



TRAVAILLEURS SOCIAUX ET PROFESSIONNELS DES SERVICES SOCIAUX AU CANADA

ANALYSES DE L'ENQUÊTE SUR LA MAIN-D'ŒUVRE DU TRAVAIL SOCIAL DE 2024

Soumis à:

L'ASSOCIATION OF SOCIAL WORK BOARDS

Par:

JOY J. KIM, MSW, PHD

ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL RUTGERS

publié
JUILLET 2025



TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE DÉCISIONNEL	4
INTRODUCTION.....	9
ÉTUDES ANTÉRIEURES ET LACUNES DANS LES CONNAISSANCES.....	14
MÉTHODES.....	19
QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE ET COLLECTE DE DONNÉES	19
PRÉPARATION ET ANALYSE DES DONNÉES	21
CONCLUSIONS.....	23
NIVEAUX D'ACCREDITATION ET CATÉGORIES DE PRATIQUE.....	23
CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES.....	24
CARACTÉRISTIQUES DE FORMATION	27
EXPÉRIENCES DE SUPERVISION.....	29
CARACTÉRISTIQUES DE L'EMPLOI	31
CARACTÉRISTIQUES DE LA PRATIQUE	37
CARACTÉRISTIQUES FINANCIÈRES	45
PLANS DE CARRIÈRE ET DE FORMATION.....	50
RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE ET DENSITÉ	52
DISCUSSION	55
RÉFÉRENCES	59
TABLEAUX ANNEXES	62

TABLEAUX ANNEXES

- Tableau A1 : Caractéristiques démographiques des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada.....63
- Tableau A2 : Caractéristiques de la formation des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada.....65
- Tableau A3 : Expériences liées à la supervision des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada.....67
- Tableau A4 : Caractéristiques de l'emploi des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada.....68
- Tableau A5 : Milieu de pratique des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada (sauf travailleurs indépendants)70
- Tableau A6 : Fonction des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada dans leur pratique (sélectionnez tout ce qui s'applique)71
- Tableau A7 : Principaux types de clients des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada (sélectionnez tout ce qui s'applique)72
- Tableau A8 : Rôle principal des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada.....73
- Tableau A9 : Usage de la pratique par voie électronique par les travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux titulaires d'un permis au Canada.....74
- Tableau A10 : Caractéristiques financières des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada (en \$ canadiens)75
- Tableau A11 : Plan de carrière des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada (sélectionnez tout ce qui s'applique)76

SOMMAIRE DÉCISIONNEL

À l'aide des microdonnées de l'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024, cette étude offre, pour la première fois dans l'histoire, une analyse détaillée et complète des caractéristiques de la main-d'œuvre du travail social au Canada par catégorie de pratique. La main d'œuvre du travail social est la plus réglementée dans le secteur de la santé comportementale et des services sociaux au Canada. Les travailleurs sociaux offrent des services de counseling, de thérapie et d'autres services de soutien social dans divers milieux, comme les centres de santé communautaires, les agences de protection de l'enfance, les hôpitaux, les cliniques de santé mentale, les ministères ou les cabinets privés, afin d'améliorer le fonctionnement social et le bien-être de leurs clients. Malgré la longue histoire du travail social et son rôle vital dans le système de santé comportementale et mentale, ses contributions n'ont pas été largement reconnues, notamment en raison du manque de couverture des services de travail social par l'assurance-maladie publique et de l'absence d'études nationales sur la main-d'œuvre mettant en évidence les services offerts au public. Avoir une connaissance de la main-d'œuvre augmente généralement la sensibilisation du public à l'égard de celle-ci et renforce l'identité professionnelle des travailleurs. Cependant, peu de recherches en matière de personnel ont été faites pour comprendre la main-d'œuvre du travail social au Canada.

À partir d'un échantillon de 3 437 travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux ayant répondu à l'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024, la présente étude fournit un profil statistique regroupant des professionnels des services sociaux (14 %), des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat (44,13 %), des travailleurs sociaux de niveau maîtrise (34,38 %) et des travailleurs sociaux cliniciens (7,48 %), en se concentrant sur les différences dans leurs caractéristiques démographiques, d'emploi, de pratique et financières. L'enquête faisait partie du Recensement sur le travail social de 2024, mené par l'Association of Social Work Boards (Association américaine des commissions sur le travail social ou ASWB) en collaboration avec les principaux organismes de travail social formant la Social Work Workforce Coalition (Coalition des travailleurs sociaux). Les conclusions de cette étude visent (1) à améliorer la connaissance des intervenants professionnels et du public sur les fonctions et les rôles des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux et (2) à informer les candidats aspirants au travail social sur divers milieux de pratique et possibilités d'emploi dans le domaine du travail social au Canada. Un résumé des principaux résultats de cette étude est présenté ci-dessous.

1. Quelles sont les principales caractéristiques démographiques des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux?

- Les professionnels des services sociaux (40 ans) et les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat (36 ans) sont plus jeunes que les travailleurs sociaux de niveau maîtrise (43 ans) et cliniciens (50 ans).
- La majorité des travailleurs sociaux sont des personnes de race blanche nées dans le pays. Les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont le pourcentage le plus élevé de personnes de race blanche (80,86 %), tandis que les professionnels des services sociaux ont le plus faible pourcentage d'individus blancs (59,88 %). Environ 8 % seulement des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et 16 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise sont des immigrants.
- Environ 92 % des travailleurs sociaux cliniciens sont titulaires d'une maîtrise, tandis que près de 8 % possèdent un Ph.D. ou un doctorat. Environ 2 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise sont titulaires d'un Ph.D. ou d'un doctorat, alors qu'aucun travailleur social de niveau baccalauréat ne possède de diplômes d'études supérieures ou plus spécialisées. Environ 20 % des professionnels des services sociaux ont une formation inférieure au niveau du baccalauréat; près de 67 % ont un diplôme de baccalauréat et 13,51 % ont un diplôme de maîtrise.
- Sur l'ensemble des catégories de pratique, environ 12 % des travailleurs sociaux et 8 % des professionnels des services sociaux ont déclaré avoir un état de santé limitant leur activité professionnelle.

2. Quelles ont été les expériences de supervision?

- Tandis que 25 % environ des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré que la question sur la supervision ne les concernait pas, environ 29 % ont indiqué avoir payé pour bénéficier d'une supervision.
- Parmi les travailleurs sociaux cliniciens ayant bénéficié d'une supervision, environ 84 % ont déclaré être très satisfaits ou plutôt satisfaits, tandis que 8 % ont exprimé leur insatisfaction quant à leur expérience de supervision.

3. En quoi varient les caractéristiques d'emploi des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux selon la catégorie de pratique?

- L'écrasante majorité des travailleurs sociaux — plus de 80 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et maîtrise — et des professionnels des services sociaux ont déclaré que leur poste exigeait un diplôme en travail social et une accréditation.

- Les gouvernements provinciaux sont les plus grands employeurs de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux. Environ 64 à 65 % des professionnels des services sociaux et des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, ainsi que près de 44 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et 39 % des travailleurs sociaux cliniciens travaillent pour les gouvernements provinciaux.
- Le travail indépendant est très répandu parmi les travailleurs sociaux de niveau clinique et de niveau maîtrise. Jusqu'à 44 % des travailleurs sociaux cliniciens et plus de 28 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise sont des travailleurs indépendants, principalement dans le cadre d'une pratique privée, autonome ou en groupe.
- Un pourcentage élevé de travailleurs sociaux sur l'ensemble des catégories de pratique ont déclaré exercer simultanément plus d'un emploi. Par exemple, 39 % des cliniciens, 33 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise, 17 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et 16 % des professionnels des services sociaux ont déclaré avoir plusieurs emplois. D'autre part, Statistique Canada (2022) a indiqué qu'en 2021, environ 5 % seulement des travailleurs canadiens avaient plusieurs emplois.
- Le travail à temps partiel (≤ 34 heures par semaine) est répandu parmi les travailleurs sociaux. Près de 38 % des travailleurs sociaux cliniciens, plus de 31 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et 16 à 19 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et des professionnels des services sociaux ont déclaré travailler moins de 35 heures par semaine.
- Par rapport aux autres catégories de travailleurs sociaux, les travailleurs sociaux cliniciens ont beaucoup plus d'années d'expérience en la matière (en moyenne 23 ans) tandis que les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat sont ceux qui en ont le moins (en moyenne 9 ans).

4. En quoi varient les caractéristiques de l'activité professionnelle de la main-d'œuvre autorisée selon la catégorie de pratique? Quel pourcentage de la main-d'œuvre fournit des services de santé mentale à ses clients?

- Au fur et à mesure que la catégorie de pratique devient plus élevée, le pourcentage de travailleurs sociaux dans les établissements de soins de santé — centres de soins ambulatoires, hôpitaux et autres organismes de services de santé — augmente graduellement. À l'inverse, la part des personnes travaillant dans des organismes de services aux individus et à la famille diminue proportionnellement.
- La majeure partie des travailleurs sociaux sur l'ensemble des catégories de pratique ont déclaré que leur fonction principale était de fournir des services de santé mentale et comportementale.

Près de 80 % des travailleurs sociaux cliniciens, 62,4 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise, 44,71 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et 47,19 % des professionnels des services sociaux ont déclaré fournir des services de santé mentale et comportementale à leurs clients.

- Près de 79 % des travailleurs sociaux cliniciens, 66 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et 44 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat fournissent directement des prestations à des clients ayant des exigences variées, concernant notamment des troubles de la santé mentale, des troubles liés à l'usage de substances, des besoins en matière de sécurité et de bien-être des enfants et des besoins d'aide pour les activités quotidiennes.
- Environ 26 % des travailleurs sociaux cliniciens et 30 % des travailleurs sociaux de niveaux maîtrise et baccalauréat et des professionnels des services sociaux ont indiqué exercer leurs activités par voie électronique pendant plus de 50 % de leur temps de pratique. Environ 24 % des travailleurs sociaux cliniques et 18 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise ont déclaré travailler principalement en ligne.

5. Quel est le montant de la dette liée aux prêts étudiants contractés par les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux? Combien gagnent-ils dans leur emploi principal? Quels sont les avantages qui leur sont offerts par l'employeur?

- Par rapport aux moyennes nationales, une plus grande partie des travailleurs sociaux ont une dette liée à un prêt étudiant. Seuls 29,27 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont obtenu leur diplôme sans avoir contracté de prêt étudiant, alors que le taux national est de 49 %. En outre, seulement 38,18 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise ont terminé un programme d'études MTS sans dette étudiante, ce qui est nettement inférieur à l'estimation nationale de 56 % rapportée par Statistique Canada (2025).
- La rémunération annuelle brute médiane des travailleurs sociaux augmente graduellement au fur et à mesure que leur catégorie de pratique devient plus élevée, passant de 74 438 \$ pour les professionnels des services sociaux à 76 478 \$ pour les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, puis à 85 655 \$ pour les travailleurs sociaux de niveau maîtrise et enfin à 94 832 \$ pour les travailleurs sociaux cliniciens. La rémunération du 75^e centile s'étend de 85 655 \$ pour les professionnels des services sociaux, à 88 714 \$ pour les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, puis 101 970 \$ pour les travailleurs sociaux de niveau maîtrise et enfin 115 226 \$ pour les travailleurs sociaux cliniciens (tous les montants sont exprimés en dollars canadiens de 2024).

- Comparé aux estimations nationales, la proportion de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux bénéficiant de divers avantages offerts par l'employeur est généralement meilleure ou comparable, notamment pour les régimes de soins médicaux complémentaires, les cotisations de l'employeur aux plans d'épargne-retraite et l'assurance vie. Ces constatations étaient attendues compte tenu de la forte prévalence de personnes employées par les organismes gouvernementaux.

6. Quels sont les plans de carrière et de formation des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux pour les deux prochaines années, et ces plans varient-ils selon la catégorie de pratique?

- Environ 70% des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et maîtrise prévoient de rester dans leurs postes actuels tout en recherchant de nouvelles opportunités, une promotion ou une formation complémentaire dans le domaine du travail social.
- Les pourcentages de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux ayant déclaré leur intention de quitter le secteur du travail social sont relativement faibles : 4,16 % des professionnels des services sociaux, 3,22 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, 2,57 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et 0,78% des travailleurs sociaux cliniciens.
- Il est intéressant de noter que plus de 17 % des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré avoir l'intention de diminuer leurs heures de travail, tandis que 11 % ont indiqué qu'ils avaient l'intention de prendre leur retraite d'ici à deux ans.

7. Comment les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux sont-ils répartis sur l'ensemble du pays?

- La compilation des collèges de réglementation des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux révèle que près des trois quarts de la main-d'œuvre sont concentrés en Ontario (38 %), au Québec (25 %) et en Alberta (12 %), ce qui reflète la répartition de la population du pays.
- À l'échelle nationale, il y a environ 1,57 travailleur social ou professionnel des services sociaux pour 1 000 Canadiens. Toutefois, cette densité géographique varie d'un minimum de 0,96 en Colombie-Britannique à un maximum de 3,22 à Terre-Neuve-et-Labrador.

INTRODUCTION

Le travail social représente l'une des mains-d'œuvre les plus importantes dans le secteur de la santé comportementale et des services sociaux au Canada. Celle-ci est réglementée par les gouvernements provinciaux et territoriaux à travers le pays, sauf pour les territoires du Yukon et du Nunavut (Institut canadien d'information sur la santé, 2025; Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social, 2023). La profession a plus d'un siècle d'histoire au Canada. Des programmes d'éducation et de formation des travailleurs sociaux ont été mis en place pour la première fois à l'Université de Toronto et à l'Université McGill dans les années 1910, suivis par la création de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS) dans les années 1920 pour contrôler les normes de pratique et promouvoir la profession (Edwards et coll., 2006). L'expansion de l'État-providence dans le pays pendant la période qui a suivi la Seconde Guerre mondiale et les années 1960 s'est accompagnée d'une croissance rapide de la main-d'œuvre (Edwards et coll., 2006). L'Association canadienne pour la formation en travail social (ACFTS) a été fondée en 1967 pour établir les normes des formations de premier cycle et des cycles supérieurs et accréditer les écoles de travail social dans tout le pays (ACFTS, 2025).

La réglementation de la profession s'est développée relativement récemment, lorsque l'Ontario a adopté sa Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social, devenant ainsi la dernière juridiction à adopter une législation réglementaire, plus de 30 ans après l'adoption de la première loi du pays sur le travail social par le Manitoba en 1966 (Kourgiantakis et coll., 2022). Il y a environ 15 ou 16 ans, en 2009, le Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social (CCORTS) a été créé pour aider les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux. Son but était d'améliorer la sécurité et le bien-être du public en créant des qualifications d'accréditation, des normes de perfectionnement professionnel et des politiques disciplinaires pour les travailleurs sociaux (CCORTS, 2025; Manitoba College of Social Workers (Ordre des travailleurs sociaux du Manitoba), 2025). Alors que le recensement canadien de 1941 indiquait 1 767 travailleurs sociaux dans le pays, plus de 50 000 travailleurs sociaux ont été déclarés en 2021 (Edwards et coll., 2006; Institut canadien d'information sur la santé, 2025).

Les travailleurs sociaux travaillent avec des individus, des familles, des groupes et des communautés pour améliorer leur fonctionnement social et leur bien-être collectif en fournissant des services de conseil, de thérapie et d'autres services sociaux de soutien. Ils travaillent dans des milieux variés, comme les centres de santé communautaires, les organismes de protection de l'enfance, les

hôpitaux, les cliniques de santé mentale, les ministères ou les cabinets privés (Statistique Canada, 2023). Dans tout le pays, un baccalauréat en travail social (BTS) est généralement requis pour l'inscription auprès des organismes de réglementation et les postes de niveau débutant sur le marché du travail. Dans le même temps, une maîtrise en travail social (MTS) est nécessaire pour les fonctions cliniques ou de pratique avancée au sein de la profession (Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux, 2025a; Gouvernement du Canada, 2025a; Mirshahi et Baczkowska, 2023). Selon l'Association canadienne pour la formation en travail social (2024), 47 écoles ont offert des programmes de BTS et/ou de MTS accrédités en 2024 à l'échelle nationale.

Étant donné que le titre de « Travailleur(se) social(e) » et son équivalent anglais « Registered Social Worker (RSW) » sont protégés dans les 10 provinces et les Territoires du Nord-Ouest, les candidats au travail social doivent obligatoirement s'inscrire auprès d'une autorité de réglementation dans leur province ou territoire pour pouvoir faire usage du titre de « Travailleur(se) social(e) » (Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux, 2025b). Étant donné que le pouvoir de réglementer la profession incombe aux gouvernements provinciaux et territoriaux, les règlements sur le travail social diffèrent d'un bout à l'autre du pays. Ces différences concernent particulièrement les exigences minimales en matière de diplômes, les mandats d'expérience de pratique supervisée, les critères d'examen de certification, les désignations cliniques et les règlements régissant les pratiques cliniques (Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux, 2023; Mirshahi et Baczkowska, 2023). Le tableau 1 ci-dessous résume les principales différences intergouvernementales dans la réglementation du travail social à l'échelle du pays.

Tableau 1

Différences intergouvernementales dans la réglementation du travail social au Canada

Pourcentage du nombre total		Formation requise	Supervision requise	Examen requis	Désignation clinique	Réglementation des cabinets privés	Acte autorisé
AB	11,98	Associé /Diplôme BTS, MTS	1 600 heures pour les cliniciens; 1 500 heures pour les autres	Pour les cliniciens, dans certains cas ¹	Oui		Intervention psychosociale pour la santé mentale
BC	8,50	BTS, MTS	3 000 heures pour les cliniciens	Baccalauréat, maîtrise, clinicien	Oui		Seul un travailleur social clinicien peut diagnostiquer avec le manuel DSM-5
MB	3,70	BTS, MTS	Pour les cabinets privés	Dans certains cas ²	--		--

NB	3,23	BTS, MTS	--	-	--		Critères d'autorisation d'exercer (APE) en attente
NL	2,75	BTS, MTS, DTS/Ph.D.	--	Pour la reprise d'activité	--	Oui	--
NS	2,18	BTS, MTS, DTS	36 heures; 48 heures	-	--	Oui	--
ON	37,54	BTS, MTS, DTS	--	-	--		Les détenteurs de permis peuvent pratiquer la psychothérapie
PE	0,66	BTS, MTS, Ph.D.	--	-	--	Oui	--
QC	25,12	BTS, MTS (*Langue française exigée)	--	-	--	Oui	Les membres peuvent pratiquer la psychothérapie avec un permis
SK	4,36	BTS, MTS, DTS, Certificat en TS	3 000 heures pour l'autorisation d'exercer (APE)	Examen clinique pour l'autorisation d'exercer (APE)	(APE)		APE
NT	S.O.	Diplôme, BTS, MTS, DTS	--		--		--
NU	S.O.	Pas d'accréditation requise					
YT	S.O.	Pas d'accréditation requise					

1. Les examens sont pour les personnes ayant obtenu un diplôme dans une juridiction reconnue il y a plus de 3 ans et dont l'activité n'a pas été réglementée dans une juridiction reconnue au cours des trois dernières années. Formation à l'international.

2. Les examens sont pour les candidats à l'équivalence substantielle et pour les diplômés de programmes en travail social approuvés mais non accrédités.

Source : Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social (2023).

La plupart des organismes de réglementation canadiens ont un système d'enregistrement volontaire à un seul palier pour l'utilisation du titre protégé de TS (ou TSD dans les Territoires du Nord-Ouest) (Kourgiantakis et coll., 2023). Comme le montrent les deux premières colonnes du tableau 1 ci-dessus, plus de 83 % des travailleurs sociaux sont concentrés en Ontario (37,54 %), au Québec (25,12 %), en Alberta (11,98 %) et en Colombie-Britannique (8,50 %). Certains des principaux règlements sur le travail social varient entre ces provinces. Par exemple, alors qu'un BTS est généralement une exigence minimale pour devenir travailleur social au Canada, les personnes ayant un « diplôme en travail social » (en Alberta) et un « certificat en travail social » (en Saskatchewan) sont également autorisées à s'inscrire avec le titre de travailleur social en Alberta et

dans la Saskatchewan, respectivement. En Ontario, les personnes titulaires d'un diplôme de deux ans du Collège des arts appliqués et de la technologie sont autorisées à s'inscrire avec le titre de **professionnel des services sociaux**. Les professionnels des services sociaux examinent, traitent et évaluent les problèmes individuels, interpersonnels et sociaux à l'aide de connaissances, de compétences, d'interventions et de stratégies en matière de travail social pour aider les individus, les familles, les groupes, les organismes et les communautés. Ils travaillent souvent dans les services d'assistance sociale, les organismes gouvernementaux, les centres de santé communautaires, les foyers de groupe et les refuges, ainsi que dans les programmes destinés aux jeunes et au maintien du revenu. Ils ont moins d'autonomie que les travailleurs sociaux et ne travaillent généralement pas en cabinet privé (Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, 2025).

La réglementation de la pratique clinique est une autre différence importante des règlements sur le travail social entre les juridictions. Bien que toutes les juridictions incluent les services cliniques dans leur champ de pratique, seules quelques provinces ont une désignation clinique précise, ce qui donne lieu à des normes minimales et incohérentes en matière de pratique clinique. Comme indiqué dans le tableau 1 ci-dessus, certaines régions, comme l'Alberta, la Colombie-Britannique et la Saskatchewan, reconnaissent les travailleurs sociaux cliniciens soit par le titre de « travailleur social clinicien » (Registered Clinical Social Worker ou RCSW en Alberta et en Colombie-Britannique), soit par la mention « autorisation d'exercer » (Authorized Practice Endorsement ou APE dans la Saskatchewan). Ces provinces exigent que les candidats à des postes de travailleurs sociaux cliniciens possèdent une MTS, accomplissent un nombre déterminé d'heures de pratique et supervision clinique et réussissent un examen de certification clinique. De plus, elles permettent aux travailleurs sociaux cliniciens d'utiliser de façon autonome le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) pour diagnostiquer et traiter les problèmes de santé mentale (Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social, 2023). À l'inverse, en Ontario et au Québec, qui comptent le plus grand nombre de travailleurs sociaux dans le pays, il existe un « acte autorisé de psychothérapie ». Pourtant, aucune désignation de travail social clinique n'est fournie (Kourgiantakis et coll., 2023). En Ontario, les travailleurs sociaux peuvent exercer la pratique clinique s'ils ont suivi « un enseignement et une formation appropriés », alors qu'au Québec, ils doivent obtenir un permis de psychothérapeute auprès de l'Ordre des psychologues du Québec (Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, 2025; Ordre des psychologues du Québec, 2025).

