ d'études dans un domaine autre que l'ergothérapie, 2008



Remarques

Les données du Québec et de la Colombie-Britannique n'étaient pas disponibles.

Plus du tiers (37,7 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes a fourni de l'information sur la formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs inconnu.

Pourcentage de valeurs inconnu pour champ d'études dans un domaine autre que l'ergothérapie 1: total (273; 3,1 %).

Le champ droit a été exclu de cette analyse en raison de la faible valeur des cellules.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

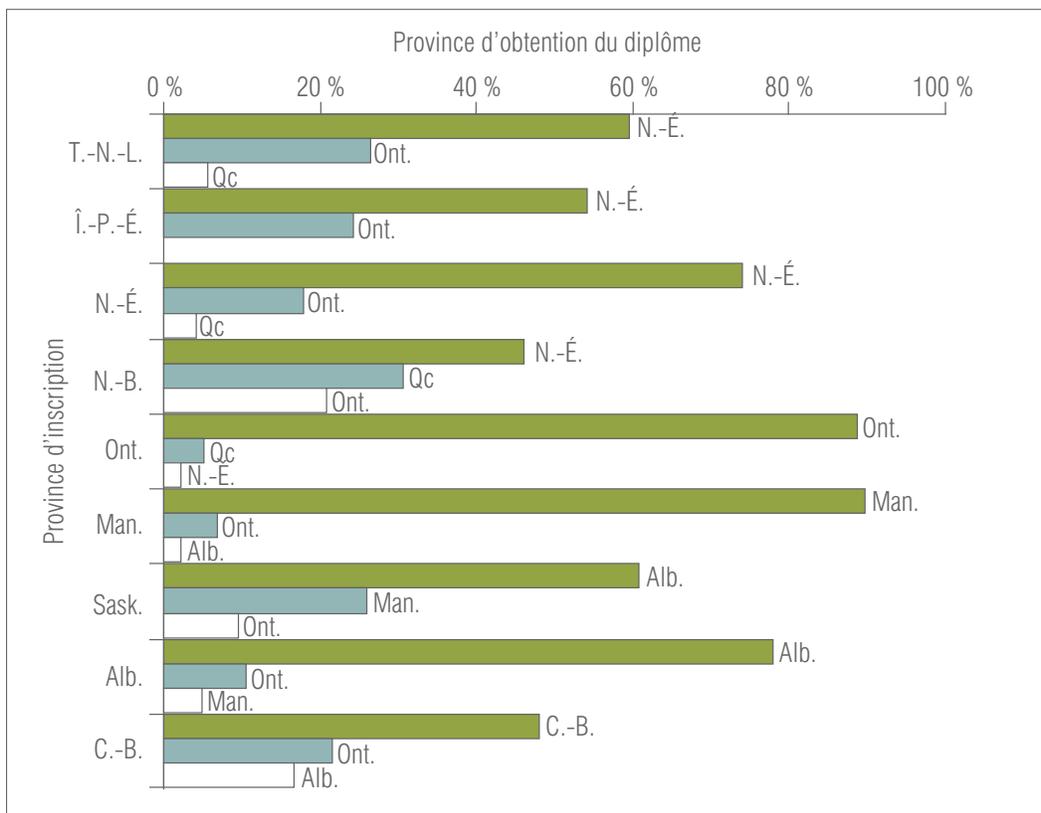
Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Trois principales provinces d'obtention du diplôme selon la province d'inscription

Les provinces ont-elles retenu leurs propres diplômés?

En examinant les trois principales provinces d'obtention du diplôme pour une province d'inscription donnée, il devient évident que la majorité des ergothérapeutes travaillent dans la province où ils ont étudié. L'Ontario faisait toutefois exception, car ses diplômés étaient répartis dans toutes les provinces.

Figure 7 Trois principales provinces du diplôme de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la province d'inscription, 2008



Remarques

Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick, la Saskatchewan et les territoires n'offrent pas de programme agréé en ergothérapie. Dans certains cas, des dispositions ont été prises auprès de certaines universités pour attribuer des sièges à ces provinces et territoires. Les données des territoires ont été exclues de l'analyse en raison de la faible valeur des cellules. Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

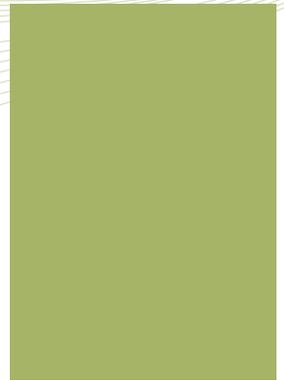
Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la province d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie : Nouvelle-Écosse (4; 1,1 %), Nouveau-Brunswick (5; 1,7 %), Ontario (3; < 0,1 %), Manitoba (9; 1,8 %), Colombie-Britannique (6; 0,4 %), total (27; 0,3 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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



Chapitre 5

Emploi

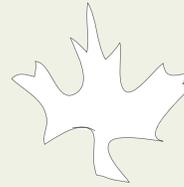


Un travailleur autonome peut être défini comme étant une personne qui exerce la profession de façon autonome et qui exploite sa propre entreprise économique. Dans certains cas, l'ergothérapeute peut être le propriétaire actif d'une entreprise de pratique professionnelle. Dans d'autres cas, il peut travailler comme consultant et offrir des services à un ou plusieurs organismes.

L'Ontario (27,7 %), l'Île-du-Prince-Édouard (24,4 %) et la Colombie-Britannique (20,5 %) ont enregistré la proportion la plus élevée de travailleurs autonomes chez les ergothérapeutes.

Saviez-vous qu'un
ergothérapeute sur cinq
est **travailleur**
autonome ?

Ergothérapeutes exerçant à titre de travailleurs autonomes



Canada

21,2 %**78,8 %**

 Ergothérapeutes exerçant à titre de travailleurs autonomes

 Ergothérapeutes travaillant pour un employeur



Terre-Neuve-et-Labrador

16,4 %**83,6 %**

Île-du-Prince-Édouard

24,4 %**75,6 %**

Nouvelle-Écosse

16,1 %**83,9 %**

Nouveau-Brunswick

S.O.

Québec

S.O.

Ontario

27,7 %**72,3 %**

Manitoba

10,2 %**89,8 %**

Saskatchewan

13,9 %**86,1 %**

Alberta

10,3 %**89,7 %**

Colombie-Britannique

20,5 %**79,5 %**

Territoires

S.O.

Remarques

Les données sur le travail autonome pour la *catégorie des premier, deuxième et troisième emplois* n'ont pas été fournies par l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les données des territoires ont été exclues de l'analyse en raison de la faible valeur des cellules.

Le terme *travailleur autonome* correspond aux ergothérapeutes qui ont déclaré exercer à titre de travailleurs autonomes dans le cadre du premier, deuxième ou troisième emploi.

Travailleur autonome correspond à une personne qui exerce la profession de façon autonome et qui exploite sa propre entreprise économique.

La personne peut être le propriétaire actif d'une entreprise constituée ou non en personne morale, ou entretenir une relation d'affaires caractérisée par une entente verbale ou écrite stipulant qu'elle consent à fournir un service précis à un payeur qui en retour lui versera une somme d'argent.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *catégorie du premier emploi* : Ontario (21; 0,5 %), Manitoba (11; 2,3 %), Saskatchewan (2; 0,8 %), Alberta (5; 0,3 %), Colombie-Britannique (3; 0,2 %), total (42; 0,4 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *catégorie du deuxième emploi* : Ontario (4; 0,1 %), Alberta (16; 1,1 %), Colombie-Britannique (4; 0,3 %), Yukon (2; 28,6 %), total (26; 0,3 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *catégorie du troisième emploi* : Colombie-Britannique (2; <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.

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

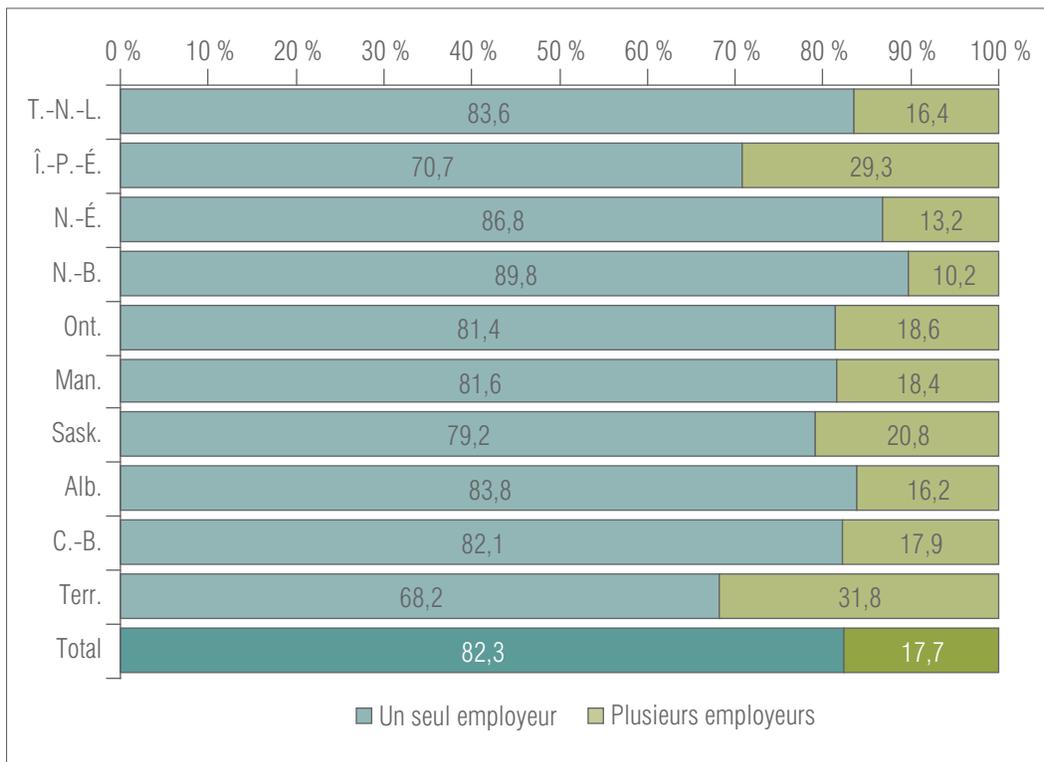
Source

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

Un ou plusieurs employeurs

En général, les ergothérapeutes travaillaient pour plusieurs employeurs comparativement à la population active générale du Canada. En 2008, 5,3 % de la population active générale du Canada⁸ travaillait pour plus d'un employeur; cette proportion s'élevait à 17,7 % chez les ergothérapeutes.

Figure 8 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs et la province ou le territoire d'inscription, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le nombre d'employeurs : Territoires du Nord-Ouest (2; 14,3 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

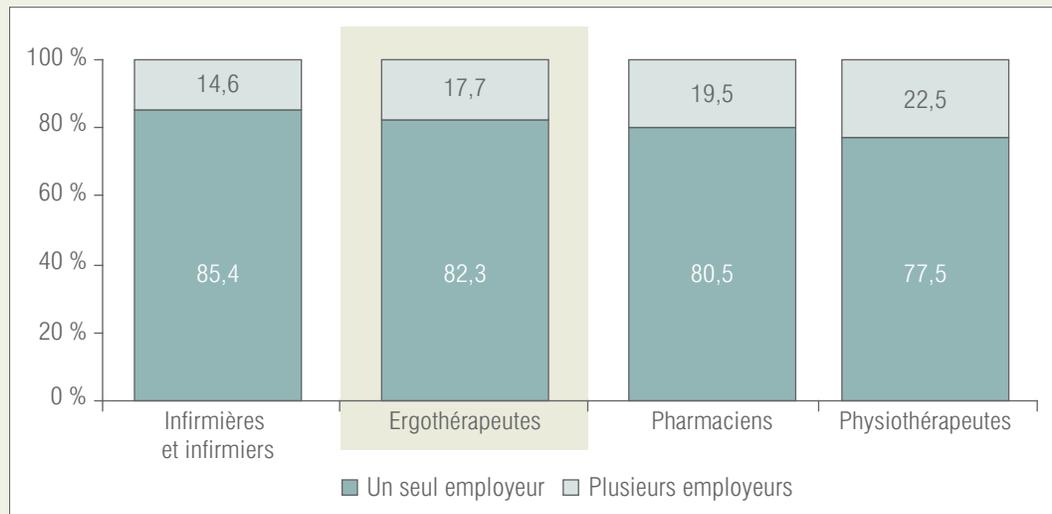
Source

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

Comparaison selon le nombre d'employeurs

Près du cinquième (17,7 %) des ergothérapeutes travaillaient pour plus d'un employeur, soit une proportion légèrement inférieure à celle des autres professionnels de la santé.

Professionnels de la santé selon le nombre d'employeurs



Remarques

Infirmières et infirmiers réglementés

Les statistiques sur les infirmières et infirmiers sont basées sur les données de 2007.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le statut d'emplois multiples : total (1 075; 0,3 %).

Les infirmières et infirmiers réglementés comprennent les infirmières et infirmiers autorisés, les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés.

Ergothérapeutes

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le statut d'emplois multiples : total (2; < 0,1 %).

Pharmaciens

Les données du Québec, du Manitoba, du Yukon et du Nunavut n'étaient pas disponibles.

Les données ne comprennent pas le Nouveau-Brunswick et les Territoires du Nord-Ouest, où les renseignements sur le premier, le deuxième ou le troisième emploi n'ont pas été recueillis ou soumis.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le statut d'emplois multiples : total (119; 0,6 %).

Physiothérapeutes

Les données de la Nouvelle-Écosse et du Yukon n'étaient pas disponibles.

Puisqu'il n'existe aucun organisme de réglementation dans les Territoires du Nord-Ouest ni au Nunavut, les données n'étaient pas disponibles pour ces territoires.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le statut d'emplois multiples : total (64; 0,64 %).

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.

Veillez 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 infirmières et infirmiers, Base de données sur les ergothérapeutes, Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens et Base de données sur les physiothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 9 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs et le sexe, 2008

	Un seul employeur		Deux employeurs		Trois employeurs		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Femmes	6 595	82,5	1 228	15,4	167	2,1	7 990
Hommes	568	79,9	131	18,4	12	1,7	711
Total	7 163	82,3	1 359	15,6	179	2,1	8 701

Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les totaux agrégés relatifs au sexe des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le nombre d'employeurs : total (2; < 0,1 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : total (1; 0,01 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Sources

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

Tableau 10 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre d'employeurs et par tranche d'âge de 10 ans, 2008

	Un seul employeur		Deux employeurs		Trois employeurs		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
De 20 à 29 ans	1 338	84,1	227	14,3	26	1,6	1 591
De 30 à 39 ans	2 672	81,0	557	16,9	70	2,1	3 299
De 40 à 49 ans	1 867	82,8	342	15,2	47	2,1	2 256
De 50 à 59 ans	1 079	82,1	206	15,7	29	2,2	1 314
60 ans et plus	193	85,8	27	12,0	5	2,2	225
Total	7 149	82,3	1 359	15,6	177	2,0	8 685

Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les totaux agrégés relatifs aux tranches d'âge de 10 ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le nombre d'employeurs : total (2; < 0,1 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

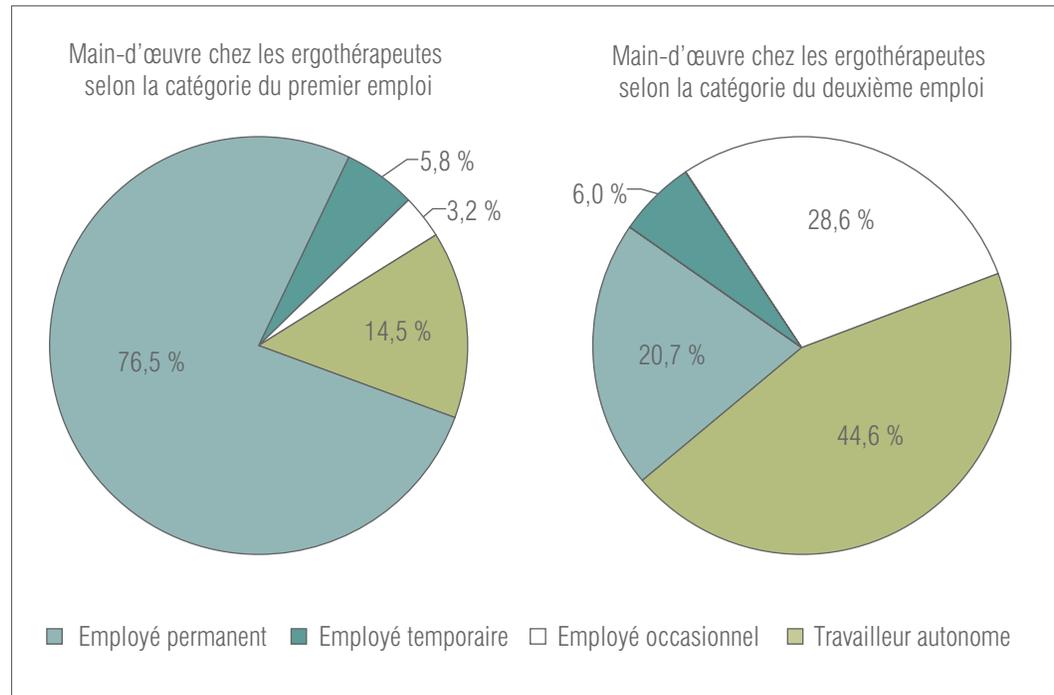
Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources

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

Catégorie d'emploi

Figure 9 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie des premier et deuxième emplois, 2008

**Remarques**

Près du cinquième (17,7 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes a fourni de l'information concernant un deuxième emploi.

Les données sur le travail autonome pour la *catégorie des premier et deuxième emplois* n'ont pas été fournies par l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *catégorie du premier emploi* : total (44; 0,5 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *catégorie du deuxième emploi* : total (27; 0,3 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail par semaine.
Deuxième emploi : emploi associé au nombre le plus élevé (en deuxième lieu) d'heures de travail par semaine dans le cadre d'un emploi autonome ou non.

Employé permanent : 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.

Employé temporaire : 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.

Employé occasionnel : statut d'employé occasionnel, dont l'emploi ne prévoit pas un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

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

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

Source

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

Tableau 11 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi et la province d'inscription, 2008

	Employé permanent		Employé temporaire ou occasionnel		Travailleur autonome		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
T.-N.-L.	123	80,9	19	12,5	10	6,6	152
N.-É.	270	76,1	45	12,7	40	11,3	355
N.-B.	264	89,8	30	10,2	0	0,0	294
Ont.	2 885	70,0	373	9,1	863	20,9	4 121
Man.	391	81,8	55	11,5	32	6,7	478
Sask.	193	79,4	33	13,6	17	7,0	243
Alb.	1 318	90,5	40	2,7	98	6,7	1 456
C.-B.	1 136	75,8	169	11,3	193	12,9	1 498
Total	6 580	76,5	764	8,9	1 253	14,6	8 597

Remarques

Les données de l'Île-du-Prince-Édouard et des territoires ont été exclues en raison des cellules de faible valeur. Les données sur le travail autonome pour la *catégorie du premier emploi* n'ont pas été fournies par l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *catégorie du premier emploi* : Ontario (21; 0,5 %), Manitoba (11; 2,3 %), Saskatchewan (2; 0,8 %), Alberta (5; 0,3 %), Colombie-Britannique (3; 0,2 %), total (42; 0,4 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail par semaine.

Employé permanent : 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.

Employé temporaire : 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.

Employé occasionnel : statut d'employé occasionnel, dont l'emploi ne prévoit pas un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

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

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Tableau 12 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi et le sexe, 2008

	Employé permanent		Employé temporaire		Employé occasionnel		Travailleur autonome		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Femmes	6 067	76,6	459	5,8	262	3,3	1 135	14,3	7 923
Hommes	537	76,5	33	4,7	13	1,9	119	17,0	702
Total	6 604	76,6	492	5,7	275	3,2	1 254	14,5	8 625

Remarques

Les données sur le travail autonome pour la *catégorie du premier emploi* n'ont pas été fournies par l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les 36 ergothérapeutes inscrits au Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *catégorie du premier emploi* : total (44; 0,5 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : total (1; 0,01 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail par semaine.

Employé permanent : 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.

Employé temporaire : 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.

Employé occasionnel : statut d'employé occasionnel, dont l'emploi ne prévoit pas un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.

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

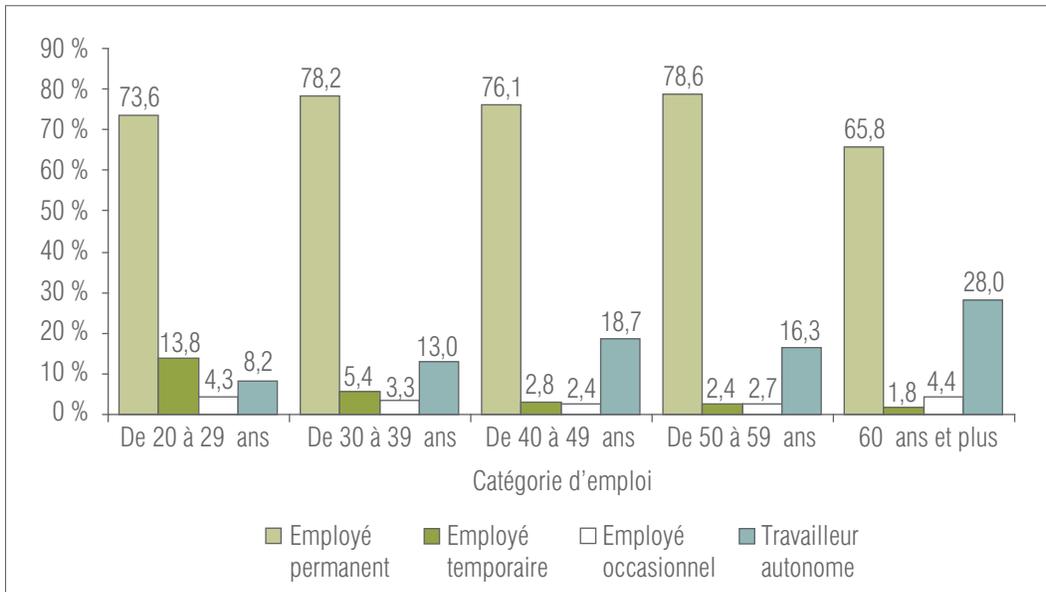
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Veillez 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.

Figure 10 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la catégorie du premier emploi et par tranche d'âge de 10 ans, 2008



Remarques

Les données sur le travail autonome pour la *catégorie du premier emploi* n'ont pas été fournies par l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick.
 Les données du Québec n'étaient pas disponibles.
 Les totaux agrégés relatifs aux tranches d'âge de 10 ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.
 Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.
 Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *catégorie du premier emploi* : total (44; 0,5 %).
 Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).
Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail par semaine.
Employé permanent : 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.
Employé temporaire : 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.
Employé occasionnel : statut d'employé occasionnel, dont l'emploi ne prévoit pas un nombre d'heures de travail par semaine garanti ou fixe.
Travailleur autonome : une personne qui exerce la profession de façon autonome et qui exploite sa propre entreprise économique. La personne peut être le propriétaire actif d'une entreprise constituée ou non en personne morale, ou entretenir une relation d'affaires caractérisée par une entente verbale ou écrite stipulant qu'elle consent à fournir un service précis à un payeur qui en retour lui versera une somme d'argent.
 Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.
 Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

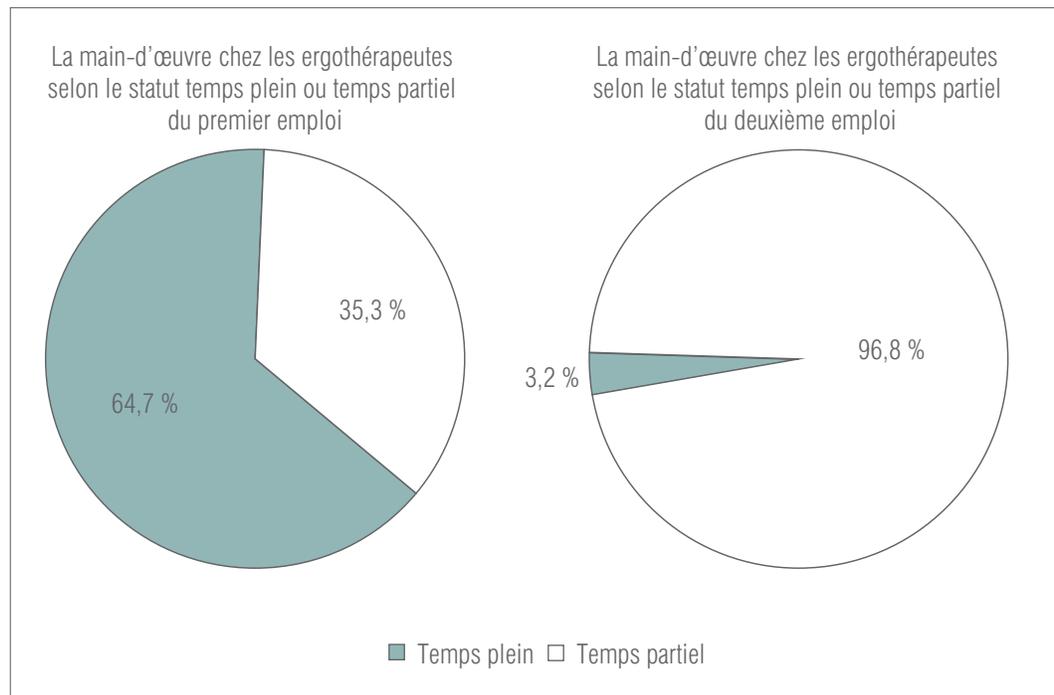
Sources

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

Saviez-vous que la proportion des ergothérapeutes exerçant à titre de travailleurs autonomes augmente avec l'âge, alors que celle des ergothérapeutes occupant un emploi temporaire diminue avec l'âge?

Statut temps plein ou temps partiel

Figure 11 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein ou temps partiel des premier et deuxième emplois, 2008

**Remarques**

Près du cinquième (17,7 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes a fourni de l'information concernant un deuxième emploi.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le statut *temps plein ou temps partiel au premier emploi* : total (90; 1,0 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le statut *temps plein ou temps partiel au deuxième emploi* : total (46; 0,5 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Deuxième emploi : emploi associé au nombre le plus élevé (en deuxième lieu) d'heures de travail par semaine dans le cadre d'un emploi autonome ou non.

Les données des territoires sur le statut *temps plein ou temps partiel au premier emploi* ne sont pas incluses en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.

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.

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

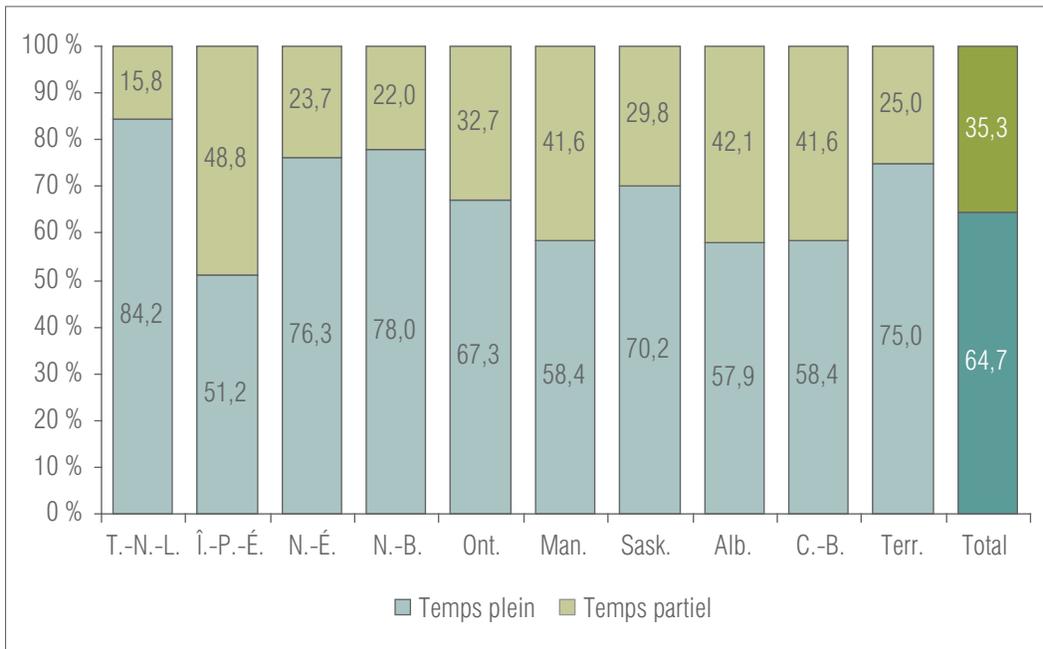
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Figure 12 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein ou temps partiel du premier emploi et la province ou le territoire d'inscription, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Le total n'inclut pas le Québec.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le statut temps plein ou temps partiel au premier emploi :

Nouveau-Brunswick (30; 10,2 %), Ontario (27; 0,7 %), Manitoba (11; 2,3 %), Saskatchewan (2; 0,8 %), Alberta (9; 0,6 %), Colombie-Britannique (7; 0,5 %), territoires (4; 16,6 %), total (90; 1,0 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

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.

