



# The Pharmacy Examining Board of Canada

## Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada

200-59 Hayden Street, Toronto, ON M4Y 0E7 · Tél (416) 979-2431 · Téléc. (416) 599-9244 · [www.pebc.ca](http://www.pebc.ca)

### **Demande d'accommodements en vue d'un examen**

1. Remplissez (par voie électronique) le présent formulaire, si vous avez des besoins ou des limitations liés à un motif protégé en vertu de la loi sur les droits de la personne, et qui pourraient compromettre votre capacité à passer l'examen dans des conditions normales. Consultez la dernière page pour la façon d'envoyer le présent formulaire ainsi que les pièces justificatives au BEPC.
2. Si vous avez besoin de plus d'espace pour remplir le présent formulaire de *Demande d'accommodements en vue d'un examen*, tapez vos réponses sur un document séparé que vous joindrez au formulaire.
3. Le BEPC doit recevoir le présent formulaire et toutes les pièces justificatives au plus tard à la [date limite d'examen](#). On recommande cependant de présenter votre demande le plus tôt possible, au cas où le BEPC aurait d'autres questions relatives à votre demande ou exigerait d'autres pièces justificatives. Les demande d'accommodement reçues après la date limite ne seront pas examinées.
4. Vous devez présenter un nouveau formulaire de *Demande d'accommodements en vue d'un examen* chaque fois que vous faites une demande d'admission à un examen du BEPC.
5. Contactez le BEPC à [EAC@pebc.ca](mailto:EAC@pebc.ca) pour des explications, si vous avez besoin d'aide dans cette démarche.

### **Obligation du BEPC d'offrir des accommodements**

Le BEPC reconnaît et souscrit pleinement à son obligation d'accommoder les candidats ayant des besoins ou des limitations liés à un motif protégé en vertu de la loi sur les droits humains, y compris pour des motifs d'incapacité ou de conviction religieuse. L'organisme accordera des accommodements raisonnables, à condition que leur besoin repose sur des données objectives et dans la mesure où ils n'imposent pas de contraintes excessives.

Il est important de comprendre qu'un accommodement n'est pas une garantie de succès à l'examen ou d'optimisation de votre prestation. Les accommodements accordés visent plutôt à atténuer l'impact que pourrait avoir un besoin ou limitation quelconque, lié à un motif protégé, sur votre capacité à participer à un examen du BEPC sur un pied d'égalité avec d'autres personnes n'ayant pas de tels besoins ou limitations.

### **Examen des demandes d'accommodements**

Le BEPC examine toutes les demandes d'accommodements reçues au plus tard à la date limite d'examen. Veuillez prendre note que le BEPC, après examen de votre demande d'accommodement, peut décider qu'il n'y a pas lieu de l'accorder. Les raisons pour lesquelles un accommodement peut être refusé sont, sans s'y limiter, les suivantes :

- la demande n'est pas fondée sur un motif protégé
- les renseignements et les preuves fournis ne sont pas suffisants pour démontrer l'existence d'un motif protégé et/ou le besoin d'accommodement
- la preuve fournie ne démontre pas que l'absence de l'accommodement demandé imposerait un fardeau, une obligation ou un désavantage injustes selon un motif protégé
- la demande ne contient pas tous les renseignements requis ou suffisamment de preuves matérielles ou ces données sont fournies après la date limite
- le BEPC reçoit une preuve matérielle contraire à l'information fournie par le demandeur.

## Preuve matérielle requise

Vous devez présenter la preuve matérielle que vos limitations fonctionnelles ou autres besoins et limitations liés à un motif protégé peuvent affecter votre égale participation à un examen du BEPC. En ce qui a trait aux demandes d'accommodement fondées sur une incapacité, la description de symptômes par vous-même, y compris à un professionnel de la santé qui remplit le formulaire d'*Évaluation et recommandation du professionnel de la santé*, n'est pas recevable comme preuve matérielle. Selon la nature de votre incapacité, une preuve matérielle peut être, mais sans s'y limiter : évaluation psychopédagogique/psychologique officielle, copie des relevés de notes des niveaux élémentaire, secondaire et universitaire, toute donnée de l'enfance ou de la vie adulte corroborant une atteinte fonctionnelle considérable, lettre écrites provenant du milieu scolaire faisant état de préoccupations entourant de graves symptômes d'inattention ou d'impulsivité, preuve de multiples accidents de la route, avertissements officiels de la part d'employeurs relativement à des incidents d'inattention ou à des erreurs, résultats obtenus à des tests normalisés sans disposer de temps supplémentaire.