Grâce à ce savoir général sur la profession de travailleur social au Canada, l'objectif de cette étude est d'identifier les lacunes en matière de connaissances dans la littérature et de combler ces

lacunes en fournissant un profil statistique des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux à partir des données recueillies par l'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024. Plus important encore, et pour la première fois dans la littérature, cette étude vise à fournir les caractéristiques démographiques, d'emploi et de pratique des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux par catégorie de pratique. En fournissant des informations détaillées sur qui ils sont, ce qu'ils font, où ils travaillent, et qui ils servent, cette étude vise à fournir aux intervenants professionnels ainsi qu'au public des connaissances mises à jour sur les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux et sur la façon dont leur emploi et l'exercice de leur profession diffèrent selon leur catégorie de pratique. Cette base de connaissances est conçue pour soutenir les intervenants dans leurs efforts de perfectionnement du personnel et de représentation professionnelle. En outre, l'étude vise à informer les candidats aspirant au travail social sur les perspectives d'emploi, les parcours de carrière, les salaires et la rémunération associés aux divers milieux d'emploi et champs de pratique existants dans le domaine du travail social au Canada.

ÉTUDES ANTÉRIEURES ET LACUNES DANS LES CONNAISSANCES

Étonnamment, malgré l'histoire et l'importance de la profession du travail social dans le système de santé comportementale du Canada, la littérature fournit peu de connaissances empiriques sur la main-d'œuvre. Bien que des chercheurs comme Maton (1988) et Collins et coll. (2002) aient souligné le manque de recherche sur la profession du travail social et sa main-d'œuvre il y a plus de 20 ans, seule une poignée d'études ont été menées pour contribuer à la base de connaissances en la matière. Un examen de la littérature a permis d'identifier quatre études empiriques pertinentes sur la main-d'œuvre du travail social qui méritent d'être discutées ici. Les deux premières études, menées par O'Brien et Calderwood (2010) et par Towns et Schwartz (2012), ont soulevé des questions concernant l'absence de connaissances sur le rôle et la contribution des travailleurs sociaux dans le système de santé mentale du Canada. Les deux autres études, menées par le Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social [CCORTS] (2012) et par Mirshahi et Baczowska (2023), ont fourni quelques renseignements de base sur les caractéristiques des travailleurs sociaux dans l'ensemble du pays. Chaque étude est discutée plus en détail ci-dessous afin d'identifier les questions de recherche importantes sur la main-d'œuvre qui restent sans réponse dans la littérature.

Ces études ont mis en évidence le fait que les précieuses contributions des travailleurs sociaux au système de santé mentale du Canada sont souvent non reconnues et non récompensées (O'Brien et Calderwood, 2010; Towns et Schwartz, 2012). Ce manque de sensibilisation aux pratiques des travailleurs sociaux a une incidence négative sur la perception du public à l'égard de la profession. Préoccupés par la rareté des recherches sur le rôle des travailleurs sociaux, O'Brien et Calderwood (2010) ont interrogé 339 travailleurs sociaux de l'Ontario exerçant dans les services de santé mentale afin d'évaluer leur contribution au paysage canadien des soins de santé. Leurs conclusions ont révélé que les travailleurs sociaux jouent un rôle essentiel dans le système de santé mentale de l'Ontario, en s'engageant dans des fonctions variées, telles que la pratique directe, l'administration et l'éducation. Les auteurs ont constaté que les travailleurs sociaux travaillent principalement dans des milieux communautaires et ambulatoires plutôt que dans des établissements institutionnels et hospitaliers, offrant des services d'évaluation sociale, de conseil, de soutien, d'intervention en cas de crise, de psychothérapie et de représentation.

Dans une étude semblable, Towns et Schwartz (2012) ont examiné le rôle des travailleurs sociaux au sein du système de santé mentale du Canada en analysant les données de l'Enquête sur la

santé dans les collectivités canadiennes. Ils ont découvert que les travailleurs sociaux représentaient la troisième catégorie professionnelle de la santé mentale la plus souvent consultée, en particulier parmi les personnes âgées de 25 à 44 ans, les femmes, les titulaires de certificats d'études professionnelles, de diplômes collégiaux ou universitaires et les membres des ménages à revenu moyen supérieur. Les auteurs ont constaté qu'étant donné que les services de travail social ne sont généralement pas couverts par l'assurance-maladie au Canada, les personnes dans les tranches de revenu moyen et inférieur sont les moins susceptibles de demander de l'aide aux travailleurs sociaux. Étant donné que les données de l'enquête utilisées par les auteurs excluent les personnes issues de communautés marginalisées, comme celles vivant dans des refuges pour sans-abri ou des maisons de soins infirmiers, leur étude n'a pas permis d'analyser le recours aux services de travail social parmi ces groupes, réduisant ainsi la capacité des chercheurs d'examiner le rôle des travailleurs sociaux de manière plus complète.

De telles constatations dans la littérature ne sont pas surprenantes vu le manque d'études sur la main-d'œuvre montrant les rôles et les contributions des travailleurs sociaux dans les milieux de soins de santé comportementale au Canada. La littérature ne fournit que deux études examinant la main-d'œuvre à l'échelle nationale. L'une est l'étude de 2012, menée par le Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social (CCORTS), et l'autre est l'étude de 2023, menée par Mirshahi et Baczkowska en collaboration avec le Réseau canadien des personnels de santé. Il y a plus de 10 ans (2012), le Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social a mené une enquête en ligne pour examiner les profils de compétence au niveau débutant dans la profession de travailleur social à l'échelle nationale. Dans le cadre des résultats de l'enquête, l'étude a présenté les principales caractéristiques de 4 902 praticiens du travail social ayant répondu à travers le pays. Comme le résume le tableau 2 ci-dessous, environ 42,5 % des répondants ont déclaré avoir un baccalauréat et 45,4 % ont indiqué avoir une maîtrise. Près des trois quarts des répondants venaient de l'Ontario, de l'Alberta, du Québec et de la Colombie-Britannique. Et jusqu'à 86 % d'entre eux se sont identifiés comme prestataires de services, intervenant dans les services de santé mentale (24,58 %), les services médicaux, hospitaliers ou de santé (14,42 %), les services de protection de l'enfance (12,38 %) et les services aux familles et aux enfants (10,75 %). Près de 60 % d'entre eux ont déclaré avoir plus de 10 ans d'expérience en travail social. Malheureusement, les caractéristiques de la main-d'œuvre n'ont pas reçu beaucoup d'attention dans la littérature et aucune autre enquête nationale n'a été menée pour fournir une compréhension plus détaillée et une mise à jour de cette main-d'œuvre en constante évolution.

Tableau 2*Caractéristiques des travailleurs sociaux révélées par une enquête du CCORTS (2012)*

Formation	%	Rôle (sélectionnez tout ce qui s'applique)	%
Certificat	0,30	Pratique/prestation de services	86,00
Diplôme	3,60	Politiques	12,40
Baccalauréat	42,50	Formation	22,30
Maîtrise	45,40	Gestion	19,30
Doctorat	1,50	Principal domaine de pratique	%
Aucun diplôme en travail social	1,90	Services de santé mentale	24,58
Autre	4,80	Services de santé, hospitaliers ou médicaux	14,42
Province	%	Services de protection de l'enfance	12,38
Colombie-Britannique	11,73	Services destinés aux familles et aux enfants	10,75
Alberta	20,30	Services de traitement des dépendances	5,22
Manitoba	4,20	Services aux personnes âgées	4,96
Saskatchewan	3,71	Services sociaux en milieu scolaire	3,24
Ontario	28,89	Nombre d'années d'expérience en travail social	%
Nouvelle-Écosse	6,53	Aucun.	0,50
Québec	13,95	Moins de 2 ans	5,30
Nouveau-Brunswick	2,65	2 à 5 ans	16,70
Île-du-Prince-Édouard	1,77	6 à 10	17,20
NL	5,96	11 à 15	15,00
Yukon	0,22	16 à 20	13,50
Nunavut	0,02	Plus de 20 ans	31,50
Territoires du Nord-Ouest	0,06		

Source : Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social (2012)

L'autre étude qui fournit le profil national des travailleurs sociaux a été menée en 2023 par Mirshahi et Baczkowska du Réseau canadien des personnels de santé. Selon les données de l'Institut canadien d'information sur la santé, leur étude a expliqué que 14 % des travailleurs sociaux avaient moins de 30 ans, 74 % étaient âgés de 30 à 59 ans et 12 % avaient plus de 60 ans. Ils ont également estimé que Terre-Neuve-et-Labrador, le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse étaient les trois provinces ayant la plus forte densité de prestataires, avec 3,08, 2,71 et 2,44 travailleurs sociaux pour 1 000 personnes, respectivement. D'après les données du gouvernement canadien, les auteurs ont révélé que les travailleurs sociaux du Canada gagnaient généralement entre 43 680 \$ et 93 600 \$ par an, soit 21 \$ à 45 \$ de l'heure, en 2021. Les facteurs déterminants de la rémunération étaient avant tout le niveau d'études et l'expérience pratique. Étant donné que la plupart des travailleurs sociaux

étaient employés dans le secteur public, beaucoup d'entre eux recevaient des avantages de base, tels que des congés de maladie payés, des vacances et une assurance-santé avec couverture dentaire (Mirshahi et Baczkowska, 2023). Bien que cette étude fournisse les données démographiques et salariales les plus récentes pour la main-d'œuvre du travail social, elle manque de détails sur ces caractéristiques et n'en indique aucune qui soit liée à la pratique.

Bien qu'il existe peu de littérature sur la main-d'œuvre du travail social, les données disponibles indiquent qu'il pourrait y avoir une pénurie dans un avenir proche. Le Système de projection des professions au Canada (SPPC)(2025a) prévoit un risque national de pénurie de main-d'œuvre dans la profession de travailleur social entre 2024 et 2033. En 2023, il y avait 77 500 travailleurs sociaux employés, dont 23 % avaient 50 ans et plus. De 2024 à 2033, le SPPC a prévu que le nombre d'offres d'emploi et de demandeurs d'emploi en travail social convergerait autour de 27 000, ce qui indique une pénurie potentielle de main-d'œuvre. Le SPPC prévoit également que les travailleurs sociaux dans le secteur de l'assistance sociale connaîtront une croissance annuelle de 1,3 % au cours de cette période, tandis que ceux des soins de santé devraient connaître un taux de croissance annuel plus élevé de 2,5 % (SPPC, 2025a). De plus, le SPPC a prévu que le secteur des services sociaux et communautaires serait lui aussi probablement confronté à une pénurie de main-d'œuvre à l'échelle nationale entre 2024 et 2033. Selon le SPPC, environ 155 600 professionnels des services sociaux et communautaires étaient employés en 2023. Au cours des 10 prochaines années, le nombre d'offres d'emploi et de demandeurs d'emploi pour les professionnels des services sociaux et communautaires devrait se situer entre 54 000 et 55 000, ce qui indique également une pénurie potentielle de main-d'œuvre (SPPC, 2025b).

En s'appuyant sur les travaux existants, la présente étude soulève les questions suivantes afin de combler certaines des lacunes importantes dans la littérature au sujet de la main-d'œuvre canadienne. Premièrement, quel pourcentage de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux exercent dans des établissements de santé mentale et fournissent des services de santé mentale à leurs clients? Existe-t-il des différences dans leurs prestations, selon la catégorie de pratique? Deuxièmement, quelles sont les caractéristiques démographiques, d'emploi, de pratique et financières des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux, et en quoi sont-elles différentes selon la catégorie de pratique? Enfin, quelle est la densité géographique des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux par province? À l'aide des microdonnées de l'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024, cette étude offre, pour la première fois dans

l'histoire, une analyse détaillée et complète des caractéristiques de la main-d'œuvre du travail social au Canada par catégorie de pratique.

MÉTHODES

QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE ET COLLECTE DE DONNÉES

Le questionnaire de l'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024 a été élaboré dans le cadre d'un processus collaboratif. L'auteur a élaboré le questionnaire après avoir examiné les études antérieures sur la main-d'œuvre et des questionnaires d'enquête portant sur le travail social et d'autres professions axées sur la santé comportementale, comme les thérapeutes conjugaux et familiaux, les infirmières autorisées, les conseillers professionnels agréés et les psychologues des services de santé, afin d'identifier les questions courantes et essentielles de ces enquêtes. La première ébauche du questionnaire a ensuite été révisée à l'issue de plusieurs séries de discussions et de commentaires de l'Association of Social Work Boards (ASWB) et de la Social Work Workforce Coalition, formulés par des représentants de tous les principaux organismes intéressés, pour s'assurer que toutes les contributions soient prises en compte. Parmi les organismes inclus dans la coalition, se trouvaient notamment les organismes canadiens de travail social, le Conseil sur la formation en travail social (Council on Social Work Education ou CSWE), l'Association des directeurs de programmes de baccalauréat en travail social (Association of Baccalaureate Social Work Program Directors ou BPD), l'Organisation des travailleurs sociaux originaires d'Amérique latine (Latino Social Workers Organization ou LSWO), l'Association nationale des travailleurs sociaux afro-américains (National Association of Black Social Workers ou NABSW), l'Association nationale des doyens et directeurs d'écoles en travail social (National Association of Deans and Directors of Schools of Social Work ou NADD) et l'Association des travailleurs sociaux cliniques (Clinical Social Work Association ou CSWA).

De plus, en nous fondant sur un examen de la littérature et sur des études de la main-d'œuvre dans d'autres professions, nous nous sommes efforcés d'inclure les éléments de données correspondant aux recommandations minimales pour une enquête en la matière, tels que les caractéristiques démographiques, de formation, d'accréditation, d'emploi et de pratique (Beck et coll., 2016; Institut de recherche sur la réglementation en santé (Healthcare Regulatory Research Institute), 2023; Gerolamo et coll., 2022). Plus précisément, l'enquête comportait des questions sur les cinq thèmes suivants :

- Formation : Diplômes, domaine d'études et de spécialisation, année d'obtention du diplôme et inscription actuelle à des programmes menant à un diplôme

- **Accréditation** : Statut d'accréditation, catégorie de pratique, juridictions où les travailleurs sociaux sont inscrits, s'ils ont payé pour la supervision au cas où celle-ci était requise pour l'inscription, et quel était leur niveau de satisfaction à l'égard de la supervision
- **Emploi** : Si leur poste de travailleur social actuel ou le plus récent nécessitait un diplôme et une accréditation en la matière, le nombre d'années d'emploi dans le secteur du travail social, le type d'employeur, la taille de l'organisme employeur, les heures hebdomadaires et les semaines annuelles de travail, le nombre d'emplois, le salaire brut annuel de l'emploi principal en 2023, les avantages offerts par l'employeur et les plans ou objectifs futurs en matière de carrière et de formation
- **Pratique** : Catégorie de pratique, milieu de pratique principal, fonction du milieu de pratique, groupe démographique des clients, rôle principal et usage de la pratique par voie électronique
- **Démographie** : Année de naissance, race et origine ethnique, identité de genre, province ou territoire de résidence, langue utilisée à la maison, état de santé, statut d'immigration et de citoyenneté et statut parental

L'ébauche du questionnaire a été mise à l'essai avec un petit nombre de travailleurs sociaux et finalisée après avoir répondu aux préoccupations éventuelles. Le questionnaire d'enquête finalisé a été mis sur une plateforme en ligne en trois langues : anglais, français et espagnol. L'Organisation de recherche en ressources humaines (Human Resources Research Organization ou HumRRO) a recueilli et hébergé les données pour le compte de l'Association of Social Work Boards. L'enquête sur la main-d'œuvre faisait partie du Recensement des travailleurs sociaux de 2024 (swcensus.org), financé et lancé par l'Association of Social Work Boards (ASWB, 2024) entre le 1er mars et le 30 juin 2024. Le Recensement des travailleurs sociaux de 2024 a été l'étude la plus complète dans l'histoire de la profession, ciblant les travailleurs sociaux américains et canadiens et comportant deux enquêtes nationales : (1) l'enquête sur la main-d'œuvre, qui a recueilli des données sur les caractéristiques démographiques, d'emploi et de pratique des travailleurs sociaux, et (2) l'enquête d'analyse de la pratique, nécessaire pour élaborer les plans directeurs de la prochaine série d'examens pour l'obtention des permis d'exercer. La collecte des données s'est faite en ligne, et la participation à l'enquête a été encouragée par une approche complète utilisant à la fois des stratégies numériques, sociales et en personne. Tout d'abord, une série de campagnes par courriel a été lancée à l'aide de la liste de diffusion des anciens candidats inscrits aux examens de l'ASWB, ce qui a permis de joindre plus de 514 000 travailleurs sociaux. Par la suite, de multiples séries d'activités de sensibilisation

ciblées ont été menées au moyen de publications payantes et organiques dans les médias sociaux et d'engagements en personne lors de conférences et d'ateliers professionnels. Enfin, l'ASWB a également collaboré avec les organismes de réglementation des États et des provinces pour accroître la participation aux enquêtes parmi les travailleurs sociaux titulaires d'un permis. Près de 85 000 personnes ont participé au Recensement sur le travail social et 52 471 ont répondu à l'enquête sur la main-d'œuvre, dont environ 3 500 du Canada.

PRÉPARATION ET ANALYSE DES DONNÉES

Afin de définir un échantillon analytique pour cette étude, les répondants qui remplissaient les critères suivants ont été choisis : (1) Ils avaient un diplôme en travail social — qu'il s'agisse d'un BTS, d'une MTS, d'un DTS ou d'un Ph.D. en travail social — et étaient accrédités, (2) ils étaient employés ou travailleurs indépendants, et (3) ils occupaient un poste en travail social. Les répondants dont les renseignements démographiques (p. ex., identité de genre, âge, province ou territoire de résidence, race et origine ethnique et formation) étaient manquants ou non valides ont été exclus des analyses.

Il a été difficile de catégoriser les répondants car, même si les organismes de réglementation avaient un seul système d'inscription, l'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024 permettait plusieurs niveaux d'inscription par répondant : selon la manière dont ils se définissaient, les répondants avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses parmi professionnel des services sociaux, travailleur social de niveau baccalauréat, de niveau maîtrise et clinicien. De nombreux travailleurs sociaux ont répondu qu'ils étaient autorisés à plusieurs niveaux d'accréditation. L'enquête a également demandé aux répondants s'ils exerçaient en tant que professionnel des services sociaux, travailleur social au niveau baccalauréat, au niveau maîtrise ou clinicien. Lorsque les réponses aux questions sur les niveaux d'accréditation et les catégories de pratique ont été examinées, la relation ne paraissait pas claire. Par exemple, il n'y avait que 350 travailleurs sociaux cliniciens, mais plus de 960 ont répondu qu'ils exerçaient en tant que tels. Sur la base de ces constatations, un échantillon de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux a été constitué en fonction des trois critères suivants : niveau d'accréditation déclaré par le répondant lui-même, niveau de formation et sa catégorie de pratique. **Les professionnels des services sociaux** (N = 481) avec au moins un certain niveau d'études postsecondaires, accrédités comme professionnels des services sociaux et exerçant en tant que tels ont été classés comme professionnels des services sociaux. **Les travailleurs**

sociaux cliniciens (N = 257) sont ceux ayant au moins une maîtrise, qui sont accrédités comme travailleurs sociaux cliniciens, et pratiquant dans le domaine clinique. Les autres répondants ont été classés comme travailleurs sociaux soit **de niveau baccalauréat** (N = 1 181), soit **de niveau maîtrise** (N = 1 516), en fonction de leur diplôme le plus élevé. Au total, 3 437 travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux ont été inclus dans cette étude.

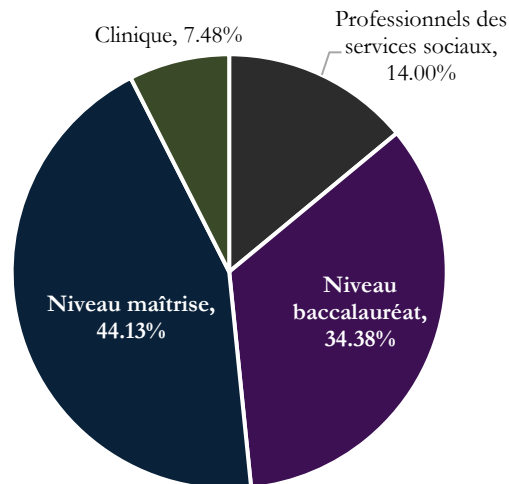
Il a été nécessaire de pondérer les données d'enquête pour s'assurer que l'échantillon des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux pouvait représenter la population de la main-d'œuvre concernée dans le pays. Comme indiqué, la principale base d'échantillonnage de l'enquête sur la main-d'œuvre était la liste de diffusion par courriel des personnes ayant passé un examen ou inscrites à un examen de l'ASWB, même si les efforts de sensibilisation visaient d'autres travailleurs sociaux, notamment ceux qui étaient non-autorisés. Étant donné que presque toutes les données recueillies auprès des travailleurs sociaux canadiens provenaient de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux, il a été nécessaire de créer une variable de pondération en utilisant la liste des travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux comme base d'échantillonnage. Malheureusement, la liste de courriels de l'ASWB ne contenait pas de renseignements démographiques de base sur les travailleurs sociaux ou les professionnels des services sociaux. En outre, comme les organismes de réglementation utilisent un seul système d'inscription, la liste n'a pas été organisée par niveau d'études (BTS ou MTS) ou par catégorie de pratique (p. ex., clinique ou non clinique). Cela rendait impossible la création d'un poids de stratification a posteriori. C'est-à-dire qu'il n'était pas possible de créer une pondération après la stratification pour réduire le biais potentiel dans l'échantillon et le rendre représentatif à l'échelle nationale de l'univers de la main-d'œuvre réglementée du travail social et des services sociaux. Les lecteurs de cette étude doivent garder à l'esprit que les analyses présentées ci-dessous n'ont pas été pondérées et ne représentent peut-être pas la main-d'œuvre nationale du travail social et des services sociaux. Ces limites dans les données doivent être prises en compte lors de l'interprétation des résultats.

CONCLUSIONS

NIVEAUX D'ACCRÉDITATION ET CATÉGORIES DE PRATIQUE

Le diagramme 1 et le tableau 3 ci-dessous présentent la composition, détaillée en pourcentages, des 3 437 travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux inclus dans cette étude. Comme le montre le diagramme 1, environ 14 % des répondants sont des professionnels des services sociaux, 34,38 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et 44,13 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise. Environ 7,5 % des répondants sont des travailleurs cliniciens. Comme on pouvait s'y attendre, près de 80 % des répondants sont des travailleurs sociaux de niveau soit baccalauréat, soit maîtrise.