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

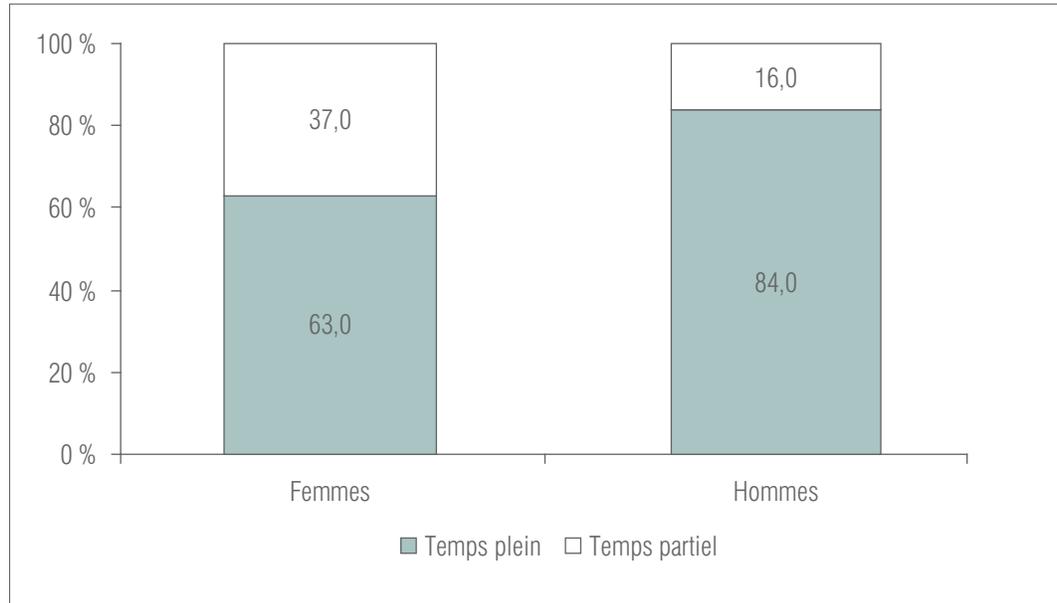
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Figure 13 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein ou temps partiel du premier emploi et le sexe, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les totaux agrégés relatifs au sexe des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le statut temps plein ou temps partiel au premier emploi : total (90; 1,0 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : total (1; 0,01 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

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.

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

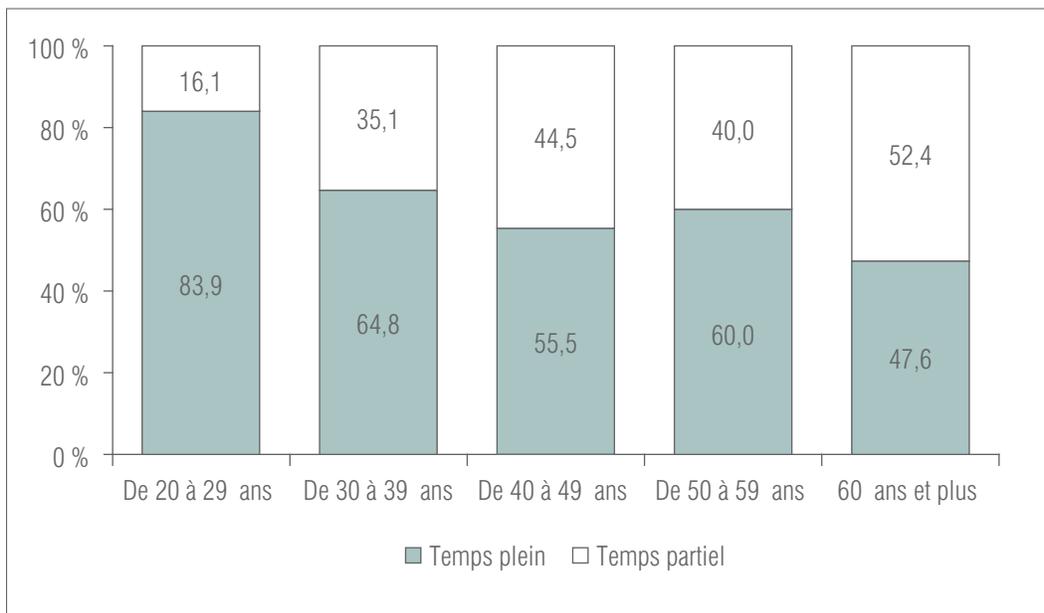
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Veillez 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.

Figure 14 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le statut temps plein ou temps partiel du premier emploi et par tranche d'âge de 10 ans, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les totaux agrégés relatifs aux tranches d'âge de 10 ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le statut temps plein ou temps partiel au premier emploi : total (90; 1,0 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

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.

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

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Sources

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

Les ergothérapeutes de 20 à 29 ans avaient plus tendance à occuper un emploi à temps plein (83,9 %) que les ergothérapeutes de 60 ans et plus (47,6 %).

Nombre total d'heures de travail par semaine

Le *nombre total d'heures de travail habituelles par semaine* combine les heures travaillées des premier, deuxième et troisième emplois. Une semaine de travail de 36 à 40 heures peut être considérée comme une semaine de travail normale.

Tableau 13 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine et la province d'inscription, 2008

	De 0 à 20 heures		De 21 à 25 heures		De 26 à 30 heures		De 31 à 35 heures		De 36 à 40 heures		40 heures et plus		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
N.-É.	33	9,3	26	7,3	31	8,7	22	6,2	217	61,1	26	7,3	355
N.-B.	50	17,1	31	10,6	28	9,6	20	6,8	156	53,2	8	2,7	293
Ont.	434	10,6	472	11,5	354	8,7	492	12,0	1 909	46,7	430	10,5	4 091
Man.	62	13,9	42	9,4	54	12,1	47	10,5	223	50,0	18	4,0	446
Sask.	15	6,2	22	9,1	15	6,2	19	7,9	150	62,2	20	8,3	241
C.-B.	171	11,4	205	13,7	171	11,4	133	8,9	722	48,3	92	6,2	1 494
Total	765	11,1	798	11,5	653	9,4	733	10,6	3 377	48,8	594	8,6	6 920

Remarques

Les données ne comprennent pas Terre-Neuve-et-Labrador, car les renseignements sur le *nombre total d'heures de travail habituelles par semaine* n'ont pas été soumis à l'ICIS.

Les données sur l'Île-du-Prince-Édouard ont été exclues en raison de la faible valeur des cellules.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les données de l'Alberta et des territoires n'ont pas été incluses en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le *nombre total d'heures de travail habituelles par semaine* : Nouveau-Brunswick (1; 0,3 %), Ontario (51; 1,2 %), Manitoba (43; 8,8 %), Saskatchewan (4; 1,6 %), Colombie-Britannique (7; 0,5 %), total (106; 1,5 %).

Le *nombre total d'heures de travail habituelles par semaine* correspond aux heures de travail habituelles autodéclarées pour les premier, deuxième et troisième emplois (le cas échéant).

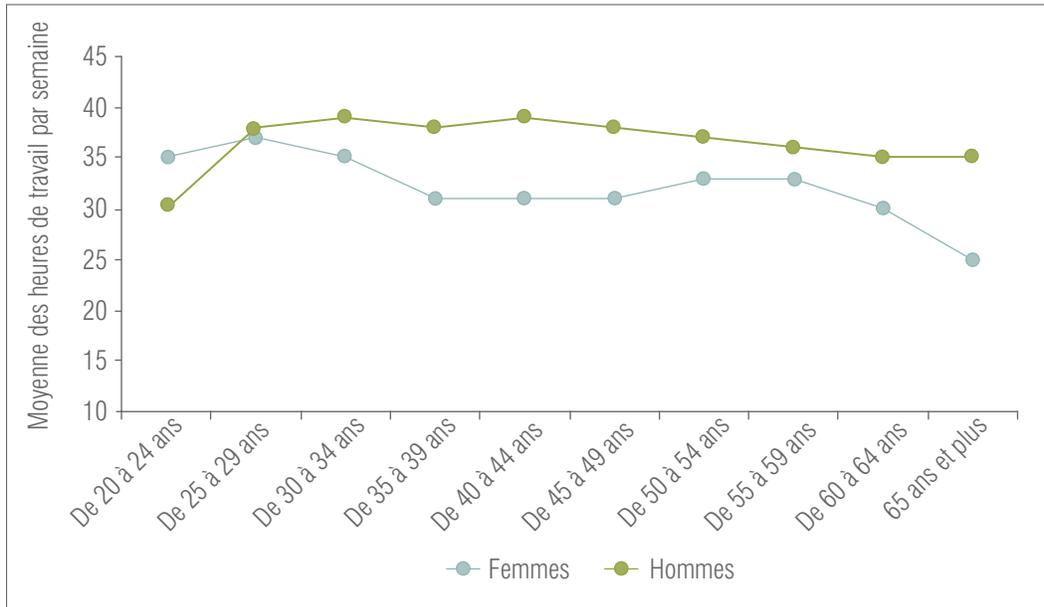
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Figure 15 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine et le sexe, par groupe d'âge de cinq ans, 2008



Remarques

Les données ne comprennent pas Terre-Neuve-et-Labrador, car les renseignements sur le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine n'ont pas été soumis à l'ICIS.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats excluent 36 ergothérapeutes inscrits au Manitoba.

Les données de l'Alberta et des territoires n'ont pas été incluses en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine : total (106; 1,5 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : (1; 0,1 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

Le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine correspond aux heures de travail habituelles autodéclarées pour les premier, deuxième et troisième emplois (le cas échéant).

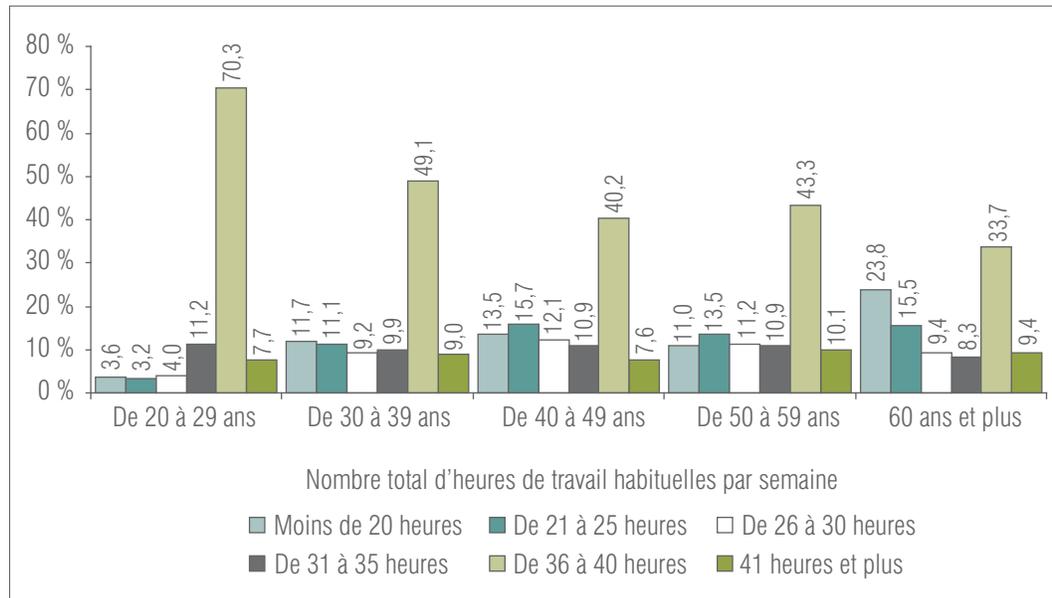
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Figure 16 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine, par tranche d'âge de 10 ans, 2008



Remarques

Les données ne comprennent pas Terre-Neuve-et-Labrador, car les renseignements sur le *nombre total d'heures de travail habituelles par semaine* n'ont pas été soumis à l'ICIS.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les totaux agrégés relatifs aux tranches d'âge de 10 ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les données de l'Alberta et des territoires n'ont pas été incluses en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le *nombre total d'heures de travail habituelles par semaine* : total (106; 1,5 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *âge* : total (18; 0,2 %).

Le *nombre total d'heures de travail habituelles par semaine* correspond aux heures de travail habituelles autodéclarées pour les premier, deuxième et troisième emplois (le cas échéant).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

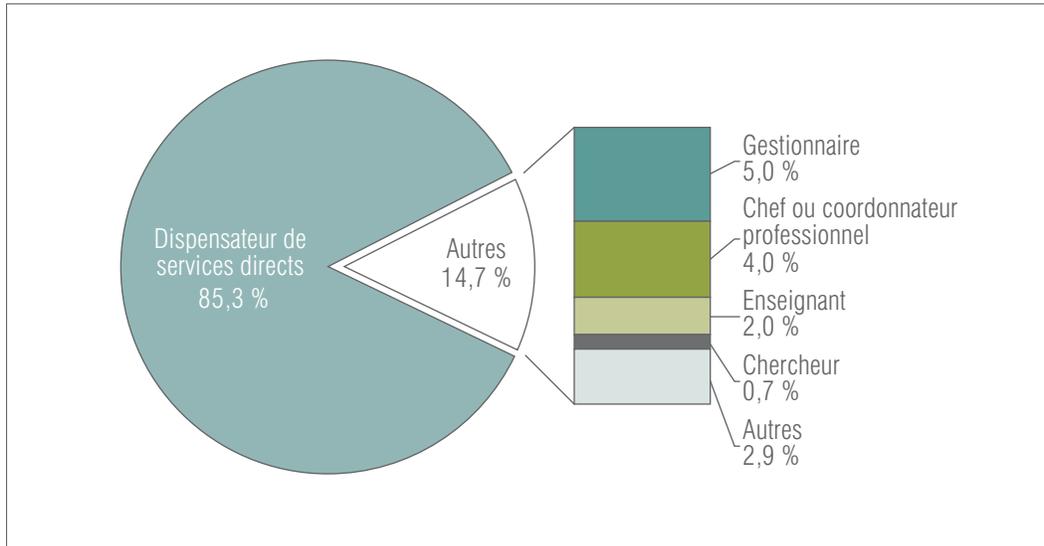
Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources

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

Poste occupé

Figure 17 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste dans le cadre du premier emploi, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le poste dans le cadre du premier emploi : total (245; 2,8 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Tableau 14 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste dans le cadre du premier emploi et le sexe, 2008

	Dispensateur de services directs		Gestionnaire		Chef ou coordonnateur professionnel		Enseignant ou chercheur		Autres		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Femmes	6 621	85,2	381	4,9	335	4,3	212	2,7	222	2,9	7 771
Hommes	565	82,5	43	6,3	33	4,8	19	2,8	25	3,6	685
Total	7 186	85,0	424	5,0	368	4,4	231	2,7	247	2,9	8 456

Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les totaux agrégés relatifs au sexe des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le poste dans le cadre du premier emploi : total (245; 2,8 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour sexe : total (1; 0,01 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Sources

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

Les ergothérapeutes de 20 à 29 ans ont plus tendance à occuper un poste de dispensateur de services directs (93,6 %) que les ergothérapeutes de 60 ans et plus (75,1 %).

Tableau 15 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le poste dans le cadre du premier emploi, par tranche d'âge de 10 ans, 2008

	Dispensateur de services directs		Gestionnaire		Chef ou coordonnateur professionnel		Enseignant ou chercheur		Autres		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
De 20 à 29 ans	1 489	93,6	7	0,4	12	0,8	6	0,4	31	1,9	1 545
De 30 à 39 ans	2 826	85,7	106	3,2	112	3,4	55	1,7	82	2,5	3 181
De 40 à 49 ans	1 767	78,3	160	7,1	120	5,3	80	3,5	82	3,6	2 209
De 50 à 59 ans	950	72,3	133	10,1	89	6,8	77	5,9	40	3,0	1 289
60 ans et plus	169	75,1	16	7,1	7	3,1	13	5,8	11	4,9	216
Total	7 201	85,3	422	5,0	340	4,0	231	2,7	246	2,9	8 440

Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les totaux agrégés relatifs aux tranches d'âge de 10 ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le poste dans le cadre du premier emploi : total (245; 2,8 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

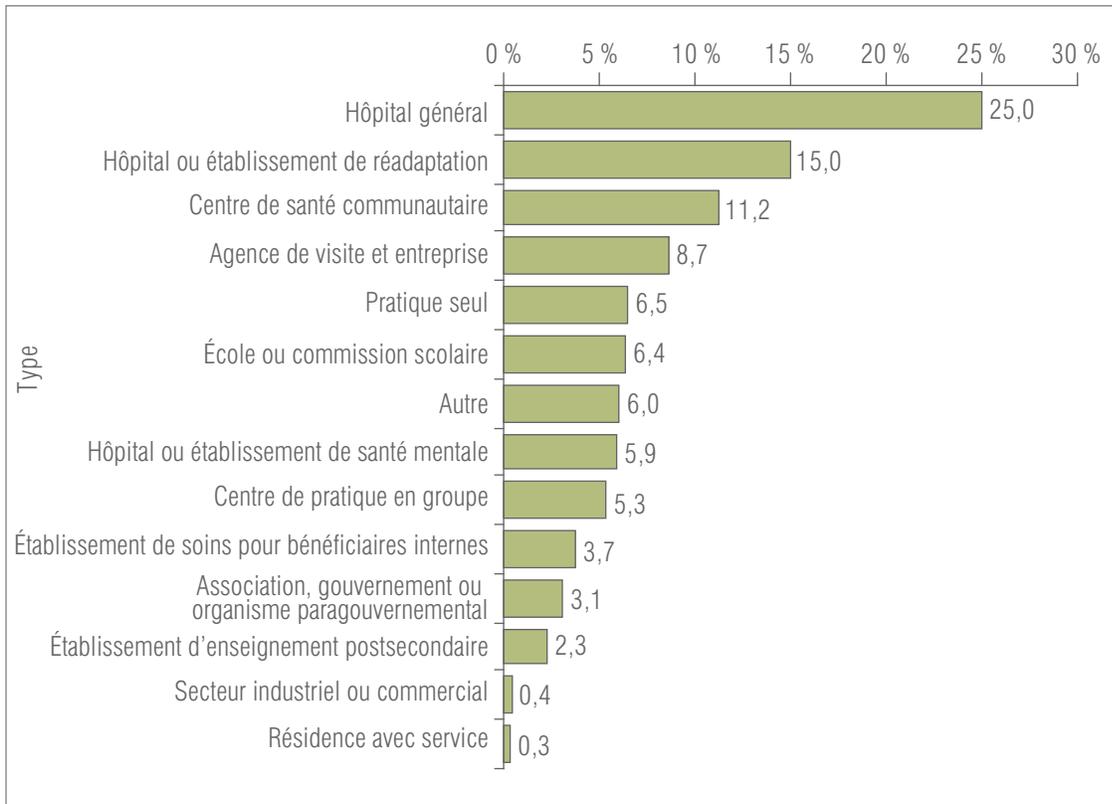
Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources

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

Lieu de travail

Figure 18 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type d'employeur dans le cadre du premier emploi, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le type d'employeur au premier emploi : total (60; 0,7 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Tableau 16 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le type d'employeur dans le cadre du premier emploi et la province d'inscription, 2008

	Hôpital		Communautaire		Pratique professionnelle		Autre		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre
T.-N.-L.	99	66,9	16	10,8	26	17,6	7	4,7	148
Î.-P.-É.	21	51,2	12	29,3	*	*	**	**	41
N.-É.	191	53,8	56	15,8	36	10,1	72	20,3	355
N.-B.	154	52,7	112	38,4	18	6,2	8	2,7	292
Ont.	1 884	45,8	1 178	28,6	551	13,4	505	12,3	4 118
Man.	251	52,5	120	25,1	35	7,3	72	15,1	478
Sask.	132	55,9	53	22,5	28	11,9	23	9,7	236
Alb.	617	42,2	569	38,9	95	6,5	180	12,3	1 461
C.-B.	620	41,5	505	33,8	229	15,3	140	9,4	1 494
Terr.	8	38,1	5	23,8	*	*	**	**	21
Canada	3 977	46,0	2 626	30,4	1 022	11,8	1 019	11,8	8 644

Remarques

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

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

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le type d'employeur au premier emploi : Terre-Neuve-et-Labrador (4; 2,6 %), Nouveau-Brunswick (2; 0,7 %), Ontario (24; 0,6 %), Manitoba (11; 2,3 %), Saskatchewan (9; 3,7 %), Colombie-Britannique (7; 0,5 %), territoires (3; 12,5 %), total (60; 0,7 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Hôpital comprend : hôpital général; hôpital ou établissement de réadaptation; hôpital ou établissement de santé mentale.

Communautaire comprend : établissement de soins pour bénéficiaires internes; résidence avec services; centre de santé communautaire; agence et entreprise de visite; école ou commission scolaire.

Pratique professionnelle comprend : centre de pratique en groupe; pratique seul.

Autre comprend : établissement d'enseignement postsecondaire; association, gouvernement ou organisme paragonnemental; secteur industriel ou commercial; autre (types d'employeurs non précisés ailleurs).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

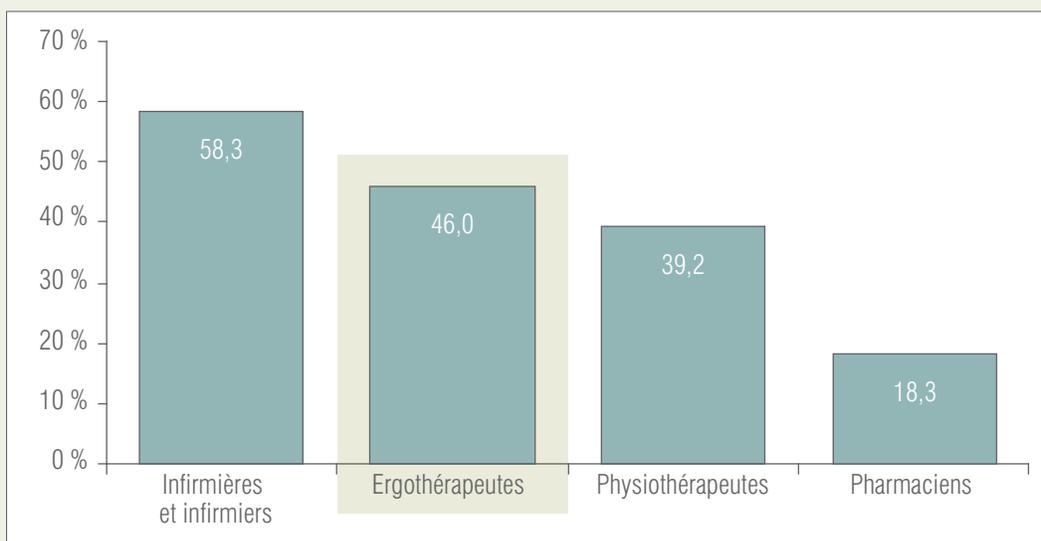
Source

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

Comparaison selon le lieu de travail

Près de la moitié des ergothérapeutes travaillaient dans un hôpital, soit une proportion plus faible que celle des infirmières et infirmiers réglementés, mais plus élevée que celle des physiothérapeutes et des pharmaciens.

Professionnels de la santé selon le lieu de travail — hôpital



Remarques

Infirmières et infirmiers réglementés

Les statistiques sur les infirmières et infirmiers sont basées sur les données de 2007.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *lieu de travail* : total (3 112; 0,9 %).

Hôpital regroupe les données des *hôpitaux* (soins généraux, maternité, pédiatrie, psychiatrie), des *centres de santé mentale* et des *centres de réadaptation ou de convalescence*.

Les infirmières et infirmiers réglementés comprennent les infirmières et infirmiers autorisés, les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et les infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés.

Ergothérapeutes

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *type d'employeur* : total (58; 0,7 %).

Hôpital comprend : *hôpital général*, *hôpital ou établissement de réadaptation*; *hôpital ou établissement de santé mentale*.

Physiothérapeutes

Les données de la Nouvelle-Écosse n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *lieu de travail* : total (216; 1,3 %).

Hôpital comprend : *hôpital général*, *hôpital ou établissement de réadaptation*; *hôpital ou établissement de santé mentale*.

Pharmaciens

Les données du Québec, du Manitoba, du Yukon et du Nunavut n'étaient pas disponibles.

Les données ne comprennent pas le Nouveau-Brunswick et la Saskatchewan, où le lieu d'emploi n'a pas été recueilli ou soumis à l'ICIS en 2008.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *lieu de travail* : total (148; 0,8 %).

Hôpital comprend : *établissement de réadaptation*, *établissement de santé mentale* et *établissement de soins pour bénéficiaires internes*.

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.

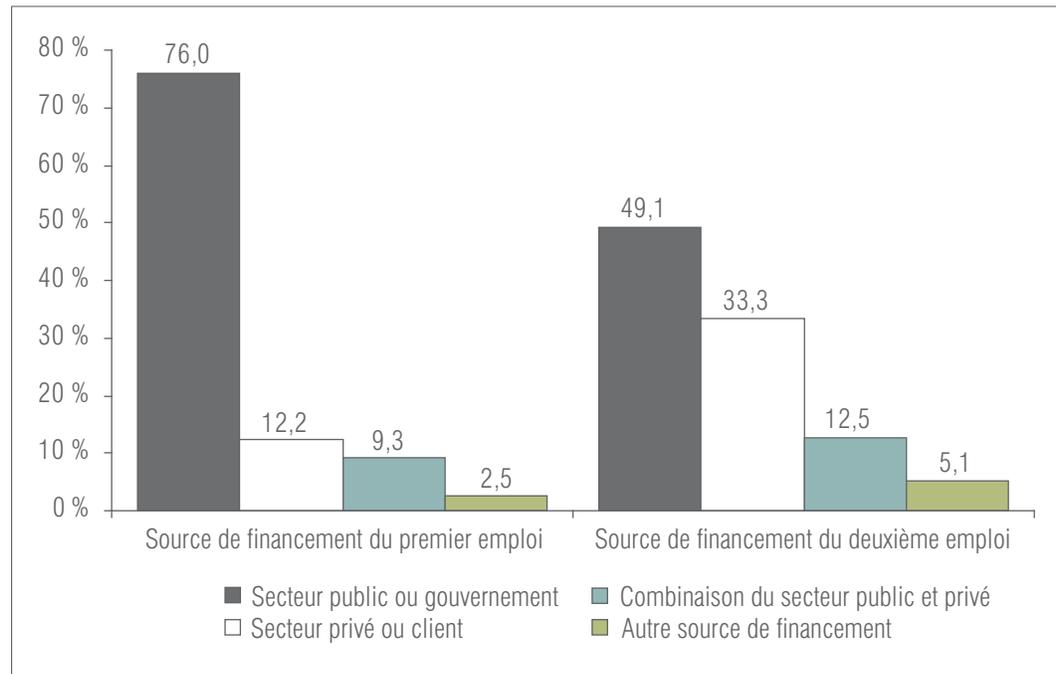
Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Sources

Base de données sur les infirmières et infirmiers, Base de données sur les ergothérapeutes, Base de données sur les physiothérapeutes et Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, Institut canadien d'information sur la santé.

Source de financement de l'emploi

Figure 19 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la source de financement des premier et deuxième emplois, 2008

**Remarques**

Près du cinquième (17,7 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes a fourni de l'information concernant un deuxième emploi.

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas 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 valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *source de financement du premier emploi* : total (69; 0,8 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour la *source de financement du deuxième emploi* : total (16; 0,2 %).

L'Ontario et la Colombie-Britannique incluent des données sur l'assurance automobile et d'autres types d'assurances dans la catégorie du secteur privé ou client.

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Secteur public et gouvernement : le secteur public est la principale source de financement des activités professionnelles.

Secteur privé ou client : le secteur privé ou un client est la principale source de financement des activités professionnelles.

Combinaison du secteur public et privé : le financement des activités professionnelles est dérivé d'une combinaison de sources des secteurs public et privé.

Autre source de financement : il s'agit de toute source de financement non définie ailleurs.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

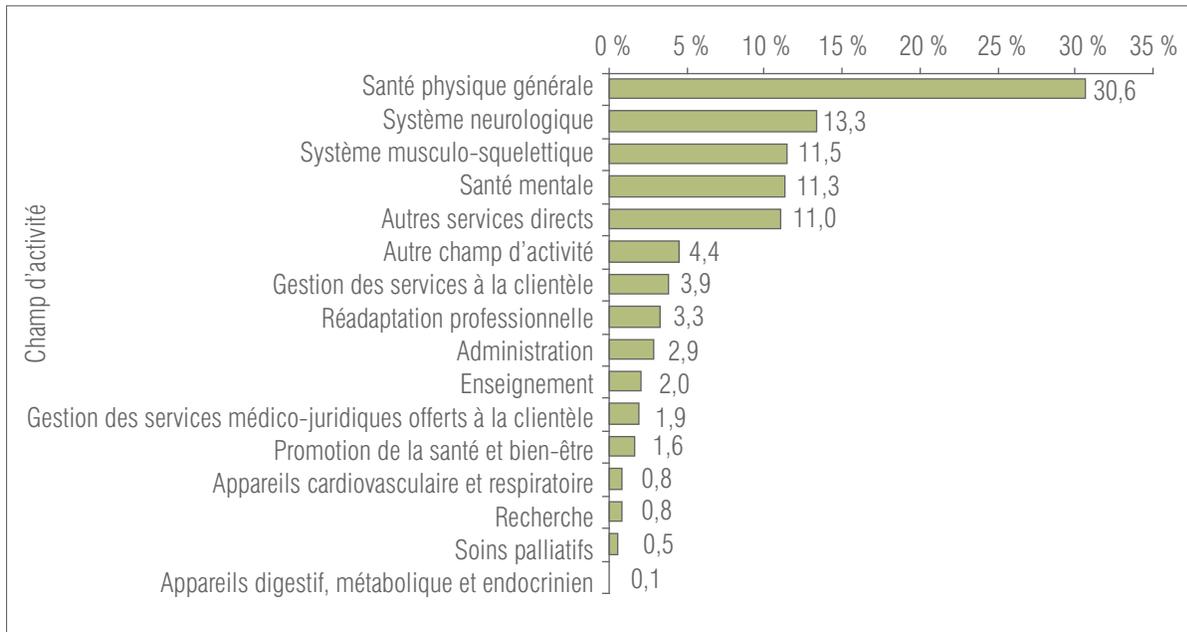
Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source

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

Champs d'activité

Figure 20 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *champ d'activité du premier emploi* : total (69; 0,8 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Tableau 17 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi et le sexe, 2008

	Santé mentale		Santé physique		Autres services directs		Autre		Réadaptation professionnelle		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Femmes	875	11,0	4 501	56,7	1 075	13,6	1 257	15,8	224	2,8	7 932
Hommes	104	14,8	362	51,6	61	8,7	114	16,2	61	8,7	702
Total	979	11,3	4 863	56,3	1 136	13,2	1 371	15,9	285	3,3	8 634

Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les totaux agrégés relatifs au sexe des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *champ d'activité du premier emploi* : total (69; 0,8 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *sexe* : total (1; 0,01 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Services directs liés à la santé mentale comprend la *santé mentale*.

Services directs liés à la santé physique comprend : *système neurologique; système musculosquelettique; appareils cardiovasculaire et respiratoire; appareils digestif, métabolique et endocrinien; santé physique générale*.

Autres services directs comprend : *réadaptation professionnelle; soins palliatifs; promotion de la santé et bien-être; autres services directs*.

