

EXAMINATEURS DU BEPC – FORMULAIRE DE CANDIDATURE

Si vous êtes admissible et intéressé(e) à participer à l'examen d'aptitude du BEPC - Partie II (EA BEPC- Partie II), à titre d'examineur ou si vous l'avez déjà fait, mais êtes déménagé(e) dans une autre ville, veuillez répondre à toutes les questions du présent formulaire de candidature, en remplir au complet toutes les pages et nous le faire parvenir par courrier ou courriel :

Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada – ECOS/EPOS
200-59 Hayden Street, Toronto, ON M4Y 0E7
À l'attention de : Assessor Applications
Courriel : assessorapplications@pebc.ca

Les titres et qualités requises des examinateurs sont énumérés à la fin du présent formulaire, sous la rubrique **Critères d'admissibilité et de sélection des examinateurs**. Les examinateurs reçoivent une formation avant l'examen; une expérience en évaluation n'est donc pas nécessaire. Les critères d'admissibilité les plus importants sont la possession du permis d'exercice et votre expérience actuelle dans le cadre des soins aux patients : prestation ou supervision directe de soins aux patients, comme : délivrance de médicaments, préparation de magistrales, activités cliniques et information pharmaceutique (autant pour l'ECOS - pharmaciens que pour l'EPOS - techniciens en pharmacie).

La durée de la journée d'examen est d'environ 11 heures. Des honoraires sont versés aux participants à l'examen. Les frais de déplacement admissibles (au tarif le plus économique) sont remboursés, sur production de reçus et/ou de preuves de kilométrage, pour un montant maximal établi par le centre d'examen.

Remarque :

Le fait de déposer votre candidature n'est pas considéré comme un engagement ou une acceptation de votre part, mais comme l'expression de votre intérêt et de votre admissibilité.

Si vous êtes choisi comme examinateur pour un examen à venir, le personnel du centre d'examen le plus près de chez vous communiquera avec vous pour vous donner plus de précisions. Tout le personnel participant aux examens doit lire, signer et respecter intégralement les dispositions du document **Engagement de la part du personnel d'examen** fourni par le centre d'examen.

*Le centre d'examen conservera votre formulaire de candidature pendant cinq ans suivant son dépôt.
Les champs requis sont marqués en rouge à l'écran/ils sont surlignés en bleu sur le formulaire imprimé.*

COORDONNÉES			
Titre : <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Autre (p.ex., D') :			
Prénom :		Nom :	
Résidence		Courriel	
Adresse :		Courriel 1 :	
Ville :		Courriel 2 :	
Province :	Code postal :		
Numéros de téléphone			
Résidence :	Cellulaire :	Travail :	Télécopieur :
L'établissement où vous travaillez			
Nom de l'établissement où vous travaillez 1 :		Lieu 1 : (ville, province ou numéro de pharmacie)	
Nom de l'établissement où vous travaillez 2 :		Lieu 2 : (ville, province ou numéro de pharmacie)	

JE SUIS INTERESSE(E) A PARTICIPER À TITRE D'EXAMINATEUR COMME SUIT (veuillez cocher ✓) :		
<ul style="list-style-type: none"> Partie II (ECOS) de l'examen d'aptitude du BEPC pour pharmaciens (seulement pharmaciens) 	OUI	NON
<ul style="list-style-type: none"> Partie II (EPOS) de l'examen d'aptitude du BEPC pour techniciens en pharmacie (seulement techniciens en pharmacie) 	OUI	NON
Je possède toutes les qualités indiquées (cochées) dans la rubrique Critères d'admissibilité et de sélection des examinateurs (voir dernière section - lire attentivement et cocher tout ce qui s'applique et, sinon, fournir des précisions)	OUI	NON
Je participe actuellement à d'autres activités professionnelles dans le domaine de la pharmacie (en sus de mon travail habituel) qui sont les suivantes (préciser brièvement, s'il y a lieu) :	OUI	NON
Le BEPC offre l'examen en anglais et en français. Veuillez cocher quelle(s) langue(s) vous maîtrisez parfaitement et exactement, en expression et compréhension verbales et écrites :	ANGLAIS	FRANÇAIS