Diagramme 1. Répartition de l'échantillon en pourcentages en fonction des niveaux d'accréditation et des catégories de pratique auto-déclarés par les répondants



Le tableau 3 ci-dessous fournit des renseignements plus détaillés sur les niveaux d'accréditation et les catégories de pratique de l'échantillon de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux inclus dans cette étude. Comme mentionné précédemment, les répondants à l'enquête ont eu la possibilité d'indiquer leur niveau d'accréditation et beaucoup ont répondu être inscrits à plusieurs niveaux d'autorisation, comme le montre le tableau 3. Par exemple, alors que 83,57 % des 481 travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont répondu qu'ils étaient accrédités au niveau baccalauréat, environ 20 % ont répondu qu'ils étaient accrédités en tant que professionnels des services sociaux. De même, sur les 257 travailleurs sociaux cliniciens inclus dans

cette analyse, 42,02 % et 11,27 % ont répondu qu'ils étaient également inscrits comme travailleurs sociaux de niveau maîtrise et baccalauréat, respectivement.

En ce qui concerne la répartition de l'échantillon selon les catégories de pratique, 100 % des professionnels des services sociaux et 100 % des travailleurs sociaux cliniciens ont répondu qu'ils pratiquaient comme professionnels des services sociaux et comme travailleurs sociaux cliniciens, respectivement. Cependant, 6,35 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont déclaré exercer en tant que professionnels des services sociaux. De même, près de 47 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise ont déclaré exercer en tant que travailleurs sociaux cliniciens (mais sans être autorisés en tant que tels, probablement parce que cela n'est pas exigé par leurs organismes de réglementation).

Tableau 3

Répartition en pourcentage en fonction des niveaux d'accréditation et des catégories de pratique

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
Niveaux d'accréditation auto-déclarés par les répondants (sélectionnez tout ce qui s'applique)				
Professionnel des services sociaux	100,00	20,07	15,96	8,17
Baccalauréat	6,44	83,57	16,29	11,28
Maîtrise	1,25	0,00	77,18	42,02
Clinique	0,62	0,00	3,76	100,00
Catégorie de pratique				
Professionnel des services sociaux	100,00	6,35	1,39	--
Baccalauréat	--	93,65	5,61	--
Maîtrise	--	--	46,44	--
Clinique	--	--	46,57	100,00

CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

Le diagramme 2 présente des statistiques récapitulatives sur le profil démographique des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux inclus dans cette étude. Les résultats détaillés sont présentés dans le tableau A1 de l'annexe. Le tableau montre que **l'âge moyen** des professionnels des services sociaux est de 41,06 ans, avec une médiane de 40 ans. Les travailleurs

sociaux de niveau baccalauréat sont plus jeunes que ceux de niveau maîtrise. Les âges moyens des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et maîtrise sont de 38,27 et 45,23 ans, avec des médianes de 36 et de 43 ans, respectivement. Les travailleurs sociaux cliniciens forment le groupe le plus âgé de tous, avec un âge moyen d'environ 51 ans et une médiane d'environ 50 ans.

Diagramme 2. Âges moyen et médian

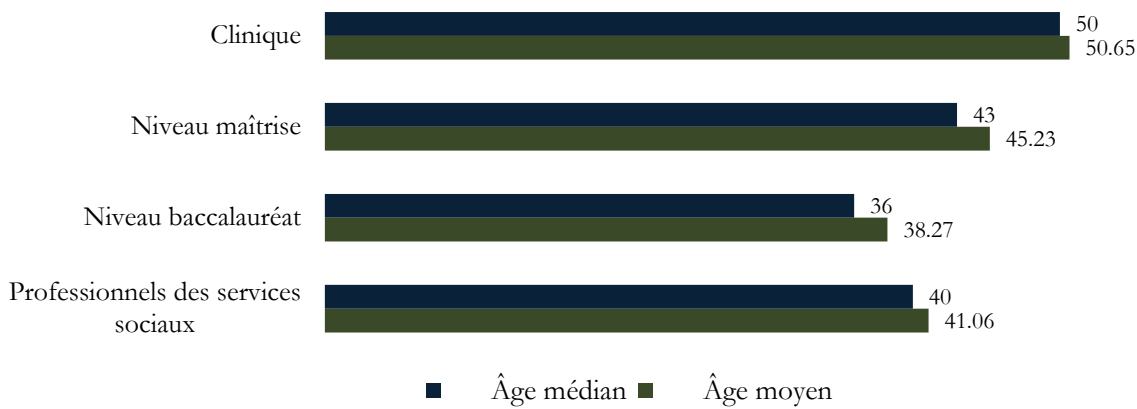
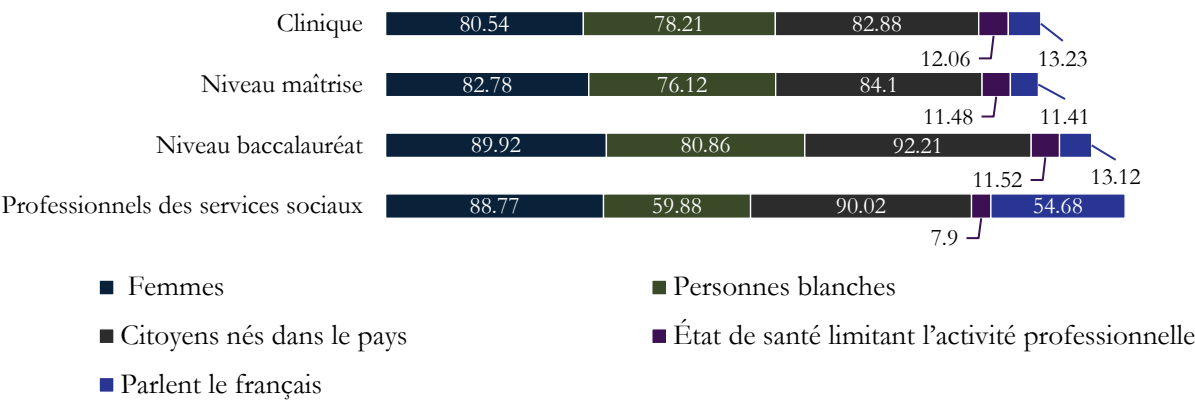


Diagramme 3. Pourcentage du groupe démographique



Comme le montre le diagramme 3 ci-dessus, les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux sont majoritairement des **femmes** dans toutes les catégories. Cependant, le pourcentage de femmes était le plus élevé parmi les professionnels des services sociaux et les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, avec près de 89 à 90 %, et le plus bas parmi les travailleurs sociaux cliniciens à près de 81 %. En ce qui concerne **la race et l'origine ethnique**, la

majorité de l'échantillon était de race blanche. Le pourcentage de personnes de race blanche est le plus élevé parmi les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat (80,86 %) et le plus faible parmi les professionnels des services sociaux (59,88 %). En outre, le tableau A1 de l'annexe montre que les personnes s'identifiant comme autochtones, asiatiques, noires, latino-américaines ou appartenant à d'autres races et origines ethniques représentent près de 19 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et près de 24 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise. Ces constatations englobent également un petit pourcentage de sujets n'ayant pas répondu à la question sur la race et les origines ethniques. Par exemple, parmi les travailleurs sociaux de niveau maîtrise, les proportions de personnes autochtones, de personnes originaires d'Asie du Sud et du Sud-Est, et de personnes noires ou d'origine latino-américaine sont respectivement de 6,33 %, 5,15 % et 3,10 %. Plus de 78 % des travailleurs sociaux cliniciens sont de race blanche, tandis que les travailleurs sociaux autochtones, d'Asie du Sud et du Sud-Est, et noirs ou latino-américains représentent respectivement 3,50 %, 4,28 % et 3,50 % de l'ensemble des groupes.

Avec 84 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et 92 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat constitués de citoyens canadiens nés au Canada, les **immigrants** représentent seulement 8 à 16 % des groupes. Parmi les travailleurs sociaux cliniciens, les citoyens nés dans le pays représentent près de 83 % du groupe. Le tableau A1 de l'annexe fait également état des résultats relatifs **aux langues parlées à la maison**. Plus de 11 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et 13 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont déclaré parler français dans leur foyer. De plus, près de 55 % des professionnels des services sociaux ont déclaré parler français chez eux. Comme le montre le tableau A1, 2,33 % et 7,78 % des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré parler l'espagnol ou d'autres langues que l'anglais ou le français à la maison.

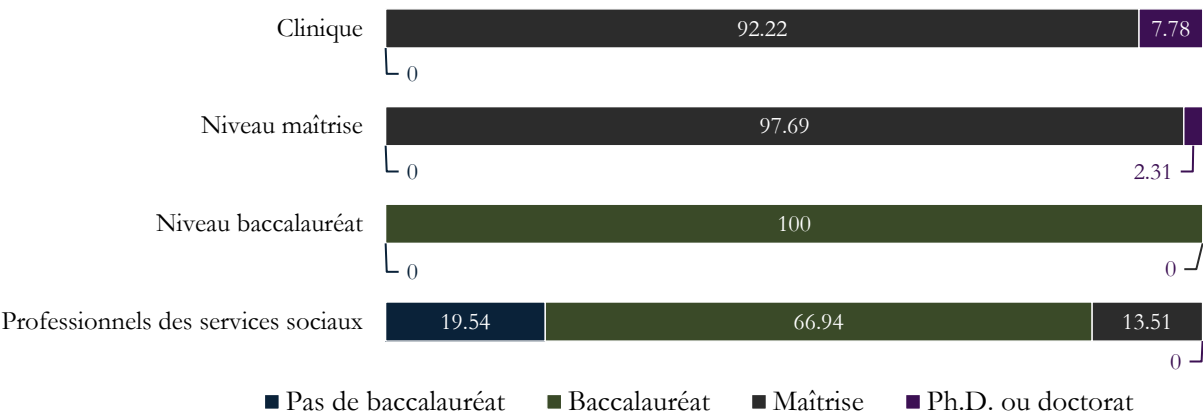
L'enquête sur la main-d'œuvre comportait également des questions sur les états de santé physique, mentale et autres des travailleurs sociaux et si l'un de ces facteurs limitait le type et le volume de leur activité professionnelle. Comme le montrent les rangées inférieures du tableau A1 de l'annexe, des pourcentages non négligeables de travailleurs inclus dans l'échantillon ont déclaré avoir divers problèmes de santé. Par exemple, environ 33 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, 23 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et environ 20 % des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré avoir un problème de santé mentale. Comme le montre le diagramme 3 ci-dessus, environ 12 % des travailleurs sociaux et environ 8 % des professionnels des services sociaux ont indiqué que leur état de santé limitait leur activité professionnelle.

Le tableau A1 de l'annexe montre également comment l'échantillon des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux est réparti sur l'ensemble du pays. Plus de la moitié des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat sont concentrés en Alberta (18,54 %), en Colombie-Britannique (17,10 %) et au Manitoba (18,12 %). Près de 57 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise se trouvent en Ontario (36,81 %) et en Colombie-Britannique (19,59 %). Plus des trois quarts des travailleurs sociaux cliniciens se trouvent en Alberta (31,13 %), en Colombie-Britannique (22,57 %) et en Ontario (22,18 %). D'autre part, environ un tiers des professionnels des services sociaux sont concentrés au Nouveau-Brunswick.

CARACTÉRISTIQUES DE FORMATION

Le tableau A2 de l'annexe présente les résultats sur les caractéristiques de formation des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux de l'échantillon. Le diagramme 4 montre que près de 92 % des travailleurs sociaux cliniciens sont titulaires d'une maîtrise, tandis que près de 8 % possèdent un Ph.D. ou un doctorat. Environ 2 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise sont aussi titulaires d'un Ph.D./doctorat, mais aucun travailleur social de niveau baccalauréat ne possède de diplômes d'études supérieures ou plus spécialisées. Sur le plan des études, c'est le groupe des professionnels des services sociaux qui est le plus varié. Alors que près de 67 % d'entre eux ont un baccalauréat, environ 20 % et 13,51 % ont un niveau d'études inférieur à un baccalauréat et à une maîtrise, respectivement.

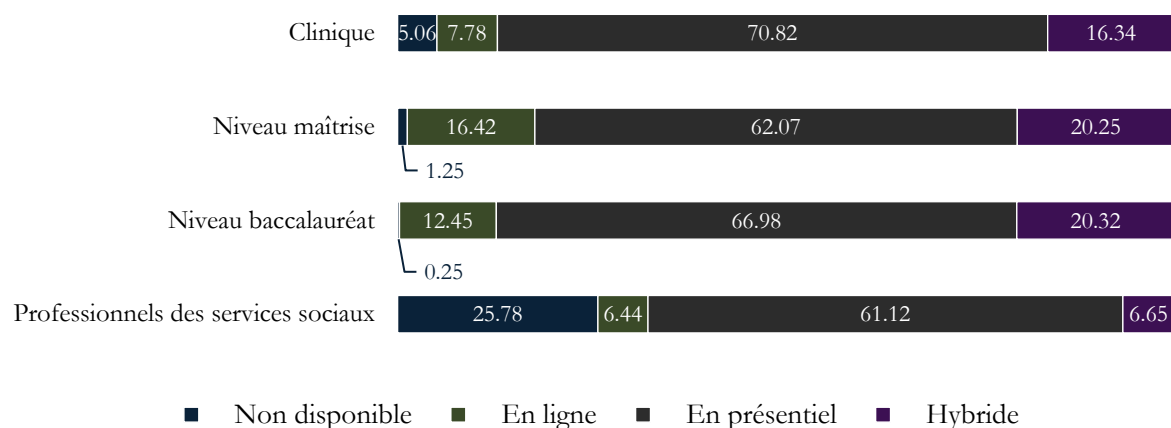
Diagramme 4. Pourcentage du niveau d'études le plus élevé



Comme le montre le tableau A2, la majorité (environ 66 %) des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et des professionnels des services sociaux n'ont pas précisé les majeures de leurs études de premier cycle. Pourtant, parmi ceux qui ont répondu à la question, la plupart ont déclaré avoir une spécialisation en travail social. Près de 95 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont précisé les majeures de leurs études de premier cycle, et plus de 94 % des répondants ont déclaré avoir une spécialisation en travail social. De même, presque tous les travailleurs sociaux de niveau maîtrise et cliniciens ayant répondu à la question concernant leurs majeures d'études supérieures ont déclaré avoir une MTS.

Le diagramme 5 ci-dessous montre que la plupart des travailleurs sociaux ont obtenu leurs diplômes les plus élevés (diplômes de premier cycle pour les professionnels des services sociaux et les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, et diplômes d'études supérieures pour les travailleurs sociaux de niveau maîtrise et clinicien) à l'issue d'un programme en présentiel. Cependant, une part considérable des travailleurs sociaux ont obtenu leur diplôme dans le cadre de programmes hybrides ou en ligne. Les travailleurs sociaux de niveau maîtrise comptent les pourcentages les plus élevés de diplômés issus de programmes hybrides (20,25 %) et en ligne (16,42 %). Par ailleurs, près de 71 % des travailleurs sociaux cliniciens ont obtenu leur MTS dans le cadre d'un programme en présentiel, tandis que 16,34 % l'ont fait dans le cadre d'un programme hybride et 7,78 % dans le cadre d'un programme en ligne.

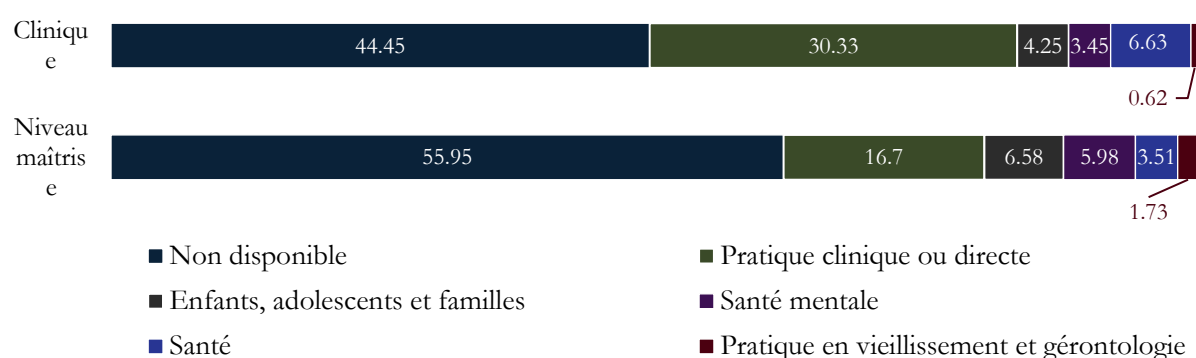
Diagramme 5. Pourcentage du type de programme pour le diplôme le plus élevé¹ obtenu



1. Les diplômes les plus élevés font référence aux diplômes de premier cycle pour les professionnels des services sociaux et les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, et aux diplômes d'études supérieures pour les travailleurs sociaux de niveau maîtrise et cliniciens.

Le diagramme 6 présente les constatations concernant les domaines de spécialisation des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et cliniciens dans leurs programmes d'études MTS. Environ la moitié des répondants n'ont pas rempli la question sur leur domaine de spécialisation; parmi ceux ayant répondu, les principaux domaines sont la pratique clinique ou directe, suivie par les enfants, les jeunes et les familles, et enfin la santé mentale. Plus de 30 % des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré avoir choisi de se spécialiser en pratique clinique ou directe dans le cadre de leurs programmes d'études MTS.

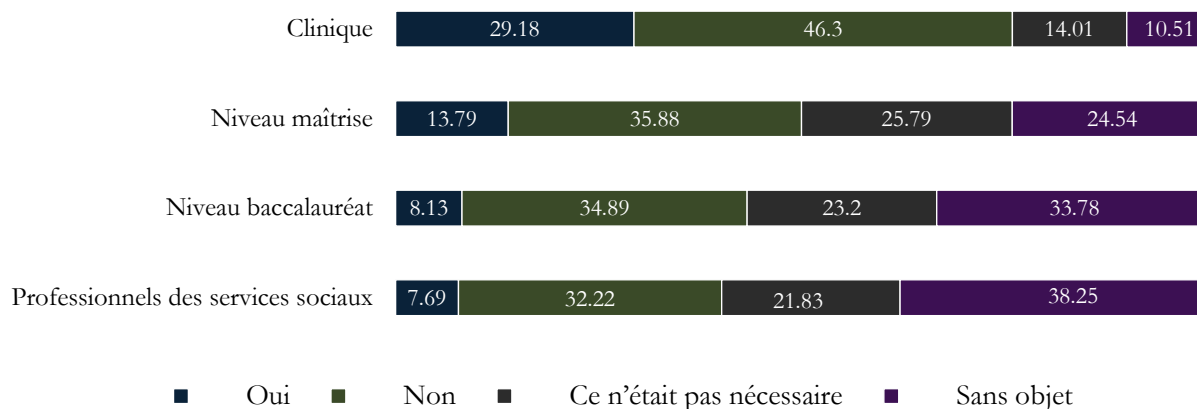
Diagramme 6. Pourcentage des cinq principaux domaines de spécialisation dans les programmes d'études MTS



EXPÉRIENCES DE SUPERVISION

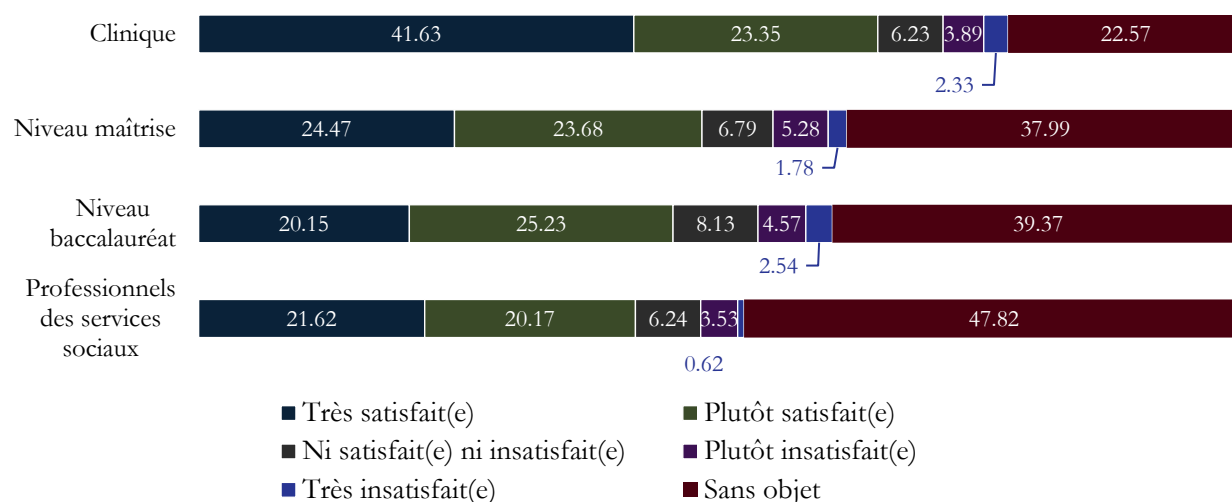
Le tableau A3 de l'annexe présente les résultats détaillés sur les expériences liées à la supervision des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux inclus dans l'échantillon. L'enquête sur la main-d'œuvre demandait aux répondants s'ils avaient payé pour bénéficier d'une supervision et dans quelle mesure ils étaient satisfaits de celle-ci. Les diagrammes 7 et 8 ci-dessous résument les résultats. Alors que 25 % environ des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré que la question sur la supervision ne s'appliquait pas ou que la supervision n'était pas nécessaire, environ 29 % d'entre eux ont indiqué avoir payé pour bénéficier d'une supervision. De même, environ 14 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise, ainsi que 8 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et des professionnels des services sociaux, ont déclaré avoir payé pour bénéficier d'une supervision.

Diagramme 7. Pourcentage de sujets ayant payé pour la supervision



Comme le montre le diagramme 8 ci-dessous, la plupart des travailleurs sociaux cliniciens étaient très satisfaits ou plutôt satisfaits de leur expérience en matière de supervision. Alors que 22,57% des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré que la question n'était pas applicable, 65% ont répondu qu'ils étaient très satisfaits ou plutôt satisfaits de leur expérience de supervision, ce qui indique que 84 % environ de ceux ayant fait l'objet d'une supervision en étaient très satisfaits ou plutôt satisfaits. En revanche, selon le diagramme, 3,89 % des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré être plutôt insatisfaits de leur expérience de supervision et 2,33 % ont déclaré en être très insatisfaits. Ces chiffres suggèrent que, parmi les travailleurs sociaux cliniciens ayant fait l'objet d'une supervision, environ 8 % n'étaient pas satisfaits de leur expérience. Le diagramme indique également que la plupart des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux ayant fait l'objet d'une supervision étaient généralement satisfaits de cette expérience.