Gestion des services à la clientèle comprend : *gestion des services à la clientèle; gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle*.

Administration comprend les *services administratifs*.

Enseignement et recherche comprend : *enseignement; recherche*.

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

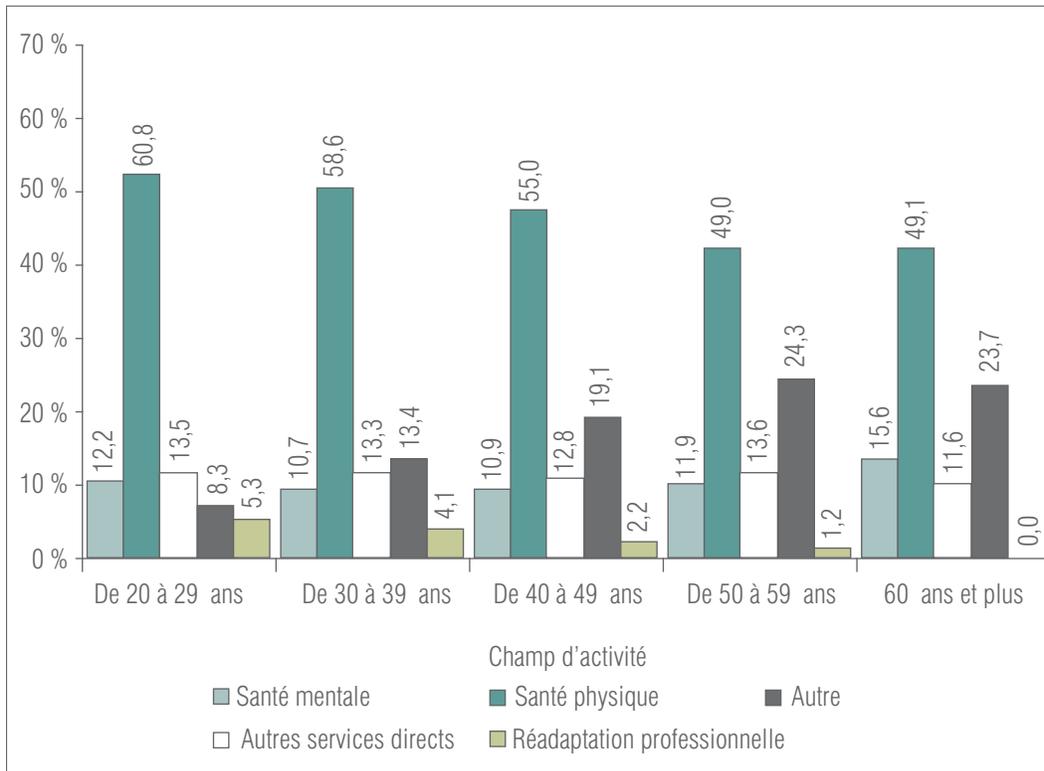
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Veillez 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.

Figure 21 Main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le champ d'activité du premier emploi, par tranche d'âge de 10 ans, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les totaux agrégés relatifs aux tranches d'âge de 10 ans des ergothérapeutes inscrits du Manitoba ont été fournis par le ministère de la Santé du Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Nombre et pourcentage de valeurs *inconnu* pour le champ d'activité du premier emploi : total (69; 0,8 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour âge : total (18; 0,2 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Services directs liés à la santé mentale comprend la *santé mentale*.

Services directs liés à la santé physique comprend : *système neurologique; système musculosquelettique; appareils cardiovasculaire et respiratoire; appareils digestif, métabolique et endocrinien; santé physique générale*.

Autres services directs comprend : *réadaptation professionnelle; soins palliatifs; promotion de la santé et bien-être; autres services directs*.

Gestion des services à la clientèle comprend : *gestion des services à la clientèle; gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle*.

Administration comprend le *services administratifs*.

Enseignement et recherche comprend : *enseignement; recherche*.

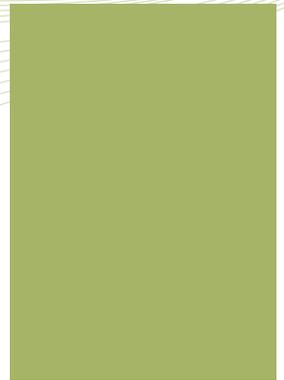
Autre champ d'activité comprend les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Sources

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



Chapitre 6

Point de mire



Nouveaux diplômés

Tableau 18 Nombre de diplômés des programmes agréés d'ergothérapie selon l'établissement d'obtention du diplôme, Canada, de 1998 à 2008

Établissement	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
N.-É.											
Dalhousie University	36	44	50	50	47	45	42	46	54	55	54
Qc	130	176	165	185	111	180	178	180	205	200	161
McGill University [‡]	54	56	47	48	46	44	42	40	59	46	39 ^{††}
Université de Montréal	64	69	65	68	..	87	79	87	92	89	62
Université Laval	12 [†]	51	53	69	65	49	57	53	54	65	60
Ont.	233	223	233	230	238	227	207	229	298	275	253
McMaster University	58	57	59	57	50	52	47	48	49	52	54
Queen's University	35	37	36	34	42	46	39	35	93 [§]	51	43
Université d'Ottawa	33	21	33	28	42	47	21	32	32	38	29
University of Toronto	63	63	62	67	59	38	52	64	74	85	77
University of Western Ontario	44	45	43	44	45	44	48	51	50	49	50
Man.											
University of Manitoba	29	31	30	27	30	28	35	22	40	42	51
Alb.											
University of Alberta	70	76	69	78	73	144 [§]	91	82	92	92	83
C.-B.											
University of British Columbia [‡]	34	39	37	36	..	32	37	34	39	39	39
Canada	532	589	584	606	499	656	590	594	728	703	607

Remarques

Il s'agit d'une liste exhaustive des établissements offrant des programmes en 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.

†† Programme en transition du baccalauréat à la maîtrise.

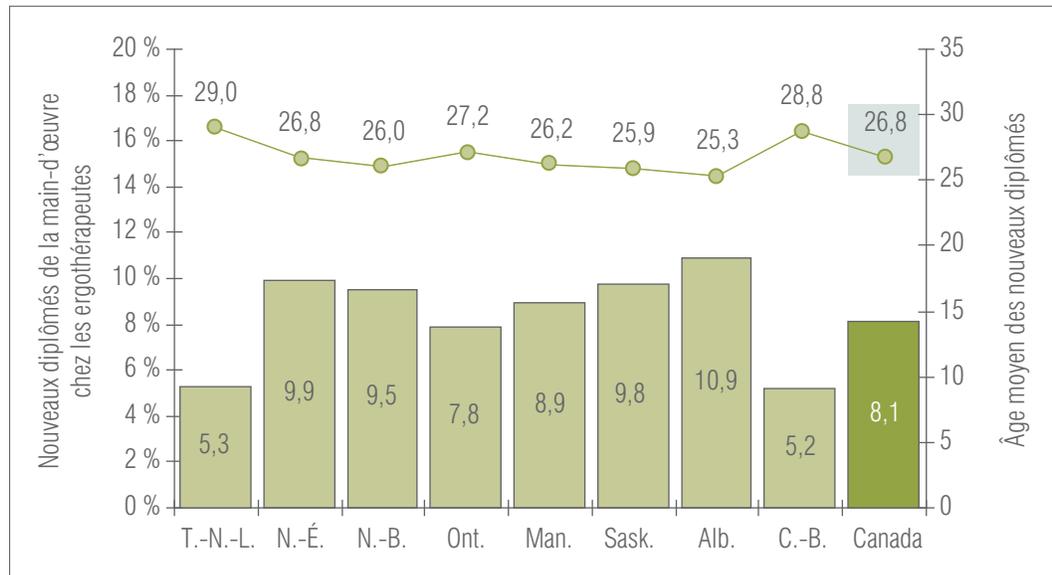
Les données de 1998 à 2005 sont tirées de la Base de données sur le personnel de la santé, qui fait rapport sur les diplômés des programmes agréés d'ergothérapie au Canada, y compris ceux du Québec.

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 1998 à 2005 : Base de données sur le personnel de la santé, Institut canadien d'information sur la santé; données de 2006 à 2008 : administration ou bureau du registraire des écoles et universités.

Figure 22 Nouveaux diplômés parmi la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon l'âge moyen et la province d'inscription, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats relatifs à l'âge moyen des nouveaux diplômés excluent trois ergothérapeutes inscrits au Manitoba. Les résultats concernant l'Île-du-Prince-Édouard et des territoires ont été supprimés en raison des cellules de faible taille.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour les nouveaux diplômés : Nouvelle-Écosse (1; 0,3 %), Manitoba (8; 1,7 %).

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.

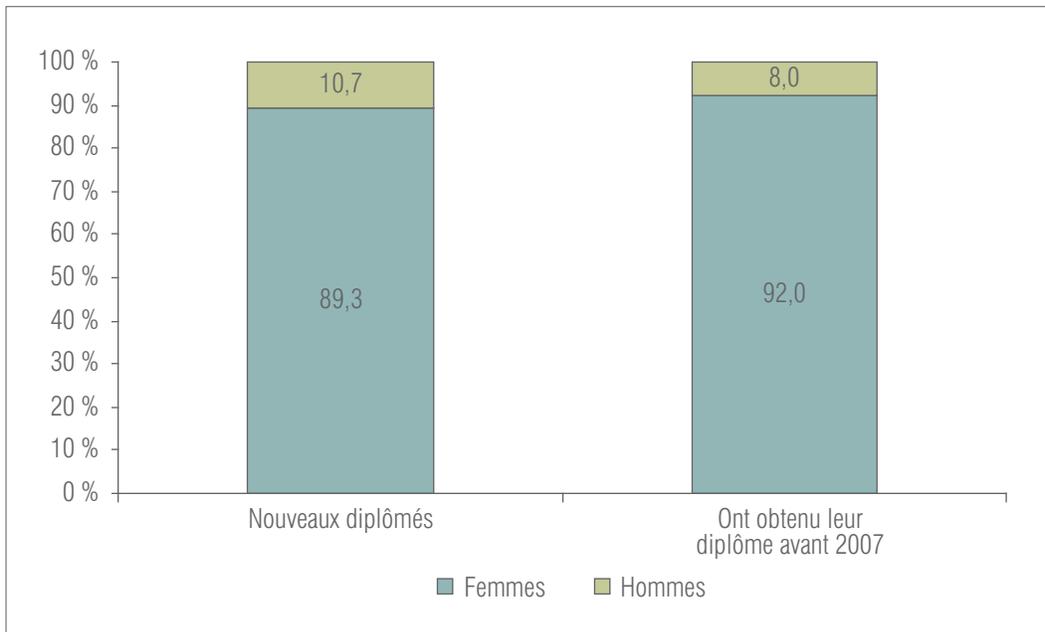
Veillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source

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

Sont considérés comme nouveaux diplômés les ergothérapeutes ayant obtenu leur diplôme en 2007 ou 2008.

Figure 23 Nouveaux diplômés et la main d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le sexe, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats relatifs à l'âge moyen des nouveaux diplômés excluent trois ergothérapeutes inscrits au Manitoba.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour les nouveaux diplômés : total (9; 6,6 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

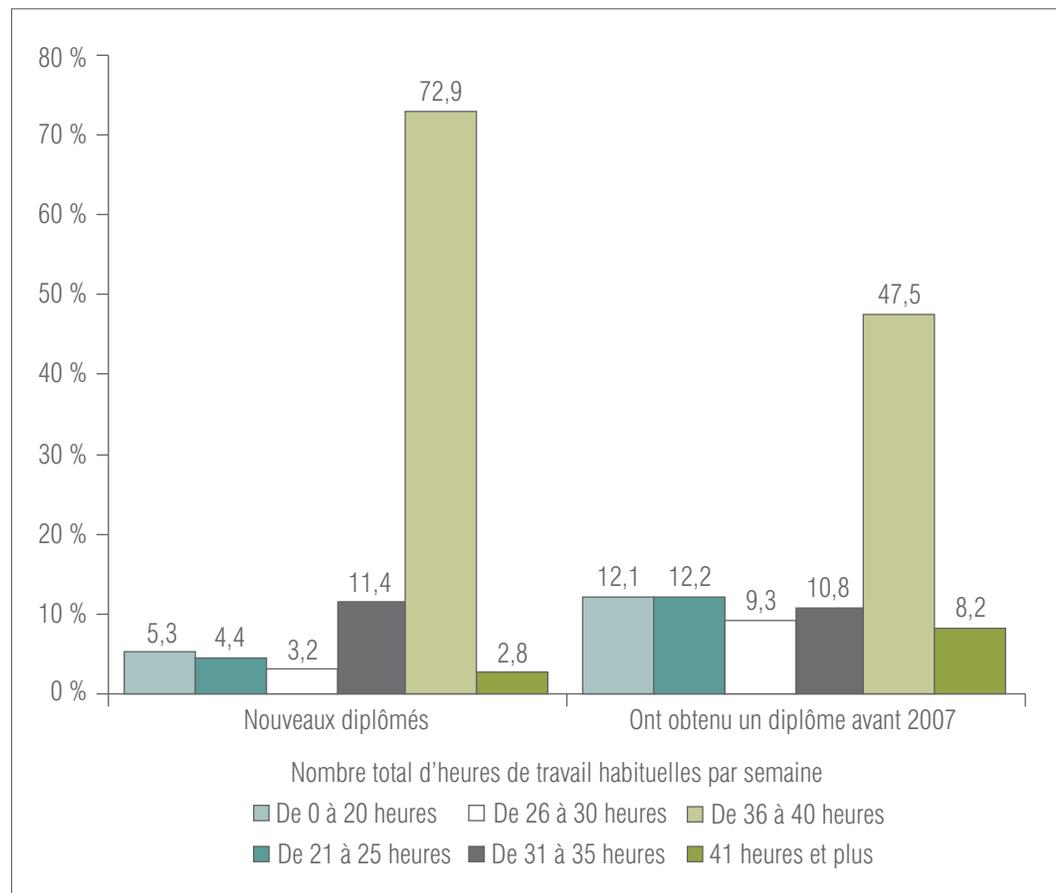
Source

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

À peine plus de 10 % des nouveaux diplômés étaient de sexe masculin, soit une proportion plus élevée que celle des hommes faisant partie de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes (8,0 %).

Caractéristiques d'emploi des nouveaux diplômés

Figure 24 Nouveaux diplômés et la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine du premier emploi, 2008

**Remarques**

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour les nouveaux diplômés : total (9; 0,1 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour le nombre total d'heures de travail habituelles par semaine : total (571; 6,6 %).

Premier emploi : emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail habituelles par semaine.

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

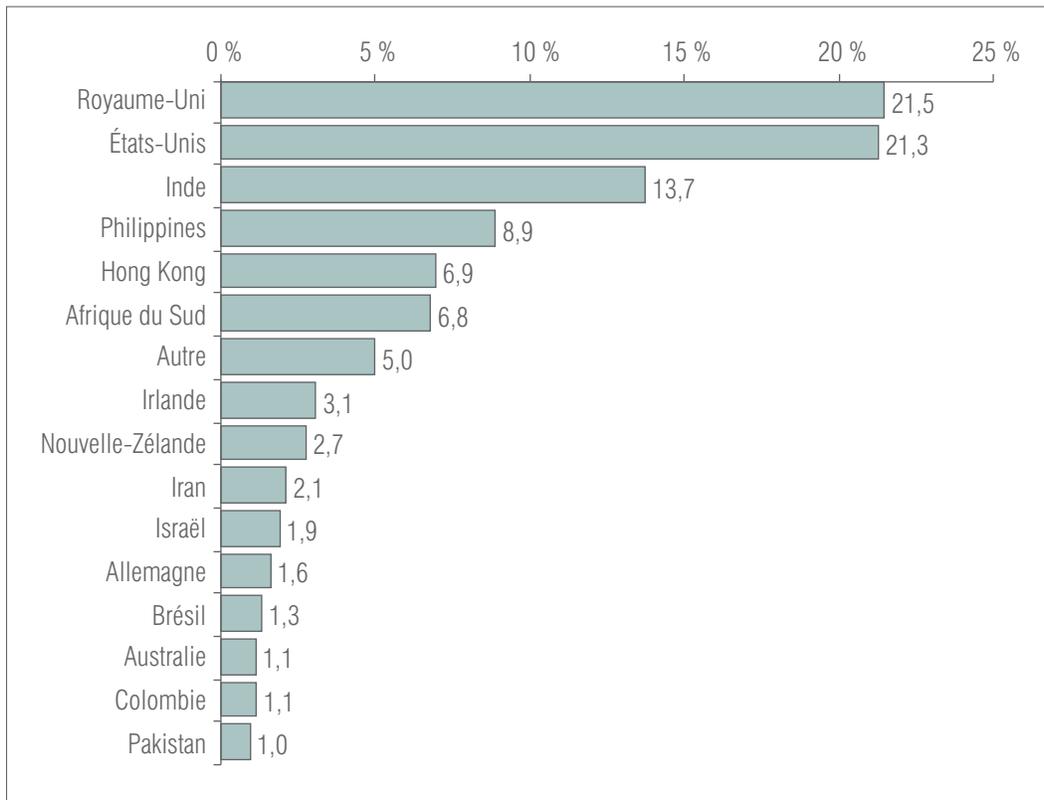
Source

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

Ergothérapeutes formés à l'étranger

Environ 10 % (620) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes ont été formés à l'étranger. La plupart sont venus du Royaume-Uni (21,5 %).

Figure 25 Ergothérapeutes diplômés à l'étranger selon le pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient 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.

Les résultats ne comprennent pas les valeurs *inconnu*.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie : total (639; 2,5 %).

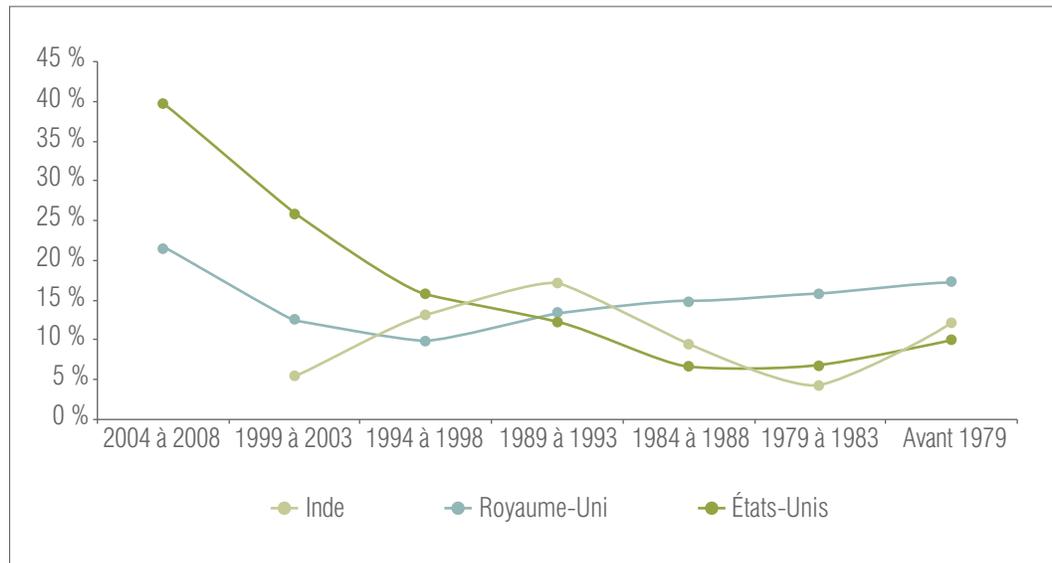
Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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

Figure 26 Trois principaux pays d'obtention du diplôme des ergothérapeutes formés à l'étranger selon l'année d'obtention du diplôme, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient 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.

Les données sur les ergothérapeutes formés de 2004 à 2008 en Inde ont été exclues de cette analyse en raison de la faible valeur des cellules.

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie* : total (639; 2,5 %).

Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *l'année d'obtention du diplôme* : total (9; 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.

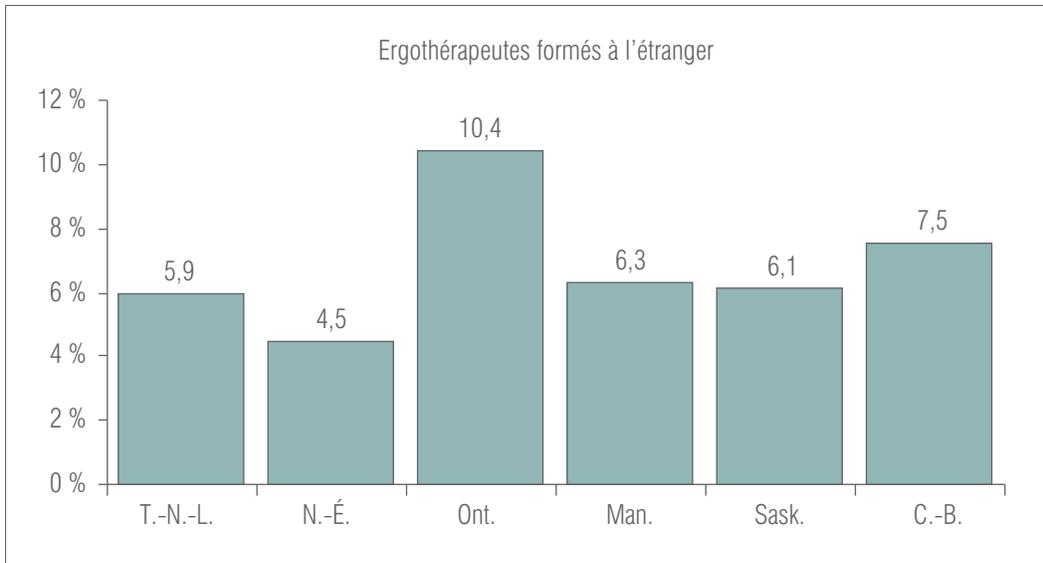
Veuillez consulter les Notes méthodologiques pour obtenir des renseignements plus complets sur la collecte et la comparabilité des données de la BDE.

Source

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

Une émigration massive en provenance du Royaume-Uni a eu lieu il y a 30 ans. Toutefois, la situation était tout autre en 2008. Parmi les ergothérapeutes formés à l'étranger qui ont obtenu leur diplôme au cours des cinq dernières années, la grande majorité (40 %) est arrivée d'abord des États-Unis, ensuite du Royaume-Uni.

Figure 27 Ergothérapeutes diplômés à l'étranger selon la province d'inscription, 2008



Remarques

Les données du Québec n'étaient pas disponibles.

Les données sur l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick et les territoires ont été exclues en raison de la faible valeur des cellules.

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.

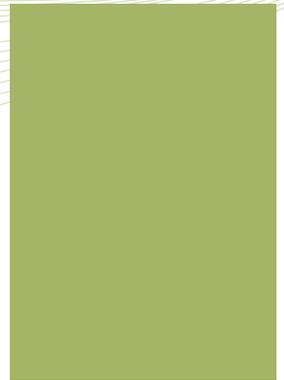
Pourcentage de valeurs *inconnu* pour *pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie* : total (639; 2,5 %).

Les données de l'ICIS sont différentes des données provinciales et territoriales en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

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

Source

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



Points saillants
et analyses par
province et territoire



Points saillants pour les ergothérapeutes de Terre-Neuve-et-Labrador, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie a augmenté de 7,9 % à Terre-Neuve-et-Labrador, atteignant un total de 152 ergothérapeutes inscrits actifs qui occupent un emploi dans cette province. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Aucune analyse sur les ÉTP n'était disponible pour la main-d'œuvre en ergothérapie à Terre-Neuve-et-Labrador, car les données sur le nombre total d'heures de travail par semaine n'ont pas été recueillies par le Newfoundland and Labrador Occupational Therapy Board.

Caractéristiques démographiques

- La main-d'œuvre en ergothérapie de Terre-Neuve-et-Labrador a enregistré une proportion plus élevée d'hommes (9,9 %) que l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (7,8 %).
- La plupart (84 %) des ergothérapeutes de Terre-Neuve-et-Labrador appartenaient à la génération X ou Y, soit la plus grande proportion parmi les provinces et les territoires.
- En 2008, la moyenne d'âge de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de Terre-Neuve-et-Labrador était de 37 ans, soit l'une des moins élevées parmi les provinces. La moyenne d'âge de l'ensemble de la main d'œuvre chez les ergothérapeutesⁱ était de 38,4 ans.

Formation

- Terre-Neuve-et-Labrador n'offrait pas de programme d'ergothérapie.
- Le niveau de formation le plus élevé (tous domaines confondus) était une maîtrise ou un doctorat chez plus de 10 % (13,8 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de Terre-Neuve-et-Labrador. Ce pourcentage s'élevait à 23,7 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- Environ 5 % (5,3 %) des ergothérapeutes de Terre-Neuve-et-Labrador étaient classés en tant que nouveaux diplômés, soit une proportion plus faible que chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (8,1 %)ⁱⁱ.
- Les trois principales provinces d'obtention du diplôme de la main-d'œuvre en ergothérapie de Terre-Neuve-et-Labrador étaient la Nouvelle-Écosse (59,4 %), l'Ontario (26,6 %) et le Québec (5,6 %).

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

ii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Québec.

Caractéristiques d'emploi

- Terre-Neuve-et-Labrador comptait la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant à temps plein (84,2 %).
- À Terre-Neuve-et-Labrador, la proportion des ergothérapeutes ayant plusieurs employeurs (16,4 %) était légèrement inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (17,7 %)ii.
- Généralement, les ergothérapeutes de Terre-Neuve-et-Labrador étaient moins nombreux à exercer à titre de travailleurs autonomes (16,4 %) que l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (21,2 %)iii.
- Parmi les autres provinces, Terre-Neuve-et-Labrador présentait la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant dans des hôpitaux (66,9 %), contre 46,0 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieii.
- Les données sur les heures de travail habituelles par semaine n'étaient pas disponibles pour la main-d'œuvre en ergothérapie de Terre-Neuve-et-Labrador.

Répartition géographique et mobilité

- Terre-Neuve-et-Labrador a enregistré la plus faible proportion (84,4 %) d'ergothérapeutes occupant un premier emploi dans l'une des régions urbaines de la province. Par ailleurs, plus d'ergothérapeutes travaillaient en région rurale (4,8 %) ou éloignée (10,8 %) que dans les autres provinces et territoires.

iii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Nouveau-Brunswick, le Québec et les territoires.

Profil provincial de la main d'œuvre chez les ergothérapeutes de Terre Neuve et Labrador, 2008

		Terre-Neuve-et-Labrador		2008	
		2007	2008	T.-N.-L.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		144	152		8 704
Sexe^{†,‡}	Hommes	12	15	9,9 %	8,2 %
	Femmes	132	137	90,1 %	91,8 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Âge moyen^{†,‡}	Années	36,0	37,0		39,2
Répartition selon l'âge^{†,‡}	Moins de 35 ans	72	66	43,4 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	57	70	46,1 %	44,2 %
	50 ans et plus	14	14	9,2 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	1	2	1,3 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[†]	Temps plein	121	128	84,2 %	64,0 %
	Temps partiel	20	24	15,8 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	3	0	0,0 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	116	123	80,9 %	76,1 %
	Temporaire	16	10	6,6 %	5,7 %
	Occasionnel	*	9	5,9 %	3,2 %
	Autonome	**	10	6,6 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,5 %
Type d'employeur[†]	Hôpital	90	99	65,1 %	45,7 %
	Communautaire	14	16	10,5 %	30,2 %
	Pratique professionnelle	23	26	17,1 %	11,7 %
	Autre	12	7	4,6 %	11,7 %
	Valeurs manquantes	5	4	2,6 %	0,7 %
Champ d'activité[†]	Services directs liés à la santé mentale	16	19	12,5 %	11,2 %
	Services directs liés à la santé physique	74	79	52,0 %	55,9 %
	Autres services directs	31	39	25,7 %	16,3 %
	Gestion des services à la clientèle	*	5	3,3 %	5,7 %
	Administration	*	*	*	2,9 %
	Éducation ou recherche	*	*	*	2,8 %
	Autre champ d'activité	*	*	*	4,4 %
	Valeurs manquantes	12	6	3,9 %	0,8 %
Poste[†]	Gestionnaire	*	6	3,9 %	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	*	12	7,9 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	126	127	83,6 %	82,9 %
	Enseignant	*	*	*	2,0 %
	Chercheur	0	0	0,0 %	0,7 %
	Autre	8	**	**	2,8 %
Valeurs manquantes	3	1	0,7 %	2,8 %	
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	127	127	83,6 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	17	25	16,4 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Niveau de formation actuel en ergothérapie[†]	Diplôme	8	10	6,6 %	5,1 %
	Baccalauréat	124	123	80,9 %	76,7 %
	Maîtrise	12	19	12,5 %	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	0	0,0 %	0,1 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %	
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Canada	137	143	94,1 %	89,7 %
	Étranger	7	9	5,9 %	7,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	3,2 %

(suite à la page suivante)

Code de la région sanitaire	Nom de la région sanitaire	Estimations démographiques	Nombre d'ergothérapeutes	Par 100 000 habitants
1011	Eastern Regional Integrated Health Authority	295 975	118	40
1012	Central Regional Integrated Health Authority	94 191	9	10
1013	Western Regional Integrated Health Authority	78 592	16	20
1014	Labrador-Grenfell Regional Integrated Health Authority	37 517	*	< 9
	Valeurs manquantes	–	**	–

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.

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*.

Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont fourni des données sur la maîtrise professionnelle comme *niveau de formation actuel en ergothérapie*.

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

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 n'a pas pu la soumettre; 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

Hôpital comprend : *hôpital général; hôpital ou établissement de réadaptation; hôpital ou établissement de santé mentale.*

Communautaire comprend : *établissement de soins pour bénéficiaires internes; résidence avec services; centre de santé communautaire; agence et entreprise de visite; école ou commission scolaire.*

Pratique professionnelle comprend : *centre de pratique en groupe; pratique seul.*

Autre comprend : *établissement d'enseignement postsecondaire; association, gouvernement ou organisme paragouvernemental; secteur industriel ou commercial; autre* (types d'employeurs non précisés ailleurs).

Champ d'activité

Services directs liés à la santé mentale comprend la *santé mentale*.

