



# Les ergothérapeutes au Canada, 2019

## Notes méthodologiques



Institut canadien  
d'information sur la santé

Canadian Institute  
for Health Information

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

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

Tous droits réservés.

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

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

Institut canadien d'information sur la santé  
495, chemin Richmond, bureau 600  
Ottawa (Ontario) K2A 4H6  
Téléphone : 613-241-7860  
Télécopieur : 613-241-8120  
[icis.ca](http://icis.ca)  
[droitdauteur@icis.ca](mailto:droitdauteur@icis.ca)

ISBN 978-1-77109-937-0 (PDF)

© 2020 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Les ergothérapeutes au Canada, 2019 — notes méthodologiques*. Ottawa, ON : ICIS; 2020.

This publication is also available in English under the title *Occupational Therapists in Canada, 2019 — Methodology Notes*.

ISBN 978-1-77109-936-3 (PDF)

# Table des matières

À propos des données de l'ICIS sur les ergothérapeutes . . . . .	4
Au sujet du présent document . . . . .	5
Disponibilité des données . . . . .	5
Collecte des données. . . . .	6
Population d'intérêt . . . . .	6
Définition de la main-d'œuvre . . . . .	6
Qualité des données . . . . .	8
Sous-dénombrement et surdénombrement . . . . .	8
Terminologie et méthodologie générale . . . . .	9
Âge moyen. . . . .	9
Ergothérapeutes qui travaillent en soins directs. . . . .	10
Régions sanitaires et groupes homologues . . . . .	10
Entrées et sorties . . . . .	11
Estimations démographiques et nombre d'ergothérapeutes par 100 000 habitants . . . . .	11
Régions urbaines et rurales/éloignées . . . . .	12
Comparabilité. . . . .	12
Comparabilité internationale. . . . .	12
Limites des données et observations . . . . .	14
Respect de la vie privée et confidentialité . . . . .	17
Annexe A : Ergothérapeutes, première année de réglementation, par province et territoire. . . . .	18
Annexe B : Estimations démographiques, selon la province ou le territoire, Canada, 2010 à 2018 . . . . .	18
Annexe C : Fournisseurs de données sur les ergothérapeutes, 2019 . . . . .	19
Annexe D : Texte de remplacement pour l'image sur l'âge moyen. . . . .	19
Références . . . . .	20

# À propos des données de l'ICIS sur les ergothérapeutes

La collecte de données et la production de rapports sur la main-d'œuvre de la santé aident les décideurs à mieux planifier et répartir les dispensateurs de soins de santé. Depuis 2006, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille des données sur l'effectif, la répartition et les caractéristiques en matière de pratique des ergothérapeutes au Canada.

Les produits complémentaires suivants sur les ergothérapeutes sont disponibles sur le [site Web de l'ICIS](#) :

- *Les ergothérapeutes au Canada, 2019 — tableaux de données* (XLSX)
- *Ergothérapeutes : Effectif, variation en pourcentage et taux par 100 000 habitants, Canada, 2019* (carte)

D'autres produits sur la main-d'œuvre de la santé sont aussi disponibles sur le [site Web de l'ICIS](#) :

- *Les physiothérapeutes au Canada, 2019 — tableaux de données* (XLSX)
- *Les physiothérapeutes au Canada, 2019 — notes méthodologiques* (PDF)
- *Physiothérapeutes : Effectif, variation en pourcentage et taux par 100 000 habitants, Canada, 2019* (carte)
- *Les pharmaciens au Canada, 2019 — tableaux de données* (XLSX)
- *Les pharmaciens au Canada, 2019 — notes méthodologiques* (PDF)
- *Pharmaciens : Effectif, variation en pourcentage et taux par 100 000 habitants, Canada, 2019* (carte)
- *Guide des produits de l'ICIS sur le personnel infirmier* (PDF)
- *Le personnel infirmier au Canada, 2019 : un regard sur l'effectif et la main-d'œuvre* (PDF)
- *Profil du personnel infirmier au Canada, 2019* (infographie)
- *Le personnel infirmier au Canada, 2019 — recueil de graphiques* (PPTX)
- *Le personnel infirmier au Canada, 2019 — tableaux de données* (XLSX)
- *Le personnel infirmier au Canada, 2019 — notes méthodologiques* (PDF)
- *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2019 — Statistiques éclair* (XLSX)
- *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, 2014 à 2018 — tableaux de données* (XLSX)
- *Les dispensateurs de soins de santé au Canada, 2014 à 2018 — notes méthodologiques* (PDF)
- *Les médecins au Canada, 2018* (PDF)
- *Nombre, répartition et migration des médecins canadiens, 2019* (tableaux de données, notes méthodologiques)

Vous avez des commentaires ou des questions? Écrivez-nous à [rhs@icis.ca](mailto:rhs@icis.ca).

