



L'empreinte économique du secteur canadien des pharmacies

Un moteur pour la santé et l'économie locale

Table des matières

3

Principales conclusions

4

Les pharmacies sont un moteur du système de santé et de l'activité économique

6

L'empreinte économique du secteur canadien des pharmacies

12

Les pharmacies sont des piliers de la santé dans les régions rurales

14

Ce que cela signifie pour les politiques et la pratique

15

Informations exploitables

16

Annexe A : Méthodologie

18

Annexe B : Bibliographie

Principales conclusions

- En 2025, le secteur des pharmacies comptait 12 558 établissements au Canada, les pharmacies indépendantes représentant 64 % de l'ensemble des établissements à l'échelle nationale.
- Les pharmacies spécialisées et celles affiliées à une clinique constituent un important moteur de la valeur du marché, ayant généré 13,4 milliards de dollars de ventes de médicaments sur ordonnance en 2025 (près d'un tiers du chiffre d'affaires total du secteur), alors qu'elles ne représentent que 4 % des établissements.
- En 2024, le secteur des pharmacies a généré un produit intérieur brut (PIB) de 22,9 milliards de dollars ainsi que d'importantes retombées sur l'ensemble de l'économie, produisant un PIB total de 1,20 dollar pour chaque dollar de production directe. Les pharmacies de détail génèrent une contribution directe au PIB comparable à celle de plusieurs grands secteurs d'activité, notamment les raffineries de pétrole, la fabrication de produits en plastique, la fabrication de pièces et de produits aérospatiaux ainsi que la fabrication de papier.
- Le secteur est à l'origine de près de 193 000 emplois directs équivalents temps plein. Le secteur des pharmacies se situe au même niveau que d'autres secteurs axés sur les services, tels que la garde d'enfants et les services d'emploi, qui emploient tous un nombre similaire de travailleurs.
- En tenant compte des effets indirects et induits, le secteur est à l'origine de près de 273 000 emplois, ce qui signifie que chaque emploi dans le secteur des pharmacies en crée environ 0,4 autre ailleurs dans l'économie.
- Le secteur des pharmacies a généré 14,0 milliards de dollars en revenus du travail en 2024. L'intensité de main-d'œuvre du secteur est plus élevée que l'économie dans son ensemble. Les revenus du travail représentent 61,1 % du PIB dans le secteur des pharmacies, contre 51,0 % pour l'ensemble des secteurs d'activité, ce qui montre qu'une part plus importante de la production économique de ce secteur est versée aux travailleurs sous forme de salaires et d'avantages sociaux et témoigne de son recours à une main-d'œuvre qualifiée et axée sur les services.
- En 2024, ce secteur a généré des recettes fiscales de 6,3 milliards de dollars pour l'ensemble des niveaux de gouvernement, soit 0,28 \$ de recettes fiscales pour chaque dollar d'activité économique.
- Les pharmacies rurales sont d'importants employeurs locaux : plus d'un habitant de région rurale sur cent travaille dans ce secteur, soit un taux de 16 à 40 % supérieur à ce à quoi l'on pourrait s'attendre compte tenu de leur part dans la population.
- Les pharmacies contribuent de plus en plus à combler les lacunes en matière de soins de santé en milieu rural, en proposant des services tels que la prise en charge des maladies chroniques et la prescription de médicaments pour des affections bénignes, ce qui permet d'alléger la pression sur les services d'urgence et de renforcer les systèmes de santé ruraux.

Les pharmacies sont un moteur du système de santé et de l'activité économique

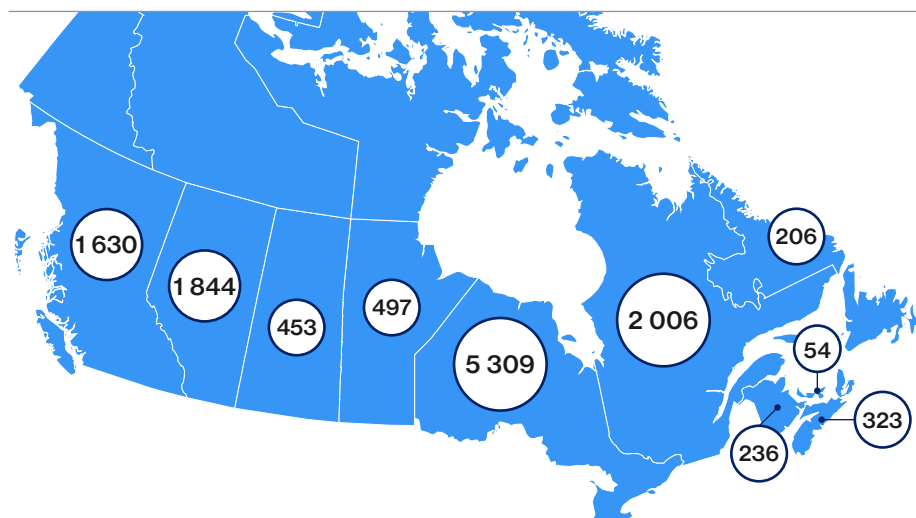
Le secteur des pharmacies canadien est un pilier du système de santé. En plus de fournir des médicaments essentiels et d'offrir des services de santé de première ligne, les pharmacies sont d'importants employeurs, soutiennent l'activité économique locale et génèrent des recettes publiques.

En 2025, le Canada comptait 12 558 pharmacies, une hausse de 1,7 % par rapport à l'année précédente, et 58,2 % de ces établissements étaient situés en Ontario et au Québec, ce qui reflète la concentration de la population¹ (voir la pièce 1). Cette croissance correspond globalement aux récentes tendances démographiques, ce qui laisse supposer que l'augmentation du nombre de pharmacies suit le rythme de la demande démographique sous-jacente².

Les pharmacies indépendantes et affiliées à une bannière représentaient 63,9 % de l'ensemble des pharmacies, ce qui souligne l'importance de l'empreinte économique locale de ce secteur. Les pharmacies appartenant à une chaîne, implantées dans des magasins d'alimentation ou à grande surface et non traditionnelles³ constituaient les 36,1 % restants⁴ (voir le Graphique 1). Les pharmacies indépendantes et affiliées à une bannière sont plus courantes en Ontario et dans l'Ouest canadien, tandis que la répartition est plus équilibrée dans le Canada atlantique.

Pièce 1

Près de 60 % de l'ensemble des pharmacies se trouvent en Ontario et au Québec (répartition des pharmacies par province, décembre 2025)



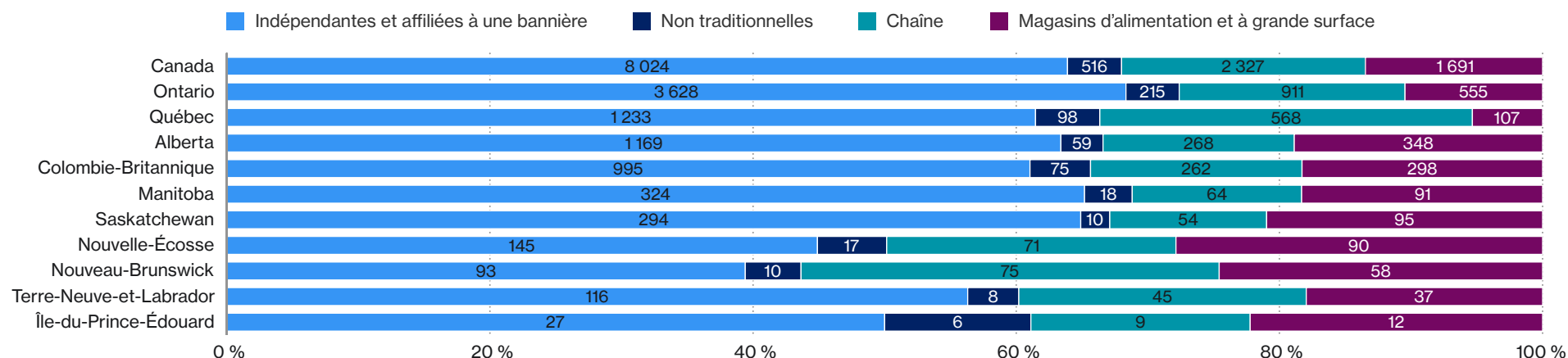
Sources : IQVIA, Signal49 Recherche.

