



National Association of Pharmacy Regulatory Authorities[®]
Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie

MODÈLES DE NORMES DE PRATIQUE DES PHARMACIENS AU CANADA



Mars 2009

©Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie, 2009 (traduction 2017). Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire le présent document, en tout ou en partie, par quelque procédé que ce soit, photographique, électronique, mécanique ou autre, ou de l'utiliser dans un système de stockage et de recherche documentaire, sans avoir obtenu l'autorisation de l'auteur.

Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP)

130, rue Albert, bureau 1800, Ottawa (Ontario) K1P 5G4

Tél. : 613-569-9658; téléc. : 613-569-9659; courriel : info@napra.ca

INTRODUCTION

Le présent document intitulé *Modèles de normes de pratique des pharmaciens au Canada* a été élaboré par l'ANORP, en tenant compte des travaux du Comité consultatif national sur la pratique de la pharmacie (CCNPP) et des méthodes exemplaires servant à définir les compétences et normes d'exercice en professions de la santé. La version révisée est conforme au document intitulé *The Safety Competencies – Enhancing Patient Safety Across the Health Professions*¹ de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et le document intitulé *Plan directeur pour la pharmacie : Concevoir l'avenir ensemble*² de l'Association des pharmaciens du Canada.

L'élaboration du présent document a débuté à la fin de 2007, lorsque le CCNPP a commencé à revoir les normes de pratique qui avaient été approuvées en 2003. À la fin de 2008, la version provisoire du présent document a été revue par des intervenants. Les commentaires de ces intervenants ont suscité des questions importantes sur l'objectif et la présentation idéale des modèles de normes de pratique (MNP) (consulter la liste des intervenants à l'annexe I). L'étude minutieuse de ces commentaires a amené le CCNPP à examiner de près les travaux en cours sur les normes de pratique de divers organismes nationaux de réglementation de la pharmacie et d'autres professions de la santé au Canada et à l'étranger. Les résultats ont souligné l'importance accrue d'établir des normes de pratique pour les professionnels de la santé compte tenu des changements et du chevauchement des champs d'activité et de l'importance accordée à la responsabilité des professionnels de la santé durant leurs carrières.^{3,4} La documentation indique notamment que les normes de pratique constituent la base essentielle sur laquelle s'appuient les programmes de formation continue et programmes d'assurance qualité obligatoires dans de nombreux pays.⁵ Les résultats ont aussi permis d'établir un lien entre divers documents visant à définir l'exercice minimal idéal des professionnels de la santé (p. ex. *Good Pharmacy Practice* de la Fédération internationale pharmaceutique [FIP], *Good Medical Practice* du Royaume-Uni et *Pharmacy Practice Framework* du Royaume-Uni) et les normes de pratique.⁶⁻⁸ Bien que certains documents publiés antérieurement renvoient à des descriptions d'exercice minimal idéal comme normes⁵, la FIP précise que le *Framework for Pharmacy Practice* devrait servir de base à l'élaboration de normes d'exercice. La *Royal Pharmaceutical Society of Great Britain*, quant à elle, a élaboré les *Performance Standards* et le *Pharmacy Practice Framework* de façon séparée.^{9, 8} Le *General Medical Council* (GMC) du Royaume-Uni fait une nette distinction entre les descriptions d'exercice minimal idéal et les normes d'exercice et précise que pour soutenir les programmes de renouvellement de permis d'exercice[◊], « il faudrait que le document intitulé *Good Medical Practice* se traduise en un cadre permettant d'évaluer objectivement la pratique individuelle des médecins ». ¹⁰ Les travaux actuels du GMC ont fait naître des normes de pratique générales qui découlent du *Good Medical Practice* et couvrent les règles essentielles de la bonne pratique.¹¹ Détail important, le GMC précise que les praticiens seront tenus de respecter ces règles d'exercice essentielles qui sont considérées comme des exigences essentielles à satisfaire pour le renouvellement du permis d'exercice.¹⁰

En respectant les pratiques exemplaires et à la lumière des commentaires des intervenants, l'ANORP s'est penchée de nouveau sur la présentation des MNP. La première structure proposée pour les modèles de normes de pratique révisées s'appuyait sur celle des modèles de normes d'exercice de 2003 qui, elle-même, s'appuyait sur la documentation à jour à l'époque qui expliquait un processus d'élaboration de normes de pratique axées sur des compétences.^{12,13} Cette structure a été particulièrement utile au début des années 2000, à l'époque où les MNP devaient prendre en compte les profonds changements qui se sont produits dans la prestation des soins pharmaceutiques.

[◊] Le GMC exige des médecins qu'ils fassent valider leurs compétences à intervalles réguliers pour conserver leurs permis d'exercice. On appelle « revalidation » le processus de renouvellement du permis d'exercice⁵.

Les MNP de 2003 nécessitaient suffisamment de détails pour parvenir à faire une nette distinction entre cette forme d'exercice et les services de pharmacie clinique. Cependant, comme les principes des soins pharmaceutiques sont généralement bien acceptés à l'heure actuelle, que le champ d'exercice de la pharmacie au Canada s'élargit et que des normes d'exercice sont élaborées dans toutes les professions de la santé, on a convenu que cette structure n'était plus la meilleure pour l'élaboration des MNP de l'ANORP. On a recommandé de conserver la version à jour du document intitulé *Compétences professionnelles des pharmaciens au Canada lors de leur entrée en pratique (2007)*, mais que dans les futures révisions de ce même document, on intègre certains détails de la précédente version des MNP afin de fournir une description plus exhaustive de l'exercice minimal idéal de la pharmacie. Suivant cette recommandation, l'ANORP a donc rédigé une nouvelle version des MNP en retenant des activités mesurables précises, tirées du document cité plus haut, jugées essentielles pour assurer la protection du public et une pratique de la pharmacie sûre et exemplaire. Par ailleurs, reconnaissant l'évolution rapide du champ d'exercice de la pharmacie au Canada, l'ANORP a incorporé aux MNP des activités qui, à l'heure actuelle, sont autorisées dans certaines provinces canadiennes mais qui ne font pas partie de celles qui exigent les compétences citées dans ce même document de 2007. On peut noter, à titre d'exemple, le renouvellement d'ordonnances et l'administration de médicaments injectables. Il est prévu que dans les futures révisions de ce document et/ou des descriptions de l'exercice minimal idéal (p. ex. *Good Pharmacy Practice*), ces activités feront partie des compétences actuellement exigées des pharmaciens pour exercer au Canada. Enfin, l'ANORP a intégré aux MNP le *Supplemental Standards of Practice for Schedule II and III Drugs*, que le lecteur peut consulter pour obtenir plus de précisions sur les exigences de conformité relatives à ces normes.¹⁴