Pour de plus amples renseignements :

Information sur la main-d'œuvre de la santé

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Tél. : 613-241-7860

Courriel : [rhs@icis.ca](mailto:rhs@icis.ca)

Site Web : [icis.ca](http://icis.ca)

## Au sujet du présent document

Le présent document résume les concepts de base et les méthodologies sous-jacentes des données sur les dispensateurs de soins, ainsi que les avantages et les limites de ces données. Il permet de mieux comprendre l'information sur la main-d'œuvre de la santé contenue dans nos produits analytiques et les façons de l'utiliser efficacement. Cette information est particulièrement importante dans l'établissement de comparaisons avec d'autres sources de données et de tendances au fil du temps.

## Disponibilité des données

Les **ergothérapeutes** sont des dispensateurs de soins de santé réglementés qui font la promotion de la santé, du bien-être et de la qualité de vie en permettant à des personnes, à des familles, à des organismes et à des collectivités de se livrer aux occupations qui donnent un sens à leur vie. « L'ergothérapie est un type de soins de santé qui aide à résoudre les problèmes faisant obstacle à la capacité d'une personne à faire les choses qui lui sont importantes<sup>1</sup> » — des choses de la vie quotidienne, comme prendre soin de soi, être productif et pratiquer des loisirs. Grâce à des soins axés sur le client, les ergothérapeutes favorisent la productivité des Canadiens.

Les personnes qui désirent exercer la profession d'ergothérapeute dans une province canadienne doivent s'inscrire chaque année auprès de l'organisme de réglementation de leur province en remplissant un formulaire d'inscription. Dans les territoires, où la profession n'est pas réglementée, les ergothérapeutes peuvent s'inscrire auprès de l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE). Certains employeurs exigent l'inscription auprès d'un organisme provincial de réglementation.

## Collecte des données

Le formulaire d'inscription annuelle que les candidats remplissent est la propriété de l'organisme provincial de réglementation. Dans les territoires, où on ne compte aucun organisme de réglementation, les ergothérapeutes s'inscrivent souvent auprès de l'ACE. En vertu d'une entente conclue avec l'ICIS, les organismes provinciaux de réglementation et l'ACE soumettent à l'ICIS un ensemble de données normalisées recueillies au moyen des formulaires d'inscription. L'information recueillie porte sur les caractéristiques démographiques, la formation et l'emploi.

L'ICIS et les organismes qui soumettent des données révisent en profondeur les données soumises. Une fois approuvées par l'ICIS et les fournisseurs de données, les données finales sont prêtes à servir à des fins d'analyse et de production de rapports.

Les statistiques diffusées par l'ICIS peuvent différer de celles publiées par d'autres organismes, même si la source des données (c.-à-d. les formulaires d'inscription annuelle) est la même. Les différences peuvent être attribuables à des variations dans la population de référence, la période de collecte des données, les éléments exclus des données de l'ICIS ainsi que les méthodes de validation et de traitement de l'ICIS.

## Population d'intérêt

La population d'intérêt correspond aux ergothérapeutes actifs ayant soumis un formulaire d'inscription dans une province ou un territoire du Canada.

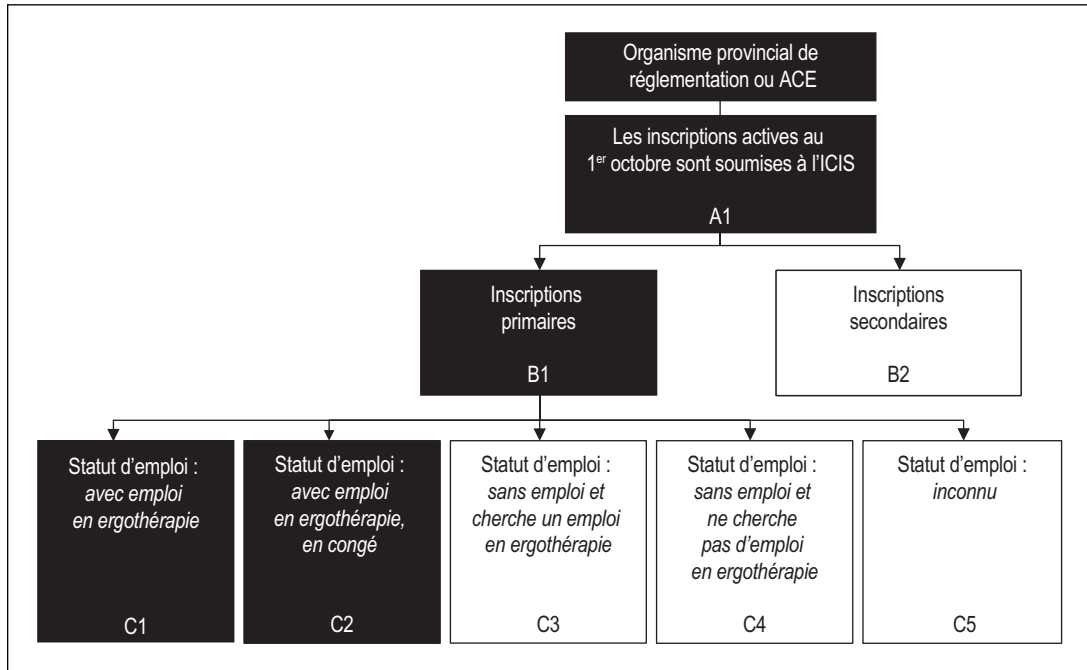
Pour favoriser l'actualité des rapports, l'ICIS recueille les données avant la fin de la période d'inscription, dont la date varie en fonction de l'autorité compétente. En ce qui concerne les ergothérapeutes, la date limite de soumission des données a été établie en consultation avec les fournisseurs de données. Elle se situe au moment de la période des inscriptions où la majorité des formulaires d'inscription ont été reçus.

