



Les pharmaciens au Canada, 2022

Notes méthodologiques



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

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

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

Tous droits réservés.

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

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

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

ISBN 978-1-77479-231-5 (PDF)

© 2023 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

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

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

ISBN 978-1-77479-230-8 (PDF)

Table des matières

À propos des données de l'ICIS sur les pharmaciens	4
Au sujet du présent document	5
Disponibilité des données	5
Collecte des données.	5
Population d'intérêt	6
Définition de la main-d'œuvre	6
Qualité des données	8
Sous-dénombrement et surdénombrement	8
Terminologie et méthodologie générale	9
Âge moyen.	9
Pharmaciens qui travaillent en soins directs.	9
Régions sanitaires et groupes homologues	10
Entrées et sorties	10
Estimations démographiques et nombre de pharmaciens par 100 000 habitants.	11
Régions urbaines et rurales/éloignées	11
Comparabilité.	12
Comparabilité internationale.	12
Limites des données et observations	14
Données sur les pharmaciens, de 2013 à 2022	15
Respect de la vie privée et confidentialité	18
Annexes.	19
Annexe A : Pharmaciens, première année de réglementation, par province et territoire . . .	19
Annexe B : Fournisseurs de données sur les pharmaciens, 2022	19
Annexe C : Texte de remplacement pour l'image sur l'âge moyen	19
Références	20

À propos des données de l'ICIS sur les pharmaciens

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

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

- *Les pharmaciens au Canada, 2022 — tableaux de données (XLSX)*
- *La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2021 — Statistiques éclair (XLSX)*

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

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

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

Pour de plus amples renseignements :

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

Au sujet du présent document

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

Disponibilité des données

Spécialistes de la gestion des médicaments au sein de l'équipe de soins de santé, les **pharmaciens** travaillent avec les patients, leur famille et les autres professionnels de la santé dans le but d'améliorer la santé des Canadiens¹.

Les pharmaciens qui désirent exercer au Canada doivent s'inscrire chaque année auprès de leur organisme de réglementation provincial ou de leur gouvernement territorial en remplissant un formulaire d'inscription.

Collecte des données

Le formulaire d'inscription annuelle que les candidats remplissent est la propriété de l'organisme provincial de réglementation ou du gouvernement territorial. En vertu d'une entente conclue avec l'ICIS, la plupart des organismes provinciaux de réglementation et les gouvernements territoriaux soumettent à l'ICIS un ensemble de données normalisées recueillies au moyen des formulaires d'inscription. L'information recueillie porte sur les caractéristiques démographiques, la formation et l'emploi.

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

Veillez noter que les données de l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP) sont utilisées lorsque les données sur l'effectif d'une autorité compétente ne sont pas disponibles. Les données de l'ANORP datent du 1^{er} janvier de l'année de données visée. Pour en savoir plus, veuillez consulter la section [Limites des données et observations](#) ci-dessous.