Il est important de souligner le fait que les MNP ont été rédigés principalement à l'intention des organismes de réglementation de la pharmacie et qu'ils visent à définir les normes servant à évaluer le rendement du pharmacien dans le cadre des activités qu'il devra exercer pour que sa pratique soit sûre et exemplaire. Les organismes de réglementation pourront aussi se reporter aux MNP pour expliquer aux intervenants de façon claire et précise les responsabilités du pharmacien. L'ANORP reconnaît que les modèles de normes pourront être consultés par beaucoup d'autres, y compris les pharmaciens en exercice, le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada, les enseignants et les organismes de réglementation d'autres professions. C'est pourquoi les présents modèles de normes utilisent des termes généralement reconnus plutôt que des expressions principalement connues des pharmaciens.

De nombreux intervenants ont exigé qu'il soit clairement mentionné que les MNP sont des normes minimales d'exercice que tous les pharmaciens munis d'une licence doivent respecter. En d'autres termes, les MNP ne visent **pas** uniquement les pharmaciens en début d'exercice. Par ailleurs, l'ANORP reconnaît que de nombreux rôles exercés par le pharmacien sont tirés de la version de 2007 du document intitulé *Compétences professionnelles des pharmaciens au Canada lors de leur entrée en pratique*. Voici les catégories dans lesquelles ces rôles peuvent se répartir :

- soins aux patients
- renseignements sur les médicaments
- distribution des médicaments
- gestion
- formation

L'ANORP reconnaît que le pharmacien n'est pas appelé à remplir tous ces rôles dans l'exercice de ses activités quotidiennes. Il peut, par exemple, fournir des soins aux patients sans s'occuper de la distribution des médicaments ou de la gestion d'une pharmacie. Cependant, peu importe son poste ou ses conditions d'exercice, le pharmacien qui joue un rôle précis doit respecter le niveau précisé dans les normes, comme le prévoit l'ANORP. En jouant un rôle précis, il doit de plus respecter **toutes** les normes des MNP en pharmacie au Canada associées à ce rôle. La structure des MNP vise à aider le pharmacien à se conformer aux normes et à exercer ses rôles précis dans son travail quotidien.

STRUCTURE

La structure des MNP s'inspire des travaux en cours du *General Medical Council* du Royaume-Uni^{10, 11} : les modèles de normes sont classés dans quatre catégories se rapportant aux champs de compétence à savoir l'expertise médicale, la sécurité et qualité, la communication, le partenariat et le travail d'équipe, et le maintien d'un lien de confiance. Après avoir revu les normes et descriptions d'exercice d'un certain nombre d'organismes, on a apporté des modifications à ces catégories pour que les MNP soient compatibles avec les priorités établies pour le système canadien de soins de santé. La fourniture des soins en collaboration constitue l'une de ces priorités.^{1, 9, 15} Voici donc les quatre catégories de MNP en pharmacie au Canada :

- Expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments
- Soins en collaboration
- Sécurité et qualité
- Professionnalisme et déontologie

Il est important d'insister sur le fait que les deux domaines centraux du pharmacien sont l'expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments, ainsi que les soins en collaboration. Les autres domaines sont des attributs essentiels exigés du pharmacien afin qu'il puisse respecter les MNP se rapportant aux deux domaines centraux. Le modèle d'activités professionnelles principales, d'activités de soutien et d'attributs sous-jacents est compatible avec les modèles présentés dans le document intitulé *Model Standards* de 2003 de l'ANORP, ceux présentés dans le document de l'Association des facultés de pharmacie du Canada (AFPC) intitulé *Educational Outcomes for a Baccalaureate Pharmacy Graduate in Canada*¹⁶, et ceux présentés dans le document intitulé *Le Cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins* du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada¹⁷. De plus, l'ANORP s'est penchée sur les normes établies par de nombreux organismes provinciaux et internationaux de réglementation de la pharmacie pour retenir des activités essentielles afin de garantir la qualité d'exercice en pharmacie^{9, 18-20}.

Le cadre qui émerge de l'étude de ces normes englobe quatre catégories de normes de pratique. Dans chaque catégorie, les MNP sont regroupés sous des énoncés généraux de manière à former des ensembles et à faciliter la lecture.

Norme générale	Modèles de normes de pratique
Expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments <ul style="list-style-type: none"> • Le pharmacien doit mettre à jour ses compétences. • Le pharmacien doit utiliser son expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments en exerçant ses activités quotidiennes. • Le pharmacien doit démontrer l'application de son expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments à l'aide de la documentation. 	<ul style="list-style-type: none"> • ... • ... • ...
Soins en collaboration <ul style="list-style-type: none"> • Le pharmacien doit travailler de manière constructive avec les étudiants, les pairs et les membres de l'équipe interdisciplinaire. • Le pharmacien doit communiquer de manière efficace. 	<ul style="list-style-type: none"> • ... • ... • ...
Sécurité et qualité <ul style="list-style-type: none"> • Le pharmacien doit s'engager dans le développement professionnel continu, l'assurance qualité et l'amélioration de la qualité. • Le pharmacien doit intervenir en cas de risques pour la sécurité. 	<ul style="list-style-type: none"> • ... • ... • ...
Professionnalisme et déontologie <ul style="list-style-type: none"> • Le pharmacien doit faire preuve de professionnalisme et respecter le code de déontologie en exerçant ses activités quotidiennes. 	<ul style="list-style-type: none"> • ... • ...

L'ANORP a structuré les MNP de façon à établir clairement ceux que doivent suivre tous les pharmaciens, peu importe leur(s) rôle(s), et ceux qui sont expressément associés aux cinq rôles du pharmacien précisés dans la version de 2007 du document intitulé *Compétences professionnelles des pharmaciens au Canada lors de leur entrée en pratique*. Tous les rôles du pharmacien n'ont pas un MNP spécifique associé à ceux-ci. Par exemple, il n'y a pas de MNP particuliers lorsque les modèles à suivre par tous les pharmaciens, peu importe leurs rôles, correspondent aux normes d'exercice à respecter par le pharmacien qui remplit tout rôle particulier. Le tableau ci-dessous donne un **exemple** de ce format.