## Définition de la main-d'œuvre

Il est important de souligner la différence entre les termes « effectif » et « main-d'œuvre ». Le terme *effectif* désigne tous les membres inscrits admissibles à exercer la profession dans l'année en question (sans égard à leur statut d'emploi au moment de l'inscription). Notez que les membres inactifs et les inscriptions secondaires sont exclus de l'effectif. Le terme *main-d'œuvre* désigne uniquement les membres inscrits occupant un emploi dans la profession au moment de l'inscription annuelle, y compris ceux en congé qui se sont inscrits et ont obtenu un permis actif.

La figure ci-dessous illustre les étapes de définition de la main-d'œuvre des ergothérapeutes.

**Figure** Suivi des données transmises à l'ICIS par l'organisme de réglementation : main-d'œuvre des ergothérapeutes



**Remarque**

ACE : Association canadienne des ergothérapeutes.

Le nombre total d'inscriptions soumises à un organisme de réglementation en ergothérapie comprend les inscriptions de membres actifs et inactifs. De toutes les inscriptions reçues par l'organisme de réglementation en ergothérapie, seules celles qui concernent des membres actifs au 1<sup>er</sup> octobre sont transmises à l'ICIS (case A1 dans la figure ci-dessus).

Il existe 2 types d'inscriptions de membres actifs :

- Les inscriptions primaires (case B1) sont celles où la province ou le territoire d'inscription correspond à l'autorité compétente du premier emploi.
- Les inscriptions secondaires (case B2) représentent les ergothérapeutes qui travaillent dans plus d'une autorité compétente en même temps et qui sont inscrits auprès des organismes de réglementation appropriés. Cette distinction évite le comptage en double de certains ergothérapeutes qui s'inscrivent dans plus d'une autorité compétente. La méthodologie utilisée pour isoler les inscriptions primaires et secondaires est expliquée en détail dans la section [Qualité des données](#) du présent document.

Les statistiques de l'ICIS sur la main-d'œuvre n'incluent que les inscriptions primaires, où l'ergothérapeute indique explicitement son statut d'emploi à l'aide des valeurs suivantes : *avec emploi en ergothérapie* (case C1) ou *avec emploi en ergothérapie, en congé* (case C2). Les ergothérapeutes qui occupent un emploi dans un domaine autre que l'ergothérapie, qui sont sans emploi ou dont le statut d'emploi est inconnu sont exclus des statistiques sur la main-d'œuvre (les valeurs correspondantes des éléments de données sont *sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie*, case C3; *sans emploi et ne cherche pas d'emploi en ergothérapie*, case C4; et *inconnu*, case C5).

## Qualité des données

### Sous-dénombrement et surdénombrement

Quelques facteurs peuvent causer un sous-dénombrement :

- **Période d'inscription vs période de collecte des données** : la mise en place de dates limites permet à l'ICIS d'améliorer l'actualité des données publiées. Toutefois, les ergothérapeutes qui s'inscrivent entre la date limite et la fin de la période d'inscription ne sont pas inclus dans la Base de données sur la main-d'œuvre de la santé (BDMOS).
- **Nouvelles inscriptions** : les nouvelles inscriptions comprennent les récents diplômés de même que les ergothérapeutes qui s'inscrivent pour la première fois dans une province ou un territoire. L'information sur les nouvelles inscriptions varie d'une province et d'un territoire à l'autre ainsi qu'au fil du temps, ce qui entraîne un sous-dénombrement.
- **Données tirées des inscriptions volontaires** : dans les territoires, qui ne comptent aucun organisme de réglementation des ergothérapeutes, l'ACE soumet les données d'inscription à l'ICIS. L'inscription auprès de l'association nationale est souvent volontaire. Il y a donc sous-dénombrement dans les données soumises par l'ACE.

