

LE CAPSULE

Journal des étudiant.e.s en pharmacie de l'Université de Montréal

Inspection professionnelle

Les pharmacienn.e.s en établissement de santé

La maîtrise en pharmacothérapie avancée (MPA)

Le rôle des responsables de laboratoire

Retour sur les stages

Découvrez l'ACEIP!



Novembre 2024

Volume 48 no 2

IMPLIQUEZ-VOUS AU CAPSULE

Nous sommes toujours à la recherche de collaborateurs.trices et de membres afin d'agrandir notre équipe! Consultez à droite les différentes implications possibles et n'hésitez pas à nous contacter pour plus d'informations.

CONCOURS DE L'AUTOMNE

Pour du réconfort durant ces journées plus froides, le Capsule offre la chance à **deux** étudiant.e.s de gagner une **carte-cadeau de 25\$ chez Première Moisson** que tu pourras utiliser pour acheter du pain, des desserts ou des breuvages réconfortants! Pour participer, réponds à la question suivante sur la page Facebook ou la page Instagram du Capsule d'ici le 8 novembre :

« **Quel est ton dessert automnal favori?** »

10 NOVEMBRE 2024

Date de soumission des articles pour le prochain numéro

COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE

Vous voulez écrire sur un sujet relié ou non à la pharmacie? Envoyez-nous votre article, sans limite de mots! Notre équipe se chargera de la correction et de la mise en page pour vous.

MEMBRE

Impliquez-vous dans l'équipe du journal en assistant aux réunions, en prenant part aux décisions pour la conception de chaque numéro, et pourquoi ne pas occuper un des postes suivants :

Chroniqueur/Chroniqueuse
Illustrateur/Illustratrice
Correcteur/Correctrice
Journaliste
et autres !

Communiquez avec nous ou envoyez vos articles au journalcapsule@gmail.com

TABLE DES MATIÈRES

- 04 ÉDITORIAL
- 05 MOT DE LA FACULTÉ
- 07 LA CHRONIQUE DE L'ORDRE :
L'INSPECTION PROFESSIONNELLE
- 10 ENTREVUE : LES PHARMACIEN.NE.S
EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ
- 13 ENTREVUE : LA MPA -
CONCENTRATION PRATIQUE EN
ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ
- 20 ENTREVUE : LE RÔLE DES
RESPONSABLES DE LABORATOIRE
- 24 RÉSULTATS DU CONCOURS DE LA
RENTRÉE
- 25 TOP 10 DE L'AUTOMNE
- 26 RETOUR SUR LES STAGES
- 40 DÉCOUVREZ L'ACEIP!
- 42 CAPSULE ÇA VA
- 43 ORDONNANCE MAL FOUTUE
- 44 « VOYONS, C'EST SÛR QUE TU SAIS DE
QUELLE PILULE JE PARLE! »
- 45 REMISE EN POTS
- 46 MOTS CROISÉS PHARMACEUTIQUE
- 48 CORRIGÉ
- 49 HOROSCOPE PHARMACEUTIQUE

L'ÉQUIPE DU CAPSULE

RÉDACTRICE EN CHEF : Élise Cadieux

MISE EN PAGE : Élise Cadieux

PAGE COUVERTURE : Simone Gingras

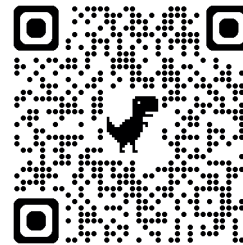
MÉDIAS SOCIAUX : Elena Truong Park

MOTS CROISÉS : Olivier St-Pierre Lepage

HOROSCOPE : Rachel Branconnier

RÉVISION ET CORRECTION : Cassandra Laflamme, Katya Kharitonov, Jade Diwan, Rafaëlle Valiquette

Pour consulter toutes les éditions du Capsule,
c'est ici!



RÉSEAUX SOCIAUX

Facebook : Le Capsule

Instagram : @capsule.udem

Issuu : issuu.com/lecapsule

Carrd : lecapsule.carrd.co

Vous pouvez également retrouver les numéros du Capsule sur StudiUM dans la section AÉPUM.



Les textes sont signés et représentent l'opinion de leur.s auteur.e.s. Le Capsule, de même que l'association des étudiant.e.s en pharmacie de l'Université de Montréal, n'endosse pas nécessairement les opinions exposées. De plus, la reproduction d'un ou des textes est acceptée sous la seule condition que la provenance soit inscrite sur la copie. Les textes et commentaires peuvent être envoyés à l'adresse courriel du Capsule : journalcapsule@gmail.com.

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec - Août 2024



ÉDITORIAL

PAR ÉLISE CADIEUX (III)

Chères collègues étudiantes,
Chers collègues étudiants,

C'est avec plaisir que je vous présente ce deuxième numéro du Capsule pour l'année 2024-2025. J'ai travaillé fort pour vous offrir un numéro à votre image, qui vous permettra d'en apprendre davantage sur le travail en pharmacie ainsi que sur la vie étudiante au Pharm. D.

Je ne sais pas pour vous, mais moi, je trouve souvent le mois de novembre difficile. Les journées raccourcissent, il fait de plus en plus froid, et les couleurs de l'automne disparaissent peu à peu. En plus, au Pharm. D., l'absence de semaine de relâche au trimestre d'automne me donne parfois l'impression que celui-ci sera interminable. Si vous êtes un peu comme moi, rassurez-vous! Nous avons traversé plus de la moitié de la session. Trouvez votre rythme, et vous vous rendrez jusqu'à la fin, j'en suis certaine.

J'espère que vous parvenez malgré tout à prendre soin de vous. Prenez du temps pour

marcher à l'extérieur, retrouver vos ami(e)s, aller chercher un café, cuisiner des soupes ou des desserts, ou pratiquer toute autre activité qui vous permettra de vous changer les idées! Si vous manquez d'inspiration, parcourez les publications du groupe commun; vous trouverez quelque chose à votre goût, c'est sûr. Votre association travaille énormément pour vous offrir des activités divertissantes, enrichissantes et variées.