TITRES				
	Mois/Année du permis		Province	No du permis provincial
Je suis pharmacien détenteur d'un permis d'exercice provincial	mm	aa		
Je suis technicien en pharmacie détenteur d'un permis d'exercice provincial (ou « technicien en pharmacie autorisé » au Manitoba)	mm	aa		
J'exerce, à l'heure actuelle, la profession dans un contexte de soins aux patients :	OUI	NON		
Milieu(x) d'exercice actuel(s) (cocher tous les milieux s'appliquant) :				
Communauté Hôpital Université Autre (décrire) :				

ADMISSIBILITÉ ET INTÉRÊTS		
Avez-vous l'intention de vous présenter à un examen du BEPC, quel qu'il soit écrit (examen à choix multiple) ou pratique (EPOS ou ECOS) à l'avenir?	OUI – veuillez <u>expliquer</u> :	NON
Des membres de votre famille, des amis, connaissances ou collègues envisagent-ils de se présenter à un examen du BEPC?	OUI – précisez <u>nom(s)</u> et <u>lien(s)</u> :	NON
Avez-vous déjà ou envisagez-vous de participer à un programme de préparation ou à toute formation visant à préparer des candidats en vue d'un examen du BEPC?	OUI – veuillez <u>expliquer</u> :	NON
Avez-vous déjà travaillé à un examen du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada ou autre examen semblable?	OUI – <u>où</u> , <u>quand</u> et à quel <u>titre</u> ?	NON
Pour quelles raisons souhaitez-vous participer à un examen du BEPC?		

Comment avez-vous entendu parler de la possibilité d'agir à titre d'examinateur à l'examen du BEPC?

RÉFÉRENCES				
Veuillez donner deux références professionnelles (hors famille) : pharmacien ou technicien en pharmacie détenteur du permis d'exercice, membre d'une faculté de pharmacie ou membre d'un organisme de réglementation de la pharmacie.				
Nom	Lien	Courriel	Téléphone	Emploi
1.				
2.				

SIGNATURES	
Signature du postulant (facultatif) :	Date :
Signature de l'administrateur en chef (ayant examiné et accepté la demande) :	Date :

Critères d'admissibilité et de sélection des examinateurs

Objectifs :

- S'assurer que les examinateurs détiennent le permis d'exercice en bonne et due forme et exercent couramment leur profession dans le cadre des soins aux patients.
- Accorder la priorité aux examinateurs travaillant avec des pharmaciens (ECOS) ou techniciens en pharmacie (EPOS) ou les supervisant directement.
- S'assurer que tous les examinateurs sont bien formés en vue de l'évaluation des candidats.
- Éviter tout conflit d'intérêts ou préjugé réel ou apparent.
- Protéger la sécurité de l'examen en évitant l'utilisation ou la distribution intentionnelle ou accidentelle des données de l'examen à toute autre fin que celle de la tenue même de l'examen du BEPC.

Admissibilité et titres de l'examineur – veuillez lire attentivement et cocher toutes les situations s'appliquant à vous :

« Détenir le permis d'exercice en bonne et due forme » selon le BEPC :

- Membre actuellement en règle d'un ou plusieurs organismes provinciaux de réglementation de la profession, dont le permis d'exercice n'est visé par aucune modalité, condition ou restriction particulières.
 - Pharmacien actuellement détenteur, dans le cadre de soins aux patients, en bonne et due forme, d'un permis d'exercice en territoire canadien depuis au moins **deux ans**
- OU-
- Technicien en pharmacie **actuellement** détenteur d'un permis d'exercice en territoire canadien (ou « autorisé » au Manitoba).
- Membre NON visé, à l'heure actuelle, par aucune des mesures suivantes à la suite d'une plainte, d'une enquête ou d'une poursuite :
 - décision disciplinaire
 - décision quant à l'aptitude à exercer la profession ou preuves d'inconduite, d'incompétence ou d'inaptitude professionnelles
 - entente imposant des modalités, conditions ou restrictions particulières à l'exercice de la profession, ou toute autre exigence ou engagement
 - suspension, temporaire ou d'une durée indéfinie, du permis d'exercice
- Au cours des **trois dernières années**, n'a fait l'objet d'aucune mesure disciplinaire de la part de quelque organisme de réglementation de la pharmacie ou autre profession que ce soit.