Norme générale	Modèles de normes de pratique
<p>Expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments</p> <ul style="list-style-type: none"> Le pharmacien doit mettre à jour ses compétences. 	<p>MNP que doit suivre le pharmacien, peu importe son rôle :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien en prodiguant des soins aux patients :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien en donnant des renseignements sur des médicaments :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien en distribuant des médicaments :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien en s'occupant de la gestion d'une pharmacie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien lors de la formation des étudiants ou des internes en pharmacie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ...
<ul style="list-style-type: none"> Le pharmacien doit utiliser son expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments en exerçant ses activités quotidiennes. 	<p>MNP que doit suivre le pharmacien, peu importe son rôle :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien en prodiguant des soins aux patients :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien en donnant des renseignements sur des médicaments :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien en distribuant des médicaments :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien en s'occupant de la gestion d'une pharmacie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ... <p>MNP que doit suivre le pharmacien lors de la formation des étudiants ou des internes en pharmacie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ...

MODÈLES DE NORMES DE PRATIQUE

Le tableau ci-dessous présente les modèles de normes de pratique à suivre par tout pharmacien autorisé à exercer au Canada. Ces MNP ont été élaborés à l'aide de la version de 2007 du document de l'ANORP intitulé *Compétences professionnelles des pharmaciens au Canada lors de leur entrée en pratique*, mais ils ne visent pas à remplacer ce document. Les numéros entre crochets apparaissant à la suite de normes générales ou de modèles de normes d'exercice renvoient à des éléments de compétence cités dans la version de 2007 du document de l'ANORP intitulé *Compétences professionnelles des pharmaciens au Canada lors de leur entrée en pratique*.

Les modèles de normes se rapportant à de nouveaux champs d'exercice, nécessitant les compétences exigées pour prodiguer des soins mais qui n'ont pas encore été présentés de manière explicite comme des éléments de compétence dans la version de 2007 de ce document, sont indiqués par un astérisque.

1. Expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments

Norme générale	Modèles de normes de pratique
Le pharmacien doit mettre à jour ses compétences. (3.5)	<p>Peu importe le rôle qu'il remplit, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> Satisfaire aux exigences provinciales relatives à la mise à jour des compétences (p. ex. formation continue, évaluation de la pratique, portefeuille d'apprentissage) (3.5). Observer les règlements, lois et politiques en vigueur se rapportant à l'exercice de la pharmacie (3.1). <p>En fournissant des soins aux patients, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> Renouveler les attestations ou titres de compétence exigés pour exercer, y compris ceux exigés pour exercer certaines nouvelles activités autorisées dans certaines provinces[†] (3.1, 3.4).
Le pharmacien doit utiliser son expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments en exerçant ses activités quotidiennes.	<p>Peu importe le rôle qu'il remplit, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> Reconnaître et exercer selon les limites de ses compétences. Utiliser des sources pertinentes pour exercer ses activités (4.2, 4.3). Évaluer de façon critique l'utilité des médicaments et la documentation qui la supporte (4.4). Présenter les médicaments et les renseignements qui les supportent d'une façon adéquate à la clientèle (4.5). Observer les règlements, lois et politiques en vigueur se rapportant à l'exercice de la pharmacie (3.1). <p>En prodiguant des soins pendant la distribution[‡] d'un médicament ou d'une pharmacothérapie[§], le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> Examiner l'ordonnance de chaque médicament prescrit pour la première fois, s'assurer que le médicament est celui qui convient le mieux au patient, recueillir et interpréter l'information pertinente sur le patient pour assurer (1.1-1.5) : <ul style="list-style-type: none"> qu'il n'y a pas d'interactions médicamenteuses significatives ou de contre-indications; et que le médicament est celui qui convient le mieux au patient compte tenu de son cas[¶], des autres affections du patient et des autres médicaments qu'il prend; et que la posologie et le mode d'emploi du médicament sont justes.

[†] Ces nouveaux champs d'exercice varient selon la province et évoluent considérablement à mesure qu'un grand nombre de provinces revoient leurs législations. Citons quelques activités faisant partie de nouveaux champs d'exercice : l'ordonnance individuelle, l'ordonnance collective, l'entente de soins en collaboration, l'ordonnance d'épreuves en laboratoire et l'administration de médicaments.

[‡] Consulter la définition de l'expression « distribuer » dans le glossaire.

[§] Consulter la définition de l'expression « pharmacothérapie » dans le glossaire.

[¶] Y compris son statut socioéconomique

(suite)

Norme générale	Modèles de normes de pratique
	<ol style="list-style-type: none">10. Corriger les ordonnances de médicaments prescrits pour la première fois qui présentent des risques pour le patient en (1.6-1.7) :<ul style="list-style-type: none">• apportant les modifications nécessaires selon les pouvoirs en vertu de lois, règlements, politiques; et/ou• communiquant avec le prescripteur pour lui recommander des modifications; et/ou• refusant de délivrer le médicament.11. Juger de la pertinence de renouveler une ordonnance de médicament à la lumière des renseignements pertinents sur le patient, pour assurer (1.1-1.5) :<ul style="list-style-type: none">• qu'il n'y a pas d'interactions médicamenteuses significatives, de contre-indications ou d'effets indésirables graves; et• que l'administration du médicament est toujours nécessaire; et• que la posologie et le mode d'emploi sont justes;• que la surveillance du traitement médicamenteux et l'évolution de la maladie du patient sont satisfaisantes.12. Traiter les demandes de renouvellement d'ordonnances de médicaments qui comportent des risques pour le patient en (1.6-1.7) :<ul style="list-style-type: none">• apportant les modifications nécessaires selon les pouvoirs en vertu de lois, règlements, politiques; et/ou• communiquant avec le prescripteur pour lui recommander des modifications; et/ou• refusant de délivrer le médicament.13. Juger si le patient adhère à son traitement lorsqu'il fait renouveler l'ordonnance d'un médicament servant à traiter une maladie chronique (1.8).14. Aborder les problèmes d'observance thérapeutique qui comportent des risques pour le patient ou qui peuvent modifier l'efficacité du médicament en (1.7) :<ul style="list-style-type: none">• donnant de l'information au patient; et• apportant des changements à l'ordonnance de médicaments ou à la pharmacothérapie selon les pouvoirs en vertu des lois, règlements et politiques; ou• communiquant avec le prescripteur pour lui recommander de modifier le traitement.15. Accepter de renouveler une ordonnance de médicament servant à traiter une maladie chronique uniquement* :<ul style="list-style-type: none">• à certaines conditions précises et selon les pouvoirs en vertu des lois, règlements et des politiques; et• lorsqu'il est dans l'intérêt du patient de renouveler l'ordonnance.16. Accepter de renouveler une ordonnance de médicament servant à traiter une maladie chronique lorsqu'il est pertinent de le faire, après avoir réuni et interprété des renseignements pertinents sur le patient pour assurer* :<ul style="list-style-type: none">• que la maladie chronique est assez stable pour que l'ordonnance puisse être renouvelée sans nécessiter d'examen médical; et• qu'il n'y a pas d'interactions médicamenteuses significatives, de contre-indications ou d'effets indésirables graves; et• que l'administration du médicament est toujours nécessaire; et• que la posologie et le mode d'emploi sont justes; et• que la surveillance du traitement médicamenteux et l'évolution de la maladie du patient sont satisfaisantes.

