



Les ergothérapeutes au Canada, 2022

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
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77479-171-4 (PDF)

© 2023 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Les ergothérapeutes au Canada, 2022 — notes méthodologiques*. Ottawa, ON : ICIS; 2023.

This publication is also available in English under the title *Occupational Therapists in Canada, 2022 — Methodology Notes*.

ISBN 978-1-77479-170-7 (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.	13
Comparabilité internationale.	13
Limites des données et observations	15
Respect de la vie privée et confidentialité	18
Annexes.	19
Annexe A : Ergothérapeutes, première année de réglementation, par province et territoire	19
Annexe B : Fournisseurs de données sur les ergothérapeutes, 2022	19
Annexe C : 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 professionnels de la 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, 2022 — tableaux de données* (XLSX)
- *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2021 — Statistiques éclair* (XLSX)

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, 2022 — tableaux de données* (XLSX)
- *Les physiothérapeutes au Canada, 2022 — notes méthodologiques* (PDF)
- *Les pharmaciens au Canada, 2022 — tableaux de données* (XLSX)
- *Les pharmaciens au Canada, 2022 — notes méthodologiques* (PDF)
- *Le personnel infirmier au Canada, 2022 — tableaux de données* (XLSX)
- *Le personnel infirmier au Canada, 2022 — notes méthodologiques* (PDF)
- *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2017 à 2021 : aperçu — tableaux de données* (XLSX)
- *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2017 à 2021 : aperçu — notes méthodologiques* (PDF)
- *Préposés aux services de soutien à la personne en Alberta, 2022 — tableaux de données* (XLSX)
- *Préposés aux services de soutien à la personne en Alberta, 2022 — notes méthodologiques* (PDF)
- *Profil des médecins au Canada, 2022* (infographie)
- *Nombre, répartition et migration des médecins au Canada, 2022* (tableaux de données, données historiques, notes méthodologiques, Statistiques éclair)
- *Base de données nationale sur les médecins, 2021-2022* (tableaux de données sur les paiements et l'utilisation, tableaux de données historiques sur les paiements et l'utilisation, notes méthodologiques)

Vous avez des commentaires ou des questions? Écrivez-nous à rhs@icis.ca.

Pour de plus amples renseignements :

Ressources humaines de la santé
Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Tél. : 613-241-7860
Courriel : rhs@icis.ca
Site Web : icis.ca

Au sujet du présent document

Le présent document résume les concepts de base et les méthodologies sous-jacentes des données sur les professionnels de la santé, 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 tendances au fil du temps et de comparaisons avec d'autres sources de données.

Disponibilité des données

Les **ergothérapeutes** sont des professionnels de la 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 importantes¹ » — 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.

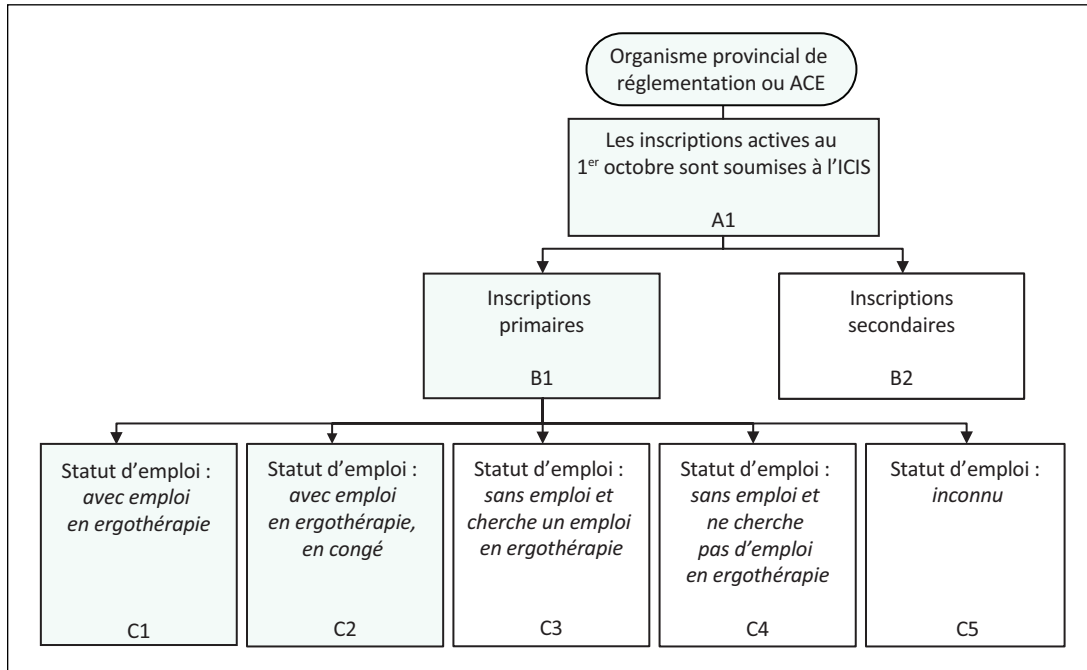
Pour favoriser l'actualité des rapports, l'ICIS recueille les données avant la fin de la période d'inscription, dont la date varie en fonction de l'autorité compétente. En ce qui concerne les ergothérapeutes, la date limite de soumission des données a été établie en consultation avec les fournisseurs 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^{er} 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 seront finalement 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'invalidité 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.
- **Retours de membres non actifs** : à partir de 2020, certains organismes de réglementation des professions ont fait appel à leurs membres non actifs pour reprendre du service afin de répondre à l'augmentation des besoins des patients due à la COVID-19. Il se peut que l'effectif total inclue les retours de membres non actifs; cela varie d'une autorité compétente à l'autre.