- 1 IQVIA, « IQVIA Rx Premium Database », décembre 2025. Ensemble de données exclusif fourni par le client.
- 2 Statistique Canada, « Tableau 17-10-0009-01 ».
- 3 Les pharmacies non traditionnelles comprennent les pharmacies spécialisées, les pharmacies d'établissements de soins de longue durée et les pharmacies d'hôpitaux ou affiliées à des cliniques qui exercent des activités de vente au détail et sont titulaires d'une licence de pharmacie. Voir l'Annexe A pour une définition du secteur des pharmacies.
- 4 Voir l'Annexe A.

Graphique 1

Les pharmacies indépendantes et affiliées à une bannière représentent près de 64 % de l'ensemble des pharmacies

(répartition de la structure de propriété, par province, 2025)



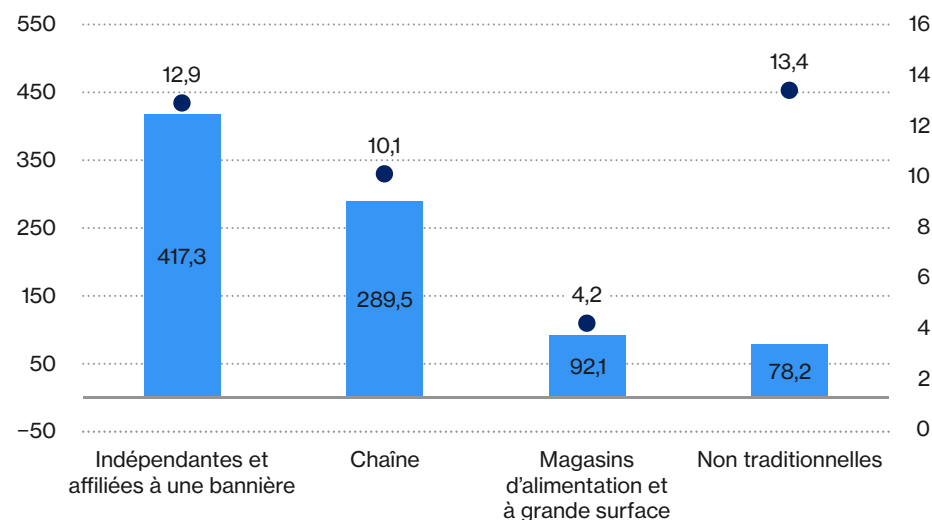
Sources : IQVIA, Signal49 Recherche.

En 2025, les pharmacies canadiennes ont exécuté 877 millions d'ordonnances, soit une hausse de 2,6 % par rapport à l'année précédente. Les pharmacies appartenant à une chaîne, affiliées à une bannière et indépendantes ont représenté la majeure partie du volume, ces dernières enregistrant la croissance la plus rapide⁵. Les ventes totales de médicaments sur ordonnance ont atteint 40,6 milliards de dollars à l'échelle nationale, les pharmacies non traditionnelles en accaparant une part importante grâce aux médicaments de spécialité, tandis que les pharmacies de détail traditionnelles traitent la majeure partie des ordonnances, dont le coût moyen est généralement moins élevé (voir le Graphique 2). Les pharmacies spécialisées et celles affiliées à une clinique constituent un important moteur de la valeur du marché, ayant généré 13,4 milliards de dollars de ventes de médicaments sur ordonnance en 2025 (près d'un tiers du chiffre d'affaires total du secteur), alors qu'elles ne représentent que 4 % des établissements. Parmi les provinces, l'Ontario et le Québec représentent environ les deux tiers du volume et de la valeur des ordonnances, ce qui reflète la concentration de la population.

5 IQVIA, « IQVIA Rx Premium Database ».

Graphique 2

Les pharmacies appartenant à une chaîne et celles affiliées à une bannière dominent le volume des ordonnances, mais ce sont les pharmacies non traditionnelles qui génèrent le chiffre d'affaires lié aux ordonnances le plus élevé (nombre d'ordonnances [à gauche], en millions; valeur des ordonnances [à droite], en milliards de dollars)



Sources : IQVIA, Signal49 Recherche.

L'empreinte économique du secteur canadien des pharmacies

À l'aide du modèle d'évaluation de l'impact économique (EIE) de Signal49⁶, nous avons estimé les contributions directes, indirectes et induites du secteur en analysant la manière dont les dépenses des pharmacies se répercutent dans les chaînes d'approvisionnement et la consommation des ménages.

Le secteur des pharmacies a contribué pour 22,9 milliards de dollars au PIB en 2024

En 2024, le secteur des pharmacies a contribué pour 22,9 milliards de dollars au PIB du Canada. De ce total, les activités directes menées en pharmacie ont représenté 12,0 milliards de dollars. Les pharmacies de détail apportent une contribution économique significative, générant un PIB direct comparable à celui de plusieurs grands secteurs d'activité (voir le Graphique 3). En 2024, les secteurs dont la contribution directe au PIB était comparable comprenaient notamment les raffineries de pétrole (13,3 milliards de dollars), la fabrication de produits en plastique (11,0 milliards de dollars), la fabrication de pièces et de produits aérospatiaux (9,5 milliards de dollars) et la fabrication de papier (9,2 milliards de dollars)⁷.

Le multiplicateur du PIB du secteur des pharmacies est estimé à 1,2, ce qui signifie que, pour chaque dollar de production directe, l'économie génère 1,20 \$ de PIB total, soit 0,20 \$ de plus que la valeur de cette production, ce qui est comparable au multiplicateur global du secteur de la santé et de l'aide sociale⁸.

⁶ Voir l'Annexe A.

⁷ Statistique Canada, « Tableau 36-10-0402 ».

⁸ Le multiplicateur du PIB est calculé en divisant l'impact total sur le PIB par la production directe générée par le secteur. Le PIB est défini comme la valeur ajoutée nette, ce qui signifie que tout multiplicateur du PIB supérieur à 0 contribue positivement à l'économie. Statistique Canada, « Tableau 36-10-0013-01 ».



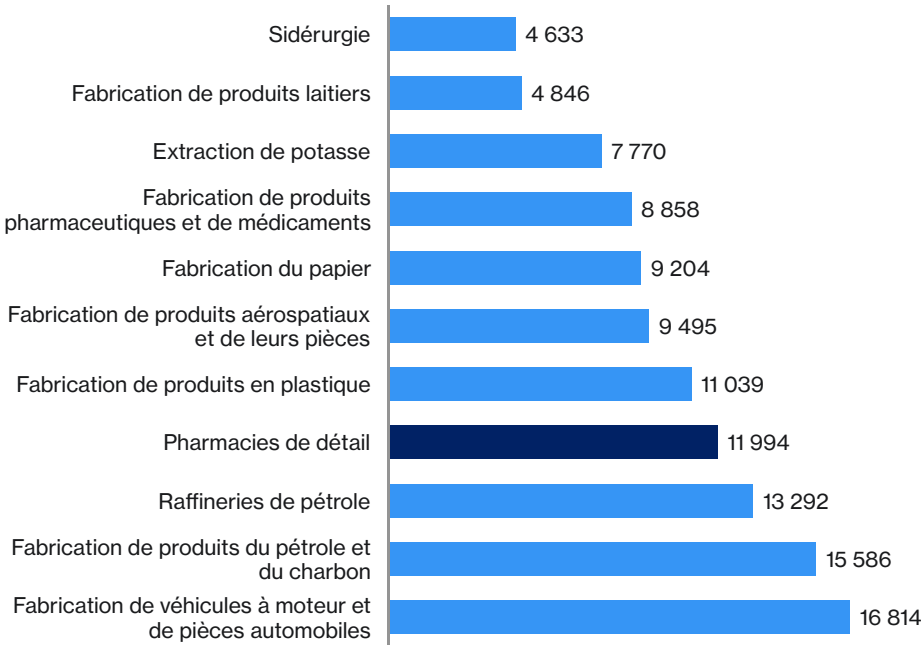
Comprendre les canaux d'impact économique

- **Effets directs** : Activité économique générée au sein des pharmacies, notamment les emplois, les salaires et les dépenses en biens et services nécessaires au fonctionnement de chaque établissement.
- **Effets indirects** : Activité économique créée tout au long de la chaîne d'approvisionnement des pharmacies, lorsque les fournisseurs de produits pharmaceutiques, de services logistiques, de technologies de l'information (TI) et de services professionnels répondent à la demande.
- **Effets induits** : Activité économique plus large générée lorsque les employés du secteur et de ses fournisseurs dépensent leurs revenus en biens et services.