Quelques facteurs peuvent causer un surdénombrement :

- **Doublons et unités hors du champ d'observation** : il y a surdénombrement lorsque le même enregistrement figure 2 fois dans la BDMOS ou lorsque des unités hors du champ d'observation (c.-à-d. des membres inactifs) sont incluses dans la base de données.
- **Ergothérapeutes en congé** : les ergothérapeutes qui occupent un emploi dans leur profession, mais qui sont en congé figurent dans la population de référence. Au moment de leur inscription, ces ergothérapeutes peuvent indiquer qu'ils occupent un emploi dans la profession, mais qu'ils seront en congé pour une partie de la période d'inscription. Il peut s'agir d'un congé de maternité ou de paternité, d'un congé familial, d'un congé d'études ou d'un congé de maladie ou d'incapacité de courte durée. Bien qu'il existe des risques de surdénombrement, il est présumé que les ergothérapeutes en congé temporaire qui indiquent occuper un emploi dans leur profession et qui fournissent tous les renseignements demandés sur leur emploi (dans la mesure du possible) ont l'intention de reprendre leur poste à la fin de leur congé temporaire.



- **Inscriptions secondaires** : les ergothérapeutes peuvent décider de s'inscrire dans plusieurs provinces et territoires à la fois. Pour éviter de compter 2 fois ces ergothérapeutes, l'ICIS identifie les inscriptions qui ne correspondent pas à la province ou au territoire du premier emploi et les exclut des rapports sur l'effectif ou la main-d'œuvre. Ces inscriptions sont appelées inscriptions secondaires. Toutefois, les ergothérapeutes qui s'inscrivent et travaillent dans plusieurs provinces ou territoires sont comptés plus d'une fois dans les totaux pour les provinces et territoires dont les données sont disponibles.

## Terminologie et méthodologie générale

Dans l'ensemble des documents de la BDMOS :

- Le terme *Base de données sur la main-d'œuvre de la santé* (BDMOS) désigne la base de données qui recueille des données au niveau de l'enregistrement et des données agrégées sur 30 groupes de dispensateurs de soins au Canada, dont les ergothérapeutes.
- Le terme *premier emploi* désigne l'emploi, auprès d'un employeur ou comme travailleur autonome, associé au nombre le plus élevé d'heures habituelles de travail par semaine. Toutes les données et les analyses concernant la main-d'œuvre tiennent uniquement compte du premier emploi des dispensateurs de soins.
- Le terme *renouvellement* désigne le nombre de membres qui renouvellent leur inscription dans la même province ou le même territoire que l'année précédente.

## Âge moyen

L'âge moyen des ergothérapeutes à l'échelle d'une province, d'un territoire ou du Canada est calculé en fonction de l'âge de chaque ergothérapeute, à partir des éléments de données Année de naissance et Année en cours pour chaque enregistrement. Les enregistrements où l'âge du dispensateur est inconnu sont exclus du calcul.

$$\hat{\text{Âge}} \text{ moyen} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n \hat{\text{Âge}}_i$$

où

- $i$  = chaque dispensateur de soins
- $n$  = nombre total de dispensateurs de soins inscrits dans une province, un territoire ou au Canada

## Ergothérapeutes qui travaillent en soins directs

Le terme « travaille en soins directs » désigne uniquement les membres inscrits qui fournissent des services directement aux clients. Les soins directs englobent les champs d'activité suivants : *système neurologique, système musculo-squelettique, appareils cardiovasculaire et respiratoire, appareils digestif, métabolique et endocrinien, santé mentale, santé physique générale, réadaptation professionnelle, soins palliatifs, promotion de la santé et du bien-être et autres services directs.*

## Régions sanitaires et groupes homologues

Les régions sanitaires sont déterminées par le gouvernement provincial ou territorial et représentent des entités administratives ou des régions présentant un intérêt pour les autorités sanitaires.

Les données sur les régions sanitaires présentées dans les analyses et documents connexes du rapport *Les ergothérapeutes au Canada, 2019* ne comprennent que les ergothérapeutes qui dispensent des soins directs aux patients et dont le code postal est situé dans la province ou le territoire d'analyse; ceux qui travaillent dans les domaines de l'administration, de la formation ou de la recherche sont exclus des totaux des régions sanitaires.

Les données sur le code postal et le Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada permettent de classer les dispensateurs de soins de santé selon la région sanitaire. Le code postal utilisé pour l'analyse est celui du lieu de travail du premier emploi. Si le code postal est inconnu ou non valide, la région sanitaire ne peut être déterminée.