N'oubliez pas que vous n'êtes jamais seul(e)s dans cette aventure! Nous traversons toutes et tous des moments plus difficiles, mais c'est en nous soutenant que nous pourrons avancer. Que ce soit en partageant un fou rire, une pause-café ou simplement une écoute attentive, n'hésitez pas à être là pour vos collègues et à demander de l'aide si vous en avez besoin. Après tout, la pharmacie, c'est aussi un travail d'équipe.

Prenez ce numéro comme un répit des lectures obligatoires, à lire après une journée d'étude, entre deux cours, ou

dans le métro le matin en vous rendant à l'école. Choisissez les sujets qui vous intéressent le plus et profitez-en pour décrocher un peu. Ma suggestion : lire la Capsule Ça Va et faire les jeux dans votre salon, avec une couverture, en buvant un bon café ou un chocolat chaud.

Pour finir, je tiens à remercier l'équipe du Capsule, ainsi que mes ami(e)s et collègues qui me soutiennent dans ce projet. Ce numéro n'aurait pas pu voir le jour sans vous. Merci également à vous, chères lectrices et chers lecteurs. J'espère que ce numéro vous plaira et que vous serez de retour en décembre pour le Capsule de Noël.

Je vous souhaite que les prochaines semaines soient remplies de beaux moments, de périodes de repos, et de réussites, qu'elles soient personnelles ou académiques.

Bonne lecture!


Élise Cadieux
Rédactrice en chef



MOT DE LA FACULTÉ

PAR MARIE LORDKIPANIDZÉ

VICE-DOYENNE À LA RECHERCHE ET AUX ÉTUDES EN SCIENCES PHARMACEUTIQUES

Chères étudiantes,
Chers étudiants,

Les feuilles à peine rougies, et vous êtes déjà dans le tourbillon annonçant la fin de session qui s'approche à grands pas. En ce début d'année académique, j'espère que vous vivez des moments de découverte, du monde du médicament et de la pharmacie, et aussi sur vous-mêmes. J'ai eu le privilège de rencontrer plusieurs d'entre vous, dans des activités d'accueil pour certains, dans le choix de vos cheminements à op-

tion pour d'autres, et toujours avec le sentiment que j'ai devant moi le futur de nos professions. Pour certains, le chemin est tracé. Vous savez où vous serez en sortant de vos études, définitivement tournés vers le marché du travail où les besoins sont énormes. Pour d'autres, les études aux cycles supérieurs ont un attrait certain, que ce soit pour mieux servir la population avec une pratique pharmaceutique avancée ou laisser votre empreinte dans la découverte, le développe-

ment, l'usage et l'évaluation du médicament à travers la recherche. D'autres encore rêvent d'une carrière hors des sentiers battus, en pharmacie humanitaire, dans les agences gouvernementales et paragouvernementales, en industrie ou en créant votre propre entreprise.

En tant que vice-doyenne à la recherche et aux études en sciences pharmaceutiques, j'aimerais vous inviter à explorer le monde de la recherche pharmaceutique. Que ce soit à travers des stages d'été

« Osez. Dans un contexte d'apprentissage, osez explorer les multiples facettes que vos professions vous offrent. Osez ces excursions dans des milieux différents, et j'irai même jusqu'à dire osez aimer et même détester certaines de vos expériences. »

hors cursus, un stage à thématique optionnelle ou un cheminement honor reconnu formellement dans le parcours étudiant, nos professeures et professeurs de renommée internationale vous ouvrent grandes les portes de leur laboratoire. Sur le campus ou dans les centres affiliés, dans des sphères aussi variées que la découverte de la molécule à la personnalisation de la pharmacothérapie, nos professeures et professeurs innovent sans cesse. Ces séjours en recherche sont soutenus par des bourses, vous permettant de vous consacrer pleinement à votre projet de recherche. Et les équipes composées d'étudiantes et étudiants aux cycles supérieurs et de professionnelles et professionnels de la recherche partageront avec vous leur passion. Pour les découvrir, je vous

invite à vous joindre à nous lors du « Rendez-vous de la recherche pharmaceutique » qui se tiendra le 28 novembre prochain, à l'agora du pavillon Jean-Coutu. Vous pourrez entendre des étudiantes et des étudiants présenter leurs recherches, et surtout discuter avec eux dans un cadre convivial au cocktail de la recherche. Vous y trouverez peut-être une nouvelle étincelle de curiosité, une envie de participer à un projet plus grand que soi, de laisser une marque dans la création du savoir.

S'il y a un message que j'ai envie de vous laisser aujourd'hui, c'est le suivant : Osez. Dans un contexte d'apprentissage, osez explorer les multiples facettes que vos professions vous offrent. Osez ces excursions dans des milieux diffé-

rents, et j'irai même jusqu'à dire osez aimer et même détester certaines de vos expériences. Osez apprendre à vous connaître dans un contexte où chaque étape vous permettra de grandir, et parfois aussi de vous épanouir dans un domaine que vous n'avez pas encore découvert. Votre passage à la Faculté de pharmacie, c'est aussi ça, un tremplin vers votre futur. Donnez-vous la joie de la découverte!

Au plaisir de vous voir en grand nombre,

Marie

13^e édition

Rendez-vous de la recherche pharmaceutique

En présence le jeudi 28 novembre 2024

Faculté de pharmacie
Université 
de Montréal
et du monde.



L'inspection professionnelle

Au cours de l'année, l'Ordre des pharmaciens du Québec vous présentera des entrevues avec des membres de son équipe afin de démystifier sa mission de protection du public et la façon dont cette mission s'opérationnalise au quotidien.

Pour ce numéro, nous vous présentons un entretien avec Chantal St-Arnaud, directrice de l'inspection professionnelle.

« Pour moi, c'est important de commencer en mentionnant que je suis pharmacienne. C'est l'inspection par les pairs », rappelle-t-elle d'entrée de jeu.