Diagramme 8. Pourcentage de sujets satisfaits de leur supervision



CARACTÉRISTIQUES DE L'EMPLOI

Les résultats concernant les caractéristiques d'emploi des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux méritent une attention particulière. Ils permettent non seulement de révéler la valeur des diplômes en travail social et de l'accréditation sur le marché du travail dans le pays, mais mettent aussi en évidence les différences dans les caractéristiques d'emploi des travailleurs selon leur catégorie de pratique. Le tableau A4 de l'annexe présente les résultats détaillés. Le diagramme 9 ci-dessous montre que l'écrasante majorité des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux ont déclaré que dans leur poste, un diplôme en travail social est requis ou préférable. En outre, le pourcentage de personnes déclarant que leur poste exige un diplôme en travail social augmente de manière graduelle, de 70 % pour les professionnels des services sociaux à 79 % pour les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, puis à 83 % pour ceux de niveau maîtrise et enfin à 86 % pour les cliniciens. Alors que plus de 90 % des professionnels des services sociaux et des travailleurs sociaux ont déclaré que dans leur poste, un diplôme en travail social est requis ou préférable, le pourcentage de personnes déclarant qu'un diplôme en travail social est préférable diminue de 21 % pour les professionnels des services sociaux à 17 % pour les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, puis à 11 % pour ceux de niveau maîtrise et enfin à moins de 7 % pour les cliniciens.

Diagramme 9. Pourcentage de sujets déclarant que dans leur poste, un diplôme en travail social est requis ou préférable

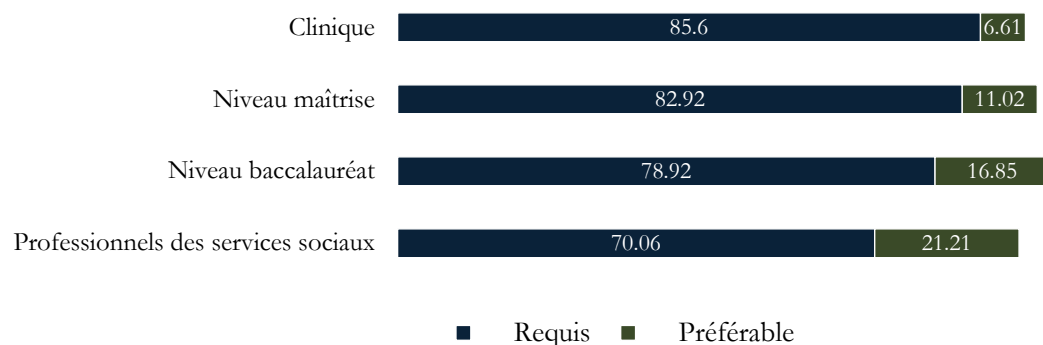
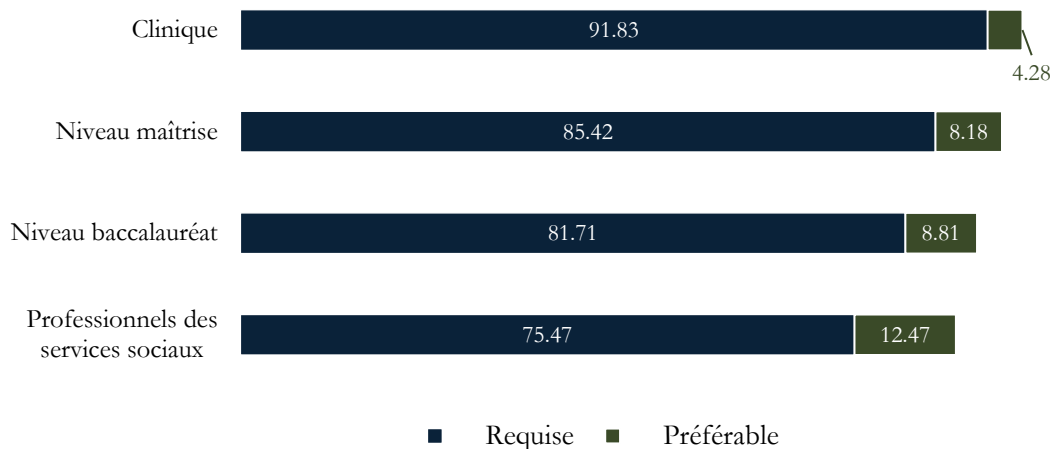


Diagramme 10. Pourcentage de sujets déclarant que dans leur poste, une accréditation en travail social est requise ou préférable

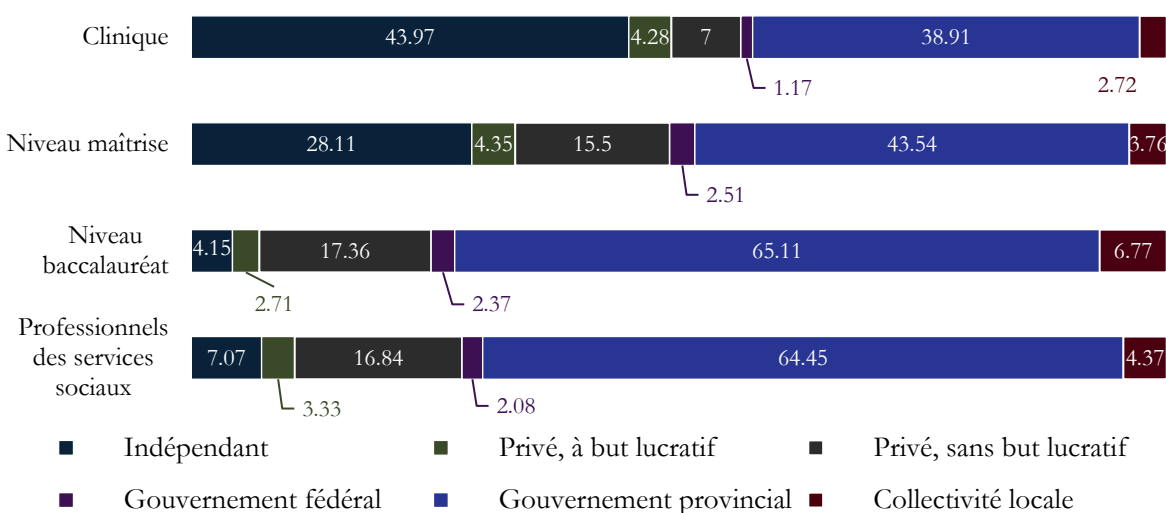


Le diagramme 10 ci-dessus montre également dans quelle mesure l'accréditation en travail social est requise ou préférable pour les postes occupés par les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux. Comme pour les résultats présentés ci-dessus, la très grande majorité des répondants ont déclaré que, dans leur poste, être accrédité en tant que travailleur social ou professionnel des services sociaux est requis ou préférable. Comme on pouvait s'y attendre, près de 92 % des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré que leur poste exige d'être accrédité en tant que travailleur social; il en est de même pour 85 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et pour 82 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat. Plus de 75 % des professionnels des services sociaux ont déclaré que leur poste exige qu'ils soient accrédités. Le pourcentage de personnes déclarant que dans leur poste, il est préférable d'être accrédité, augmente de 4 % pour les travailleurs

sociaux cliniciens à 8 % pour les travailleurs sociaux de niveau maîtrise, puis à 9 % pour ceux de niveau baccalauréat et enfin à 12 % pour les professionnels des services sociaux.

Le diagramme 11 présente le type d'employeurs pour lesquels travaillent les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux de l'échantillon. Dans l'ensemble, les résultats montrent que les gouvernements provinciaux sont les plus grands employeurs de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux. Environ 64 à 65 % des professionnels des services sociaux et des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, ainsi que près de 44 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et 39 % des travailleurs sociaux cliniques, travaillent pour les gouvernements provinciaux. Les organismes privés sans but lucratif sont également importants dans la mesure où ils emploient environ 17 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et des professionnels des services sociaux, ainsi que 16 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise. L'une des constatations les plus intéressantes est que **jusqu'à 44 % des travailleurs sociaux cliniciens sont des travailleurs indépendants** : 33,85 % travaillent en cabinet privé autonome, 4,28 % en groupe de pratique et 5,84 % comme indépendants sous contrat. **Plus de 28 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise travaillent également comme indépendants**, avec 18,21 % en cabinet privé autonome, 4,29 % en groupe de pratique et 5,61 % comme indépendants sous contrat.

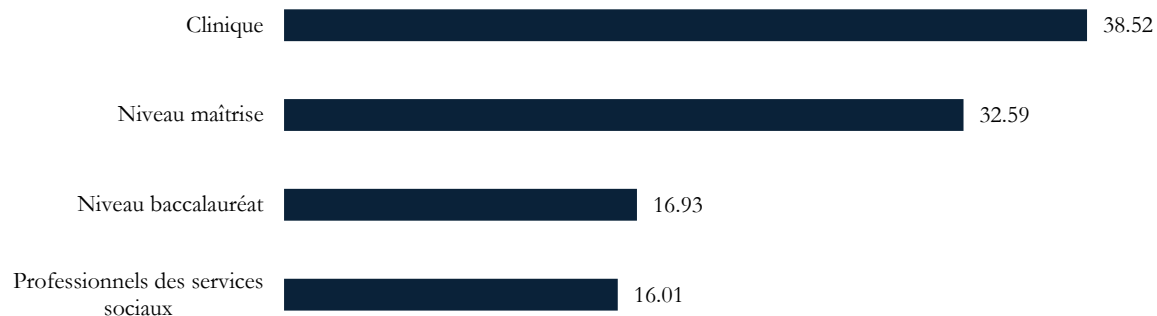
Diagramme 11. Pourcentages détaillés par type d'employeur



Le tableau A4 de l'annexe montre également que la taille des employeurs varie selon les catégories de travailleurs sociaux exerçant en tant qu'employés. Environ 51 % des professionnels des services sociaux travaillent pour un grand employeur comptant au moins 1 000 employés, de même que 55 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et maîtrise et 67 % des travailleurs sociaux cliniciens. Ceci indique que, dans le travail social, les postes élevés sont liés au fait de travailler pour des employeurs de taille plus importante.

Une autre constatation intéressante sur les caractéristiques de l'emploi est le pourcentage élevé de travailleurs sociaux, en particulier ceux de niveau maîtrise et cliniciens, qui ont déclaré occuper simultanément plus d'un emploi. Le diagramme 12 ci-dessous montre que 38,52 % des travailleurs sociaux cliniciens et 32,59 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise ont déclaré occuper plusieurs emplois. En fait, le taux **d'occupation d'emplois multiples** semble être très élevé dans toutes les catégories de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux, en comparaison aux 5,1 % pour l'ensemble des travailleurs canadiens en 2021 (Statistique Canada, 2022). Ce taux élevé d'occupation d'emplois multiples peut suggérer que les revenus provenant des emplois en travail social sont insuffisants et/ou que ces travailleurs sociaux ont des centres d'intérêts ou des compétences variés. Étant donné que l'enquête sur la main-d'œuvre n'a pas posé d'autres questions sur les emplois multiples, ces résultats invitent à mener d'autres études à l'avenir pour analyser les motivations et les caractéristiques des activités d'emploi multiples.

Diagramme 12. Pourcentage occupant plusieurs emplois



Les résultats sur le nombre d'heures travaillées par semaine et le nombre de semaines travaillées dans l'année par les travailleurs sociaux révèlent d'autres différences intéressantes selon la catégorie de pratique. Comme l'indique le tableau A4 de l'annexe, les travailleurs sociaux cliniciens et

les travailleurs sociaux de niveau maîtrise effectuent en moyenne 32 et 33 heures par semaine, respectivement, tandis que les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et les professionnels des services sociaux effectuent en moyenne 36 heures par semaine. La médiane des heures de travail hebdomadaires est de 35 heures pour les travailleurs sociaux cliniciens, mais d'environ 37 heures pour les autres catégories de travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux. Le tableau montre également que la médiane des semaines de travail annuelles pour les travailleurs sociaux cliniciens est de 50 semaines par an, tandis que la médiane pour les autres catégories de travailleurs sociaux est de 52 semaines. Selon le diagramme 13 ci-dessous, la plus grande partie des travailleurs sociaux cliniciens et de niveau maîtrise travaillent à temps partiel (c'est-à-dire moins de 35 heures par semaine). Plus précisément, près de 38 % des travailleurs sociaux cliniciens et plus de 31 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise travaillent moins de 35 heures par semaine. En revanche, 16 à 19 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et des professionnels des services sociaux ont déclaré travailler à temps hebdomadaire partiel. De même, le diagramme 14 montre que plus de 42 % des travailleurs cliniciens ne travaillent qu'une partie de l'année, alors que moins de 30 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et des professionnels des services sociaux, et moins de 20 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, ne travaillent qu'une partie de l'année. Les deux diagrammes indiquent que les travailleurs sociaux cliniciens travaillent moins d'heures sur l'ensemble de l'année.

Diagramme 13. Répartition en pourcentage des heures de travail hebdomadaires

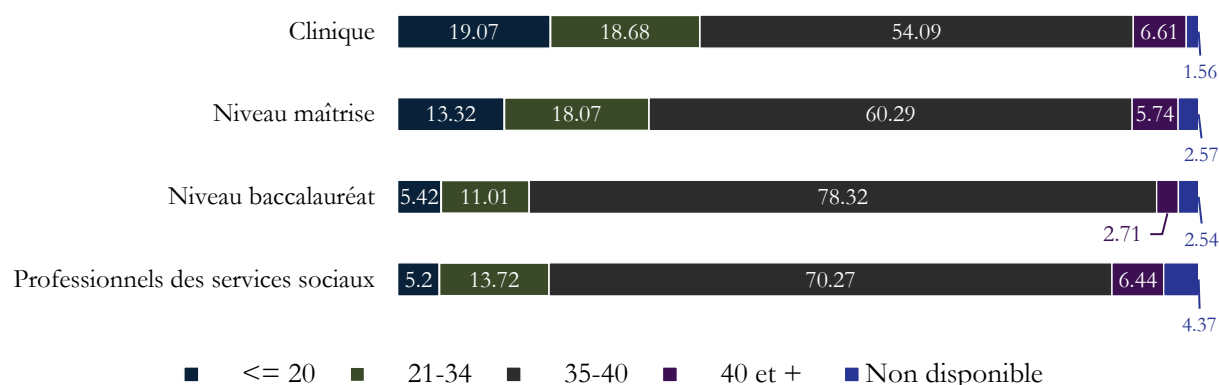
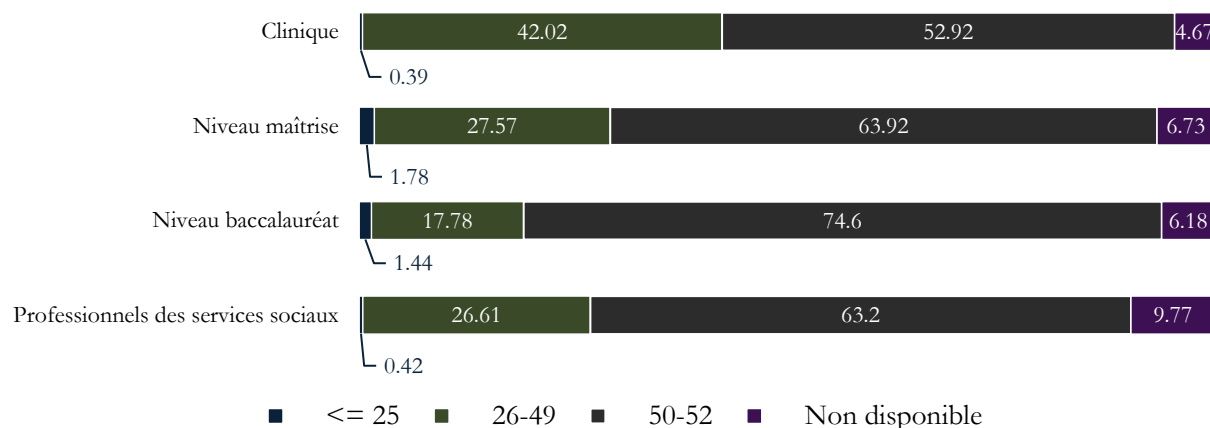
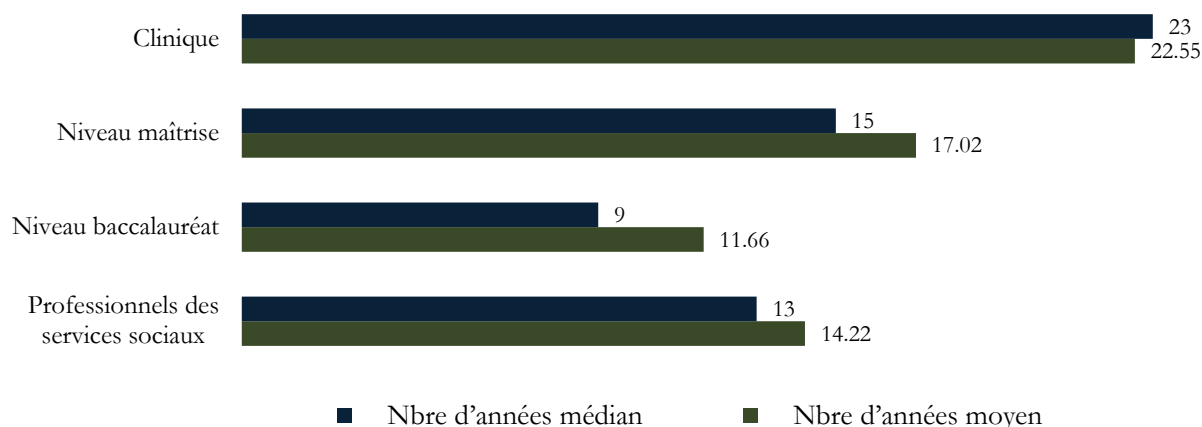


Diagramme 14. Répartition en pourcentage des semaines de travail annuelles



Le diagramme 15 ci-dessous montre que le nombre d'années pendant lesquelles les travailleurs sociaux de l'échantillon ont exercé dans le domaine du travail social varient considérablement. Les travailleurs sociaux cliniciens ont beaucoup plus d'années d'expérience en travail social que n'importe quelle autre catégorie de travailleurs sociaux (comme l'indique le fait qu'ils sont plus âgés que les autres). Le nombre moyen d'années d'expérience chez les travailleurs sociaux cliniciens est de 23 ans, soit six années de plus que la moyenne de 17 années des travailleurs sociaux de niveau maîtrise. Les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat sont ceux qui ont le moins d'expérience, soit neuf ans (étant donné qu'ils sont le groupe le plus jeune), et la moyenne des années d'expérience en travail social chez les professionnels des services sociaux est de 13 ans.

Diagramme 15. Nombre d'années d'expérience en travail social



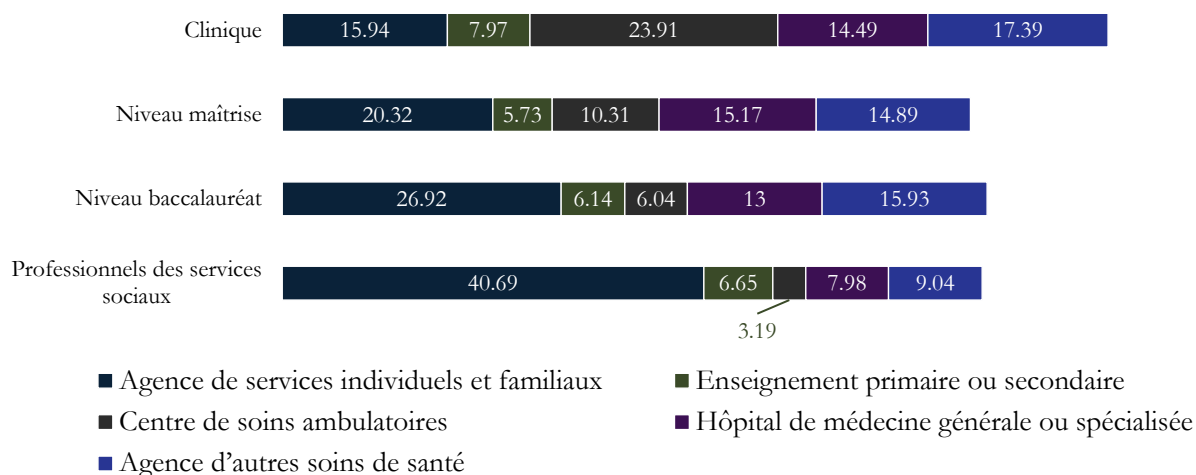
Bien que cela ne soit présenté sur aucun diagramme, les rangées du bas du tableau A4 de l'annexe révèlent la durée de l'emploi actuel des travailleurs sociaux. Les travailleurs sociaux de niveau maîtrise et les professionnels des services sociaux travaillent avec leurs employeurs actuels depuis environ huit et neuf ans en moyenne, respectivement. Cependant, les travailleurs sociaux cliniciens travaillent avec leurs employeurs actuels depuis près de 11 ans, alors que les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ne travaillent avec leurs employeurs actuels que depuis environ sept ans.

