

# Compétences visées par les programmes de formation de premier cycle en pharmacie au Canada, AFPC 2017



Association des facultés  
de pharmacie du Canada  
Association of Faculties  
of Pharmacy of Canada

## REMERCIEMENTS

Les membres du groupe de travail sur les Compétences visées de l'Association des facultés de pharmacie du Canada (AFPC) sont Jamie Kellar (présidente), Heidi Deal, Beverly FitzPatrick, Gilles Leclerc, Peter Loewen, Marie-Laurence Tremblay et Lavern Vercaigne. Donna Woloschuk a donné son assistance à titre de consultante pour ce projet.

Les facultés de pharmacie ainsi que les intervenants en pharmacie ont offert leur rétroaction. Le temps prévu pour ces interventions étant limité, le temps et les efforts fournis par les réviseurs de la version préliminaire du document Compétences visées sont reconnus et appréciés. Nous reconnaissons et remercions les groupes suivants:

- L'Association des facultés de médecine du Canada
- Le Conseil canadien d'agrément des programmes de pharmacie
- Le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie
- L'Association des pharmaciens du Canada
- La Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux
- Le collège de pharmacie de la Dalhousie University
- L'école de pharmacie de la Memorial University
- L'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie
- L'Ontario Pharmacists Association
- La Pharmacy Association of Saskatchewan
- Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada
- Le service de pharmacie du St. Michals Hospital
- La faculté de pharmacie et des sciences pharmaceutiques de l'University of Alberta
- La faculté de pharmacie et des sciences pharmaceutiques de l'University of British Columbia
- La faculté de pharmacie de l'Université Laval
- La faculté de pharmacie de l'Université du Manitoba
- La Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal
- Le collège de pharmacie et de nutrition de l'University of Saskatchewan
- La faculté de pharmacie Leslie Dan de l'University of Toronto
- L'école de pharmacie de l'University of Waterloo

Le conseil d'administration de l'Association des facultés de pharmacie du Canada a approuvé les *Compétences visées par les programmes de formation du premier cycle en pharmacie 2017* lors de la réunion annuelle de l'AFCP, le 4 juin 2017.

## SOMMAIRE EXÉCUTIF

Les Compétences visées (CV) de l'Association des facultés de pharmacie du Canada (AFPC) se penchent sur ce que les diplômés peuvent réaliser à la fin d'un programme de baccalauréat ou de doctorat qui est le premier diplôme professionnel en pharmacie (c.-à-d., programmes de diplôme en pharmacie pour entrer dans la profession). Elles établissent les priorités curriculaires et un cadre de travail pour l'élaboration d'un curriculum sans être toutefois contraignantes. Les Compétences visées se concentrent sur les compétences qui sont importantes pour les patients, la profession de pharmacien et la société canadienne. Elles visent à faire avancer l'enseignement en pharmacie afin que les diplômés en pharmacie soient prêts à répondre aux nouvelles exigences des communautés où ils servent.

À la mi-2016, le conseil des facultés de l'AFCP a confié le soin de mettre à jour la version 2010 des Compétences visées au groupe de travail sur les Compétences visées qui a terminé le travail au printemps 2017. Le résultat a été l'élaboration d'un ensemble révisé de compétences pour tous les programmes en pharmacie qui mènent à l'exercice de la profession au Canada, quel que soit le diplôme offert (baccalauréat en sciences pharmaceutiques ou doctorat en pharmacie). Le travail a été appuyé par la rétroaction des groupes de discussion avec les représentants des facultés de pharmacie du Canada et la littérature en pharmacie et autres professions de la santé. Le groupe de travail a sollicité les commentaires de toutes les facultés de pharmacie au Canada, ainsi que des organisations en pharmacie nationales et provinciales et des intervenants externes quant à la version préliminaire du document. La version finale reflète les changements à la lumière des recommandations de ces groupes.

La version 2017 des Compétences visées de l'AFPC retient la terminologie CanMEDS (Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada) et utilise plusieurs concepts des énoncés de rôle du CanMEDS 2015. Il fait aussi appel aux concepts décrits dans d'autres sources. Les Compétences visées 2017 représentent un changement conceptuel depuis la publication des CV 2010. Dans cette version, la description de chaque rôle était indépendante des autres rôles avec lesquels il n'avait pas de relation particulière. Dans la version 2017, les rôles ont une relation mutuelle basée sur la prestation des soins aux patients (fournisseur de soins), qui est au centre (cœur) de la pratique pharmaceutique au Canada. Afin de répondre aux attentes des patients et de la société, les diplômés doivent prendre l'approche pertinente au cœur de la discipline, c'est-à-dire les soins pharmaceutiques. Pour prodiguer la qualité de soins pharmaceutiques requise, les diplômés doivent pouvoir approcher la pratique pharmaceutiques en intégrant habilement les rôles de communicateur, de collaborateur, de leader-gestionnaire, d'érudit et de promoteur de la santé dans leur rôle en tant que fournisseur de soins. En outre, les diplômés apprennent à remplir leur rôle au-delà de ce qui est requis des pharmaciens, reconnaissant que l'objectif de la formation universitaire va au-delà de la préparation des diplômés à l'exercice de la pharmacie. L'AFPC croit que les diplômés en pharmacie doivent développer une identité professionnelle lorsqu'ils sont fournisseurs de soins. Par conséquent, le changement conceptuel préconise que le rôle professionnel n'en est pas un parmi plusieurs autres, mais constitue plutôt le caractère global de la pratique pharmaceutique, l'esprit qui guide le travail des diplômés et leur approche dans ce travail quel que soit le type de pratique pharmaceutique.

Les Compétences visées 2017 diffèrent de façon significative des précédentes quant à la structure organisationnelle. Les CV comportent plusieurs énoncés de rôle: fournisseur de soins, communicateur, collaborateur, leader-gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Au sein de chaque énoncé de rôle, les compétences clés établissent ce que les diplômés doivent réaliser à la fin du programme. Ces compétences sont axées sur des comportements mesurables qui constituent l'objectif du programme. Elles reflètent les attentes quant à l'utilisation ou la mise en pratique des connaissances et des compétences acquises pendant le programme. Les compétences habilitantes définissent des sous-composantes spécifiques de compétences que les diplômés doivent acquérir afin d'obtenir la compétence requise à la fin du programme. Une liste complète des concepts qui sous-tendent les CV 2017 est disponible pour chaque énoncé de rôle. Pour

appuyer les CV 2017, plusieurs documents sont inclus dans le Manuel de l'utilisateur des Compétences visées 2017: Guide – Cadre conceptuel pour les Compétences visées par les programmes de formation de premier cycle en pharmacie; Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme du Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (CPIS); Échantillon des objectifs d'apprentissage; et Glossaire.