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

Population d'intérêt

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

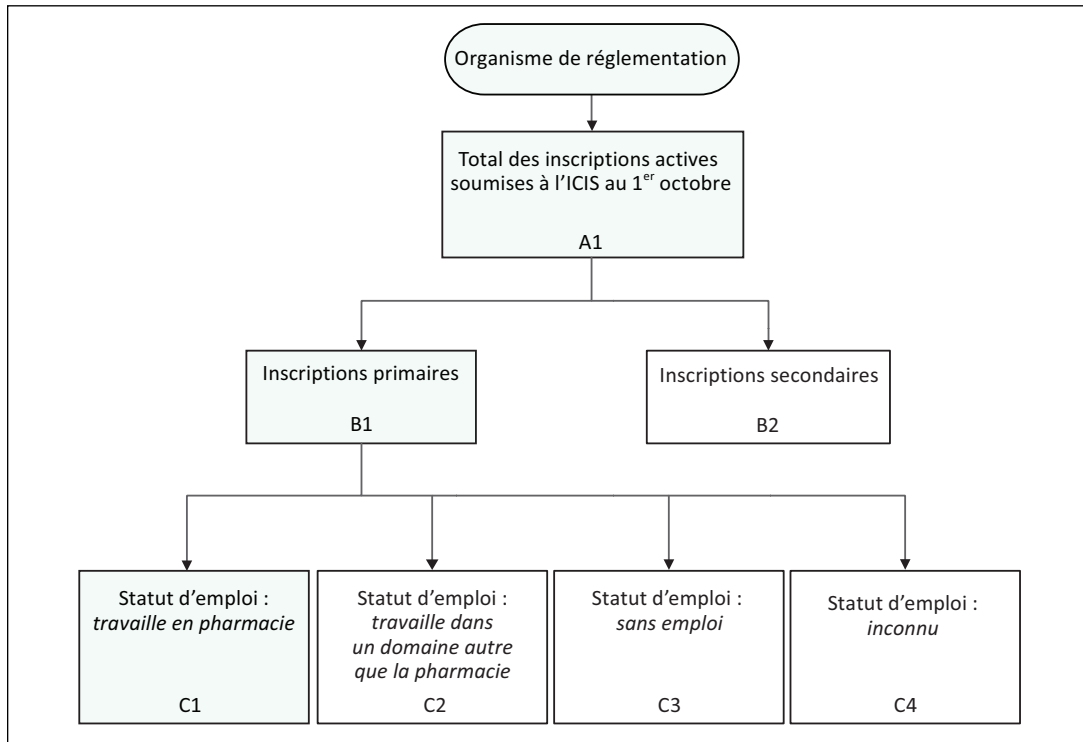
Pour favoriser l'actualité des rapports, l'ICIS recueille les données avant la fin de la période d'inscription, dont la date varie en fonction de l'autorité compétente. En ce qui concerne les pharmaciens, la date limite de soumission des données a été établie en consultation avec les fournisseurs de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

Définition de la main-d'œuvre

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

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

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



Le nombre total d'inscriptions soumises à un organisme de réglementation en pharmacie ou à un gouvernement territorial comprend les inscriptions de membres actifs et inactifs. De toutes les inscriptions reçues par les organismes provinciaux de réglementation et les gouvernements territoriaux, seules celles qui concernent des membres actifs au 1^{er} octobre sont transmises à l'ICIS (case A1 dans la figure ci-dessus).

Il existe 2 types d'inscriptions de membres actifs :

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

Les statistiques de l'ICIS sur la main-d'œuvre n'incluent que les inscriptions primaires, c'est-à-dire lorsque les pharmaciens indiquent explicitement le statut d'emploi à l'aide de la valeur suivante : *travaille en pharmacie* (case C1). Les pharmaciens qui occupent un emploi dans un domaine autre que la pharmacie, qui sont sans emploi ou dont le statut d'emploi est inconnu sont exclus des statistiques sur la main-d'œuvre (les valeurs correspondantes des éléments de données sont *travaille dans un domaine autre que la pharmacie*, case C2; *sans emploi*, case C3; et *inconnu*, case C4).

Qualité des données

Sous-dénombrement et surdénombrement

Quelques facteurs peuvent causer un sous-dénombrement :

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

Quelques facteurs peuvent causer un surdénombrement :