Services directs liés à la santé physique comprend : *système neurologique; système musculosquelettique; appareils cardiovasculaire et respiratoire; appareils digestif, métabolique et endocrinien; santé physique générale.*

Autres services directs comprend : *réadaptation professionnelle; soins palliatifs; promotion de la santé et bien-être; autres services directs.*

Gestion des services à la clientèle comprend : *gestion des services à la clientèle; gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle.*

Administration comprend les *services administratifs*.

Enseignement et recherche comprend : *enseignement; recherche.*

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

Il se peut que les données ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

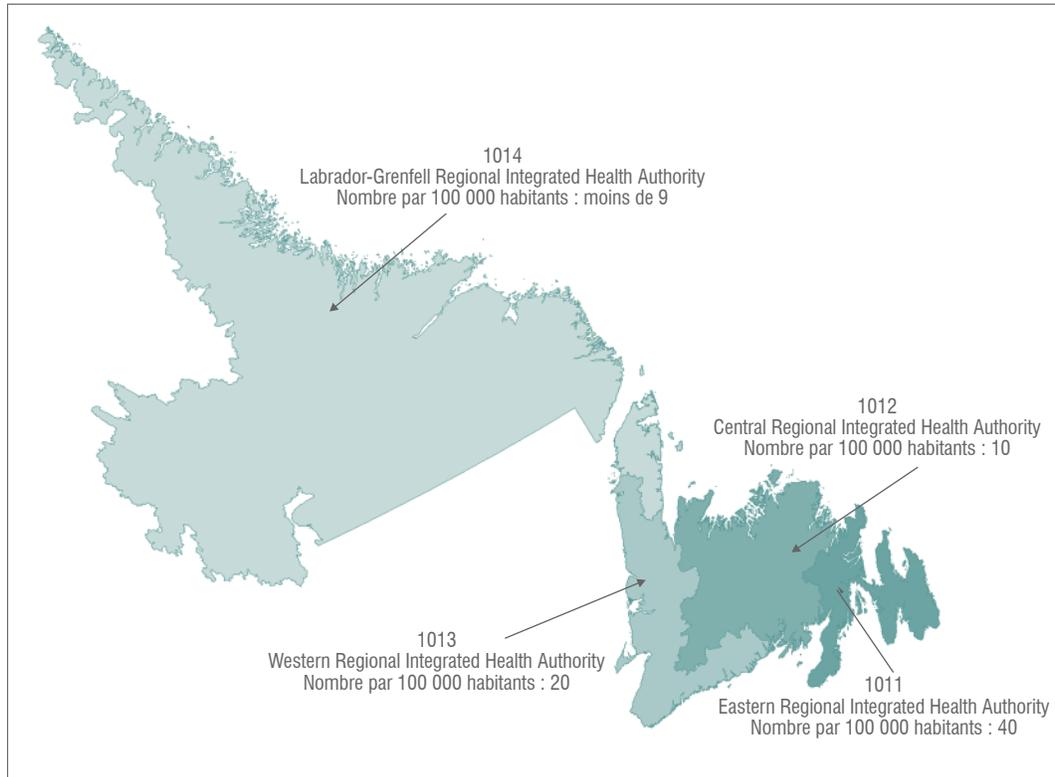
Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Sources

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

Nombre d'ergothérapeutes à Terre-Neuve-et-Labrador par 100 000 habitants en 2008, selon la classification des régions sanitaires de 2007



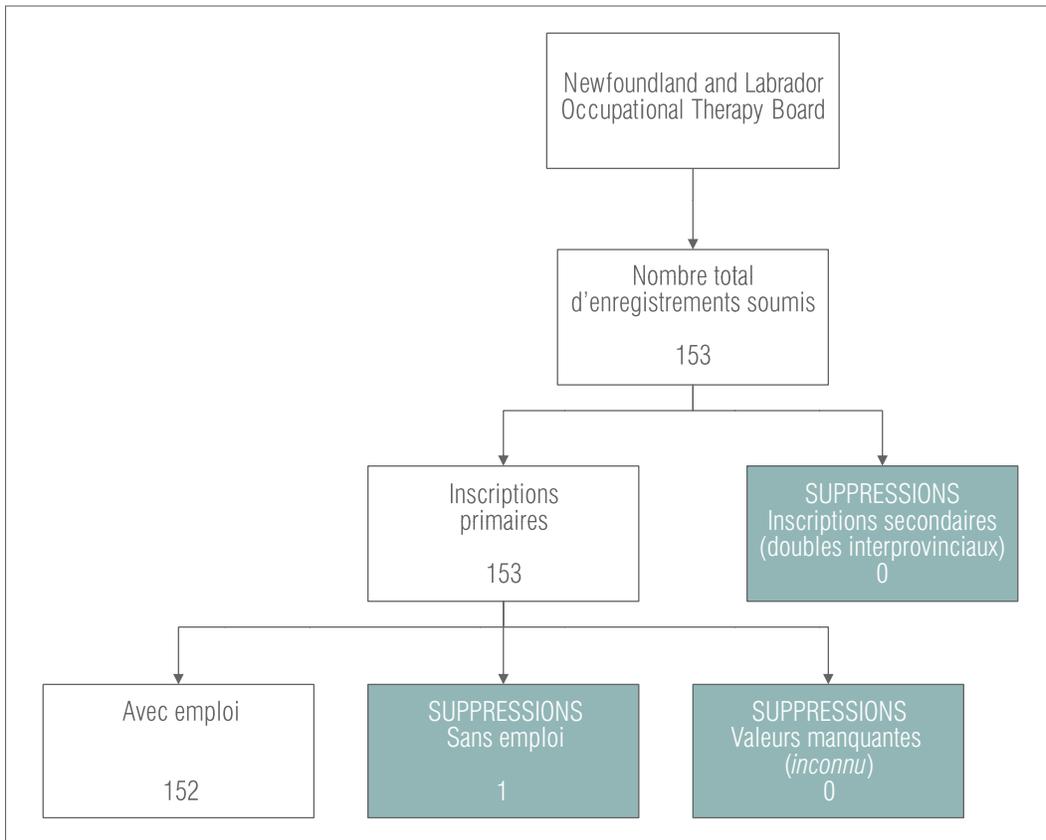
Remarque

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (no 91-213-SCB, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

Sources

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

Organigramme du cheminement des données du Newfoundland and Labrador Occupational Therapy Board à l'ICIS, 2008



Points saillants pour les ergothérapeutes de l'Île-du-Prince-Édouard, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie a augmenté de 14,6 % à l'Île-du-Prince-Édouard, atteignant un total de 41 ergothérapeutes inscrits actifs occupant un emploi dans la province. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Le nombre global d'ergothérapeutes diminue lorsqu'on ajuste les estimations statistiques en fonction du nombre total d'heures de travail par semaine. Dans le cadre de cette analyse, le nombre estimatif d'ergothérapeutes à l'Île-du-Prince-Édouard a diminué de 12 %.

Caractéristiques démographiques

- En 2008, la moyenne d'âge de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de l'Île-du-Prince-Édouard (41,1 ans) était la plus élevée après la Colombie-Britannique. La moyenne d'âge de l'ensemble de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes était de 38,4 ans d'œuvreⁱ.
- La main-d'œuvre en ergothérapie de l'Île-du-Prince-Édouard a enregistré la plus forte proportion d'ergothérapeutes issus de la génération des baby-boomers, soit 41,5 % contre 28,5 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ.

Formation

- L'Île-du-Prince-Édouard n'offrait pas de programme d'ergothérapie.
- Le niveau de formation le plus élevé (tous domaines confondus) était une maîtrise ou un doctorat chez près du cinquième (17,1 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Île-du-Prince-Édouard. Ce pourcentage s'élevait à 23,7 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- En raison de la faible valeur des cellules, on a supprimé le pourcentage de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de l'Île-du-Prince-Édouard classés en tant que nouveaux diplômés.
- Les deux principales provinces d'obtention du diplôme de la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Île-du-Prince-Édouard étaient la Nouvelle-Écosse (54,1 %) et l'Ontario (24,3 %).

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

ii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Québec.

Caractéristiques d'emploi

- L'Île-du-Prince-Édouard comptait la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant à temps partiel (48,8 %).
- L'Île-du-Prince-Édouard comptait la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes ayant plusieurs employeurs (29,3 %).
- L'Île-du-Prince-Édouard se classait au second rang en ce qui concerne la proportion d'ergothérapeutes exerçant à titre de travailleurs autonomes, soit 24,4 % contre 21,2 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱⁱ.
- L'Île-du-Prince-Édouard comptait la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant dans un hôpital, soit 51,2 % contre 46,0 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.

Répartition géographique et mobilité

- Les données de l'Île-du-Prince-Édouard ne sont pas incluses en raison de la faible valeur des cellules.

iii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Nouveau-Brunswick, le Québec et les territoires.

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de l'Île-du-Prince-Édouard, 2008

		Île-du-Prince-Édouard		2008	
		2007	2008	Î.-P.-É.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie^y		39	41		8 704
Sexe^{†,‡}	Hommes	*	*	*	8,2 %
	Femmes	**	**	**	91,8 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Âge moyen^{†,‡}	Années	41,5	41,1		39,2
Répartition selon l'âge^{†,‡}	Moins de 35 ans	12	14	34,1 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	15	16	39,0 %	44,2 %
	50 ans et plus	12	11	26,8 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[†]	Temps plein	18	21	51,2 %	64,0 %
	Temps partiel	21	20	48,8 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	26	28	68,3 %	76,1 %
	Temporaire	6	7	17,1 %	5,7 %
	Occasionnel	*	*	*	3,2 %
	Autonome	*	*	*	14,4 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,5 %
Type d'employeur[†]	Hôpital	20	21	51,2 %	45,7 %
	Communautaire	10	12	29,3 %	30,2 %
	Pratique professionnelle	*	*	*	11,7 %
	Autre	**	**	**	11,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,7 %
Champ d'activité[†]	Services directs liés à la santé mentale	7	6	14,6 %	11,2 %
	Services directs liés à la santé physique	24	28	68,3 %	55,9 %
	Autres services directs	**	*	*	16,3 %
	Gestion des services à la clientèle	0	*	*	5,7 %
	Administration	0	0	0,0 %	2,9 %
	Éducation ou recherche	0	0	0,0 %	2,8 %
	Autre champ d'activité	*	*	*	4,4 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,8 %
Poste[†]	Gestionnaire	*	*	*	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	*	*	*	3,9 %
	Dispensateur de services directs	35	37	90,2 %	82,9 %
	Enseignant	0	0	0,0 %	2,0 %
	Chercheur	0	0	0,0 %	0,7 %
	Autre	0	0	0,0 %	2,8 %
Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	2,8 %	
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	24	29	70,7 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	15	12	29,3 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Niveau de formation actuel en ergothérapie[†]	Diplôme	*	*	*	5,1 %
	Baccalauréat	31	31	75,6 %	76,7 %
	Maîtrise	*	0	0,0 %	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	0	5	12,2 %	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	*	*	0,1 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %	
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Canada	**	**	**	89,7 %
	Étranger	*	*	*	7,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	3,2 %

(suite à la page suivante)

Code de la région sanitaire	Nom de la région sanitaire	Estimations démographiques	Nombre d'ergothérapeutes	Par 100 000 habitants
1101	Kings County	18 508	*	< 11
1102	Queens County	74 863	28	37
1103	Prince County	45 256	10	22
	Valeurs manquantes	–	*	–

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.
 - * Chiffres supprimés conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
 - ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.
- 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*.
 Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont fourni des données sur la maîtrise professionnelle comme *niveau de formation actuel en ergothérapie*.
 Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

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 n'a pas pu la soumettre; 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

Hôpital comprend : *hôpital général; hôpital ou établissement de réadaptation; hôpital ou établissement de santé mentale.*
Communautaire comprend : *établissement de soins pour bénéficiaires internes, résidence avec services, centre de santé communautaire, agence et entreprise de visite, école ou commission scolaire.*
Pratique professionnelle comprend : *centre de pratique en groupe; pratique seul.*
Autre comprend : *établissement d'enseignement postsecondaire; association, gouvernement ou organisme paragouvernemental; secteur industriel ou commercial; autre (types d'employeurs non précisés ailleurs).*

Champ d'activité

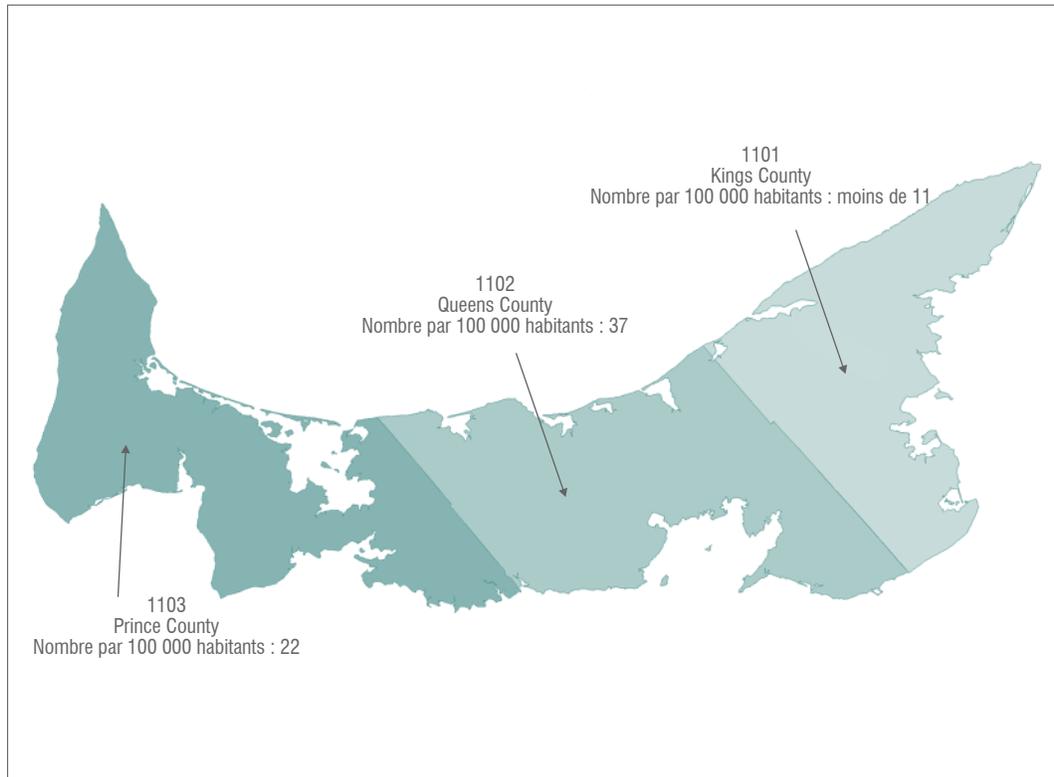
Services directs liés à la santé mentale comprend la *santé mentale*.
Services directs liés à la santé physique comprend : *système neurologique; système musculosquelettique; appareils cardiovasculaire et respiratoire; appareils digestif, métabolique et endocrinien; santé physique générale.*
Autres services directs comprend : *réadaptation professionnelle; soins palliatifs; promotion de la santé et bien-être; autres services directs.*
Gestion des services à la clientèle comprend : *gestion des services à la clientèle; gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle.*
Administration comprend les *services administratifs*.
Enseignement et recherche comprend : *enseignement; recherche.*
Autre champ d'activité comprend les autres champs d'activités non précisés ailleurs.

Il se peut que les données ne totalisent pas 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.
 Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Sources

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

Nombre d'ergothérapeutes à l'Île-du-Prince-Édouard par 100 000 habitants en 2008, selon la classification des régions sanitaires de 2007



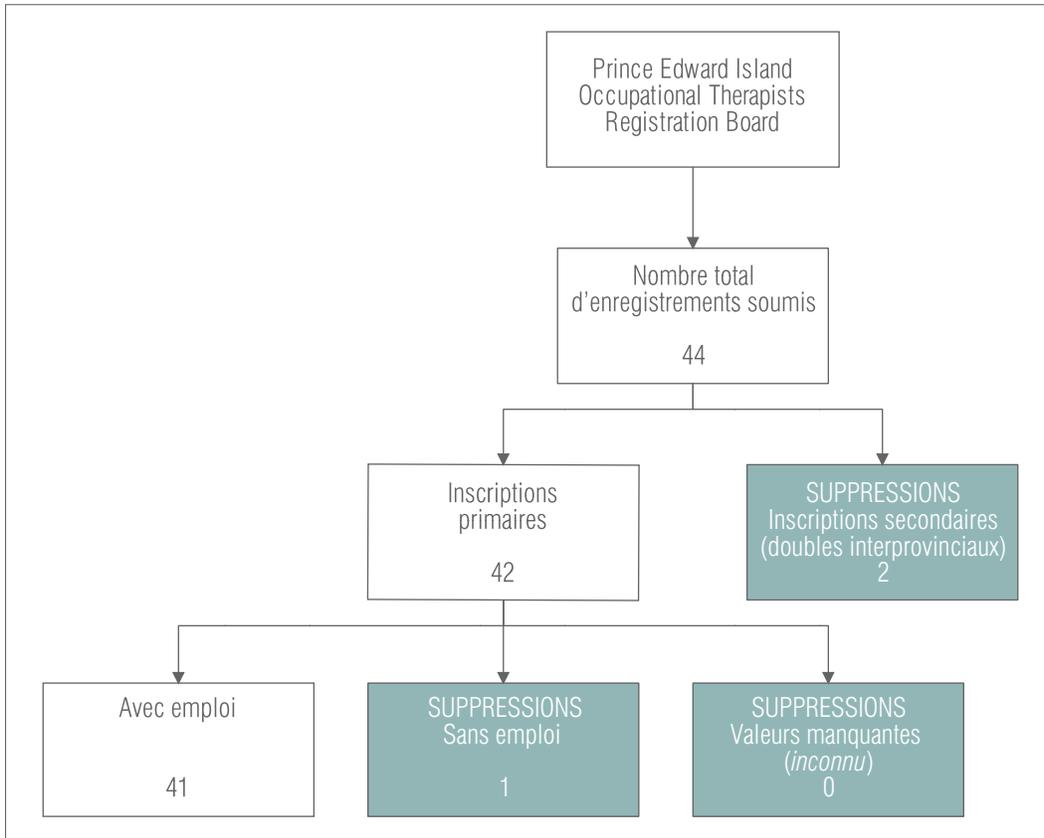
Remarque

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (no 91-213-SCB, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

Sources

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

Organigramme du cheminement des données du Prince Edward Island Occupational Therapists Registration Board à l'ICIS, 2008



Points saillants pour les ergothérapeutes de la Nouvelle-Écosse, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie a augmenté de 10,7 % en Nouvelle-Écosse, atteignant un total de 355 ergothérapeutes inscrits actifs qui occupent un emploi dans cette province. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Le nombre global d'ergothérapeutes diminue lorsqu'on ajuste les estimations statistiques en fonction du nombre total d'heures de travail par semaine. Dans le cadre de cette analyse, le nombre estimatif d'ergothérapeutes en Nouvelle-Écosse a diminué de 4 %.

Caractéristiques démographiques

- La majorité (93,2 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de la Nouvelle-Écosse était de sexe féminin, soit une proportion très semblable à celle de l'ensemble des provinces et territoiresⁱ (92,2 %).
- En 2008, la moyenne d'âge de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Nouvelle-Écosse était légèrement inférieure à celle des autres provinces et territoiresⁱ, soit 37,8 ans contre 38,4 ans.
- Les trois quarts (75,9 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de la Nouvelle-Écosse appartenaient à la génération X ou Y, soit une proportion plus élevée que celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (70,8 %)ⁱ.

Formation

- La Nouvelle-Écosse comptait une université (l'Université Dalhousie) offrant un programme de maîtrise en ergothérapie.
- Le niveau de formation le plus élevé (tous domaines confondus) était une maîtrise ou un doctorat chez plus de 10 % (14,9 %) des ergothérapeutes de la Nouvelle-Écosse. Ce pourcentage s'élevait à 23,7 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- Près de 10 % (9,9 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Nouvelle-Écosse étaient considérés comme de nouveaux diplômés, soit une proportion légèrement supérieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (8,1 %)ⁱⁱ.
- Les trois principales provinces d'obtention du diplôme de la main d'œuvre en ergothérapie de la Nouvelle-Écosse étaient la Nouvelle-Écosse (74,0 %), l'Ontario (17,9 %) et le Québec (4,2 %).

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

ii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Québec.

Caractéristiques d'emploi

- La Nouvelle-Écosse a enregistré une proportion plus élevée d'ergothérapeutes travaillant à temps plein (76,3 %) que l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (64,7 %)ii. Les ergothérapeutes de sexe féminin comme ceux de sexe masculin étaient nombreux à déclarer occuper un emploi à temps plein en Nouvelle-Écosse.
- Plus de 10 % (13,2 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Nouvelle-Écosse avaient plusieurs employeurs, soit un taux plus faible que l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (17,7 %)ii.
- Généralement, les ergothérapeutes de la Nouvelle-Écosse étaient moins nombreux à exercer à titre de travailleurs autonomes (16,1 %) que l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (21,2 %)iii.

Répartition géographique et mobilité

- La majorité (84,7 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Nouvelle-Écosse occupaient un emploi dans une région urbaine; les autres pratiquaient en région rurale (2,1 %) ou éloignée (13,2 %).

iii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Nouveau-Brunswick, le Québec et les territoires.

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Nouvelle-Écosse, 2008

		Nouvelle-Écosse		2008	
		2007	2008	N.-É.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		326	355		8 704
Sexe^{†,‡}	Hommes	25	24	6,8 %	8,2 %
	Femmes	301	331	93,2 %	91,8 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Âge moyen^{†,‡}	Années	37,8	37,8		39,2
Répartition selon l'âge^{†,‡}	Moins de 35 ans	132	137	38,6 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	154	176	49,6 %	44,2 %
	50 ans et plus	38	39	11,0 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	2	3	0,8 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[†]	Temps plein	241	271	76,3 %	64,0 %
	Temps partiel	81	84	23,7 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	4	0	0,0 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	244	270	76,1 %	76,1 %
	Temporaire	43	31	8,7 %	5,7 %
	Occasionnel	6	14	3,9 %	3,2 %
	Autonome	29	40	11,3 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	4	0	0,0 %	0,5 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	106	115	32,4 %	24,9 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	30	32	9,0 %	14,9 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	40	44	12,4 %	5,9 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	15	25	7,0 %	3,7 %
	Résidence avec services	*	0	0,0 %	0,3 %
	Centre de santé communautaire	9	18	5,1 %	11,2 %
	Agence de visite et entreprise	6	8	2,3 %	8,6 %
	Centre de pratique en groupe	20	21	5,9 %	5,3 %
	Pratique seul	17	15	4,2 %	6,4 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	19	17	4,8 %	2,3 %
	École ou commission scolaire	*	5	1,4 %	6,3 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	13	14	3,9 %	3,0 %
	Secteur industriel ou commercial	5	5	1,4 %	0,4 %
	Autre	37	36	10,1 %	6,0 %
	Valeurs manquantes	4	0	0,0 %	0,7 %
Champ d'activité[†]	Santé mentale	65	77	21,7 %	11,2 %
	Système neurologique	32	25	7,0 %	13,2 %
	Système musculo-squelettique	18	24	6,8 %	11,4 %
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	0	0	0,0 %	0,8 %
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	*	0	0,0 %	0,1 %
	Santé physique générale	87	113	31,8 %	30,4 %
	Réadaptation professionnelle	28	30	8,5 %	3,3 %
	Soins palliatifs	*	*	*	0,5 %
	Promotion de la santé et bien-être	*	14	3,9 %	1,6 %
	Autres services directs	19	17	4,8 %	10,9 %
	Administration	21	13	3,7 %	2,9 %
	Gestion des services à la clientèle	12	9	2,5 %	3,8 %
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	*	*	*	1,8 %
	Enseignement	13	8	2,3 %	2,0 %
	Recherche	5	8	2,3 %	0,8 %
	Autre champ d'activité	13	11	3,1 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	5	0	0,0 %	0,8 %

(suite à la page suivante)

		Nouvelle-Écosse		2008	
		2007	2008	N.-É.	Total
Poste[†]	Gestionnaire	23	24	6,8 %	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	20	20	5,6 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	250	284	80,0 %	82,9 %
	Enseignant	14	10	2,8 %	2,0 %
	Chercheur	6	8	2,3 %	0,7 %
	Autre	9	9	2,5 %	2,8 %
	Valeurs manquantes	4	0	0,0 %	2,8 %
Emplois multiples[‡]	Un seul employeur	275	308	86,8 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	47	47	13,2 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	4	0	0,0 %	< 0,1 %
Niveau de formation actuel en ergothérapie[†]	Diplôme	5	6	1,7 %	5,1 %
	Baccalauréat	301	312	87,9 %	76,7 %
	Maîtrise	20	37	10,4 %	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	0	0,0 %	0,1 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %
Lieu d'obtention du diplôme[‡]	Canada	310	339	95,5 %	89,7 %
	Étranger	15	16	4,5 %	7,1 %
	Valeurs manquantes	1	0	0,0 %	3,2 %

Code de la région sanitaire	Nom de la région sanitaire	Estimations démographiques	Nombre d'ergothérapeutes	Par 100 000 habitants
1201	Zone 1	121 468	20	16
1202	Zone 2	82 490	17	21
1203	Zone 3	106 199	19	18
1204	Zone 4	92 605	20	22
1205	Zone 5	126 434	32	25
1206	Zone 6	404 951	218	54
	Valeurs manquantes	–	29	–

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.
 - * Chiffres supprimés conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
 - ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.
- 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*.
 Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont fourni des données sur la maîtrise professionnelle comme *niveau de formation actuel en ergothérapie*.
 Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

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 n'a pas pu la soumettre; 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*.

Il se peut que les données ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

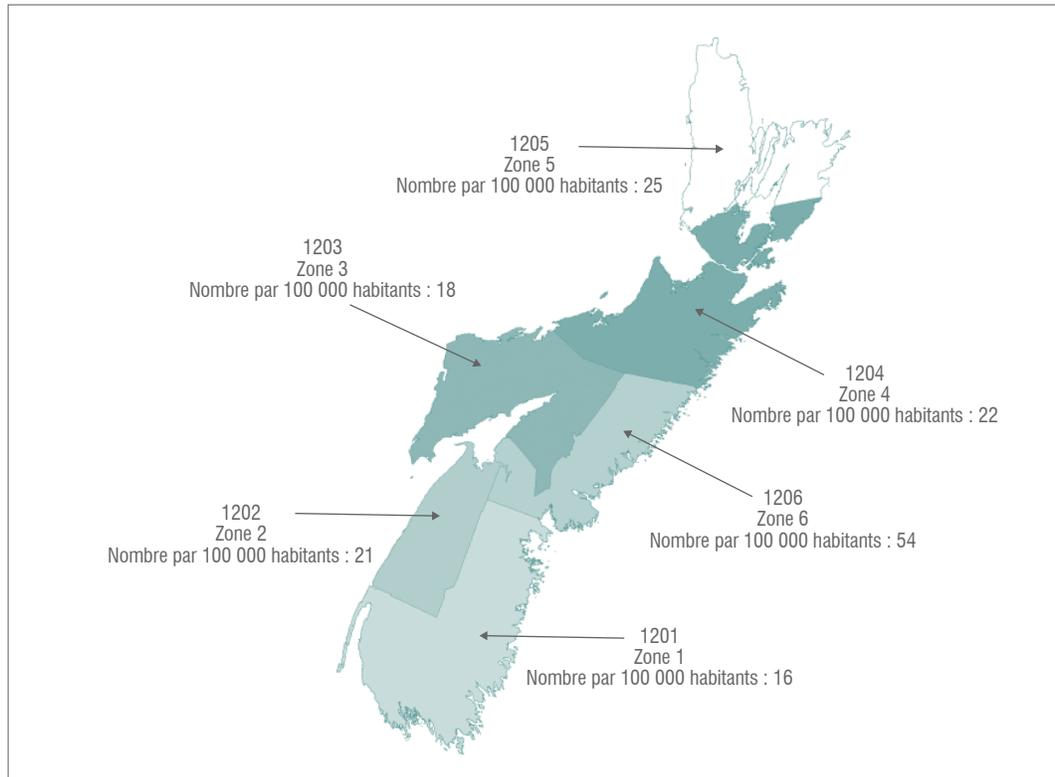
Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Sources

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

Nombre d'ergothérapeutes en Nouvelle-Écosse par 100 000 habitants en 2008, selon la classification des régions sanitaires de 2007



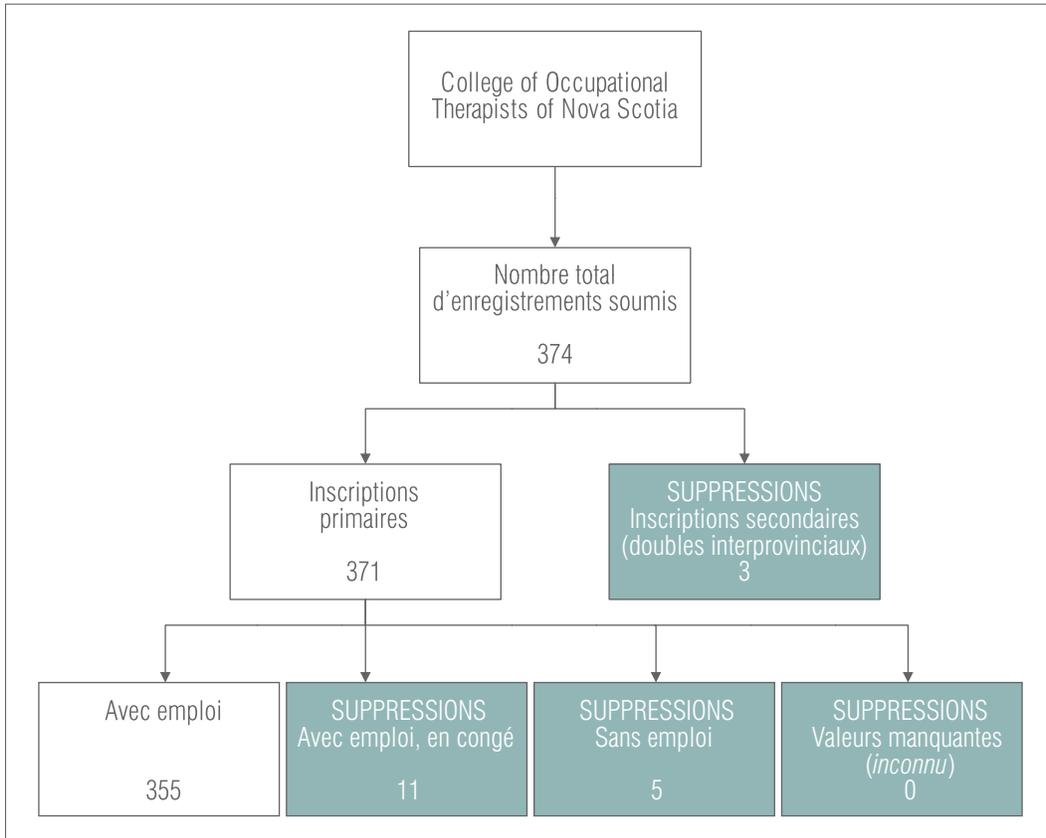
Remarque

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (no 91-213-SCB, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

Sources

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

Organigramme du cheminement des données du College of Occupational Therapists of Nova Scotia à l'ICIS, 2008



Points saillants pour les ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie a augmenté de 17,7 % au Nouveau-Brunswick, atteignant un total de 294 ergothérapeutes inscrits actifs qui occupent un emploi dans la province. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Le nombre global d'ergothérapeutes diminue lorsqu'on ajuste les estimations statistiques en fonction du nombre total d'heures de travail par semaine. Dans le cadre de cette analyse, le nombre estimatif d'ergothérapeutes au Nouveau-Brunswick a diminué de 13 %.