<b>SOMMAIRE: COMPÉTENCES VISÉES AFPC 2017 – RÔLES et COMPÉTENCES CLÉS</b>		
<b>RÔLE</b>	<b>DÉFINITION</b>	<b>COMPÉTENCES – Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>
<b>FOURNISSEUR DE SOINS (FS)</b>	À titre de <b>fournisseurs de soins</b> , les diplômés en pharmacie prodiguent des soins pharmaceutiques centrés sur le patient en tirant parti de leurs connaissances, compétences et jugement professionnel afin de faciliter la gestion de la pharmacothérapie et des soins de santé en général du patient tout au long du continuum des soins. Le fournisseur de soins est au cœur du domaine de la pharmacie.	<b>FS1:</b> Exercer dans le champ d'activités et d'expertise du pharmacien. <b>FS2:</b> Fournir des soins axés sur le patient. <b>FS3:</b> Contribuer activement, en tant qu'individu et en tant que membre d'une équipe de soins, à l'amélioration continue des qualités de soins et de la sécurité du patient.
<b>COMMUNICATEUR (CM)</b>	À titre de <b>communicateurs</b> , les diplômés en pharmacie communiquent efficacement dans un langage profane et professionnel, à l'aide de différentes stratégies qui tiennent compte de la situation, des résultats escomptés de la communication et des différentes audiences.	<b>CM1:</b> Communiquer de manière responsable et sensible afin d'attirer la confiance. <b>CM2:</b> Communiquer de façon à soutenir l'approche en équipe quant à la promotion de la santé et des soins de santé.
<b>COLLABORATEUR (CL)</b>	À titre de <b>collaborateurs</b> , les diplômés en pharmacie collaborent avec les patients et les équipes intra- and interprofessionnelles afin de fournir des soins de santé sécuritaires et efficaces, et de répondre ainsi aux besoins de la communauté et de toute la société.	<b>CL1:</b> Travailler efficacement avec les membres de l'équipe de soins ainsi que les patients, les collègues et autres professionnels. <b>CL2:</b> Transférer les soins du patient à d'autres membres de l'équipe pharmaceutique et non pharmaceutique afin de faciliter la sécurité continue du patient.
<b>LEADER-GESTIONNAIRE (LG)</b>	À titre de <b>leaders et de gestionnaires</b> , les diplômés en pharmacie collaborent avec les autres afin d'optimiser la sécurité et l'efficacité des soins de santé et contribuer à la vision d'un système de soins de santé de haute qualité.	<b>LG1:</b> Contribuer à l'optimisation de la prestation des soins de santé et des services de pharmacie. <b>LG2:</b> Contribuer à la gestion sensée des ressources dans les systèmes de soins de santé. <b>LG3:</b> Démontrer des compétences en leadership. <b>LG4:</b> Démontrer des compétences en gestion.
<b>PROMOTEUR DE LA SANTÉ (PS)</b>	À titre de <b>promoteurs de la santé</b> , les diplômés en pharmacie démontrent leur intérêt envers les patients, les communautés et les populations en mettant à profit leur expertise en pharmacothérapie pour comprendre les besoins en santé et promouvoir la santé et le bien-être des autres.	<b>PS1:</b> Répondre aux besoins en matière de santé d'un patient en l'encourageant au sein et au-delà de son environnement de soins. <b>PS2:</b> Répondre aux besoins des communautés ou des populations qu'ils servent pour promouvoir d'une manière socialement responsable des changements systémiques.

RÔLE	DÉFINITION	COMPÉTENCES – Les diplômés en pharmacie peuvent:
<b>ÉRUDIT (ÉR)</b>	<p>À titre d'<b>érudits</b>, les diplômés en pharmacie visent l'excellence en appliquant leur expertise en pharmacothérapie, en continuant à augmenter leurs connaissances, en créant un nouveau savoir et en disséminant le savoir lorsqu'ils enseignent aux autres.</p>	<p><b>ÉR1:</b> Mettre en pratique son expertise en pharmacothérapie afin d'optimiser les soins pharmaceutiques, les services de pharmacie et la prestation des soins de santé.</p> <p><b>ÉR2:</b> Intégrer les meilleures données disponibles à l'exercice de la pharmacie.</p> <p><b>ÉR3:</b> Contribuer à la création de savoir ou de pratiques dans le domaine de la pharmacie.</p> <p><b>ÉR4:</b> Enseigner aux autres membres de l'équipe pharmaceutique, au public et aux autres professionnels de la santé y compris aux étudiants.</p>
<b>PROFESSIONNEL (PR)</b>	<p>À titre de <b>professionnels</b>, les diplômés en pharmacie assument la responsabilité pour la prestation des soins pharmaceutiques aux patients, aux communautés et à la société conformément à la pratique éthique et aux normes de conduite élevées attendues des professionnels autoréglementés. Le rôle de professionnel constitue le caractère <b>global</b> de la pratique pharmaceutique.</p>	<p><b>PR1:</b> S'engager à adopter les meilleures pratiques et se conformer aux normes éthiques élevées dans la prestation des soins pharmaceutiques.</p> <p><b>PR2:</b> Reconnaître et répondre aux attentes sociétales vis-à-vis des professionnels de la santé réglementés.</p> <p><b>PR3:</b> Être conscient de soi dans la gestion de son bien-être personnel et professionnel.</p>

## INTRODUCTION

Le groupe de travail sur les compétences visées de l'Association des facultés de pharmacie du Canada (AFPC) a été mandaté par le Conseil des facultés de l'AFPC à la mi-2016 et a terminé le travail au printemps 2017. L'élaboration d'un ensemble révisé de compétences pour tous les programmes de pharmacie de premier cycle au Canada, quel que soit le diplôme offert (baccalauréat ou doctorat en pharmacie), est le résultat de ce travail. La tâche a été appuyée par la rétroaction de groupes de discussion avec deux groupes de représentants des facultés de pharmacie du Canada (Cor, 2016) et la littérature en pharmacie et autres professions de la santé. Ainsi les actions suivantes ont été demandées:

- Minimiser les compétences clés et les compétences habilitantes superflues entre les énoncés de rôle
- Décrire des compétences qui soient mesurables et réalisables dans le cadre d'un programme en pharmacie de 4 ans, afin d'appuyer l'élaboration du curriculum, l'évaluation et l'amélioration de la qualité
- Établir des compétences qui peuvent être complétées par du matériel additionnel pendant la durée de vie du document
- Faire des liens entre le contenu existant dans les sciences fondamentales et la façon dont elles aident à acquérir les compétences
- Simplifier les compétences du fournisseur de soins
- Incorporer les concepts du leader au rôle de gestionnaire; décrire les compétences en tant que capacités de superviseur ou gestionnaire de premier niveau plutôt que compétences de gestionnaire à part entière (niveau avancé)
- Pour faciliter la lecture, adopter une terminologie uniforme et fournir un glossaire plutôt que des notes de bas de page.

Le groupe de travail a sollicité la rétroaction de toutes les facultés de pharmacie au Canada, ainsi que des organisations en pharmacie nationales et provinciales et des intervenants externes pour la rédaction de la version préliminaire du document. La version finale reflète les changements à la lumière des recommandations de ces groupes.

### Objectif

Les Compétences visées AFPC se penchent sur ce que les diplômés peuvent réaliser à la fin de leur programme de baccalauréat ou de doctorat qui est un premier diplôme en pharmacie. Elles précisent les priorités curriculaires et un cadre de travail pour l'élaboration d'un curriculum sans être excessivement contraignantes. Les Compétences visées accordent l'attention sur les résultats qui comptent pour les patients, la profession de pharmacien et la société canadienne. Elles visent à améliorer les études en pharmacie afin que les diplômés en pharmacie soient prêts à faire face aux attentes changeantes des communautés où ils servent.

La version 2017 des compétences visées AFPC retient la terminologie CanMEDS et utilise plusieurs concepts des énoncés de rôle du CanMEDS 2015 (Frank *et al.*, 2015). Reconnaissant que le cadre des compétences CanMEDS 2015 concerne principalement les diplômes de deuxième cycle plutôt que les diplômes de premier cycle de formation médicale et que les compétences sont délimitées davantage par les énoncés d'étape, le groupe de travail a choisi de faire aussi appel à des concepts provenant d'autres sources. Plus précisément, les compétences visées AFPC 2017 puisent des concepts parmi les compétences visées en pharmacie actuelles en Australie (Stupans *et al.*, 2015), au Royaume-Uni (General Pharmaceutical Council, 2011) et aux États-Unis (Medina *et al.*, 2013), ainsi que dans des documents sources produits par l'Institut canadien pour la sécurité des patients (Frank & Brien, 2008; Cadre canadien pour le travail d'équipe et les communications ICSP, 2011), le Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (CPIS 2010), l'Interprofessional Education Collaborative (É.-U.) (IEC Expert Panel, 2011; IEC, 2016) et l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP, 2014).

## Cadre de travail conceptuel

Cette version des compétences visées de l'AFPC présente une évolution conceptuelle depuis la publication des Compétences visées AFPC 2010. Dans la version 2010, la description de chaque rôle était indépendante des autres rôles avec lesquels il n'avait pas de relation particulière. Cela représentait parfois des défis lors de l'application des compétences visées pour l'élaboration du curriculum. Dans la version 2017, la relation des rôles avec les autres est basée sur:

- La prestation de soins au patient (**fournisseur de soins**) qui est au centre (**cœur**) de la pratique pharmaceutique au Canada. En d'autres termes, à la fin des études, **les diplômés peuvent fournir des soins au patient**.
- Pour répondre aux besoins des patients et de la société, les diplômés doivent adopter une approche conforme à l'objectif au centre de la discipline, soit les soins pharmaceutiques. Pour fournir la qualité de soins pharmaceutiques exigée par la société canadienne (ANORP), **les diplômés peuvent approcher l'exercice de la pharmacie en intégrant habilement les rôles de communicateur, de collaborateur, de leader-gestionnaire, d'érudit et de promoteur de la santé** à leur rôle de fournisseur de soins. Reconnaissant que les objectifs d'une formation universitaire vont au-delà de la préparation des diplômés à commencer à exercer en pharmacie, les diplômés doivent pouvoir intégrer et mettre en pratique ces rôles de soutien dans tout rôle entrepris après l'obtention du diplôme.
- L'AFPC croit que les diplômés en pharmacie doivent développer une identité **professionnelle** lorsqu'ils sont des fournisseurs de soins qui approchent l'exercice de leur profession par l'intégration et la mise en pratique des rôles de communicateur, de collaborateur, de leader-gestionnaire, de promoteur de la santé et d'érudit. Par conséquent, le changement conceptuel prescrit que le rôle de **professionnel** n'en est pas un parmi plusieurs autres, mais constitue plutôt **le caractère global de la pratique pharmaceutique**, l'esprit qui guide le travail des diplômés et leur approche dans cet exercice quel que soit le type de pratique pharmaceutique.