« J'ai terminé mon baccalauréat en 1993 et j'ai ensuite fait ma maîtrise en pharmacie d'hôpital. C'est comme ça qu'elle s'appelait à l'époque. J'ai exercé principalement en milieu hospitalier, mais j'ai aussi exercé en communautaire. J'ai aussi fait de l'aide humanitaire pendant plusieurs années ».

« Ça fait 13 ans que je suis à l'Ordre. L'inspection professionnelle nous fait voir tous les milieux de pratiques. Aujourd'hui, je vois passer tous les rapports d'inspection de tous les milieux et ça me donne une extraordinaire perspective sur ma profession. »

Est-ce que votre parcours ressemble au parcours typique d'un(e) inspecteur(rice)?

Il n'y a pas de parcours typique, mais, comme je l'ai mentionné, c'est l'inspection par les pairs. Pour être inspecteur(rice), il faut donc être pharmacien(ne). On demande d'avoir un minimum de 5 ans d'exercice dans le milieu que la personne ira inspecter. On inspecte la démarche, le circuit du médicament, des chef(fe)s de pharmacie ou des pharmacien(ne)s propriétaires, il faut être crédible vis-à-vis la personne auprès de qui on intervient.

Comment décririez-vous l'inspection professionnelle? Et pourquoi ça existe?

L'inspection professionnelle découle de notre mission de protéger le public, ce qui est la mission principale de tous les ordres professionnels. Elle est donc régie par le

Code des professions. L'inspection professionnelle est aussi reconnue comme étant l'intervention la plus porteuse en termes de protection du public. Elle ne peut pas être la seule mesure de protection du public. On a besoin de la formation, du syndic et de toutes les autres mesures.

D'ailleurs, quelle est la différence entre inspection et enquête?

L'inspection a une visée préventive, c'est un programme de surveillance de l'exercice. Elle vise à s'assurer par différents moyens que les pharmacien(ne)s répondent aux standards de pratique de la profession. Le syndic, lui, va enquêter après une faute potentielle. Il faut qu'il y ait eu une demande d'enquête et une infraction potentielle aux lois et règlements en vigueur, dont le Code de déontologie ou le Code des professions.

Qu'est-ce que vous inspectez?

D'abord, on a le droit d'inspecter qu'un(e) pharmacien(ne), un individu. Je n'inspecte pas un lieu. Je n'inspecte qu'un individu dans le cadre de ses fonctions. Un(e) pharmacien(ne) salarié(e) sera inspecté(e) sur son exercice individuel en contexte de soin direct aux patient(e)s. Un(e) pharmacien(ne) propriétaire sera inspecté(e) sur sa gestion du circuit du médicament en pharmacie communautaire, sur ses compétences d'organisation des soins et des services et du circuit. C'est la même chose pour un pharmacien(ne)-chef(fe) en établissement de santé.

L'inspection ne porte pas sur l'ensemble des compétences. À l'Ordre, nous avons choisi d'inspecter le cœur de l'article 17 de la Loi sur la pharmacie qui porte sur la surveillance de la thérapie médicamenteuse. Autrement dit, nous priorisons cet aspect. On ne s'est pas levé un matin en inventant des critères d'évaluation : des standards de pratique ont été validés par des groupes de pharmacien(ne)s, pour bien identifier ce qui est attendu d'un(e) pharmacien(ne).

Il y a aussi l'auto-inspection qui touche toutes les pharmaciennes et tous les phar-

maciens.

Les critères d'évaluation, les indicateurs, les grilles, l'explication du déroulement et des guides sont disponibles sur le site Web de l'Ordre.

Aussi, mentionnons qu'on s'annonce d'avance. Il n'y a pas de surprise.

Aucune surprise?

Aucune surprise! On se présente et on prend rendez-vous pour aller sur les lieux d'exercice. Parfois, on réalise aussi des inspections à distance. Mais la première étape, c'est de se présenter, de donner l'occasion à la pharmacienne ou au pharmacien de rencontrer son inspecteur(riche).

À cette occasion, la pharmacienne ou le pharmacien peut lui poser des questions et de se faire expliquer le déroulement de l'inspection. Cette étape fait partie du processus d'inspection. On casse la glace, comme ça, une fois sur le terrain, c'est du temps qu'on n'a pas besoin de passer et on peut se concentrer sur l'observation des indicateurs déjà connus par la pharmacienne ou le pharmacien. Surtout, cette rencontre permet de réduire le stress pour les pharmacien(ne)s.

Donc, vous observez la pharmacienne ou le pharmacien avec ses patient(e)s?

Oui! C'est sûr qu'on ne sait

pas qui va venir à la pharmacie ce jour-là. Est-ce que ce sera compliqué, simple? On ne le sait pas. Ce qu'on observe, c'est la démarche, la surveillance de la thérapie et les compétences.

Une fois l'inspection faite, qu'est-ce qui se passe?

Après l'inspection, la première étape est la rétroaction. L'inspecteur(riche) présente ses observations et demande à la pharmacienne ou au pharmacien ce qu'il (elle) en pense, s'il y a des éléments qu'il ou elle voudrait ajouter.

C'est la première étape de l'accompagnement pour aider le ou la professionnel(le) à corriger certains aspects de sa pratique, s'il y a lieu, et de souligner et encourager à maintenir les bonnes démarches. Généralement, les inspections se déroulent bien, ce qui ne veut pas dire qu'il n'y a pas de lacunes, des éléments à corriger. On veut s'assurer que nos recommandations vont répondre à ce dont le ou la pharmacien(ne) a besoin. Est-ce qu'il a déjà un plan de match pour corriger ses lacunes ou bien s'il faut qu'on lui fasse des recommandations? Est-ce qu'il y aura des suivis à faire?

Notre travail est d'observer, d'identifier, de rapporter et d'accompagner. L'essen-

tiel du travail, c'est le (la) pharmacien(ne) qui le fait. C'est donc important qu'il (elle) reconnaisse ses lacunes et ses forces à maintenir, voire partager avec ses collègues. On veut qu'il (elle) participe au plan de match. On a toute une boîte à outils. On peut recommander des formations, des correctifs à appliquer.