- **Doublons et unités hors du champ d'observation** : il y a surdénombrement lorsque le même enregistrement figure 2 fois dans la BDMOS ou lorsque des unités hors du champ d'observation (c.-à-d. des membres inactifs) sont incluses dans la base de données.
- **Inscriptions secondaires** : les pharmaciens peuvent décider de s'inscrire dans plusieurs provinces et territoires à la fois. Pour éviter de compter 2 fois ces pharmaciens, l'ICIS identifie les inscriptions qui ne correspondent pas à la province ou au territoire du premier emploi et les exclut des rapports sur l'effectif ou la main-d'œuvre. Ces inscriptions sont appelées inscriptions secondaires. Toutefois, les pharmaciens qui s'inscrivent et travaillent dans plusieurs provinces ou territoires sont comptés plus d'une fois dans les totaux pour les provinces et territoires dont les données sont disponibles.
- **Retours de membres non actifs** : à partir de 2020, certains organismes de réglementation des professions ont fait appel à leurs membres non actifs pour reprendre du service afin de répondre à l'augmentation des besoins des patients due à la COVID-19. Il se peut que l'effectif total inclue les retours de membres non actifs; cela varie d'une autorité compétente à l'autre.

Terminologie et méthodologie générale

Dans l'ensemble des documents de la BDMOS :

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

Âge moyen

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

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

où

- i = chaque professionnel de la santé
- n = nombre total de professionnels de la santé inscrits dans une province, un territoire ou au Canada

Pharmaciens qui travaillent en soins directs

Le terme « travaille en soins directs » désigne uniquement les membres inscrits qui fournissent des services directement aux clients. Travailler en soins directs signifie exercer principalement l'une des fonctions suivantes : *pharmacien salarié*, *propriétaire-gestionnaire de pharmacie*, *gestionnaire de pharmacie*, ou *chef ou coordonnateur en milieu institutionnel*. Il se peut que les pharmaciens qui exercent principalement la fonction de *propriétaire-gestionnaire de pharmacie* ou de *gestionnaire de pharmacie* consacrent moins de temps aux soins directs.

Régions sanitaires et groupes homologues

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

Les données sur les régions sanitaires présentées dans les analyses et documents connexes du rapport *Les pharmaciens au Canada, 2022* ne comprennent que les pharmaciens qui dispensent des soins directs aux patients et dont le code postal est situé dans la province ou le territoire d'analyse; ceux qui travaillent dans les domaines de l'administration, de la formation ou de la recherche sont exclus des totaux des régions sanitaires.

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

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

Afin de faciliter la comparaison entre les régions sanitaires, Statistique Canada a mis au point une méthodologie selon laquelle les régions sanitaires qui affichent des caractéristiques socioéconomiques et sociodémographiques semblables sont classées en groupes homologues. Le document [Les pharmaciens au Canada, 2022 — tableaux de données](#) dresse la liste des [groupes de régions sanitaires homologues définis par Statistique Canada](#), qui se fondent sur la classification des groupes homologues de 2018.

Entrées et sorties

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

Le terme *entrée* désigne le nombre de personnes qui intègrent la profession. Une entrée survient lorsqu'un pharmacien s'inscrit pour exercer dans une province ou un territoire où il n'était pas inscrit l'année précédente. Les entrées englobent les nouveaux diplômés, les pharmaciens qui arrivent d'une autre province ou d'un autre territoire canadien ou encore de l'étranger et ceux qui réintègrent la main-d'œuvre après un congé prolongé (p. ex. pris pour assumer des responsabilités familiales ou parfaire leurs études).

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

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

Estimations démographiques et nombre de pharmaciens par 100 000 habitants

À l'aide des estimations démographiques de Statistique Canada, il est possible de calculer les taux de professionnels de la santé par habitant. *Les pharmaciens au Canada, 2022 — tableaux de données* présente les estimations démographiques de Statistique Canada par province et territoire, de 2013 à 2021.

Régions urbaines et rurales/éloignées

Une analyse par code postal est réalisée pour déterminer si un professionnel de la santé exerce dans un milieu urbain, rural ou éloigné²⁻⁴. Dans le cas des pharmaciens, le code postal utilisé pour cette analyse est celui du lieu de travail du premier emploi. Si le code postal est inconnu ou non valide, le milieu (urbain, rural ou éloigné) ne peut être déterminé.

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

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

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

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

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

Comparabilité

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

Le tableau 1 présente les données sur les pharmaciens soumises à l'ICIS en 2022, par province et territoire.