### Sommaire

L'objectif des programmes de premier cycle en pharmacie au Canada est de produire des **fournisseurs de soins** qui tirent parti de leur **expertise en pharmacothérapie** au bénéfice des patients, des communautés et des populations. L'intégration habile des connaissances, des compétences et des comportements en tant que **communicateur, collaborateur, leader-gestionnaire, promoteur de la santé et érudit** permet aux diplômés de fournir des soins collaboratifs en tant que membres d'équipes intra- et interprofessionnelles, de prodiguer des soins aux diverses populations du Canada, de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients, de gérer efficacement leur pratique pharmaceutique et de superviser un environnement de travail en pharmacie hautement technologique. Dans l'exercice des rôles de fournisseur de soins, de communicateur, de collaborateur, de leader-gestionnaire, de promoteur de la santé et d'érudit, les diplômés démontrent les compétences **professionnelles** et les qualités personnelles que devraient posséder les pharmaciens canadiens comme le décrit la profession (ANORP). En outre, les diplômés sont formés pour remplir des rôles au-delà de ce qui est demandé aux pharmaciens, reconnaissant ainsi que la formation universitaire comprend bien plus que la préparation des diplômés à commencer l'exercice de la pharmacie.

## Structure organisatrice

Les Compétences visées 2017 sont considérablement différentes des précédentes en ce qui concerne la structure organisatrice:

- Les compétences visées comprennent plusieurs **énoncés de rôle**: fournisseur de soins, communicateur, collaborateur, leader-gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel.
- Dans chaque énoncé de rôle, les **compétences clés** indiquent ce que les diplômés **doivent réaliser à la fin du programme**. Ces compétences sont axées sur des comportements mesurables qui constituent l'objectif du programme. Elles reflètent les attentes quant à l'utilisation et la mise en pratique des connaissances et compétences acquises pendant le programme.
- Les **compétences habilitantes** définissent des **sous-composantes spécifiques de compétences que les diplômés doivent acquérir** afin d'obtenir la compétence requise **à la fin du programme**. Ces compétences sont volontairement vastes mais suffisamment spécifiques pour fournir une orientation lors de l'élaboration des objectifs d'apprentissage pour les cours individuels qui composent le programme.
- Les **concepts** décrivent les **caractéristiques fondamentales qui sont incorporées dans les objectifs d'apprentissage** découlant des compétences clés et des compétences habilitantes associées.
- Les **ressources** indiquées à la fin de chaque énoncé de rôle sont les **documents sources les plus pertinents** utilisés pour élaborer le contenu du rôle en question. La liste n'est pas exhaustive, mais elle est surtout fournie à titre de ressource rapide pour les utilisateurs des Compétences visées 2017.
- Un **glossaire** des principaux termes, y compris des suggestions de ressources, est **disponible dans un document complémentaire des Compétences visées**.
- La **bibliographie** énumère les ressources qui ont été consultées dans l'élaboration des Compétences visées 2017.

À la suite de la rétroaction des groupes de discussion et d'une analyse documentaire, le groupe de travail AFPC a pris la décision délibérée de renforcer les concepts ou d'en ajouter plusieurs dans la présente version des Compétences visées 2017:

- Amélioration continue de la qualité
- Application des sciences fondamentales, soit biomédicales, pharmaceutiques, comportementales, sociales, administratives et cliniques, aux rôles contemporains et changeants du pharmacien
- Communication professionnelle par le biais de technologies de télécommunications
- Compétence culturelle; respect de la diversité
- Confiance dans les relations entre le pharmacien et le patient et entre le pharmacien et l'équipe de soins
- Connaissance de la situation
- Connaissance des systèmes de santé
- Conscience de son rôle, de ses limites et de sa responsabilité; responsabilité en matière d'auto-amélioration
- Consentement
- Divulgation des incidents préjudiciables aux patients
- Domaines d'apprentissage cognitifs (conscience de soi, réactivité, engagement, valeur, etc.)
- Enseignement en pharmacie et d'autres professions de la santé
- Équité en matière de santé
- Gestion du temps
- Intégration des rôles de communicateur, de collaborateur, de promoteur de la santé, d'érudit, de leader-gestionnaire et de professionnel dans l'exercice du rôle de fournisseur de soins, étant entendu que ces

capacités peuvent être transférées à d'autres rôles que le diplômé pourrait assumer après l'obtention du diplôme

- Participants actifs au sein du système de soins de santé
- Passation des soins du patient (transition des soins)
- Prise de décision partagée
- Responsabilité sociale
- Sécurité culturelle (avec un accent particulier en relation à la *Commission de vérité et de réconciliation du Canada: Appels à l'action*)
- Sécurité du patient
- Supervision des autres membres de l'équipe de la pharmacie
- Utilisation sensée des ressources des soins de santé

[Une liste complète des concepts qui sous-tendent les compétences visées 2017 est disponible dans chaque énoncé de rôle.]

#### **Note spéciale sur la Commission de vérité et de réconciliation du Canada: Appels à l'action**

L'AFPC reconnaît que le Canada est une société composée de peuples divers qui ont tous le droit d'avoir accès à des soins pharmaceutiques compatissants, empathiques et culturellement sécuritaires. L'AFPC admet aussi que l'iniquité en matière de santé touchant les peuples autochtones au Canada exige une attention particulière lors de l'élaboration et la prestation du curriculum. Par conséquent, l'AFPC s'engage à donner une réponse de réconciliation nationale, spéciale et significative aux **Appels à l'action** pendant la durée de vie des Compétences visées par les programmes de formation de premier cycle en pharmacie au Canada AFPC 2017.

Par conséquent, en mettant en œuvre les Compétences visées AFPC 2017, le curriculum de chaque programme de pharmacie de premier cycle canadien accordera une haute priorité à l'avancée du processus de réconciliation avec les Premières Nations, les Métis et les Inuits du Canada en incorporant un contenu curriculaire dans le programme de diplôme de premier cycle en pharmacie qui comprend «... les questions liées à la santé qui touchent les Autochtones, y compris en ce qui a trait à l'histoire et aux séquelles des pensionnats, à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, aux traités et aux droits des Autochtones de même qu'aux enseignements et aux pratiques autochtones.» (Commission de vérité et de réconciliation du Canada, 2015). Dans la plus grande mesure possible et pratique, le curriculum mettra l'accent sur «une formation axée sur les compétences pour ce qui est de l'aptitude interculturelle, du règlement de différends, des droits de la personne et de la lutte contre le racisme.» (Commission de vérité et de réconciliation du Canada, 2015) en ce qui a trait aux compétences clés et habilitantes telles que définies dans les Compétences visées AFPC 2017.

## FOURNISSEUR DE SOINS

### Définition

À titre de **fournisseurs de soins**, les diplômés en pharmacie prodiguent des soins pharmaceutiques axés sur le patient en tirant parti de leurs connaissances, compétences et jugement professionnel afin de faciliter la gestion de la pharmacothérapie et des besoins en santé du patient tout au long du continuum des soins. Le fournisseur de soins est au cœur de la pratique pharmaceutique.