* MNP se rapportant à de nouveaux champs d'exercice, qui n'ont pas encore été intégrés dans la version de 2007 du document de l'ANORP intitulé *Compétences professionnelles des pharmaciens au Canada lors de leur entrée en pratique*.

(suite)

Norme générale	Modèles de normes de pratique
	<p>17. Fournir au patient l'information nécessaire afin qu'il bénéficie des bienfaits prévus du traitement médicamenteux.</p> <p>18. Assurer que les méthodes de consignation des substances contrôlées^{††} sont respectées.</p> <p>19. Assurer que les médicaments sont manipulés de telle façon à préserver leur intégrité et à réduire le plus possible les risques de distraction et d'erreurs de distribution (6.2).</p> <p>En prodiguant des soins aux patients tout en fournissant des services de gestion pharmaco-thérapeutique[‡], le pharmacien :</p> <p>20. Rédige des ordonnances indépendamment ou conformément à des ententes de soins en collaboration, de protocoles, d'accords de délégation ou de prescriptions médicales seulement* :</p> <ul style="list-style-type: none">• à certaines conditions précises et selon les pouvoirs en vertu des lois, règlements et des politiques; et• lorsqu'il est dans le meilleur intérêt du patient. <p>21. Prescrit des médicaments en se fondant sur son appréciation de l'état du patient, après avoir réuni et interprété des renseignements pertinents sur le patient pour assurer* :</p> <ul style="list-style-type: none">• qu'il n'y a pas d'interactions médicamenteuses ou de contre-indications; et• que le médicament est celui qui convient le mieux au patient compte tenu de son cas, des signes et des symptômes de la maladie, des autres troubles dont il souffre et des autres médicaments qu'il prend; et• que la posologie et le mode d'emploi du médicament sont justes. <p>22. Demeure à la disposition du patient demandant de l'aide avant d'acheter des médicaments vendus sans ordonnance, de s'administrer lui-même des soins de santé ou de prendre en charge sa maladie ou sa santé.</p> <p>23. Recommande l'utilisation de médicaments vendus sans ordonnance après avoir réuni et interprété des renseignements sur le patient pour assurer¹⁴ :</p> <ul style="list-style-type: none">• qu'il n'y a pas d'interactions médicamenteuses, ou de contre-indications; et• que le médicament est celui qui convient le mieux au patient compte tenu de son cas, des signes et des symptômes de la maladie, des autres troubles dont il souffre et des autres médicaments qu'il prend; et• que la posologie et le mode d'emploi du médicament sont justes. <p>24. Recommande des autotraitements pour la prise en charge de la maladie dont l'efficacité est éprouvée et qui sont rentables.</p> <p>25. Fournit des renseignements sur les médicaments vendus ou les autotraitements recommandés de manière à permettre au patient de profiter des bienfaits prévus du médicament ou du traitement¹⁴.</p> <p>26. Revoit systématiquement le dossier pharmacologique du patient lorsque celui-ci risque d'éprouver des difficultés avec ses médicaments afin d'identifier:</p> <ul style="list-style-type: none">• les interactions médicamenteuses, contre-indications ou les effets indésirables graves; et• les médicaments que le patient n'a plus besoin de prendre; et• les erreurs de posologie ou de mode d'emploi; et• les problèmes d'observance thérapeutique; et• si la surveillance exercée sur les médicaments consommés est suffisante.

^{††} Consulter la définition de « substances contrôlées » fournie dans le glossaire.

[‡] Consulter la note au bas de la page 5

* Consulter la note au bas de la page 6.

(suite)

Norme générale	Modèles de normes de pratique
	<p>27. Résout les problèmes pharmacothérapeutiques qui comportent des risques pour le patient ou qui risquent de modifier l'efficacité du médicament (1.7) :</p> <ul style="list-style-type: none">• en prodiguant de l'information pertinente au patient; et• en modifiant le traitement en respectant les lois, règlements et politiques qui l'autorisent à le faire; ou• en communiquant avec le prescripteur pour lui recommander de modifier le traitement. <p>28. Fournit aux patients ou aux professionnels de la santé autorisés les meilleurs schémas thérapeutiques possibles* :</p> <ul style="list-style-type: none">• seulement selon certaines conditions précisées dans les lois, règlements et politiques en vigueur; et• lorsque les patients sont à risque d'éprouver des problèmes avec leur médication (p. ex. risque démographique, complexité de la pharmacothérapie, hospitalisation ou changement de médecins). <p>29. Établit et compare les changements apportés à la pharmacothérapie du patient* :</p> <ul style="list-style-type: none">• lorsque le patient fait la demande de ce service;• lorsque le patient est à risque d'éprouver des problèmes avec sa médication en relation avec une transition de niveau de soins (p. ex. hospitalisation ou congé de l'hôpital). <p>30. Ordonne des analyses en laboratoire pour des patients et/ou accède à des analyses de laboratoire des patients* :</p> <ul style="list-style-type: none">• seulement selon certaines conditions précisées dans les lois, règlements et politiques en vigueur; et• seulement lorsqu'il est dans le meilleur intérêt du patient de le faire; et• lorsqu'il est nécessaire afin d'assurer l'innocuité et l'efficacité du traitement du patient. <p>31. Interprète les résultats des analyses en laboratoire pour identifier si la pharmacothérapie du patient nécessite des modifications*.</p> <p>32. Gère les changements requis à la pharmacothérapie du patient à la lumière des résultats des analyses en laboratoire* :</p> <ul style="list-style-type: none">• en modifiant le traitement tout en respectant les lois, règlements et politiques qui autorisent le pharmacien à le faire; ou• en communiquant avec le prescripteur pour lui recommander de modifier le traitement. <p>33. Administre les médicaments injectables seulement*²⁰ :</p> <ul style="list-style-type: none">• selon les pouvoirs qui sont conférés au pharmacien en vertu des lois, des règlements et des politiques; et• lorsqu'il existe des politiques et procédures établies à suivre en cas d'urgence; et• lorsque l'environnement dans laquelle l'injection sera administrée est approprié; et• lorsque le pharmacien peut prendre toutes les mesures qui s'imposent pour assurer que l'injection sera administrée de façon sécuritaire <p>En fournissant des renseignements sur des médicaments, le pharmacien doit# :</p> <p>34. Interpréter et comprendre les questions et problèmes reliés aux médicaments qui sont posés ou soulevés par divers publics (4.1).</p> <p>35. Utiliser les données probantes ou d'autres ressources pertinentes qui sont adaptées aux questions ou aux problèmes, en tenant compte de l'effet éventuel du partage de renseignements sur l'utilisation sûre, efficace et peu onéreuse des médicaments.</p>