Tableau 1 Données sur les pharmaciens soumises à l'ICIS, par province et territoire, 2022

Autorité compétente	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Données sur les pharmaciens	D	D	D	D	*	D	D	D	D	D	†	D	†

Remarques

* L'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie transmet des données sur l'effectif.

† Les données au niveau de l'enregistrement du Yukon et du Nunavut ne sont pas recueillies dans la Base de données sur la main-d'œuvre de la santé. Seules des données agrégées sont disponibles.

D : les données ont été soumises à l'ICIS.

Comparabilité internationale

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

Le tableau 2 met en relief, pour les 8 indicateurs compris dans le rapport *Les pharmaciens au Canada, 2022* de l'ICIS, le volet sur les pharmaciens, ainsi que les variations terminologiques des données présentées par l'ICIS. Vous trouverez la méthodologie détaillée pour chacun des indicateurs sur la main-d'œuvre de la santé dans le [Répertoire des indicateurs](#) de l'ICIS.

Tableau 2 Indicateurs de l'Organisation mondiale de la santé diffusés par l'ICIS

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

Source

Organisation mondiale de la santé. *National Health Workforce Accounts: A Handbook*. 2016.

Limites des données et observations

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

La section ci-dessous présente les améliorations et les changements dont ont fait l'objet les éléments de données entre 2013 et 2022 et qui pourraient avoir un effet sur la comparabilité.

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

Vous trouverez des statistiques sur les valeurs *non précisé* pour chaque élément de données dans le document [Les pharmaciens au Canada, 2022 — tableaux de données](#). Il faut donc user de prudence dans la comparaison des données de cette période.

Données sur les pharmaciens, de 2013 à 2022

Effectif et main-d'œuvre

Province ou territoire	Limites des données
Terre-Neuve-et-Labrador	L'absence de diplômés de l'Université Memorial de Terre-Neuve en 2021 a eu une incidence sur l'effectif des pharmaciens à Terre-Neuve-et-Labrador cette année-là.
Île-du-Prince-Édouard	En 2020, l'Île-du-Prince-Édouard n'a pas fourni de données. Pour cette année-là, les données sur l'effectif des pharmaciens proviennent de l'ANORP.
Nouvelle-Écosse	Les données sur les retours de membres non actifs ne sont pas incluses dans les données de 2020, 2021 et 2022 sur l'effectif des pharmaciens de la Nouvelle-Écosse.
Nouveau-Brunswick	<p>Les données sur l'effectif de 2014 proviennent de l'ANORP pour le Nouveau-Brunswick.</p> <p>En raison de la COVID-19, l'examen national des compétences pour l'admission à la profession qui devait avoir lieu en mai 2020 a été annulé, ce qui a empêché certains candidats d'obtenir leur permis en 2020 et pourrait avoir contribué à la baisse du nombre d'entrées cette année-là.</p> <p>Les variations dans les entrées, les sorties et les renouvellements des pharmaciens au Nouveau-Brunswick entre 2021 et 2022 peuvent être attribuables à l'envoi de données après la date limite (mars 2023) par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick ainsi qu'à la mise en œuvre d'une nouvelle base de données qui a permis d'améliorer la qualité des données. Les comparaisons avec les données des années précédentes doivent donc être effectuées avec prudence.</p>
Québec	Les données sur l'effectif pour le Québec de 2012 à 2022 proviennent de l'ANORP.
Ontario	<p>Les données de 2019 sur les changements dans l'effectif des pharmaciens de l'Ontario n'étaient pas disponibles.</p> <p>En raison de la COVID-19, l'examen national des compétences pour l'admission à la profession qui devait avoir lieu en mai 2020 a été annulé, ce qui a empêché certains candidats d'obtenir leur permis en 2020 et pourrait avoir contribué à la baisse du nombre d'entrées cette année-là. Les données sur les retours de membres non actifs ne sont pas incluses dans les données de 2022 sur l'effectif des pharmaciens de l'Ontario.</p> <p>En 2022, l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario a adopté une nouvelle méthodologie visant à améliorer la qualité des données sur l'emploi et les soins directs. Les comparaisons avec les années précédentes doivent donc être effectuées avec prudence.</p>
Saskatchewan	En raison de la COVID-19, l'examen national des compétences pour l'admission à la profession qui devait avoir lieu en mai 2020 a été annulé, ce qui a empêché certains candidats d'obtenir leur permis en 2020 et pourrait avoir contribué à la baisse du nombre d'entrées cette année-là.