COMPÉTENCES CLÉS	COMPÉTENCES HABILITANTES
<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>	<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>
<b>FS1 Exercer dans le champ d'activités et d'expertise du pharmacien.</b>	<b>FS1.1</b> Appliquer des connaissances en sciences fondamentales afin de prendre des décisions pertinentes au champ contemporain et changeant de la pratique pharmaceutique. <b>FS1.2</b> Intégrer les rôles AFCP de communicateur, de collaborateur, de leader-gestionnaire, de promoteur de la santé, d'érudit et de professionnel dans l'exercice de la pharmacie. <b>FS1.3</b> Reconnaître la complexité, à l'incertitude et à l'ambiguïté inhérentes à la pratique pharmaceutique et y répondre. <b>FS1.4</b> Expliquer les avantages, les risques et la raison d'être des soins prodigues par un pharmacien comme une étape importante pour obtenir et documenter le consentement aux soins du pharmacien. <b>FS1.5</b> Reconnaître et prendre les mesures appropriées lorsque les signes, symptômes et facteurs de risque ayant trait à un problème médical et de santé qui relève du champ de compétences d'autres professionnels de la santé sont observés.
<b>FS2 Prodiguer des soins axés sur le patient.</b>	<b>FS2.1</b> Recueillir, interpréter et évaluer l'information pertinente et nécessaire concernant les besoins en matière de soins de santé du patient. <b>FS2.2</b> Faire une évaluation des problèmes réels et potentiels et, en collaboration avec le patient et autres membres de l'équipe des soins, prioriser les problèmes à traiter lors d'une rencontre concernant le patient. <b>FS2.3</b> Élaborer et documenter des plans en collaboration avec le patient et autres membres de l'équipe des soins, selon le cas, et faire des recommandations afin de prévenir, d'améliorer ou de résoudre le problème. <b>FS2.4</b> Mettre en place les plans en collaboration avec le patient et autres membres de l'équipe des soins selon le cas, y compris: FS2.4.1 Obténir le consentement FS2.4.2 Faire un renvoi ou consulter d'autres FS2.4.3 Adapter, commencer, renouveler/continuer, interrompre ou administrer un médicament tel qu'autorisé FS2.4.4a Délivrer et (ou) FS2.4.4b Composer et (ou) FS2.4.4c Déléguer ces tâches à d'autres /les autoriser lorsque approprié FS2.4.5 Engager le patient ou le soignant par l'éducation, l'autonomisation et l'autogestion, et FS2.4.6 Négocier le rôle des membres de l'équipe, pharmaceutique et non pharmaceutique, et la transition des soins. <b>FS2.5</b> Faire le suivi en surveillant et en évaluant le progrès quant aux objectifs thérapeutiques du patient, en ajustant les plans en collaboration avec le patient et les membres de l'équipe de soins tout au long du continuum des soins.
<b>FS3 Contribuer activement, à titre individuel et en tant que membre d'une équipe qui prodigue des soins, à l'amélioration continue de la qualité des soins de santé et de la sécurité du patient.</b>	<b>FS3.1</b> Reconnaître les préjudices, présents et potentiels, découlant de la prestation des soins de santé, y compris les incidents préjudiciables aux patients et y remédier. <b>FS3.2</b> Adopter des stratégies qui promeuvent la sécurité des patients et tiennent compte des facteurs humains et ceux liés au système.

Concepts: Rôle du fournisseur de soins		Compétence clé ou habilitante
A1	Accord sur les objectifs de soins	FS2.3
A2	Amélioration de la qualité; engagement envers l'amélioration de la qualité	FS3
A3	Application des sciences biomédicales et cliniques aux soins pharmaceutiques	FS1.1
A4	Attention aux aspects psychologiques de la maladie	FS2.5
A5	Capacité d'autorégulation (gérer ses pensées, son comportement et ses émotions, et optimiser sa performance et son bien-être)	FS1.3
A6	Collaboration avec les autres fournisseurs tout au long du continuum des soins	FS2.5
A7	Complexité, incertitude et ambiguïté dans la prise de décision clinique	FS1.3
A8	Composition et délivrance pour la mise en place d'un plan de soins	FS2.4.4abc
A9	Connaissance de la situation	FS1.3
A10	Consentement	FS1.4
A11	Divulgation des incidents préjudiciables et potentiellement préjudiciables aux patients; engagement à la divulgation afin de maintenir la confiance dans les relations	
A12	Établissement des priorités	FS2.2
A13	Évaluation et gestion cliniques axées sur le patient	FS2
A14	Exactitude	
A15	Expertise en pharmacothérapie	FS2.1
A16	Information verbale et écrite efficace pour le patient dans tous les médias	FS1.1, FS1.2
A17	Instruction directe	FS3.1
A18	Intégration des rôles de communicateur, de collaborateur, de leader-gestionnaire, de promoteur de la santé, d'érudit et de professionnel au rôle de fournisseur de soins	FS2.4.5
A19	Interprétation des tests diagnostiques	FS2.4.5
A20	Négociation constructive	FS1.1
A21	Obligation de diligence; portée de la pratique	FS2.1, FS2.4, FS2.5
A22	Prise de décision clinique	FS2.4
A23	Réglementation gouvernant la pratique	FS1.5
A24	Sécurité culturelle	FS2
A25	Sécurité du patient; engagement envers la sécurité du patient	FS2.4.4
A26	Soins de santé intraprofessionnels	FS1, FS2
A27	Soins de santé interprofessionnels	FS3
A28	Suivi	FS2.4.4
A29	Transition et continuité des soins	FS2.3, FS2.4, FS2.5
A30	Travail au sein de l'équipe de soins	FS2.5
A31	Triage efficace des problèmes des patients	FS3
		FS1.2, FS1.5, FS2.3, FS2.4, FS2.5
		FS2.4.2

## Ressources

Bhanji F, et al. Medical Expert. In: Frank JR, Snell L, Sherbino J (Eds). «Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins». Ottawa, ON: Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2015.

Joint Commission of Pharmacy Practitioners. «Pharmacists' Patient Care Process». Ibid; May 29, 2014. <http://jcpp.net/patient-care-process/> [Consulté le 23 novembre 2016].

Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (NAPRA/ANORP). «Compétences professionnelles des pharmaciens au Canada lors de leur entrée en pratique». Ottawa, ON: ANORP; 2014.

## COMMUNICATEUR

### Définition

À titre de **communicateurs**, les diplômés en pharmacie communiquent efficacement dans un langage professionnel et profane, à l'aide de différentes stratégies qui tiennent compte de la situation, des résultats escomptés de la communication et des différentes audiences.

COMPÉTENCES CLÉS	COMPÉTENCES HABILITANTES
<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>	<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>
<b>CM1</b> Communiquer de manière responsable et réactive afin d'attirer la confiance.	<b>CM1.1</b> Choisir et utiliser efficacement des stratégies de communication verbale, non verbale et écrite (outils, techniques, technologies) de façon à assurer le bien-être du patient. <b>CM1.2</b> Donner des réponses claires et en temps opportun qui sont adaptées au contexte et à l'audience. <b>CM1.3</b> Exprimer les faits, preuves, opinions et positions exactement et efficacement, avec clarté et assurance. <b>CM1.4</b> Écouter et solliciter activement les idées, les opinions et la rétroaction des autres et y répondre. <b>CM1.5</b> Utiliser le langage, le rythme, le ton et la communication non verbale qui conviennent: a) aux résultats escomptés de la communication, et b) à la complexité, à l'ambiguïté, à l'urgence et (ou) à la difficulté d'une situation, d'une conversation ou d'un conflit. <b>CM1.6</b> Obtenir auprès des autres l'information pertinente et l'analyser afin d'assurer une même compréhension et, le cas échéant, de clarifier et d'obtenir l'accord et (ou) le consentement. <b>CM1.7</b> Composer et partager l'information verbale, écrite et électronique de façon à optimiser la sécurité, la dignité, la confidentialité et l'intimité du patient.
<b>CM2</b> Communiquer de façon à soutenir l'approche en équipe quant à la promotion de la santé et aux soins de santé.	<b>CM2.1</b> Engager, de manière respectueuse, empathique, compatissante, non critique, culturellement sécuritaire et discrète, des conversations avec les patients, communautés, populations et membres de l'équipe. <b>CM2.2</b> Montrer leur connaissance de l'impact du niveau d'expérience, de la culture professionnelle, des biais, du pouvoir et du rang au sein de l'équipe de soins sur les relations de travail efficaces, la communication et la résolution de conflits avec les membres de l'équipe de soins, et adapter de manière appropriée l'approche à la situation. <b>CM2.3</b> Faire preuve d'exactitude et de pertinence dans les communications, ainsi que de respect pour le rôle des autres membres de l'équipe lors de la divulgation des situations préjudiciables ou potentiellement préjudiciables. <b>CM2.4</b> Par la parole et l'action, communiquer l'importance du travail d'équipe pour la prestation de soins axés sur le patient, la sécurité du patient, l'amélioration de la qualité des soins et l'exécution des programmes de santé.

