



# **Compétences visées par les programmes de formation de premier cycle en pharmacie**

**(Programmes d'entrée dans la profession)**

**au**

**Canada**

**Assemblée générale annuelle de l'Association des facultés de pharmacie du Canada (AFPC), Vancouver, 3 juin 2010**

## REMERCIEMENTS

Nous remercions les membres du groupe de travail de l'AFPC sur les compétences visées : Tom Brown, Claude Mailhot, Terri Schindel et Nancy Waite, ainsi que Nancy Winslade à titre de consultante pour ce projet.

Nous remercions les facultés de pharmacie ainsi que les autres parties prenantes du domaine pour leurs commentaires ainsi que le temps et les efforts qu'ils ont consacrés à la révision de la version préliminaire de ce document, malgré un échéancier serré. Nous remercions plus particulièrement :

Université Memorial  
Université Dalhousie  
University de l'Alberta  
University de la Colombie-Britannique  
University du Manitoba  
Université de Montréal  
Université de la Saskatchewan  
Université de Toronto  
University de Waterloo

Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP)  
Conseil canadien de l'agrément des programmes de pharmacie (CCAPP)  
Association des pharmaciens du Canada (APhC)  
Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH)  
Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada (BEPC)  
The Structured Practical Experience Program Group (SPEPG)

## INTRODUCTION

Les compétences visées par les *programmes de formation de premier cycle en pharmacie Canada* ont été approuvées par le Conseil de l'Association des facultés de pharmacie du Canada (AFPC) à l'assemblée annuelle de l'AFPC en juin 2010.

Le groupe de travail de l'AFPC sur les compétences visées a reçu son mandat du Conseil à la fin de 2008 et l'a terminé au printemps de 2010. Le résultat a été l'élaboration d'un document sur une série de compétences visées par les programmes de formation de premier cycle en pharmacie (PFPCP) au Canada, nonobstant le diplôme offert (baccalauréat ès sciences en pharmacie ou doctorat en pharmacie). Le groupe de travail a sollicité les commentaires du Conseil de l'AFPC, de l'Association des Doyens de pharmacie du Canada (ADPC), de toutes les facultés de pharmacie au Canada et des parties prenantes du domaine de la pharmacie sur sa version préliminaire du document. La version définitive comporte certains changements basés sur les recommandations de ces intervenants.

Le groupe de travail a tenu compte d'un certain nombre d'enjeux dans la conception de la série de compétences visées par les programmes de formation de premier cycle en pharmacie, notamment s'il devait y avoir une différence dans les compétences visées pour les diplômés du baccalauréat ou du doctorat de premier cycle en pharmacie et si l'on devait utiliser une terminologie et un cadre éducatif similaires à ceux d'autres professions, comme le modèle CanMeds. En outre, le groupe de travail a évalué l'importance de mettre en lumière les responsabilités du pharmacien en matière de soins aux patients dans divers milieux en regard des compétences visées, plus particulièrement de distinguer entre la distribution (en anglais : « *distribution* ») des médicaments et la délivrance (en anglais : « *dispensing* ») des médicaments, de même que de la façon de définir les connaissances fondamentales.

Les nouvelles compétences visées sont donc considérablement différentes des anciennes versions. Voici un résumé des changements :

- Élaboration d'un cadre de compétences visées pour les programmes de formation de premier cycle en pharmacie (auparavant, l'AFPC avait des compétences différentes pour le baccalauréat et le doctorat de premier cycle en pharmacie; il y a également des compétences visées distinctes pour les programmes de doctorat en pharmacie de 2<sup>e</sup> cycle au Canada).
- Modèle et terminologie actuels remplacés par ceux du modèle CanMeds et complétés par la terminologie standard spécifique de la pharmacie issue de l'ouvrage de Cipolle et ses collaborateurs intitulé « *Pharmaceutical Care Practice: The Clinician's Guide* »(1).
- Définition de deux rôles distincts du pharmacien pour ce qui est des fonctions de distribution et de délivrance des médicaments. L'accent est mis sur la responsabilité du pharmacien dans le cadre de la délivrance des médicaments pour inclure la prestation des soins pharmaceutiques aux patients. La responsabilité de la distribution des médicaments fait partie de la section consacrée à la gestion dans les compétences visées, et comprend la responsabilité de la gestion des fonctions des techniciens en pharmacie.

Les compétences visées ont donc été révisées à la lumière de ces recommandations, dans le but ultime de former des diplômés **experts en pharmacothérapie**. Cela exige des diplômés qu'ils intègrent les connaissances, les aptitudes et les attitudes associées à diverses compétences visées qui ont été définies sous les rôles suivants : **Dispensateur de soins**,

**Communicateur, Collaborateur, Gestionnaire, Promoteur de la santé, Érudit et Professionnel.** L'accent est mis sur les multiples rôles des diplômés au moyen d'énoncés clairement articulés, conjugués avec les compétences visées appropriées.

En reconnaissant que les Compétences visées par les programmes de formation de premier cycle en pharmacie au *Canada* est un document dynamique, l'AFPC a approuvé un processus de révision qui comprend une révision intérimaire d'une année et une révision complète de trois années. Les niveaux et l'étendue des révisions sont présentement en version provisoire dont la version définitive sera annexée sous forme de document de soutien.

## JUSTIFICATION

En révisant les compétences visées exigées dans le cadre des deux PFPCP au Canada, le groupe de travail a tenu compte d'un certain nombre d'enjeux qui sont présentés afin de mieux comprendre les révisions recommandées.

### 1. Établir un cadre de compétences visées par les programmes de formation en pharmacie (dans le cadre des PFPCP)

Dès le début du processus de révision, le groupe de travail s'est clairement demandé s'il y avait – ou devrait y avoir — des différences dans les compétences visées pour les diplômés des programmes de baccalauréat et de doctorat de premier cycle en pharmacie. Le groupe a reconnu que le programme d'enseignement et que le diplôme ultimement conféré aux finissants en pharmacie des différentes universités étaient principalement de compétence provinciale et de ce fait étaient influencés par de nombreux facteurs. Le groupe a également noté qu'il y avait un véritable besoin d'harmoniser la définition des compétences professionnelles avec les compétences visées par les programmes de formation en pharmacie. Il a été reconnu qu'il existe un seul ensemble de compétences pour l'entrée dans la pratique et un seul ensemble de normes d'exercice pour la profession de pharmacie au Canada (2,3). Les membres du groupe de travail ont donc sollicité l'opinion du Conseil de l'AFPC pour savoir s'ils devaient prendre en compte le fait que le programme d'enseignement universitaire était un programme de baccalauréat ou de doctorat de premier cycle en pharmacie; à l'issue de leurs discussions avec le Conseil, celui-ci a déterminé qu'une seule série de compétences visées devait être définie, ce qu'a d'ailleurs confirmé l'ADPC au groupe de travail. Ce dernier a par conséquent défini une seule série de compétences visées en centrant ses efforts pour veiller à ce que ces compétences visées répondent aux besoins de la société sur le plan des soins et des services pharmaceutiques, et qu'elles soient claires, actuelles, transparentes, fondées sur des données factuelles et favorables à des avancements clés dans le domaine de l'enseignement des professions de la santé au Canada et à l'étranger.