### Section 1 : Identification

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Prénom(s) et second(s) prénom(s) : \_\_\_\_\_

No d'identité BEPC (si connu) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_  
jj / mm / aaaa

### Section 2 : Examen(s) visé(s) par la demande

Indiquez votre **profession**, l'**examen** et la **date de l'examen** pour lequel vous demandez un accommodement.

**Profession:**

- Pharmacien  
 Technicien en pharmacie

**Examen :**

- Évaluation  
 Aptitude, partie I (QCM)  
 Aptitude, partie II (ECOS/EPOS)

**Date de l'examen :**

\_\_\_\_\_  
mm / aaaa

**Remarque :** Les accommodements pourraient ne pas être offerts dans tous les centres. Au besoin, vous pourriez devoir voyager, à vos frais, vers un autre centre que celui de votre choix.

### Section 3 : Cas de limitation(s) de nature médicale

- A. Énumérez et décrivez votre ou vos limitations fonctionnelles. Par limitation fonctionnelle on entend une incapacité compromettant votre capacité à vaquer aux activités de la vie courante, c.-à-d., incapacité de lire avec netteté, de lire rapidement, soif excessive, etc. Dans la présente section, ne faites pas l'énumération des accommodements que vous demandez, p. ex. temps supplémentaire/pauses, local séparé, boisson/aliment. On ne vous demande pas de fournir un diagnostic. Éventuellement, si un diagnostic s'avérait utile pour établir le ou les accommodements à offrir, le BEPC vous en ferait la demande explicitement.

Limitation(s) fonctionnelle(s)	Brève description

- B. Pour chaque limitation fonctionnelle, décrivez en détail son impact actuel sur :
- votre fonctionnement/vos activités de la vie courante, et non sur votre capacité à passer les examens du BEPC
  - vos activités professionnelles en pharmacie (le cas échéant)

- C. Décrivez les mesures que vous prenez afin de composer avec votre ou vos limitations fonctionnelles dans la vie de tous les jours. Décrivez aussi l'impact que de telles mesures ont sur votre ou vos limitations fonctionnelles.

- D. S'il y a lieu, décrivez le ou les accommodements qui vous sont (vous ont été) accordés en pharmacie (travail et/ou stages), afin d'atténuer l'impact de votre ou vos limitations fonctionnelles.

#### **Section 4 : Cas de grossesse ou d'accouchement récent**

Décrivez tout besoin lié à la grossesse ou à l'accouchement récent, p. ex., problèmes médicaux, besoin de tirer votre lait, pouvant justifier un accommodement.

### Section 5 : Motif religieux ou autre cas lié à un motif protégé

Décrivez vos convictions religieuses ou autres circonstances pouvant justifier un accommodement. Précisez quels sont les besoins ou les limitations pouvant compromettre votre capacité à participer à l'examen sur un pied d'égalité avec les autres. Si votre demande d'accommodement repose sur des motifs religieux, veuillez inclure des renseignements/preuves de votre pratique religieuse, depuis combien de temps, ainsi que le(s) précepte(s) religieux particulier(s) pouvant justifier un ou des accommodements.

### Section 6 : Historique d'accommodements déjà obtenus

Énumérez tous les examens pour lesquels un ou des établissements d'enseignement ou tout autre organisme examinateur vous ayant déjà accordé des accommodements dans le cadre d'un examen. Présentez une pièce justificative sur papier à en-tête officiel, détaillant ces accommodements. Faute de document officiel, donnez une brève explication.

	Date(s)	Examen/établissement	Explication, à défaut de document
1			
2			
3			
4			
5			

## Section 7 : Accommodements demandés

A. Indiquez quels sont les accommodements demandés et expliquez brièvement la raison pour laquelle chacun de ces accommodements peut atténuer l'impact de votre ou vos limitations fonctionnelles sur votre capacité à participer à un examen du BEPC sur un pied d'égalité avec les autres.