Concepts: Rôle de communicateur	Compétence clé ou habilitante
B1 Accord sur les objectifs de soins	CM1.6, CM2.1
B2 Amélioration de la qualité, engagement envers l'amélioration de la qualité	CM2.4
B3 Approche axée sur le patient en matière de communication	CM1.1
B4 Attention aux aspects psychologiques de la maladie	CM1.7
B5 Auto-amélioration	CM2.2
B6 Biais	CM2.1
B7 Communication verbale et non verbale compétente	CM1, CM2
B8 Compétences relationnelles dans les interactions	CM1, CM2
B9 Complexité, incertitude, ambiguïté dans la prise de décision clinique	CM1.5
B10 Compréhension mutuelle	CM1.6
B11 Confiance dans la relation entre le patient et le pharmacien	CM1
B12 Conscience de soi; perception	CM2.2
B13 Consentement	CM1.4
B14 Divulgation des incidents préjudiciables et potentiellement préjudiciables pour le patient; engagement envers la divulgation comme moyen d'assurer des relations de confiance	CM2.3
B15 Documentation appropriée	CM1.3, CM1.7
B16 Dynamique de groupe	CM1
B17 Écoute active	CM1.4
B18 Efficacité, opportunité	CM1.2
B19 Empathie	CM2.1
B20 Éthique lors des rencontres entre le patient et le pharmacien	CM2.1
B21 Évaluation de la performance	CM2.2
B22 Exactitude	CM1.3, CM2.3
B23 Gestion du temps	CM1.7
B24 Information verbale et écrite efficace pour les soins au patient dans tous les médias	CM1
B25 Intimité et confidentialité	CM1.7
B26 Obtention et analyse de l'information pour les soins au patient	CM1.6
B27 Partage des connaissances et d'information	CM1.7
B28 Passation (des soins du patient)	CM1.7
B29 Prise de décision partagée, obtention d'accord	CM1.6
B30 Rapports thérapeutiques avec les patients	CM1
B31 Respect de la diversité	CM2.1, CM2.2
B32 Résolution, gestion et prévention des conflits	CM2.2
B33 Rétroaction (en donner et (ou) en fournir)	CM1.4
B34 Sécurité culturelle	CM1, CM2
B35 Sécurité du patient; engagement envers la sécurité du patient	CM 1.6, CM2.3, CM2.4
B36 Soins interprofessionnels	CM1, CM2
B37 Soins intraprofessionnels	CM1, CM2
B38 Travail au sein d'une équipe de soins	CM1.3, CM1.4, CM1.5, CM2.4

## Ressources

Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (CPIS). «Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme». Vancouver C.-B.: CPIS; 2010. [http://www.cihc.ca/files/CIHC\\_IPCompetencies-FrR\\_Sep710.pdf](http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies-FrR_Sep710.pdf) [Consulté le 12 octobre 2016].

Interprofessional Education Collaborative. «Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update». Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative; 2016.

Neville A, et al. Communicator. In: Frank JR, Snell L, Sherbino J (Eds). «Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins». Ottawa, ON: Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2015.

Cadre canadien pour le travail d'équipe et les communications. «Améliorer la sécurité des patients grâce à des communications et un travail d'équipe efficaces: analyse documentaire, évaluation des besoins, évaluation des outils de formation et consultations d'experts». Edmonton, AB: Institut canadien pour la sécurité des patients; 2011.

<http://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/teamworkcommunication/pages/default.aspx> [Consulté le 23 novembre 2016].

## COLLABORATEUR

### Définition

À titre de **collaborateurs**, les diplômés en pharmacie travaillent de concert avec les patients et les équipes intra- et interprofessionnelles afin de prodiguer des soins de santé sécuritaires et efficaces et ainsi répondre aux besoins de la communauté et de la société.

COMPETENCES CLÉS	COMPÉTENCES HABILITANTES
<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>	<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>
<b>CL1</b> Travailler efficacement avec les membres de l'équipe de soins ainsi que les patients, les collègues et d'autres professionnels.	<b>CL1.1</b> Établir et maintenir des relations positives. <b>CL1.2</b> Reconnaître, respecter et négocier les rôles et les responsabilités partagées/chevauchantes des membres de l'équipe. <b>CL1.3</b> Collaborer avec les autres pour une prise de décision efficace.
<b>CL2</b> Transférer les soins du patient à d'autres membres de l'équipe pharmaceutique et non pharmaceutique afin d'assurer la sécurité continue du patient.	<b>CL2.1</b> Déterminer quand et comment les soins doivent être passés à un autre membre de l'équipe. <b>CL2.2</b> Reconnaître, respecter et honorer les responsabilités partagées et chevauchantes des patients, des membres de l'équipe de pharmacie et des autres membres de l'équipe lors de la transition. <b>CL2.3</b> Assurer un transfert sécuritaire des soins, à l'aide des communications orales, écrites et électroniques, pendant la transition à un autre fournisseur de soins ou à un lieu différent.

Concepts: Rôle de collaborateur	Compétence clé ou habilitante
C1 Cadres juridiques gouvernant la pratique	CL1.2
C2 Collaboration avec les autres fournisseurs de soins tout au long du continuum des soins	CL 2
C3 Connaissance de la situation	CL2.1
C4 Consultation et renvoi efficaces	CL2.1
C5 Dynamique de groupe	CL1
C6 Équipes de soins efficaces	CL1
C7 Négociation constructive	CL1.2
C8 Obligation de diligence; champ de pratique	CL2.1
C9 Partage des connaissances et de l'information	CL2.3
C10 Passation (des soins du patient)	CL2
C11 Prise de décision partagée; obtention des accords	CL1.3
C12 Reconnaissance de ses rôles et de ses limites	CL2.1
C13 Résolution, gestion et prévention des conflits	CL1.1, CL2.2
C14 Rôle et responsabilités du pharmacien quant aux soins au patient	CL1.2, CL2.2
C15 Sécurité culturelle	CL1, CL2
C16 Sécurité du patient; engagement envers la sécurité du patient	CL2.3
C17 Soins de santé interprofessionnels	CL1, CL2
C18 Soins de santé intraprofessionnels	CL1, CL2
C19 Transition et continuité des soins	CL2
C20 Triage efficace	CL2.1

### Ressources

Interprofessional Education Collaborative. «Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update». Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative; 2016.

Richardson D, et al. Collaborator. In: Frank JR, Snell L, Sherbino J (Eds). «Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins». Ottawa, ON: Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2015.

Cadre canadien pour le travail d'équipe et les communications. «Améliorer la sécurité des patients grâce à des communications et un travail d'équipe efficaces: analyse documentaire, évaluation des besoins, évaluation des outils de formation et consultations d'experts». Edmonton, AB: Institut canadien pour la sécurité des patients; 2011.

<http://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/teamworkcommunication/pages/default.aspx> [Consulté le 23 novembre 2016].

## LEADER-GESTIONNAIRE

### Définition

À titre de **leaders et de gestionnaires**, les diplômés en pharmacie collaborent avec les autres pour optimiser la sécurité et l'efficacité des soins de santé et contribuer à la vision d'un système santé de haute qualité.

COMPÉTENCES CLÉS	COMPÉTENCES HABILITANTES
<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>	<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>
<b>LG1 Contribuer à l'optimisation de la prestation des soins de santé et des services de pharmacie.</b>	<b>LG1.1</b> Travailler avec les autres dans la mise en place des stratégies et techniques d'amélioration de la qualité afin d'optimiser les soins pharmaceutiques. <b>LG1.2</b> Contribuer à une culture axée sur la sécurité du patient. <b>LG1.3</b> Confirmer la qualité, la sécurité et l'intégrité des produits. <b>LG1.4</b> Tirer parti de l'informatique médicale pour améliorer la qualité des soins, gérer les ressources et optimiser la sécurité du patient.
<b>LG2 Contribuer à la gestion sensée des ressources dans les systèmes de soins de santé.</b>	<b>LG2.1</b> Appliquer les données et les processus de gestion pour fournir des soins à un coût approprié. <b>LG2.2</b> Allouer les ressources en santé de façon à optimiser les soins au patient. <b>LG2.3</b> Contribuer à la gestion des finances et des ressources humaines en santé dans un contexte de pratique pharmaceutique.
<b>LG3 Démontrer des compétences en leadership.</b>	<b>LG3.1</b> Faire preuve de leadership afin de renforcer la pratique pharmaceutique et les soins de santé.
<b>LG4 Démontrer des compétences en gestion.</b>	<b>LG4.1</b> Travailler avec les autres pour appliquer les principes de gestion et de supervision efficaces des ressources humaines en santé et des systèmes d'utilisation de médicaments. <b>LG4.2</b> Utiliser efficacement les stratégies pour gérer et améliorer l'exercice de la pharmacie.