CARACTÉRISTIQUES DE LA PRATIQUE

Les tableaux A5 à A9 de l'annexe présentent en détails les caractéristiques de pratique des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux, y compris leur milieu de pratique, leur fonction, leurs types de clients, leurs rôles principaux et leur usage de la pratique par voie électronique. Le diagramme 16 ci-dessous résume les **milieux de pratique** des travailleurs sociaux en présentant les cinq principaux milieux pour toutes les catégories de pratique : (1) les organismes de services aux individus et à la famille, (2) les écoles primaires ou secondaires, (3) les centres de soins ambulatoires, (4) les hôpitaux généraux ou spécialisés et (5) d'autres organismes de soins de santé. Bien que toutes les catégories de travailleurs sociaux aient exercé dans ces cinq contextes, la prévalence varie considérablement selon la catégorie de pratique. Dans l'ensemble, au fur et à mesure que la catégorie passe des professionnels des services sociaux aux travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, puis maîtrise, et enfin aux travailleurs sociaux cliniciens, la proportion de travailleurs exerçant dans les établissements de soins de santé augmente graduellement, en particulier pour trois types d'établissements : les centres de soins ambulatoires, les hôpitaux et les autres organismes de services de santé. À l'inverse, la part des personnes travaillant dans des organismes de services aux individus et à la famille diminue proportionnellement. Alors que la plus grande partie des professionnels des services sociaux (41 %) exercent dans des organismes de services aux individus et à la famille, seulement 11 % d'entre eux travaillent dans les trois types d'établissements de soins ci-dessus. D'autre part, seulement 16 % des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré travailler dans des organismes de services aux individus et à la famille. Cependant, près de 56 % d'entre eux travaillent dans les trois types d'établissements de soins ci-dessus, avec une prévalence des centres de soins ambulatoires. Des pourcentages plus faibles de travailleurs sociaux de niveau maîtrise, par rapport aux travailleurs sociaux cliniciens, travaillent dans les centres de soins

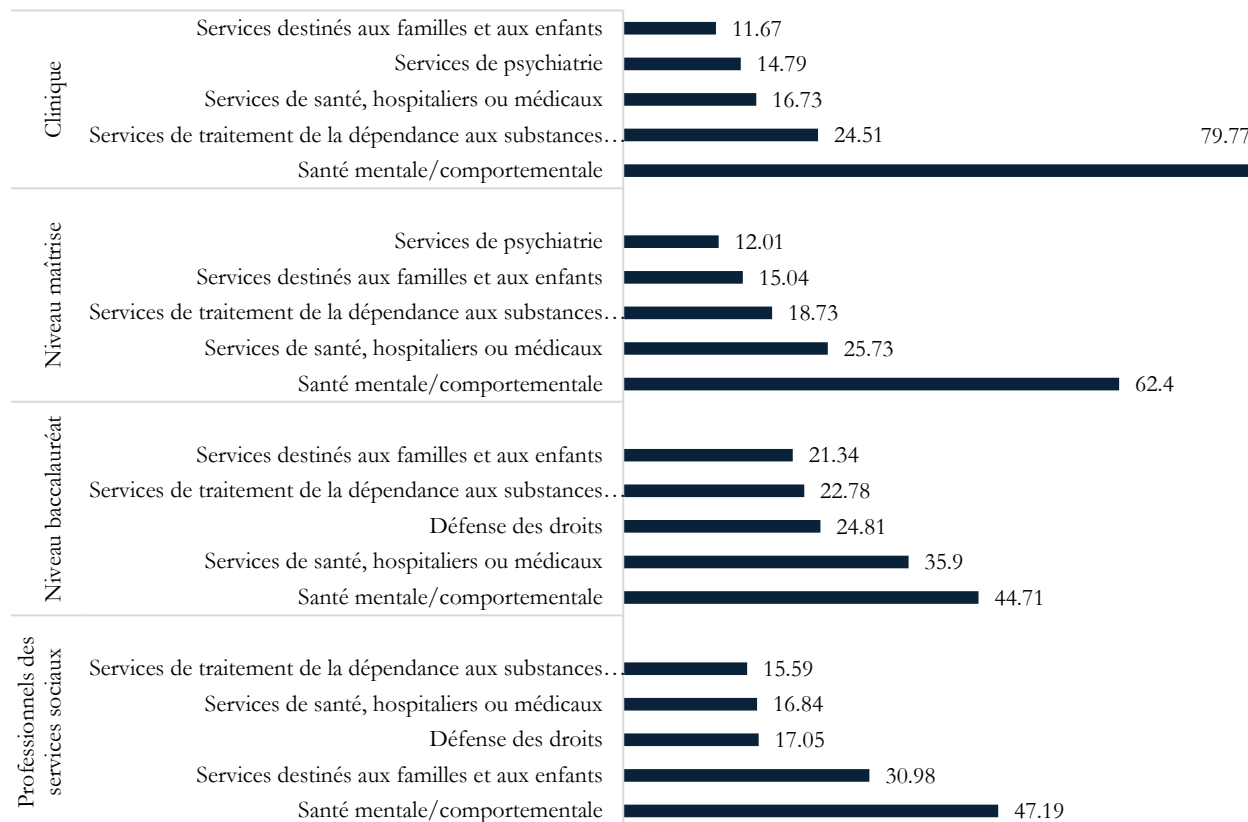
ambulatoires (10,31 % contre 23,91 %). Cependant, des parts similaires des deux groupes travaillent dans les hôpitaux et autres organismes de services de santé.

Diagramme 16. Pourcentages travaillant dans les cinq principaux milieux de pratique



Le tableau A6 de l'annexe et le diagramme 17 ci-dessous présentent les résultats concernant **les fonctions des travailleurs sociaux dans leur pratique**, ce qui permet de répondre à l'une des principales préoccupations exprimées dans la littérature au sujet de la contribution des travailleurs sociaux au système de santé mentale et comportementale (O'Brien et Calderwood, 2010; Towns et Schwartz, 2012). Le diagramme 17 révèle que la majeure partie des travailleurs sociaux dans toutes les catégories ont déclaré offrir des services de santé mentale et comportementale. Près de 80 % des travailleurs sociaux cliniciens, 62,4 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise, 44,71 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et 47,19 % des professionnels des services sociaux ont déclaré fournir des services de santé mentale et comportementale. Les services de traitement des dépendances sont aussi l'une des cinq principales fonctions de ces travailleurs dans toutes les catégories. Ces résultats démontrent clairement les contributions indéniables des travailleurs sociaux au système de soins de santé mentale et comportementale du Canada. Outre ces fonctions, une part considérable des travailleurs sociaux a également déclaré fournir des services médicaux, hospitaliers ou de soins de santé, des services aux enfants et aux familles ainsi que des services de défense des droits. De plus, environ 15 % des travailleurs sociaux cliniciens et 12 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise ont déclaré offrir des services de psychiatrie.

Diagramme 17. Pourcentages des cinq fonctions principales
(sélectionnez tout ce qui s'applique)



Les quatre tableaux 18 à 21 résument les résultats sur les **principaux types de clients** que l'échantillon de travailleurs sociaux a déclaré servir. Le tableau A7 de l'annexe présente les résultats détaillés. Selon le diagramme 18 ci-dessous, les travailleurs sociaux semblent servir des clients de tous les groupes d'âge, y compris des enfants, des adolescents, des adultes et des personnes âgées, quelle que soit leur catégorie de pratique. Aucune tendance visible n'a été observée dans les groupes d'âge des clients.

Diagramme 18. Pourcentage de clients servis selon leur groupe d'âge
(sélectionnez tout ce qui s'applique)

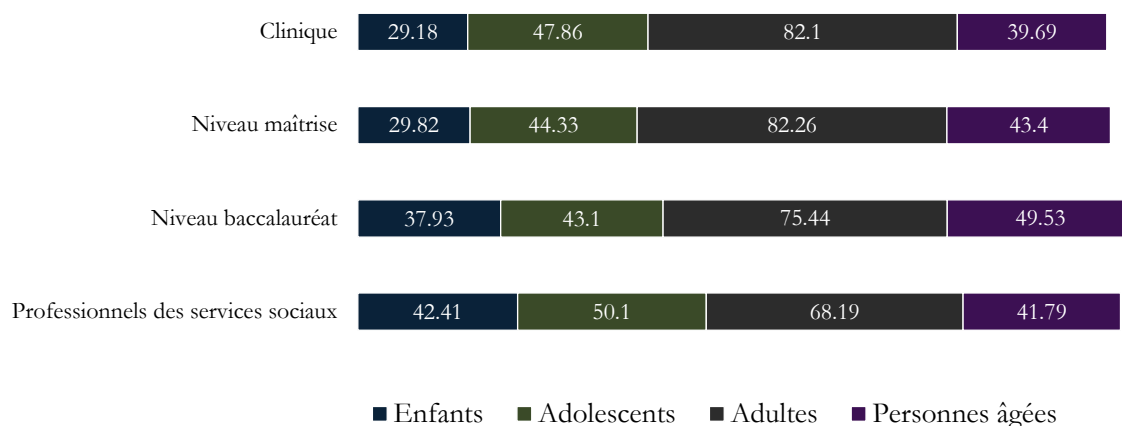
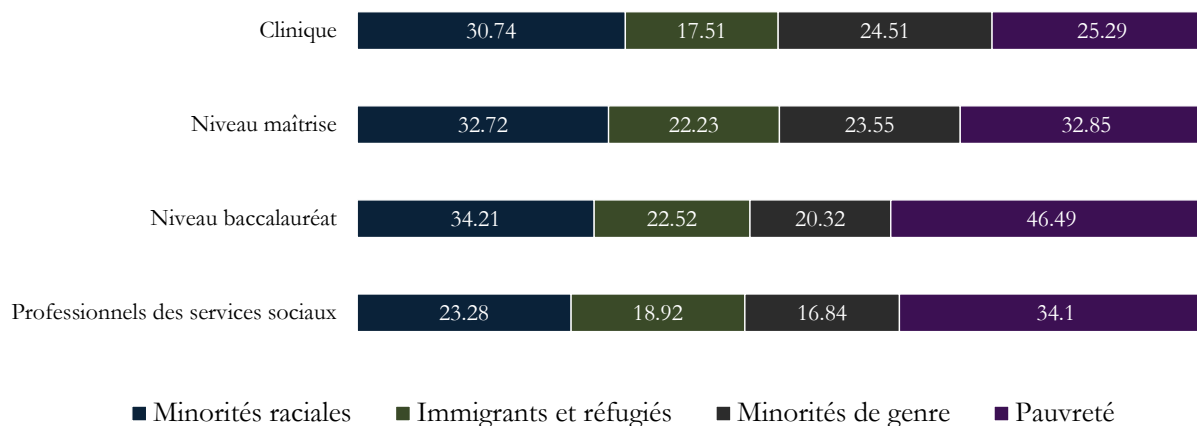


Diagramme 19. Pourcentage de clients servis selon leurs caractéristiques
(sélectionnez tout ce qui s'applique)



Le diagramme 19 ci-dessus montre que dans cette étude, l'échantillon de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux offre ses services à des types de clients variés, notamment aux membres de groupes raciaux minoritaires, aux immigrants et réfugiés, aux membres de groupes sexuellement minorisés et aux personnes ayant des revenus limités, quelle que soit leur catégorie de pratique. Malgré l'absence d'émergence de tendances visibles suggérant que certaines catégories de travailleurs sociaux auraient tendance à se concentrer sur certains types de clients, la plus grande partie des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat (46,49 %) a déclaré servir des personnes ayant

un revenu limité. En revanche, le pourcentage de travailleurs sociaux cliniciens travaillant avec le même type de clients est le plus faible dans cette catégorie (25,29 %).

Comme le montre le diagramme 20 ci-dessous, les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux travaillent avec des clients ayant des antécédents linguistiques variés. Plus de 28 % des professionnels des services sociaux servent des clients dont la langue maternelle est le français. Ce résultat concorde avec la constatation que plus de 50 % des professionnels des services sociaux sont situés au Québec et au Nouveau-Brunswick. Alors qu’un faible pourcentage de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux ont déclaré servir des clients dont la langue maternelle est l’espagnol, environ 12 à 15 % ont indiqué qu’ils travaillent avec des clients dont la langue maternelle n’est ni l’anglais, ni le français, ni l’espagnol.

Diagramme 20. Pourcentage de clients servis selon leur langue maternelle (sélectionnez tout ce qui s’applique)

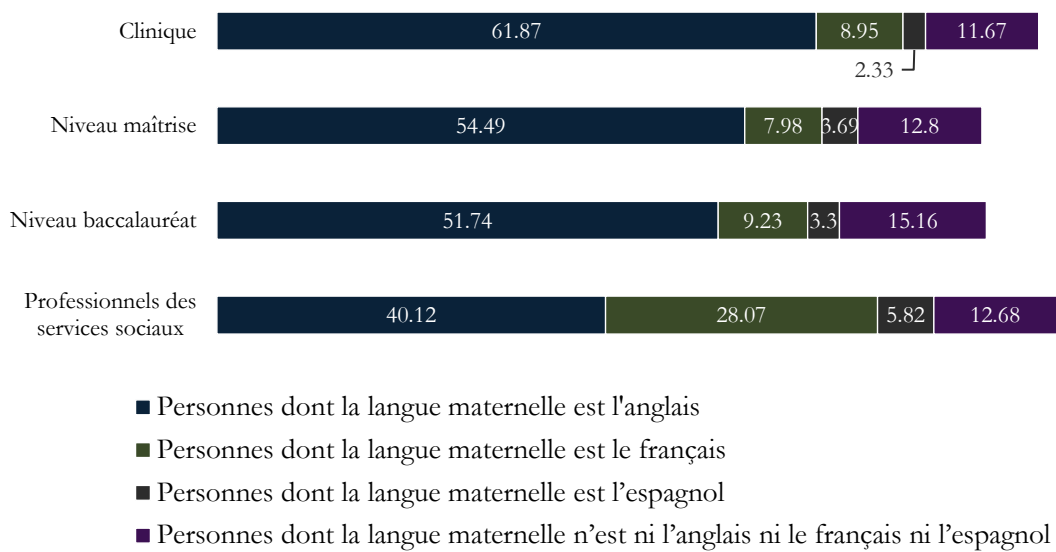
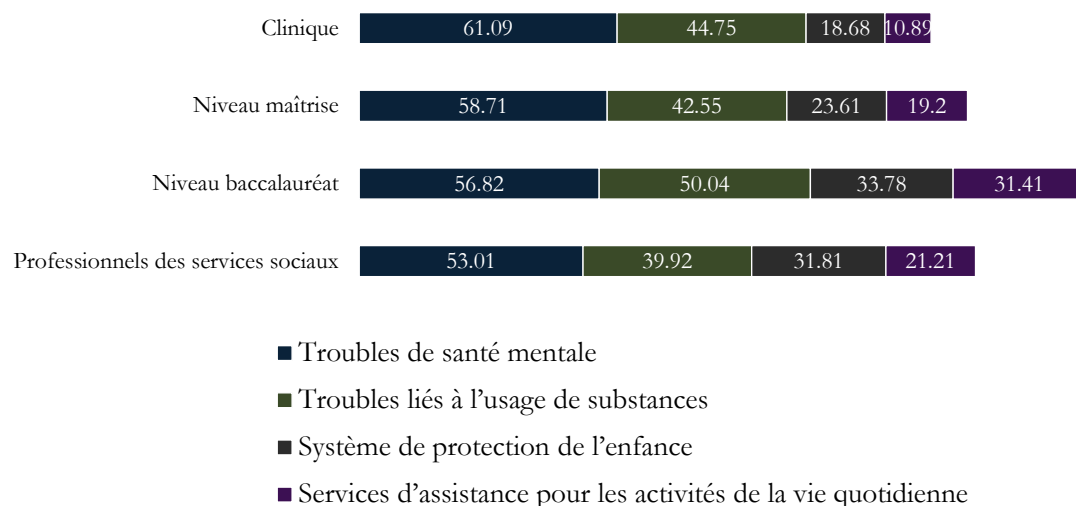


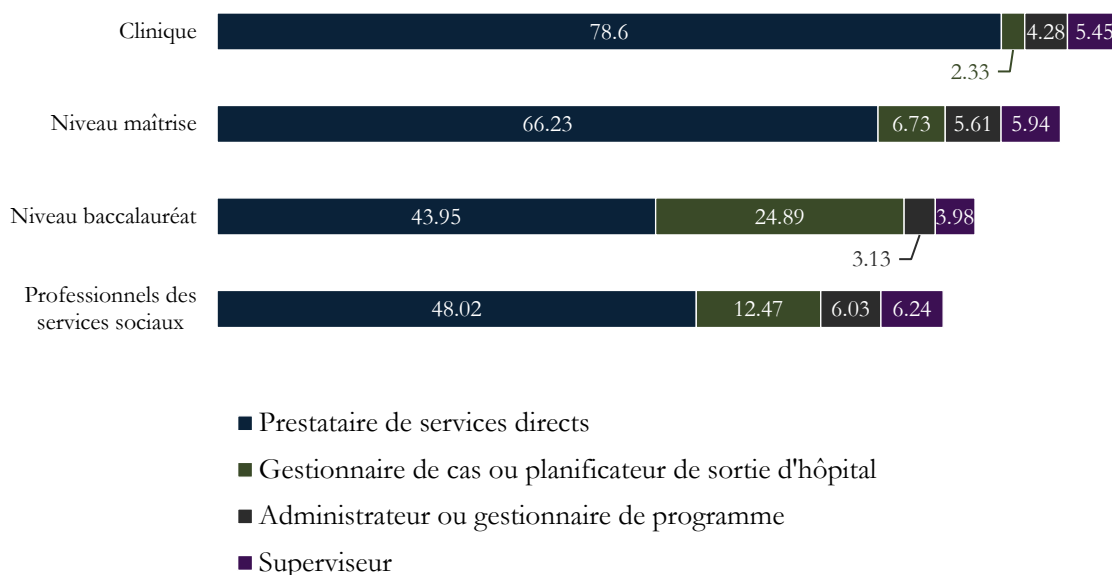
Diagramme 21. Pourcentage de clients servis selon leurs types de besoins
(sélectionnez tout ce qui s'applique)



Le diagramme 21 ci-dessus montre que les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux servent des clients ayant des besoins variés, concernant notamment des troubles de santé mentale, des troubles liés à l'usage de substances, des problèmes de sécurité et de bien-être de l'enfant et des besoins d'aide pour les activités quotidiennes. Ce résultat renforce en partie les conclusions discutées plus haut au sujet de la part des travailleurs sociaux qui fournissent des services de santé mentale et comportementale. Par rapport aux travailleurs sociaux des autres catégories de pratique, une proportion plus élevée des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont déclaré aider les personnes impliquées dans le système de protection de l'enfance (33,78 %, soit environ un tiers), ainsi que celles ayant besoin d'aide pour leurs activités quotidiennes (31,42 %). Comme on pouvait s'y attendre, la proportion de travailleurs sociaux au service des personnes atteintes de troubles de santé mentale augmente à mesure que le niveau de la catégorie de pratique devient plus élevé, passant de 56,82 % chez les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat à 58,71 % chez les travailleurs sociaux de niveau maîtrise et enfin à 61,09 % chez les travailleurs sociaux cliniciens.

L'enquête sur la main-d'œuvre a demandé aux travailleurs sociaux quels étaient leurs **rôles principaux** dans leur milieu de pratique, et les quatre principaux rôles sont résumés sur le diagramme 22 ci-dessous.

Diagramme 22. Pourcentages des quatre rôles principaux



Le diagramme suggère une relation étroite entre la catégorie de pratique des travailleurs sociaux et leurs rôles. Près de 79 % des travailleurs sociaux cliniciens se sont identifiés comme prestataires de services directs, contre 66 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et 44 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat. La prévalence des rôles de prestataires de services directs semble être liée aux services de santé mentale et comportementale que la plupart des travailleurs sociaux ont déclaré offrir. Près d'un quart des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat sont des gestionnaires de cas ou des planificateurs de sortie d'hôpital, mais moins de 7 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise se sont identifiés comme remplissant de tels rôles. Les principaux rôles des professionnels des services sociaux sont répartis de façon relativement uniforme entre les prestataires de services directs (48 %), les gestionnaires de cas (12,5 %), les administrateurs (6 %) et les superviseurs (6 %).

Dans la mesure où la pratique par voie électronique prend de plus en plus d'importance afin de favoriser l'accès des clients aux soins de santé, l'enquête sur la main-d'œuvre comprenait une question concernant son usage. Dans la question, la **pratique par voie électronique** était définie comme la prestation de services par des moyens électroniques tels qu'Internet, les médias sociaux, le clavardage en ligne, les messages texte, les courriels, le téléphone intelligent ou d'autres plateformes. Selon le tableau A9 de l'annexe et le diagramme 23 ci-dessous, seul un faible pourcentage (environ 2 à 6 %) des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux ont déclaré ne jamais avoir

fourni de services par voie électronique. Parmi ceux qui ont fourni des services par voie électronique 100 % du temps, le pourcentage le plus élevé est constitué de travailleurs sociaux cliniciens, dont environ 10 % indiquent l'utiliser pendant 100 % du temps. Les travailleurs de toutes les catégories ont déclaré fournir des services par voie électronique plus de 50 % du temps. En particulier, environ 26 % des travailleurs sociaux cliniciens et 30 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise, baccalauréat et des professionnels des services sociaux ont indiqué fournir des services par voie électronique pendant plus de 50 % du temps.