Si la personne n'est pas réceptive, il faut parfois passer en mode coercitif. Ce n'est pas l'objectif, mais nous pouvons lui imposer. Nous avons une obligation de diligence à protéger le public en situation où on observe une lacune importante. Il faut que la lacune soit corrigée, d'une façon ou d'une autre.

Est-ce grave pour une carrière d'avoir des lacunes à corriger?

Tout se corrige. L'important est de reconnaître et circonscrire la ou les lacunes afin d'agir spécifiquement.

Ensuite, ça dépend de la profondeur de l'écart. La perfection n'est pas une attente. Lorsqu'on évalue une démarche, on s'attend que le (la) pharmacien(ne) fasse des choix, qu'il (elle) se base sur son jugement professionnel, mais surtout qu'il (elle) sache l'expliquer.

Une recommandation, ce n'est tellement pas grave. Si on la fait, c'est qu'on sait que le (la) pharmacien(ne) est capable de procéder et de s'améliorer. C'est sûr que c'est déstabilisant de se faire imposer des corrections. Personne ne souhaite apprendre qu'il y a un grand écart entre sa pratique et les standards.

Ce qui pourrait être grave pour une carrière, c'est de ne pas développer son sens d'autocritique quant à sa pratique. Il est plus propice qu'un écart se creuse quand on ne se remet pas en question et, entre autres, qu'on ne fait pas d'analyse d'erreurs.

Il faut tout de même savoir que 85 % des dossiers sont fermés sans mesure de corrections coercitives. Donc, 85 % des dossiers ne sont que des recommandations.

L'inspection, ça fait partie de la vie professionnelle. C'est normal. Il faut savoir profiter du regard externe, du regard critique.

Vous parlez beaucoup d'accompagnement.

Nous allons vers ça. On en fait déjà beaucoup. On souhaite éventuellement avoir des méthodes plus axées sur la conversation. Être moins spécifique, mais toucher plus de gens.

On fait de la surveillance de l'exercice, mais on veut aussi soutenir, aider le (la) pharmacien(ne) à déterminer ses besoins et l'aider à évoluer. Ça prend de la conversation pour ça.

Avez-vous quelques conseils pour les étudiant(e)s?

J'ai mentionné qu'il est important de savoir profiter du regard externe. Un autre conseil, c'est l'importance de cultiver son autocritique. Nous avons des outils d'autoévaluation sur notre site Web. Utilisez-les! Évaluez-vous, remettez-vous en question. C'est une pratique à cultiver.

En pratiquant cela en groupe, on finit par modifier la culture du lieu d'exercice qui fait en sorte que ça devient une normalité, ce qui a pour effet de réduire le stress de se faire évaluer.

Je conseille aussi d'éviter de surstandardiser l'exercice auprès des patient(e)s, d'éviter d'appliquer une même recette à tous. Nous, on évalue la capacité d'adaptation d'un(e) pharmacien(e). Mettez les patient(e)s au centre de votre exercice. Tout le reste découle de ça.

Et si vous avez des questions de pratique professionnelle, n'hésitez pas à les poser à l'Ordre!

Les pharmaciens en établissement de santé

**ENTREVUE AVEC BENOÎT CREVIER,
PHARMACIEN ET ADMINISTRATEUR DE
L'ASSOCIATION DES PHARMACIENS EN
ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU QUÉBEC**



A.P.E.S.

Association des pharmaciens
des établissements de santé du Québec

Benoît Crevier est détenteur d'un doctorat de 1^{er} cycle en pharmacie (Pharm. D., 2012) et d'une maîtrise en pharmacothérapie avancée (2013) de l'Université de Montréal. Il est pharmacien au CISSS de la Montérégie-Centre et il exerce en soins critiques à l'unité des soins intensifs ainsi qu'à l'urgence de l'Hôpital Charles-Le Moyne. De plus, il est détenteur d'une certification Board Certified Critical Care Pharmacist (BCCCP) émis par le Board of Pharmacy Specialties. Il est administrateur de l'Association des pharmaciens en établissement de santé du Québec (A.P.E.S.) depuis 2020.

Quelles sont les tâches, les responsabilités et les sphères de pratique des pharmaciennes et pharmaciens en établissement de santé ?

La pratique des pharmaciennes et pharmaciens en établissement de santé (PÉS) est très diversifiée et stimulante. On retrouve les PÉS dans différents milieux : centre hospitalier, centre de réadaptation, centre d'hébergement et de soins de longues durées (CHSLD) et groupe de médecine familiale (GMF). Par conséquent, les populations à traiter sont variées, mais on peut affirmer que les PÉS soignent une clientèle présentant des problématiques complexes et ayant un indice de vulnérabilité élevé, qui nécessite l'expertise d'un(e) pharmacien(ne).

Le PÉS exerce au quotidien pour la population québécoise dans ces 5 axes de la pratique : soins pharmaceutiques, services pharmaceutiques, enseignement, recherche, puis la gestion et les affaires professionnelles. La majorité du temps, les PÉS utilisent leur expertise en médicament pour améliorer la pharmacothérapie des patient(e)s par une prise en charge complète permettant l'initiation, la surveillance, l'ajustement pour l'efficacité ou pour éviter la toxicité ainsi que la cessation des médicaments. La prise en charge implique nécessairement des entrevues auprès des patient(e)s, la révision de dossier ainsi que l'analyse des paramètres cliniques/biochimiques/génétiques/microbiologiques et des signes vitaux. L'explication de la thérapie à l'utilisateur ou à ses proches aidants fait partie du processus de soins pharmaceutiques. Par les services pharmaceutiques, les pharmaciennes et les pharmaciens sont responsables de toutes les étapes du processus du circuit du médicament (qui est très complexe en établissement de santé) de l'approvisionnement, en passant par la validation et la préparation, jusqu'à l'admini-