Afin de faciliter la comparaison entre les régions sanitaires, Statistique Canada a mis au point une méthodologie selon laquelle les régions sanitaires qui affichent des caractéristiques socioéconomiques et sociodémographiques semblables sont classées en groupes homologues. Le document *Les ergothérapeutes au Canada, 2019 — tableaux de données* dresse la [liste des groupes homologues de régions sanitaires définis par Statistique Canada](#), qui se fondent sur la classification des groupes homologues de 2018.

## Entrées et sorties

Les changements dans l'effectif des ergothérapeutes reflètent le nombre de personnes qui intègrent la profession (entrées) et qui la quittent (sorties). L'analyse des entrées et des sorties permet de mieux comprendre l'évolution de l'effectif des ergothérapeutes au fil du temps.

Le terme *entrée* désigne le nombre de personnes qui intègrent la profession. Une entrée survient lorsqu'un ergothérapeute s'inscrit pour exercer dans une province ou un territoire où il n'était pas inscrit l'année précédente. On calcule les entrées en divisant le nombre de nouvelles inscriptions — membres qui ne détenaient pas de permis d'exercice dans la même province ou le même territoire l'année précédente — par le nombre total d'inscriptions dans la même année. Les entrées englobent les nouveaux diplômés, les ergothérapeutes qui arrivent d'une autre province ou d'un autre territoire canadien ou encore de l'étranger et ceux qui réintègrent la main-d'œuvre après un congé prolongé (p. ex. pour assumer des responsabilités familiales ou parfaire leurs études).

Le terme *sortie* désigne le nombre de personnes qui quittent l'effectif d'une province ou d'un territoire donné. Une sortie survient lorsqu'un ergothérapeute ne renouvelle pas son inscription dans une province ou un territoire l'année suivante. On calcule les sorties en divisant le nombre de membres inscrits qui n'ont pas renouvelé leur permis d'exercice en ergothérapie dans la même province ou le même territoire par le nombre total d'inscriptions dans la même année. Un certain nombre de facteurs, qui changent au fil du temps, influent sur les sorties. Le fait qu'un ergothérapeute en fin de carrière ne renouvelle pas son inscription peut indiquer qu'il a pris sa retraite. Les ergothérapeutes en début de carrière peuvent quant à eux choisir de ne pas renouveler leur inscription pour aller travailler ailleurs au Canada ou dans un autre pays, pour quitter la profession, pour prendre un congé parental ou pour des raisons familiales, ou encore pour retourner aux études.

## Estimations démographiques et nombre d'ergothérapeutes par 100 000 habitants

À l'aide des estimations démographiques de Statistique Canada, il est possible de calculer les taux d'ergothérapeutes par habitant. L'[annexe B](#) présente les estimations démographiques de Statistique Canada par province et territoire, de 2010 à 2018.

## Régions urbaines et rurales/éloignées

Une analyse par code postal est réalisée pour déterminer si un dispensateur de soins de santé exerce dans un milieu urbain, rural ou éloigné<sup>2-4</sup>. Dans le cas des ergothérapeutes, le code postal utilisé pour cette analyse est celui du lieu de travail du premier emploi. Si le code postal est inconnu ou non valide, le milieu (urbain, rural ou éloigné) ne peut être déterminé.

À l'aide du FCCP de Statistique Canada, les codes postaux ont été attribués à des classifications de secteurs statistiques (CSS) : régions urbaines ou régions rurales et éloignées. Une région urbaine est définie (en partie) par Statistique Canada comme une collectivité comptant plus de 10 000 habitants; les régions rurales ou éloignées correspondent aux collectivités situées à l'extérieur des frontières urbaines, et sont appelées *régions rurales et petites villes* (RRPV) par Statistique Canada.

Les RRPV sont subdivisées à leur tour en fonction de l'influence (en matière d'intégration sociale et économique) qu'exercent sur elles les grands centres urbains. La classification géographique basée sur les zones d'influence métropolitaines (ZIM) divise les municipalités des RRPV en 4 sous-groupes : ZIM forte, ZIM modérée, ZIM faible et aucune ZIM.

Les régions urbaines et les régions rurales ou éloignées sont classées comme suit :

- région urbaine : CSSgenre 1, 2 ou 3
- région rurale ou éloignée : CSSgenre 4, 5, 6, 7 ou 8

## Comparabilité

Dans le cadre du processus de soumission des données, les organismes de réglementation transmettent à l'ICIS les modifications apportées à leurs données afin que la présente publication en tienne compte. Il est utile d'en prendre connaissance au moment d'examiner les tendances au fil du temps et de comparer les provinces et territoires.

Chaque province et territoire a soumis des données sur les ergothérapeutes à l'ICIS en 2019.