### 2. Maintenir ou changer le modèle et la terminologie actuels

Le groupe de travail a également revu le modèle qu'on trouve dans le document de 1998 sur les compétences visées. On a pu clarifier que ce modèle était basé sur la littérature actuelle qui décrit le développement des normes de pratique fondées sur les compétences(4, 5). Le nouveau modèle s'harmonise avec celui actuellement utilisé par les organismes de pharmacie au Canada de même qu'avec les documents développés par d'autres professions (6,7). Plus particulièrement, le modèle CanMeds en médecine définit le rôle central des médecins en tant qu'experts médicaux dans la prestation des soins aux patients ainsi que six autres rôles plus généraux fondés sur des compétences nécessaires pour s'acquitter du rôle central (6)\*. Le

---

\* Le modèle CanMeds s'attarde sur la définition des compétences, mais il est clair que ces compétences sont également destinées à être utilisées par les éducateurs afin d'orienter la réforme des programmes d'enseignement.

modèle CanMeds a été largement cité et est utilisé par un certain nombre de professions (8) et d'organismes nationaux(9,10). Le groupe de travail a reconnu que l'adoption d'un modèle et d'un langage communs à l'ensemble des professions de la santé favoriserait la collaboration et les soins interprofessionnels(11). Par conséquent, le groupe de travail a examiné minutieusement le modèle CanMeds afin de déterminer si on pouvait adopter un modèle et une terminologie semblables. Cet examen a révélé que la principale différence entre le modèle CanMeds et celui de l'AFPC était que l'AFPC soulignait clairement que les rôles du pharmacien dépassaient les soins individuels aux patients. Cette approche reconnaît la responsabilité du pharmacien dans la communication de l'information sur les médicaments, la qualité des systèmes, la promotion de la santé auprès de la population, etc. Conséquemment, l'AFPC ne propose pas un rôle central unique d'expert en pharmacothérapie, mais met l'accent sur les rôles multiples que les diplômés jouent en tant qu'experts en pharmacothérapie. Cette reconnaissance des rôles au-delà des soins aux patients est conforme à la définition des compétences et est appuyée dans le récent document de l'*Association des facultés de médecine du Canada intitulé « L'avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC) : Une vision collective pour les études médicales prédoctorales »*(12). *Le groupe de travail recommande par conséquent que les compétences visées par les programmes de formation de l'AFPC se fondent sur le modèle et la terminologie des normes CanMeds, complété par la terminologie standard spécifique de la pharmacie issue de l'ouvrage de Cipolle et ses collaborateurs intitulé « Pharmaceutical Care Practice: The Clinician's Guide »*(13).

Les compétences visées ont donc été révisées à la lumière de ces recommandations, dans le but ultime de former des diplômés **experts en pharmacothérapie**. Cela exige des diplômés qu'ils intègrent les sept compétences visées définies dans le cadre des PFPCP au Canada. L'accent est mis sur les multiples rôles des diplômés au moyen d'énoncés clairement articulés, conjugués avec les compétences visées appropriées. Par exemple, la formation en recherche et l'information sur les médicaments sont enchâssées dans la compétence visée *Érudit*, et pour sa part la fonction de « triage » (savoir référer) est intégrée dans la compétence visée *Dispensateur de soins*. Le groupe de travail est d'avis que ce modèle est propice à l'emploi d'une terminologie commune à l'ensemble des professions tout en conservant une importance adéquate aux rôles multiples que jouent les diplômés en pharmacie. Il est reconnu d'emblée que ce modèle est un changement de direction par rapport aux compétences visées antérieures, en ce sens qu'il n'y a pas de séparation entre les compétences professionnelles et les compétences transversales (ou générales) essentielles à l'exercice des rôles professionnels et qui caractérisent un diplômé universitaire. Ces compétences transversales sous-jacentes sont plutôt intégrées dans les rôles définis dans les sept compétences visées.

### **3. Mettre en valeur les soins aux patients**

Durant le processus d'harmonisation du modèle et de la terminologie des compétences visées, le groupe de travail a examiné comment l'on pouvait mettre en valeur les responsabilités des pharmaciens en matière de soins aux patients dans divers milieux et contextes d'exercice, y compris les services aux patients qui sont une composante intégrante de la délivrance des médicaments. Le groupe de travail s'est donc tourné vers des documents canadiens existants comme référence, notamment le Plan directeur pour la pharmacie(14), *les Compétences professionnelles*(2) et *les Normes de pratique professionnelle*(3). *Ces dernières établissent une différence entre la distribution et la délivrance* des médicaments, et se fondent sur la définition que donne l'Alberta de la délivrance, qui inclut une responsabilité professionnelle pour ce qui est de l'évaluation de l'état de santé et de la pharmacothérapie du patient. Cela est différent de la distribution des médicaments, qui est principalement d'assurer la sécurité et la qualité des médicaments remis aux patients, mais qui exclut les aspects professionnels de l'évaluation de l'état de santé et de la médication du patient. Sur la base de ces définitions, les

Normes de pratique classent donc les responsabilités du pharmacien en matière de soins aux patients en deux catégories : les soins prodigués aux patients faisant partie intégrante de la délivrance des médicaments et les soins prodigués aux patients indépendamment de la délivrance comme élément des services de prise en charge de la pharmacothérapie. Pour cette première catégorie, les normes énumèrent les responsabilités du pharmacien en matière de soins aux patients, qui nécessitent qu'il entre en contact avec le patient, établisse une relation avec lui et lui donne de l'information et qui sont l'apanage unique du pharmacien durant le processus de distribution des médicaments. Par exemple, en lien avec le processus de distribution des renouvellements de médicaments, les pharmaciens ont une occasion unique et une responsabilité professionnelle dans le cadre de la délivrance des médicaments d'évaluer l'observance thérapeutique et l'efficacité de la prise en charge d'une maladie chronique.

Le groupe de travail a trouvé un argument irréfutable voulant que la délivrance et la distribution des médicaments, bien que liées, soient deux fonctions distinctes et que la délivrance des médicaments ne soit pas une fonction purement technique. Cette différenciation a permis d'accorder plus d'importance à la responsabilité du pharmacien durant le processus de délivrance pour prodiguer les soins nécessaires afin d'assurer l'utilisation appropriée, efficace, sûre et fidèle des médicaments (soins pharmaceutiques). Le groupe de travail a par conséquent développé des compétences visées qui stipulent que les soins aux patients sont prodigués dans divers contextes comme composantes intégrantes du processus de délivrance ou comme élément des services de prise en charge de la pharmacothérapie, dont la prestation est indépendante de la fonction de délivrance. Le groupe a enchâssé la responsabilité de la distribution des médicaments dans la compétence visée *Gestionnaire*, avec une référence explicite à la responsabilité du pharmacien dans la gestion des techniciens en pharmacie qui exécutent en partie les fonctions de distribution.

Le groupe de travail reconnaît que l'importance accordée aux soins aux patients dans le processus de la délivrance des médicaments peut représenter un changement pour certaines facultés. L'un des objectifs du groupe est d'encourager les enseignants à envisager d'intégrer l'enseignement relatif à la délivrance des médicaments à celui de la prestation des soins pharmaceutiques. Grâce à de tels efforts, on espère pouvoir développer de nouveaux modèles d'exercice de la pharmacie et permettre aux pharmaciens de se concentrer davantage sur les aspects de la délivrance touchant les soins aux patients de façon économiquement viable.

#### **4. S'appuyer sur de solides bases en sciences**

Le groupe de travail souligne que les diplômés en pharmacie doivent s'appuyer sur de solides bases en sciences biomédicales, pharmaceutiques et sociales, en sciences du comportement et en sciences administratives en pharmacie pour qu'ils soient en mesure d'acquérir les compétences visées. Certains partenaires ont fait remarquer qu'une définition clairement articulée des connaissances de base exigées des diplômés serait utile pour développer des programmes de formation et des modalités d'évaluation des apprentissages. Elle pourrait également servir comme argument témoignant des compétences du pharmacien à s'acquitter de leurs tâches dans le cadre d'un champ de pratique élargi. Le groupe de travail reconnaît la nécessité de définir ces connaissances de base et encourage l'AFPC à considérer avec attention le besoin potentiel de développer des compétences visées plus détaillées, comme l'a fait l'American Association of Colleges of Pharmacy(15) et d'examiner les compétences scientifiques de base mises en lumière par l'American Association of Medical Colleges(16). Le groupe est d'avis que ces dernières compétences pourraient être adaptées afin de définir les connaissances de base exigées des diplômés des PFPCP au Canada. La mise à disposition d'une documentation à l'appui en ce sens serait particulièrement bien reçue par les organismes de réglementation provinciaux de la pharmacie.