Concepts: Rôle de leader-gestionnaire	Compétence clé ou habilitante
D1 Allocation et gestion des ressources humaines en santé	LG2
D2 Amélioration de la qualité, engagement envers l'amélioration de la qualité	LG1
D3 Approche systémique aux soins de la santé	LG2, LG4.1
D4 Auto-amélioration	LG4.2
D5 Compétences en leadership personnelles	LG3.1
D6 Conscience de soi, perception	LG4.2
D7 Engagement à optimiser les services de pharmacie et de santé	LG1
D8 Établissement des priorités	LG4
D9 Gestion pour garder sa pratique et sa santé	LG4.2
D10 Gestion sensée des ressources de santé et des ressources humaines	LG2
D11 Informatique médicale	LG1.4
D12 Moteur de changement	LG1.2, LG2.1, LG3.1
D13 Négociation constructive	LG1.1, LG2.3, LG4.1
D14 Organisation, structuration, budgétisation, financement	LG1, LG2, LG4
D15 Principes de conduite d'affaires	LG2
D16 Réflexion sur la pratique	LG4.2
D17 Rémunération	LG2
D18 Responsabilité envers soi, y compris soins personnels, afin de servir les autres	LG4.2
D19 Rôle et responsabilités du pharmacien quant aux soins au patient	LG1, LG3, LG4
D20 Rôle et responsabilités du pharmacien quant aux soins à la société	LG1, LG2, LG3
D21 Sécurité culturelle	LG1, LG2, LG3, LG4
D22 Sécurité du patient; engagement envers la sécurité du patient	LG1.2, LG1.4
D23 Soins de santé intraprofessionnels	LG4.1
D24 Supervision des autres	LG2.3, LG4.1

## Ressources

Baker GR. «Identifying and assessing competencies: a strategy to improve healthcare leadership». *HealthcarePapers*; 4 :1 (2003). p. 49-58.

Dath D, *et al.* Leader. In: Frank JR, Snell L, Sherbino J (Eds). «Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins». Ottawa, ON: Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2015.

Frank JR, Brien S (Eds) au nom du Comité directeur sur les compétences en sécurité. «Les compétences liées à la sécurité des patients: L'amélioration de la sécurité des patients dans les professions de la santé». Ottawa, ON: Institut canadien pour la sécurité des patients; 2008.

## PROMOTEUR DE LA SANTÉ

### Définition

À titre de **promoteurs de la santé**, les diplômés en pharmacie démontrent leur intérêt pour les patients, les communautés et les populations en mettant à profit leur expertise pharmaceutique pour comprendre les besoins en santé et avancer la santé et le bien-être des autres.

COMPÉTENCES CLÉS	COMPÉTENCES HABILITANTES
<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>	<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>
<b>PS1 «Répondre aux besoins d'un patient en défendant, avec celui-ci, ses intérêts au sein du milieu clinique et à l'extérieur de celui-ci.»<sup>1</sup></b>	<b>PS1.1</b> «Collaborer avec le patient afin de prendre en compte les déterminants de la santé qui le concernent et qui limitent son accès aux services de santé ou aux ressources dont ils ont besoin.» <sup>1</sup> <b>PS1.2</b> «Collaborer avec le patient, [...] pour modifier ses comportements et adopter de saines habitudes de vie.» <sup>1</sup> <b>PS1.3</b> «Intégrer les principes de prévention de la maladie, de promotion et de maintien de la santé dans les échanges avec chaque patient.» <sup>1</sup>
<b>PS2 «Répondre aux besoins des collectivités ou des populations servies en collaborant avec celles-ci pour promouvoir d'une manière socialement responsable des changements systémiques.»<sup>1</sup></b>	<b>PS2.1</b> «Collaborer avec des collectivités ou des populations afin de caractériser les déterminants de la santé qui s'appliquent.» <sup>1</sup> <b>PS2.2</b> Participer aux programmes de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

Concepts: Rôle de promoteur de la santé		Compétence clé ou habilitante
E1	Adapter la pratique pour répondre aux besoins des patients, des communautés/populations servis	PS2
E2	Amélioration de la qualité, engagement envers l'amélioration de la qualité	PS1.2, PS2.2
E3	Approche systémique aux soins de la santé	PS2
E4	Attentes sociétales vis-à-vis des pharmaciens et de la profession	PS1, PS2
E5	Collaboration avec les autres fournisseurs de soins tout au long du continuum des soins	PS2
E6	Connaissance du système de santé	PS1, PS2
E7	Déterminants de la santé	PS1.1, PS2.1
E8	Engagement envers la promotion du bien-être du public en soins de santé	PS2
E9	Équité en matière de santé	PS1.2
E10	Prévention de la maladie	PS2.2
E11	Principes en matière de politique de la santé et leurs implications	PS2.2
E12	Promotion de la santé	PS2.2
E13	Promotion en partenariat avec les patients, communautés et (ou) populations servis	PS2
E14	Responsabilité sociale	PS2
E15	Sécurité culturelle	PS1, PS2

### Ressources

1. Sherbino J, et al. Health Advocate. In: Frank JR, Snell L, Sherbino J (Eds). «Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins». Ottawa, ON: Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2015.
2. Association des facultés de médecine du Canada. «Notions de santé des populations de l'AFMC: Un cybermanuel sur les concepts de la santé publique à l'intention des cliniciens». Ottawa, ON: Ibid, 2013.

## ÉRUDIT

### Définition

À titre d'**érudits**, les diplômés en pharmacie visent l'excellence en appliquant leur expertise en pharmacothérapie, en continuant à augmenter leurs connaissances, en créant un nouveau savoir et en disséminant le savoir lorsqu'ils enseignent aux autres.

COMPÉTENCES CLÉS	COMPÉTENCES HABILITANTES
<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>	<b>Les diplômés en pharmacie peuvent:</b>
<b>ÉR1 Mettre en pratique son expertise en pharmacothérapie afin d'optimiser les soins pharmaceutiques, les services de pharmacie et la prestation des soins de santé.</b>	<b>ÉR1.1</b> Utiliser les connaissances et la résolution de problèmes pour arriver à des recommandations et des décisions qui sont appropriées, exactes et pratiques. <b>ÉR1.2</b> Tirer parti de leur expérience professionnelle pour résoudre les problèmes courants. <b>ÉR1.3</b> Utiliser un cadre décisionnel établi et appliquer les apprentissages requis pour gérer les nouvelles situations et les nouveaux problèmes.
<b>ÉR2 Intégrer les meilleures données disponibles à l'exercice de la pharmacie.</b>	<b>ÉR2.1</b> Préparer des questions centrées sur les besoins en matière d'information, de recommandations et de décisions dans la pratique. <b>ÉR2.2</b> Utiliser des approches systématiques pour chercher les meilleures données disponibles. <b>ÉR2.3</b> Faire une évaluation critique de la recherche et de la littérature sur la santé. <b>ÉR2.4</b> Incorporer les meilleures données disponibles au processus de prise de décision.
<b>ÉR3 Contribuer à la création de savoir ou de pratiques dans le domaine de la pharmacie.</b>	<b>ÉR3.1</b> Appliquer les principes scientifiques de recherche et de recherche universitaire. <b>ÉR3.2</b> Appliquer les principes éthiques qui sous-tendent la recherche et la recherche universitaire.
<b>ÉR4 Enseigner aux autres membres de l'équipe de pharmacie, au public et aux autres professionnels de la santé y compris aux étudiants.</b>	<b>ÉR4.1</b> Assurer une éducation efficace aux autres. <b>ÉR4.2</b> Employer les rôles d'enseignant appropriés pour enseigner aux autres. <b>ÉR4.3</b> Donner une rétroaction efficace pendant l'enseignement et l'apprentissage. <b>ÉR4.4</b> Utiliser les stratégies d'évaluation de l'apprentissage appropriées auprès des patients, des membres de l'équipe, des étudiants et des enseignants.