## Comparabilité internationale

En vue de faciliter l'utilisation des statistiques sur la main-d'œuvre de la santé au Canada pour les intervenants internationaux, l'ICIS a élaboré une série d'indicateurs qui reposent sur le manuel *National Health Workforce Accounts: A Handbook* (en anglais seulement) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)<sup>5</sup>. La publication de l'ICIS porte surtout sur les indicateurs mentionnés dans le module 1 : Active health workforce stock.

Le tableau ci-dessous met en relief, pour les 8 indicateurs compris dans le rapport *Les ergothérapeutes au Canada, 2019* de l'ICIS, le volet sur les ergothérapeutes, ainsi que les variations terminologiques des données présentées par l'ICIS. Vous trouverez la méthodologie détaillée pour chacun des indicateurs sur la main-d'œuvre de la santé dans le [Répertoire des indicateurs](#) de l'ICIS.

**Tableau** Indicateurs de l'Organisation mondiale de la santé diffusés par l'ICIS

Indicateur de l'OMS	Tableau correspondant du document <i>Les ergothérapeutes au Canada, 2019 — tableaux de données</i>
<b>1 – 02 : Density of active health workers per 1000 population, by cadre</b> <b>1 – 03 : Density of active health workers per 1000 population by cadre and at subnational level</b>	<b>Tableau 4</b> : Main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs par 100 000 habitants, selon l'autorité compétente, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2010 à 2019
<b>1 – 04 : Density of health workers per 1000 population, by cadre, by activity level (practising, professionally active, licensed to practice)</b>	<b>Tableau 5</b> : Effectif des ergothérapeutes, selon le statut d'emploi, par 100 000 habitants, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2010 à 2019
<b>1 – 05 : Ratio between active and registered health workers, by cadre</b>	<b>Tableau 6</b> : Ratio de la main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs par rapport à l'effectif, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2010 à 2019
<b>1 – 07 : Percentage of active health workers in different age groups, by cadre and sex</b>	<b>Tableau 7</b> : Main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs, selon le groupe d'âge, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2010 à 2019
<b>1 – 09 : Percentage of active foreign-trained health workers by place of birth (domestic/foreign) and by country of training</b>	<b>Tableau 8</b> : Main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs, selon les 10 principaux pays d'obtention du diplôme, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2010 à 2019
<b>1 – 11 : Percentage of active health workers employed by facility type, by cadre</b>	<b>Tableau 9</b> : Main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs, selon le milieu de travail, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2010 à 2019
<b>1 – 12 : Density of active health workers in different regions (by regional typology), by cadre</b>	<b>Tableau 10</b> : Main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs, selon la région sanitaire et l'autorité compétente, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2010 à 2019
<b>1 – 12 : Density of active health workers in different regions (by regional typology), by cadre</b>	<b>Tableau 11</b> : Main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs, par 100 000 habitants, selon la région sanitaire et l'autorité compétente, 2010 à 2019

**Source**

Organisation mondiale de la santé. [National Health Workforce Accounts: A Handbook](#). 2016.

## Limites des données et observations

Les changements méthodologiques et historiques apportés aux données peuvent compliquer la comparaison des données dans le temps. L'ICIS, en collaboration avec les organismes de réglementation, s'efforce d'améliorer continuellement la qualité des données; l'établissement de comparaisons historiques et la consultation des publications antérieures de l'ICIS devraient donc se faire à la lumière de l'information qui suit. Dans tous les cas, il convient d'user de prudence et de tenir compte des changements méthodologiques et historiques au moment d'établir des comparaisons. Vous trouverez une liste complète des éléments de données sur la page [Métadonnées de la Base de données sur la main-d'œuvre de la santé](#) du site Web de l'ICIS.

La section ci-dessous présente les améliorations et les changements dont ont fait l'objet les éléments de données entre 2010 et 2019 et qui pourraient avoir un effet sur la comparabilité.

Si plus de 30 % des enregistrements d'une province ou d'un territoire ont une valeur *sans précision* (c.-à-d. inconnu, sans objet ou non recueilli) ou manquante pour un élément de données, les statistiques établies d'après cet élément ne sont pas déclarées. Lorsque la population des provinces ou territoires dont les données ne sont pas disponibles excède 35 % de la population totale du Canada, les résultats globaux ne sont pas déclarés à la ligne « Provinces et territoires dont les données sont disponibles ».

Vous trouverez des statistiques sur les valeurs *sans précision* pour chaque élément de données dans le document [Les ergothérapeutes au Canada, 2019 — tableaux de données](#). Il faut donc faire preuve de prudence dans la comparaison des données de cette période.

## Données sur les ergothérapeutes, de 2010 à 2019

### Général

Province ou territoire	Limites des données
Terre-Neuve-et-Labrador	En 2018, le Newfoundland & Labrador Occupational Therapy Board a mis en œuvre une nouvelle base de données. Les numéros d'identification ont ensuite changé entre 2017 et 2018. Par conséquent, les données sur les entrées de 2018, les sorties de 2017 et les renouvellements en 2018 ne sont pas disponibles.