* Consulter la note au bas de la page 6.

Consulter aussi les normes que tous les pharmaciens doivent respecter en fournissant des médicaments nécessitant des connaissances particulières.

(suite)

Norme générale	Modèles de normes de pratique
	<p>Lorsqu'il est responsable de la distribution de médicaments ou de l'approvisionnement en médicaments, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none">36. Assurer que les ordonnances reçues contiennent toutes les mentions exigées, qu'elles sont authentiques et conformes à toutes les exigences légales et professionnelles (6.1).37. Assurer que les produits choisis sont compatibles avec les politiques en vigueur (6.1).38. Assurer que les quantités de médicaments distribuées sont justes (6.1).39. Assurer que les préparations magistrales sont élaborées à l'aide des ingrédients, procédés et méthodes appropriés (6.1).40. Assurer que l'emballage et l'étiquetage sont appropriés et conformes aux exigences légales et professionnelles (6.1).41. Assurer qu'une vérification finale des produits prescrits est effectuée.42. Assurer que l'entreposage des médicaments permet de préserver leur stabilité et leur intégrité (6.1).43. Assurer que les méthodes d'élimination des médicaments sont sécuritaires, respectueuses de l'environnement et conformes aux règlements (6.1).44. Assurer que les méthodes de gestion des substances contrôlées sont observées.45. Assurer que les médicaments sont gérés de telle façon à préserver leur intégrité et à réduire le plus possible les risques de diversion et les erreurs de distribution (6.2). <p>Lorsqu'il s'occupe de la gestion d'une pharmacie, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none">46. Assurer que la configuration des aires de la pharmacie est conforme aux lois, règlements et politiques en vigueur, incluant une aire permettant de protéger la confidentialité du patient.47. Assurer que les produits vendus sans ordonnance sont placés dans un endroit qui est compatible avec le mode de classification des médicaments inscrits aux annexes de la loi¹⁴.48. Diriger le personnel et le déroulement des activités de façon à permettre au pharmacien de respecter les normes de pratique et d'optimiser les soins aux patients (7.2).49. Rédiger des descriptions de tâches par lesquelles le rendement professionnel devra être conforme aux normes d'exercice et préciser les indicateurs de rendement mesurables.50. Assurer que le personnel a accès à l'information et aux ressources dont il a besoin (7.3).51. Assurer que les produits périmés sont retirés des inventaires et que l'inventaire de médicaments est renouvelé en temps utile et en quantité suffisante (6.1, 7.3).52. Assurer que les lois, règlements et politiques relatifs à la gestion des inventaires de médicaments d'ordonnance inscrits dans les annexes et des substances désignées sont respectés.53. Assurer que la pharmacie satisfait aux conditions d'agrément ou d'exploitation.54. Exercer les activités ou satisfaire aux conditions exigées pour que la pharmacie conserve son certificat d'agrément. <p>Au cours de la formation des étudiants ou internes en pharmacie, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none">55. Satisfaire aux exigences et respecter les politiques et procédures établies par les diverses facultés de pharmacie et autorités provinciales de réglementation de qui il relève.

(suite)

Norme générale	Modèles de normes de pratique
<p>Le pharmacien doit démontrer l'application de son expertise en matière de médicaments et d'utilisation de médicaments à l'aide de la documentation (1.9).</p>	<p>Peu importe le rôle qu'il remplit, le pharmacien doit :</p> <p>56. Tenir des dossiers clairs, précis et lisibles en respectant les lois, règlements, politiques et normes en vigueur (1.9).</p> <p>57. Constituer des dossiers en temps utile, soit pendant l'exécution d'une tâche ou dès que possible après l'avoir exécutée¹¹.</p> <p>58. Documenter ses activités ainsi que les renseignements nécessaires, afin d'appuyer la rationnelle et la qualité de ses activités (1.9).</p> <p>59. Se conformer aux lois, règlements et politiques en vigueur relativement à la documentation applicable à l'exercice de la pharmacie (3.1).</p> <p>Lors de la prestation des soins aux patients, le pharmacien doit :</p> <p>60. Documenter ses décisions et ses actes afin d'appuyer sa démarche en ce qui a trait à l'information relative au patient et à son interprétation des informations, y compris :</p> <ul style="list-style-type: none">• l'examen de l'ordonnance de chaque médicament prescrit pour la première fois pour s'assurer que le médicament est celui qui convient le mieux au patient,• les mesures prises pour modifier l'ordonnance d'un médicament posant des risques pour le patient;• l'évaluation de la pertinence de chaque renouvellement d'ordonnance;• la gestion des demandes de renouvellement d'ordonnances de médicaments qui comportent des risques pour le patient;• l'évaluation de l'observance thérapeutique lorsque le patient désire renouveler l'ordonnance d'un médicament servant à traiter une maladie chronique;• les mesures prises pour aborder les problèmes d'observance thérapeutique qui comportent des risques pour le patient ou qui peuvent modifier l'efficacité du médicament;• les renouvellements pertinents d'ordonnances de médicaments servant à traiter une maladie chronique;• l'information appropriée fournie au patient qui reçoit une pharmacothérapie ou un médicament;• la prescription appropriée de médicaments conformément à des ententes de soins en collaboration, des protocoles, des accords de délégation ou des directives médicales;• les ordonnances indépendantes appropriées;• les recommandations appropriées faites aux patients qui requièrent des médicaments vendus sans ordonnance¹⁴;• l'information appropriée fournie au patient à qui un médicament sans ordonnance est vendu ou à qui des autotraitements sont recommandés¹⁴;• la revue systématique du dossier pharmacologique des patients qui sont à risque de développer des problèmes avec leurs médicaments, y compris la consignation des problèmes pharmacothérapeutiques identifiés;• les mesures prises pour résoudre les problèmes pharmacothérapeutiques décelés par l'examen du dossier pharmacologique;• la mise en disposition du dossier pharmacologique complet aux patients vulnérables ou aux professionnels de la santé autorisés;• l'identification et la comparaison des changements apportés à la pharmacothérapie du patient vulnérable¹;• l'ordonnance d'analyses de laboratoire pour un patient¹;• l'accès aux résultats des analyses de laboratoire d'un patient¹;• l'évaluation des résultats de tests de dépistage ou d'épreuves diagnostiques de laboratoire afin d'identifier les problèmes liés à la pharmacothérapie d'un patient;