Source : Signal49 Recherche.

Graphique 3

Le secteur des pharmacies joue un rôle important dans l'activité économique (contributions directes au PIB, 2024, en milliards de dollars)



Source : Signal49 Recherche.

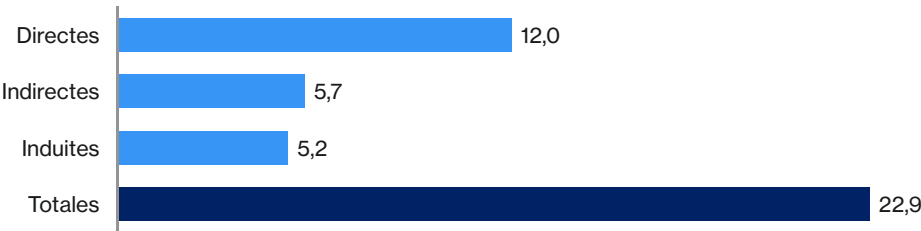
Outre les effets directs, les effets indirects dans l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement des pharmacies (par exemple, les fournisseurs de TI, les services professionnels) ont contribué pour 5,7 milliards de dollars supplémentaires, tandis que les effets induits sur le PIB provenant des dépenses des employés des entreprises et de la chaîne d'approvisionnement ont ajouté 5,2 milliards de dollars supplémentaires (voir le Graphique 4).

L'Ontario et le Québec représentent la plus grande part de l'empreinte économique du secteur des pharmacies au Canada. En 2024, les pharmacies ont généré un PIB total de 8,4 milliards de dollars en Ontario et de 6,1 milliards de dollars au Québec, ce qui reflète la concentration de l'activité des pharmacies et de la population dans ces provinces. Les retombées directes, qui représentent l'activité économique générée par les pharmacies elles-mêmes, se sont élevées à 3,9 milliards de dollars en Ontario et à 3,5 milliards de dollars au Québec. La Colombie-Britannique (1,4 milliard de dollars) et l'Alberta (1,3 milliard de dollars) apportent également une contribution directe considérable, tandis que les effets indirects et induits supplémentaires étendent l'impact économique du secteur à l'ensemble des provinces (voir le Tableau 1).

Graphique 4

Le secteur des pharmacies a ajouté 22,9 milliards de dollars au PIB du Canada en 2024

(contributions directes, indirectes et induites au PIB, en milliards de dollars de 2024)



Source : Signal49 Recherche.

Tableau 1

L'Ontario et le Québec représentent la plus grande part de la contribution au PIB (contributions au PIB, 2024, en millions de dollars)

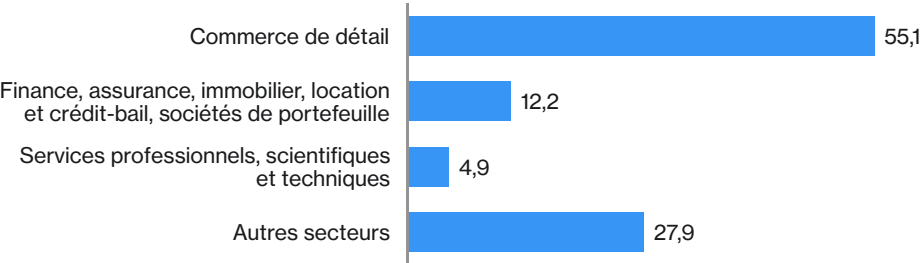
	Directes	Indirectes	Induites	Totales
Atlantique	936,8	312,1	291,8	1 540,7
Ontario	3 932,0	2 431,0	2 024,2	8 387,3
Québec	3 488,6	1 391,9	1 178,4	6 058,8
Manitoba	424,8	146,3	162,6	733,7
Saskatchewan	394,6	125,5	147,9	668,0
Alberta	1 344,8	654,1	619,3	2 618,1
Colombie-Britannique	1 452,7	598,6	764,3	2 815,5
Territoires	20,1	8,2	8,7	36,9
Canada	11 994,3	5 667,6	5 197,1	22 858,9

Source : Signal49 Recherche.

Le secteur des pharmacies soutient un large éventail de secteur au moyen de ses effets indirects. L'empreinte économique du secteur s'étend au-delà des pharmacies elles-mêmes, car les dépenses liées à ses activités se répercutent dans les chaînes d'approvisionnement et la consommation des ménages, contribuant ainsi au PIB dans de nombreux secteurs de l'économie. Le commerce de détail représente 55,1 % de la production totale du PIB du secteur, ce qui englobe des activités telles que la vente de médicaments sur ordonnance et en vente libre, ainsi que d'autres produits de santé. Les secteurs de la finance, de l'assurance et de l'immobilier représentent 12,2 % de la production de PIB, y compris les loyers payés pour les locaux des établissements. Les pharmacies ont également recours à des services professionnels et techniques, tels que des logiciels de gestion de pharmacie, des systèmes informatiques, des services de comptabilité et d'expertise-conseil, qui soutiennent le secteur des services professionnels, scientifiques et techniques, représentant une autre tranche de 4,9 % du PIB (voir le Graphique 5).

Graphique 5

À lui seul, le commerce de détail a un effet plus important sur le PIB que tous les autres secteurs réunis (part du PIB total générée par secteur, en pourcentage, 2024)



Source : Signal49 Recherche.

Le secteur des pharmacies était à l'origine de plus d'un quart de million d'emplois en 2024

En 2024, le secteur des pharmacies employait directement environ 193 000 personnes, le plaçant au même niveau que d'autres secteurs axés sur les services, tels que les services de garderie (environ 190 000) et les services d'emploi (environ 192 000), qui emploient un nombre similaire de personnes (voir le Graphique 6). Bien que le nombre d'emplois dans le secteur des pharmacies soit inférieur à celui d'autres secteurs plus importants, tels que les établissements de soins infirmiers (environ 240 000) et les services de génie (environ 243 000), il demeure une source importante d'emplois dans les secteurs axés sur la communauté et les services⁹.

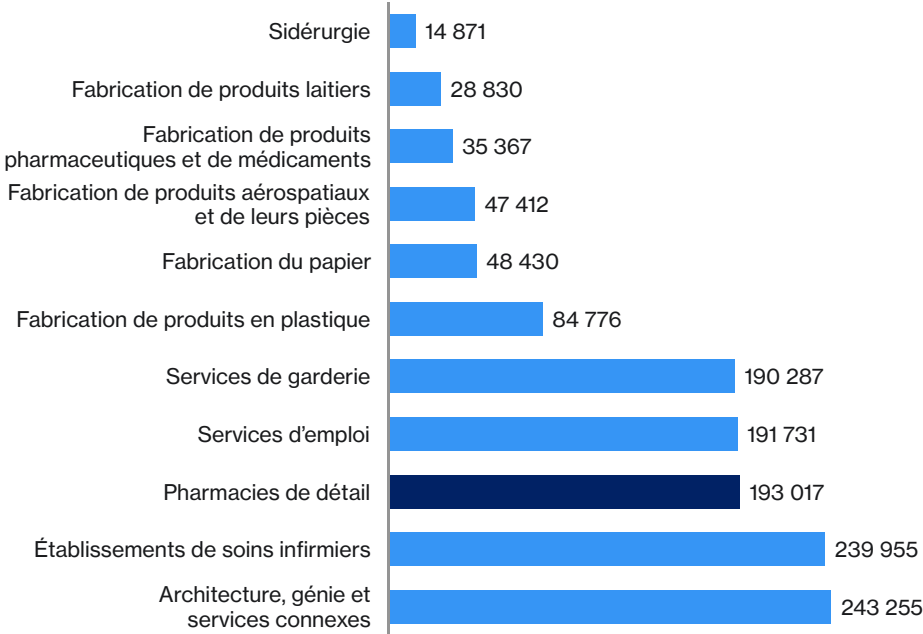
Les effets indirects et induits du secteur ont soutenu 80 000 autres emplois, portant ainsi le nombre total d'emplois soutenus par le secteur à 273 306 emplois équivalents temps plein sur une année¹⁰ (voir le Graphique 7). Ainsi, chaque emploi dans le secteur des pharmacies soutient environ 0,4 emploi supplémentaire dans d'autres secteurs de l'économie (soit environ un emploi supplémentaire pour chaque 2,4 emplois dans le secteur des pharmacies).