## Effectif et main-d'œuvre

Province ou territoire	Limites des données
Nouvelle-Écosse	En 2018, le College of Occupational Therapists of Nova Scotia a mis en œuvre une nouvelle base de données qui permet aux personnes inscrites de mettre à jour plus facilement l'information sur leur emploi. Une augmentation de la <b>main-d'œuvre</b> totale a donc été observée.
Québec	L'Ordre des ergothérapeutes du Québec a commencé à soumettre des données en 2011. Pour 2010, seules des données agrégées sur l'effectif selon l'âge et le sexe sont disponibles.
Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	L'ACE soumet des données sur les inscriptions volontaires d'ergothérapeutes habitant et travaillant au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. Par conséquent, ce dénombrement peut exclure les travailleurs qui offrent des services de relève temporaires et qui ne sont pas inscrits auprès de l'ACE.

## Données démographiques

Province ou territoire	Limites des données
Manitoba	De 2010 à 2018, le College of Occupational Therapists of Manitoba ne fournissait pas directement à l'ICIS les données sur le <b>genre</b> et l' <b>année de naissance</b> . À des fins de publication, l'ICIS utilise les données agrégées sur l'âge et le genre fournies par Santé, Aînés et Vie active Manitoba.  Les données sur l'âge et le genre n'étaient pas disponibles pour 2019, de sorte que les données sur le <b>flux par groupe d'âge</b> , le <b>groupe d'âge</b> et l' <b>âge moyen</b> n'ont pas été diffusées.
Yukon	En 2012, les données sur les entrées et les sorties par groupe d'âge n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.  En 2016, les données sur les entrées par groupe d'âge n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.
Territoires du Nord-Ouest	En 2010, les données sur les entrées par groupe d'âge, le <b>groupe d'âge</b> et l' <b>âge moyen</b> n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.  En 2013, les données sur les entrées par groupe d'âge n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.
Nunavut	En 2010, les données sur les entrées et les sorties par groupe d'âge n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.  En 2013, les données sur le <b>groupe d'âge</b> n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.

## Formation

Province ou territoire	Limites des données
Nunavut	En 2012, les données sur le <b>nombre d'années depuis l'obtention du diplôme</b> n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.

## Emploi

Province ou territoire	Limites des données
Nouvelle-Écosse	En 2018, le College of Occupational Therapists of Nova Scotia a mis en œuvre une nouvelle base de données, ce qui a entraîné des variations dans les valeurs <i>avec emploi en ergothérapie</i> et <i>sans emploi et cherche un emploi en ergothérapie</i> .
Nouveau-Brunswick	Les données relatives à la valeur <i>travailleur autonome</i> de l'élément de données <b>Catégorie d'emploi</b> pour le Nouveau-Brunswick ne sont disponibles pour aucune des années de données.
Québec	Le Québec ne recueille pas de données pour la valeur <i>avec emploi en ergothérapie, en congé</i>  Le Québec n'a recueilli de données pour les éléments <b>Champ d'activité</b> , <b>Catégorie d'emploi</b> et <b>Code postal du lieu d'emploi</b> pour aucune des années de données.
Alberta	De 2016 à 2019, les données pour l'élément <b>Statut Temps plein/Temps partiel</b> n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.
Yukon	En 2017, les données sur la répartition géographique de la main-d'œuvre (région urbaine ou rurale/éloignée) n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.
Nunavut	En 2011, les données pour l'élément <b>Champ d'activité</b> n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.  En 2017 et 2018, les données sur la répartition géographique de la main-d'œuvre (région urbaine ou rurale/éloignée) n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.



# Respect de la vie privée et confidentialité

Le respect de la vie privée, la confidentialité des enregistrements et la sécurité de l'information sont essentiels aux activités de l'ICIS. Par conséquent, l'ICIS a mis en place un programme exhaustif sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité. Un des éléments clés du programme est l'énoncé de principes et de politiques présenté dans le document *Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels des travailleurs de la santé et des données dépersonnalisées, 2011* (ou Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé, 2011, selon son titre abrégé). Ce document peut être téléchargé gratuitement sur le [site Web de l'ICIS](#).

L'ICIS est une entité prescrite en Ontario. Ce statut confère aux dépositaires de l'information sur la santé de l'Ontario le droit de divulguer des renseignements personnels sur la santé à l'ICIS sans l'autorisation des personnes concernées.

La BDMOS ne recueille, n'utilise ni ne divulgue de renseignements personnels. Les données recueillies peuvent contenir des cellules de faible valeur. Toutefois, conformément à l'article 32 de sa Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé, 2011, l'ICIS rend l'information statistique accessible au public, le cas échéant, de façon à réduire au minimum tout risque d'identification des personnes et de divulgation par recoupements.