nistration des médicaments. La validation des ordonnances est une étape essentielle permettant l'analyse du dossier pharmacologique. Par leur expertise et leurs connaissances, les PÉS font au quotidien de l'enseignement aux étudiant(e)s et aux professionnel(le)s de la santé de toutes les disciplines, et plus particulièrement les étudiant(e)s et résident(e)s en pharmacie. En effet, le PÉS forme les professionnel(le)s de la santé et les futur(e)s professionnel(le)s de la santé l'usage optimal du médicament. Dans certains milieux de pratique, le PÉS occupe une place déterminante en recherche clinique pour assurer le succès des études en cours. Aussi, des initiatives en recherche de PÉS favorisent la découverte et le partage de connaissance en pharmacothérapie. Finalement, par la gestion et les affaires professionnelles, le PÉS assure l'optimisation des soins/services pharmaceutiques par différents moyens, comme la création de protocoles et d'ordonnances, des revues d'utilisation des médicaments et des évaluations de l'acte pharmaceutique. Le PÉS est un incontournable dans cette sphère et il siège sur de nombreux comités des établissements ou au niveau provincial et même international (par exemple : comité de pharmacologie, conseil d'administration de l'établissement, comité de prévention des infections, comités d'experts, etc.).

Quel est un exemple d'une journée type d'un ou une pharmacien(ne) en établissement de santé?

La première chose à dire, c'est qu'il n'y a pas de routine! Je vais expliquer ma pratique. J'exerce aux soins intensifs ainsi qu'à l'urgence de l'Hôpital Charles-Le Moyne à Greenfield Park. Aux soins intensifs, je commence ma journée en discutant des patient(e)s de l'unité avec l'équipe médicale; on regarde les événements de la nuit, les nouvelles admissions ainsi que les radiographies pulmonaires qui indiquent certains éléments, comme le succès de l'antibiothérapie pour une pneumonie, la gestion des diurétiques ou la nécessité d'une ventilation mécanique, à titre d'exemples. J'évalue et j'analyse chaque patient avec ses problèmes de santé, ses paramètres biochimiques/microbiologiques et ses signes vitaux par rapport à la pharmacothérapie qu'il reçoit. Nous faisons une tournée avec l'équipe infirmière qui indique des éléments de la patiente ou du patient qui nous permettent d'établir le plan de la journée pour chaque patient(e). J'interviens régulièrement durant la tournée pour apporter des éléments de compréhension sur les médicaments, pour faire mes recommandations quant à la thérapie et pour enseigner des éléments sur la pharmacothérapie aux professionnel(le)s de la santé présent(e)s (médecins, infirmier(ère)s, nutritionnistes, physiothérapeutes). Je documente au courant de la journée mes interventions et mon analyse au dossier de l'usager. Je traite une panoplie de pathologies au quotidien; par exemple : sepsis/choc septique, embolie pulmonaire, hémorragie digestive haute, complications chirurgicales, complications en lien avec un cancer ou la chimiothérapie, pneumonies, arrêts cardiorespiratoires, etc. Chaque usager est différent et nous avons un volume important de patientes et patients admis sur l'unité : chaque usager amène sa complexité et on n'a pas le temps de s'ennuyer! J'adore dîner avec mes collègues pharmacien(ne)s qui exercent sur les autres unités de soins. Nous avons des discussions enrichissantes et on apprend des choses nouvelles des autres; on fait aussi de la formation continue ensemble régulièrement. En établissement de santé, on travaille en équipe

et c'est super. À travers la journée, lorsque j'ai du temps, je crée ou révise des protocoles/ordonnances de soins et je participe à des réunions pour certains projets importants pour la clientèle et l'hôpital. J'agis aussi à titre de vice-président/secrétaire du comité de pharmacologie de l'établissement. Finalement, il arrive régulièrement que je supervise un(e) étudiant(e) ou un(e) résident(e) en pharmacie dans son stage en soins critiques et que leurs activités soient intégrées dans ma « journée-type ».

Quelle est la valeur ajoutée des pharmaciennes et pharmaciens en établissement de santé dans l'équipe de soins et comment se distingue-t-il des autres professionnel(le)s de la santé?

L'implication des PÉS a plusieurs avantages pour la population et pour le réseau de la santé québécois. Des données démontrent dans différents contextes que le travail du PÉS est associé à une diminution de la mortalité, à une diminution des consultations dans les salles d'urgence suivant une hospitalisation, à une diminution des réadmissions, à l'atteinte de meilleurs résultats thérapeutiques ainsi qu'à une diminution des effets indésirables. Par ailleurs, le PÉS est impliqué dans une meilleure utilisation des ressources pour le système de soins, comme la diminution des coûts en médicaments par un usage optimal. J'invite toutes les lectrices et tous les lecteurs à consulter le site web Impact Pharmacie (impactpharmacie.org/) qui est une ressource inestimable pour regarder l'ampleur du rôle du PÉS et des pharmacien(ne)s en général.

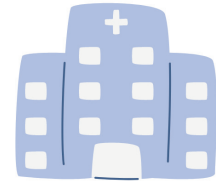
Comment la profession des pharmaciennes et pharmaciens d'établissement évoluera-t-elle au courant des prochaines d'années, notamment en termes de responsabilités ?

Je suis très optimiste quant à l'avenir de la pharmacie en établissement de santé. Le PÉS, de par sa formation et son expérience clinique, joue un rôle incontournable dans la gestion de la thérapie médicamenteuse, qui ne cesse de se complexifier. Avec le contexte de rareté de main-d'œuvre généralisé, il est nécessaire pour la population qu'un(e) professionnel(le) exerce pleinement son rôle dans les limites de son champ d'expertise. Nous avons besoin d'un réseau de la santé performant et accessible pour la population. Avec ces éléments dits, l'apport dans le réseau déjà important des pharmacien(ne)s sera appelé à grandir. Je crois que la pratique du PÉS sera rehaussée et que nous tendrons vers l'autonomie professionnelle complète. Les ententes de pratique avancée en partenariat mises en place depuis la mise en application de la Loi 31 à travers le Québec ainsi que des projets comme OPUS/PEPS ont démontré que le PÉS est en mesure de gérer avec pertinence une multitude de situations de manière autonome. J'ose espérer que la suite des changements législatifs pour le PÉS au Québec ira en ce sens.