Province ou territoire	Limites des données
Manitoba	La diminution du nombre d'entrées au Manitoba en 2021 et 2022 est probablement attribuable aux faits suivants : une baisse du nombre de nouveaux candidats due aux restrictions de déplacement associées à la COVID-19, le report de l'examen d'aptitude du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada de 2020 et les restrictions subséquentes touchant la capacité d'accueil à l'examen clinique objectif structuré du Bureau en 2022, ainsi que l'absence de diplômés du College of Pharmacy de l'Université du Manitoba en 2022 due à la transition vers un nouveau programme de doctorat en pharmacie.
Alberta	En raison de la COVID-19, l'examen national des compétences pour l'admission à la profession qui devait avoir lieu en mai 2020 a été annulé, ce qui a empêché certains candidats d'obtenir leur permis en 2020 et pourrait avoir contribué à la baisse du nombre d'entrées cette année-là. Les données sur les retours de membres non actifs ne sont pas incluses dans les données de 2020 sur l'effectif des pharmaciens de l'Alberta.
Yukon	De 2018 à 2022, le ministère des Services aux collectivités du Yukon a soumis des données agrégées sur l'effectif des pharmaciens. Les données de 2013 et 2015 ont été soumises au niveau de l'enregistrement. Les données de 2014, 2016 et 2017 proviennent de l'ANORP.
Territoires du Nord-Ouest	En 2018 et 2019, les données sur les entrées par groupe d'âge n'ont pas été diffusées en raison d'une proportion élevée de valeurs manquantes. En 2021 et 2022, les données sur les entrées , les sorties et les renouvellements par groupe d'âge n'ont pas été diffusées en raison d'une proportion élevée de valeurs manquantes.
Nunavut	De 2017 à 2022, le ministère de la Santé du Nunavut a soumis des données agrégées sur l'effectif des pharmaciens. Les données agrégées de 2013 à 2016 sur l'effectif proviennent de l'ANORP.

Données démographiques

Province ou territoire	Limites des données
Manitoba	Le College of Pharmacists of Manitoba ne fournit pas directement à l'ICIS les données sur l' année de naissance et le genre . Pour diffuser ses données, l'ICIS utilise les données agrégées sur l'âge et le genre fournies par Santé Manitoba. De 2014 à 2021, les données sur les sorties selon le groupe d'âge n'ont pas été diffusées en raison d'une proportion élevée de valeurs manquantes.
Yukon	De 2018 à 2020, le ministère des Services aux collectivités du Yukon n'a soumis que des données agrégées sur l'effectif. En 2018, les données sur le genre , le groupe d'âge et l' âge moyen étaient disponibles et en 2020, seules des données sur l' âge moyen étaient disponibles.
Territoires du Nord-Ouest	En 2020, 2021 et 2022, les données sur le genre et l' âge n'ont pas été diffusées en raison d'une proportion élevée de valeurs manquantes.

Formation

Province ou territoire	Limites des données
Nouveau-Brunswick	En 2013, l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick n'a pas été en mesure de distinguer le lieu d'obtention du diplôme (au Canada ou à l'étranger) des pharmaciens de la province. Les données sur l'obtention du diplôme au Canada ou à l'étranger ne sont donc pas disponibles pour cette année.
Territoires du Nord-Ouest	En 2014, les données sur les années écoulées depuis l'obtention du diplôme n'ont pas été diffusées en raison d'une proportion élevée de valeurs manquantes.