Caractéristiques démographiques

- La majorité (92,9 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie du Nouveau-Brunswick était de sexe féminin, soit une proportion très semblable à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (92,2 %).
- En 2008, la moyenne d'âge des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick était de 35,9 ans, soit la moins élevée parmi les provinces. La moyenne d'âge de l'ensemble de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes était de 38,4 ansⁱ.
- La majorité (82,7 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick appartenait à la génération X ou Y, soit une proportion plus élevée que celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (70,8 %).

Formation

- Le Nouveau-Brunswick n'offrait pas de programme d'ergothérapie.
- Le niveau de formation le plus élevé (tous domaines confondus) était une maîtrise ou un doctorat chez environ 10 % (10,2 %) des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick. Ce pourcentage s'élevait à 23,7 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- Près de 10 % (9,5 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick étaient classés en tant que nouveaux diplômés, soit une proportion légèrement supérieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (8,1 %) ⁱⁱ.
- Les trois principales provinces d'obtention du diplôme de la main d'œuvre en ergothérapie du Nouveau-Brunswick étaient la Nouvelle-Écosse (46,0 %), le Québec (30,7 %) et l'Ontario (20,9 %).

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

ii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Québec.

Caractéristiques d'emploi

- Le Nouveau-Brunswick a enregistré la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant à temps plein (78,0 %), après Terre-Neuve-et-Labrador. Plus des trois quarts des ergothérapeutes des deux sexes (féminin et masculin) ont déclaré occuper un emploi à temps plein.
- Le Nouveau-Brunswick a enregistré la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant pour un seul employeur (89,8 %).
- Le Nouveau-Brunswick a enregistré la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant en milieu communautaire, soit 38,9 % contre 30,4 %ⁱⁱ chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie.

Répartition géographique et mobilité

- La majorité (85,3 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick travaillaient en région urbaine; les autres pratiquaient en région rurale (7,9 %) ou éloignée (6,8 %).

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick, 2008

		Nouveau-Brunswick 2008			
		2007	2008	N.-B.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		269	294		8 704
Sexe^{†,‡}	Hommes	17	21	7,1 %	8,2 %
	Femmes	252	273	92,9 %	91,8 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Âge moyen^{†,‡}	Années	36,1	35,9		39,2
Répartition selon l'âge^{†,‡}	Moins de 35 ans	125	143	48,6 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	124	132	44,9 %	44,2 %
	50 ans et plus	20	19	6,5 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[†]	Temps plein	190	206	70,1 %	64,0 %
	Temps partiel	55	58	19,7 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	24	30	10,2 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	245	264	89,8 %	76,1 %
	Temporaire	23	30	10,2 %	5,7 %
	Occasionnel	0	0	0,0 %	3,2 %
	Autonome	0	0	0,0 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	1	0	0,0 %	0,5 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	103	116	39,5 %	24,9 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	32	32	10,9 %	14,9 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	*	6	2,0 %	5,9 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	7	6	2,0 %	3,7 %
	Résidence avec services	0	0	0,0 %	0,3 %
	Centre de santé communautaire	6	*	*	11,2 %
	Agence de visite et entreprise	95	84	28,6 %	8,6 %
	Centre de pratique en groupe	15	18	6,1 %	5,3 %
	Pratique seul	0	0	0,0 %	6,4 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	*	*	*	2,3 %
	École ou commission scolaire	0	19	6,5 %	6,3 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	*	*	*	3,0 %
	Secteur industriel, manufacturier ou commercial	0	0	0,0 %	0,4 %
	Autre	*	*	*	6,0 %
	Valeurs manquantes	0	2	0,7 %	0,7 %
Champ d'activité[†]	Santé mentale	18	20	6,8 %	11,2 %
	Système neurologique	12	14	4,8 %	13,2 %
	Système musculo-squelettique	21	24	8,2 %	11,4 %
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	0	*	*	0,8 %
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0,0 %	0,1 %
	Santé physique générale	169	177	60,2 %	30,4 %
	Réadaptation professionnelle	20	26	8,8 %	3,3 %
	Soins palliatifs	0	0	0,0 %	0,5 %
	Promotion de la santé et bien-être	*	*	*	1,6 %
	Autres services directs	**	**	**	10,9 %
	Administration	0	0	0,0 %	2,9 %
	Gestion des services à la clientèle	0	0	0,0 %	3,8 %
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	0	0	0,0 %	1,8 %
	Enseignement	0	0	0,0 %	2,0 %
	Recherche	0	0	0,0 %	0,8 %
Autre champ d'activité	10	8	2,7 %	4,4 %	
Valeurs manquantes	9	14	4,8 %	0,8 %	
Poste[†]	Gestionnaire	**	**	**	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	0	0	0,0 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	254	275	93,5 %	82,9 %
	Enseignant	*	*	*	2,0 %
	Chercheur	0	0	0,0 %	0,7 %
	Autre	*	*	*	2,8 %
Valeurs manquantes	0	2	0,7 %	2,8 %	

(suite à la page suivante)

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick, 2008 (suite)

		Nouveau-Brunswick		2008	
		2007	2008	N.-B.	Total
Emplois multiples[‡]	Un seul employeur	238	264	89,8 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	31	30	10,2 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Niveau de formation actuel en ergothérapie[†]	Diplôme	6	*	*	5,1 %
	Baccalauréat	251	268	91,2 %	76,7 %
	Maîtrise	12	**	**	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	0	0,0 %	0,1 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %	
Lieu d'obtention du diplôme[‡]	Canada	261	**	**	89,7 %
	Étranger	0	*	*	7,1 %
	Valeurs manquantes	8	5	1,7 %	3,2 %

Code de la région sanitaire	Nom de la région sanitaire	Estimations démographiques	Nombre d'ergothérapeutes	Par 100 000 habitants
1301	Région 1	197 703	83	42
1302	Région 2	174 952	72	41
1303	Région 3	172 180	59	34
1304	Région 4	50 693	19	37
1305	Région 5	28 281	15	53
1306	Région 6	79 891	24	30
1307	Région 7	46 082	10	22
	Valeurs manquantes	–	12	–

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.

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*.

Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont fourni des données sur la maîtrise professionnelle comme *niveau de formation actuel en ergothérapie*.

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

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 n'a pas pu la soumettre; 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*.

Il se peut que les données ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

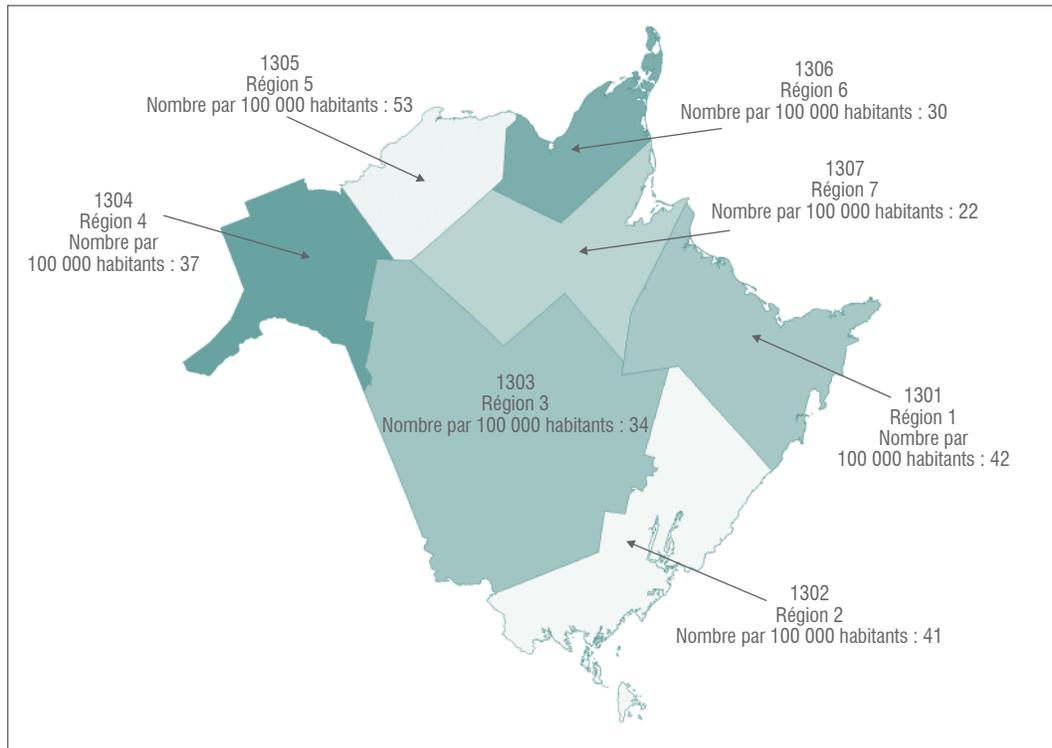
Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Sources

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

Nombre d'ergothérapeutes au Nouveau-Brunswick par 100 000 habitants en 2008, selon la classification des régions sanitaires de 2007



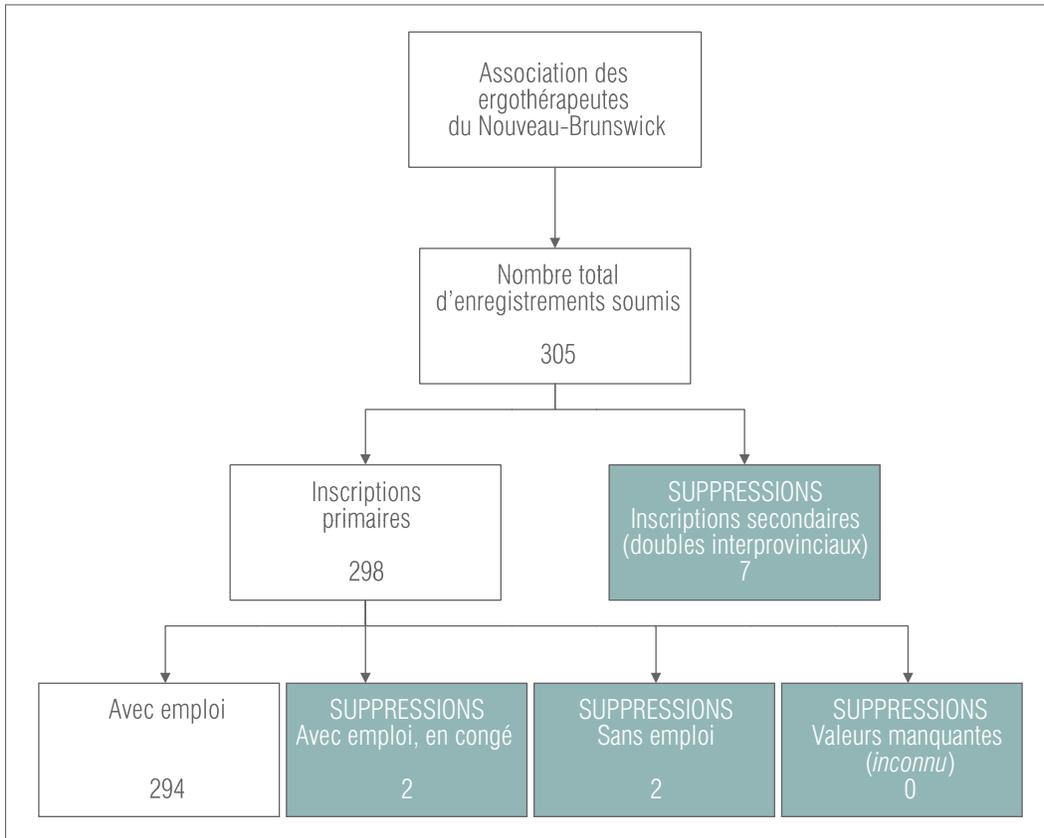
Remarque

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (no 91-213-SCB, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

Sources

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

Organigramme du cheminement des données de l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick à l'ICIS, 2008



Points saillants pour les ergothérapeutes de l'Ontario, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie a augmenté de 6,3 % en Ontario, atteignant un total de 4 142 ergothérapeutes inscrits actifs occupant un emploi dans la province. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Le nombre global d'ergothérapeutes diminue lorsqu'on ajuste les estimations statistiques en fonction du nombre total d'heures de travail par semaine. Dans le cadre de cette analyse, le nombre estimatif d'ergothérapeutes en Ontario a diminué de 7 %.

Caractéristiques démographiques

- L'Ontario a enregistré la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes de sexe féminin, soit 93,5 % contre 92,2 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ.
- En 2008, la moyenne d'âge des ergothérapeutes de l'Ontario était de 39,5 ans, soit un peu plus que celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (38,4 ans).
- Les deux tiers (66,9 %) des ergothérapeutes de l'Ontario appartenaient à la génération X ou Y, soit une proportion légèrement inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (70,8 %).

Formation

- L'Ontario comptait cinq universités offrant un programme de maîtrise en ergothérapie, soit l'Université d'Ottawa, l'Université Queen's, l'Université McMaster, l'Université de Toronto et l'Université Western Ontario.
- Le niveau de formation le plus élevé (tous domaines confondus) était une maîtrise ou un doctorat chez le tiers (32,3 %) des ergothérapeutes de l'Ontario. Ce pourcentage s'élevait à 23,7 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- Moins de 10 % (7,8 %) des ergothérapeutes de l'Ontario étaient classés en tant que nouveaux diplômés, soit une proportion légèrement inférieure à celle de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ (8,1 %).
- Les trois principales provinces d'obtention du diplôme de la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Ontario étaient l'Ontario (88,7 %), le Québec (5,0 %) et la Nouvelle-Écosse (2,3 %).

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

ii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Québec.

Caractéristiques d'emploi

- L'Ontario comptait la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes exerçant à titre de travailleurs autonomes (27,7 %).
- Les deux tiers (67,3 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Ontario travaillaient à temps plein, et 32,7 % pratiquaient à temps partiel.
- Près du cinquième (18,6 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes en Ontario travaillait pour plus d'un employeur.
- Près de la moitié (45,8 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes travaillait dans un hôpital, 28,6 % en milieu communautaire, 13,4 % dans une pratique professionnelle et 12,3 % dans d'autres établissements. Ces proportions sont similaires à celles de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie.

Répartition géographique et mobilité

- L'Ontario présentait la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes (98,0 %) occupant un premier emploi en région urbaine, alors qu'un faible pourcentage travaillait en région rurale (1,4 %) ou éloignée (0,7 %).

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de l'Ontario, 2008

		Ontario 2008			
		2007	2008	Ont.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		4 087	4 142		8 704
Sexe^{1,†}	Hommes	239	270	6,5 %	8,2 %
	Femmes	3 848	3 872	93,5 %	91,8 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Âge moyen^{1,†}	Années	39,1	39,5		39,2
Répartition selon l'âge^{1,†}	Moins de 35 ans	1 613	1 536	37,1 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	1 784	1 867	45,1 %	44,2 %
	50 ans et plus	690	738	17,8 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	1	< 0,1 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[†]	Temps plein	2 876	2 768	66,8 %	64,0 %
	Temps partiel	1 124	1 347	32,5 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	87	27	0,7 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	2 846	2 885	69,7 %	76,1 %
	Temporaire	252	254	6,1 %	5,7 %
	Occasionnel	96	119	2,9 %	3,2 %
	Autonome	811	863	20,8 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	82	21	0,5 %	0,5 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	900	906	21,9 %	24,9 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	704	703	17,0 %	14,9 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	262	275	6,6 %	5,9 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	53	57	1,4 %	3,7 %
	Résidence avec services	11	11	0,3 %	0,3 %
	Centre de santé communautaire	323	333	8,0 %	11,2 %
	Agence de visite et entreprise	520	538	13,0 %	8,6 %
	Centre de pratique en groupe	165	211	5,1 %	5,3 %
	Pratique seul	297	340	8,2 %	6,4 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	98	115	2,8 %	2,3 %
	École ou commission scolaire	245	239	5,8 %	6,3 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	112	126	3,0 %	3,0 %
	Secteur industriel, manufacturier ou commercial	20	21	0,5 %	0,4 %
	Autre	222	243	5,9 %	6,0 %
	Valeurs manquantes	155	24	0,6 %	0,7 %
Champ d'activité[†]	Santé mentale	485	502	12,1 %	11,2 %
	Système neurologique	602	614	14,8 %	13,2 %
	Système musculo-squelettique	541	543	13,1 %	11,4 %
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	32	31	0,7 %	0,8 %
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	6	*	*	0,1 %
	Santé physique générale	1 138	1 145	27,6 %	30,4 %
	Réadaptation professionnelle	75	64	1,5 %	3,3 %
	Soins palliatifs	18	**	**	0,5 %
	Promotion de la santé et bien-être	28	42	1,0 %	1,6 %
	Autres services directs	493	483	11,7 %	10,9 %
	Administration	101	110	2,7 %	2,9 %
	Gestion des services à la clientèle	154	181	4,4 %	3,8 %
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	82	107	2,6 %	1,8 %
	Enseignement	79	86	2,1 %	2,0 %
	Recherche	34	40	1,0 %	0,8 %
	Autre champ d'activité	124	147	3,5 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	95	25	0,6 %	0,8 %
Poste[†]	Gestionnaire	217	236	5,7 %	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	148	163	3,9 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	3 312	3 433	82,9 %	82,9 %
	Enseignant	90	98	2,4 %	2,0 %
	Chercheur	29	36	0,9 %	0,7 %
	Autre	139	150	3,6 %	2,8 %
Valeurs manquantes	152	26	0,6 %	2,8 %	

(suite à la page suivante)

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de l'Ontario, 2008 (suite)

		Ontario		2008	
		2007	2008	Ont.	Total
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	3 113	3 371	81,4 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	901	771	18,6 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	73	0	0,0 %	< 0,1 %
Niveau de formation actuel en ergothérapie[‡]	Diplôme	213	197	4,8 %	5,1 %
	Baccalauréat	2 933	2 864	69,1 %	76,7 %
	Maîtrise	930	1 068	25,8 %	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	0	0,0 %	0,1 %
	Doctorat	11	13	0,3 %	0,2 %
Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %	
Lieu d'obtention du diplôme[‡]	Canada	3 676	3 712	89,6 %	89,7 %
	Étranger	411	430	10,4 %	7,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	3,2 %

Code de la région sanitaire	Nom de la région sanitaire	Estimations démographiques	Nombre d'ergothérapeutes	Par 100 000 habitants
3501	RLISS Erie St. Clair	645 636	132	20
3502	RLISS Sud-Ouest	936 578	391	42
3503	RLISS Waterloo Wellington	713 718	201	28
3504	RLISS Hamilton Niagara Haldimand Brant	1 376 923	478	35
3505	RLISS Centre-Ouest	779 481	104	13
3506	RLISS Mississauga Halton	1 140 162	224	20
3507	RLISS Toronto-Centre	1 168 185	721	62
3508	RLISS Centre	1 640 512	624	38
3509	RLISS Centre-Est	1 494 364	261	17
3510	RLISS Sud-Est	482 940	158	33
3511	RLISS Champlain	1 193 083	416	35
3512	RLISS Simcoe Nord Muskoka	431 214	110	26
3513	RLISS Nord-Est	565 736	149	26
3514	RLISS Nord-Ouest	235 329	84	36
	RLISS Valeurs manquantes	–	90	–

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.

RLISS : réseau local d'intégration des services de santé.

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*.

Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont fourni des données sur la maîtrise professionnelle comme *niveau de formation actuel en ergothérapie*.

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

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 n'a pas pu la soumettre; 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*.

Il se peut que les données ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

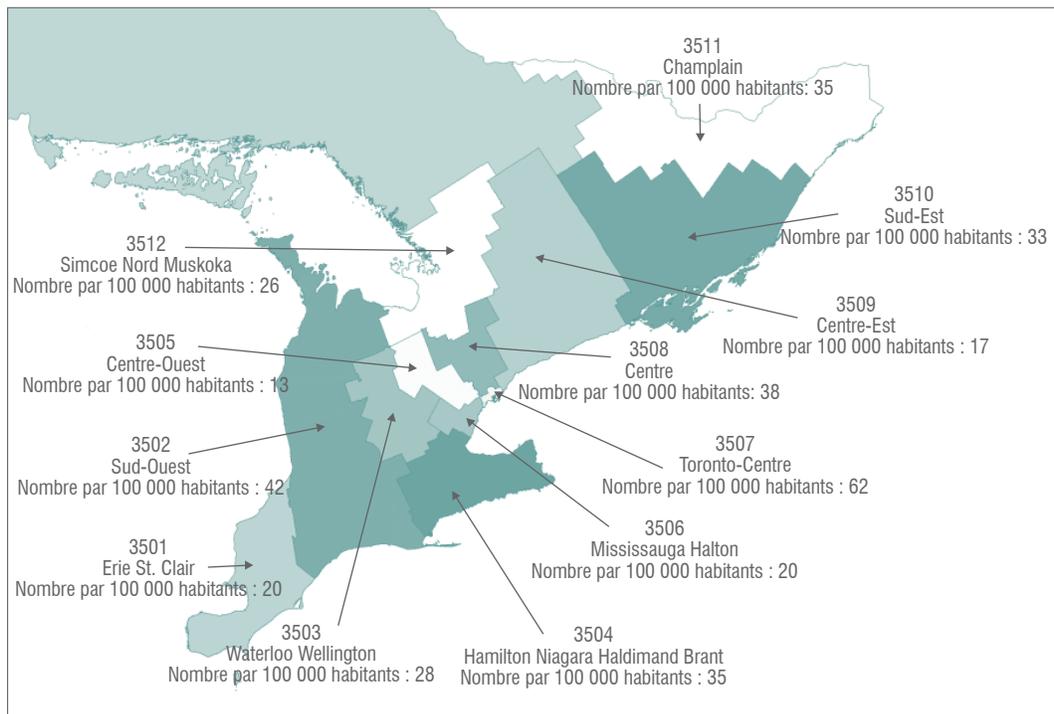
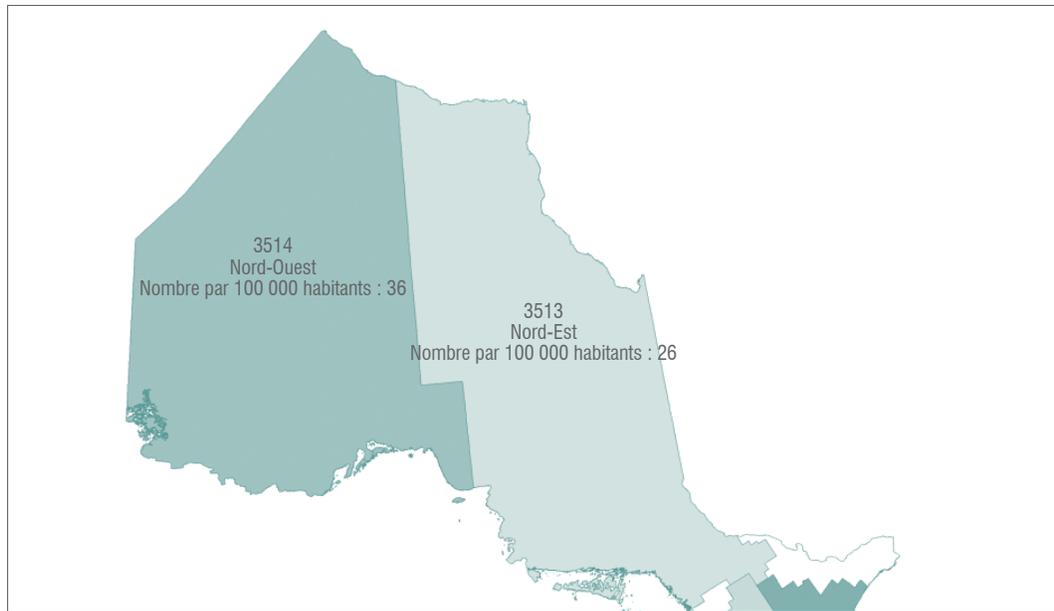
Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Sources

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

Nombre d'ergothérapeutes en Ontario par 100 000 habitants en 2008, selon la classification des régions sanitaires de 2007



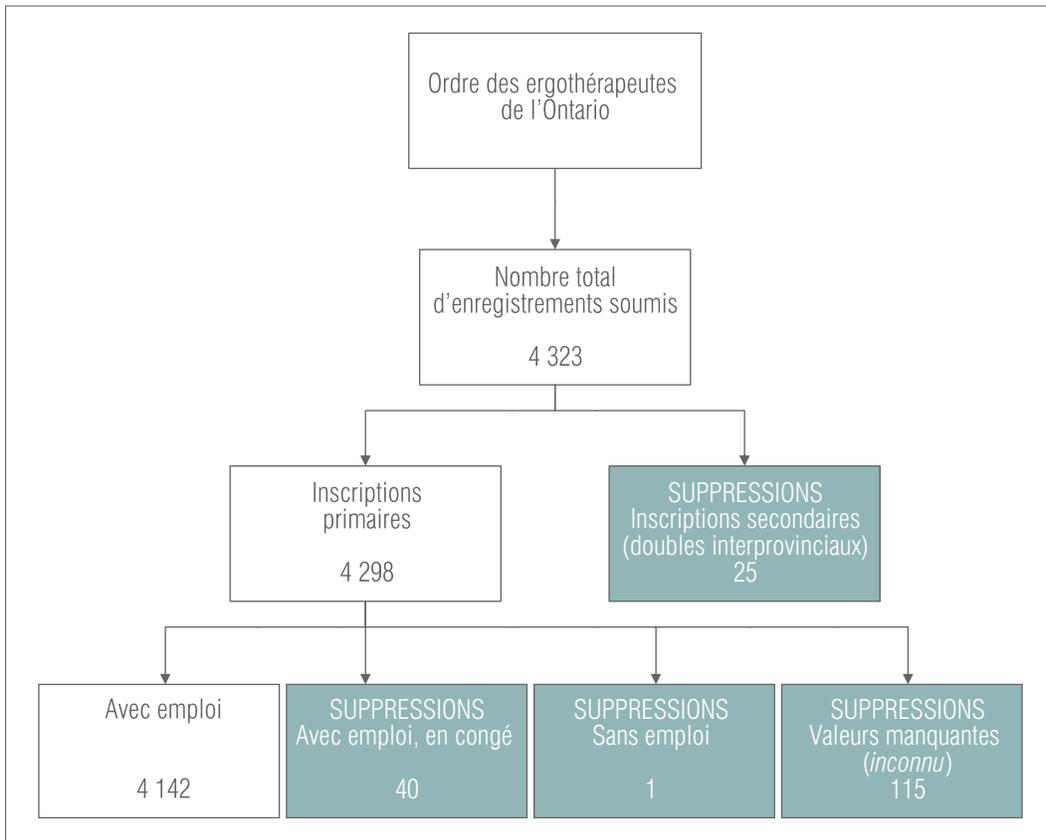
Remarque

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (no 91-213-SCB, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

Sources

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

Organigramme du cheminement des données de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario à l'ICIS, 2008



Points saillants pour les ergothérapeutes du Manitoba, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie a augmenté de 7,2 % au Manitoba, atteignant un total de 489 ergothérapeutes inscrits actifs qui occupent un emploi dans la province. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Le nombre global d'ergothérapeutes diminue lorsqu'on ajuste les estimations statistiques en fonction du nombre total d'heures de travail par semaine. Dans le cadre de cette analyse, le nombre estimatif d'ergothérapeutes au Manitoba a diminué de 11 %.

Caractéristiques démographiques

- La majorité (92,0 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie du Manitoba était de sexe féminin, soit une proportion légèrement inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutesⁱ (92,2 %).
- En 2008, la moyenne d'âge des ergothérapeutes du Manitoba était de 39,3 ans, soit un peu plus que celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (38,4 ans)ⁱ.
- Les deux tiers (67,1 %) des ergothérapeutes du Manitoba appartenaient à la génération X ou Y, soit une proportion inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (70,8 %).

Formation

- Le Manitoba comptait une université (l'Université du Manitoba) offrant un programme de maîtrise en ergothérapie.
- Le niveau de formation le plus élevé (tous domaines confondus) était une maîtrise ou un doctorat chez près du quart (23,7 %) des ergothérapeutes du Manitoba, soit la même proportion que celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- Près de 10 % (8,9 %) des ergothérapeutes du Manitoba étaient classés en tant que nouveaux diplômés, soit une proportion presque identique à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ (8,1 %).
- Les trois principales provinces d'obtention du diplôme de la main-d'œuvre en ergothérapie du Manitoba étaient le Manitoba (89,9 %), l'Ontario (6,9 %) et l'Alberta (2,2 %).

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

ii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Québec.