9 Statistique Canada, « Tableau 14-10-0202-01 ».

10 L'emploi est mesuré en année-personne, qui représente le nombre d'emplois à temps plein sur une période d'un an. Concrètement, cela pourrait correspondre à une personne travaillant pendant une année entière ou à quatre personnes travaillant pendant trois mois.

Graphique 6

L'emploi dans le secteur des pharmacies est comparable à celui des principaux secteurs des services communautaires et de soutien
(contributions directes à l'emploi, en emplois équivalents temps plein sur une année, 2024)



Source : Signal49 Recherche.

Graphique 7

Le secteur des pharmacies est à l'origine d'environ 193 000 emplois directs au Canada
(contributions à l'emploi, emplois en équivalent temps plein sur une année, 2024)



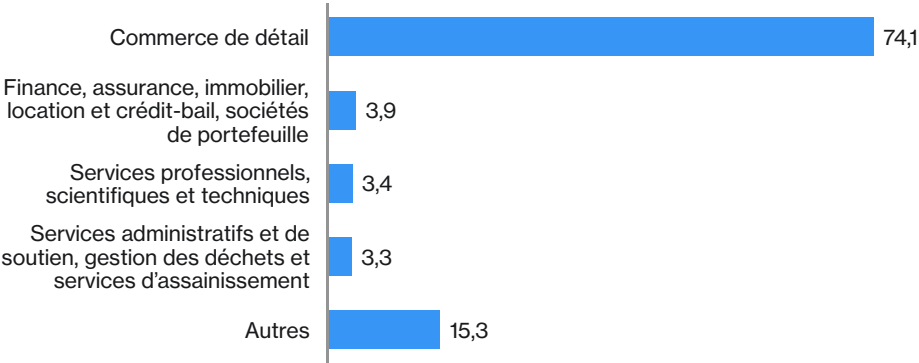
Source : Signal49 Recherche.

Les emplois soutenus par ce secteur se concentrent principalement dans le commerce de détail, qui représente 74,1 % du nombre total d'emplois. Les secteurs de la finance, de l'assurance, de l'immobilier, de la location et du crédit-bail ainsi que de la logistique en représentent ensemble 3,9 %, tandis que les services professionnels, scientifiques et techniques en représentent 3,4 % (voir le Graphique 8). Cette répartition reflète la forte intensité de main-d'œuvre des activités des pharmacies et leur dépendance à l'égard des chaînes d'approvisionnement axées sur les services.

Le secteur des pharmacies est présent dans toutes les provinces, villes et localités du pays, avec une empreinte plus marquée dans les grands centres urbains. L'Ontario et le Québec comptent respectivement pour 35,1 % et 28,9 % de l'emploi total dans le secteur des pharmacies, tandis que la Colombie-Britannique en représente 13,2 %. Ces tendances reflètent fidèlement la répartition de la population et mettent en évidence le lien étroit qui existe entre ce secteur et les caractéristiques démographiques de la population (voir le Tableau 2).

Graphique 8

Le commerce de détail représente la plus grande part des emplois dans le secteur des pharmacies
(part des emplois, en pourcentage, 2024)



Source : Signal49 Recherche.

Tableau 2

Environ 64 % de l'ensemble des emplois du secteur se concentrent au Québec et en Ontario
(contributions à l'emploi, emplois en équivalent temps plein sur une année, 2024)

	Directes	Indirectes	Induites	Totales
Atlantique	14 339	2 678	2 595	19 613
Ontario	63 912	17 208	14 899	96 020
Québec	58 666	10 655	9 782	79 103
Manitoba	5 698	1 234	1 214	8 146
Saskatchewan	5 646	924	989	7 559
Alberta	18 481	3 956	3 983	26 420
Colombie-Britannique	26 031	4 639	5 427	36 097
Territoires	243	50	54	348
Canada	193 017	41 345	38 944	273 306

Source : Signal49 Recherche.

Le secteur des pharmacies a généré 14 milliards de dollars en revenus du travail en 2024

En 2024, le secteur des pharmacies a généré 14,0 milliards de dollars en revenu du travail, comprenant les salaires, les traitements et les cotisations sociales à la charge des employeurs, telles que les cotisations de retraite et d'assurance-emploi. De ce total, près de 60 % ont été payés aux employés travaillant directement dans les pharmacies. Le reste a été payé aux travailleurs de la chaîne d'approvisionnement ou résulte de la dépense de ces revenus directs et indirects (voir le Graphique 9).

En ce qui concerne la répartition par province, c'est en Ontario (5,2 milliards de dollars) et au Québec (3,8 milliards de dollars) que les répercussions les plus importantes sur le revenu du travail ont été observées (voir le Tableau 3). La Colombie-Britannique et l'Alberta ont également enregistré des retombées importantes sur le revenu du travail, s'élevant respectivement à 1,8 milliard et 1,5 milliard de dollars, tandis que les autres provinces affichent des retombées plus modestes, mais néanmoins significatives, ce qui témoigne de la présence d'activités de pharmacie dans toutes les régions du Canada.

Graphique 9

Le secteur des pharmacies a généré 14,0 milliards de dollars en revenu du travail (contributions au revenu du travail, en milliards de dollars de 2024)



Source : Signal49 Recherche.

Le revenu du travail représente 61,1 % de la contribution du secteur au PIB, ce qui est nettement supérieur à la moyenne nationale de 51 % pour l'ensemble des secteurs. Ces données semblent indiquer que les pharmacies sont un secteur à plus forte intensité de main-d'œuvre que dans l'ensemble de l'économie, puisqu'une part plus importante de sa production est consacrée aux salaires plutôt qu'aux bénéfices, à l'équipement ou au capital¹¹. Elles reflètent également la nature qualifiée et axée sur le service des emplois dans le secteur des pharmacies.

Le revenu annuel moyen du travail dans le secteur des pharmacies correspond globalement aux attentes pour une industrie à forte intensité de main-d'œuvre et axée sur les services, même s'il masque des écarts importants entre les professions. Le revenu annuel moyen du travail direct dans ce secteur, qui s'élève à 43 008 dollars, se situe dans la fourchette habituellement observée dans les secteurs des services.

Le secteur a généré 6,3 milliards de dollars de recettes fiscales

Le secteur des pharmacies a généré environ 6,3 milliards de dollars de recettes fiscales en 2024 pour l'ensemble des niveaux de gouvernement. De ce total, environ 3,3 milliards de dollars sont allés au gouvernement fédéral, 2,3 milliards aux gouvernements provinciaux et 0,7 milliard aux municipalités.

11 Statistique Canada, « Tableau 36-10-0103-01 ».

Tableau 3

L'Ontario et le Québec enregistrent les effets les plus marqués sur le revenu du travail
(retombées économiques du secteur des pharmacies sur le revenu du travail, en millions de dollars de 2024)

	Directes	Indirectes	Induites	Totales
Atlantique	608,1	176,5	139,9	924,5
Ontario	2 815,5	1 404,3	995,3	5 215,1
Québec	2 320,5	823,7	609,4	3 753,5
Manitoba	263,9	79,5	67,0	410,3
Saskatchewan	221,7	61,5	53,1	336,3
Alberta	898,4	307,3	256,9	1 462,6
Colombie-Britannique	1 158,7	347,7	333,7	1 840,1
Territoires	14,5	4,3	3,9	22,7
Canada	8 301,3	3 204,6	2 459,2	13 965,2

Source : Signal49 Recherche.

Les recettes fiscales générées par ce secteur sont concentrées dans les plus grandes provinces du Canada, l'Ontario (2,4 milliards de dollars) et le Québec (1,8 milliard de dollars) en représentant les parts les plus importantes, suivis de la Colombie-Britannique (716,1 millions de dollars) et de l'Alberta (618,3 millions de dollars). Les impôts directs générés par les activités du secteur des pharmacies constituent la principale partie de ces recettes, tandis que des retombées fiscales supplémentaires découlent des activités de la chaîne d'approvisionnement et des dépenses des ménages (voir le Tableau 4).