Diagramme 23. Pourcentage de temps passé à la pratique électronique

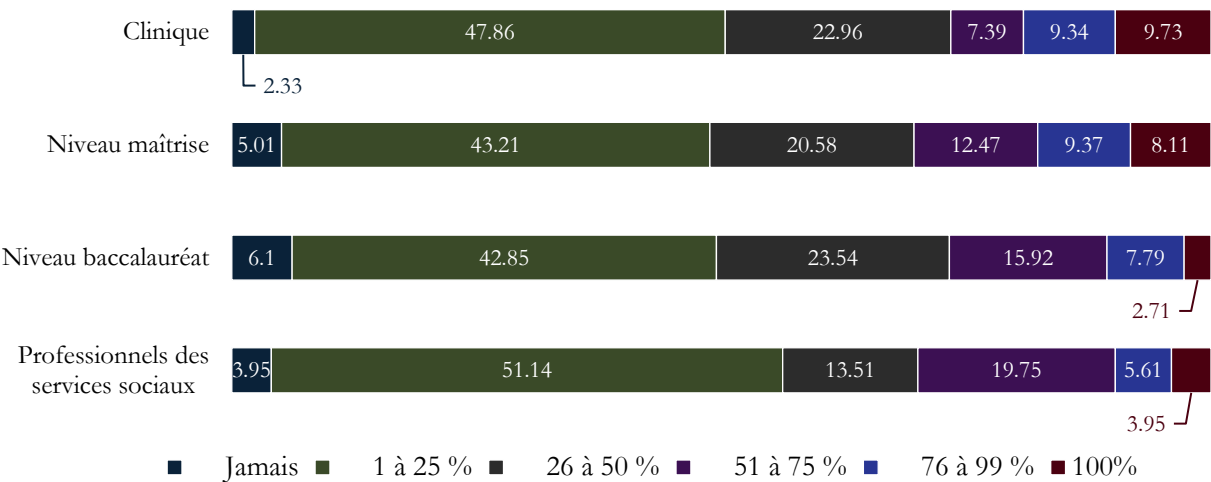
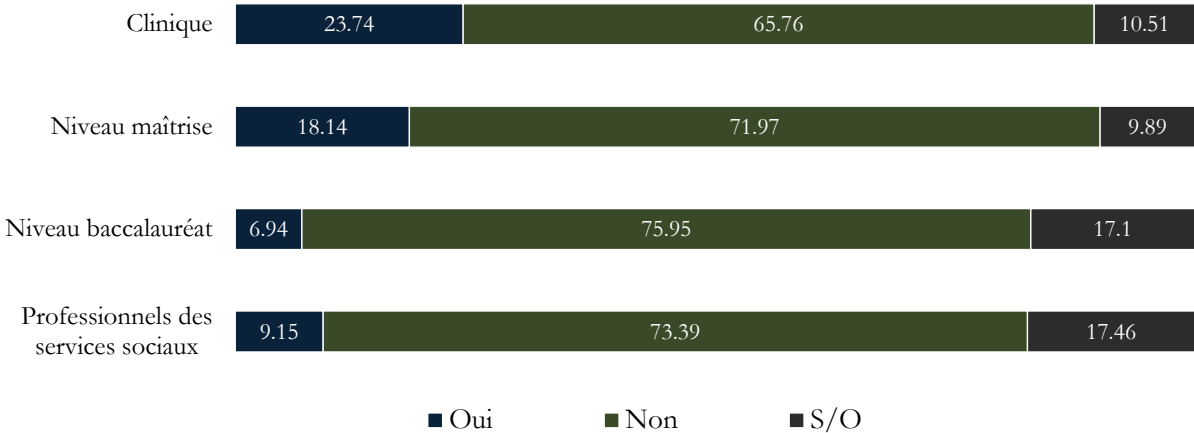


Diagramme 24. Pourcentage travaillant principalement en ligne



L'enquête sur la main-d'œuvre a également demandé aux répondants s'ils travaillaient principalement en ligne. Les résultats présentés dans le diagramme 24 ci-dessus montrent que cela concerne environ 24 % environ des travailleurs sociaux cliniciens, suivis par 18 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise, 7 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et 9 % des professionnels des services sociaux. En général, au fur et à mesure que la catégorie de pratique devient plus élevée, du niveau baccalauréat au niveau clinique, le pourcentage de personnes travaillant principalement en ligne augmente de manière régulière. Cependant, le pourcentage de professionnels des services sociaux ayant déclaré travailler principalement en ligne est plus élevé que celui des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat (9,15 % contre 6,94 %). Il est également important de noter qu'une proportion considérable des travailleurs sociaux — 17 % des travailleurs de niveau baccalauréat et des professionnels des services sociaux — ont indiqué que la pratique en ligne n'était pas applicable à leur travail.

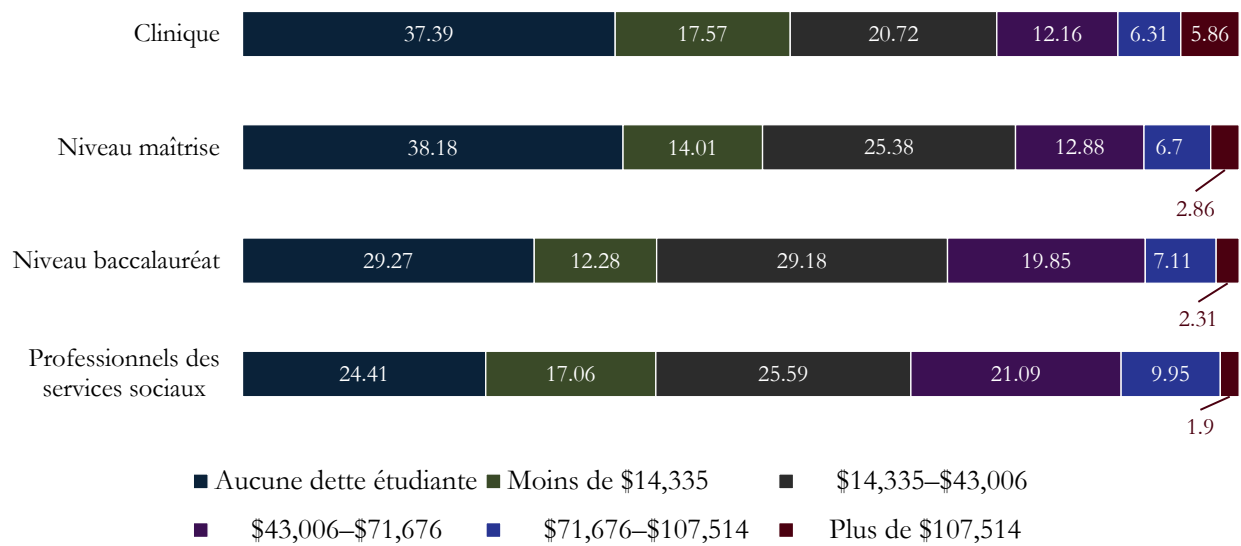
CARACTÉRISTIQUES FINANCIÈRES

Le tableau A10 de l'annexe présente les résultats détaillés concernant les caractéristiques financières des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux, notamment le montant des dettes liées aux prêts étudiants, la rémunération brute annuelle de l'emploi principal et les pourcentages de personnes bénéficiant d'avantages offerts par l'employeur. Il est établi que le montant de la dette liée aux prêts étudiants varie en fonction du niveau d'études. Selon Statistique Canada (2025), environ 51 % des titulaires d'un baccalauréat avaient une dette liée aux prêts étudiants au moment de l'obtention de leur diplôme, d'un montant moyen de 27 900 \$ et d'une médiane de 21 700 \$. Il était aussi déjà connu que 38 % des titulaires d'un baccalauréat avaient des dettes dépassant les 30 000 \$. Pour les titulaires d'une maîtrise, environ 44 % avaient une dette de prêt étudiant au moment de l'obtention de leur diplôme, d'un montant moyen de 33 300 \$ et d'une médiane de 25 000 \$. Environ 43 % de ces diplômés devaient encore rembourser plus de 30 000 \$ (Statistique Canada, 2025).

Les résultats présentés dans le diagramme 23 suggèrent que le pourcentage de travailleurs sociaux ayant une dette de prêt étudiant au moment de l'obtention de leur diplôme auprès d'un établissement postsecondaire est plus élevé que les statistiques nationales discutées ci-dessus. Par exemple, seulement 29,27 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont terminé leurs études de premier cycle sans dette de prêt étudiant, contre un taux national de 49 %. En outre, seulement

38,18 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise ont terminé un programme d'études MTS sans dette étudiante, ce qui est nettement inférieur à l'estimation nationale de 56 % rapportée par Statistique Canada (2025). De plus, le diagramme 25 montre que près de 33 % des professionnels des services sociaux et plus de 29 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat avaient une dette de prêt étudiant supérieure à 43 006 \$ au moment de l'obtention de leur diplôme. Pour les travailleurs sociaux de niveau maîtrise et cliniciens, les pourcentages ayant une dette de plus de 43 006 \$ en prêt étudiant étaient inférieurs à 22,44 % et 24,33 %, respectivement.

Diagramme 25. Répartition en pourcentages du montant total de la dette étudiante au moment de l'obtention du diplôme le plus élevé (en \$ canadiens)



Le diagramme 26 ci-dessous présente les **salaires bruts annuels** (de l'emploi principal) des professionnels des services sociaux et des travailleurs sociaux aux 10e, 25e, 50e, 75e et 90e centiles par catégorie de pratique. Les salaires du 50e centile (médiane) augmentent de manière régulière au fur et à mesure que le niveau de leur catégorie de pratique devient plus élevé, passant de 74 438 \$ pour la catégorie des professionnels des services sociaux, à 76 478 \$ pour les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, puis à 85 655 \$ pour ceux de niveau maîtrise, et enfin à 94 832 \$ pour la catégorie des travailleurs sociaux cliniciens. Cette augmentation progressive des salaires bruts annuels par catégorie de pratique est également observée à chaque centile de salaires, sauf pour le 10e centile le plus faible. Par exemple, la rémunération annuelle brute du 75e centile s'étend de 85 655 \$ pour les professionnels des services sociaux à 88 714 \$ pour les travailleurs sociaux de

niveau baccalauréat, puis à 101 970 \$ pour ceux de niveau maîtrise et enfin à 115 226 \$ pour les travailleurs sociaux cliniciens. Comme le montre le tableau A10 de l’annexe, les revenus annuels bruts moyens sont de 72 928 \$ pour les professionnels des services sociaux, 75 037 \$ pour les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, 83 301 \$ pour ceux de niveau maîtrise et enfin 94 028 \$ pour les travailleurs sociaux cliniciens.

Diagramme 26. Salaire brut annuel de l’emploi principal (en \$ canadiens en 2024)

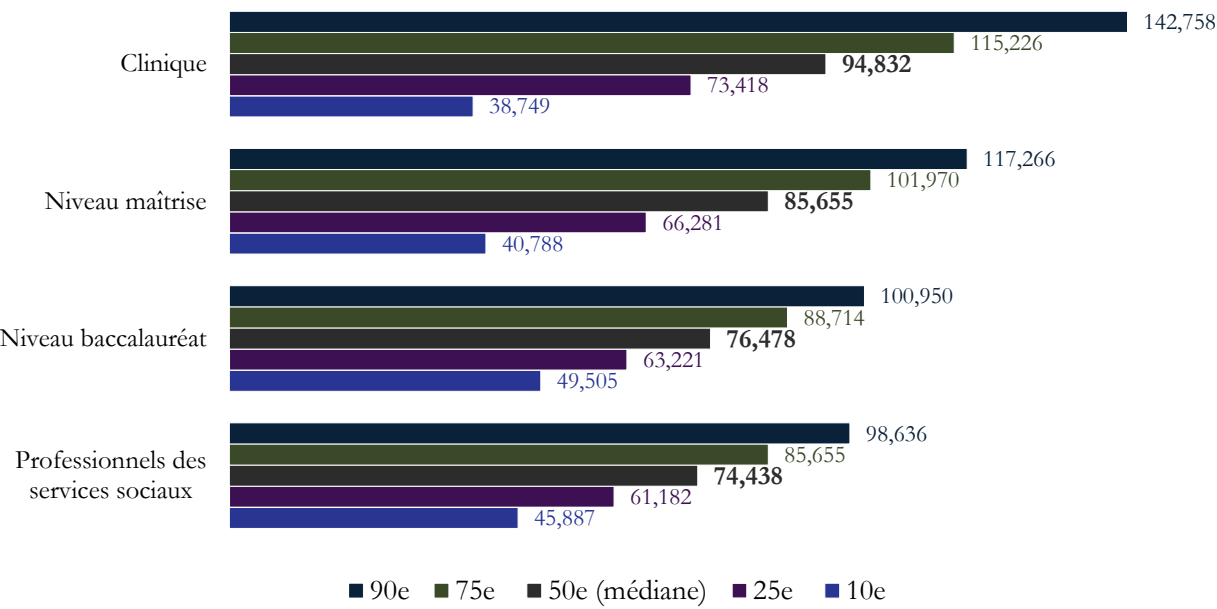


Tableau 4

Estimation des salaires horaires et annuels (\$) selon l’Enquête sur la population active menée par Statistique Canada en 2022-2023

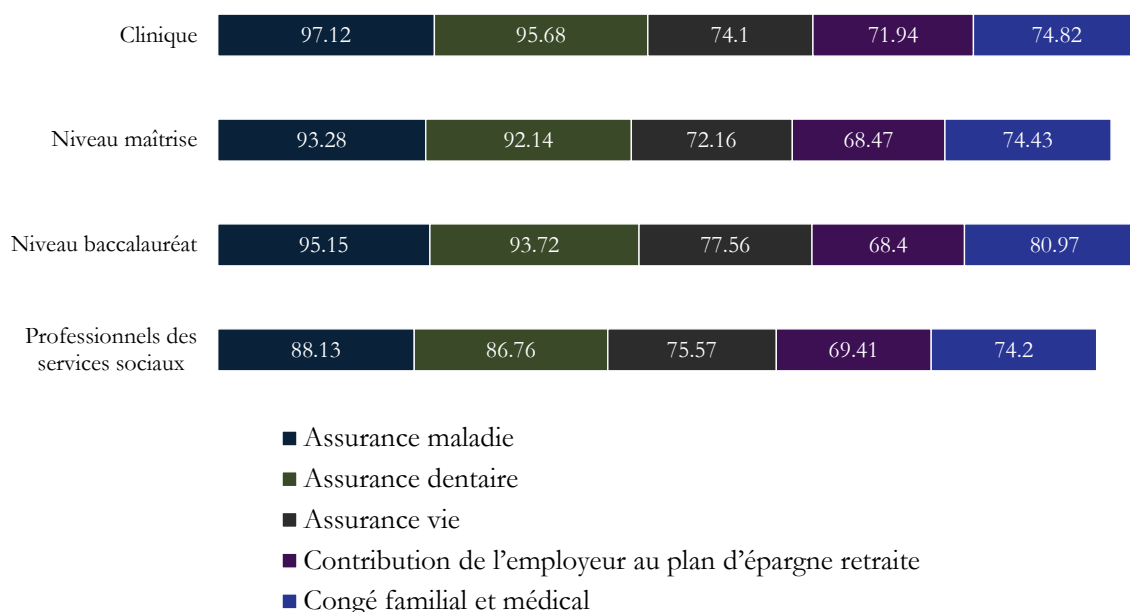
	Salaire horaire		Salaire annuel ³	
	Professionnel des services sociaux ¹	Travailleur social ²	Professionnel des services sociaux	Travailleur social
Minimum	18,5	24,11	37 740	49 184
Médiane	25	37	51 000	75 480
Maximum	35	49	71 400	99 960

Source : 1. Gouvernement du Canada (2025a).
 2. Gouvernement du Canada (2025c).
 3. Les salaires annuels ont été estimés en se basant sur l’hypothèse de 40 heures de travail par semaine et de 51 semaines de travail par an.

Pour comparer ces résultats aux données publiques sur les salaires de la population active, le tableau 4 ci-dessus présente les estimations des salaires annuels pour 2022-2023 selon la dernière Enquête sur la population active réalisée par Statistique Canada et disponible auprès du Gouvernement du Canada. Selon le tableau, la rémunération annuelle médiane des travailleurs sociaux, ajustée en tenant compte de l'inflation, serait d'environ 77 744 \$ en 2024, ce qui est comparable à la rémunération médiane des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat. Cette comparaison rapide suggère que les renseignements publics sur les salaires de la main-d'œuvre du travail social ne décrivent peut-être pas avec exactitude les revenus des travailleurs sociaux ayant un diplôme de niveau supérieur et des compétences cliniques spécialisées. Comme le montre le diagramme 26, les salaires annuels des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et cliniciens sont beaucoup plus élevés que les estimations globales fournies par le Gouvernement du Canada pour cette main-d'œuvre.

Les rangées inférieures du tableau A10 de l'annexe indiquent également le pourcentage de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux dont **les employeurs offrent des avantages** tels que l'assurance-maladie, l'assurance vie, les plans d'épargne-retraite et les congés familiaux et médicaux (les analyses excluent les travailleurs sociaux indépendants). Le diagramme 27 montre qu'un pourcentage très élevé de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux bénéficient de divers avantages professionnels offerts par leurs employeurs, et ce dans toutes les catégories de pratique. Cela n'est pas surprenant, compte tenu de la forte prévalence de l'emploi gouvernemental parmi ces travailleurs. Comme mentionné précédemment, plus de 70 % des professionnels des services sociaux et des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, ainsi que près de 50 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise, sont employés par des organismes gouvernementaux. En outre, plus de 40 % des travailleurs sociaux cliniciens sont aussi employés par des organismes gouvernementaux.

Diagramme 27. Pourcentage bénéficiant d'avantages offerts par l'employeur
(Sauf indépendants; sélectionnez tout ce qui s'applique)



Par exemple, plus de 95 % et 93 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et maîtrise ont déclaré que leurs employeurs offraient un régime d'assurance-maladie (c.-à-d. un régime médical complémentaire), respectivement. De même, près de 94 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et 92 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise ont déclaré que leurs employeurs offraient un régime d'assurance dentaire. Près de 72 % des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré que leurs employeurs cotisaient à leur régime de retraite.

Tableau 5.

Pourcentage de travailleurs canadiens ayant accès à des avantages offerts par l'employeur en 2020

	Tous les travailleurs	Travailleuses	Employés permanents
Régime complémentaire de soins médicaux ou dentaires	54,0	51,7	67,5
Régime de retraite	51,2	50,4	61,3
Congés maladie payés	52,1	54,4	66,3
Assurance-invalidité ou indemnité en cas de décès	48,3	44,8	67,5

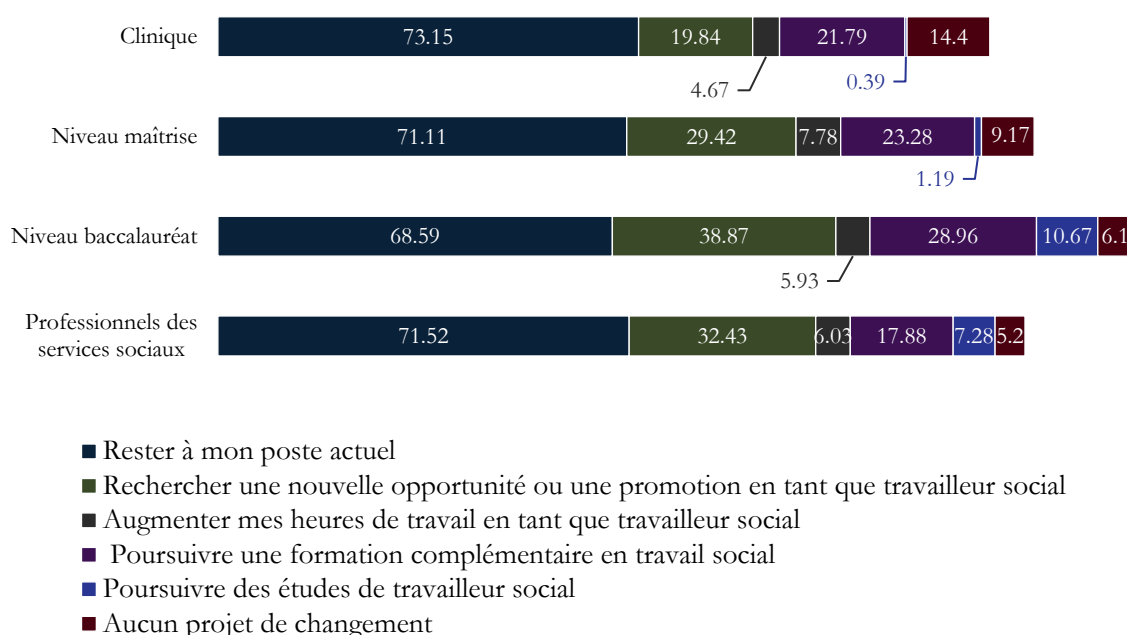
Source : Statistique Canada (2021).

Le tableau 5 ci-dessus présente les pourcentages pour l'ensemble des travailleurs (sans distinction de genre), les travailleuses et les employés permanents canadiens ayant bénéficié d'avantages similaires en 2020 d'après Statistique Canada. Bien que les résultats présentés dans le diagramme 27 ne doivent pas être directement comparés à ceux du tableau 5 en raison des différences entre les sources de données, la méthode de mesure et l'année d'observation, une comparaison générale entre les chiffres du diagramme 27 et ceux du tableau 5 suggère que, de manière générale, les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux bénéficient de taux d'accès plus élevés ou comparables aux divers avantages offerts par leurs employeurs.

PLANS DE CARRIÈRE ET DE FORMATION

L'Enquête sur la main-d'œuvre a demandé aux travailleurs sociaux quels étaient **leurs plans de carrière et leurs objectifs en matière de formation** pour les deux prochaines années afin d'éclairer tous les besoins en matière de perfectionnement de la main-d'œuvre dans les années à venir. Les répondants ont eu la possibilité de sélectionner plusieurs options de plan de carrière. Le tableau A11 de l'annexe présente les résultats détaillés. Le diagramme 28 montre le pourcentage de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux ayant un plan de carrière ou de formation pouvant indiquer s'ils sont satisfaits de la profession de travailleur social. Étonnamment, des pourcentages très élevés de travailleurs ont répondu qu'ils avaient l'intention de rester dans leur poste actuel, soit environ 70 % de tous les travailleurs sociaux, quelle que soit leur catégorie de pratique. Beaucoup d'entre eux prévoyaient également de chercher de nouvelles opportunités ou une promotion dans le domaine du travail social. C'est le cas, en particulier, pour les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, qui représentent le pourcentage le plus élevé avec près de 39 %, tandis que les travailleurs sociaux cliniciens représentent le plus faible pourcentage, avec environ 20 %. En tenant compte du fait que les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat sont nettement plus jeunes que leurs collègues cliniciens, avec un âge médian respectif de 36 ans contre 50 ans, la différence dans la recherche de nouvelles opportunités et de promotions peut être liée non seulement à des différences entre les catégories de pratique, mais aussi à la différence d'âge.

Diagramme 28. Pourcentage de sujets dont les intentions pourraient indiquer la satisfaction au sein de la profession (sélectionnez tous ce qui s'applique)

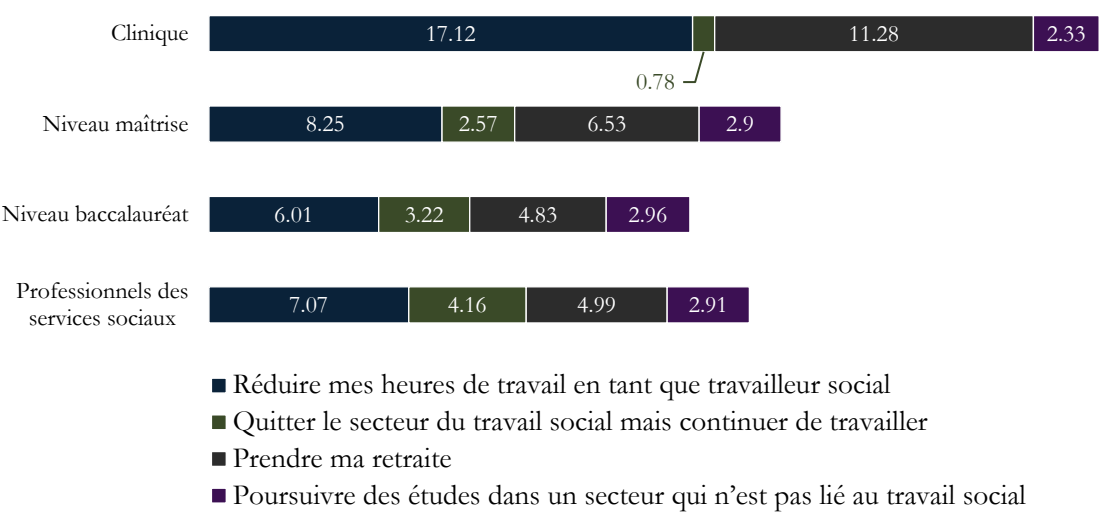


En outre, environ 29 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat et 23 % de ceux de niveau maîtrise ont déclaré qu'ils prévoyaient de poursuivre leur formation dans le domaine du travail social. Plus de 7 % des professionnels des services sociaux et près de 11 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat prévoient d'obtenir un diplôme en travail social, tel qu'une MTS. Il est intéressant de noter que plus de 14 % des travailleurs sociaux cliniciens ont déclaré ne pas avoir prévu de changements. Dans l'ensemble, les résultats présentés au diagramme 28 suggèrent que la plupart des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux ont l'intention de chercher de nouvelles opportunités, formations et de promotions tout en restant à leur poste actuel.