## Annexe A : Ergothérapeutes, première année de réglementation, par province et territoire

Type de dispensateur	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
<b>Ergothérapeutes</b>	1987	1976	1972	1997	1973	1993	1971	1971	1990	2000	n.r.	n.r.	n.r.

### Remarque

n.r. : profession non réglementée en date de 2019.

## Annexe B : Estimations démographiques, selon la province ou le territoire, Canada, 2010 à 2018

Année	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.	Canada
<b>2010</b>	522 009	141 654	942 107	753 035	7 929 222	13 135 778	1 220 780	1 051 443	3 732 082	4 465 546	34 596	43 285	33 352	34 004 889
<b>2011</b>	524 999	143 963	944 274	755 705	8 005 090	13 261 381	1 233 649	1 066 026	3 789 030	4 502 104	35 411	43 504	34 192	34 339 328
<b>2012</b>	526 345	144 530	943 635	758 378	8 061 101	13 390 632	1 249 975	1 083 755	3 874 548	4 566 769	36 234	43 648	34 672	34 714 222
<b>2013</b>	527 114	144 094	940 434	758 544	8 110 880	13 510 781	1 264 620	1 099 736	3 981 011	4 630 077	36 521	43 805	35 337	35 082 954
<b>2014</b>	528 159	144 283	938 545	758 976	8 150 183	13 617 553	1 279 014	1 112 979	4 083 648	4 707 103	37 137	43 884	35 971	35 437 435
<b>2015</b>	528 117	144 546	936 525	758 842	8 175 272	13 707 118	1 292 227	1 120 967	4 144 491	4 776 388	37 690	44 237	36 488	35 702 908
<b>2016</b>	529 426	146 969	942 790	763 350	8 225 950	13 875 394	1 314 139	1 135 987	4 196 061	4 859 250	38 547	44 649	36 975	36 109 487
<b>2017</b>	528 567	150 566	950 680	766 852	8 297 717	14 071 445	1 335 396	1 150 782	4 243 995	4 922 152	39 628	44 936	37 552	36 540 268
<b>2018</b>	525 355	153 244	959 942	770 633	8 390 499	14 322 757	1 352 154	1 162 062	4 307 110	4 991 687	40 476	44 541	38 396	37 058 856

### Remarque

Les estimations démographiques de 2018 ont été utilisées pour les années 2018 et 2019.

### Source

Statistique Canada, Division de la démographie.

## Annexe C : Fournisseurs de données sur les ergothérapeutes, 2019

Ergothérapeutes	
Terre-Neuve-et-Labrador	Newfoundland & Labrador Occupational Therapy Board
Île-du-Prince-Édouard	Prince Edward Island College of Occupational Therapists
Nouvelle-Écosse	College of Occupational Therapists of Nova Scotia
Nouveau-Brunswick	Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick
Québec	Ordre des ergothérapeutes du Québec
Ontario	Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
Manitoba	College of Occupational Therapists of Manitoba
Saskatchewan	Saskatchewan Society of Occupational Therapists
Alberta	Alberta College of Occupational Therapists
Colombie-Britannique	College of Occupational Therapists of British Columbia
Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	Association canadienne des ergothérapeutes

## Annexe D : Texte de remplacement pour l'image sur l'âge moyen

L'âge moyen correspond au numérateur 1 divisé par le dénominateur  $n$  (défini comme le nombre total de dispensateurs de soins de santé inscrits dans une province, un territoire ou au Canada), multiplié par la somme de l'âge de chaque dispensateur de soins de santé pris en compte dans le dénominateur  $n$ ; le dénombrement de chaque dispensateur de soins  $i$  correspond à 1 multiplié par  $n$ .

# Références

1. Association canadienne des ergothérapeutes. [Qu'est-ce que l'ergothérapie?](#). Consulté le 16 avril 2020.
2. McNiven C, Puderer H, Janes D. [Zones d'influence des régions métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement \(ZIM\) : une description de la méthodologie](#). 2000.
3. du Plessis V, et al.; Statistique Canada; Clemenson H; Agriculture et Agroalimentaire Canada. [Définitions de « rural »](#). *Bulletin d'analyse — Régions rurales et petites villes du Canada*. 2001.
4. Institut canadien d'information sur la santé. [Nombre et répartition des infirmières et infirmiers autorisés dans les régions rurales et petites villes du Canada, 2000](#). 2002.
5. Organisation mondiale de la santé. [National Health Workforce Accounts: A Handbook](#). 2016.

**ICIS Ottawa**

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

**ICIS Toronto**

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

**ICIS Victoria**

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

**ICIS Montréal**

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

---

**icis.ca**

22275-0520