## Experts en pharmacothérapie

L'objectif des programmes de formation de premier cycle en pharmacie au Canada est de former des experts en pharmacothérapie. Pour cela, les diplômés doivent intégrer des connaissances, des habiletés et des attitudes dans les sept sphères de compétences visées. Grâce à cette intégration, les diplômés sont formés pour acquérir les compétences exigées des pharmaciens du Canada, comme le décrit la profession<sup>(2)</sup>. Ces compétences incluent des rôles de prestation de soins et de services soulignant les responsabilités des pharmaciens envers les populations de patients, leurs communautés et leur profession. En outre, les diplômés qui sont des **experts en pharmacothérapie** sont formés pour s'acquitter de ces rôles qui dépassent ceux qui sont actuellement requis des pharmaciens, reconnaissant que l'objectif de l'enseignement universitaire va au-delà de la préparation des diplômés à l'entrée dans l'exercice de la pharmacie actuel.

### Compétences visées<sup>†</sup>

**Dispensateur de soins** : Les diplômés en pharmacie utilisent leurs connaissances, leurs aptitudes et leur jugement professionnel afin de prodiguer des soins pharmaceutiques et de faciliter la prise en charge des besoins des patients en matière de pharmacothérapie et de soins de santé en général.

**Communicateur** : Les diplômés en pharmacie communiquent avec des publics variés et ont recours à diverses stratégies qui tiennent compte de la situation, des résultats attendus de la communication et du public cible.

**Collaborateur** : Les diplômés en pharmacie s'intègrent à des équipes pour prodiguer des soins de santé efficaces et de qualité et pour s'acquitter de leurs obligations professionnelles envers la communauté et la société dans son ensemble.

**Gestionnaire** : Les diplômés en pharmacie utilisent leurs aptitudes en gestion dans leurs tâches quotidiennes afin d'optimiser les soins aux patients, d'assurer la distribution efficace et sécuritaire des médicaments et d'utiliser de façon efficiente les ressources en santé.

**Promoteur de la santé** : Les diplômés en pharmacie utilisent leur expertise et leur influence pour promouvoir la santé et le bien-être des patients<sup>‡</sup>, des collectivités et des populations et pour appuyer les rôles professionnels du pharmacien.

**Érudit** : Les diplômés en pharmacie possèdent et peuvent mettre en œuvre les connaissances et les compétences de base requises pour être un expert en pharmacothérapie et sont capables de maîtriser, de générer, d'interpréter et de communiquer le savoir pharmaceutique et le savoir nécessaire à l'exercice de la pharmacie.

**Professionnel** : Les diplômés en pharmacie honorent leurs rôles en tant que professionnels autoréglementés, à la fois en prodiguant des soins aux patients et en s'acquittant de leurs obligations professionnelles envers la profession, la collectivité et la société dans son ensemble.

---

<sup>†</sup> Les compétences visées sont présentées dans le même ordre que celui utilisé par CanMeds.

<sup>‡</sup> Voir le glossaire pour la définition de patients.

## Compétences visées

### Dispensateur de soins

En qualité de **dispensateurs de soins**, les diplômés en pharmacie utilisent leurs connaissances, leurs aptitudes et leur jugement professionnel afin de prodiguer des soins pharmaceutiques et de faciliter la prise en charge des besoins des patients en matière de pharmacothérapie et de soins de santé en général.

Les diplômés d'un programme de formation de premier cycle en pharmacie au Canada possèdent ces compétences visées et les mettent à profit dans tous les milieux où des pharmaciens autorisés prodiguent des soins aux patients dans le cadre d'une composante intégrale de la fonction de délivrance des médicaments ou dans le cadre de services professionnels fournis indépendamment de la fonction de délivrance des médicaments.

Cela signifie que les diplômés :

- i. Possèdent les connaissances, les aptitudes et les attitudes de base exigées des pharmaciens afin qu'ils puissent :
  - prendre en charge la pharmacothérapie des patients qui ont besoin de la participation du pharmacien pour leurs soins;
  - prendre en charge la pharmacothérapie des patients qui sont disposés à accepter et capables d'accepter les responsabilités exigées par ces soins;
  - prendre en charge la pharmacothérapie des patients présentant des problèmes pharmacothérapeutiques courants et de ceux ayant besoins de soins urgents<sup>§</sup>;
  - prodiguer les premiers soins et pratiquer la réanimation cardio-respiratoire;
  - administrer des injections conformément aux lois et règlements;
  - prodiguer des soins conformément aux cadres de travail acceptés qui favorisent l'élargissement du champ d'exercice du pharmacien (p. ex., ordonnances collectives);
  - recommander des sources appropriées de soutien<sup>\*\*</sup> aux patients qui éprouvent des difficultés courantes dans leur vie quotidienne<sup>††</sup>;
  - renseigner les patients sur les programmes de promotion de la santé actuels et courants, et;
- ii. **sont capables d'acquérir les connaissances et les aptitudes nécessaires pour prendre en charge les** patients qui ont des besoins pharmacothérapeutiques exceptionnels ou très complexes, ou;
- iii. sont capables d'adresser adéquatement les patients à d'autres professionnels lorsque la prise en charge des besoins pharmacothérapeutiques des patients dépasse leur champ de pratique individuel, et :
- iv. sont capables d'effectuer le triage approprié des patients pour les adresser à d'autres dispensateurs de soins de santé primaires pour répondre à des besoins qui tombent en dehors du champ de compétences des pharmaciens.

<sup>§</sup> Les patients ayant besoin d'un traitement médicamenteux urgent sont ceux requérant des soins urgents de la part d'un pharmacien ou devant être adressés de toute urgence à un fournisseur de soins de santé primaires (p. ex., par ambulance ou par demande de consultation aux urgences).

<sup>\*\*</sup> Il **n'est pas** attendu des diplômés qu'ils connaissent les ressources communautaires précises : on s'attend seulement à ce qu'ils sachent que de telles ressources ou de tels services existent, le cas échéant, et qu'ils soient capables de diriger le patient vers une personne-ressource.

<sup>††</sup> Par exemple, des problèmes de transport, des difficultés à accomplir les activités quotidiennes, des troubles émotionnels, des besoins spirituels.



En tant que **dispensateurs de soins**, les diplômés en pharmacie doivent : **(13)**

**A. Évaluer l'état du patient**

*1.1 Développer et maintenir des relations professionnelles de collaboration nécessaires aux soins à prodiguer au patient.*

- 1.1.1 Mettre de l'avant et maintenir un environnement de pratique professionnel et adapté au patient
- 1.1.2 Montrer que les objectifs du patient sont la priorité.
- 1.1.3 Déterminer quand il est éthiquement et professionnellement approprié de faire intervenir d'autres dispensateurs de soins.
- 1.1.4 Reconnaître et respecter les responsabilités du pharmacien, du patient et (ou) des dispensateurs de soins ainsi que des autres professionnels de la santé qui participent aux soins du patient(9).