### Examen d'évaluation/examen d'aptitude, partie I (QCM)

Temps supplémentaire

- Durée d'examen – période pendant laquelle vous pouvez lire les questions et y répondre  
Augmentation : 1,25 x la durée standard de l'examen

Raison : \_\_\_\_\_

**Remarque :** Si vous avez besoin d'une durée de plus 1,25 x la durée standard de l'examen, cochez la case « Durée d'examen » ci-dessus et indiquez l'augmentation demandée et la raison dans la partie C ci-dessous.

- Pauses souples (temps d'arrêt) – période pendant laquelle vous ne pouvez pas lire et répondre aux questions

Nombre total de minutes : \_\_\_\_\_

Raison : \_\_\_\_\_

**Précisez votre Demande de rendez-vous pour la séance QCM.**

De quelle façon souhaitez-vous passer la séance QCM?

- dans un centre d'examen  sous surveillance à distance

Pour les examens offerts à [plusieurs dates](#), indiquez toutes les dates auxquelles vous pouvez passer l'examen : \_\_\_\_\_

À quelle heure pouvez-vous passer l'examen? Cochez toutes les options qui s'appliquent.

- tôt le matin  tard le matin/tôt l'après-midi  tard l'après-midi

**Remarque :** Le fait de préciser votre Demande rendez-vous pour la séance QCM n'aura pas nécessairement d'effet sur le rendez-vous accordé. Le rendez-vous est déterminé en fonction des places libres et de leur convenance aux accommodements demandés, s'ils vous sont accordés.

### Examen d'aptitude, partie II (ECOS/EPOS)

Temps supplémentaire = 2 minutes de plus/simulation

- Simulations interactives

Raison : \_\_\_\_\_

- Simulations non interactives

Raison : \_\_\_\_\_

**Remarque :** Si vous demandez plus de deux minutes supplémentaires par simulation, cochez « Simulations interactives » et/ou « Simulations non interactives » ci-dessus et indiquez le nombre de minutes demandé et la raison dans la partie C ci-dessous.

- B. Énumérez le matériel ou les appareils fonctionnels (p. ex. fauteuil roulant, soutien lombaire, appareils auditifs/implants cochléaires, etc.) que vous souhaitez utiliser pendant l'examen en justifiant brièvement l'usage de chacun.

	<b>Demande</b>	<b>Raison</b>
<b>1</b>		
<b>2</b>		
<b>3</b>		
<b>4</b>		
<b>5</b>		

- C. Énumérez ci-dessous tout autre accommodement demandé en justifiant brièvement l'usage de chacun.

	<b>Demande</b>	<b>Raison</b>
<b>1</b>		
<b>2</b>		
<b>3</b>		
<b>4</b>		
<b>5</b>		

## Section 8: Pièces justificatives requises

Vous devez joindre au présent formulaire des pièces justificatives afin que le BEPC puisse vérifier votre ou limitations fonctionnelles actuelles ou autres circonstances et y acquiescer. La responsabilité vous incombe de fournir ou de prendre des dispositions pour nous fournir des pièces justificatives acceptables. Cochez ci-dessous toutes les options s'appliquant à vous.

A. Pour toutes les demandes :

- Document(s) provenant de tout établissement d'enseignement ou autre organisme examinateur vous ayant déjà accordé des accommodements.

B. En cas de problèmes médicaux/incapacités physiques :

- Un ou plusieurs formulaires du BEPC, *Évaluation et recommandation du professionnel de la santé*, dûment **remplis** par le(s) membre(s) d'une profession de la santé réglementée, supervisant vos soins :
1. Faites parvenir le(s) formulaire(s) par courriel à ce(s) professionnel(s) ou dirigez-le(s) vers le [site Web du BEPC](#) pour le téléchargement.
  2. Demandez à ce(s) professionnel(s) de :
    - remplir complètement le formulaire par voie électronique (et non à la main) et en détail
    - formuler des recommandations d'accommodements précisément en vue d'une séance QCM et/ou d'une séance ECOS/EPOS
    - envoyer le formulaire dûment rempli ainsi que toute pièce justificative directement au BEPC (et non par votre intermédiaire) au plus tard à la [date limite d'examen](#) (indiquez au professionnel de la santé les coordonnées de la personne à contacter sur le formulaire)
- Une évaluation **à jour\*** de votre ou vos limitations fonctionnelles, y compris des preuves matérielles (voir page 1), le cas échéant. Si l'évaluation est plus ancienne que la norme indiquée ci-dessous, le professionnel de la santé s'occupant de vous devra confirmer, par écrit, que ces limitations fonctionnelles sont toujours effectivement présentes et sous aménagement.