Caractéristiques d'emploi

- Près de la moitié (41,6 %) des ergothérapeutes du Manitoba travaillaient à temps partiel. Environ un dixième (10,2 %) exerçaient à titre de travailleurs autonomes, soit la plus faible proportion parmi les provinces. Un cinquième (21,2 %) de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱⁱ étaient des travailleurs autonomes.
- Près du cinquième (18,4 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie du Manitoba avait plus d'un employeur.
- Au Manitoba, 7,3 % de la main-d'œuvre en ergothérapie travaillait dans une pratique professionnelle, proportion qui est inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ (11,8 %).

Répartition géographique et mobilité

- La majorité (90,3 %) des ergothérapeutes du Manitoba travaillaient en région urbaine; les autres pratiquaient en région rurale (5,0 %) ou éloignée (4,6 %).

iii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Nouveau-Brunswick, le Québec et les territoires.

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Manitoba, 2008

		Manitoba 2008			
		2007	2008	Man.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		463	489		8 704
Sexe^{†,‡}	Hommes	35	39	8,0 %	8,2 %
	Femmes	385	450	92,0 %	91,8 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Âge moyen^{†,‡}	Années	39,1	39,3		39,2
Répartition selon l'âge^{†,‡}	Moins de 35 ans	164	179	40,6 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	177	210	47,6 %	44,2 %
	50 ans et plus	77	96	21,8 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	2	4	0,9 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[‡]	Temps plein	257	279	57,1 %	64,0 %
	Temps partiel	199	199	40,7 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	7	11	2,2 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[‡]	Permanent	379	391	80,0 %	76,1 %
	Temporaire	41	41	8,4 %	5,7 %
	Occasionnel	9	14	2,9 %	3,2 %
	Autonome	23	32	6,5 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	11	11	2,2 %	0,5 %
Type d'employeur[‡]	Hôpital général	139	148	30,3 %	24,9 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	61	67	13,7 %	14,9 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	28	36	7,4 %	5,9 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	*	*	*	0,3 %
	Résidence avec services	25	28	5,7 %	11,2 %
	Centre de santé communautaire	46	39	8,0 %	8,6 %
	Agence de visite et entreprise	**	**	**	5,3 %
	Centre de pratique en groupe	19	21	4,3 %	6,4 %
	Pratique seul	23	17	3,5 %	2,3 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	28	28	5,7 %	6,3 %
	École ou commission scolaire				
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	13	25	5,1 %	3,0 %
	Secteur industriel, manufacturier ou commercial	0	0	0,0 %	0,4 %
	Autre	29	30	6,1 %	6,0 %
Valeurs manquantes	14	11	2,2 %	0,7 %	
Champ d'activité[‡]	Santé mentale	63	69	14,1 %	11,2 %
	Système neurologique	49	54	11,0 %	13,2 %
	Système musculo-squelettique	53	53	10,8 %	11,4 %
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	*	6	1,2 %	0,8 %
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0,0 %	0,1 %
	Santé physique générale	122	129	26,4 %	30,4 %
	Réadaptation professionnelle	10	12	2,5 %	3,3 %
	Soins palliatifs	*	*	*	0,5 %
	Soins palliatifs	5	9	1,8 %	1,6 %
	Promotion de la santé et bien-être	68	73	14,9 %	10,9 %
	Autres services directs	17	13	2,7 %	2,9 %
	Administration				
	Gestion des services à la clientèle	9	11	2,2 %	3,8 %
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	*	0	0,0 %	1,8 %
	Enseignement	18	17	3,5 %	2,0 %
	Recherche	*	**	**	0,8 %
Autre champ d'activité	28	23	4,7 %	4,4 %	
Valeurs manquantes	11	13	2,7 %	0,8 %	
Poste[‡]	Gestionnaire	23	25	5,1 %	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	**	18	3,7 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	365	394	80,6 %	82,9 %
	Enseignant	20	18	3,7 %	2,0 %
	Chercheur	*	*	*	0,7 %
	Autre	21	**	**	2,8 %
Valeurs manquantes	13	14	2,9 %	2,8 %	

(suite à la page suivante)

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes du Manitoba, 2008 (suite)

		Manitoba 2008			
		2007	2008	Man.	Total
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	397	399	81,6 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	66	90	18,4 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Niveau de formation actuel en ergothérapie[†]	Diplôme	15	14	2,9 %	5,1 %
	Baccalauréat	392	389	79,6 %	76,7 %
	Maîtrise	37	32	6,5 %	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	19	53	10,8 %	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	*	*	0,1 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Canada	427	449	91,8 %	89,7 %
	Étranger	27	31	6,3 %	7,1 %
	Valeurs manquantes	9	9	1,8 %	3,2 %

Code de la région sanitaire	Nom de la région sanitaire	Estimations démographiques	Nombre d'ergothérapeutes	Par 100 000 habitants
4610	Winnipeg	667 023	396	59
4615	Brandon	48 912	19	39
4620	North Eastman	41 450	*	< 5
4625	South Eastman	64 602	12	29
4630	Interlake	80 446	19	24
4640	Central	104 079	13	12
4645	Assiniboine	69 079	*	< 5
4660	Parkland	40 919	*	< 8
4670	Norman	22 145	*	< 6
4680/4690	Burntwood/Churchill	48 024	6	12
	Valeurs manquantes	–	16	–

Remarques

– Données sans objet ou non existantes.

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

** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.

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*.

Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont fourni des données sur la maîtrise professionnelle comme *niveau de formation actuel en ergothérapie*.

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

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 n'a pas pu la soumettre; 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*.

Il se peut que les données ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

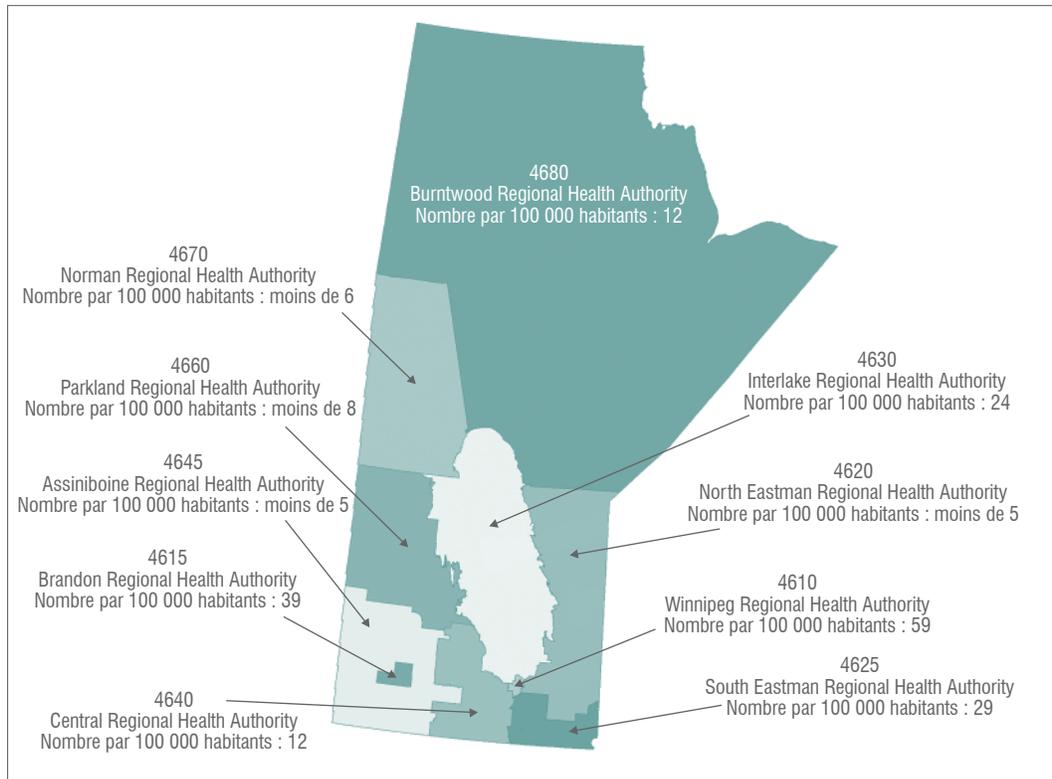
Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Sources

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

Nombre d'ergothérapeutes au Manitoba par 100 000 habitants en 2008, selon la classification des régions sanitaires de 2007



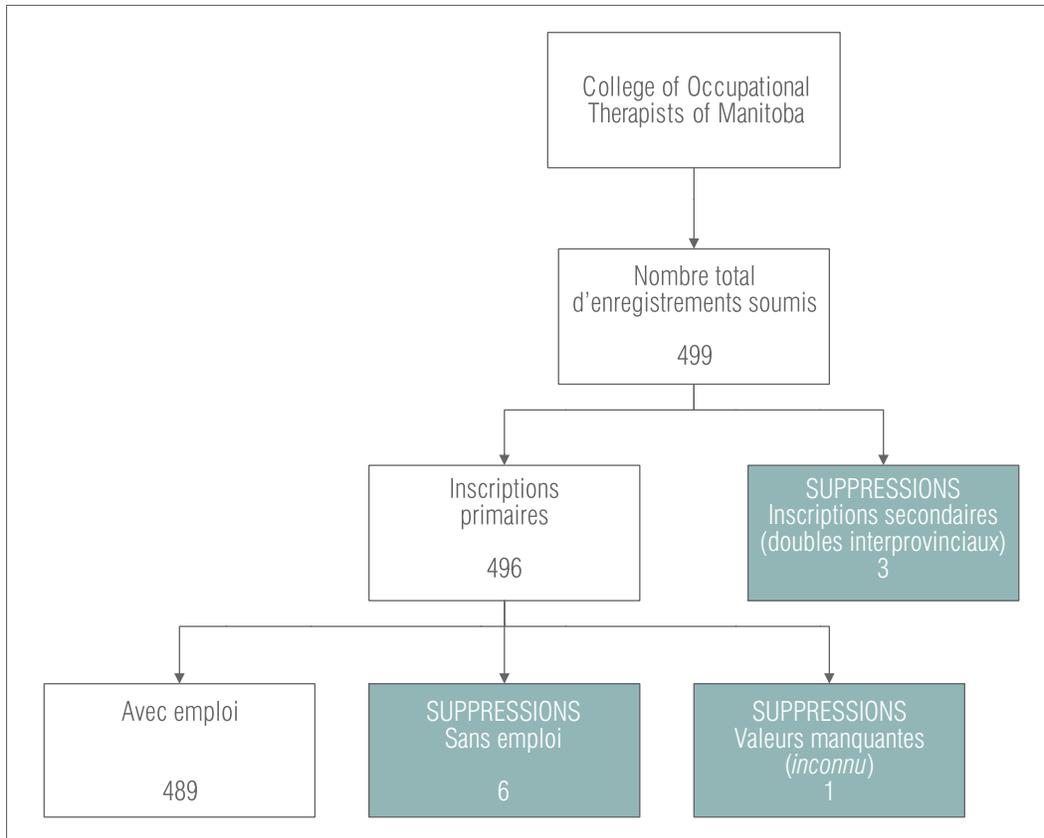
Remarque

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (no 91-213-SCB, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

Sources

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

Organigramme du cheminement des données de l'Ordre des ergothérapeutes du Manitoba à l'ICIS, 2008



Points saillants pour les ergothérapeutes de la Saskatchewan, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie a augmenté de 5,3 % en Saskatchewan, passant de 232 à 245 ergothérapeutes inscrits actifs qui occupent un emploi dans la province. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Le nombre global d'ergothérapeutes diminue lorsqu'on ajuste les estimations statistiques en fonction du nombre total d'heures de travail par semaine. Dans le cadre de cette analyse, le nombre estimatif d'ergothérapeutes en Saskatchewan a diminué de 3 %.

Caractéristiques démographiques

- La main-d'œuvre en ergothérapie de la Saskatchewan présentait la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes de sexe masculin, soit 11,8 % contre 7,8 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutesⁱ.
- En 2008, la moyenne d'âge des ergothérapeutes de la Saskatchewan était de 37,6 ans, une proportion légèrement inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (38,4 ans).
- Près des trois quarts (72,1 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Saskatchewan appartenaient à la génération X ou Y, soit une proportion plus élevée que celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (70,8 %).

Formation

- Le niveau de formation le plus élevé (tous domaines confondus) était une maîtrise ou un doctorat chez 10,6 % des ergothérapeutes de la Saskatchewan. Ce pourcentage s'élevait à 23,7 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- Près de 10 % (9,8 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de Saskatchewan étaient classés en tant que nouveaux diplômés, une proportion qui est légèrement supérieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ (8,1 %).
- Les trois principales provinces d'obtention du diplôme de la main-d'œuvre en ergothérapie de la Saskatchewan étaient l'Alberta (60,9 %), le Manitoba (26,1 %) et l'Ontario (9,6 %).

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

ii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Québec.

Caractéristiques d'emploi

- Près des trois quarts (70,2 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Saskatchewan occupaient un emploi à temps plein.
- Plus de 10 % (13,9 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Saskatchewan exerçaient à titre de travailleurs autonomes, soit une proportion inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱⁱ (21,2 %).
- La majorité (79,2 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Saskatchewan travaillait pour un seul employeur. Cette proportion est légèrement inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutesⁱⁱ (82,3 %).
- La Saskatchewan a enregistré la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant en milieu hospitalier (55,9 %), après Terre-Neuve-et-Labrador.

Répartition géographique et mobilité

- La majorité (91,7 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Saskatchewan travaillait en région urbaine; les autres pratiquaient en région rurale (0,8 %) ou éloignée (7,4 %).

iii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Nouveau-Brunswick, le Québec et les territoires.

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Saskatchewan, 2008

		Saskatchewan 2008			
		2007	2008	Sask.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		211	245		8 704
Sexe^{†, ‡}	Hommes	26	29	11,8 %	8,2 %
	Femmes	185	216	88,2 %	91,8 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Âge moyen^{†, ‡}	Années	37,8	37,6		39,2
Répartition selon l'âge^{†, ‡}	Moins de 35 ans	95	114	46,5 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	80	89	36,3 %	44,2 %
	50 ans et plus	36	41	16,7 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	1	0,4 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[†]	Temps plein	149	170	69,4 %	64,0 %
	Temps partiel	59	72	29,4 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	3	3	1,2 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	174	193	78,8 %	76,1 %
	Temporaire	20	30	12,2 %	5,7 %
	Occasionnel	*	*	*	3,2 %
	Autonome	**	**	**	14,4 %
	Valeurs manquantes	2	2	0,8 %	0,5 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	56	70	28,6 %	24,9 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	55	60	24,5 %	14,9 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	*	*	*	5,9 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	16	15	6,1 %	3,7 %
	Résidence avec services	0	0	0,0 %	0,3 %
	Centre de santé communautaire	13	15	6,1 %	11,2 %
	Agence de visite et entreprise	*	*	*	8,6 %
	Centre de pratique en groupe	7	12	4,9 %	5,3 %
	Pratique seul	15	16	6,5 %	6,4 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	0	0	0,0 %	2,3 %
	École ou commission scolaire	16	21	8,6 %	6,3 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	*	*	*	3,0 %
	Secteur industriel, manufacturier ou commercial	0	0	0,0 %	0,4 %
	Autre	19	19	7,8 %	6,0 %
	Valeurs manquantes	7	9	3,7 %	0,7 %
Champ d'activité[†]	Services directs liés à la santé mentale	6	7	2,9 %	11,2 %
	Services directs liés à la santé physique	107	130	53,1 %	55,9 %
	Autres services directs	25	28	11,4 %	16,3 %
	Gestion des services à la clientèle	**	**	**	5,7 %
	Administration	*	*	*	2,9 %
	Enseignement ou recherche	0	0	0,0 %	2,8 %
	Autre champ d'activité	62	70	28,6 %	4,4 %
Valeurs manquantes	4	3	1,2 %	0,8 %	
Poste[†]	Gestionnaire	**	**	**	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	*	*	*	3,9 %
	Dispensateur de services directs	182	215	87,8 %	82,9 %
	Enseignant	0	0	0,0 %	2,0 %
	Chercheur	0	0	0,0 %	0,7 %
	Autre	10	11	4,5 %	2,8 %
Valeurs manquantes	5	3	1,2 %	2,8 %	
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	169	194	79,2 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	42	51	20,8 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %

(suite à la page suivante)

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Saskatchewan, 2008 (suite)

		Saskatchewan		2008	
		2007	2008	Sask.	Total
Niveau de formation actuel en ergothérapie[†]	Diplôme	9	13	5,3 %	5,1 %
	Baccalauréat	190	211	86,1 %	76,7 %
	Maîtrise	12	14	5,7 %	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	0	**	**	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	*	*	0,1 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Canada	198	230	93,9 %	89,7 %
	Étranger	13	15	6,1 %	7,1 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	3,2 %

Code de la région sanitaire	Nom de la région sanitaire	Estimations démographiques	Nombre d'ergothérapeutes	Par 100 000 habitants
4701	Sun County	51 850	5	10
4702	Five Hills	52 753	11	21
4703	Cypress	42 449	*	< 10
4704	Regina Qu'Appelle	243 670	72	30
4705	Sunrise	54 976	7	13
4706	Saskatoon	290 587	106	36
4707	Heartland	43 721	6	14
4708	Kelsey Trail	40 163	*	< 9
4709	Prince Albert Parkland	74 588	17	23
4710	Prairie North	68 196	11	16
4711/4712/4713	Mamawetan/Keewatin/Athabasca	33 916	0	0
	Valeurs manquantes	–	3	–

(Voir les remarques à la page suivante.)

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.
 - * Chiffres supprimés conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
 - ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.
- 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*.
- Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont fourni des données sur la maîtrise professionnelle comme *niveau de formation actuel en ergothérapie*.
- Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

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 n'a pas pu la soumettre; 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

Services directs liés à la santé mentale comprend la *santé mentale*.

Services directs liés à la santé physique comprend : *système neurologique; système musculosquelettique; appareils cardiovasculaire et respiratoire; appareils digestif, métabolique et endocrinien; santé physique générale*.

Autres services directs comprend : *réadaptation professionnelle; soins palliatifs; promotion de la santé et bien-être; autres services directs*.

Gestion des services à la clientèle comprend : *gestion des services à la clientèle; gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle*.

Administration comprend les *services administratifs*.

Enseignement et recherche comprend : *enseignement; recherche*.

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

Il se peut que les données ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

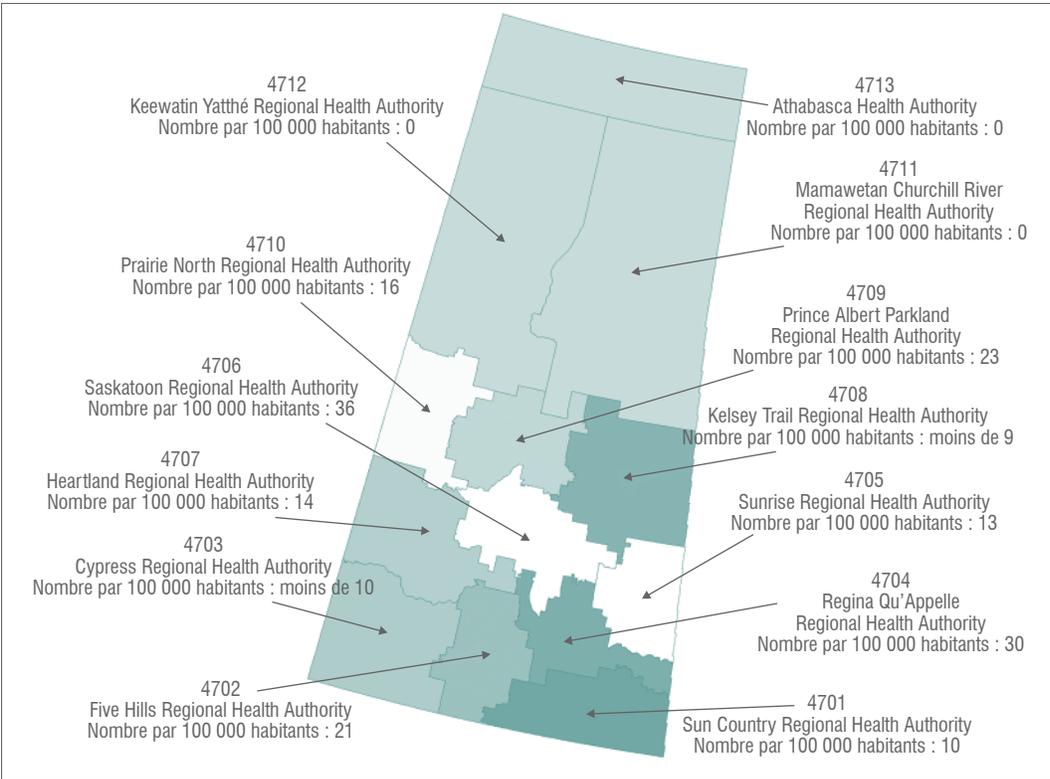
Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Sources

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

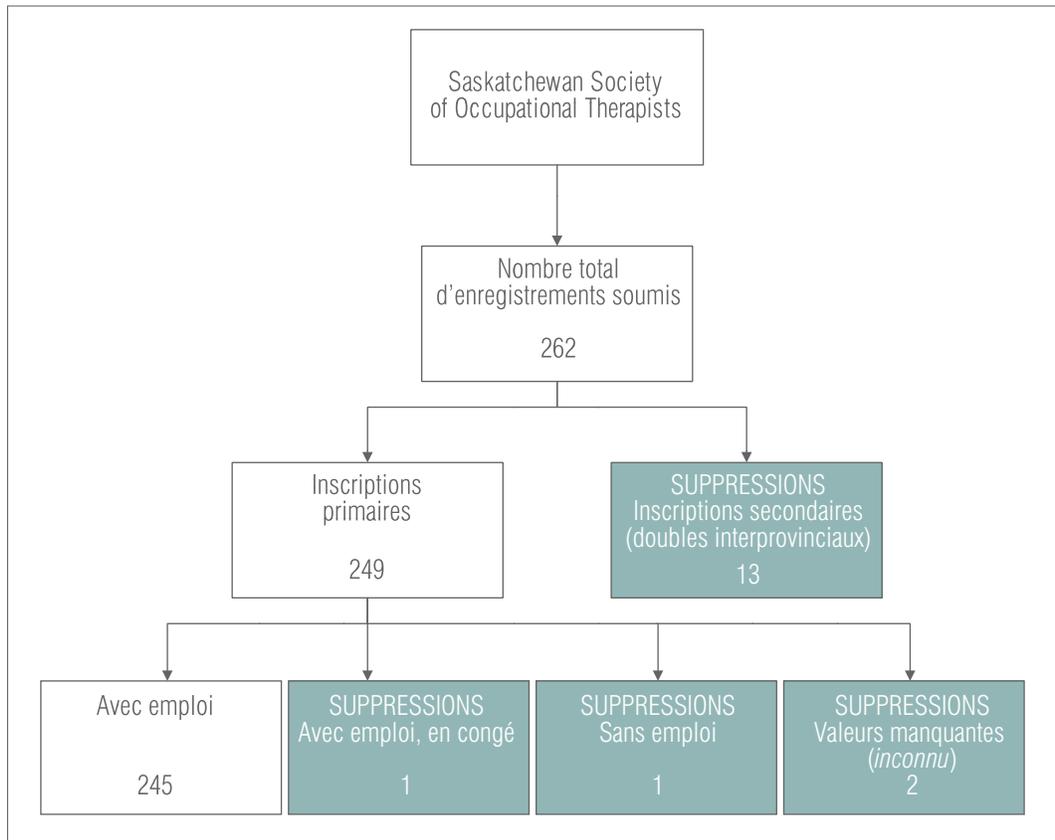
Nombre d'ergothérapeutes en Saskatchewan par 100 000 habitants en 2008, selon la classification des régions sanitaires de 2007



Remarque
 Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (no 91-213-SCB, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

Sources
 Base de données sur les ergothérapeutes, Institut canadien d'information sur la santé; Statistique Canada.

Organigramme du cheminement des données de la Saskatchewan Society of Occupational Therapists à l'ICIS, 2008



Points saillants pour les ergothérapeutes de l'Alberta, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie a augmenté de 4,0 % en Alberta, atteignant un total de 1 461 ergothérapeutes inscrits actifs qui occupent un emploi dans la province. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Le nombre d'ÉTP et le dénombrement estimatif ajusté n'ont pas été calculés pour l'Alberta en raison du pourcentage élevé de valeurs manquantes pour l'élément de données relatif au total d'heures de travail par semaine.

Caractéristiques démographiques

- La majorité (90,5 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Alberta était de sexe féminin, une proportion légèrement inférieure à celle de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (92,2 %).
- En 2008, la moyenne d'âge des ergothérapeutes de l'Alberta était de 37,7 ans, légèrement inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (38,4 ans).
- Près des trois quarts (71,7 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Alberta appartenaient à la génération X ou Y, soit une proportion plus élevée que celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (70,8 %).

Formation

- L'Alberta comptait une université (l'Université de l'Alberta) offrant un programme de maîtrise en ergothérapie.
- Le niveau de formation le plus élevé (tous domaines confondus) était une maîtrise ou un doctorat chez 11,8 % de la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Alberta. Ce pourcentage s'élevait à 23,7 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- La main-d'œuvre en ergothérapie de l'Alberta a enregistré la proportion la plus élevée de nouveaux diplômés en ergothérapie (10,9 %).
- Les trois principales provinces d'obtention du diplôme de la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Alberta étaient l'Alberta (77,9 %), l'Ontario (10,6 %) et le Manitoba (4,8 %).

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

ii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Québec.

Caractéristiques d'emploi

- L'Alberta a enregistré la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant à temps partiel (42,1 %), après l'Île-du-Prince-Édouard.
- L'Alberta a enregistré la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes occupant un emploi permanent, soit 90,5 % contre 76,5 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱⁱ.
- La majorité (83,8 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Alberta travaillait pour un seul employeur.
- L'Alberta présentait la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes travaillant en milieu communautaire (38,9 %).
- Les données sur les heures de travail habituelles par semaine n'ont pas été présentées pour la main-d'œuvre en ergothérapie de l'Alberta en raison d'une proportion élevée de valeurs manquantes.

Répartition géographique et mobilité

- La majorité (91,5 %) des ergothérapeutes de l'Alberta travaillaient en région urbaine; les autres pratiquaient en région rurale (2,5 %) ou éloignée (6,0 %).

iii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut l'Île-du-Prince-Édouard, le Québec et les territoires.

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de l'Alberta, 2008

		Alberta 2008			
		2007	2008	Alb.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		1 447	1 461		8 704
Sexe^{†,‡}	Hommes	136	139	9,5 %	8,2 %
	Femmes	1 311	1 322	90,5 %	91,8 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Âge moyen^{†,‡}	Années	37,5	37,7		39,2
Répartition selon l'âge^{†,‡}	Moins de 35 ans	652	642	43,9 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	576	590	40,4 %	44,2 %
	50 ans et plus	217	226	15,5 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	2	3	0,2 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[†]	Temps plein	884	841	57,6 %	64,0 %
	Temps partiel	524	611	41,8 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	39	9	0,6 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	1 311	1 318	90,2 %	76,1 %
	Temporaire	0	0	0,0 %	5,7 %
	Occasionnel	49	40	2,7 %	3,2 %
	Autonome	76	98	6,7 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	11	5	0,3 %	0,5 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	0	369	25,3 %	24,9 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	0	208	14,2 %	14,9 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	0	40	2,7 %	5,9 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	0	97	6,6 %	3,7 %
	Résidence avec services	0	**	**	0,3 %
	Centre de santé communautaire	0	229	15,7 %	11,2 %
	Agence de visite et entreprise	0	53	3,6 %	8,6 %
	Pratique seul	0	38	2,6 %	5,3 %
	Centre de pratique en groupe	0	57	3,9 %	6,4 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	0	25	1,7 %	2,3 %
	École ou commission scolaire	0	173	11,8 %	6,3 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	0	43	2,9 %	3,0 %
	Secteur industriel ou commercial	0	*	*	0,4 %
	Autre	0	110	7,5 %	6,0 %
	Non recueilli	1 447	0	0,0 %	0,0 %
Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,7 %	
Champ d'activité[†]	Santé mentale	0	111	7,6 %	11,2 %
	Système neurologique	0	166	11,4 %	13,2 %
	Système musculo-squelettique	0	167	11,4 %	11,4 %
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	0	25	1,7 %	0,8 %
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	0	9	0,6 %	0,1 %
	Santé physique générale	0	432	29,6 %	30,4 %
	Réadaptation professionnelle	0	24	1,6 %	3,3 %
	Soins palliatifs	0	12	0,8 %	0,5 %
	Promotion de la santé et bien-être	0	46	3,1 %	1,6 %
	Autres services directs	0	182	12,5 %	10,9 %
	Administration	0	76	5,2 %	2,9 %
	Gestion des services à la clientèle	0	73	5,0 %	3,8 %
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	0	8	0,5 %	1,8 %
	Enseignement	0	30	2,1 %	2,0 %
	Recherche	0	9	0,6 %	0,8 %
	Autre champ d'activité	0	89	6,1 %	4,4 %
	Non recueilli	1 447	0	0,0 %	0,0 %
Valeurs manquantes	0	2	0,1 %	0,8 %	

(suite à la page suivante)

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de l'Alberta, 2008 (suite)

		Alberta		2008	
		2007	2008	Alb.	Total
Poste[†]	Gestionnaire	12	32	2,2 %	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	34	28	1,9 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	670	1 178	80,6 %	82,9 %
	Enseignant	16	18	1,2 %	2,0 %
	Chercheur	8	6	0,4 %	0,7 %
	Autre	6	12	0,8 %	2,8 %
	Valeurs manquantes	701	187	12,8 %	2,8 %
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	1 193	1 224	83,8 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	254	237	16,2 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Niveau de formation actuel en ergothérapie[†]	Diplôme	**	45	3,1 %	5,1 %
	Baccalauréat	1 286	1 295	88,6 %	76,7 %
	Maîtrise	108	0	0,0 %	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	0	108	7,4 %	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	**	**	0,1 %
	Doctorat	*	*	*	0,2 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Canada	0	1 354	92,7 %	89,7 %
	Étranger	0	0	0,0 %	7,1 %
	Non recueilli	1 447	0	0,0 %	0,0 %
	Valeurs manquantes	0	107	7,3 %	3,2 %

Code de la région sanitaire	Nom de la région sanitaire	Estimations démographiques	Nombre d'ergothérapeutes	Par 100 000 habitants
4821	Chinook	162 685	38	23
4822	Palliser	106 856	28	26
4823	Calgary	1 274 920	484	38
4824	David Thompson	316 830	82	26
4825	East Central	118 258	27	23
4826	Capital Health	1 085 647	687	63
4827	Aspen	184 519	46	25
4828	Peace Country	146 757	38	26
4829	Northern Lights	77 512	12	15
	Valeurs manquantes	–	19	–

(Voir les remarques à la page suivante.)