*1.2 Amorcer et compléter l'évaluation des renseignements requis pour déterminer les besoins du patient en matière de médicaments et d'autres soins de santé pertinents.*

- 1.2.1 Découvrir la ou les raisons de la visite du patient à la pharmacie ou de la consultation avec le pharmacien.
- 1.2.2 Obtenir et évaluer les antécédents pertinents du patient, son dossier médical ainsi que les noms de ses dispensateurs de soins et autres professionnels de la santé.
- 1.2.3 Commander les épreuves de laboratoire et tests diagnostics pertinents et en obtenir et évaluer les résultats.
- 1.2.4 Solliciter et interpréter les résultats des évaluations physiques pertinentes nécessaires pour déterminer le traitement médical approprié.
- 1.2.5 Réaliser une évaluation de la capacité du patient à utiliser et à prendre ses médicaments.

*1.3 Évaluer si les besoins du patient en matière de médicaments sont satisfaits.*

- 1.3.1 Évaluer l'innocuité et l'efficacité des médicaments du patient en tenant compte des valeurs et des préférences, des caractéristiques, des affections concomitantes, des capacités physiques fonctionnelles, des autres médicaments et de l'accès du patient à des soins de santé et au suivi.
- 1.3.2 Déterminer si un patient prend en charge adéquatement son traitement, y compris la prise appropriée du ou des médicaments et l'adhésion à son traitement, particulièrement dans les cas de maladies chroniques.
- 1.3.3 Déterminer si les médicaments du patient permettent d'atteindre les objectifs désirés, en tant compte de leur efficacité et de leurs effets indésirables.
- 1.3.4 Déterminer s'il faut effectuer une évaluation et un bilan comparatif des médicaments du patient.
- 1.3.5 Le cas échéant, définir les besoins du patient en matière de médicaments en présence de problèmes pharmacothérapeutiques particuliers.
- 1.3.6 Déterminer si un patient a des besoins supplémentaires en matière de soins ou de services conformément aux ententes de soins en collaboration (voir le glossaire).

*1.4 Déterminer si le patient a des besoins prioritaires pertinents en matière de santé et de bien-être.*

- 1.4.1 Reconnaître les signes, les symptômes et les facteurs de risque liés à des affections ou à des problèmes de santé qui relèvent d'un domaine de pratique d'autres professionnels de la santé<sup>††</sup>.
- 1.4.2 Reconnaître les signes et les symptômes associés à des urgences médicales.
- 1.4.3 Reconnaître les difficultés liées à des activités de la vie quotidienne qui sont importantes pour le bien-être du patient.
- 1.4.4 Cerner les occasions de promotion des intérêts des patients, de promotion de la santé et de prévention des maladies auprès des personnes à qui ils prodiguent des soins.

<sup>††</sup> Comprenant, par exemple, des signes et des symptômes de diabète sucré, d'hypertension, d'arthrite, d'accident vasculaire cérébral ou de maladie cardiaque.

## **B. Dresser un plan de soins**

*1.5 Adresser des patients à d'autres professionnels pour la prise en charge de besoins de santé et de bien-être prioritaires qui sont hors du champ d'exercice du pharmacien.*

*1.6 Développer un plan de soins qui aborde les problèmes pharmacothérapeutiques du patient et ses besoins prioritaires en matière de santé et de bien-être.*

- 1.6.1 Prioriser les besoins pharmacothérapeutiques du patient.
- 1.6.2 Établir les objectifs du traitement médicamenteux avec le patient (résultats désirés, valeurs cibles et durée du traitement).
- 1.6.3 Évaluer les stratégies de rechange et négocier avec le patient les options thérapeutiques qui lui conviennent le mieux.
- 1.6.4 Intégrer dans un plan de soins coordonné les options thérapeutiques recommandées répondant aux besoins pharmacothérapeutiques du patient.
- 1.6.5 Déterminer les paramètres de surveillance des résultats thérapeutiques souhaités et des effets indésirables potentiels, en précisant les valeurs de départ et les valeurs cibles ainsi que les moments et la fréquence des mesures de surveillance.
- 1.6.6 Décider des mesures précises que le pharmacien doit prendre, qui sont nécessaires à la prise en charge des besoins pharmacothérapeutiques, plus particulièrement déterminer s'il convient de :
  - préparer un médicament conformément à une nouvelle ordonnance;
  - exécuter un renouvellement d'ordonnance d'un médicament;
  - autoriser la prolongation de renouvellements d'ordonnance d'un médicament;
  - modifier la pharmacothérapie d'un patient;
  - recommander des changements à la pharmacothérapie;
  - prescrire des médicaments ou des traitements;
  - administrer un médicament, et (ou);
  - adresser un patient à d'autres professionnels de la santé pour une évaluation et une prise en charge.
- 1.6.7 Déterminer si un patient a besoin de renseignements ou d'autres modalités de soutien pour faciliter la prise en charge de ses besoins liés à ses activités quotidiennes, à la promotion de la santé ou au bien-être.
- 1.6.8 Négocier les responsabilités du pharmacien et du patient et le moment où d'autres professionnels de la santé doivent être consultés.

*1.7 Mettre en œuvre le plan de soins.*

- 1.7.1 Entreprendre les actions particulières décrites dans le plan de soins (p. ex., prescrire, commander des épreuves de laboratoire).
- 1.7.2 Renseigner le patient sur le plan de soins pour qu'il puisse le comprendre plus facilement et le respecter.
- 1.7.3 Faciliter la continuité des soins par le truchement de demandes de consultations et de communications auprès de dispensateurs de soins appropriés.
- 1.7.4 Relayer l'information sur le maintien et la promotion de la santé.
- 1.7.5 Relayer l'information sur les services de soutien sociaux pour aider le patient dans ses activités quotidiennes.
- 1.7.6 Planifier les suivis requis conformément au plan de soins du patient.

## **C. Faire le suivi et réévaluer l'état du patient**

*1.8 Obtenir les résultats cliniques et les résultats d'épreuves de laboratoires du patient.*

- 1.8.1 Déterminer l'état clinique du patient, notamment réaliser les évaluations physiques requises pour effectuer la surveillance de la pharmacothérapie.
- 1.8.2 Évaluer l'efficacité du plan de soins en regard des objectifs souhaités.
- 1.8.3 Évaluer les paramètres d'innocuité du plan de soins, notamment la présence de réactions

ou d'effets indésirables liés à un médicament.

1.8.4 Déterminer les erreurs ou les quasi-accidents de médicaments (voir le glossaire)(9).

1.8.5 Déterminer les changements nécessaires à la pharmacothérapie du patient.

1.9 *Évaluer et prendre en charge les nouveaux besoins pharmacothérapeutiques du patient*<sup>§§</sup>.

---

<sup>§§</sup> Se reporter à la section sur l'évaluation de l'état du patient.

<b>D. Documenter les activités</b>
<i>1.10 Favoriser la continuité des soins au patient en documentant les activités de soins que le pharmacien prodigue au patient.</i>
1.10.1 Documenter en temps opportun et de façon à pouvoir utiliser et consulter facilement l'information consignée.
1.10.2 S'acquitter de ses responsabilités professionnelles en matière de documentation.
1.10.3 Signaler et documenter la déclaration des effets indésirables d'un médicament et des quasi-accidents de médication(9).

## Communicateur

En qualité de **communicateurs**, les diplômés en pharmacie communiquent avec divers publics, en utilisant diverses stratégies tenant compte du contexte, des résultats visés et du public cible.

Les diplômés d'un programme de formation de premier cycle en pharmacie au Canada communiquent efficacement avec les patients à qui ils prodiguent des soins, y compris ceux qui ont des problèmes de communication, et aussi avec leurs pairs et d'autres professionnels de la santé dans des contextes individuels et de groupe.