Dans l'ensemble, chaque dollar d'activité économique généré par le secteur des pharmacies rapporte environ 0,28 dollar en recettes fiscales. L'impôt sur le revenu constitue la principale source de ces recettes, représentant 37,7 % du total (voir le Graphique 10). La part relativement plus importante de l'impôt sur le revenu reflète le caractère à forte intensité de main-d'œuvre du secteur, où une part plus importante de l'activité économique est versée sous forme de salaires et de traitement, comparativement aux industries à forte intensité de capital, où les impôts sur les sociétés et les impôts indirects ont tendance à prédominer.

Tableau 4

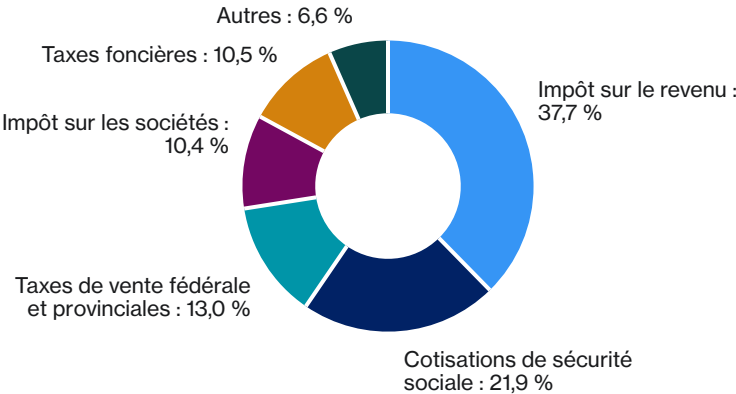
La plupart des recettes fiscales générées par le secteur proviennent des plus grandes provinces du Canada
(retombées économiques du secteur des pharmacies sur les recettes fiscales, en millions de dollars de 2024)

	Directes	Indirectes	Induites	Totales
Atlantique	220,1	113,8	103,9	437,9
Ontario	861,3	844,8	707,4	2 413,6
Québec	798,0	542,8	470,0	1 810,8
Manitoba	99,1	47,4	48,5	195,1
Saskatchewan	75,1	34,1	39,8	149,0
Alberta	298,8	160,3	159,2	618,3
Colombie-Britannique	330,2	181,6	204,3	716,1
Territoires	4,6	2,1	2,2	8,9
Canada	2 687,4	1 927,0	1 735,3	6 349,6

Source : Signal49 Recherche.

Graphique 10

L'impôt sur le revenu représente 37,7 % de la contribution totale du secteur aux recettes publiques
(recettes fiscales par catégorie, en pourcentage)



Source : Signal49 Recherche.

Les pharmacies sont des piliers de la santé dans les régions rurales

Environ 18 % des Canadiens vivent hors des grands centres urbains¹². Les habitants des régions rurales affichent systématiquement des résultats moins favorables en matière de santé que ceux des régions urbaines, notamment une espérance de vie plus courte et des taux plus élevés de maladies chroniques¹³. Ces différences reflètent des disparités de longue date en matière d'accès aux services, de continuité des soins et d'accès rapide aux professionnels de santé – des écarts aggravés par les problèmes constants de recrutement et de fidélisation des professionnels de santé dans les régions rurales¹⁴.

Les pharmacies sont un employeur et une ressource majeurs en milieu rural

L'empreinte économique des pharmacies dans les collectivités rurales et urbaines met en évidence le rôle essentiel des pharmaciens communautaires. Dans les régions rurales – selon leur degré d'éloignement –, le nombre de personnes qui travaillent dans le secteur des pharmacies est de 16 à 40 % supérieur à ce que l'on pourrait attendre comparativement à la proportion généralement observée dans les régions urbaines¹⁵. Les pharmacies sont également considérées comme des commerces phares dans les collectivités rurales, car elles fournissent des produits de consommation courante indispensables¹⁶. Comme plus d'un habitant des régions rurales sur cent travaille dans le secteur des pharmacies, les pharmacies rurales constituent un important pilier social et économique, ainsi qu'un point d'accès aux soins de santé¹⁷.

Les pharmaciens sont également en contact avec les patients de 1,5 et 10 fois plus fréquemment que les médecins de famille, selon un état de la recherche sur cette fréquence effectué en 2018¹⁸. Les pharmacies sont généralement situées à des endroits pratiques au sein des collectivités, ont des heures d'ouverture plus longues que celles des cabinets de médecins de famille et accueillent les patients sans rendez-vous – autant de facteurs qui réduisent les temps d'attente et améliorent l'accessibilité. Ces facteurs revêtent une importance croissante dans les collectivités rurales où les prestataires de soins de première ligne se trouvent en moyenne à plus de 35 kilomètres¹⁹. Les atouts de la pharmacie correspondent étroitement aux besoins en matière de santé en milieu rural, notamment en ce qui concerne la prise en charge des maladies chroniques, l'accessibilité et la continuité des soins.

12 Statistique Canada, « Croissance démographique dans les régions rurales du Canada, 2016 à 2021 ».

13 Statistique Canada, « Principaux résultats du rapport intitulé La santé de la population canadienne, 2024 ».

14 Wilson et coll., « Progress made on access to rural healthcare in Canada ».

15 Statistique Canada, « Tableau 17-26-0001 ».

16 Kono et Deller, « Rural Pharmacies an Overlooked Piece of the Rural Health Care Milieu ».

17 Statistique Canada, « Tableau 17-26-0001 ».

18 Tsuyuki et coll., « Pharmacists as accessible primary health care providers ».

19 Association canadienne des centres de santé communautaire, *Primary Care*.

Les maladies chroniques telles que l'hypertension artérielle, le diabète et les maladies cardiaques sont plus fréquentes dans les collectivités rurales. Des études montrent que les pharmaciens jouent un rôle important dans la prise en charge des maladies chroniques et contribuent à l'amélioration des résultats cliniques²⁰.

La continuité des soins représente un autre défi dans le domaine de la médecine rurale. Les cabinets de médecine familiale en milieu rural font souvent appel à des médecins intérimaires pour combler les lacunes en matière de services²¹. Bien qu'ils soient nécessaires, les médecins intérimaires ne peuvent pas offrir la régularité ni la continuité relationnelle dont les patients ont besoin. Les pharmaciens communautaires, en revanche, sont implantés au sein de la collectivité qu'ils desservent, ce qui permet aux patients de consulter régulièrement le même professionnel. De plus, les pharmaciens exercent en moyenne plus longtemps en milieu rural que les médecins de famille (15 ans contre 11 ans)²², ce qui favorise la continuité des soins pour les patients.

Les régions rurales tirent profit de l'élargissement du champ d'exercice

Au cours des 20 dernières années, le champ d'exercice des pharmaciens s'est élargi dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada²³, ce qui leur permet de prescrire des médicaments pour des affections bénignes, d'accompagner les patients dans leur sevrage tabagique, d'intervenir en cas d'urgence et de gérer ou de renouveler des ordonnances existantes. Dans toutes les provinces et tous les territoires, les pharmaciens peuvent également administrer des injections et des vaccins. Cependant, l'exercice de la pharmacie varie d'une province et d'un territoire à l'autre, ainsi qu'au sein même de ceux-ci, et il ressort

que l'accès à un pharmacien ayant un champ d'exercice élargi est plus limité dans les régions nordiques (et, de manière générale, plus rurales)²⁴.

Permettre aux pharmaciens d'exercer pleinement leurs compétences contribue à renforcer les soins préventifs, en particulier pour les populations mal desservies ou à risque, et réduit le recours aux services d'urgence pour des affections qui devraient être prises en charge dans le cadre de soins primaires²⁵. Ces fonctions revêtent une importance particulière pour les régions rurales, qui disposent de moins d'hôpitaux et de services d'urgence²⁶, mais qui ont recours aux services d'urgence deux fois plus souvent que les Canadiens vivant en milieu urbain pour des affections qui pourraient être prises en charge dans le cadre de soins primaires²⁷.