La maîtrise en pharmacothérapie avancée (MPA)

Concentration pratique en établissement de santé



ENTREVUE AVEC JOANI CÔTÉ-CYR

L'année dernière, l'équipe du Capsule a eu la chance de s'entretenir avec Joani Côté-Cyr, qui complétait alors les derniers mois de sa maîtrise en pharmacothérapie avancée (MPA), à la concentration établissement de santé. Joani partage avec nous son parcours, entre autres sa résidence en pharmacie au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM). Découvrez pourquoi elle a choisi cette voie après le Pharm. D., et ce que cette expérience lui a apporté.

- Joani a gradué du Pharm. D. en 2022 et a poursuivi ses études à la
- MPA, concentration pratique en établissement de santé à l'UdeM en
- 2022-2023. Elle a donc gradué de la MPA en décembre 2023. Depuis
- mars 2024, Joani travaille comme pharmacienne au CHUM dans les
- secteurs de médecine interne et soins intensifs.

Avant de commencer, brièvement, quel est le parcours de la MPA?

La MPA est d'une durée de 16 mois consécutifs, c'est-à-dire que nous n'avons pas de longues vacances à l'été comme au Pharm. D. Elle débute à la session d'automne et se termine en décembre de l'année suivante. Le trimestre d'automne en première année est une session de cours, un peu comme au Pharm. D. Ensuite, de janvier à décembre, c'est la résidence : une série de 12 stages d'un mois que l'on nomme "rotations". Nous sommes attirés à un centre hospitalier principal pour la résidence, mais pouvons faire quelques rotations à l'externe, dans d'autres milieux. À travers tout ça, il y a aussi un projet de recherche à réaliser.

Peux-tu te présenter et nous parler de ton parcours?

Je suis Joani Côté-Cyr, résidente en pharmacie dans le cadre de la maîtrise en pharmacothérapie avancée, concentration établissement de santé. J'effectue ma résidence au CHUM, mais j'ai fait quelques rotations à l'externe, dans d'autres établissements. En fait, à la MPA, nous avons plusieurs stages à faire au cours de la résidence. Certains sont obligatoires, comme les stages aux soins intensifs, à l'urgence*, en médecine interne ou en oncologie. Nous avons aussi des stages au choix. Pour ma part, j'ai choisi pédiatrie générale, cardiologie, antibiogouvernance et hépatologie, entre autres. J'ai donc exploré plusieurs domaines durant ma résidence.

**Désormais, seul un stage aux soins intensifs OU à l'urgence est obligatoire, pas les deux.*

En quoi consiste le projet de recherche durant la maîtrise?

Les projets de recherche sont établis par les centres hospitaliers, et sont réalisés en équipe, avec les autres résident(e)s en pharmacie de notre milieu. Lorsqu'on s'inscrit à la MPA, on a la chance d'assister à des portes ouvertes offertes par les différents centres, durant lesquelles les centres nous présentent leur projet de recherche pour la prochaine année. Donc, nous ne décidons pas du projet de recherche, mais nous le connaissons à l'avance et nous pouvons le considérer lors de la sélection de notre milieu. Le projet nous suit tout au long de la MPA. À la session de cours, à l'automne, nous le préparons : protocole, financement, etc. Ensuite, lors de la résidence, de janvier à décembre, nous appliquons notre projet, puis nous rédigeons le manuscrit, concevons l'affiche et nous présentons notre projet. Chaque résident(e) a deux périodes d'un mois consacrées uniquement au projet de recherche, donc qui ne sont pas des rotations cliniques. Personnellement, mon projet vise à élaborer un algorithme de gestion des interactions avec les inhibiteurs de la calcineurine, ce qui est très pertinent dans le domaine de la transplantation. C'est une des raisons pour lesquelles j'ai pris un stage en hépatologie, plus précisément en transplantation hépatique, pour mieux comprendre les enjeux relatifs aux interactions médicamenteuses et aux inhibiteurs de calcineurine.

Pourquoi as-tu choisi de faire la maîtrise après le Pharm. D.?

J'ai toujours eu un intérêt pour la pratique en milieu hospitalier, dès le début du Pharm. D. Ce qui m'attirait beaucoup, sans même avoir mis les pieds dans un hôpital en tant que professionnelle, c'était la collaboration interprofessionnelle. En milieu hospitalier, on est très impliqué(e)s dans les soins, et on est à proximité des médecins et d'autres spécialistes. Ce qui m'attirait aussi, c'est la stabilité offerte par les horaires. Le rythme de travail à l'hôpital, qui est un peu plus lent, me permet de bien examiner chaque patient(e) sans me sentir trop pressée, ce que j'ai préféré à mon expérience en communautaire.

Par ailleurs, en finissant mon Pharm. D., j'avais encore le goût d'apprendre et de me perfectionner, donc la maîtrise semblait être la suite logique. Même si j'avais décidé de ne pas faire carrière en milieu hospitalier, je pense que la maîtrise est très complémentaire au Pharm. D. Elle permet de consolider des notions apprises au Pharm. D. et de mieux comprendre le parcours de soins des patient(e)s, que ce soit en milieu hospitalier ou communautaire.

Ce qui m'attirait beaucoup, [...] c'était la collaboration interprofessionnelle. En milieu hospitalier, on est très impliqués dans les soins, et on est à proximité des médecins et d'autres spécialistes.

Quel a été l'impact de ta 4e année de stage dans ta prise de décision de faire la maîtrise?

Ma décision de faire la maîtrise était déjà en grande partie prise avant la 4e année, même si j'avais eu peu d'expérience réelle en milieu hospitalier. En fait, je fais partie de la cohorte qui n'a pas eu de stage en hôpital en 2e année. Ce sont vraiment mes stages en 4e année qui ont confirmé mon choix. J'ai eu un coup de cœur pour la pratique hospitalière lorsque j'ai fait un stage de deux mois en médecine interne au CHUM. Puis, j'ai fait un autre stage à Sainte-Justine, qui a renforcé ma décision de continuer vers la maîtrise.