¹¹ Consulter la note au bas de la page 6.

(suite)

Norme générale	Modèles de normes de pratique
	<ul style="list-style-type: none">• les mesures prises pour résoudre les problèmes pharmacothérapeutiques décelés à l'aide des résultats d'analyses de laboratoire;• l'administration appropriée des médicaments injectables;• la transmission de renseignements pertinents au patient et aux fournisseurs de soins de santé conformément aux lois, règlements et politiques en vigueur. <p>Lorsqu'il est responsable de la distribution de médicaments, le pharmacien doit :</p> <p>61. Noter que le pharmacien a assuré :</p> <ul style="list-style-type: none">• que les ordonnances reçues contiennent toutes les mentions exigées, qu'elles sont authentiques et conformes à toutes les exigences légales et professionnelles;• qu'une vérification finale de l'ordonnance préparée pour la distribution a bien été exécutée;• la qualité et la légalité des produits préparés pour la distribution;• que l'inventaire et la distribution des médicaments inscrits aux annexes et des substances contrôlées sont effectués conformément aux lois, règlements et politiques en vigueur.

2. Soins en collaboration

Norme générale	Modèles de normes de pratique
<p>Le pharmacien doit travailler de manière constructive avec les étudiants, les internes, les pairs et les membres de l'équipe interdisciplinaire.</p>	<p>Peu importe le rôle qu'il remplit, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se montrer respectueux envers ses collègues (2.2). 2. Donner l'exemple en agissant comme un modèle de pratique. 3. Remplir ses rôles et ses obligations envers ses collègues en temps opportun (2.1). 4. Utiliser efficacement l'expertise et la disponibilité de ses collègues (2.3 et 3.5). 5. Se conformer aux lois, règlements et politiques sur la pharmacie, y compris ceux qui se rapportent à la délégation et à l'acceptation des pouvoirs délégués de tâches professionnelles (3.1). 6. S'assurer que ses activités sont compatibles avec les objectifs des soins de santé, qui sont d'assurer et de promouvoir le mieux-être et la santé (2.4)(5.3). <p>En fournissant des soins aux patients, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Référer le patient vers les membres de l'équipe soignante compétents, lorsque (2.3) : <ol style="list-style-type: none"> a. des cas nécessitent des soins médicaux, des soins dentaires, ou des soins d'optométrie; b. des problèmes de pharmacothérapie dépassent ses compétences; 8. Reconnaître et respecter les limites de sa compétence en acceptant d'exercer des activités dans le cadre de soins en collaboration. 9. Assumer ses responsabilités en faisant partie d'une équipe interdisciplinaire en se conformant aux ententes de soins en collaboration (ou d'ententes semblables qui définissent les responsabilités de l'équipe). 10. Maintenir ses attestations de compétence en RCR et en secourisme^{ss}. 11. Fournir de l'information sur les services offerts aux patients pour les aider à préserver leur santé et leur bien-être. <p>Lorsqu'il s'occupe de la gestion d'une pharmacie, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Organiser et offrir des services de soutien au personnel et modifier le déroulement des activités à la pharmacie, de façon à permettre aux pharmaciens de participer à des initiatives de soins en collaboration. 13. Établir et entretenir des rapports avec les autres professionnels afin d'appuyer les initiatives de soins en collaboration. 14. Fournir un climat de travail favorable aux soins en collaboration.
<p>Le pharmacien doit communiquer de manière efficace.</p>	<p>Peu importe le rôle qu'il remplit, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. Maîtriser l'anglais ou le français, autant à l'oral qu'à l'écrit. 16. Savoir écouter et utiliser les techniques efficaces de communication verbale, non verbale et écrite (5.1). 17. Faire preuve de sensibilité, de respect et de compassion en communiquant avec divers groupes (5.2). <p>En fournissant des soins aux patients, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 18. Écouter le patient et respecter ses opinions sur son état de santé et les médicaments qu'il prend¹¹. 19. Fournir au patient les renseignements dont il a besoin pour prendre des décisions sur sa santé, et ce, de façon adaptée afin qu'il comprenne bien ces renseignements¹¹, y compris la résolution de défis occasionnés par l'emploi de langues étrangères ou l'analphabétisme. 20. Répondre aux questions du patient¹¹. 21. Transmettre l'information aux professionnels prodiguant des soins aux patients (1.6) : <ul style="list-style-type: none"> • seulement en observant les lois, règlements et politiques en vigueur; et • dans le but d'offrir des traitements sécuritaires et efficaces; et • en protégeant la confidentialité des informations concernant le patient.