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 plus de 30 groupes de professionnels de la santé 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 professionnels de la santé.
- 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 professionnel de la santé est inconnu sont exclus du calcul.

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

où

- i = chaque professionnel de la santé
- n = nombre total de professionnels de la santé 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, 2022* 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 de Statistique Canada permettent de classer les professionnels de la 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.

Depuis 2021, la méthodologie de mise en correspondance des régions sanitaires a été améliorée afin d'être conforme aux normes de données de l'ICIS; ce changement s'applique à la période de déclaration (c.-à-d. 2013 à 2022).

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, 2022 — 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. 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. pris 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. 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.

Il convient de noter que l'information sur les entrées et les sorties n'est pas disponible au niveau national parce qu'il n'y a pas d'identificateur national unique qui permettrait d'assurer le suivi des membres inscrits d'une province ou d'un territoire à l'autre.

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 de professionnels de la santé par habitant. *Les ergothérapeutes au Canada, 2022 — tableaux de données* présente les estimations démographiques de Statistique Canada par province et territoire, de 2013 à 2021.

Régions urbaines et rurales/éloignées

Une analyse par code postal est réalisée pour déterminer si un professionnel de la santé exerce dans un milieu urbain, rural ou éloigné²⁻⁴. 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 Fichier de conversion des codes postaux 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.

Depuis 2021, la méthodologie de mise en correspondance des frontières urbaines et rurales a été améliorée afin d'être conforme aux normes de données de l'ICIS; ce changement s'applique à la période de déclaration (c.-à-d. 2013 à 2022).

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 2022.

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)⁵. 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, 2022* 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, 2022 — tableaux de données</i>
<p>1 – 02 : Density of active health workers per 1000 population, by cadre</p> <p>1 – 03 : Density of active health workers per 1000 population by cadre and at subnational level</p>	<p>Tableau 4 : 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, 2013 à 2022</p>
<p>1 – 04 : Density of health workers per 1000 population, by cadre, by activity level (practising, professionally active, licensed to practice)</p>	<p>Tableau 5 : Effectif des ergothérapeutes, selon le statut d'emploi, par 100 000 habitants, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2013 à 2022</p>
<p>1 – 05 : Ratio between active and registered health workers, by cadre</p>	<p>Tableau 6 : 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, 2013 à 2022</p>
<p>1 – 07 : Percentage of active health workers in different age groups, by cadre and sex</p>	<p>Tableau 7 : Main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs, selon le groupe d'âge, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2013 à 2022</p>
<p>1 – 09 : Percentage of active foreign-trained health workers by place of birth (domestic/ foreign) and by country of training</p>	<p>Tableau 8 : 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, 2013 à 2022</p>
<p>1 – 11 : Percentage of active health workers employed by facility type, by cadre</p>	<p>Tableau 9 : Main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs, selon le lieu d'emploi, provinces et territoires dont les données sont disponibles, 2013 à 2022</p>
<p>1 – 12 : Density of active health workers in different regions (by regional typology), by cadre</p>	<p>Tableau 10 : 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, 2013 à 2022</p>
<p>1 – 12 : Density of active health workers in different regions (by regional typology), by cadre</p>	<p>Tableau 11 : Main-d'œuvre des ergothérapeutes qui travaillent en soins directs, par 100 000 habitants, selon la région sanitaire et l'autorité compétente, 2013 à 2022</p>

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 2013 et 2022 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 *non précisé* (c.-à-d. *inconnu*, *sans objet* ou *non recueilli*) 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 *non précisé* pour chaque élément de données dans le document [Les ergothérapeutes au Canada, 2022 — tableaux de données](#). Il faut donc faire preuve de prudence dans la comparaison des données de cette période.