En tant que **communicateurs**, les diplômés en pharmacie doivent :

### 2.1. Communiquer verbalement et non verbalement avec d'autres personnes.

- 2.1.1. Utiliser des techniques d'écoute active et répondre de façon appropriée.
- 2.1.2. Faire preuve d'empathie, de tact et de respect dans leurs interventions avec les autres.
- 2.1.3. Montrer de la sensibilité, du respect et de l'empathie dans des contextes interculturels et interprofessionnels.
- 2.1.4. Employer des expressions et un vocabulaire précis et approprié et articuler leur pensée de façon organisée dans leurs échanges verbaux.
- 2.1.5. Adapter le contenu de leur communication à des contextes et à des publics précis.
- 2.1.6. Adapter leurs techniques de communication pour favoriser des contacts cliniques efficaces et efficaces.

### 2.2. Communiquer par écrit.

- 2.2.1. Écrire de façon claire et organisée en employant un vocabulaire approprié.
- 2.2.2. Utiliser correctement les règles de grammaire, notamment de syntaxe et de ponctuation.
- 2.2.3. Adapter le contenu de leur argumentaire à des contextes et à des publics cibles précis.

### 2.3. Présenter de l'information.

- 2.3.1. Être à l'aise, susciter l'intérêt de l'auditoire, employer un ton et un rythme appropriés et recourir au langage non verbal de façon appropriée.
- 2.3.2. Être organisé, déterminer et respecter un temps de présentation approprié.
- 2.3.3 Réagir aux interactions avec l'auditoire et gérer ces interactions.

### 2.4. Utiliser des technologies de communication.

- 2.4.1. Avoir une compréhension suffisante des systèmes d'information pour être en mesure d'intégrer l'informatique et des technologies connexes dans des communications efficaces.
- 2.4.2. Recourir à des techniques de communication efficaces nonobstant les moyens de communication utilisés, notamment l'utilisation efficace des aides visuelles et du matériel didactique.

## Collaborateur

En qualité de **collaborateurs**, les diplômés en pharmacie travaillent en collaboration avec d'autres équipes pour prodiguer des soins de santé efficaces et de qualité et pour s'acquitter de leurs obligations professionnelles envers la communauté et la société dans son ensemble.

Les diplômés d'un programme de formation de premier cycle en pharmacie au Canada collaborent efficacement avec :

- le patient et l'ensemble des professionnels de la santé faisant partie de l'équipe de soins du patient;
- les collègues, et;
- les groupes et les associations de professionnels.

En tant que **collaborateurs**, les diplômés en pharmacie doivent (9, 11):

### 3.1. *Se comporter comme des membres d'équipes.*

- 3.1.1 Accepter des rôles de « *leadership* », le cas échéant.
- 3.1.2 Fournir activement leur expertise à d'autres personnes et partager volontairement de l'information pertinente dans un langage clair pour tous.
- 3.1.3 Clarifier les rôles, les responsabilités et l'expertise des membres des équipes et cerner les chevauchements et les lacunes.
- 3.1.4 Reconnaître et respecter les rôles, les responsabilités et les compétences des autres professionnels.
- 3.1.5 Faire connaître et faire valoir leurs points de vue, au besoin, et écouter et respecter les opinions des autres.
- 3.1.6 Contribuer à la planification, à l'organisation et à l'exécution des tâches à accomplir et intégrer les données probantes lors de l'évaluation de résultats.
- 3.1.7 Respecter les règles établies par les équipes.
- 3.1.8 Contribuer à maintenir un milieu de travail sain et prêter assistance dans la gestion de conflits.
- 3.1.9 Soutenir les efforts continus des équipes en fournissant une rétroaction positive, y compris des commentaires sur les progrès réalisés et les incidences constatées.

### 3.2 *Soutenir les soins en équipe dans les milieux communautaires dont les centres de soins sont situés dans des régions différentes.*

- 3.2.1 Développer et maintenir des relations de collaboration avec un réseau de professionnels de la santé et autres dispensateurs de soins locaux.
- 3.2.2 Clarifier les rôles et les responsabilités du pharmacien qui sont acceptables et appropriés.
- 3.2.3 Honorer ses engagements en matière de prestation et de suivi des soins.
- 3.2.4 Adapter leurs rôles au sein d'équipes et de réseaux de soins aux circonstances et aux exigences.
- 3.2.5 Participer à des projets de santé locaux, au besoin et lorsque cela est approprié.

### 3.3 *Travailler en collaboration avec le patient et les autres professionnels de la santé pour lui fournir des soins et des services qui facilitent la prise en charge des besoins du patient en matière de santé.*

- 3.3.1 Négocier les soins et les services que le pharmacien et d'autres membres de l'équipe de soins de santé fourniront au patient en accord avec les lois et règlements applicables aux soins prodigués en collaboration.
- 3.3.2 Voir à acquérir et à mettre à jour la formation ainsi qu'à obtenir et maintenir la certification et les titres professionnels requis pour fournir des soins en collaboration ou pour exécuter des directives médicales et des fonctions de délégation.
- 3.3.3 Veiller à la légalité des ententes de pratique clinique en collaboration, des directives

- médicales et des ententes de délégation.
- 3.3.4 Planifier la prestation des soins de façon coordonnée.
  - 3.3.5 Fournir des soins et des services convenus.
  - 3.3.6 documenter les soins et services fournis.
  - 3.3.7 Communiquer et analyser les soins et services fournis ainsi que l'état du patient et les résultats thérapeutiques.

## Gestionnaire

En qualité de **gestionnaires**, les diplômés en pharmacie utilisent leurs aptitudes en gestion dans leurs tâches quotidiennes afin d'optimiser les soins aux patients, d'assurer la distribution efficace et sécuritaire des médicaments et d'utiliser de façon efficiente les ressources en santé.

Les diplômés d'un programme de formation de premier cycle en pharmacie au Canada gèrent leur pratique individuelle et leur personnel dont ils ont la responsabilité directe de veiller à ce qu'ils prodiguent à leurs patients les soins, les services et les médicaments nécessaires pour répondre à leurs besoins pharmacothérapeutiques. Ils favorisent des pratiques viables qui répondent aux besoins des patients et des rôles professionnels changeants \*\*\*.

En tant que **gestionnaires**, les diplômés en pharmacie doivent :

### 4.1 Gérer leur pratique personnelle.

- 4.1.1 Établir des priorités et gérer leur temps de façon équilibrée entre les soins aux patients, l'exécution des tâches et les exigences de la pratique.
- 4.1.2 Adapter leur pratique afin de s'acquitter de leurs rôles professionnels en évolution.

### 4.2 Gérer la distribution sécuritaire et efficiente des médicaments.

- 4.2.1 Appliquer des concepts de contrôle des stocks afin de maintenir un système de contrôle des stocks.
- 4.2.2 Gérer la distribution<sup>†††</sup> des médicaments dans divers milieux.
- 4.2.3 Évaluer les facteurs essentiels à des systèmes de distribution sécuritaires et efficaces, notamment la disposition physique de la pharmacie, les processus, la technologie et l'automatisation(9).
- 4.2.4 Prévoir, reconnaître et gérer les facteurs humains et environnementaux et les facteurs liés à la distribution des médicaments qui pourraient poser un risque pour les patients(9).

### 4.3 Participer à des programmes d'assurance et d'amélioration de la qualité.

- 4.3.1 Évaluer la qualité des soins et le rapport coût/efficacité des services qu'ils procurent.
- 4.3.2 Signaler, gérer et déclarer les effets indésirables liés à un médicament(9).
- 4.3.3 Signaler, gérer et déclarer les erreurs, les incidents et les pratiques dangereuses(9).
- 4.3.4 Participer à la planification officielle des changements de pratique et de la mise en œuvre des services pour satisfaire les besoins des patients et (ou) améliorer la qualité des soins prodigués.
- 4.3.5 S'adapter au changement, en fournissant des services nouveaux ou émergents, en accord avec les plans de changement de pratique de la direction.