À quoi ressemble concrètement la maîtrise en pharmacothérapie avancée ?

La maîtrise se déroule en deux parties. Durant le premier automne, nous avons une session de cours, un peu comme au Pharm. D. Nous suivons quatre cours cliniques : infectiologie, oncologie, médecine interne, et soins intensifs-soins critiques*. Le cours de médecine interne aborde plusieurs sujets, dont la cardiologie, la gynécologie et la pédiatrie. Les soins intensifs sont ce qui est de plus nouveau pour nous, je pense, à moins d'avoir suivi le cours à option en soins critiques au Pharm. D. On y apprend la gestion de la sédation, de l'analgésie et de la ventilation, par exemple. Le cours d'infectiologie nous amène plus de connaissances sur des pathologies surtout vues en hôpital et sur les antibiotiques intraveineux. Ces cours cliniques nous permettent vraiment de consolider la matière vue au Pharm. D. En parallèle à cela, nous avons des cours sur la méthodologie et l'analyse d'articles scientifiques et des cours de statistiques, qui nous aident à comprendre et critiquer les analyses dans les articles que nous lisons durant notre pratique. Il y a aussi un cours dédié à la rédaction du protocole de recherche de notre projet de maîtrise.



À partir de janvier, après les vacances de Noël, on commence la résidence, donc les rotations qui se déroulent sur 12 mois. Chaque mois, on change de rotation, qui peut être de clinique ou de projet de recherche. On doit également faire un mois en distribution pour comprendre le circuit du médicament dans un hôpital. Au fil des rotations, on progresse en autonomie, avec des rencontres tous les trimestres pour évaluer nos compétences et établir des objectifs. On a aussi la possibilité de faire trois rotations dans un centre autre que celui de notre résidence, ce qui permet de diversifier nos expériences. On peut aussi faire un stage à l'international, en Belgique ou en France.

**Plusieurs choix de cours sont maintenant offerts, selon la concentration de l'étudiant(e). Pour en apprendre plus sur les cours offerts lors de la session d'automne, consultez la page d'admission du Diplôme complémentaire en pharmacothérapie avancée : admission.umontreal.ca/programmes/diplome-complementaire-en-pharmacotherapie-avancee/structure-du-programme/*

À quoi ressemble une journée typique lors d'une rotation clinique ?

Une journée typique commence souvent par imprimer la liste des patient(e)s à voir et vérifier les nouvelles admissions dans notre département. La priorité est souvent donnée aux suivis urgents, comme un dosage de vancomycine pour ajuster le traitement antibiotique. Ensuite, on voit les nouvelles admissions. En tant que résident(e)s, on essaie de faire au moins une admission par jour, mais cela dépend de la complexité des cas. On favorise aussi les cas qui sont les plus intéressants d'un point de vue pharmaceutique. Après avoir analysé le dossier, on rédige une note d'admission et on discute de notre plan avec notre maître de stage, surtout au début de la rotation. Au fur et à mesure que l'on gagne en autonomie, on peut aller discuter directement avec l'équipe médicale, puis résumer notre intervention avec notre maître de stage ensuite. De plus, on s'occupe des suivis pour les autres patient(e)s, en vérifiant les résultats de laboratoire ou en ajustant des traitements. On doit aussi s'occuper des sorties des patient(e)s, en révisant les ordonnances de départ et en les conseillant avant qu'ils quittent l'hôpital. Parfois, durant la journée, des médecins ou autres professionnel(le)s nous abordent avec des questions plus spontanées, et on reçoit aussi des appels de pharmacien(ne)s dans le reste de l'hôpital. Quand il y a des tournées, on fait le point avec l'équipe sur chaque patient(e), ce qui est un moment clé pour faire des interventions en direct. J'aime beaucoup l'opportunité de collaboration lors des tournées, ça augmente l'efficacité.

Certains disent que la pratique hospitalière peut devenir répétitive. Est-ce que tu trouves que c'est le cas ?

À long terme, je pense que la pratique hospitalière peut devenir un peu répétitive, car on voit souvent les mêmes pathologies, mais cela dépend beaucoup du secteur dans lequel on travaille. Certains secteurs plus généraux, comme la médecine interne, permettent de voir des cas plus diversifiés. À l'inverse, plus on se spécialise, plus les cas sont similaires, mais la spécialisation permet aussi de traiter des cas rares. Il y a donc des avantages à tout. Toutefois, la plupart des pharmacien(ne)s en milieu hospitalier travaillent dans plusieurs secteurs, ce qui permet de varier les cas. La pratique hospitalière, à mon avis, n'est donc généralement pas répétitive, non.



Comment décrirais-tu le rythme de la maîtrise ?

Le rythme de la maîtrise dépend beaucoup des rotations et des maîtres de stage. En général, c'est comparable à un emploi à temps plein à mon avis. On fait nos heures de stage et, en rentrant à la maison, on peut parfois avoir envie de lire un peu sur un sujet particulier, mais il n'y a pas d'études intenses jusqu'à minuit, comme c'est parfois le cas au Pharm. D. Je trouve que l'on a un bon équilibre de vie, et qu'il est même meilleur qu'en quatrième année de Pharm. D., où on avait plus de travail à faire en dehors des stages. Toutefois, il y a des périodes plus intenses, notamment avant le séminaire en mai-juin, où l'on doit préparer une présentation sur un sujet de recherche. Certaines rotations, comme les soins intensifs, demandent plus de lecture à la maison, tandis que d'autres, comme la médecine interne, sont plus légères. Nous avons trois semaines de congé réparties dans l'année, ce qui aide aussi à se reposer.

Pour ce qui est du projet de recherche, hors des périodes de rédaction de protocole en automne et des rotations qui y sont attirées durant la résidence, il y a un peu de travail supplémentaire à y mettre. La charge de travail associée varie de semaine en semaine, mais, dans l'ensemble, elle n'est vraiment pas excessive à mon avis.