^{ss} L'équivalent du cours intitulé Secourisme et RCR en milieu de travail offert par la Croix-Rouge (<http://www.croixrouge.ca/cours-et-certificats/description-de-cours/description-des-cours-de-secourisme-en-milieu-de-travail/rcr/dea>)

3. Sécurité et qualité

Norme générale	Modèles de normes de pratique
<p>Le pharmacien s'engage dans le développement professionnel continu, l'assurance qualité et l'amélioration de la qualité.</p>	<p>Peu importe le rôle qu'il remplit, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satisfaire aux exigences provinciales relatives à la formation continue (p. ex. formation continue, évaluation de la pratique, portefeuille d'apprentissage) (3.5). 2. Collaborer à l'évaluation régulière des méthodes de soins et des méthodes d'exercice de la pharmacie (6.3). 3. Assurer que les employés ou le personnel de soutien qui relèvent de lui sont autorisés à exercer les activités reliées à l'exercice de la pharmacie pour lesquelles ils ont reçu une formation et qu'ils se conforment aux lois, règlements et politiques en vigueur. 4. Assurer que le personnel de soutien ou les employés qui travaillent sous sa supervision directe exécutent les activités déléguées reliées à l'exercice de la pharmacie de façon compétente. 5. Observer les lois, règlements et politiques en vigueur se rapportant à l'exercice de la pharmacie. 6. Assurer que les conditions d'exercice dans lesquelles il a accepté de travailler permettent de fournir des soins et services pharmaceutiques de qualité. <p>Lorsqu'il s'occupe de la gestion d'une pharmacie, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Élaborer des politiques et des procédures de travail normalisées permettant d'assurer que le système de distribution des médicaments est maintenu en tout temps. 8. Élaborer des politiques et des procédures de travail normalisées permettant au personnel d'améliorer sans cesse la sécurité et la qualité des soins aux patients. 9. Élaborer et mettre en œuvre des modèles de changements de pratique selon les méthodes d'évaluation et d'amélioration de la qualité des soins et des services fournis par le pharmacien.
<p>Le pharmacien doit intervenir en cas de risques pour la sécurité.</p>	<p>Peu importe le rôle qu'il remplit, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Gérer les erreurs, incidents et les pratiques de travail dangereuses (2.6). 11. Signaler rapidement aux patients affectés, les erreurs potentielles ou réelles, les incidents et les pratiques dangereuses, conformément aux exigences légales et professionnelles (2.6). 12. Consigner et rapporter les erreurs potentielles ou réelles, les incidents et les pratiques dangereuses, conformément aux exigences légales et professionnelles (2.6). 13. Observer les lois, règlements et politiques se rapportant à l'exercice de la pharmacie (3.1). <p>En fournissant des soins aux patients, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Signaler la survenue d'effets indésirables et les quasi-accidents*** (2.6). <p>Lorsqu'il s'occupe de la gestion d'une pharmacie, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. Passer en revue les erreurs et les incidents afin de dégager des modèles d'erreurs qui se répètent et trouver les facteurs ayant contribué au risque aux patients (2.6). 16. Élaborer et mettre en œuvre des politiques et des procédures permettant de réduire le plus possible la fréquence d'erreurs, d'incidents et de pratiques dangereuses et grâce auxquelles le personnel de soutien peut s'acquitter de l'obligation de signaler les occurrences d'erreurs réelles ou potentielles ainsi que les quasi-accidents (2.6).

*** Selon l'Institut canadien pour la sécurité des patients, quasi-accident s'entend d'un événement préjudiciable qui n'a pas causé de préjudice grâce à la chance ou à une intervention opportune.

4. Professionnalisme et déontologie

Norme générale	Modèles de normes de pratique
Le pharmacien doit faire preuve de professionnalisme et respecter le code de déontologie en exerçant ses activités quotidiennes.	<p>Peu importe le rôle qu’il remplit, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Faire preuve de sensibilité, de respect et de compassion envers autrui.2. Faire preuve d’intégrité autant sur le plan personnel que professionnel (3.3).3. Assumer la responsabilité de ses actes et décisions (3.3).4. Observer les lois, règlements et politiques se rapportant à l’exercice de la pharmacie (3.1). <p>En fournissant des soins aux patients, le pharmacien doit :</p> <ol style="list-style-type: none">5. Faire preuve d’attention, de compassion et de professionnalisme (1.1).6. Maintenir les limites éthiques professionnelles (3.3).7. S’assurer que l’intérêt du patient reste au cœur de toutes ses activités (3.2).8. Protéger la vie privée du patient en recueillant et en utilisant de l’information pertinente¹⁴.9. Renseigner le patient afin qu’il puisse faire des choix éclairés et qu’il puisse participer à la prise de décisions (1.4 et 3.2).10. Renseigner le patient de façon à supporter l’auto administration des soins.11. S’assurer que la confidentialité des renseignements sur les patients est maintenue (3.2)¹⁴.

ANNEXE 1 : Personnes ayant participé à l'élaboration des MNP

Examen et élaboration des MNE révisés

Comité consultatif national sur la pratique de la pharmacie (2008)

Marshall Moleschi (président) – Colombie-Britannique
George Budd – Colombie-Britannique
Tom Dolanjski – Ontario
Nicholas Honcharik – Manitoba
Kim Houssin – Manitoba
Audrey McLelland – Saskatchewan
Susan Troesch – Colombie-Britannique
Dianne Donnan – Alberta
Beverley Zwicker – Nouvelle-Écosse
Rosemarie Patodia – Ontario
Doreen Leong – Colombie-Britannique (collaboratrice spéciale)

Examen externe

Association des facultés de pharmacie du Canada
Alberta College of Pharmacists
Association des pharmaciens du Canada
Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada
College of Pharmacists of British Columbia
Manitoba Pharmaceutical Association
Nova Scotia College of Pharmacists
Ordre des pharmaciens du Québec
Ordre des pharmaciens de l'Ontario
Saskatchewan College of Pharmacists
Services de santé des Forces canadiennes
Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux

Remaniement et révisions

Nancy Winslade – Conseillère en formation et évaluation des professions de la santé

Distribuer²¹

Relativement à un médicament, délivrer signifie l'un ou plusieurs des éléments suivants :

1. Évaluer une ordonnance de médicament.
2. Évaluer l'état de santé d'un patient, examiner ses antécédents médicaux et son dossier pharmacologique.
3. Emballer un médicament et étiqueter son contenant.
4. Fournir un médicament à une personne ou à l'intention d'une personne en suivant une ordonnance^{†††}.

Pharmacothérapie

La pharmacothérapie englobe les dispositifs et aides servant à l'administration de médicaments.

