

## **Expérience de stage à Montréal – dans la peau d'un résident québécois**

Actuellement en formation post-grade de pharmacie hospitalière aux HUG, j'ai pu, grâce à l'aide de la GSASA et de la bourse CSL Behring, me glisser dans la peau d'un résident québécois lors d'un échange à Montréal. Ces deux mois de stage dans cette ville bilingue ont été accomplis dans le cadre du module « pratique avancée en pharmacie clinique » de la formation FPH pharmacie hospitalière. L'immersion complète dans une unité de soins m'a permis d'approfondir mes connaissances en pharmacie clinique. Cet objectif a été réalisé grâce à deux axes de compétences. Tout d'abord la communication, notamment avec le patient par la création d'une relation de confiance propice aux échanges ayant trait à la pharmacothérapie, ainsi qu'avec l'équipe pluridisciplinaire présente dans les services. Le deuxième axe ayant permis de compléter l'objectif a été l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse par la continuité des soins aux interfaces du parcours du patient et par l'identification et l'analyse d'informations cliniques permettant des interventions pharmaceutiques pertinentes.

Lors de cet échange, j'ai été considérée comme une résidente québécoise et ai été soumise aux mêmes obligations, telles que clubs de lectures, présentation de cas cliniques et évaluations à mi- et à fin-stage.

### **Sainte-Justine**

Le premier mois s'est déroulé au CHU de Sainte-Justine, le plus grand centre mère-enfant au Canada et le seul établissement de santé dédié exclusivement aux enfants, aux adolescents et aux mères au Québec. J'ai eu la chance de faire ma rotation dans l'unité de « médecine fœto-maternelle », qui prend en charge les patientes ayant des complications de grossesse.

La pharmacienne d'étage de l'unité de médecine fœto-maternelle suit la patiente tout au long de son séjour. La communication avec la patiente est primordiale dès son admission, lorsque la pharmacienne la questionne sur ses traitements (observance, efficacité et innocuité), ses allergies, intolérances et habitudes de vie (tabac, alcool, drogues). Grâce aux « feuilles d'ordonnance pré-rédigées », mises en place par toute l'équipe médico-soignante, la pharmacienne a une grande liberté et peut instaurer, stopper ou modifier un traitement sans l'aval d'un médecin, améliorant la rapidité de l'administration et la prise en charge médicamenteuse.

Par exemple, les pharmaciennes, à l'origine du protocole « hyperemesis gravidarum », sont averties par l'équipe médico-soignante lorsqu'une patiente est hospitalisée pour cette raison, de manière à pouvoir prendre en charge la patiente dès son arrivée. Après ce protocole, d'une durée moyenne de 3 jours, la patiente rentre à domicile, où un suivi téléphonique par la pharmacienne est mis en place, traduisant une continuité des soins au-delà des murs hospitaliers.

### **Maisonnette-Rosemont**

Pendant le deuxième mois, j'étais à l'Hôpital de Maisonnette-Rosemont (HMR). Cet hôpital offre toutes les spécialités médicales et il est réputé pour l'ophtalmologie, la thérapie cellulaire et la néphrologie. En effet, l'HMR a été un pionnier dans la greffe de cellules souches et est le plus important centre de référence pour les patients des cancers du sang

au Québec et l'un des plus grands centres de transplantation de cellules souches au Canada. J'ai pu suivre les pharmaciens de l'équipe de greffe de moelle osseuse.

Dans cette unité, deux pharmaciens suivent les patients. Un premier pharmacien suit les patients d'hématologie, tandis que le second s'occupe des patients hospitalisés pour une greffe de cellules hématopoïétiques.

Le patient rencontre l'équipe médico-soignante avant son admission lors de classes d'enseignements offertes aux futurs greffés, où, le travailleur social, la physiothérapeute, la nutritionniste et le pharmacien se présentent et abordent les points clés de la greffe. Ce premier contact à visage découvert aide la mise en place d'une relation de confiance entre patient et soignant et est très important dans un service où le patient sera ensuite isolé afin d'assurer une protection contre les infections.

Des échanges avec l'équipe pluridisciplinaire ont régulièrement lieu. Lorsqu'une alimentation parentérale est nécessaire, elle est prescrite conjointement par le pharmacien et la nutritionniste. Les suivis pharmacocinétiques et les dosages de certaines molécules (vancomycine, busulfan, methotrexate) sont pris en charge par le pharmacien et discutés au besoin avec l'équipe médicale.

Lorsque le patient est prêt à rentrer chez lui, une importance particulière est mise sur la continuité médicamenteuse : le patient rentre d'abord à domicile une fin de semaine, afin d'apprivoiser ses nombreux et nouveaux traitements. Puis, lorsque le retour à domicile définitif est planifié, le patient continue à être suivi à distance par l'équipe. La compréhension et l'adoption du traitement par le patient a toute son importance, au vu des modifications fréquentes et nécessaires de posologies.

Grâce au CSL Behring et à la GSASA, cette immersion complète dans deux unités de soins très différentes, autant du point de l'organisation que des pathologies, m'a permis d'améliorer les domaines de communication et de prise en charge médicamenteuse. J'ai pu plonger dans le quotidien du pharmacien au Québec, où ses activités s'organisent selon les axes principaux de la pharmacie clinique : le patient, son éducation et la continuité des soins, le traitement avec son analyse et son optimisation et le circuit du médicament. La réalisation de ce stage m'a permis de mesurer l'importance de la place centrale du patient dans une pratique de pharmacie clinique. J'ai également apprécié le rôle du pharmacien hospitalier dont l'activité est orientée sur l'optimisation thérapeutique en positionnant ce professionnel comme un véritable partenaire de soins. A cet égard j'ai pu vivre l'implication des pharmaciens dans leur unité et connaître les spécificités hospitalières du Québec, où physiothérapeutes, diététiciennes, travailleurs sociaux, infirmières, médecins et pharmaciens travaillent ensemble, pour le patient.