Expérience

Le BEPC accorde la priorité aux examinateurs ayant une expérience de travail avec des pharmaciens ou des techniciens en pharmacie ou les supervisant directement dans le cadre de soins aux patients, car les tâches à accomplir leur sont familières et ils savent ce qu'ils doivent surveiller. Veuillez indiquer ci-dessous si vous avez une telle expérience :

- Exerce actuellement la profession dans un contexte de soins aux patients, par la prestation ou la supervision régulière de services pharmaceutiques, à temps plein ou à temps partiel. Ces services peuvent être : exécuter des ordonnances, gérer les stocks et distribuer les médicaments, préparer des magistrales, enseigner aux patients, faire des bilans comparatifs de médicaments, répondre aux demandes des patients, communiquer avec les autres professionnels de la santé relativement aux besoins des patients (p. ex. information sur les médicaments), etc.
- Travaille actuellement avec des pharmaciens récemment autorisés (au cours deux à cinq dernières années) et/ou les supervise directement (pour l'ECOS - pharmaciens).
- Travaille actuellement avec des techniciens en pharmacie et/ou les supervise directement (pour l'EPOS - techniciens en pharmacie).

SANS potentiel de conflit d'intérêts réel ou perçu :

- N'est PAS étudiant ou diplômé d'une faculté de pharmacie ou d'un programme de formation en techniques de pharmacie.
- N'est PAS candidat potentiel à un examen quelconque du BEPC, à choix multiple ou pratique, ECOS ou EPOS. à l'avenir.
- N'est PAS proche parent ou en lien étroit (collègue, superviseur, ami(e), membre d'un même ménage) avec un candidat dont il connaît déjà les compétences OU dont les résultats d'examen présentent un intérêt personnel ou commercial.
- N'enseigne PAS régulièrement à des étudiants en pharmacie ou en techniques de pharmacie dans un établissement universitaire ou dans le cadre d'un programme d'arrimage (celà n'empêche pas les responsables de formation pratique structurée d'agir comme examinateurs).
- NE participe PAS à l'élaboration d'un programme ou NE participe PAS régulièrement à la formation/évaluation des habiletés pratiques/professionnelles de groupes d'étudiants ou de candidats en vue de cet examen précis (ECOS ou EPOS) (p. ex., laboratoires de pratique professionnelle, programmes d'arrimage, ou autres séances en groupes restreints, supposant l'intervention de patients normalisés, des jeux de rôles ou des simulations).
- NE participe PAS à l'élaboration, à l'étude, à l'administration ou à la diffusion d'examens pratiques, de questions, de cas, de matériel ou de séances de formation pratique, conçus expressément afin de préparer les candidats à un ou des examens du BEPC.
- Accepte de ne participer, en AUCUNE façon, à de telles activités de préparation aux examens, comme des examens simulés, des questions fictives, des séances de formation ou d'entraînement, pendant une durée de cinq ans suivant sa participation à un examen du BEPC à titre d'examineur.**

Autres critères :

- Ne souffre d'aucune incapacité pouvant compromettre l'aptitude à observer, noter et évaluer correctement le rendement des candidats pendant 10 à 12 heures.
- Accepte de participer à l'examen contre réception des seuls honoraires prévus et le remboursement, le cas échéant, des seuls frais de déplacement admissibles (et NON l'hébergement) au centre d'examen le plus proche.

Si vous n'êtes pas en mesure de confirmer que vous répondez à tous les critères d'admissibilité ci-dessus, veuillez expliquer :

Les champs requis sont marqués en rouge à l'écran/ils sont surlignés en bleu sur le formulaire imprimé.

Si vous éprouvez des difficultés techniques avec le bouton **Soumettre** ci-dessus, veuillez :

1. Enregistrer votre formulaire, dûment rempli, dans votre ordinateur/dispositif.
2. Envoyez-nous par courriel, en pièce jointe, le formulaire ainsi enregistré à : assessorapplications@pebc.ca