### 4.4 Gérer le personnel sous leur supervision directe.

- 4.4.1 Superviser les membres de l'équipe de la pharmacie, y compris les techniciens en pharmacie, pour assurer l'exécution satisfaisante des tâches.
- 4.4.2 Voir à déléguer aux techniciens en pharmacie et au personnel de la pharmacie et à ce qu'ils exécutent des tâches appropriées en fonction de leur formation et dans le respect des lois.
- 4.4.3 Gérer la charge de travail et prioriser la prestation des services professionnels.
- 4.4.4 Servir de modèle pour le personnel professionnel et le personnel de soutien.
- 4.4.5 Participer à la sélection, à la formation, au perfectionnement et à l'évaluation du personnel.

\*\*\* Par souci de clarté, il faut souligner qu'**on ne s'attend pas** à ce que les diplômés en pharmacie soient des gestionnaires de pharmacie à l'issue de leur PFPCP.

††† Voir le glossaire



*4.5 Gérer dans un esprit de maintien de la viabilité de la pratique.*

- 4.5.1 Comprendre l'incidence des politiques de financement et de rémunération sur la prestation des services professionnels.
- 4.5.2 Créer un plan d'affaires pour la prestation des services professionnels.
- 4.5.3 Participer à la planification stratégique de l'établissement où ils exercent.
- 4.5.4 Comprendre les principes de marketing dans le contexte de l'offre et de la demande des services professionnels.
- 4.5.5 Intégrer l'utilisation de la technologie.

## Promoteur de la santé

En qualité de **promoteurs de la santé**, les diplômés en pharmacie utilisent leur expertise et leur influence pour promouvoir la santé et le bien-être des patients, des collectivités et des populations et pour appuyer les rôles professionnels du pharmacien.

Les diplômés d'un programme de formation de premier cycle en pharmacie au Canada promeuvent les intérêts des patients, des groupes de patients locaux et de la profession de pharmacien à l'échelle individuelle, organisationnelle, institutionnelle et gouvernementale.

En tant que **promoteurs de la santé**, les diplômés en pharmacie doivent :

### 5.1 *Interpréter le rôle de promoteur de la santé des pharmaciens et de la profession de pharmacien.*

- 5.1.1 Décrire les enjeux éthiques et professionnels inhérents à la promotion de la santé, notamment l'altruisme, la justice sociale, l'autonomie, l'intégrité et l'idéalisme.
- 5.1.2 Expliquer le rôle de la profession dans la promotion collective de la sécurité et de la santé des patients.
- 5.1.3 Décrire comment les politiques et procédures influent sur la santé des populations desservies.

### 5.2 *Promouvoir la santé des patients, des collectivités et des populations.*

- 5.2.1 Faciliter l'interaction entre les patients au sein du système de soins de santé au moyen de conseils, de l'éducation et de l'assistance.
- 5.2.2 Favoriser l'accès des patients aux services de santé requis, en les représentant ou en parlant en leur nom.
- 5.2.3 Représenter les intérêts des patients en participant au développement de politiques et procédures au sein du système de santé.
- 5.2.4 Participer à des activités de promotion de la santé, de campagnes de santé publique et de projets sur la sécurité des patients visant la prévention des maladies, la réduction des facteurs de risque et (ou) la minimisation des préjudices<sup>+++</sup>.
- 5.2.5 Mettre de l'avant des programmes publics de dépistage précoce des maladies.
- 5.2.6 Planifier et mettre en œuvre des campagnes de promotion, d'éducation et de sensibilisation pour la santé publique avec d'autres professionnels de la santé.

### 5.3 *Soutenir le rôle des pharmaciens dans le système de soins de santé en évolution.*

- 5.3.1 Promouvoir l'incidence positive des pharmaciens sur les résultats thérapeutiques des patients.
- 5.3.2 Promouvoir le rôle des pharmaciens dans le développement et la mise en œuvre de politiques et procédures sur la santé.
- 5.3.3 Accepter le rôle de leadership dans un but de favoriser l'avancement de la profession de pharmacien.

<sup>+++</sup> Adapté avec l'autorisation de l'auteure de la version provisoire de : Primary Health Care Pharmacist Competencies, ADAPTS (Access to quality Drug therapy- Applying Pharmacists' knowledge to The primary care System), communications personnelle de Natalie Kennie, mars 2010.

## Érudit

En qualité d'**érudits**, les diplômés en pharmacie possèdent et peuvent mettre en œuvre les connaissances et les compétences de base requises pour être un expert en pharmacothérapie et sont capables de maîtriser, de générer, d'interpréter et de communiquer le savoir pharmaceutique et le savoir nécessaire à l'exercice de la pharmacie.

Les diplômés d'un programme de formation de premier cycle en pharmacie au Canada utilisent leurs connaissances et leurs aptitudes pour :

- exercer leur jugement clinique et prendre des décisions dans le cadre de leurs activités quotidiennes en pharmacie;
- fournir de l'information et des recommandations sur les médicaments, sur la pratique professionnelle et sur les politiques de santé à l'échelle individuelle, organisationnelle et institutionnelle;
- éduquer les publics suivants sur les médicaments et leur utilisation appropriée de même que sur le rôle du pharmacien :
  - patients et groupes de patients, collègues, étudiants en pharmacie et autres professions paramédicales, internes et résidents et autres professionnels paramédicaux;
  - médecins spécialistes individuels;
- amorcer des projets ou collaborer à des projets liés à des problèmes notés dans le cadre de la pratique pharmaceutique quotidienne, y compris des projets liés à l'utilisation des médicaments et à l'amélioration continue de la qualité.

En tant qu'**érudits**, les diplômés en pharmacie doivent :

*6.1 Démontrer une solide compréhension des connaissances fondamentales que doit posséder le pharmacien et les appliquer dans la pratique quotidienne.*

- 6.1.1 Justifier leurs recommandations et leurs décisions au moyen d'explications précises et appropriées et des données les plus probantes.
- 6.1.2 S'appuyer sur leur expérience professionnelle pour trouver des solutions à des problèmes courants déjà rencontrés.
- 6.1.3 Utiliser un processus de prise de décision établi lorsqu'ils font face à de nouvelles situations afin de déterminer, d'analyser et de mettre en œuvre des solutions aux problèmes.
- 6.1.4 Suivre la formation et mettre en œuvre les notions apprises nécessaires à la gestion de nouveaux problèmes.

*6.2 Fournir de l'information et des recommandations sur les médicaments.*

- 6.2.1 Cerner les besoins d'information, de recommandations et de décisions relatives aux médicaments.
- 6.2.2 Réaliser une recherche systématique des données probantes à l'aide de divers outils et méthode de recherche.
- 6.2.3 Effectuer une analyse critique de l'information, y compris la recherche des articles de recherche primaires.
- 6.2.4 Définir des solutions plausibles et choisir la plus appropriée.
- 6.2.5 Communiquer l'information et les recommandations.
- 6.2.6 Évaluer l'utilité de l'information fournie.
- 6.2.7 Consigner l'information fournie.

6.3 *Éduquer les patients sur les médicaments et leur utilisation appropriée de même que sur le rôle du pharmacien.*

- 6.3.1 Déterminer les besoins en éducation des différents publics.
- 6.3.2 Choisir les techniques didactiques appropriées.
- 6.3.3 Sélectionner et organiser le contenu éducatif.
- 6.3.4 Mettre de l'avant les plans didactiques.
- 6.3.5 Évaluer l'apprentissage.