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.
 - * Chiffres supprimés conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
 - ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.
- 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*.
- Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont fourni des données sur la maîtrise professionnelle comme *niveau de formation actuel en ergothérapie*.
- Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

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 n'a pas pu la soumettre; 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*.

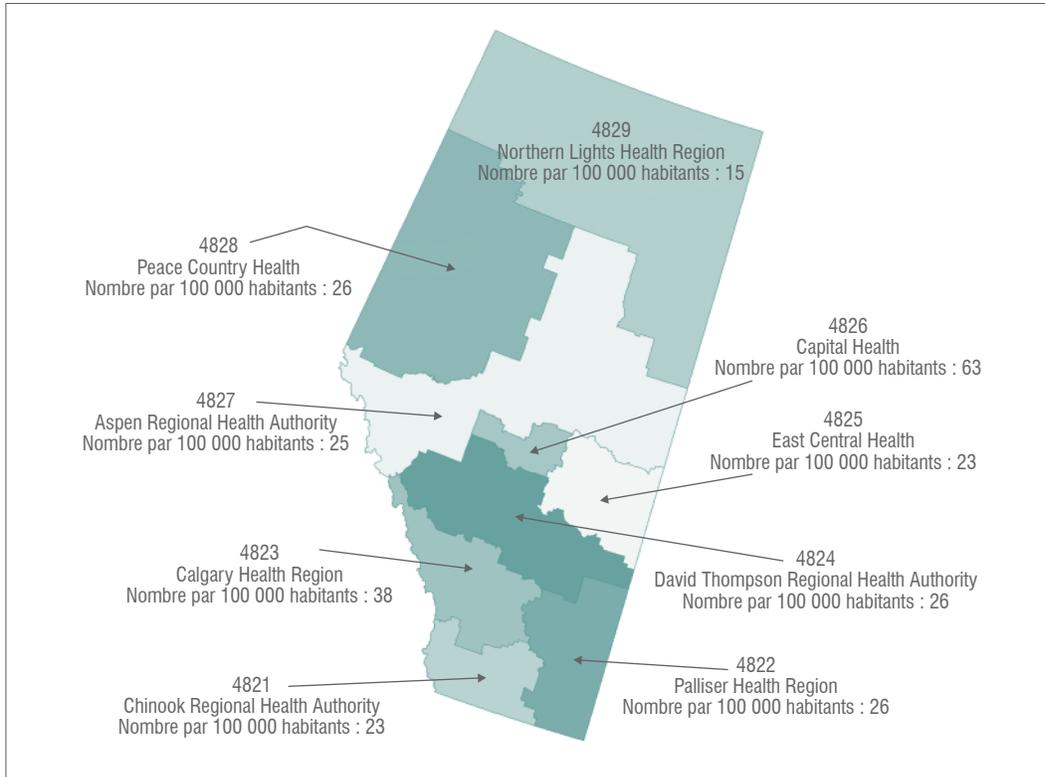
Il se peut que les données ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

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. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Sources

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

Nombre d'ergothérapeutes en Alberta par 100 000 habitants en 2008, selon la classification des régions sanitaires de 2007



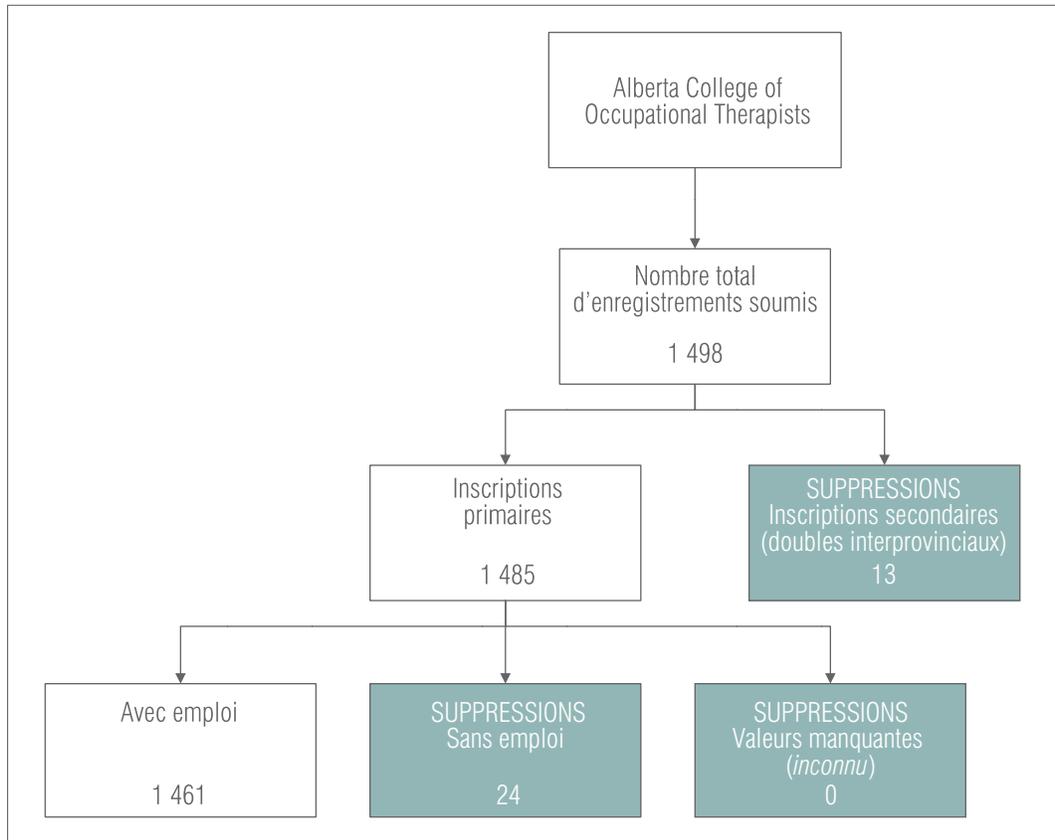
Remarque

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (no 91-213-SCB, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

Sources

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

Organigramme du cheminement des données de l'Alberta College of Occupational Therapists à l'ICIS, 2008



Points saillants pour les ergothérapeutes de la Colombie-Britannique, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie a augmenté de 6,1 % en Colombie-Britannique, atteignant un total de 1 501 ergothérapeutes inscrits actifs qui occupent un emploi dans la province. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Le nombre global d'ergothérapeutes diminue lorsqu'on ajuste les estimations statistiques en fonction du nombre total d'heures de travail par semaine. Dans le cadre de cette analyse, le nombre estimatif d'ergothérapeutes en Colombie-Britannique a diminué de 11 %.

Caractéristiques démographiques

- La Colombie-Britannique a enregistré la proportion la plus élevée d'ergothérapeutes de sexe masculin, après la Saskatchewan, soit 11,3 % contre 7,8 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ.
- En 2008, la moyenne d'âge des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique était de 41,3 ans, une proportion supérieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapie (38,4 ans)ⁱ.
- Près de la moitié (40,2 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de la Colombie-Britannique était issue de la génération des baby-boomers, soit une proportion plus élevée que celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (28,5 %).

Formation

- La Colombie-Britannique comptait une université (l'Université de la Colombie-Britannique) offrant un programme de maîtrise en ergothérapie en 2008.
- Le niveau de formation le plus élevé (tous domaines confondus) était une maîtrise ou un doctorat chez 19,9 % de la main-d'œuvre en ergothérapie de la Colombie-Britannique. Ce pourcentage s'élevait à 23,7 % chez l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- Parmi la main-d'œuvre en ergothérapie de la Colombie-Britannique, 5,2 % étaient classés en tant que nouveaux diplômés, soit la proportion la plus faible parmi les provinces. Cette proportion s'élevait à 8,1 % de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱⁱ.
- Les trois principales provinces d'obtention du diplôme de la main-d'œuvre de la Colombie-Britannique étaient la Colombie-Britannique (48,0 %), l'Ontario (21,6 %) et l'Alberta (16,6 %).

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

ii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Québec.

Caractéristiques d'emploi

- Plus de la moitié (58,4 %) des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique travaillaient à temps plein.
- La majorité (82,1 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie de la Colombie-Britannique travaillait pour un seul employeur.
- Un cinquième (20,5 %) de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Colombie-Britannique étaient des travailleurs autonomes, soit une proportion légèrement inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutesⁱⁱⁱ (21,2 %).
- Plus de 10 % (15,3 %) des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique travaillait en pratique professionnelle, soit la proportion la plus élevée parmi la main-d'œuvre en ergothérapie.

Répartition géographique et mobilité

- La majorité (95,7 %) des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique travaillaient en région urbaine; les autres pratiquaient en région rurale (1,7 %) ou éloignée (2,6 %).

iii. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie exclut le Nouveau-Brunswick, le Québec et les territoires.

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Colombie-Britannique, 2008

		Colombie-Britannique		2008	
		2007	2008	C.-B.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		1 502	1 501		8 704
Sexe^{†,‡}	Hommes	167	170	11,3 %	8,2 %
	Femmes	1,335	1,330	88,6 %	91,8 %
	Valeurs manquantes	0	1	0,1 %	< 0,1 %
Âge moyen^{†,‡}	Années	40,8	41,3		39,2
Répartition selon l'âge^{†,‡}	Moins de 35 ans	497	462	30,8 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	676	688	45,8 %	44,2 %
	50 ans et plus	329	351	23,4 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[†]	Temps plein	881	873	58,2 %	64,0 %
	Temps partiel	598	621	41,4 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	23	7	0,5 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	1 132	1 136	75,7 %	76,1 %
	Temporaire	93	95	6,3 %	5,7 %
	Occasionnel	84	74	4,9 %	3,2 %
	Autonome	178	193	12,9 %	14,4 %
	Valeurs manquantes	15	3	0,2 %	0,5 %
Type d'employeur[†]	Hôpital général	365	358	23,9 %	24,9 %
	Hôpital ou établissement de réadaptation	178	167	11,1 %	14,9 %
	Hôpital ou établissement de santé mentale	96	95	6,3 %	5,9 %
	Établissement de soins pour bénéficiaires internes	93	89	5,9 %	3,7 %
	Résidence avec services	0	0	0,0 %	0,3 %
	Centre de santé communautaire	319	331	22,1 %	11,2 %
	Agence de visite et entreprise	21	19	1,3 %	8,6 %
	Centre de pratique en groupe	109	124	8,3 %	5,3 %
	Pratique seul	104	105	7,0 %	6,4 %
	Établissement d'enseignement postsecondaire	19	21	1,4 %	2,3 %
	École ou commission scolaire	65	66	4,4 %	6,3 %
	Association, gouvernement ou organisme paragouvernemental	37	38	2,5 %	3,0 %
	Secteur industriel ou commercial	5	8	0,5 %	0,4 %
	Autre	73	73	4,9 %	6,0 %
Valeurs manquantes	18	7	0,5 %	0,7 %	
Champ d'activité[†]	Santé mentale	169	168	11,2 %	11,2 %
	Système neurologique	225	218	14,5 %	13,2 %
	Système musculo-squelettique	143	140	9,3 %	11,4 %
	Appareils cardiovasculaire et respiratoire	6	5	0,3 %	0,8 %
	Appareils digestif, métabolique et endocrinien	*	0	0,0 %	0,1 %
	Santé physique générale	502	497	33,1 %	30,4 %
	Réadaptation professionnelle	81	73	4,9 %	3,3 %
	Soins palliatifs	5	8	0,5 %	0,5 %
	Promotion de la santé et bien-être	17	17	1,1 %	1,6 %
	Autres services directs	167	180	12,0 %	10,9 %
	Administration	*	33	2,2 %	2,9 %
	Gestion des services à la clientèle	53	51	3,4 %	3,8 %
	Gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle	24	37	2,5 %	1,8 %
	Enseignement	60	32	2,1 %	2,0 %
	Recherche	9	7	0,5 %	0,8 %
	Autre champ d'activité	18	31	2,1 %	4,4 %
	Valeurs manquantes	18	4	0,3 %	0,8 %

(suite à la page suivante)

Profil provincial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes de la Colombie-Britannique, 2008 (suite)

		Colombie-Britannique		2008	
		2007	2008	C.-B.	Total
Poste[†]	Gestionnaire	70	72	4,8 %	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	84	91	6,1 %	3,9 %
	Dispensateur de services directs	1 262	1 255	83,6 %	82,9 %
	Enseignant	23	26	1,7 %	2,0 %
	Chercheur	7	6	0,4 %	0,7 %
	Autre	40	40	2,7 %	2,8 %
	Valeurs manquantes	16	11	0,7 %	2,8 %
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	1 237	1 233	82,1 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	265	268	17,9 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	< 0,1 %
Niveau de formation actuel en ergothérapie[†]	Diplôme	152	147	9,8 %	5,1 %
	Baccalauréat	1 183	1 162	77,4 %	76,7 %
	Maîtrise	167	192	12,8 %	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	0	0,0 %	0,1 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	0	0	0,0 %	0,0 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Canada	1 240	1 235	82,3 %	89,7 %
	Étranger	95	113	7,5 %	7,1 %
	Valeurs manquantes	167	153	10,2 %	3,2 %

Code de la région sanitaire	Nom de la région sanitaire	Estimations démographiques	Nombre d'ergothérapeutes	Par 100 000 habitants
5911	East Kootenay	79 014	19	24
5912	Kootenay/Boundary	80 101	18	22
5913	Okanagan	345 202	130	38
5914	Thompson/Cariboo	222 124	52	23
5921	Fraser East	274 514	53	19
5922	Fraser North	578 733	150	26
5923	Fraser South	673 124	131	19
5931	Richmond	186 628	62	33
5932	Vancouver	624 666	449	72
5933	North Shore/Coast Garibaldi	275 873	83	30
5941	South Vancouver Island	366 265	162	44
5942	Central Vancouver Island	262 371	80	30
5943	North Vancouver Island	120 990	34	28
5951	Northwest	77 059	16	21
5952	Northern Interior	145 217	34	23
5953	Northeast	68 375	6	9
	Valeurs manquantes	–	22	–

(Voir les remarques à la page suivante.)

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.
 - * Chiffres supprimés conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
 - ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.
- 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*.
- Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont fourni des données sur la maîtrise professionnelle comme *niveau de formation actuel en ergothérapie*.
- Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (numéro 91-213-SCB au catalogue, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

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 n'a pas pu la soumettre; 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*.

Il se peut que les données ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

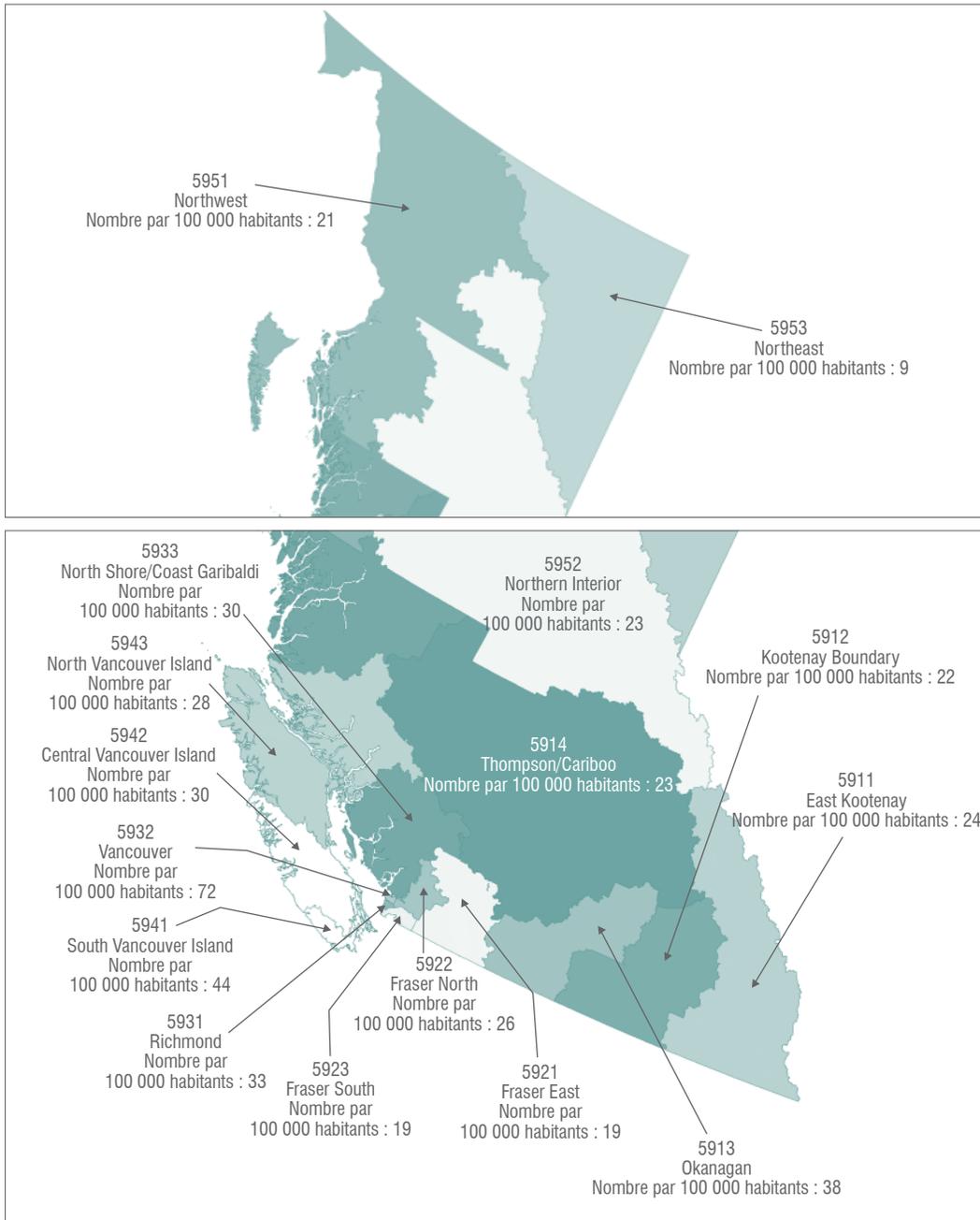
Les statistiques de l'ICIS sont différentes des statistiques diffusées par les organismes provinciaux de réglementation en raison de la méthodologie de collecte, de traitement et de déclaration de l'ICIS.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Sources

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

Nombre d'ergothérapeutes en Colombie-Britannique par 100 000 habitants en 2008, selon la classification des régions sanitaires de 2007



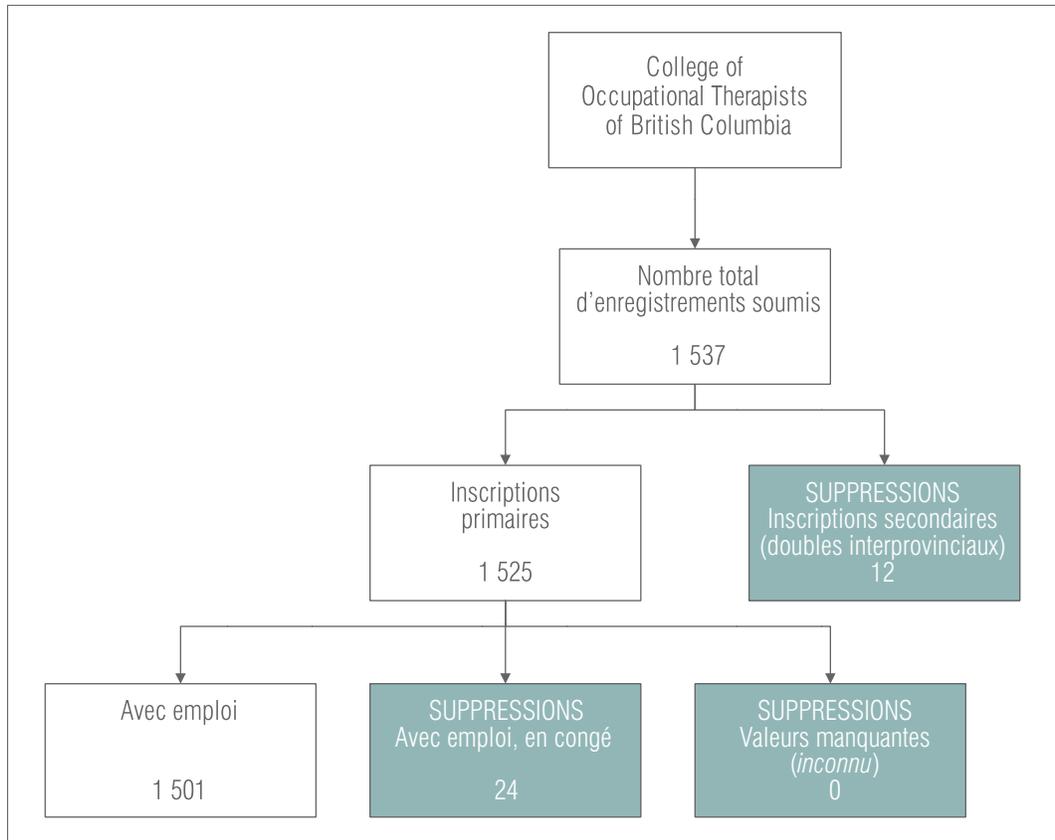
Remarque

Les estimations démographiques utilisées dans le présent rapport sont fondées sur les estimations postcensitaires provisoires annuelles (année civile) de la population calculées le 1^{er} juillet 2007 pour le Canada, les provinces et les territoires (no 91-213-SCB, fichier AS0107.xls), Statistique Canada.

Sources

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

Organigramme du cheminement des données du College of Occupational Therapists of British Columbia à l'ICIS, 2008



Points saillants pour les ergothérapeutes des territoires, 2008

Nombre

- De 2006 à 2008, la main-d'œuvre en ergothérapie des territoires a augmenté, passant de 20 à 24 ergothérapeutes inscrits actifs qui occupent un emploi au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. Au cours de la même période, le nombre d'ergothérapeutes inscrits au Canada a augmenté de 6,8 %.
- Le nombre d'ÉTP et le dénombrement estimatif ajusté n'ont pas été calculés pour les territoires en raison du pourcentage élevé de valeurs manquantes pour l'élément de données relatif au nombre total d'heures de travail par semaine.

Caractéristiques démographiques

- La moyenne d'âge de la main-d'œuvre en ergothérapie du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut était respectivement de 42,4 ans, 35,0 ans et 30,0 ans.
- Près des trois quarts (70,0 %) de la main-d'œuvre en ergothérapie des territoires appartenaient à la génération X ou Y, soit une proportion légèrement inférieure à celle de l'ensemble de la main-d'œuvre en ergothérapieⁱ (70,8 %).

Formation

- Les territoires n'offraient pas de programme universitaire d'ergothérapie.
- Les données sur les nouveaux diplômés ne sont pas présentées en raison de la faible valeur des cellules.

Caractéristiques d'emploi

- Les données des territoires ont été exclues de l'analyse en raison de la faible valeur des cellules.

Répartition géographique et mobilité

- Les données des territoires ont été exclues de l'analyse en raison de la faible valeur des cellules.

i. Aux fins de cette analyse, la main-d'œuvre en ergothérapie inclut le Québec.

Profil territorial de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes des territoires (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut), 2008

		Territoires		2008	
		2007	2008	Terr.	Total
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie		19	24		8 704
Sexe^{†,‡}	Hommes	*	*	*	8,2 %
	Femmes	**	**	**	91,8 %
	Valeurs manquantes	1	0	0,0 %	< 0,1 %
Âge moyen^{†,‡}	Années	35,5	37,4		39,2
Répartition selon l'âge^{†,‡}	Moins de 35 ans	8	10	41,7 %	37,9 %
	De 35 à 49 ans	**	**	**	44,2 %
	50 ans et plus	*	*	*	17,7 %
	Valeurs manquantes	2	4	16,7 %	0,2 %
Statut temps plein ou temps partiel[†]	Temps plein	**	15	62,5 %	64,0 %
	Temps partiel	*	5	20,8 %	34,9 %
	Valeurs manquantes	3	4	16,7 %	1,0 %
Catégorie d'emploi[†]	Permanent	**	20	83,3 %	76,1 %
	Temporaire	0	0	0,0 %	5,7 %
	Occasionnel	0	*	*	3,2 %
	Autonome	*	*	*	14,4 %
	Valeurs manquantes	4	2	8,3 %	0,5 %
Type d'employeur[†]	Hôpital	6	8	33,3 %	45,7 %
	Communautaire	*	**	**	30,2 %
	Pratique professionnelle	*	*	*	11,7 %
	Autre	*	7	29,2 %	11,7 %
	Valeurs manquantes	4	3	12,5 %	0,7 %
Champ d'activité[†]	Services directs liés à la santé mentale	0	0	0,0 %	11,2 %
	Services directs liés à la santé physique	7	11	45,8 %	55,9 %
	Autres services directs	*	7	29,2 %	16,3 %
	Gestion des services à la clientèle	*	*	*	5,7 %
	Administration	*	*	*	2,9 %
	Éducation ou recherche	0	0	0,0 %	2,8 %
	Autre champ d'activité	0	*	*	4,4 %
	Valeurs manquantes	5	2	8,3 %	0,8 %
Poste[†]	Gestionnaire	0	*	*	4,9 %
	Chef et coordonnateur professionnel	*	*	*	3,9 %
	Dispensateur de services directs	13	17	70,8 %	82,9 %
	Enseignant	0	0	0,0 %	2,0 %
	Chercheur	0	0	0,0 %	0,7 %
	Autre	*	*	*	2,8 %
	Valeurs manquantes	4	3	12,5 %	2,8 %
Emplois multiples[†]	Un seul employeur	**	15	62,5 %	82,3 %
	Plusieurs employeurs	*	7	29,2 %	17,7 %
	Valeurs manquantes	2	2	8,3 %	< 0,1 %
Niveau de formation actuel en ergothérapie[†]	Diplôme	0	0	0,0 %	5,1 %
	Baccalauréat	**	18	75,0 %	76,7 %
	Maîtrise	*	6	25,0 %	16,0 %
	Maîtrise professionnelle	0	0	0,0 %	2,0 %
	Maîtrise en recherche	0	0	0,0 %	0,1 %
	Doctorat	0	0	0,0 %	0,2 %
	Valeurs manquantes	3	0	0,0 %	0,0 %
Lieu d'obtention du diplôme[†]	Canada	**	**	**	89,7 %
	Étranger	*	*	*	7,1 %
	Valeurs manquantes	4	3	12,5 %	3,2 %

(Voir les remarques à la page suivante.)

Remarques

- Données sans objet ou non existantes.
 - * Chiffres supprimés conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
 - ** Chiffre supprimé pour assurer la confidentialité; la 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 ne comprend pas le Québec.
- 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*.
 Pour 2008, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont 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 n'a pas pu la soumettre; 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

Hôpital comprend : *hôpital général; hôpital ou établissement de réadaptation; hôpital ou établissement de santé mentale*.

Communautaire comprend : *établissement de soins pour bénéficiaires internes, résidence avec services, centre de santé communautaire, agence et entreprise de visite, école ou commission scolaire*.

Pratique professionnelle comprend : *centre de pratique en groupe; pratique seul*.

Autre comprend : *établissement d'enseignement postsecondaire; association, gouvernement ou organisme paragonnemental; secteur industriel ou commercial; autre* (types d'employeurs non précisés ailleurs).

Champ d'activité

Services directs liés à la santé mentale comprend la *santé mentale*.

Services directs liés à la santé physique comprend : *système neurologique; système musculosquelettique; appareils cardiovasculaire et respiratoire; appareils digestif, métabolique et endocrinien; santé physique générale*.

Autres services directs comprend : *réadaptation professionnelle; soins palliatifs; promotion de la santé et bien-être; autres services directs*.

Gestion des services à la clientèle comprend : *gestion des services à la clientèle; gestion des services médico-juridiques offerts à la clientèle*.

Administration comprend les *services administratifs*.

Enseignement et recherche comprend : *enseignement; recherche*.

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

Il se peut que les données ne totalisent pas 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.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la méthodologie, veuillez écrire à bde@icis.ca

Source

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

Notes méthodologiques

Les présentes notes donnent un aperçu des concepts de base sur lesquels reposent les données fournies dans ce document, de la méthode de collecte des données et de certains aspects essentiels de la qualité des données. Elles permettront de mieux comprendre les points forts et les limites des données ainsi que la façon dont les données 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 adhère à des principes supérieurs de qualité des données, de respect de la vie privée et de confidentialité. L'engagement de l'ICIS à 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. Veuillez consulter le site web www.icis.ca pour obtenir de plus amples renseignements sur les principes de l'ICIS en matière de respect de la vie privée 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*.

Contexte

But du présent rapport

Le présent rapport constitue la troisième édition de *Les ergothérapeutes au Canada*. Il fournit au lecteur les plus récentes statistiques sur la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes, 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.

L'information contenue dans le présent document sera utilisée par divers organismes gouvernementaux et non gouvernementaux afin de mieux comprendre l'évolution de l'effectif et de la répartition des ergothérapeutes dans tout le Canada. Ces données contribueront 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 la répartition présentées 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 son évolution.

La présentation de données et d'analyses claires et objectives permet de prendre des décisions éclairées et contribue à la formulation des politiques.

Rétrospective

Les rapports sur les politiques et les ouvrages de recherche ont maintes fois démontré qu'il existe très peu de données normalisées sur les professionnels de la santé à l'échelle pancanadienne, 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 le besoin prioritaire d'élaborer des normes pour la collecte de données sur la profession d'ergothérapeute. La collecte de données dans tout le Canada afin d'alimenter la Base de données sur les physiothérapeutes (BDPT) a débuté en 2006.

Portée des données

Population d'intérêt

La population d'intérêt de la BDE comprend tous les ergothérapeutes inscrits auprès d'un organisme de réglementation dans une province ou un territoire canadien.

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 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 de 2006 à 2008) et de l'ACE pour 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, le cas échéant.
- Toutes les inscriptions de membres actifs reçues par les provinces et territoires participants avant le 1^{er} octobre 2008.
- Selon les processus administratifs en vigueur dans quelques provinces et territoires, les ergothérapeutes en congé provisoire (comme un congé de maternité ou parental ou un congé 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.