<b>*date n'étant pas antérieure à (avant la date indiquée en section 9)</b>	<b>Motifs invoqués pour le(s) accommodements</b>
Une semaine	Blessures non permanentes p. ex. fractures, entorses, etc.
Deux semaines	Grossesse, convictions religieuses
Six mois	Déficiences psychiques
Trois ans	TDAH, troubles d'apprentissage (si l'évaluation a été réalisée avant l'âge de 18 ans) et autres incapacités
Aucune échéance	Incapacités physiques ou sensorielles de nature permanente ou constante

C. Cas des demandes fondées sur des convictions religieuses ou autres motifs protégés :

- Conviction(s) religieuse(s) : Si votre demande d'accommodement repose sur des motifs religieux, veuillez inclure des preuves de votre pratique religieuse, depuis combien de temps, ainsi que le(s) précepte(s) religieux particulier(s) pouvant justifier un ou des accommodements. Le BEPC préfère qu'un guide ou un chef spirituel nous envoie une lettre expliquant les restrictions à caractère religieux que vous respectez et les accommodements possibles lors de l'examen.
- Autres circonstances invoquant des motifs protégés par la loi sur les droits de la personne : veuillez fournir toute pièce justificative à l'appui des restrictions invoquées qui permettrait au BEPC d'évaluer la possibilité d'accommodements lors de l'examen.

**Remarque :** Le BEPC pourrait exiger une évaluation médicale indépendante ou nouvelle de votre ou vos limitations fonctionnelles et des accommodements demandés.

## Section 9 : Attestation et autorisation

J'atteste que les renseignements fournis dans le présent formulaire de *Demande d'accommodements en vue d'un examen* sont, à ma connaissance, vrais et exacts.

Je reconnais et accepte ce qui suit :

1. Afin que ma demande d'accommodement(s) en vue de l'examen soit examinée et étudiée par le BEPC, celui-ci doit recevoir le présent formulaire, ainsi que toutes les pièces justificatives requises, au plus tard à la [date limite d'examen](#).
2. Toute demande est confidentielle et sujette à l'examen et l'approbation du BEPC. Les renseignements personnels fournis par moi dans la présente demande peuvent être recueillis, utilisés et communiqués seulement si l'examen et l'étude de ma demande, ainsi que la fourniture de tout accommodement ou autre démarche pour ce faire, le justifient raisonnablement. Tout renseignement fourni par moi dans le cadre de la présente demande ne pourra pas être utilisé ou communiqué, pour tout autre motif que ceux qui ont été énoncés ci-dessus. En signant le présent formulaire, je consens expressément à la l'obtention, l'utilisation et la communication de mes renseignements personnels aux fins énoncées ci-dessus.
3. Le BEPC étudie chaque demande d'accommodements individuellement et, s'il y a lieu, fournit lesdits accommodements dans la mesure que cela n'impose pas des contraintes excessives et en conformité avec les obligations établies par la loi.
4. Aucun changement ne sera apporté au contenu de l'examen, à son évaluation ou à sa forme, ainsi qu'aux règles de conduite, politiques et procédures dudit examen.
5. Je suis tenu(e) de collaborer au processus de demande d'accommodements, ce qui signifie que :
  - il m'incombe de fournir les renseignements et preuves suffisantes, en appui de ma demande;
  - je m'engage à répondre rapidement à toute demande éventuelle d'information de la part du BEPC et, si on m'impose une échéance, j'accepte de répondre au BEPC au mieux de ma connaissance dans ce délai ou d'informer le BEPC le plus tôt possible s'il me faut le prolonger;
  - le BEPC pourrait exiger des renseignements supplémentaires pour justifier ma demande, y compris de la part d'un professionnel de la santé s'occupant de moi. Je m'engage à fournir de tels renseignements et de communiquer avec des professionnels de la santé, à la demande du BEPC.