Concepts: Rôle d'érudit		Compétence clé ou habilitante
F1	Biais	ÉR3
F2	Conflit d'intérêt	ÉR2, ÉR3
F3	Consentement	ÉR3.2
F4	Engagement à optimiser les services de pharmacie et de santé	ÉR1
F5	Éthique dans la recherche et la recherche universitaire	ÉR3.2
F6	Évaluation critique de la littérature	ÉR2.3
F7	Évaluation de l'apprenant	ÉR4.4
F8	Évaluation des enseignants	ÉR4.4
F9	Expertise pharmaceutique	ÉR1
F10	Facilitation de l'apprentissage	ÉR4.1, ÉR4.2, ÉR4.3
F11	Instruction directe	ÉR4.2
F12	Intimité et confidentialité	ÉR3
F13	Modèle positif	ÉR4.2
F14	Optimisation du milieu d'apprentissage	ÉR4.1, ÉR4.2
F15	Principes d'évaluation	ÉR4.4
F16	Principes et théories éthiques, codes éthiques	ÉR3.2
F17	Principes scientifiques	ÉR3.1
F18	Prise de décision clinique	ÉR1
F19	Prise de décision fondée sur des données scientifiques	ÉR1, ÉR2
F20	Raisonnement clinique	ÉR1, ÉR2
F21	Recherche universitaire	ÉR3

F22	Rétroaction (en demander et (ou) en donner)	ÉR4.3
F23	Sécurité culturelle	ÉR4
F24	Supervision des autres	ÉR4.2

## Ressources

- Richardson D, *et al.* Scholar. In: Frank JR, Snell L, Sherbino J (Eds). «Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins». Ottawa, ON: Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2015.

## PROFESSIONNEL

### Définition

À titre de **professionnels**, les diplômés en pharmacie assument la *responsabilité* pour la *prestation* des soins pharmaceutiques aux patients, aux communautés et à la société conformément à la pratique éthique et les normes de comportement élevées qui sont attendues des professionnels autoréglementés. Le rôle de professionnel constitue le caractère global de la pratique pharmaceutique.

COMPÉTENCES CLÉS	COMPÉTENCES HABILITANTES
Les diplômés en pharmacie peuvent:	Les diplômés en pharmacie peuvent:
PR1 S'engager à adopter les meilleures pratiques et se conformer aux normes éthiques élevées dans la prestation des soins pharmaceutiques.	<p><b>PR1.1</b> Démontrer un comportement professionnel que ce soit face à face, par écrit ou par la communication via un moyen technologique. Cela comprend sans s'y limiter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) manifester honnêteté, intégrité, humilité, engagement, altruisme, compassion, respect et respect de la diversité et de l'autonomie du patient;</li> <li>b) être disponible, diligent, ponctuel et fiable dans le service aux autres;</li> <li>c) respecter le principe de non-abandon;</li> <li>d) maintenir les limites interpersonnelles appropriées;</li> <li>e) maintenir un calme, un comportement et un langage professionnels même dans les situations difficiles; et</li> <li>f) assurer l'intimité et la confidentialité.</li> </ul> <p><b>PR1.2</b> Utiliser un cadre éthique comme un élément du jugement professionnel.</p> <p><b>PR1.3</b> Reconnaître les situations qui présentent des dilemmes éthiques, y compris les conflits d'intérêt, et y remédier.</p> <p><b>PR1.4</b> S'engager dans des activités qui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) protègent le public; et</li> <li>b) contribuent au progrès de la pratique pharmaceutique.</li> </ul>
PR2 Reconnaître et répondre aux attentes sociétales vis-à-vis des professionnels de la santé réglementés.	<p><b>PR2.1</b> Assumer la responsabilité des actions et de l'inaction.</p> <p><b>PR2.2</b> Montrer leur engagement envers la sécurité du patient et l'amélioration de la qualité.</p> <p><b>PR2.3</b> Respecter les lois, codes éthiques et exigences réglementaires (règlements, normes, politiques) qui gouvernent la profession autoréglementée de pharmacien.</p> <p><b>PR2.4</b> Montrer qu'ils comprennent les lois, politiques et normes fédérales, provinciales/territoriales et municipales qui s'appliquent au milieu de travail en pharmacie.</p> <p><b>PR2.5</b> Démontrer la capacité de maintenir leurs compétences d'exercer en évaluant les domaines à améliorer et à planifier, en suivant des activités d'apprentissage afin de corriger les limites en matière de compétences et (ou) de performance et en incorporant les apprentissages à la pratique.</p> <p><b>PR2.6</b> Identifier les comportements non professionnels, contraires à l'éthique et illégaux chez les pharmaciens, les autres membres de l'équipe et les autres professionnels de la santé et agir.</p>
PR3 Être conscient de soi dans la gestion de son bien-être personnel et professionnel.	<p><b>PR3.1</b> Établir des objectifs et des priorités professionnels et personnels, et gérer le temps afin d'avoir un équilibre entre les soins au patient, le flux de travail et les exigences en matière de pratique.</p> <p><b>PR3.2</b> Examiner les qualités personnelles (connaissances, compétences, biais, motivations, émotions) qui peuvent influer sur l'autodéveloppement et la performance professionnelle, y réfléchir et les gérer.</p> <p><b>PR3.3</b> Adapter leur pratique pharmaceutique pour remplir des rôles professionnels changeants.</p> <p><b>PR3.4</b> Reconnaître les besoins chez les collègues et chez soi et y remédier.</p>

Concepts: Rôle de professionnel		Compétence clé ou habilitante
G1	Altruisme	PR1.1
G2	Amélioration de la qualité, engagement envers l'amélioration de la qualité	PR2.1, PR2.2
G3	Apprentissage à vie	PR2.5
G4	Attentes sociétales vis-à-vis des pharmaciens et de la profession	PR2
G5	Auto-amélioration	PR3.2
G6	Cadres juridiques gouvernant la pratique	PR2.1, PR2.2, PR2.3
G7	Capacité d'autorégulation (gérer ses pensées, son comportement et ses émotions, et optimiser sa performance et son bien-être)	PR3
G8	Compassion et attention	PR1
G9	Compétences en leadership personnelles	PR3.1
G10	Comportement moral et éthique	PR1.1, PR1.2, PR1.3
G11	Composition et délivrance pour mettre en place un plan de soins	PR2.3
G12	Conflit d'intérêt	PR1.3
G13	Conscience de soi, perception	PR2.1, PR2.5, PR3.2, PR3.4
G14	Consentement	PR2
G15	Divulgation des limites des pharmaciens et des autres professionnels de la santé qui influent sur les soins	PR1.3, PR2.1, PR2.6, PR3.4
G16	Efficacité, opportunité	PR1.1
G17	Empathie	PR1.1
G18	Engagement à optimiser la pratique et les services pharmaceutiques	PR3.3
G19	Engagement à promouvoir le bien-être public en soins de santé	PR2.2
G20	Engagement à respecter les normes professionnelles élevées	PR2.3
G21	Éthique dans les rencontres entre le patient et le pharmacien	PR1.2, PR1.3, PR2.1, PR2.3
G22	Évaluation de la performance	PR2.5, PR3.2
G23	Gestion du temps	PR1.1, PR3.1
G24	Gestion pour maintenir la santé de la pratique et de soi	PR1.1, PR3
G25	Intégrité et honnêteté	PR2.1, PR2.3
G26	Intimité et confidentialité	PR1.1, PR2.5, PR2.6
G27	Limites professionnelles	PR1.1
G28	Plan d'apprentissage personnel	PR2.5, PR3.1
G29	Principes en matière de politique de la santé et ses limites	PR1.4
G30	Principes et théories éthiques, codes éthiques	PR1.2, PR1.3, PR2.1, PR2.3
G31	Prise de décision clinique	PR1.2
G32	Raisonnement clinique	PR1.2
G33	Responsabilité face aux organismes réglementaires professionnels	PR2, PR3.4
G34	Reconnaitre ses rôles et ses limites	PR3.2
G35	Réflexion sur la pratique	PR2.1, PR2.5, PR3.2, PR3.4
G36	Respect de la diversité	PR1.1
G37	Responsabilité envers la profession	PR1, PR2, PR3
G38	Responsabilité envers soi, y compris les soins personnels, afin de servir les autres	PR3.4
G39	Rétroaction (en demander et (ou) en donner)	PR2.5
G40	Rôle et responsabilités des pharmaciens envers la société	PR1.1, PR1.4, PR2
G41	Sécurité culturelle	PR1, PR2
G42	Sécurité du patient, engagement envers la sécurité du patient	PR2.1, PR2.2
G43	Supervision des autres	PR2.3