6.4 *Appliquer les principes de la recherche scientifique et de la pensée critique tout en participant à des recherches fondées sur la pratique.*

- 6.4.1 Comprendre le besoin de générer et de découvrir de nouvelles données en matière de développement continu de la profession, d'innovations dans la pratique et d'optimisation de la pharmacothérapie.
- 6.4.2 Reconnaître les problèmes de pratique pertinente ou d'utilisation des médicaments.
- 6.4.3 Définir les paramètres des problèmes pertinents.
- 6.4.4 Obtenir et évaluer les rapports et la littérature qui sont pertinents aux problèmes cernés.
- 6.4.5 Formuler des questions et des hypothèses de recherche.
- 6.4.6 Concevoir des projets de recherche fondée sur la pratique pour répondre aux questions de recherche.
- 6.4.7 Contribuer au développement de nouvelles connaissances en participant à des projets de recherche fondée sur la pratique.

## Professionnel (17, 18)

En qualité de **professionnels**, les diplômés en pharmacie honorent leurs rôles en tant que professionnels autoréglementés, à la fois en prodiguant des soins aux patients et en s'acquittant de leurs obligations professionnelles envers la profession, la collectivité et la société dans son ensemble.

Les diplômés d'un programme de formation de premier cycle en pharmacie au Canada font preuve de professionnalisme dans toutes les situations où ils sont justement perçus comme des représentants de la profession de pharmacien.

En tant que **professionnels**, les diplômés en pharmacie doivent :

### 7.1 *Faire preuve de professionnalisme dans leurs interactions avec le patient.*

- 7.1.1 Montrer du respect pour le patient en reconnaissant qu'il est d'abord une personne, en l'écoutant activement et en tenant compte de ses besoins et de ses attentes.
- 7.1.2 Accepter la responsabilité de reconnaître et de satisfaire les besoins pharmacothérapeutiques du patient.
- 7.1.3 Assurer la confidentialité des renseignements sur le patient.
- 7.1.4 Garder la juste distance avec les patients.

### 7.2 *Exercer sa profession dans un souci d'éthique en mettant de l'avant l'obligation de rendre compte au patient.*

- 7.2.1 Faire participer le patient dans la prise de décision en respectant son droit de faire ses propres choix.
- 7.2.2 Répondre aux exigences relatives à l'obtention du consentement du patient.
- 7.2.3 Intégrer les préférences du patient en ce qui a trait à la culture, aux croyances et aux pratiques.
- 7.2.4 Recourir à des cadres éthiques pour appuyer son jugement professionnel.
- 7.2.5 Prioriser les besoins du patient, en acceptant les inconvénients et faisant passer leurs intérêts personnels après ceux du patient.
- 7.2.6 Assurer la continuité des soins, en respectant le principe de non-abandon.
- 7.2.7 Reconnaître et gérer les situations présentant des dilemmes éthiques, y compris les conflits d'intérêts.

### 7.3 *Maintenir les compétences nécessaires à l'exercice de la profession par le truchement du développement professionnel continu.*

- 7.3.1 Respecter les exigences réglementaires en matière de maintien des compétences en qualité de professionnel de la santé autoréglementé.
- 7.3.2 Évaluer leur pratique afin de définir les domaines propices au perfectionnement professionnel continu.
- 7.3.3 Reconnaître et examiner les erreurs, les omissions et les quasi-accidents afin de cerner les limites de compétence et de rendement.
- 7.3.4 Solliciter et accepter les commentaires des autres afin de cerner les forces et les faiblesses relatives aux compétences et au rendement.
- 7.3.5 Reconnaître leurs limites de compétence et demander l'aide nécessaire.
- 7.3.6 Planifier et suivre des activités de formation pour assurer le maintien des compétences et le perfectionnement professionnel.
- 7.3.7 Mettre en pratique les acquis de formation.
- 7.3.8 Évaluer l'impact de la formation sur les compétences et le rendement.
- 7.3.9 Documenter les activités de maintien des compétences.

*7.4 Exercer sa profession dans un souci de responsabilité professionnelle.*

- 7.4.1 Se conformer aux exigences des lois et règlements sur l'exercice de la profession.
- 7.4.2 Respecter les normes professionnelles sur la pratique.
- 7.4.3 Être disponibles pour les patients et les autres professionnels de la santé.
- 7.4.4 S'acquitter des tâches et des engagements professionnels envers les patients de façon diligente, opportune, fiable et respectueuse.
- 7.4.5 Accepter la responsabilité de leurs décisions et de leurs recommandations aux patients et aux collègues.
- 7.4.6 Utiliser les ressources de soins de santé de façon appropriée, y compris les ressources humaines et financières.
- 7.4.7 Maintenir une image professionnelle, en utilisant un langage et une conduite appropriés.
- 7.4.8 Garder une attitude professionnelle même dans les situations difficiles.
- 7.4.9 Garder une juste distance professionnelle.

*7.5 Montrer un sentiment de fierté et d'engagement pour la profession et son rôle évolutif dans le système de soins de santé.*

- 7.5.1 Participer aux processus d'examen par les pairs et d'assurance de la qualité.
- 7.5.2 Participer à la formation des futurs pharmaciens en favorisant les occasions d'apprentissage fondées sur la pratique en tant que mentor ou précepteur.
- 7.5.3 Adapter la pratique afin de fournir tous les services professionnels requis selon le champ d'exercice du pharmacien.
- 7.5.4 Appuyer les organismes professionnels dans leurs efforts pour faire évoluer le rôle professionnel des pharmaciens.
- 7.5.5 Contribuer à la planification de la mise en œuvre du changement, y compris des stratégies permettant de déterminer et de surmonter les obstacles et tirer profit des facilitateurs.

## Glossaire

### **Quasi-accident (9)**

Un quasi-accident est un événement qui aurait pu causer un préjudice au patient, mais qui ne l'a pas fait, soit par chance, soit à cause d'une intervention rapide, et qui de fait n'a pas atteint le patient. Les termes incident, situations dangereuses, échappé belle ou événement évité de justesse sont également utilisés comme synonymes de quasi-accident.

### **Entente de collaboration**

Entente de collaboration entre professionnels qui incluent, aux fins des présentes, des directives médicament, des ententes de délégation et d'autres ententes officielles définissant l'élargissement des soins et des services prodigués par le pharmacien.

### **Délivrance**

Action de fournir de façon sûre et efficace des médicaments à un patient, qui inclut la responsabilité professionnelle de l'évaluation de l'état de santé et de la pharmacothérapie du patient et les responsabilités techniques inhérentes à la distribution sécuritaire des médicaments.

### **Distribution**

Démarche visant à fournir au patient un médicament à partir de son point d'origine, notamment le fabricant, de façon à assurer l'intégrité du médicament et la sécurité du patient (19). La distribution **ne comprend pas** la responsabilité professionnelle de l'évaluation de l'état de santé et de la pharmacothérapie du patient. Elle comprend toutefois les aspects liés à l'interprétation des ordonnances de médicaments, aux calculs pharmaceutiques, au choix des ingrédients, aux conditions d'entreposage et de manipulation, à la gestion des problèmes de stabilité ainsi qu'à l'acquisition et à la mise au rebut des produits pharmaceutiques.

### **Programme de formation de premier cycle en pharmacie (20)**

Programme d'enseignement qui, basé sur la définition du Conseil canadien de l'agrément des programmes de pharmacie, n'exige pas un diplôme de pharmacie préalable à l'admission. Les termes programme d'entrée dans la pratique, donnant accès à la pratique, ou la profession, sont souvent utilisés comme synonymes.

### **Pharmacothérapie**

Syn. Traitement médicamenteux. Ensemble des moyens, y compris les médicaments, les produits de santé naturels ainsi que les dispositifs et tout matériel utilisé avec ceux-ci, mis en œuvre pour soigner le patient.