Bien que les proportions de pharmaciens et de médecins de famille exerçant dans les régions rurales du Canada soient relativement similaires (respectivement 12 % et 10 %)²⁸, ces deux types de professionnels desservent environ 18 % de la population, ce qui signifie qu'il existe une sous-représentation des points d'accès aux soins primaires. De récentes projections en matière de main-d'œuvre indiquent que la pratique de la pharmacie en milieu rural est la seule profession de santé au Canada où l'écart entre l'offre et la demande se creuse, avec une augmentation de 14 % prévue entre 2022 et 2029. Pendant la même période, l'écart pour les médecins de famille devrait quant à lui diminuer de 7 %²⁹. Compte tenu de l'importance du rôle des pharmaciens pour les populations rurales, il est évident que la planification des effectifs doit tenir compte des pharmaciens en tant qu'acteurs des solutions de soins de santé en milieu rural.

24 Timony et coll., « Geographic Distribution of Ontario Pharmacists ».

25 Alsabbagh et Houle, « The association between the rate of potentially pharmacist-manageable emergency department visits and community income level and primary care provider availability ».

26 Rural Ontario Municipal Association, *Fill the Gaps Closer to Home; Improving Access to Health Services for Rural Ontario*.

27 Institut canadien d'information sur la santé, « Variations de l'accès aux soins primaires entre les groupes de population ».

28 Institut canadien d'information sur la santé, « Nombre, répartition et migration des médecins au Canada »; et Institut canadien d'information sur la santé, « Capacité à suivre les besoins changeants de la population ».

29 Santé Canada, *Les soins offerts aux Canadiens*.

20 Okoro et Nduaguba, « Community Pharmacists on the Frontline in the Chronic Disease Management ».

21 Jones, « Locum coverage critical to coping with physician shortages ».

22 Orrantia et coll., « Northern Ontario's Rural Physician Teams »; et Woodend et coll., « Retaining Pharmacists in Rural Canada ».

23 Association des pharmaciens du Canada, « Champ d'exercice des pharmaciens au Canada ».

Ce que cela signifie pour les politiques et la pratique

Le secteur canadien des pharmacies joue un rôle à la fois d'infrastructure de santé essentielle et de moteur économique. Plus de 12 000 pharmacies communautaires dispensent des soins de première ligne tout en générant 22,9 milliards de dollars de PIB (2024) et une activité économique de 1,20 dollar pour chaque dollar de production directe. La contribution directe de ce secteur au PIB est comparable à celle d'autres grands secteurs, tels que le raffinage du pétrole, la fabrication de produits en plastique et la production aérospatiale, ce qui souligne son importance, sa stabilité et sa pertinence au-delà du seul domaine de la santé.

Le secteur des pharmacies est un secteur à forte intensité de main-d'œuvre et joue un rôle central dans la création d'emplois, de revenus et de recettes publiques. En 2024, les pharmacies étaient à l'origine de près de 193 000 emplois directs en équivalent temps plein et ont généré 14,0 milliards de dollars en revenu du travail. En tenant compte de l'effet d'entraînement, ce nombre s'élève à près de 273 000 emplois dans l'ensemble de l'économie.

En 2024, les niveaux d'emplois directs dans le secteur des pharmacies étaient similaires à ceux d'autres secteurs axés sur les services, tels que les services de garderie et les services d'emploi. Les revenus du travail ont représenté 61,1 % du PIB du secteur, une proportion nettement supérieure à la moyenne nationale, et le secteur a généré 6,3 milliards de dollars de recettes fiscales pour l'ensemble des niveaux de gouvernement, soit 0,28 dollar par dollar d'activité économique. Ces données montrent de quelle façon ce secteur contribue à améliorer à la fois l'accès aux soins de santé, la stabilité de la main-d'œuvre et les capacités fiscales, en particulier dans les collectivités rurales et mal desservies.

Ensemble, ces conclusions mettent en évidence des occasions claires pour les gouvernements et les gestionnaires des systèmes de santé de tirer davantage parti des pharmacies, en les considérant comme des éléments à part entière tant de la prestation des soins de santé que de l'infrastructure économique. En adaptant le rôle des pharmacies en conséquence, il est possible d'améliorer l'accès aux soins, la résilience et la durabilité dans l'ensemble du système de santé.



Informations exploitables

Reconnaître le secteur des pharmacies comme un secteur essentiel pour l'économie locale et les systèmes de santé.

Leur nombre et leur forte intensité en main-d'œuvre font des pharmacies un moteur direct et durable d'emplois, de revenus pour les ménages et de recettes publiques dans l'ensemble des collectivités. Leurs importants multiplicateurs de l'emploi et leurs contributions fiscales stables renforcent leur rôle à la fois de prestataires de soins et de piliers de l'économie locale. Compte tenu de cette forte dépendance à l'égard de la main-d'œuvre, les politiques de financement et de gestion des effectifs devraient être expressément conçues pour favoriser un niveau de dotation en personnel adéquat ainsi que la fidélisation et la stabilité des effectifs. En considérant les pharmacies sous ces deux angles, il est possible de mieux harmoniser les décisions stratégiques en matière de santé, de recettes fiscales et de main-d'œuvre.

Intégrer les pharmacies rurales dans la planification des soins de santé primaires et les stratégies d'accès aux soins. Compte tenu de leur couverture géographique, de leurs heures d'ouverture prolongées et de leur rôle de point d'accès aux soins de santé le plus accessible dans de nombreuses collectivités, les pharmacies rurales pourraient être intégrées de manière plus explicite dans la planification des effectifs des soins de santé primaires au niveau provincial et territorial. Il s'agit notamment de reconnaître les pharmaciens comme premiers points d'accès aux soins, d'intégrer les pharmacies dans les parcours de soins pour la prise en charge des maladies chroniques et les services de prévention et d'aligner les attentes en matière de prestation de services sur les besoins avérés des collectivités.

Mettre en œuvre l'ensemble du champ d'exercice des pharmaciens.

Si l'élargissement du champ d'exercice des pharmaciens renforce leur capacité à contribuer à la continuité des soins, la pleine réalisation de ce potentiel nécessite un soutien opérationnel. Les systèmes de santé et les organisations de pharmacies peuvent investir dans la refonte des processus de travail, dans des modèles de soins en équipe et dans des outils cliniques permettant aux pharmaciens d'exercer pleinement leurs compétences de manière systématique, en particulier dans les régions rurales où la pénurie de professionnels de santé persiste.

Anticiper les besoins du système et la demande en soins spécialisés.

À mesure que les besoins de la population en matière de santé évoluent et que les médicaments de spécialité occupent une place grandissante dans les traitements, les pharmacies joueront un rôle de plus en plus central tant dans la prestation des soins que dans la viabilité du système. Il sera alors indispensable de considérer les pharmacies comme des infrastructures de santé essentielles, plutôt que comme des services complémentaires, afin d'élaborer des politiques favorisant la croissance durable, la résilience budgétaire et un accès plus équitable aux soins partout au Canada.



Méthodologie

Définition du secteur des pharmacies

Nous utilisons la définition du secteur des pharmacies fournie par IQVIA¹.

- **Pharmacies traditionnelles** : Pharmacies de détail dotées d'un espace de vente accessible à tout patient souhaitant s'y rendre pour faire exécuter une ordonnance. Il s'agit notamment des pharmacies communautaires indépendantes et affiliées à une bannière², des pharmacies appartenant à une chaîne et des pharmacies implantées dans des magasins d'alimentation ou à grande surface.
- **Pharmacies non traditionnelles** : Pharmacies dont plus de 80 % des activités sont consacrées à des types de patients non traditionnels. Il s'agit notamment des pharmacies d'établissements de soins de longue durée, des pharmacies spécialisées, des pharmacies de cliniques externes et des pharmacies de vente par correspondance. Ces pharmacies dispensent des traitements complexes, mais n'exploitent pas nécessairement de magasins traditionnels.

Selon cette définition, le secteur des pharmacies englobe tous les établissements compris dans le code 45611 du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN), qui comprend les entreprises dont l'activité principale consiste à vendre au détail des médicaments avec ou sans ordonnance³.

Cette classification englobe l'ensemble de l'empreinte économique du secteur, notamment en matière d'emploi, d'activité économique locale et de contribution aux recettes publiques.