## Ressources

1. Medina MS, Plaza CM, Stowe CD, et al. Center for the Advancement of Pharmacy Education (CAPE) «Educational Outcomes 2013». *Am J Pharm Educ.*; 77:8 (2013). Article 162.
2. Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (NAPRA/ANORP). «Compétences professionnelles au Canada lors de leur entrée en pratique». Ottawa, ON: ANORP; 2014.
3. O'Connell MB, Rodriguez de Bittner M, Poirier M, et al. *AACP White Paper: Cultural Competency in Health Care and Its Implications for Pharmacy Part 3A: Emphasis on Pharmacy Education, Curriculums and Future Directions*. Pharmacotherapy 2013; (33)12: e346-367.
4. Snell L, et al. Professional. In: Frank JR, Snell L, Sherbino J (Eds). «Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins». Ottawa, ON: Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2015.

## Bibliographie

- American College of Clinical Pharmacy. «The definition of clinical pharmacy», *Pharmacother.* 28:6 (2008). p. 816-817.
- Albanese MA, et al. «Defining characteristics of educational competencies», *Med Educ.* 42:3 (2008). p. 248-55.
- Association des facultés de médecine du Canada. *Notions de santé des populations de l'AFMC: Un cybermanuel sur les concepts de la santé publique à l'intention des cliniciens.* Ottawa, ON: Ibid, 2013.
- Association des facultés de pharmacie du Canada (AFPC). *Compétences visées par les programmes de formation de premier cycle en pharmacie (Programmes d'entrée dans la profession) au Canada.* Vancouver C.-B.: 2010.
- Baker GR. «Identifying and assessing competencies: a strategy to improve healthcare leadership», *HealthcarePapers.* 4:1 (2003). p. 49-58.
- Berwick DM. «A primer on leading the improvement of systems.» *BMJ;* 312:7031 (1996). p. 619-22.
- Berwick DM, et al. «Quality management in the NHS: the doctors role—II», *BMJ;* 304:6822 (1992). p. 304-8.
- Bzowyckyj AS, Janke KK. «A consensus definition and core competencies for being an advocate for pharmacy», *Am J Pharm Educ.* 77:2 (2013). Article 24.
- Calhoun JG et al. «Development of an interprofessional competency model for healthcare leadership» *J Healthcare Management;* 53: 6 (2008). p. 375-89.
- Le Conseil canadien de l'agrément des programmes de pharmacie. «Normes et directives pour l'agrément des programmes de formation professionnelle de premier cycle en pharmacie.» Toronto, ON: CCAPP; 2014. [http://ccapp-accredit.ca/wp-content/uploads/2016/01/CCAPP\\_accred\\_standards\\_degree\\_2014\\_French.pdf](http://ccapp-accredit.ca/wp-content/uploads/2016/01/CCAPP_accred_standards_degree_2014_French.pdf) [Consulté le 12 octobre 2016].
- Association médicale canadienne. *Les soins de santé au Canada: qu'est-ce qui nous rend malades?* Ottawa ON: AMC; 2013 au <https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/fr/advocacy/What-makes-us-sick-f.pdf>
- Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (CPIS). *Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme.* Vancouver C.-B.: CPIS; 2010. [http://www.cihc.ca/files/CIHC\\_IPCompetencies-FrR\\_Sep710.pdf](http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies-FrR_Sep710.pdf) [Consulté le 12 octobre 2016].
- Cor K. Résultats groupe de discussion rapport de l'Association des facultés de pharmacie du Canada. Edmonton AB, 2016.
- Frank JR, Brien S (Eds) au nom du Comité directeur sur les compétences en sécurité. *Les compétences liées à la sécurité des patients: L'amélioration de la sécurité des patients dans les professions de la santé.* Ottawa, ON: Institut canadien pour la sécurité des patients; 2008.
- Frank JR, Snell L, Sherbino J (Eds). *Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins.* Ottawa, ON: Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2015.
- General Pharmaceutical Council. «Future Pharmacists Standards for the Initial Education and Training of Pharmacists». General Pharmaceutical Council: London, UK; 2011.
- Hall KW, McKerrow R. «Leadership and Management». In: Hindmarsh KW (Ed). *Pharmacy Management in Canada.* Mississauga ON: Canadian Foundation for Pharmacy; 2015.
- Harden RM et al. «Outcome-based education, part 5. From competency to meta-competency: a model for the specification of learning outcomes». *Med Teach;* 21:6 (1999). p. 546-52.
- Institute for Patient-and Family-Centered Care. «What is Patient and Family-Centered Care?» IPFCC : Bethesda, MD. <http://www.ipfcc.org/about/pfcc.html> [Consulté le 23 novembre 2016].
- Interprofessional Education Collaborative (IPEC) Expert Panel. «Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel». Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative; 2011.

Interprofessional Education Collaborative. «Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update». Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative; 2016.

Joint Commission of Pharmacy Practitioners. «Pharmacists' Patient Care Process». Ibid; May 29, 2014.  
<http://jcpp.net/patient-care-process/> Consulté le 23 novembre 2016.

Jungnickel PW, et al. «Addressing competencies for the future in the professional curriculum». *Am J Pharm Educ*; 73:8 (2009). p. 156.

MacKinnon NJ (Ed). «Safe and Effective: The Eight Essential Elements of an Optimal Medication-Use System». Ottawa ON: Association des pharmaciens du Canada; 2007

Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (NAPRA/ANORP). «Compétences professionnelles au Canada lors de leur entrée en pratique». Ottawa, ON: ANORP; 2014.

Krug EA. «Curriculum Planning». 2<sup>e</sup> Ed. New York: Harper and Brothers; 1957, p3.

Mager RF. *Preparing instructional objectives*. 2<sup>nd</sup> Ed. Belmont CA: David S. Lake; 1984.

Medina MS, et al. «Center for the Advancement of Pharmacy Education (CAPE) Educational Outcomes». *Am J Pharm Educ*; 77 : 8: S8(2013). p 162. <http://www.aacp.org/documents/CAPEoutcomes071213.pdf> [Consulté le 12 octobre 2016].

O'Connell MB, Rodriguez de Bittner M, Poirier M, et al. «AAPC White Paper: Cultural Competency in Health Care and Its Implications for Pharmacy Part 3A: Emphasis on Pharmacy Education, Curriculums and Future Directions». *Pharmacotherapy*; 33:12(2013). p.e346-e367.

Smith WT, et al. «Disability in cultural competency pharmacy education». *Am J Pharm Educ*; 75:2 (2011). Article 26.

Stupans I, et al. «A shared focus: comparing the Australian, Canadian, United Kingdom and United States pharmacy learning outcome frameworks and the global competency framework». *Pharmacy*; 4:26 doi: 10.3390/pharmacy4030026 (2016).

Stupans I, et al. «Nationwide collaborative development of learning outcomes and exemplar standards for Australian pharmacy programs». *Int J Pharm Pract*; 23 (2015). p. 283-91.

Cadre canadien pour le travail d'équipe et les communications. «Améliorer la sécurité des patients grâce à des communications et un travail d'équipe efficaces: analyse documentaire, évaluation des besoins, évaluation des outils de formation et consultations d'experts». Edmonton, AB: Institut canadien pour la sécurité des patients; 2011.  
<http://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/teamworkcommunication/pages/default.aspx> [Consulté le 23 novembre 2016].

Commission de vérité et de réconciliation du Canada. *Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action*. Winnipeg, MB: Ibid; 2015

Organisation mondiale de la santé (OMS). «Framework for action on interprofessional education & collaborative practice». Geneva SW: WHO; 2010. [http://www.who.int/hrh/resources/framework\\_action/en/](http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/) [Consulté le 12 octobre 2016].



Association des facultés  
de pharmacie du Canada

Association of Faculties  
of Pharmacy of Canada

PO Box 59025 Alta Vista  
Ottawa, ON Canada K1G 5T7  
613-298-7167  
[executivedirector@afpc.info](mailto:executivedirector@afpc.info)