### **Services de prise en charge de la pharmacothérapie (21)**

Service ou groupe de services distinct qui voit à optimiser les résultats thérapeutiques pour un patient donné. Ces services sont indépendants, mais peuvent être concomitants de la fourniture de produits pharmaceutiques. Les services de prise en charge de la pharmacothérapie englobent un large éventail d'activités professionnelles et de responsabilités inhérentes au domaine de pratique du pharmacien ou d'un autre professionnel de la santé qualifié. Ces services comprennent, sans y être limités, les activités suivantes en fonction des besoins individuels de chaque patient :

1. Effectuer ou obtenir les évaluations nécessaires de l'état de santé du patient;
2. Préparer un plan de soins pharmacothérapeutiques;
3. Sélectionner, modifier, amorcer ou administrer la pharmacothérapie;

4. Surveiller et évaluer la réponse du patient à la pharmacothérapie, notamment l'innocuité et l'efficacité de la pharmacothérapie;
5. Effectuer une évaluation complète de la médication du patient pour cerner, résoudre et prévenir tout problème lié à la pharmacothérapie, y compris tout effet indésirable lié à un médicament;
6. Documenter les soins prodigués et communiquer l'information essentielle aux autres fournisseurs de soins primaires du patient;
7. Communiquer verbalement au patient toute information et toute formation qui pourront l'aider à mieux comprendre à quoi servent ses médicaments et à les utiliser de façon appropriée;
8. Fournir de l'information, des services de soutien et des ressources conçues pour favoriser l'observance thérapeutique du patient;
9. Coordonner les services de prise en charge de la pharmacothérapie et les intégrer dans un ensemble plus large de gestion des soins de santé du patient.

### **Patients**

Comprend les patients, leurs familles et soignants.

### **Soins primaires**

On a défini les soins primaires comme ceux qu'on prodigue en première ligne, au contact initial des bénéficiaires, pour promouvoir la santé, prévenir la maladie, traiter les affections courantes et répondre aux problèmes chroniques(22).



## Références

---

1. Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. (2004). *Pharmaceutical Care Practice: The Clinician's Guide*. McGraw-Hill: New York.
2. National Association of Pharmacy Regulatory Authorities. (2007). *Professional Competencies for Canadian Pharmacists at Entry to Practice*.
3. National Association of Pharmacy Regulatory Authorities. (2009). *Model Standards of Practice for Canadian Pharmacists*.
4. Gonczi A, Hager P, Oliver L. (1990). *Establishing Competency-based Standards in the Professions*. Research Paper No. 1. National Office of Overseas Skills Recognition. Canberra, Australia: Australian Government Publishing Service.
5. Heywood L, Gonczi A, Hager P. (1992). *A Guide to Development of Competency Standards for Professions*. Research Paper No. 7. National Office of Overseas Skills Recognition. Canberra, Australia: Australian Government Publishing Service.
6. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. (2005). *Le Cadre de compétences CanMeds 2005 pour les médecins*. Consulté au [www.chirurgie.umontreal.ca/pdf/CanMEDS2005\\_f.pdf](http://www.chirurgie.umontreal.ca/pdf/CanMEDS2005_f.pdf).
7. Competence Committee, Examineurs canadiens en optométrie. (2008). *Competency-based Performance Standards for the Canadian Standard Assessment in Optometry*. Consulté au [www.ceo-eco.org/CBPS\\_Document.pdf](http://www.ceo-eco.org/CBPS_Document.pdf) 2005, (mise à jour 2008).
8. Canadian Association of Physician Assistants. (2009). *Occupational Competency Profile*. Version provisoire, communication personnelle. Juin 2009.
9. L'Institut canadien pour la sécurité des patients. (2008). *Les compétences liées à la sécurité des patients : L'amélioration de la sécurité des patients dans les professions de la santé*. Consulté au [www.patientsafetyinstitute.ca/French/toolsresources/safetyCompetencies/Documents/Le s%20Compétences%20liées%20à%20la%20sécurité%20des%20patients%20Édition%20originale.pdf](http://www.patientsafetyinstitute.ca/French/toolsresources/safetyCompetencies/Documents/Le%20Compétences%20liées%20à%20la%20sécurité%20des%20patients%20Édition%20originale.pdf).
10. Le Conseil médical du Canada. (2009). *Objectifs d'évaluation de l'examen d'aptitude*. Consulté au [www.mcc.ca/objectives\\_online/objectives.pl?lang=french&loc=contents](http://www.mcc.ca/objectives_online/objectives.pl?lang=french&loc=contents).
11. Canadian Interprofessional Health Collaborative (Health Canada). (2007). *Interprofessional Education and Core Competencies: Literature Review*. Consulté au [www.cihc.ca/resources-files/CIHC\\_IPE-LitReview\\_May07.pdf](http://www.cihc.ca/resources-files/CIHC_IPE-LitReview_May07.pdf).
12. *Association des facultés de médecine du Canada (2010). L'avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC) : Une vision collective pour les études médicales prédoctorales*.
13. Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. (2004). *Pharmaceutical Care Practice: The Clinician's Guide*. McGraw-Hill: New York.

- 
14. Groupe de travail chargé du Plan directeur pour la pharmacie. (2008) Plan directeur pour la pharmacie : plan de mise en œuvre. Ottawa (Ontario), Association des pharmaciens du Canada. Consulté au [www.pharmacists.ca/content/about\\_cpha/whats\\_happening/cpha\\_in\\_action/pdf/PlanDirecteurPourLaPharmacie.pdf](http://www.pharmacists.ca/content/about_cpha/whats_happening/cpha_in_action/pdf/PlanDirecteurPourLaPharmacie.pdf).
  15. American Association of Colleges of Pharmacy. (2004). CAPE Educational Outcomes. Consulté au [www.aacp.org/resources/education/Pages/CAPEEducationalOutcomes.aspx](http://www.aacp.org/resources/education/Pages/CAPEEducationalOutcomes.aspx).
  16. Association of American Medical Colleges and the Howard Hughes Medical Institute. Scientific Foundations for Future Physicians. (2009). [https://services.aamc.org/publications/showfile.cfm?file=version132.pdf&prd\\_id=262&prv\\_id=321&pdf\\_id=132](https://services.aamc.org/publications/showfile.cfm?file=version132.pdf&prd_id=262&prv_id=321&pdf_id=132).
  17. Cruess R, McIlroy JH, Cruess S, Ginsburg S, Steinert Y. (2006). The Professionalism Mini-Evaluation Exercise: A Preliminary Investigation. *Academic Medicine*, 81 (1): S74-78.
  18. Cruess S, Cruess R. (2008). Understanding medical professionalism: a plea for an inclusive and integrated approach. *Medical Education*, 42: 755–7.
  19. National Association of Pharmacy Regulatory Authorities. (2007). Professional Competencies for Canadian Pharmacy Technicians at Entry to Practice.
  20. Canadian Council for Accreditation of Pharmacy Programs. (2006). Consulté au [www.ccapp-accredit.ca/standards/](http://www.ccapp-accredit.ca/standards/).
  21. Medication Therapy Management Service: Definition and Program Criteria. Approved July 27, 2004 by the Academy of Managed Care Pharmacy, the American Association of Colleges of Pharmacy, the American College of Apothecaries, the American College of Clinical Pharmacy, the American Society of Consultant Pharmacists, the American Pharmacists Association, the American Society of Health-System Pharmacists, the National Association of Boards of Pharmacy, the National Association of Chain Drug Stores, the National Community Pharmacists Association and the National Council of State Pharmacy Association Executives. Consulté au [www.pharmacist.com/AM/Template.cfm?Section=Pharmacist\\_Practitioners&TEMPLATE=/CM/ContentDisplay.cfm&CONTENTID=4577](http://www.pharmacist.com/AM/Template.cfm?Section=Pharmacist_Practitioners&TEMPLATE=/CM/ContentDisplay.cfm&CONTENTID=4577).
  22. Santé Canada. À propos des soins de santé primaires. Consulté au [www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/prim/about-à-propos-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/prim/about-à-propos-fra.php).