1 IQVIA, « IQVIA Rx Premium Database ».

2 Les pharmacies affiliées à une bannière sont des établissements appartenant à un propriétaire indépendant, mais qui participent à un programme de bannière, un réseau de soutien centralisé offrant des ressources communes en matière d'image de marque, d'achats, de marketing et d'exploitation, tout en préservant leur propriété locale. Les pharmacies indépendantes sont détenues et exploitées de manière indépendante, sans être rattachées à un programme de bannière ni à une chaîne.

3 Voir Statistique Canada, « Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN) Canada 2022, version 1.0 ». Parmi les exemples d'entreprises classées sous le code SCIAN 45611 (Pharmacies), on trouve les apothicaires, les pharmacies vendant des médicaments avec ou sans ordonnance, les pharmacies d'établissement de soins de santé (sur place, hors lieux, vente par correspondance ou exclusivement sur Internet), les détaillants de médicaments brevetés et de spécialités pharmaceutiques; les détaillants d'oxygène médical pour distribution domestique et les établissements qui vendent également des aliments à grignoter, des cosmétiques, des produits d'hygiène personnelle et des articles connexes.

Méthodes détaillées

Nous avons évalué l'impact économique du secteur canadien des pharmacies (SCIAN 45611) à l'aide du modèle d'évaluation d'impact économique (EIE) de Signal49 Recherche.

Détermination de la production du secteur des pharmacies

L'analyse commence par le PIB provincial pour la classe SCIAN 4561 (Détaillants de produits de santé et de soins personnels), exprimé en dollars enchaînés de 2017. Ces valeurs ont été converties en dollars courants afin de les aligner sur les dépenses et la production nominales du secteur. Le PIB en dollars courants a ensuite été converti en production brute à l'aide des multiplicateurs du PIB direct provinciaux par rapport à la production, à la valeur marchande, établis par Statistique Canada pour 2022.

Comme les données officielles sur le PIB et la production sont publiées au niveau à quatre chiffres du SCIAN, les estimations portant spécifiquement sur les pharmacies (SCIAN 45611) ont été calculées à l'aide d'une méthode fondée sur la répartition proportionnelle de l'emploi. Les chiffres provinciaux de l'emploi pour les classes SCIAN 4561 et SCIAN 45611 ont été obtenus à partir du Registre des entreprises de Statistique Canada (2024). Pour chaque province, la part de l'emploi dans le secteur des pharmacies dans la classe Détaillants de produits de santé et de soins personnels a été calculée et appliquée à la production totale du secteur, comme suit :

$$\text{Production}_{45611} = \text{Production}_{4561} \times \left(\frac{\text{Emploi}_{45611}}{\text{Emploi}_{4561}} \right)$$

Cette approche répartit la production proportionnellement à l'intensité d'emploi observée, une pratique courante dans l'analyse d'impact économique lorsqu'on ne dispose pas de données ventilées sur la production.

Les estimations de la production provinciale du secteur des pharmacies pour 2024 qui en ont résulté ont été utilisées comme données d'entrée directes dans le modèle d'évaluation d'impact économique (EIE) afin d'estimer les retombées économiques directes, indirectes et induites.

Notre modèle d'EIE

Notre modèle d'EIE exclusif s'appuie sur le cadre des tableaux d'entrées-sorties de Statistique Canada. Il retrace la manière dont une variation de la demande, qu'il s'agisse d'une nouvelle dépense, d'un nouvel investissement ou d'une nouvelle production, se répercute sur les secteurs d'activité, les entreprises et les ménages, en mettant en évidence les interconnexions qui sous-tendent l'activité économique.

Lorsqu'un choc⁴ survient, le modèle simule la manière dont la production s'ajuste d'un secteur à l'autre et la façon dont cette activité se répercute sur les chaînes d'approvisionnement et les dépenses des ménages. Il rend compte de ces liens à travers les effets directs, indirects et induits, montrant ainsi de quelle façon la demande initiale génère une activité plus large chez les fournisseurs et les ménages.

1. Effets directs

Les effets directs reflètent l'activité économique générée au sein même des pharmacies, notamment l'emploi, les salaires et l'achat des biens et services nécessaires au fonctionnement des pharmacies, de l'exécution des ordonnances à la vente au détail. Par exemple, les salaires des pharmaciens, des techniciens en pharmacie et du personnel de magasin ainsi que les dépenses liées aux loyers, aux services publics et aux fournitures font tous partie de la contribution directe du secteur à l'économie.

2. Effets indirects

Les effets indirects reflètent l'activité économique supplémentaire générée par la chaîne d'approvisionnement des pharmacies. Lorsque les pharmacies achètent des biens et des services – tels que des produits pharmaceutiques, des services de distribution en gros, des systèmes informatiques, des services logistiques et des services professionnels –, ces fournisseurs augmentent leur production, embauchent du personnel supplémentaire et s'approvisionnent auprès d'autres secteurs pour répondre à la demande. Ainsi, les activités des pharmacies déclenchent une réaction en chaîne dans les secteurs en amont, amplifiant ainsi leur empreinte économique globale.

3. Effets induits

Les effets induits reflètent les répercussions des dépenses des ménages générées par les revenus perçus tant au cours de la phase directe que de la phase indirecte. Les employés des pharmacies et de leurs chaînes d'approvisionnement dépensent leur salaire dans le logement, l'alimentation, les transports, les soins de santé et d'autres services, ce qui stimule l'activité économique dans l'ensemble de l'économie. Cette vague de dépenses renforce la contribution du secteur au PIB, à l'emploi et à l'activité économique locale au-delà du réseau des pharmacies lui-même.

Les principaux résultats du modèle portent notamment sur les effets sur le PIB, l'emploi, le revenu du travail et les recettes fiscales, offrant ainsi une vision factuelle de l'empreinte économique globale d'un projet, d'une politique ou d'un investissement. En substance, cette méthode utilise les multiplicateurs d'entrées-sorties de Statistique Canada pour estimer de quelle façon chaque dollar de nouvelle demande circule dans l'économie, générant ainsi une valeur ajoutée, des revenus et des emplois supplémentaires.

4 Un choc correspond à l'introduction d'un niveau nouveau ou modifié de dépenses, de production ou de demande dans l'économie. Il peut prendre la forme d'un nouveau projet, programme, investissement ou événement, d'une nouvelle politique ou de tout changement dans la demande finale de biens et de services.

Les pharmacies en régions rurales

La présente analyse repose sur des données secondaires et s'appuie sur une analyse documentaire ciblée portant à la fois sur la documentation universitaire et la littérature grise, ainsi que sur des données publiées, le tout complété par des discussions internes et des consultations menées auprès de l'Association canadienne des pharmacies de quartier aux fins de validation. La revue de la littérature devait répondre aux questions suivantes :

1. Quels sont le statut, le rôle et l'impact des pharmacies rurales sur les résultats économiques, sociaux et sanitaires dans les régions rurales?
2. Comment le rôle des pharmacies rurales se compare-t-il à celui des autres prestataires de soins primaires ou des autres sources de soins de santé (telles que les services d'urgence)?

Google et Google Scholar ont été utilisés pour trouver la documentation universitaire et la littérature grise, et l'analyse des données a été effectuée à partir des ensembles de données de Statistique Canada et de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Les critères d'inclusion ont mis l'accent principalement sur les publications parues au cours des 20 dernières années, afin de tenir compte de la spécificité des données disponibles sur ce sujet et de l'absence d'un corpus important de publications, ainsi que sur la littérature et les données d'origine canadienne. Nous avons examiné 46 sources afin de définir et de recenser les régions rurales et mal desservies, ainsi que pour établir les critères et les hypothèses sur lesquels repose l'analyse de la pharmacie en milieu rural au Canada.

Annexe B

Bibliographie

Alsabbagh, Wasem et Sherilyn K. D. Houle. « The association between the rate of potentially pharmacist-manageable emergency department visits and community income level and primary care provider availability: A spatial analysis ». *Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada*, vol. 155, n° 3 (30 mars 2022), p. 164-168. <https://doi.org/10.1177/17151635221087621>.

Association canadienne des centres de santé communautaire. *Primary Care*. ACCSC, s. d. <https://www.cachc.ca/primary-care/>.