Emploi

Province ou territoire	Limites des données
Nouveau-Brunswick	Les variations dans la catégorie d'emploi pour les pharmaciens du Nouveau-Brunswick entre 2021 et 2022 peuvent être attribuables à la mise en œuvre par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick d'une nouvelle base de données qui a permis d'améliorer la qualité des données. Les comparaisons avec les données des années précédentes doivent donc être effectuées avec prudence.
Ontario	De 2013 à 2014, l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario a classé tous les pharmaciens comme <i>employés permanents</i> pour l'élément de données Catégorie d'emploi . Avant 2017, l'Ordre n'était pas en mesure de préciser les catégories de l'élément Statut d'emploi . Par conséquent, tous les pharmaciens ont été consignés sous les valeurs <i>travaille en pharmacie</i> ou <i>sans emploi et cherche un emploi en pharmacie</i> . Depuis 2017, les données sur le statut d'emploi sont déclarées avec exactitude. En 2022, l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario a adopté une nouvelle méthodologie visant à améliorer les données sur l'emploi et les soins directs. Les comparaisons avec les données des années précédentes doivent donc être effectuées avec prudence.
Colombie-Britannique	En 2018, en raison du changement apporté à la méthode de collecte des données et du statut facultatif des champs Emploi et Emplacement géographique , certains membres inscrits peuvent avoir omis de fournir ces renseignements, entraînant une forte hausse du nombre de valeurs <i>non précisé</i> .
Yukon	En 2015, la répartition géographique (région urbaine, rurale ou éloignée) de la main-d'œuvre n'a pas été diffusée en raison d'une proportion élevée de valeurs manquantes.

Respect de la vie privée et confidentialité

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

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

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

Annexes

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

Type de professionnel	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Pharmaciens	1910	1905	1876	1884	1875	1871	1878	1911	1911	1891	1986	1953	1999

Annexe B : Fournisseurs de données sur les pharmaciens, 2022

Pharmaciens	
Terre-Neuve-et-Labrador	Newfoundland & Labrador Pharmacy Board
Île-du-Prince-Édouard	Prince Edward Island College of Pharmacy
Nouvelle-Écosse	Nova Scotia College of Pharmacists
Nouveau-Brunswick	Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick
Québec	Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie
Ontario	Ordre des pharmaciens de l'Ontario
Manitoba	College of Pharmacists of Manitoba
Saskatchewan	Saskatchewan College of Pharmacy Professionals
Alberta	Alberta College of Pharmacy
Colombie-Britannique	College of Pharmacists of British Columbia
Yukon	Ministère des Services aux collectivités, gouvernement du Yukon
Territoires du Nord-Ouest	Ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
Nunavut	Ministère de la Santé, gouvernement du Nunavut

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

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

Références

1. Association des pharmaciens du Canada. [Pharmaciens au Canada](#). Consulté le 26 juin 2023.
2. McNiven C, Puderer H, Janes D. [Zones d'influence des régions métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement \(ZIM\) : une description de la méthodologie](#). 2000.
3. du Plessis V, et al.; Statistique Canada; Clemenson H; Agriculture et Agroalimentaire Canada. [Définitions de « rural »](#). *Bulletin d'analyse — Régions rurales et petites villes du Canada*. 2001.
4. Institut canadien d'information sur la santé. [Nombre et répartition des infirmières et infirmiers autorisés dans les régions rurales et petites villes du Canada, 2000](#). 2002.
5. Organisation mondiale de la santé. *National Health Workforce Accounts: A Handbook*. 2016.

**ICIS Ottawa**

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

ICIS Toronto

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

ICIS Victoria

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

ICIS Montréal

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

icis.ca

38551-0923