Données sur les ergothérapeutes, de 2013 à 2022

Effectif et main-d'œuvre

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.
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 main-d'œuvre totale a donc été observée.
Québec	Les données sur les retours de membres non actifs ne sont pas incluses dans les données de 2020, 2021 et 2022 sur l'effectif du Québec.

Province ou territoire	Limites des données
Alberta	Les données sur le flux d'ergothérapeutes en Alberta entre 2019 et 2020 n'ont pas été diffusées en raison d'un problème technique avec les numéros d'identification.
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 2013 à 2018, le College of Occupational Therapists of Manitoba ne fournissait pas directement à l'ICIS les données sur le genre et l' année de naissance . À des fins de publication, l'ICIS utilise les données agrégées sur l'âge et le genre fournies par Santé Manitoba. Les données sur l'âge et le genre n'étaient pas disponibles pour 2015 et 2019, de sorte que les données sur le flux par groupe d'âge , le sexe , l' âge moyen et le groupe d'âge n'ont pas été diffusées.
Yukon	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 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 2013, les données sur le groupe d'âge n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.

Emploi

Province ou territoire	Limites des données
Île-du-Prince-Édouard	De 2013 à 2016, les données relatives à la valeur <i>occupe un emploi dans la profession, mais est en congé</i> de l'élément Statut d'emploi n'étaient pas disponibles.
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 du Nouveau-Brunswick relatives aux valeurs <i>travailleur autonome</i> et <i>employé, sans précision</i> de l'élément de données Catégorie d'emploi ne sont disponibles pour aucune des années de données.
Québec	Pour l'élément Statut d'emploi , le Québec soumet seulement les données relatives à la valeur <i>occupe un emploi dans la profession</i> . Le Québec ne déclare de données pour les éléments Champ d'activité , Catégorie d'emploi et Code postal du lieu d'emploi pour aucune des années de données.

Province ou territoire	Limites des données
Manitoba	En 2019, les données sur l'emploi de 6 % de la main-d'œuvre n'étaient pas disponibles. Les comparaisons des données de 2019 avec celles d'autres années doivent donc se faire avec prudence.
Saskatchewan	En 2020, la valeur <i>occupe un emploi dans la profession, mais est en congé</i> de l'élément Statut d'emploi a augmenté. Cela est dû au fait que des ergothérapeutes ont conservé leur permis d'exercice même s'ils étaient en congé, probablement en raison de la pandémie de COVID-19. D'autres variations dans les statistiques sur la main-d'œuvre de 2019 à 2021 pourraient également être attribuables à la pandémie de COVID-19.
Alberta	<p>De 2016 à 2019, les données pour l'élément Statut Temps plein/Temps partiel n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.</p> <p>En 2020, les données pour l'élément Poste n'ont pas été diffusées en raison d'une forte proportion de valeurs manquantes.</p> <p>En 2020, les données pour l'élément Lieu d'emploi n'étaient pas disponibles en raison de problèmes liés à la qualité des données.</p> <p>Depuis 2020, il y a eu une forte augmentation en Alberta du nombre d'ergothérapeutes en congé parental ou en arrêt de travail en raison de la COVID-19 ou d'une autre maladie.</p>
Colombie-Britannique	En 2020, la collecte des données sur l'emploi a été modifiée, ce qui a donné lieu à une augmentation de la valeur <i>milieu communautaire</i> et à une baisse de la valeur <i>autre</i> de l'élément Lieu d'emploi . Les comparaisons entre les données de 2019 et celles de 2020 doivent donc se faire avec prudence.
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 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.

Annexes

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

Type de professionnel	T. -N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Ergothérapeutes	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 2022.

Annexe B : Fournisseurs de données sur les ergothérapeutes, 2022

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 C : 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 professionnels de la santé inscrits dans une province, un territoire ou au Canada), multiplié par la somme de l'âge de chaque professionnel de la santé pris en compte dans le dénominateur n ; le dénombrement de chaque professionnel de la santé i correspond à 1 multiplié par n .

Références

1. Association canadienne des ergothérapeutes. [Qu'est-ce que l'ergothérapie?](#). Consulté le 26 juin 2023.
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

38263-0923