Association des pharmaciens du Canada. « Champ d'exercice des pharmaciens au Canada ». 23 janvier 2023. https://www.pharmacists.ca/cpha-fr/assets/File/CPhA-on-the-issues/Scope_Practice_FR.pdf.

Institut canadien d'information sur la santé. « Capacité à suivre les besoins changeants de la population ». ICIS, 29 février 2024. <https://www.cihi.ca/fr/etat-de-la-main-doeuvre-de-la-sante-au-canada-2022/capacite-a-suivre-les-besoins-changeants-de-la-population>.

—. « Nombre, répartition et migration des médecins au Canada, 2024 – tableaux de données ». CIHI, 2024. https://www.cihi.ca/fr/accéder-aux-données-et-aux-rapports/tableaux-de-données?keyword=migration+de+m%C3%A9decins&published_date=All&acronyms_databases=All&type_of_care=All&place_of_care=All&population_group=All&health_care_quality=All&health_conditions_outcomes=All&health_system_overview=All&items_per_page=10.

—. « Variations de l'accès aux soins primaires entre les groupes de population ». ICIS, 2024. <https://www.cihi.ca/fr/acces-aux-soins-primaires-et-virtuels-visites-a-lurgence-pour-des-conditions-propices-aux-soins/variations-de-lacces-aux-soins-primaires-entre-les-groupes-de>.

Jones, Sophie Nicholls. « Locum coverage critical to coping with physician shortages ». Ontario Medical Association, 15 février 2024. <https://www.oma.org/news/2024/february/locum-coverage-critical-to-coping-with-physician-shortages/>.

Kono, Melissa et Steven Deller. « Rural Pharmacies an Overlooked Piece of the Rural Health Care Milieu ». *Choices*, vol. 38, n° 2 (2023). https://www.choicesmagazine.org/UserFiles/file/cmsarticle_869.pdf.

Okoro, Roland Nnaemeka et Sabina Onyinye Nduaguba. « Community pharmacists on the frontline in the chronic disease management: The need for primary healthcare policy reforms in low and middle income countries ». *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, vol. 2, n°. 100011 (juin 2021). <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2021.100011>.

Orrantia, Eliseo, Margaret Cousins, Phoebe Bruce et Lindsay Nutbrown. « Northern Ontario's Rural Physician Teams: Who, Why and for How Long ». *Canadian Journal of Rural Medicine*, vol. 27, n° 4 (2022). https://doi.org/10.4103/cjrm.cjrm_1_21.

Rural Ontario Municipal Association. *Fill the Gaps Closer to Home: Improving Access to Health Services for Rural Ontario*. ROME, 2024. <https://www.roma.on.ca/sites/default/files/assets/IMAGES/Home/ROMA%20Report%20-%20Fill%20the%20Gaps%20Closer%20to%20Home%20January%2021%202024%20FINAL%20Draft-Reduced.pdf>.

Santé Canada. *Les soins offerts aux Canadiens : l'avenir de l'effectif en santé au Canada – Étude sur l'éducation, la formation et la répartition de l'effectif en santé au Canada*. Gouvernement du Canada, 30 janvier 2025. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/systeme-soins-sante/ressources-humaines-sante/etude-education-formation-repartition-effectif.html>.

Statistique Canada. *Croissance démographique dans les régions rurales du Canada, 2016 à 2021*. Gouvernement du Canada, 9 février 2022. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/98-200-x/2021002/98-200-x2021002-fra.cfm>.

—. *Principaux résultats du rapport intitulé La santé de la population canadienne*. Gouvernement du Canada, 5 mars 2025. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/250305/dq250305a-fra.pdf?st=Bf6bT13L>.

—. « Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN) Canada 2022, version 1.0 ». Gouvernement du Canada, dernière modification le 6 août 2024. https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3VD_f.pl?Function=getVD&TVD=1369825.

—. « Tableau 14-10-0202-01, Emploi selon l'industrie, données annuelles ». Gouvernement du Canada, 26 mars 2026. https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1410020201&request_locale=fr.

—. « Tableau 17-10-0009-01, Estimations de la population, trimestrielles ». Gouvernement du Canada, 18 mars 2026. https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710000901&request_locale=fr.

—. « Tableau 17-26-0001, Indice d'éloignement ». Gouvernement du Canada, 3 avril 2020. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/17-26-0001/172600012020001-fra.htm>.

—. « Tableau 36-10-0013-01, Multiplicateurs d'entrées-sorties, niveau sommaire ». Gouvernement du Canada, 19 novembre 2025. https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=3610001301&request_locale=fr.

—. « Tableau 36-10-0103-01, Produit intérieur brut, en termes de revenus, trimestriel (x 1 000 000) ». Gouvernement du Canada, 28 novembre 2025. https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=3610010301&request_locale=fr.

—. « Tableau 36-10-0402, Produit intérieur brut (PIB) aux prix de base, par industries, provinces et territoires, inactif ». Gouvernement du Canada, 1^{er} mai 2025. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/36100402>.

Timony, Patrick, Sherilyn K. D. Houle, Alain Gauthier et Nancy M. Waite. « Geographic Distribution of Ontario Pharmacists: A Focus on Rural and Northern Communities ». *Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada*, vol. 155, n° 5 (2022), p. 267-276. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17151635221115411>.

Tsuyuki, Ross T., Nathan P. Beahm, Hiroshi Okada et Yazid N. Al Hamarneh. « Pharmacists as Accessible Primary Health Care Providers: Review of the Evidence ». *Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada*, vol. 151, n° 1 (2 janvier 2018), p. 4-5. <https://doi.org/10.1177/1715163517745517>.

Wilson, C. Ruth, James Rourke, Ivy F. Oandasan et Carmela Bosco. « Progress made on access to rural healthcare in Canada ». *Canadian Journal of Rural Medicine*, vol. 25, n° 1 (janvier 2020), p. 31-36. https://doi.org/10.4103/CJRM.CJRM_84_19.

Woodend, A. Kirsten, Janet Cooper, Lynda Buske, Louise Marcus, Tara S. Chauhao, Lisa Little, Lee Teperman et Owen Adams. « Retaining Pharmacists in Rural Canada ». *Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada*, vol. 137, n° 10 (2004), p. 30-35. <https://doi.org/10.1177/171516350413701007>.

Remerciements

Cet exposé des enjeux a été réalisé grâce au soutien financier et aux données fournis par l'Association canadienne des pharmacies de quartier.

De nombreux collègues de Signal49 Recherche ont collaboré à la réalisation de cette recherche. Eddy Nason, M. Phil., directeur, Pôle de connaissances sur la santé, et Anne-Lore Fraikin, Ph. D., codirectrice, ont conçu cette étude et en ont assuré la supervision tout au long du processus de recherche. Greg Hermus, M. A., économiste principal, Alishba Rasheed, M. Sc., économiste, et Bambi Tinuoye, M. Sc., analyste de recherche au sein du Pôle des connaissances sur la santé, ont mené cette étude. Tony Bonen, Ph. D. directeur général, a formulé des commentaires sur les premières ébauches. Cet exposé des enjeux a été conçu par l'équipe des services de conception de Signal49 Recherche.

L'empreinte économique du secteur canadien des pharmacies : Un moteur pour la santé et l'économie locale

Signal49 Recherche

Pour citer ce rapport : Signal49 Recherche. *L'empreinte économique du secteur canadien des pharmacies : Un moteur pour la santé et l'économie locale*, Ottawa, Signal49 Recherche, 2026.

Nos prévisions et travaux de recherche reposent souvent sur de nombreuses hypothèses et sources de données et présentent ainsi des risques et incertitudes. Ces renseignements ne doivent donc pas être perçus comme une source de conseils spécifiques en matière de placement, de comptabilité, de droit ou de fiscalité. Signal49 Recherche assume l'entière responsabilité des résultats et conclusions de cette recherche.

Ce document est disponible sur demande dans un format accessible aux personnes ayant une déficience visuelle.

Agent d'accessibilité, Signal49 Recherche

Tél. : 613-526-3280 ou 1-866-711-2262 | Courriel : accessibility@signal49.ca

Publié au Canada | Tous droits réservés | Entente n° 40063028

AERIC Inc. est un organisme de bienfaisance indépendant enregistré au Canada qui exerce ses activités sous le nom de Signal49 Recherche.



Où le savoir
inspire l'action