Critères d'exclusion des données

Les données recueillies pour la BDE ne comprennent pas :

- 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 de 2006 à 2008;
- les ergothérapeutes qui vivent et travaillent dans les territoires et qui décident de ne pas s'inscrire auprès de l'ACE;
- les ergothérapeutes qui se sont inscrits auprès d'un organisme provincial de réglementation après le 1^{er} octobre 2008;
- 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 chaque année des données sur tous leurs membres qui demandent à être inscrits comme actifs ou inactifs.

Puisque la BDE vise à recueillir de l'information sur la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes au Canada, la population de référence de la BDE cible les ergothérapeutes autorisés à exercer, c'est-à-dire ceux qui sont des membres actifs inscrits au 1^{er} octobre 2008.

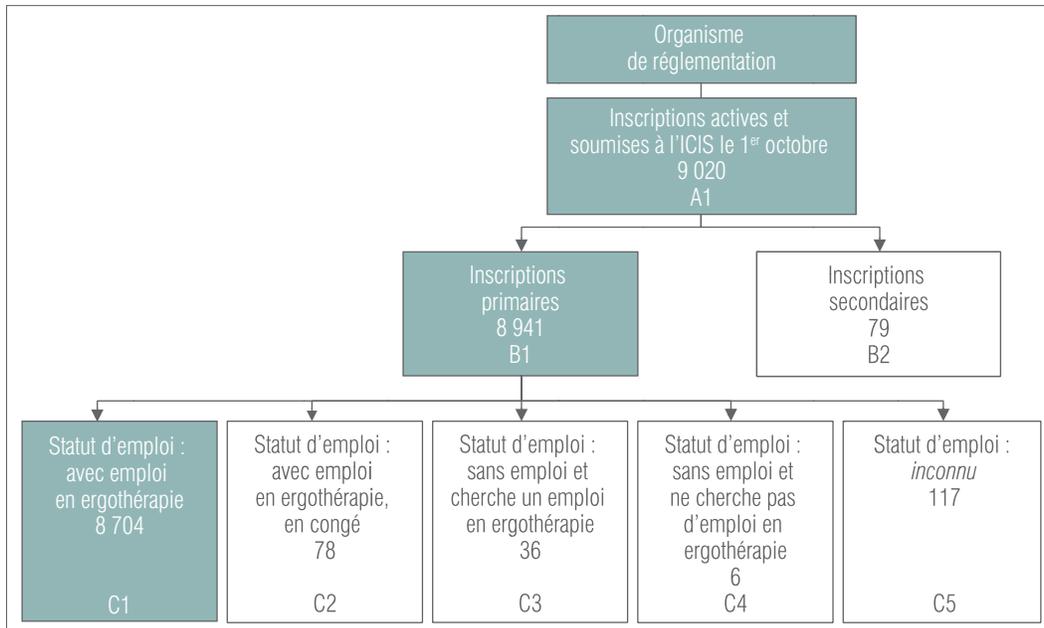
Puisque les données recueillies par les organismes provinciaux de réglementation sont plus vastes que celles de la population de référence de la BDE, l'ICIS utilise une méthodologie de filtrage depuis la collecte jusqu'au traitement des données. Cette méthodologie cible les enregistrements pertinents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

La figure 28 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 territoires (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut). Étant donné que toutes les personnes inscrites vivent et travaillent dans les territoires, elles constituent des 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. Il est attendu donc que les professionnels qui s'inscrivent auprès de l'ACE occupent un emploi en ergothérapie.

Figure 28 Cheminement des données des premiers collecteurs à l'ICIS, 2008



Source

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

Le nombre total d'inscriptions soumises 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, où la province d'inscription correspond à la principale province d'emploi du membre inscrit (voir aussi 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, tant qu'ils sont inscrits auprès de l'organisme pertinent et qu'ils ont 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 interprovinciaux. 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 inscrits actifs, 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 domaine autre que l'ergothérapie, sans emploi ou dont le statut d'emploi est inconnu (cases C2 à C5) sont exclus des statistiques définitives.

Le tableau 19 montre les résultats de la méthodologie de l'ICIS par province et territoire d'inscription.

Tableau 19 Nombre de la main-d'œuvre chez les ergothérapeutes selon la province ou le territoire d'inscription, 2008

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Total
Nombre total d'inscrits actifs soumis à l'ICIS	153	44	374	305	4 323	499	263	1 498	1 537	24	9 020
Inscriptions primaires	153	42	371	298	4 298	496	249	1 485	1 525	24	8 941
Ergothérapeutes travaillant en ergothérapie	152	41	355	294	4 142	489	245	1 461	1 501	24	8 704

Remarques

Les données du Québec n'étaient 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 a été déterminée 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.

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 2008. La population de référence des organismes provinciaux de réglementation et de l'ACE peut différer pour plusieurs raisons, notamment : la date limite utilisée, les types d'inscription inclus (membres inactifs et autres), le statut d'emploi (occupe un emploi ou sans emploi) et les inscriptions secondaires. 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 souhaitent 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. Ces données appartiennent aux organismes provinciaux de réglementation et à l'ACE, qui sont considérés comme les sources primaires de collecte des données.

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). Le fournisseur transmet ensuite ces données à l'ICIS à l'aide d'un système en ligne sécuritaire.

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 accepte de prendre toutes les dispositions raisonnables pour recueillir et soumettre les 78 éléments de données communiquées par chaque ergothérapeute inscrit selon les définitions du *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes*.

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

Catégorie du genre de la personne inscrite au moment de l'inscription ou du renouvellement; utilisée 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, le territoire ou l'organisme responsable de la soumission des données sur les ergothérapeutes.

Régions urbaines, rurales, éloignées (premier emploi)

Veillez consulter la définition de *code postal de l'emploi (pour le premier emploi)*.

Région sanitaire

Veillez consulter la définition de *code postal de l'emploi (pour le premier emploi)*.

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.

Champ d'études dans un domaine autre que l'ergothérapie 1

Champ d'études dans un domaine autre que l'ergothérapie 1. Tient compte de la formation autre que celle de base et celle supérieure en 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 *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 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 de la formation de base en ergothérapie

Cet élément de données est obtenu en soustrayant l'*année d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie* de l'année de déclaration courante (2008) pour chaque inscrit.

Niveau de formation le plus élevé, tous domaines confondus

Le niveau de formation le plus élevé, tous domaines confondus, englobe la formation dans tous les domaines d'études (c'est-à-dire le domaine de l'ergothérapie ou tout autre domaine).

Emploi

Statut d'emploi

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

Premier emploi

Emploi (autonome ou non) associé au nombre le plus élevé d'heures de travail par semaine.

Deuxième emploi

Emploi associé au nombre le plus élevé (en deuxième lieu) d'heures de travail par semaine dans le cadre d'un emploi autonome ou non.

Catégorie d'emploi (premier ou deuxième emploi)

Au moment de l'inscription ou du renouvellement.

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

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

Province ou territoire d'emploi (premier emploi)

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)

Code postal 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 (par exemple, 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.

Le *code postal du premier emploi* sert à établir la répartition géographique de la main-d'œuvre selon les catégories régions urbaines, régions rurales et régions 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 ci-dessous.

Le FCCP sert également à attribuer les régions sanitaires.

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 d'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 emploi)

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

Méthodes de traitement des données

Traitement des fichiers

Une fois que l'ICIS a reçu les fichiers de données, il soumet tous les enregistrements à un traitement en deux étapes avant de les intégrer dans la base de données pancanadienne. La première étape consiste à s'assurer que les données sont bien disposées et que toutes les réponses réussissent des tests précis de validation et de logique. Si les codes soumis ne correspondent pas aux codes normalisés de l'ICIS, un rapport d'exception et un sommaire des fichiers de données (qui repère 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. (Par exemple, 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. Si le fournisseur de données n'est pas en mesure d'effectuer les corrections, l'ICIS les apportera directement après avoir obtenu l'autorisation du fournisseur. S'il est impossible d'effectuer une correction, le code est remplacé par la valeur manquante ou par défaut pertinente.

Traitement des inscriptions secondaires

La deuxième étape de traitement débute dès que le fichier a réussi tous les tests de validation et de logique. Étant donné que les ergothérapeutes peuvent s'inscrire simultanément dans plus d'une province ou d'un territoire, une méthodologie a été mise en place pour identifier ceux qui résident à l'étranger ou qui sont inscrits dans plus d'une province ou d'un territoire et pour calculer avec exactitude le nombre d'ergothérapeutes inscrits et exerçant au Canada 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

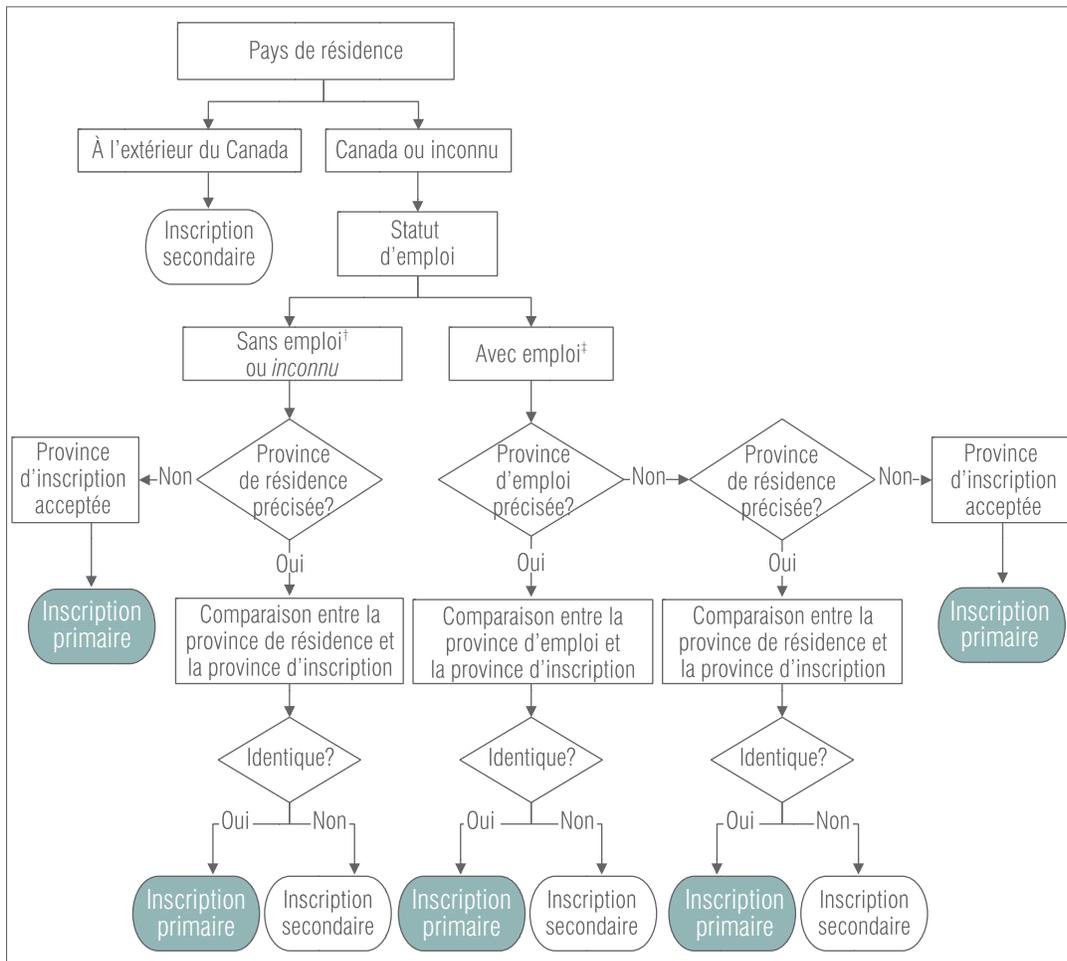
de revenir au Canada au cours de la prochaine période de 12 mois. Étant donné que le rapport de l'ICIS ne fait état que de la main-d'œuvre en ergothérapie au Canada, il importe d'identifier les ergothérapeutes vivant à l'étranger et de retirer leurs données de l'analyse.

Dans le cas des ergothérapeutes qui vivent et travaillent au Canada, l'ICIS doit également repérer les inscriptions qui ne reflètent pas la province ou le territoire du premier emploi. À l'instar de 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 ».

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 qui occupent un emploi en ergothérapie, la *province du premier emploi* correspond à la *province d'inscription*; si la *province du premier emploi* est *inconnue*, la *province de résidence* correspond alors à la *province d'inscription*.
- Dans le cas des ergothérapeutes qui n'occupent pas un emploi 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.

Figure 29 Diagramme illustrant le processus de repérage des inscriptions secondaires



Remarques

† Sans emploi (sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie, sans emploi et ne cherche pas d'emploi en ergothérapie ou *inconnu*)

‡ Avec emploi (permanent, temporaire, occasionnel ou autonome).

La méthodologie utilisée pour éliminer les inscriptions secondaires ou les 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 sur la base des renseignements relatifs à sa province de résidence temporaire.

Méthodes d'analyse

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

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

Statistiques sur les régions urbaines et rurales

À des fins d'analyse, les régions urbaines sont définies, en partie, comme étant des collectivités qui comptent 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 RRPV sont subdivisées à leur tour en fonction du degré auquel elles sont influencées (en matière 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 de la manière suivante :

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 une grande distance des grands centres urbains (régions éloignées).

Les ouvrages des auteurs suivants contiennent de plus amples renseignements sur les systèmes de classification des RRVP et des ZIM : McNiven et coll.⁹, du Plessis et coll.¹⁰ et ICIS¹¹.

Valeurs manquantes dans 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 *non précisé* et *inconnu*. Par exemple, 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, le code est alors classé comme étant *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 de préserver la confidentialité des données reçues par l'ICIS. Ces politiques régissent également la diffusion par l'ICIS des données dans les demandes spéciales de renseignements et les 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 de totaux précis 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 les 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

Dans la mesure du possible, nous avons utilisé les symboles normalisés et numériques suivants :

- * Chiffres supprimés conformément à la politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée; la valeur de la cellule est de 1 à 4.
- ** Chiffre supprimé par souci de confidentialité; la valeur de la cellule est égale ou supérieure à 5.
- Données non existantes ou sans objet.
- .. Données non recueillies.

D'autres symboles sont utilisés au besoin au bas d'un tableau ou d'une figure.

Évaluation de la qualité des données

Afin de garantir un niveau élevé d'exactitude et d'utilité, l'ICIS a élaboré un cadre pour évaluer et déclarer la qualité des données que contiennent ses bases de données et ses registres. Ce cadre s'articule autour des cinq dimensions de la qualité des données : l'actualité, la facilité d'utilisation, la pertinence, l'exactitude et la comparabilité. La section Notes méthodologiques explique en détail les limites de l'interprétation des données. En voici le résumé :

L'actualité est assurée par la collecte des données à un point dans le temps déterminé et convenu par les fournisseurs de données, lequel reflète 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, plus précisément, les ergothérapeutes qui sont inscrits auprès d'un organisme provincial de réglementation ou de l'ACE dans le cas des territoires en tant que membres actifs au Canada au 1^{er} octobre 2008.

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 à 2008. 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 niveaux d'exactitude et d'intégralité nécessaires pour répondre 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 auprès de 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 de 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 certaines 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* indique que l'information n'est pas recueillie par le fournisseur de données sur le formulaire d'inscription, ou que le fournisseur de données ne peut pas soumettre l'information;
- *Inconnu* indique que l'information n'a pas été donnée par la personne inscrite;
- *Sans objet* indique que l'élément de données ne correspond pas à la situation de la personne inscrite. Par exemple, si un ergothérapeute réside aux États-Unis, la *province de résidence* ne s'applique pas.

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 20 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 leur utilité et ouvre la porte à des interprétations erronées. Dans d'autres cas, le nombre de valeurs manquantes est clairement indiqué dans l'analyse, et celles-ci font l'objet d'une note en bas de page au besoin.

Sous-dénombrement

Un sous-dénombrement a lieu lorsque des données qui auraient dû être recueillies pour la base de données ne sont pas incluses. Aucune source de sous-dénombrement n'est connue en ce qui concerne la BDE.

Surdénombrement

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

Un surdénombrement peut survenir lorsqu'un ergothérapeute en congé pour une raison particulière, comme un congé de maternité ou de paternité, de formation ou d'invalidité de courte durée, a le choix de s'inscrire comme membre en congé, 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 seront inclus dans la main d'œuvre, alors qu'en fait ils ne travaillent pas.

Non-réponse

Dans la BDE, une non-réponse désigne le pourcentage de réponses *inconnu* pour chacun des éléments de données, comme l'indique le tableau 20.

Données du Québec — Étant donné qu'historiquement, le Québec affiche le plus grand nombre d'ergothérapeutes au Canada, l'absence de données du Québec constitue la plus grande source de sous-dénombrement dans la BDE. 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 20 Enregistrements des ergothérapeutes dont les réponses portent la mention *inconnu* selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, 2007 et 2008

	Province ou territoire d'inscription																							
	T.-N.-L.		Î.-P.-É.		N.-É.		N.-B.		Ont.		Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Yn		T.N.-O.		Nun.	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Sexe (%)	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	0,0	0,0	0,1	12,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Année de naissance (%)	0,7	1,3	0,0	0,0	0,6	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,6	0,0	0,4	0,1	0,2	0,0	0,0	12,5	0,0	0,0	14,3	50,0	66,7
Niveau de la formation de base en ergothérapie (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,6	0,5	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	0,0	22,2	0,0	0,0	0,0
Année d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0
Pays d'obtention du diplôme de la formation de base en ergothérapie (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	3,0	1,7	0,0	0,0	1,9	1,8	0,0	0,0	..	0,0	11,1	10,2	12,5	0,0	33,3	21,4	0,0	0,0
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 1 (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,5	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 2 (%)	..	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 3 (%)	..	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	..	..	..	0,0	..	0,0	..	0,0
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1 (%)	..	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Domaine d'étude de toute formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1 (%)	..	6,6	0,0	0,0	4,9	4,8	0,0	0,0	7,9	5,8	0,0	0,0	1,9	1,6	..	0,0	..	..	0,0	0,0	0,0	7,1	0,0	0,0
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 2 (%)	..	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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

(suite à la page suivante)

Tableau 20 Enregistrements des ergothérapeutes dont les réponses (suite) portent la mention *inconnu* selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, 2007 et 2008

	Province ou territoire d'inscription																								
	T.-N.-L.		Î.-P.-É.		N.-É.		N.-B.		Ont.		Man.		Sask.		Alb.		C.-B.		Yn		T.N.-O.		Nun.		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Catégorie du premier emploi (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,4	0,0	2,0	0,5	2,4	2,3	1,0	0,8	0,8	0,3	1,0	0,2	25,0	0,0	22,2	14,3	0,0	0,0	
Premier emploi (%)	2,1	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	0,6	2,8	2,9	2,4	1,2	48,5	12,8	1,1	0,7	25,0	0,0	22,2	21,4	0,0	0,0	
Type d'employeur dans le cadre du premier emploi (%)	3,5	2,6	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	3,8	0,6	3,0	2,3	3,3	3,7	100	0,0	1,2	0,5	25,0	0,0	22,2	21,4	0,0	0,0	
Champ d'activité principal du premier emploi (%)	8,3	4,0	0,0	0,0	1,5	0,0	3,4	0,0	2,3	0,6	2,4	2,7	1,9	1,2	..	0,1	1,2	0,3	25,0	0,0	22,2	14,3	0,0	0,0	
Source de financement du premier emploi (%)	0,7	1,3	0,0	0,0	3,1	0,6	..	..	3,4	0,7	2,2	3,1	1,0	0,8	0,6	0,1	1,1	0,3	25,0	0,0	22,2	14,3	0,0	0,0
Statut temps plein ou temps partiel du premier emploi (%)	2,1	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	8,9	10,2	2,1	0,7	1,5	2,3	1,0	0,8	2,7	0,6	1,5	0,5	12,5	0,0	22,2	28,6	0,0	0,0	
Groupe d'âge des clients (%)	2,1	2,6	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	4,4	16,8	2,2	2,3	1,4	1,2	0,8	0,0	1,1	0,2	25,0	0,0	22,2	35,7	0,0	33,3	
Catégorie du deuxième emploi (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	2,2	0,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,8	1,1	0,3	0,3	50,0	28,6	0,0	7,1	0,0	0,0	
Statut temps plein ou temps partiel du deuxième emploi (%)	9,7	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	4,1	2,3	0,1	0,4	0,4	0,0	0,0	3,0	1,4	0,4	0,2	37,5	14,3	0,0	7,1	0,0	0,0	
Nombre total des heures de travail par semaine (%)	..	..	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,3	4,8	1,2	3,9	8,8	2,8	1,6	99,7	21,1	1,2	0,5	37,5	14,3	44,4	28,6	0,0	0,0
Répartition urbaine et rurale selon le code postal du premier emploi (%)	2,1	2,0	0,0	2,4	7,4	6,2	0,4	0,3	3,3	0,5	1,3	1,2	1,4	1,2	3,9	0,3	0,0	0,1	50,0	28,6	44,4	28,6	0,0	0,0	

Remarque

.. Données non recueillies ou non disponibles.

Source

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

Les fournisseurs de données n'ont pas tous été en mesure d'harmoniser leur formulaire d'inscription aux éléments de données et aux valeurs du dictionnaire de données de la BDE. Par conséquent, certaines provinces et certains territoires n'ont pas été en mesure de recueillir certains éléments de données (voir le tableau 21).

Tableau 21 Pourcentage d'enregistrements des ergothérapeutes dont les réponses portent la mention *non recueilli* selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, 2007 et 2008

	Province ou territoire d'inscription																							
	T.-N.-L.		Î.-P.-É.		N.-É.		N.-B.		Ont.		Man. [†]		Sask.		Alb.		C.-B.		Yn		T.N.-O.		Nun.	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Sexe											9,3 %	7,4 %												
Année de naissance											9,3 %	7,4 %												
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									
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 1																								
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 2	X																							
Niveau de la formation supérieure en ergothérapie 3	X																X	X	X		X		X	
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1	X																							
Domaine d'étude de toute formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 1	X													X		X	X							

(suite à la page suivante)

Tableau 21 Pourcentage d'enregistrements des ergothérapeutes (suite) dont les réponses portent la mention *non recueilli* selon l'élément de données et la province ou le territoire d'inscription, 2007 et 2008

	Province ou territoire d'inscription																							
	T.-N.-L.		Î.-P.-É.		N.-É.		N.-B.		Ont.		Man.†		Sask.		Alb.		C.-B.		Yn		T.N.-O.		Nun.	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Niveau de formation dans un domaine autre que l'ergothérapie 2	X																							
Catégorie du premier emploi																								
Premier emploi																								
Type d'employeur dans le cadre du premier emploi																X								
Champ d'activité principal du premier emploi																X								
Source de financement du premier emploi							X	X																
Statut temps plein ou temps partiel du premier emploi																								
Groupe d'âge des clients																								
Catégorie du deuxième emploi																								
Statut temps plein ou temps partiel du deuxième emploi																								
Nombre total des heures de travail par semaine	X	X																						
Répartition urbaine et rurale selon le code postal du premier emploi																								

Remarques

X Indique que le pourcentage des données *non recueillies* était de 100 %.

† Pour le Manitoba, un pourcentage de personnes inscrites n'ont pas fourni leur *sexe* ou leur *année de naissance* à la BDE en 2007 et 2008. Le pourcentage était de 9,3 % en 2007 et de 7,4 % en 2008.

Source

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

Limites des données

- *Territoires (2006 à 2008)* — 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 à 2008)* — Le College of Occupational Therapists of Manitoba (COTM) fournit uniquement les renseignements au niveau de l'enregistrement des personnes inscrites qui ont donné leur consentement pour divulguer cette information à l'ICIS. En ce qui concerne les personnes qui n'ont pas donné leur consentement, le COTM soumettra à l'ICIS des éléments portant la mention *non recueilli*. Le ministère de la Santé du Manitoba fournit à l'ICIS des analyses agrégées sur l'année de naissance des ergothérapeutes du Manitoba. En 2008, le taux de non-consentement était de 7,4 % (4,2 % en 2006, 9,3 % en 2007).

Sexe

- *Manitoba (2006 à 2008)* — Le COTM fournit uniquement les renseignements au niveau de l'enregistrement sur le sexe des personnes inscrites qui ont donné leur consentement pour divulguer cette information à l'ICIS. En ce qui concerne les personnes qui n'ont pas donné leur consentement, le COTM soumettra à l'ICIS des éléments portant la mention *non recueilli*. Comme pour les données sur l'*année de naissance*, le ministère de la Santé du Manitoba fournit des totaux agrégés sur la répartition selon le sexe des ergothérapeutes du Manitoba.

Formation

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

- *Territoires (2006 à 2008)* — 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 à l'ICIS les données relatives aux deux diplômes les plus récents.
- *Nouveau-Brunswick (2006 à 2008)* — 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 à 2008 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 et 2008, seule la Colombie-Britannique a soumis des données sur les personnes inscrites qui travaillaient mais étaient en congé.

Sources de financement pour le premier, deuxième et troisième emploi

De 2006 à 2008, les sources de financement des services d'ergothérapie de l'Ontario et de la Colombie-Britannique variaient légèrement pour ce qui est de la catégorie *secteur privé ou clients*. À l'heure actuelle, le *Dictionnaire des données de la Base de données sur les ergothérapeutes* n'a pas de définition précise pour l'assurance automobile et les 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 clients*.

Catégorie d'emploi

- *Nouveau-Brunswick (2006 à 2008)* — Les données sur le travail autonome pour la *catégorie des premier et deuxième emplois* n'ont pas été fournies par l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick.

Respect de la vie privée et confidentialité

Le Secrétariat au respect de la vie privée de l'ICIS a créé une série de directives visant à protéger le caractère confidentiel des données que l'ICIS reçoit. Ces politiques régissent la publication des données dans les rapports, les communiqués de presse, le site Web de l'ICIS ainsi que les demandes et les études spéciales. Les documents intitulés *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*, et *Évaluation des incidences sur la vie privée de la Base de données sur les ergothérapeutes* se trouvent sur le site Web de l'ICIS (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

Références

1. Association canadienne des ergothérapeutes, *Occupational Therapy—Definition [Ergothérapie – définition]*. Consulté en automne 2009. Internet : <<http://www.caot.ca/default.asp?pageid=1344>>.
2. E. A. Townsend et H. J. Polatajko, *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being & Justice Through Occupation [Faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation]*, Ottawa (Ont.), Association canadienne des ergothérapeutes, 2007.
3. World Federation of Occupational Therapists, *What Is Occupational Therapy?*, WFOT, 2004. Consulté en automne 2009. Internet : <<http://www.wfot.org/information.asp?id=2>>.
4. Statistique Canada, *Quarterly Demographic Estimates [Estimations démographiques trimestrielles]*, vol. 22, n° 4, Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 2009, n° 91-002-X au catalogue.
5. G. Hammill, « Mixing and Managing Four Generations of Employees », *FDU Magazine*, hiver-printemps 2005. Consulté en automne 2009. Internet : <<http://www.fdu.edu/newspubs/magazine/05ws/generations.htm>>.
6. L. C. Lancaster et D. Stillman, *When Generations Collide: How to Solve the Generational Puzzle at Work*, New York (New York), HarperCollins, 2002.
7. Statistique Canada, *Population Counts, for Canada, Provinces and Territories, Census Divisions by Urban Population Size Groups and Rural, 2006 Census - 100% Data [Chiffres de population par groupes de taille de la population urbaine et des régions rurales, provinces et territoires et divisions de recensement, recensement de 2006 — données intégrales]*. Consulté en automne 2009. Internet : <<http://www12.statcan.ca/english/census06/data/popdwell/Table.cfm?T=703&SR=1&S=0&O=A&RPP=25&CMA=0&PR=62>>.
8. Statistique Canada, *The Canadian Labour Market at a Glance [Regard sur le marché du travail canadien]*, 2008. Consulté en automne 2009, n° 71-222-XWE au catalogue. Internet : <http://www.statcan.gc.ca/pub/71_222_x/2008001/section1/l_age_eng.htm>.
9. C. McNiven, H. Puderer et D. Janes, *Census Metropolitan Area and Census Agglomeration Influenced Zones (MIZ): A Description of the Methodology [Zones d'influence des régions métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement (ZIM) : une description de la méthodologie]*, Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 2000. Consulté en automne 2009, n° 92F0138MIE au catalogue. Internet : <<http://www.statcan.gc.ca/pub/92f0138m/92f0138m2000002-eng.pdf>>.
10. V. du Plessis et coll., « Definitions of Rural », *Rural and Small Town Canada Analysis Bulletin [« Définitions de « rural », Bulletin d'analyse : régions rurales et petites villes du Canada]*, vol. 3, n° 3 (novembre 2001). Consulté en automne 2009, n° 21-006-XIE au catalogue. Internet : <http://dsp-psd.tpsgc.gc.ca/Collection/Statcan/21006_X/21_006-XIE2001003.pdf>.
11. Institut canadien d'information sur la santé, *Supply and Distribution of Registered Nurses in Rural and Small Town Canada [Nombre et répartition des infirmières et infirmiers autorisés dans les régions rurales au Canada]*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2002. Consulté en automne 2009. Internet : <http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=AR_28_E>.

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 978-1-55465-667-7 (PDF)

© 2009 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé, *Les ergothérapeutes au Canada 2008*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2009.

This publication is also available in English under the title *Occupational Therapists in Canada, 2008*.

ISBN 978-1-55465-665-3 (PDF)

Parlez-nous

ICIS Ottawa

495, rue Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge, bureau 300
Toronto (Ontario) M2P 2B7
Téléphone : 416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas, bureau 600
Victoria (Colombie-Britannique) V8W 2B7
Téléphone : 250-220-4100

ICIS Edmonton

10235, rue 101, bureau 1414
Edmonton (Alberta) T5J 3G1
Téléphone : 780-409-5438

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest, bureau 300
Montréal (Québec) H3A 2R7
Téléphone : 514-842-2226

ICIS St. John's

140, rue Water, bureau 701
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1C 6H6
Téléphone : 709-576-7006

www.icis.ca

Décembre 2009



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information