6. J'assume tous les frais occasionnés par la présente demande d'accommodements, comme le paiement de factures émises par des professionnels de la santé ayant rédigé une évaluation et répondu aux questions du BEPC.
7. Je suis tenu(e) de signer, avant la date de l'examen, une reconnaissance de l'entente conclue avec le BEPC quant aux dispositions offertes en vue des questionnaires à choix multiple et/ou examens pratiques (ECOS/EPOS). La présente lettre sera communiquée aux centres où se déroulent les séances ECOS/EPOS.
8. Pour les examens assistés par ordinateur (QCM), ainsi que pour les examens pratiques (ECOS/EPOS), les accommodements demandés pourraient ne pas être accessibles au centre, à la date ou à l'heure préférés. Tout en reconnaissant ses obligations légales, le BEPC se réserve le droit de déterminer le centre où les accommodements que je demande sont offerts, certains accommodements n'étant pas nécessairement accessibles dans tous les centres. On pourrait alors me demander d'accepter de passer l'examen à un autre centre que celui ou ceux que j'ai choisis et d'assumer tous les coûts afférents aux déplacements. Pour les examens assistés par ordinateur (QCM), je pourrais devoir accepter un jour ou une heure autres que mes premiers choix et/ou passer l'examen sous surveillance à distance.
9. Une fois que je l'aurai signée, je serai lié(e) par les conditions de la présente entente, certains accommodements pouvant avoir des répercussions considérables en termes de coûts et autres ressources.
10. Une fois que j'aurai passé un examen du BEPC, celui-ci jugera non recevable tout appel ou plainte alléguant que les accommodements mentionnés dans l'entente dûment signée n'étaient pas adéquats ou que le fait de n'avoir pas reçu des accommodements était inapproprié. Toute préoccupation liée à la convenance des accommodements offerts doit être résolue par le BEPC avant la tenue de l'examen et documentée dans une lettre dûment, signée, relative auxdits accommodements.

J'autorise :

1. Le BEPC à communiquer avec les professionnels et autres personnes morales fournissant, en mon nom, les pièces justificatives à l'appui de ma demande d'accommodements, afin d'obtenir d'autres renseignements pertinents pour l'examen de ma demande et, au besoin, de transmettre ladite demande, ainsi que les pièces justificatives, à un tiers expert externe (p.ex. consultant médical, juridique) pour un avis éclairé lors de l'examen de ma demande. Je peux annuler la présente autorisation en tout temps, en le signifiant par écrit au coordonnateur de l'administration des examens du BEPC.
2. Les professionnels et autres personnes morales, contactés par le BEPC conformément au paragraphe 1 ci-dessus, à lui fournir tout renseignement requis pour l'examen de la présente demande d'accommodements.

\_\_\_\_\_  
Nom (en caractères d'imprimerie)

\_\_\_\_\_  
Signature

Date : \_\_\_\_\_  
jj / mm / aaaa

## Section 10 : Envoyer vos documents au BEPC

Faites parvenir le présent formulaire dûment rempli de *Demande d'accommodements en vue d'un examen* ainsi que toute pièce justificative au coordonnateur de l'administration des examens du BEPC par l'un des moyens suivants :

courriel : [EAC@pebc.ca](mailto:EAC@pebc.ca)

- indiquez votre numéro d'identité BEPC (si vous le connaissez) en objet
- format PDF préféré (n'envoyez pas chaque page sous la forme de fichier image séparé)
- vous pouvez protéger vos documents par un mot de passe correspondant au code postal (format a1b2c3 : en lettres minuscules seulement et sans espace) que nous avons en dossier à votre nom.
- si vous avez besoin d'aide pour ajouter un mot de passe, contactez [EAC@pebc.ca](mailto:EAC@pebc.ca) avant de remplir le formulaire

télécopieur : 416.260.5013 (numéro de télécopieur pour les accommodements en vue d'un examen)  
a/s de : Coordonnateur de l'administration des examens

- si vous avez utilisé le télécopieur, envoyez un courriel à [EAC@pebc.ca](mailto:EAC@pebc.ca) pour indiquer la date et l'heure de l'envoi du fax

messagerie : Coordonnateur de l'administration des examens  
Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada (BEPC)  
200-59 Hayden Street  
Toronto, ON M4Y 0E7

- envoyez les documents par service de messagerie avec un numéro de suivi
- envoyez un courriel à [EAC@pebc.ca](mailto:EAC@pebc.ca) pour indiquer la date à laquelle vous avez envoyé vos documents, ainsi que le numéro de suivi