Service de gestion pharmacothérapeutique²²

Service particulier ou groupe de services particuliers visant à optimiser les résultats thérapeutiques recherchés pour certains patients. Services fournis séparément ou en association avec la distribution d'un médicament. La gestion pharmacothérapeutique englobe un vaste éventail d'activités et de responsabilités professionnelles faisant partie du champ d'exercice du pharmacien muni d'une licence ou de tout autre prestataire de soins de santé qualifié. Citons entre autres, sans s'y limiter, les services suivants, selon les besoins du patient :

1. Évaluer l'état de santé d'un patient ou obtenir les évaluations nécessaires.
2. Établir un plan pharmacothérapeutique.
3. Choisir, amorcer, modifier ou administrer une pharmacothérapie.
4. Surveiller et évaluer la réaction du patient à la pharmacothérapie, de même qu'évaluer l'innocuité et l'efficacité du médicament.
5. Faire un examen exhaustif de la liste de médicaments pris par le patient pour cerner, résoudre et prévenir les problèmes associés à l'administration de médicaments, y compris les effets indésirables.
6. Documenter les soins fournis et transmettre les renseignements essentiels aux prestataires de soins primaires s'occupant du patient.
7. Fournir verbalement des renseignements pour aider le patient à comprendre la nature des médicaments prescrits et en faire un bon usage.
8. Fournir de l'information, des services de soutien et des ressources pour favoriser l'observance thérapeutique.
9. Coordonner et intégrer des services de gestion thérapeutique aux services de gestion de santé généraux fournis au patient.

Substances contrôlées

En vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, les stupéfiants, les drogues contrôlées, les benzodiazépines et autres substances visées font partie des substances contrôlées.

^{†††} Cette définition est compatible avec celle que le *Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé* de l'Ontario présente dans son récent rapport intitulé *Liens essentiels*. La distribution d'un médicament est la fourniture d'un médicament d'ordonnance par un professionnel autorisé par la loi à prescrire des médicaments ou par un professionnel selon une ordonnance après avoir :

- a) consigné, choisi, mesuré la quantité, reconstitué, vérifié, emballé le médicament et étiqueté le contenant; et
- b) jugé de la pertinence de fournir le médicament dans le cas particulier.

RÉFÉRENCES

1. Institut canadien pour la sécurité des patients. *The Safety Competencies: Enhancing patient safety across the health professions*. (2008). http://www.patientsafetyinstitute.ca/uploadedFiles/Safety_Competencies_16Sep08.pdf
2. Association des pharmaciens du Canada. *Plan directeur pour la pharmacie – Concevoir l'avenir ensemble*. (2008). http://www.pharmacists.ca/content/about_cpha/whats_happening/cpha_in_action/pdf/BlueprintVision.pdf
3. Armitage M, Shaw K. Understanding standards: regulation and revalidation. *Clinician in Management*. 2005;13:149-54.
4. Chisholm A, Askham J. *A review of professional codes and standards for doctors in the UK, USA and Canada*. Picker Institute of Europe. (2006).
5. Irvine D. Standards and Revalidation or Recertification. *Annals, Academy of Medicine, Singapore*. 2004;33:715-9.
6. Fédération internationale pharmaceutique. *Good Pharmacy Practice*. (1997). http://www.fip.nl/www/?page=menu_goodpharmacypractice
7. General Medical Council. *Good Medical Practice*. (2006). http://www.gmc-uk.org/guidance/good_medical_practice.asp
8. Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. *Draft Pharmacy Practice Framework*. (2007). <http://www.rpsgb.org/Scotland/pdfs/spb0710-26app1.pdf>
9. Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. *The Performance Standards*. (2008). <http://www.rpsgb.org/pdfs/preregperfstandards.pdf>
10. General Medical Council. *GMP – a working framework for appraisal and assessment*. http://www.gmc-uk.org/about/reform/gmp_framework.asp
11. General Medical Council. *Framework for appraisal and assessment. Explanatory note*. http://www.gmc-uk.org/about/reform/Framework_4_3.pdf
12. Gonczi A, Hager P, Oliver L. *Establishing Competency-based Standards in the Professions*. Research Paper No. 1. National Office of Overseas Skills Recognition. Canberra, Australia: Australian Government Publishing Service. (1990).
13. Heywood L, Gonczi A, Hager P. *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. (1992).
14. Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie. *Supplemental Standards of Practice for Schedule II and III Drugs*. (Juin 2005). http://www.ANORP.ca/pages/Practice_Resources/supplemental_standards_of_practice_for_schedule_II_and_III_drugs.aspx

15. College of Physicians and Surgeons of Alberta. *Health Professions Act, Draft Standards of Practice*. (2008). http://www.cpsa.ab.ca/Libraries/Abo_standards/Standards_of_Practice_FINAL_report_Sept_2.sflb.ashx
16. Association des facultés de pharmacie du Canada. *Educational Outcomes for a Baccalaureate Pharmacy Graduate in Canada*. (1998). http://afpc.info/downloads/1/Outcomes_Undergrad_1998.pdf
17. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. *Le Cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins : l'excellence des normes, des médecins et des soins*. http://rcpsc.medical.org/canmeds/CanMEDS2005/CanMEDS2005_e.pdf
18. Ordre des pharmaciens de l'Ontario. *Standards of Practice*. (2003). [http://www.ocpinfo.com/client/ocp/OCPHome.nsf/object/Standards+2003/\\$file/Standards+2003.pdf](http://www.ocpinfo.com/client/ocp/OCPHome.nsf/object/Standards+2003/$file/Standards+2003.pdf)
19. Ordre des pharmaciens de l'Ontario. *Standards of Practice for Pharmacy Managers*. (2005). <http://www.ocpinfo.com/client/ocp/OCPHome.nsf/web/Standards+of+Practice+for+Pharmacy+Managers>
20. Alberta College of Pharmacists. *Health Professions Act, Standards of Pharmacist Practice*. (2007). https://pharmacists.ab.ca/document_library/HPAstds.pdf
21. Gouvernement de l'Alberta. *Pharmacy and Drug Amendment Act*. Imprimeur de la Reine. (2008). http://www.qp.alberta.ca/574.cfm?page=2008ch38_unpr.cfm&leg_type=Acts&isbncln=9780779737123
22. *Medication Therapy Management Service: Definition and Program Criteria*. Approuvé le 27 juillet 2004 par l'Academy of Managed Care Pharmacy, l'American Association of Colleges of Pharmacy, l'American College of Apothecaries, l'American College of Clinical Pharmacy, l'American Society of Consultant Pharmacists, l'American Pharmacists Association, l'American Society of Health-System Pharmacists, la National Association of Boards of Pharmacy, la National Association of Chain Drug Stores, la National Community Pharmacists Association et le National Council of State Pharmacy Association Executives. http://www.pharmacist.com/AM/Template.cfm?Section=Pharmacist_Practitioners&TEMPLATE=/CM/ContentDisplay.cfm&CONTENTID=4577