Le diagramme 29 illustre le pourcentage de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux ayant des plans de carrière et de formation pouvant indiquer le mécontentement au sein de la profession de travailleur social. Les pourcentages de ces travailleurs ayant déclaré avoir l'intention de quitter le domaine du travail social ou d'obtenir un diplôme dans un autre domaine sont relativement faibles. Par exemple, environ 4,16 % des professionnels des services sociaux et 3,22 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont indiqué avoir l'intention de quitter le domaine du travail social tout en continuant à travailler, et 2,57 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise, ainsi que 0,78 % des travailleurs sociaux cliniciens, ont donné des réponses similaires.

Cependant, plus de 17 % des travailleurs sociaux cliniciens ont indiqué avoir l'intention de diminuer leurs heures de travail et plus de 11 % ont déclaré vouloir prendre leur retraite d'ici à deux ans. Comme le montre le diagramme, les pourcentages de ces travailleurs qui prévoient de diminuer leurs heures de travail dépassent 6 % dans toutes les catégories de pratique. Les intervenants professionnels devraient analyser les implications de ces résultats pour l'offre future de travailleurs sociaux, en particulier pour les cliniciens.

Diagramme 29. Pourcentage de sujets dont les intentions pourraient indiquer le mécontentement au sein de la profession (sélectionnez tout ce qui s'applique)



RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE ET DENSITÉ

Les organismes de réglementation du travail social au Canada déclarent le nombre de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux dans leur juridiction auprès de l'Association of Social Work Boards (ASWB), qui compile ces chiffres. À l'aide des données compilées de l'ASWB pour 2023, ainsi que de la taille de la population de 2023 par province et territoire fournie par Statistique Canada (2024), il est possible d'estimer la densité géographique des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux. Cette densité a été définie comme étant le nombre de ces professionnels disponibles pour 1 000 personnes, comme indiqué dans le tableau 6 ci-dessous. Les deux premières colonnes du tableau indiquent le nombre de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux, ainsi que leur répartition en pourcentage par province. Comme mentionné plus tôt, 37,54 % et 25,12 % des travailleurs sociaux sont situés

respectivement en Ontario (ON) et au Québec (QC), ce qui reflète la densité de la population nationale sur l'ensemble des provinces.

Tableau 6

Nombre estimé de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux pour 1 000 personnes en 2023

	Travailleurs sociaux ¹		Population ²		Nombre de travailleurs sociaux pour 1 000 personnes	Rang
	N	%	N	%		
À l'échelle	63 279	100,00	40 382 712	100,00	1,57	—
AB	7 583	11,98	4 744 897	11,75	1,60	6
BC	5 358	8,47	5 593 961	13,85	0,96	10
MB	2 342	3,70	1 465 035	3,63	1,60	6
NB	2 042	3,23	840 578	2,08	2,43	2
NL	1 743	2,75	541 000	1,34	3,22	1
NS	1 382	2,18	1 064 297	2,64	1,30	9
ON	23 757	37,54	15 818 465	39,17	1,50	8
PE	415	0,66	175 871	0,44	2,36	3
QC	15 898	25,12	8 918 906	22,09	1,78	5
SK	2 759	4,36	1 219 702	3,02	2,26	4

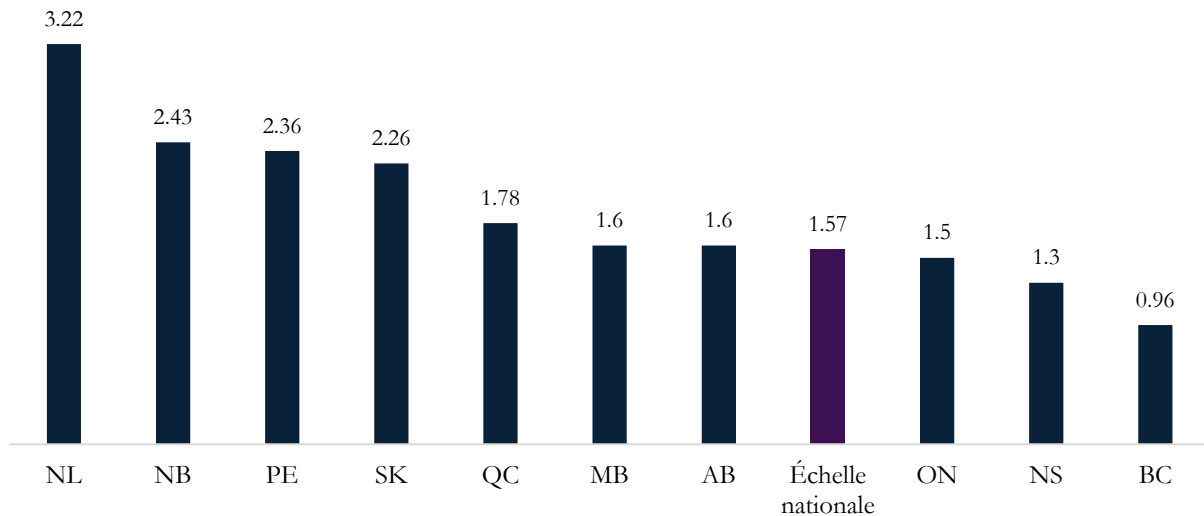
Source : 1. Compilation de l'ASWB à partir des rapports des organismes de réglementation.

2. Statistique Canada (2025).

Les deux dernières colonnes du tableau 6 ci-dessus montrent la **densité géographique** des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux dans chaque province. Selon la sixième colonne du tableau, le nombre estimé de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux à l'échelle nationale est de 1,57 pour 1 000 personnes. Cependant, cette densité varie entre un minimum de 0,96 en Colombie-Britannique (10e rang au pays) et des maximums de 3,22 à Terre-Neuve-et-Labrador (1er rang au pays) et de 2,43 au Nouveau-Brunswick (2e rang au pays). De manière générale, les résultats sont conformes aux conclusions de Mirshahi et Baczkowska (2023) du Réseau canadien des personnels de santé. Les auteurs ont, eux aussi, estimé que Terre-Neuve-et-Labrador et le Nouveau-Brunswick avaient la plus forte densité de travailleurs sociaux pour 1 000 personnes. L'Ontario et le Québec ont le total le plus élevé de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux, mais ces chiffres se traduisent par une densité proche de la moyenne nationale avec un taux de 1,5 travailleur social pour 1 000 personnes en Ontario et de 1,78 pour 1 000 au Québec. Le diagramme 30 ci-dessous illustre l'ordre de classement des 10 provinces

sur l'ensemble du pays, en fonction de leur densité géographique de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux.

Diagramme 30. Nombre estimé de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux pour 1 000 personnes en 2023



Ces résultats fournissent une estimation grossière de la densité géographique de la main-d'œuvre du travail social au Canada, y compris les professionnels des services sociaux et les travailleurs sociaux qui ne sont peut-être pas employés dans des établissements de soins de santé. Cependant, des analyses plus précises de la densité géographique sont nécessaires pour que le système de santé puisse s'assurer que ces constatations sont utiles à la planification des effectifs et aux décisions en matière de politiques. Pour de telles analyses approfondies, un registre national des travailleurs sociaux précisant leurs spécialisations et leurs milieux de pratique pourrait s'avérer nécessaire. Cette question sera abordée brièvement dans la section de discussion ci-dessous.

DISCUSSION

À l'aide des données de l'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024, qui a permis de recueillir des renseignements sur les travailleurs sociaux et les professionnels des services sociaux dans l'ensemble du Canada, cette étude offre, pour la première fois dans l'histoire, une analyse détaillée et complète sur les caractéristiques de cette main-d'œuvre selon la catégorie de pratique. Les résultats de cette étude avaient pour objectif d'identifier et de combler certaines des lacunes les plus importantes dans la littérature en matière de connaissances sur la main-d'œuvre du travail social au Canada. Cette étude visait à déterminer quel pourcentage de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux exercent dans des établissements de santé mentale et fournissent des services de santé mentale à leurs clients au Canada. Les résultats démontrent clairement qu'une proportion élevée de travailleurs sociaux offrent des services de santé mentale et comportementale à leurs clients. Près de 80 % des travailleurs sociaux cliniciens procurent des services de santé mentale, suivis par 62,4 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise. Parmi les travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, 44,71 % ont déclaré fournir des services de santé mentale, tandis que ce nombre est de 47,19 % pour les professionnels des services sociaux.

Cette étude a également révélé que, au fur et à mesure que le niveau de la catégorie de pratique des travailleurs sociaux devient plus élevé, le pourcentage de personnes travaillant dans les établissements de soins de santé augmente de manière graduelle et nette, notamment dans les centres de soins ambulatoires, les hôpitaux et d'autres organismes de services de santé. En effet, près de 79 % des travailleurs sociaux cliniciens, 66 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et 44 % des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat ont déclaré travailler comme prestataires de services directs pour des clients souffrant de troubles de la santé mentale, de troubles liés à la consommation de substances ou de problèmes liés à la sécurité et au bien-être de l'enfant. Ces résultats démontrent sans aucun doute que les travailleurs sociaux jouent un rôle crucial dans le système de santé mentale et comportementale du Canada. En s'appuyant sur les conclusions de cette étude, les intervenants professionnels, comme l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS), peuvent s'engager dans une représentation plus active afin d'améliorer la sensibilisation du public à la profession et à ses contributions au système de soins de santé mentale et comportementale au Canada (Schibli, 2019).

Étant donné que la littérature fournit peu d'informations sur les travailleurs sociaux, cette étude visait à fournir des profils statistiques de cette main-d'œuvre en examinant ses caractéristiques

démographiques, d'emploi, de pratique et financières selon la catégorie de pratique. Les analyses ont révélé des résultats qui n'avaient jamais été documentés dans la littérature au sujet de certaines caractéristiques d'emploi parmi les plus spécifiques aux travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada. Tout d'abord, l'écrasante majorité des travailleurs interrogés dans cette étude ont déclaré que leur poste exigeait à la fois un diplôme en travail social et une accréditation, ce qui renforce les valeurs de la formation et de la réglementation en travail social sur le marché du travail au Canada. Deuxièmement, une autre constatation notable est la prévalence du travail indépendant chez les travailleurs sociaux. Environ 44 % des travailleurs sociaux cliniciens et plus de 28 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise ont déclaré travailler en cabinet privé, principalement autonome ou en groupe, ou comme travailleurs indépendants sous contrat. Ce taux exceptionnellement élevé de pratique privée souligne plus que jamais, l'importance de veiller à l'application des normes d'éthique, de la formation continue et des règlements professionnels pour garantir une pratique compétente et éthique vis-à-vis du public.

Une autre constatation remarquable qui n'a jamais été documentée dans la littérature est la prévalence des emplois multiples chez les travailleurs sociaux. Cette étude a révélé que 39 % des travailleurs sociaux cliniciens et 33 % des travailleurs sociaux de niveau maîtrise occupent plus d'un emploi, soit un taux beaucoup plus élevé que celui de la main-d'œuvre générale. La prévalence d'emplois multiples pourrait être liée aux taux élevés de travail à temps partiel, en particulier chez les travailleurs sociaux cliniciens (38 %) et de niveau maîtrise (31 %). Malheureusement, étant donné que l'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024 ne s'est pas penchée sur les emplois secondaires, il n'y avait aucune information disponible concernant le type, la nature et l'intensité de ces emplois complémentaires. Étant donné que la forte prévalence des emplois multiples peut signifier que les salaires et les possibilités de carrière dans le travail social en tant qu'emploi principal sont inadéquats, d'autres études sur la main-d'œuvre devraient approfondir cette question en examinant les motivations, la nature et l'intensité des emplois secondaires.

En outre, cette étude a révélé que les renseignements accessibles au public sur le revenu médian des travailleurs sociaux (77 744 \$) sont comparables aux revenus des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat, mais pas à ceux des travailleurs sociaux de niveau maîtrise et des travailleurs sociaux cliniciens. Les résultats indiquent que la rémunération annuelle médiane des travailleurs sociaux de niveau maîtrise (85 655 \$) et des travailleurs sociaux cliniciens (94 832 \$) est beaucoup plus élevée que celle des travailleurs sociaux de niveau baccalauréat (76 478 \$). Ces résultats peuvent mettre en évidence les avantages financiers d'obtenir une MTS, d'avoir plus d'années d'expérience en

travail social et de posséder des compétences cliniques sur le marché du travail. Ils montrent également une variation considérable des caractéristiques financières des travailleurs sociaux en fonction de leur niveau d'expérience et de leur catégorie de pratique en travail social. Étant donné qu'une enquête nationale auprès des ménages, comme l'Enquête sur la population active de Statistique Canada, ne peut pas distinguer les travailleurs sociaux par catégorie de pratique, la profession doit mener régulièrement des enquêtes nationales afin de recueillir des renseignements à jour et précis concernant sa main-d'œuvre sur le marché du travail.

Enfin, cette étude a révélé que la densité géographique des travailleurs sociaux est inégale d'un bout à l'autre du pays, ce qui indique que l'accès du public aux services sociaux peut varier considérablement selon les provinces et les territoires. Par exemple, on estime que la Colombie-Britannique compte moins d'un travailleur social pour 1 000 habitants. Il est difficile d'évaluer si un niveau aussi faible de densité provinciale nécessite des interventions stratégiques par le biais de politiques, en raison de l'incertitude entourant les ratios population-prestataire appropriés. Néanmoins, comme mentionné précédemment, le Système de projection des professions au Canada prévoit une pénurie de travailleurs sociaux. Compte tenu de ces éléments, les intervenants professionnels devraient reconnaître les disparités de densité des travailleurs sociaux à l'échelle nationale et envisager collectivement des stratégies pour créer et faire le suivi de plans de développement de la main-d'œuvre.

Un grand nombre de résultats obtenus dans cette étude soulignent l'importance des études nationales sur la main-d'œuvre. Une bonne compréhension du profil de la main-d'œuvre est propice pour asseoir l'identité professionnelle et influencer la perception publique de la profession (Williams et Vieyra, 2018). Cependant, la profession de travailleur social manque actuellement d'infrastructures de recherche essentielles, nécessaires pour mener des études nationales sur la main-d'œuvre. Par exemple, la profession de travailleur social au Canada ne semble pas avoir de système de collecte de données commun à l'échelle des provinces et des territoires pour générer un cadre d'échantillonnage permettant de choisir un échantillon de travailleurs sociaux et de professionnels des services sociaux représentatif à l'échelle nationale. De nombreuses provinces utilisent un système d'accréditation à un seul niveau sans distinguer les travailleurs sociaux cliniciens ni enregistrer les renseignements démographiques et les spécialisations clés des travailleurs sociaux. Cela empêche la réalisation d'études sur la main-d'œuvre représentatives à l'échelle nationale, sans parler d'analyses de densité géographique au sein du système de soins de santé mentale et comportementale afin d'évaluer les problèmes de pénurie de travailleurs. Afin d'éliminer cet obstacle à la réalisation d'études nationales

sur la main-d'œuvre, les organismes professionnels majeurs, tels que l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux, le Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social, les organismes provinciaux de réglementation du travail social et l'Association canadienne de formation en travail social, doivent collaborer pour mettre au point des ressources et une expertise permettant d'établir un système de collecte de données sur la main-d'œuvre. Un tel système peut aider à produire des statistiques sur la main-d'œuvre qui soient représentatives à l'échelle nationale, à surveiller les tendances importantes de celle-ci et à soutenir les travailleurs, les intervenants et le public.

RÉFÉRENCES

- Beck, A. J., Singer, P. M., Buche, J., Manderscheid, R. W., Buerhaus, P., Tuohy, C. M., & Boulton, M. L. (2016). *A minimum data set for the behavioral health workforce*. Behavioral Health Workforce Research Center, University of Michigan. https://www.healthworkforceta.org/wp-content/uploads/2023/07/BHWRC_Minimum-Data-Set-for-Behavioral-Health-Workforce.pdf
- The Canadian Association for Social Work Education. (2024). Directory of CASWE–ACFTS accredited programs. <https://caswe-acfts.ca/wp-content/uploads/2024/08/Accreditation-Directory-07-2024.pdf>
- The Canadian Association for Social Work Education. (2025) <https://caswe-acfts.ca/>
- Canadian Association of Social Workers. (2025a). Frequently asked questions. <https://www.casw-acts.ca/en/111-frequently-asked-questions>
- Canadian Association of Social Workers. (2025b). What is social work? <https://www.casw-acts.ca/en/what-social-work>
- The Canadian Council of Social Work Regulators. (2012). Entry-level competency profile for the social work profession in Canada. <https://www.ccswr-ccorts.ca/wp-content/uploads/2017/03/Competency-Profile-FINAL-Eng-PG-1-51.pdf>
- The Canadian Council of Social Work Regulators. (2023, December 6). Canadian social work regulator: Comparison chart. <https://ccswr-ccorts.ca/wp-content/uploads/2023/12/Interjurisdictional-Chart-Dec-6-2023.pdf>
- The Canadian Council of Social Work Regulators. (2025). Professional regulation. <https://ccswr-ccorts.ca/professional-self-regulation/>
- Canadian Institute for Health Information. (2022). Health workforce in Canada: Overview. (2025). Social workers. <https://www.cihi.ca/en/social-workers>
- Canadian Occupational Projection System. (2025a). Social and community service workers (42201): Occupational outlook. <https://occupations.esdc.gc.ca/sppc-cops/.4cc.5p.1t.3onsummaryd.2tail@-eng.jsp?tid=213>
- Canadian Occupational Projection System. (2025b). Social workers (41300): Occupational outlook. <https://occupations.esdc.gc.ca/sppc-cops/.4cc.5p.1t.3onsummaryd.2tail@-eng.jsp?tid=193>

- Collins, D., Coleman, H., & Miller, P. (2002). Regulation of social work: A confusing landscape. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*, 19(2), 205-225.
<https://www.jstor.org/stable/41669760>
- Edwards, R. L., Shera, W., Reid, P. N., & York, R. (2006). Social work practice and education in the US and Canada. *Social Work Education*, 25(1), 28–38.
<https://doi.org/10.1080/02615470500477821>
- Gerolamo, A. M., Delaney, K. R., Phoenix, B., Black, P., Rushton, A., & Stallings, J. (2022). Psychiatric nursing workforce survey: Results and implications. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 30(3), 690–696. <https://doi.org/10.1177/10783903221146190>
- Government of Canada. (2025a). Social services worker in Canada: Prevailing wages in Canada.
<https://www.jobbank.gc.ca/marketreport/wages-occupation/5090/ca>
- Government of Canada. (2025b). Social worker in Canada.
<https://www.jobbank.gc.ca/marketreport/summary-occupation/23025/ca>
- Government of Canada. (2025c) Social worker in Canada: Prevailing wages in Canada.
<https://www.jobbank.gc.ca/marketreport/wages-occupation/23025/ca>
- Government of Ontario. (2025). Social Work and Social Service Work Act, 1998, S.O. 1998, c. 31
<https://www.ontario.ca/laws/statute/98s31>
- Healthcare Regulatory Research Institute. (2023). *A roadmap for enhancing state health workforce data: Implementation guide for the cross-profession minimum data set*. <https://www.hrri.org/workforce-cpmds>
- Kourgiantakis, T., Ashcroft, R., Mohamud, F., Benedict, A., Lee, E., Craig, S., Sewell, K., Johnston, M., McLuckie, A., & Sur, D. (2023). Clinical social work practice in Canada: A critical examination of regulation. *Research on Social Work Practice*, 33(1), 15–28.
<https://doi.org/10.1177/10497315221109486>
- Manitoba College of Social Workers. (2025). Canadian Council of Social Work Regulators.
<https://mcsww.ca/about-the-college/#:~:text=The%20Canadian%20Council%20of%20Social,of%20common%20concern%20and%20interest>
- Maton, B. (1988). Social work regulation in the Canadian provinces: Prospects and problems. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*, 5(Winter), 78-90.
<https://www.jstor.org/stable/41669247>

- Mirshahi, R., & Baczkowska, M. (2023). Social workers. In I. Bourgeault (Ed.), *Introduction to health occupations in Canada* (pp. 451–470). Canadian Health Workforce Partners, Inc.
https://www.hhr-rhs.ca/images/PDFs/Social_Workers.pdf
- O'Brien, A.-M., & Calderwood, K. A. (2010). Living in the shadows: A Canadian experience of mental health social work. *Social Work in Mental Health*, 8(4), 319–335.
<https://doi.org/10.1080/15332980903484988>
- Order of Psychologists of Québec. (2025). Summary of the four requirements.
<https://www.ordrepsy.qc.ca/fr/resume-quatre-exigences-psychotherapeute>
- Schibli, K. (2019). Mental health parity in Canada: Legislation and complementary measures.
https://www.casw-acts.ca/files/attachements/Mental_Health_Parity_-_Final_Paper.pdf
- Statistics Canada. (2021). Access to benefits in current or last job(s) by gender and type of employment (main job), persons who worked in 2018 or after, Canada (provinces only), 2020. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210322/t004a-eng.htm>
- Statistics Canada. (2022). Quality of employment in Canada: Multiple jobholders, 1976 to 2021.
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/14-28-0001/2020001/article/00011-eng.htm>
- Statistics Canada. (2023). National Occupation Classification (NOC) 2016 Version 1.3: 4152–Social Workers.
<https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3VD.pl?Function=getVD&TVD=1267777&CVD=1267974&CPV=4152&CST=01012016&MLV=4&CLV=4>
- Statistics Canada. (2024). Student debt at postsecondary graduation, by source of debt, level of study and province of study.
<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=3710025502>
- Statistics Canada. (2025). Population estimates.
<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1710000901>
- Towns, A. M., & Schwartz, K. (2012). Social workers' role in the Canadian mental health care system. *Research on Social Work Practice*, 22(2), 214–218.
<https://doi.org/10.1177/1049731511412976>
- Williams, J. H., & Vieyra, M. J. (2018). Developing a social work workforce: We need additional data. *Social Work Research*, 42(1), 3–7. <https://doi.org/10.1093/swr/svy001>

TABLEAUX ANNEXES

Tableau A1. Caractéristiques démographiques des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux au Canada

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
Identité de genre				
Femme	88,77	89,92	82,78	80,54
Homme	9,98	7,62	13,79	16,73
Non binaire	1,04	1,78	2,51	1,95
Autre	0,21	0,68	0,92	0,78
Âge				
<i>Âge moyen (années)</i>	<i>41,06</i>	<i>38,27</i>	<i>45,23</i>	<i>50,65</i>
<i>Âge médian (années)</i>	<i>40,00</i>	<i>36,00</i>	<i>43,00</i>	<i>50,00</i>
20 à 29	20,58	28,20	10,62	5,06
30 à 39	26,61	30,74	28,89	19,84
40 à 49	29,52	22,95	26,25	24,90
50 à 59	14,55	10,92	14,38	18,29
60 à 69	7,90	6,35	15,24	21,01
70 et +	0,83	0,85	4,62	10,89
Race/Origine ethnique				
Autochtone	5,82	8,21	6,33	3,50
Blanc	59,88	80,86	76,12	78,21
Asie du Sud et du Sud-Est	1,66	2,37	5,15	4,28
Asie Orientale	0,83	1,61	2,90	1,95
Noir et Latino-américain	4,37	1,95	3,10	3,50
Arabe et Asie Occidentale	0,42	0,51	0,46	0,00
Autre	2,29	2,54	4,35	7,39
Non disponible	24,74	1,95	1,58	1,17
Immigration et citoyenneté				
Citoyen né dans le pays	90,02	92,21	84,1	82,88
Citoyen naturalisé	9,15	6,86	13,32	13,23
Non citoyen	0,83	0,93	2,57	3,89
N^{bre} d'enfants de moins de 13 ans				
Non disponible	0,42	0,68	0,86	1,56
0	66,94	65,71	69,33	73,15
1	15,59	14,99	14,78	10,12
2	12,89	15,16	11,74	12,45
3 ou plus	4,16	3,47	3,30	2,72
Langue parlée à la maison (sélectionnez tout ce qui s'applique)				
Anglais	80,04	98,05	99,27	98,44
Français	54,68	13,12	11,41	13,23
Espagnol	2,70	1,10	2,37	2,33
Autre	3,74	4,06	6,53	7,78
États de santé				
Problème de santé physique	9,15	13,72	16,16	16,73
Problème de santé mentale	17,88	33,02	22,89	19,84
Autre	2,91	5,84	5,01	5,84

États limitant l'activité professionnelle	7,90	11,52	11,48	12,06
Province				
Alberta	11,02	18,54	12,99	31,13
Colombie-Britannique	2,91	17,10	19,59	22,57
Manitoba	11,64	18,12	9,96	5,06
Nouveau-Brunswick	32,64	14,90	6,73	3,50
Terre-Neuve-et-Labrador	0,83	9,65	4,02	1,56
Nouvelle-Écosse	0,83	2,20	3,43	6,61
Ontario	17,46	7,54	36,81	22,18
Île-du-Prince-Édouard	0,00	2,37	2,37	4,67
Québec	19,13	1,19	1,25	1,95
Saskatchewan	3,53	8,38	2,84	0,78

Tableau A2. Caractéristiques de la formation des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux au Canada

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
Niveau d'études le plus élevé				
Inférieur au baccalauréat	19,54	0,00	0,00	0,00
Baccalauréat	66,94	100,00	0,00	0,00
Maîtrise	13,51	0,00	97,69	92,22
Ph.D. ou doctorat	0,00	0,00	2,31	7,78
<i>Diplôme de 1^{er} cycle obtenu</i>				
Cinq principales majeures				
Non disponible	33,26	4,91	65,44	66,92
Travail social	56,34	89,92	25,79	20,23
Psychologie	4,78	2,96	5,15	8,17
Justice pénale ou criminologie	0,42	0,42	0,53	0,78
Sociologie	4,16	1,02	1,58	2,72
Autre	1,04	0,77	1,51	1,18
Temps plein ou temps partiel				
Non disponible	25,99	0,51	58,77	64,59
Temps plein	67,36	86,88	36,48	31,52
Temps partiel	6,65	12,62	4,75	3,89
Type de programme				
Non disponible	25,78	0,25	58,84	64,59
En ligne	6,44	12,45	2,11	1,56
En présentiel	61,12	66,98	35,22	31,91
Hybride	6,65	20,32	3,83	1,95
<i>Diplôme de 2^e cycle obtenu</i>				
Majeures				
Non disponible	89,4	--	11,47	10,51
Travail social	8,32	--	85,42	88,33
Autre	2,28	--	3,11	1,16
Temps plein ou temps partiel				
Non disponible	86,28	--	1,39	5,06
Temps plein	9,77	--	68,93	70,43
Temps partiel	3,95	--	29,68	24,51
Type de programme				
Non disponible	86,49	--	1,25	5,06
En ligne	2,7	--	16,42	7,78
En présentiel	8,73	--	62,07	70,82
Hybride	2,08	--	20,25	16,34
Cinq principaux domaines de spécialisation				
Non disponible	--	--	55,95	44,45

Pratique clinique ou directe	--	--	16,7	30,33
Enfants, adolescents et familles	--	--	6,58	4,25
Santé mentale	--	--	5,98	3,45
Santé	--	--	3,51	6,63
Pratique en vieillissement et gérontologie	--	--	1,73	0,62
Inscrit à un programme menant à un diplôme				
1 ^{er} cycle	7,28	3,64	0,92	0,00
2 ^e cycle	3,12	13,80	2,97	1,17
Doctorat	0,00	0,00	0,46	1,17
Ph.D.	0,00	0,00	0,92	1,17

Tableau A3. Expériences liées à la supervision des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux au Canada

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
A payé pour une supervision				
Oui	7,69	8,13	13,79	29,18
Non	32,22	34,89	35,88	46,30
Ce n'était pas nécessaire	21,83	23,20	25,79	14,01
Sans objet	38,25	33,78	24,54	10,51
Satisfaction en matière de supervision				
Très satisfait(e)	21,62	20,15	24,47	41,63
Plutôt satisfait(e)	20,17	25,23	23,68	23,35
Ni satisfait(e) ni insatisfait(e)	6,24	8,13	6,79	6,23
Plutôt insatisfait(e)	3,53	4,57	5,28	3,89
Très insatisfait(e)	0,62	2,54	1,78	2,33
Sans objet	47,82	39,37	37,99	22,57

Tableau A4. Caractéristiques de l'emploi des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux au Canada

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
Diplôme en travail social requis				
Requis	70,06	78,92	82,92	85,6
Préférable	21,21	16,85	11,02	6,61
Ni l'un ni l'autre	5,82	3,98	5,28	6,23
Sans objet	2,91	0,25	0,79	1,56
Autorisation d'exercer le travail social requis				
Requis	75,47	81,71	85,42	91,83
Préférable	12,47	8,81	8,18	4,28
Ni l'un ni l'autre	9,77	9,14	5,15	3,11
Sans objet	2,29	0,34	1,25	0,78
Type d'employeur				
Indépendant : Cabinet individuel privé	5,20	2,29	18,21	33,85
Indépendant : Cabinet collectif	0,21	0,51	4,29	4,28
Indépendant : entrepreneur indépendant	1,66	1,35	5,61	5,84
Privé, à but lucratif	3,33	2,71	4,35	4,28
Privé, sans but lucratif	16,84	17,36	15,5	7,00
Gouvernement fédéral	2,08	2,37	2,51	1,17
Gouvernement provincial	64,45	65,11	43,54	38,91
Collectivité locale	4,37	6,77	3,76	2,72
Non disponible	1,87	1,52	2,24	1,95
Taille de l'employeur (sauf indépendants)				
1 à 9 employés.	3,88	2,60	3,69	2,88
10 à 49 employés	12,10	9,43	10,80	7,91
50 à 99 employés	7,53	5,39	5,87	2,88
100 à 499 employés.	16,67	19,39	16,76	12,23
500 à 999 employés	7,08	7,36	6,72	6,47
1 000 employés ou plus.	51,37	55,21	55,59	66,91
Sans objet	1,37	0,63	0,57	0,72
Occupe plusieurs emplois				
Non disponible	4,16	2,54	3,23	2,33
Un seul emploi	79,83	80,52	64,18	59,14
Deux emplois ou +	16,01	16,93	32,59	38,52
Heures de travail hebdomadaires				
Non disponible	4,37	2,54	2,57	1,56
<= 20	5,20	5,42	13,32	19,07
21 à 34	13,72	11,01	18,07	18,68
35 à 40	70,27	78,32	60,29	54,09
40 et +	6,44	2,71	5,74	6,61
<i>Moyenne (heures)</i>	<i>35,89</i>	<i>35,62</i>	<i>33,26</i>	<i>31,76</i>

<i>Médiane (heures)</i>	<i>37,20</i>	<i>37,50</i>	<i>37,00</i>	<i>35,00</i>
Semaines de travail annuelles				
Non disponible	9,77	6,18	6,73	4,67
<= 25	0,42	1,44	1,78	0,39
26 à 49	26,61	17,78	27,57	42,02
50 à 52	63,20	74,60	63,92	52,92
<i>Moyenne (semaines)</i>	<i>49,71</i>	<i>49,73</i>	<i>48,96</i>	<i>48,70</i>
<i>Médiane (semaines)</i>	<i>52,00</i>	<i>52,00</i>	<i>52,00</i>	<i>50,00</i>
Nombre d'années d'expérience en travail social				
Moins de 5	24,53	34,04	16,75	5,06
5 à 10	18,30	21,59	19,72	15,56
10 à 15	15,18	15,07	14,58	11,67
15 à 20	14,14	11,26	15,50	12,84
20 à 25	12,68	7,71	12,14	16,73
25 à 30	7,90	4,66	7,78	14,79
30 et +	6,65	5,08	13,32	23,35
Non disponible	0,62	0,59	0,20	0,00
<i>Moyenne (années)</i>	<i>14,22</i>	<i>11,66</i>	<i>17,02</i>	<i>22,55</i>
<i>Médiane (années)</i>	<i>13,00</i>	<i>9,00</i>	<i>15,00</i>	<i>23,00</i>
Nombre d'années chez l'employeur actuel				
Moins de 5	46,57	58,34	49,67	31,13
5 à 10	17,67	17,02	18,80	20,62
10 à 15	13,10	9,91	9,56	16,73
15 à 20	9,56	7,45	7,98	11,67
20 et +	11,64	6,27	9,96	11,67
Non disponible	1,46	1,02	4,02	8,17
<i>Moyenne (années)</i>	<i>9,03</i>	<i>6,92</i>	<i>8,33</i>	<i>10,86</i>
<i>Médiane (années)</i>	<i>6,00</i>	<i>4,00</i>	<i>5,00</i>	<i>9,00</i>

Tableau A5. Milieu de pratique des travailleurs sociaux et des professionnels des services sociaux au Canada (sauf travailleurs indépendants)

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 376	N = 1092	N = 1048	N = 138
Agence de services individuels et familiaux	40,69	26,92	20,32	15,94
Agence pour la justice, l'ordre public et les activités liées à la sécurité	2,39	3,75	3,82	2,17
Administration d'un programme de ressources humaines	1,60	0,37	0,67	0,00
Hôpital psychiatrique et centre de désintoxication	6,91	5,31	7,35	7,25
Centres de soins ambulatoires	3,19	6,04	10,31	23,91
Enseignement primaire ou secondaire	6,65	6,14	5,73	7,97
Établissement de soins infirmiers (soins infirmiers qualifiés)	3,19	3,30	1,91	0,00
Établissement de soins, à l'exception des établissements de soins infirmiers qualifiés	4,79	2,38	2,19	0,72
Agence civique, sociale, de défense des droits et d'octroi de subventions	2,13	2,01	1,53	0,00
Hôpital de médecine générale et chirurgicale ou hôpital spécialisé	7,98	13,00	15,17	14,49
Administration publique, y compris bureau de direction ou organe législatif	0,80	1,10	2,00	0,72
Agence communautaire pour l'alimentation, le logement et les services d'urgence	3,72	3,57	2,67	1,45
Agence de soins de santé à domicile	1,86	6,41	2,10	0,00
Agence d'autres soins de santé	9,04	15,93	14,89	17,39
Agence liée à l'assurance	0,00	0,00	0,19	0,00
Agence de services de garde d'enfants	0,53	0,09	0,10	0,00
Collège, université ou établissement d'enseignement professionnel, y compris le collège/lycée communautaire	1,60	1,56	6,30	4,35
Agence de services de réadaptation professionnelle	1,33	0,92	0,29	0,00
Cabinet médical	1,06	1,10	1,91	3,62
Autre	0,53	0,09	0,57	0,00

Tableau A6. Fonction des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada dans leur pratique (sélectionnez tout ce qui s'applique)

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
Santé mentale/comportementale	47,19	44,71	62,40	79,77
Services de santé, hospitaliers ou médicaux	16,84	35,90	25,73	16,73
Services destinés aux familles et aux enfants	30,98	21,34	15,04	11,67
Défense des droits	17,05	24,81	11,68	8,17
Services de traitement de la dépendance aux substances psychoactives et de désintoxication	15,59	22,78	18,73	24,51
Services de psychiatrie	9,98	12,53	12,01	14,79
Services aux personnes âgées	13,72	16,17	7,12	2,33
Aide sociale à l'enfance et services de protection de l'enfance	13,10	12,11	4,75	1,56
Services aux personnes sans-abri	8,52	12,70	4,95	1,17
Services sociaux publics	13,10	10,75	5,87	1,56
Services sociaux en milieu scolaire	8,73	6,69	5,28	4,28
Organisation communautaire	7,28	5,59	3,56	0,78
Services de lutte contre les violences familiales	7,48	7,54	6,79	4,28
Services de développement et intellectuels	2,29	5,33	3,10	2,33
Soins palliatifs	3,33	3,64	2,90	1,56
Services de réadaptation	3,95	6,86	4,62	3,50
Gestion intégrée des soins	1,87	1,95	0,79	1,17
Services d'adoption/de placement en famille d'accueil	2,91	4,32	1,06	1,17
Services de traitement en établissement	1,66	2,46	2,04	1,17
Services aux vétérans	1,04	1,52	2,77	5,45
Services de protection des adultes	2,70	5,93	1,85	0,39
Services d'assistance aux employés	1,66	1,27	2,84	4,28
Services d'application de la loi ou services correctionnels	2,08	2,71	2,57	1,56
Enseignement supérieur	1,46	1,35	5,08	4,67
Autre	5,41	6,94	8,44	8,56

Tableau A7. Principaux types de clients des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada (sélectionnez tout ce qui s'applique)

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
Enfants (moins de 11 ans)	42,41	37,93	29,82	29,18
Adolescents (12 à 17 ans)	50,10	43,10	44,33	47,86
Adultes (18 à 65 ans)	68,19	75,44	82,26	82,10
Adultes plus âgés (66 ans ou plus)	41,79	49,53	43,4	39,69
Groupes raciaux minoritaires	23,28	34,21	32,72	30,74
Immigrants et réfugiés	18,92	22,52	22,23	17,51
Groupes sexuels minoritaires	16,84	20,32	23,55	24,51
Personnes dont le revenu est en dessous du seuil de pauvreté	34,10	46,49	32,85	25,29
Personnes avec des troubles de santé mentale	53,01	56,82	58,71	61,09
Personnes avec des troubles liés à la consommation de substances psychoactives	39,92	50,04	42,55	44,75
Personnes impliquées dans le système de protection de l'enfance	31,81	33,78	23,61	18,68
Personnes ayant besoin d'assistance pour les activités de la vie quotidienne	21,21	31,41	19,20	10,89
Personnes dont la langue maternelle est l'anglais	40,12	51,74	54,49	61,87
Personnes dont la langue maternelle est le français	28,07	9,23	7,98	8,95
Personnes dont la langue maternelle est l'espagnol	5,82	3,30	3,69	2,33
Personnes dont la langue maternelle n'est ni l'anglais ni le français ni l'espagnol	12,68	15,16	12,8	11,67

Tableau A8. Rôle principal des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
Prestataire de services directs (par exemple, clinicien, thérapeute, conseiller)	48,02	43,95	66,23	78,6
Gestionnaire de cas ou planificateur de sortie d'hôpital	12,47	24,89	6,73	2,33
Administrateur ou gestionnaire de programme	6,03	3,13	5,61	4,28
Superviseur	6,24	3,98	5,94	5,45
Coordonnateur de services	3,53	3,81	2,18	1,17
Conseiller	1,04	1,86	2,04	1,17
Défenseur des droits	2,29	1,95	0,26	0,78
Éducateur ou universitaire	1,66	0,42	2,51	1,56
Formateur, instructeur ou animateur	1,46	1,27	1,25	1,95
Enquêteur	0,83	2,79	0,59	0
Évaluateur ou chercheur	0,21	0,34	0,13	0
Organisateur communautaire	0,21	0,17	0,26	0
Analyste politique	0,21	0,42	0,4	0
Orateur	0,42	0	0,13	0
Agent de liaison	0,42	0,85	0,33	0
Assesseur	1,04	2,46	0,86	0,39
Travailleur en foyer d'accueil	2,7	1,44	0,07	0
Enquêteur judiciaire	0,42	0,08	0	0,39
Médiateur	0	0,25	0,4	0
Soutien communautaire	4,78	2,46	0,73	0
Mentor	0,62	0,25	0,26	0
Sans objet	0,83	0,25	0,4	0
Non disponible	4,57	2,96	2,7	1,95

Tableau A9. Usage de la pratique par voie électronique par les travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux titulaires d'un permis au Canada

	Professionnels des services sociaux N = 481	Niveau baccalauréat N = 1181	Maîtrise Niveau N = 1516	Clinique N = 257
Pourcentage de temps passé à la pratique électronique				
Jamais	3,95	6,10	5,01	2,33
1 à 25 %	51,14	42,85	43,2	47,8
26 à 50 %	13,51	23,54	20,5	22,9
51 à 75 %	19,75	15,92	12,4	7,39
76 à 99 %	5,61	7,79	9,37	9,34
100 %	3,95	2,71	8,11	9,73
Sans objet	2,08	1,10	1,25	0,39
Travaille principalement en ligne				
Oui	9,15	6,94	18,1	23,7
Non	73,39	75,95	71,9	65,7
Sans objet	17,46	17,10	9,89	10,5

Tableau A10. Caractéristiques financières des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada (en \$ canadiens)

	Professionnels des services sociaux	Niveau baccalauréat	Maîtrise Niveau	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
Dettes totales des prêts étudiants				
Aucune dette étudiante	24,41	29,27	38,18	37,39
Moins de 14 335 \$	17,06	12,28	14,01	17,57
14 335 \$ à 43 006 \$	25,59	29,18	25,38	20,72
43 006 \$ à 71 676 \$	21,09	19,85	12,88	12,16
71 676 \$ à 107 514 \$	9,95	7,11	6,70	6,31
Plus de 107 514 \$	1,90	2,31	2,86	5,86
Dettes restantes des prêts étudiants				
Aucune dette étudiante	34,93	40,43	53,10	63,83
Moins de 14 335 \$	30,15	26,83	23,55	20,57
14 335 \$ à 43 006 \$	17,65	19,90	15,04	8,51
43 006 \$ à 71 676 \$	12,87	8,69	4,84	2,13
71 676 \$ à 107 514 \$	3,68	3,15	2,10	1,42
Plus de 107 514 \$	0,74	1,01	1,37	3,55
Salaire brut annuel de l'emploi principal (en \$ canadiens en 2024)				
(N non pondéré)	N = 420	N = 1081	N = 1397	N = 236
Moyenne	72 928	75 037	83 301	94 028
10 ^e	45 887	49 505	40 788	38 749
25 ^e	61 182	63 221	66 281	73 418
50 ^e (médiane)	74 438	76 478	85 655	94 832
75 ^e	85 655	88 714	101 970	115 226
90 ^e	98 636	100 950	117 266	142 758
Avantages sociaux offerts par l'employeur (sauf indépendants) (sélectionnez tout ce qui s'applique)				
Assurance maladie	88,13	95,15	93,28	97,12
Assurance dentaire	86,76	93,72	92,14	95,68
Assurance vie	75,57	77,56	72,16	74,10
Contribution de l'employeur au plan d'épargne retraite	69,41	68,4	68,47	71,94
Congé familial et médical	74,20	80,97	74,43	74,82
Remboursement des frais de scolarité	6,85	13,02	15,44	13,67
Horaire de travail flexible	32,42	29,62	32,67	33,81

Tableau A11. Plan de carrière des travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada (sélectionnez tout ce qui s'applique)

	Professionnels des services sociaux	Baccalauréat	Maîtrise	Clinique
	N = 481	N = 1181	N = 1516	N = 257
Rester à mon poste actuel	71,52	68,59	71,11	73,15
Rechercher de nouvelles opportunités ou une promotion en tant que travailleur social	32,43	38,87	29,42	19,84
Augmenter mes heures de travail en tant que travailleur social	6,03	5,93	7,78	4,67
Réduire mes heures de travail en tant que travailleur social	7,07	6,01	8,25	17,12
Poursuivre des études de travailleur social	7,28	10,67	1,19	0,39
Poursuivre des études dans un secteur qui n'est pas lié au travail social	2,91	2,96	2,90	2,33
Quitter le secteur du travail social mais continuer de travailler	4,16	3,22	2,57	0,78
Prendre ma retraite	4,99	4,83	6,53	11,28
Poursuivre une formation complémentaire en travail social	17,88	28,96	23,28	21,79
Aucun projet de changement	5,20	6,10	9,17	14,4

Remarque :

L'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024 a été appuyée par l'Association of Social Work Boards, qui a financé le Recensement sur le travail social de 2024. Toutefois, les analyses, les conclusions et les discussions présentées dans cette série de rapports sont uniquement le travail de l'auteur des rapports et ne représentent pas nécessairement les opinions officielles de l'ASWB.

Suggestion de citation :

Kim, J.J. (2025). Travailleurs sociaux et professionnels des services sociaux au Canada : Analyses de l'Enquête sur la main-d'œuvre du travail social de 2024. Quatrième rapport de la Série d'études sur la main-d'œuvre du travail social en 2024. Soumis à l'Association of Social Work Boards.