Vers la fin de la MPA, les étudiant(e)s sont en général un peu plus fatigué(e)s, car on doit finaliser nos projets de recherche en plus de nos stages. Toutefois, globalement, le rythme est soutenu, mais gérable, selon moi.

Comment arrives-tu à concilier la résidence et le travail en pharmacie communautaire ?

Je fais environ trois quarts de travail par mois, ce qui représente environ 25 heures. C'est un choix personnel, car je pourrais très bien vivre uniquement sur ma bourse. Travailler en pharmacie communautaire me permet de rester en contact avec un environnement où je me sens plus à l'aise et autonome, alors que je suis encore en apprentissage en résidence. Cela me rappelle que je suis capable d'être autonome et me donne un coup de pouce au niveau de la confiance en moi. Je préfère travailler un peu et pouvoir économiser la bourse, mais la bourse est suffisante pour subvenir aux besoins de base. Certain(e)s de mes collègues ne travaillent pas et ils se portent bien.

Qu'est-ce qui différencie le plus la maîtrise du Pharm. D. ?

Je pense que la plus grande différence est la quantité d'exposition à la pratique clinique. À la maîtrise, on pratique beaucoup plus, ce qui fait en sorte que l'on consolide plus facilement les notions apprises. Au niveau de la session de cours, c'est beaucoup moins intense que le Pharm. D. à mon avis. Les méthodes d'apprentissage sont différentes : au lieu d'apprendre par cœur, on se concentre sur la compréhension des patient(e)s dans leur ensemble et sur l'analyse critique des situations. La maîtrise permet aussi de développer des compétences en méthodologie de recherche et en analyse de la littérature, ce qui n'est pas autant couvert au Pharm. D. Je dirais que le rythme est différent, davantage axé sur la consolidation des connaissances.

Quels sont les avantages de poursuivre la maîtrise après le Pharm. D. ?

À mon avis, les deux programmes sont très complémentaires. La maîtrise permet d'acquérir des compétences supplémentaires et de mieux consolider les connaissances acquises au Pharm. D. D'un point de vue pratique, le milieu hospitalier offre des avantages sociaux, comme des primes, des congés fériés, des assurances et un régime de retraite. Le salaire se compare généralement à celui d'un(e) pharmacien(ne) salarié(e) en communautaire. L'horaire est plus stable en établissement de santé, avec moins de travail les soirs et fins de semaine. Il y a aussi plus d'ouverture à l'enseignement en milieu hospitalier, ce qui est une des raisons pour lesquelles j'ai choisi cette voie. J'aime beaucoup l'idée de pouvoir enseigner aux étudiant(e)s en pharmacie et de collaborer avec des professionnel(le)s d'autres disciplines.



Qu'est-ce que tu trouves le plus difficile dans la maîtrise ?

Vers la fin, on est fatigué(e)s et il devient difficile de maintenir la motivation. Ce n'est pas tant une question de connaissances, mais plutôt de l'accumulation de fatigue. Il peut aussi être frustrant de devoir se conformer aux directives des maîtres de stage, alors qu'on est déjà des pharmacien(ne)s autonomes en pharmacie communautaire. Cela crée parfois un décalage, surtout quand on n'a pas la même opinion qu'eux sur une situation clinique.

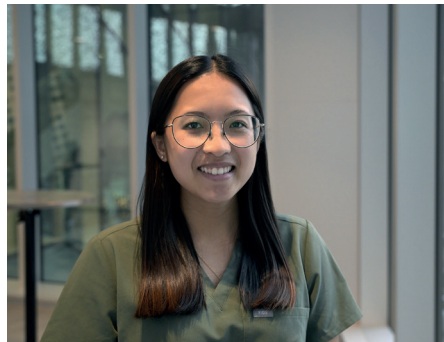
Qu'est-ce que tu dirais à un(e) étudiant(e) qui hésite à poursuivre vers la maîtrise ?

Je lui conseillerais de bien s'informer avant de prendre une décision, par exemple d'aller à la soirée d'intéressement offerte par la Faculté. Il est important de ne pas se baser uniquement sur une mauvaise expérience en stage hospitalier. Je pense que ça vaut la peine d'appliquer : en passant à travers le processus, en assistant aux portes ouvertes des centres hospitaliers, ça peut confirmer ou infirmer son choix. La maîtrise est une belle opportunité pour approfondir la pratique pharmaceutique sous un angle différent. Ce n'est pas un engagement à vie en milieu hospitalier, et il est toujours possible de retourner en pharmacie communautaire ou de changer de milieu plus tard.

La maîtrise est une belle opportunité pour approfondir la pratique pharmaceutique sous un angle différent. Ce n'est pas un engagement à vie en milieu hospitalier, et il est toujours possible de retourner en pharmacie communautaire ou de changer de milieu plus tard.

Un mot de la fin pour les étudiant(e)s

S'intéresser à la MPA ne signifie pas nécessairement s'engager, et si on s'engage à la maîtrise, ça ne signifie pas s'engager à vie à une carrière en milieu hospitalier. La pratique hospitalière, c'est vraiment intéressant et différent, et ça peut plaire à un autre type de pharmacien(ne) que le (la) pharmacien(ne) communautaire que l'on nous apprend à être dans les 4 années du Pharm. D. La MPA est une belle opportunité d'apprentissage, de continuer à apprendre sur la pratique pharmaceutique d'un point de vue différent. N'hésitez pas à poser des questions aux résident(e)s, à explorer les options et à voir si cela peut vous correspondre.



Tu as comme objectif la prestation de soins pharmaceutiques avancés en **pharmacie communautaire** ou en **groupe de médecine familiale - GMF?**



Le programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée – concentration pratique ambulatoire est la formation dont tu as besoin pour développer ton leadership et ton expertise dans la prestation de soins pharmaceutiques auprès de clientèles variées.

Maîtrise en pharmacothérapie avancée **Concentration pratique ambulatoire**

Orientée sur la gestion des maladies chroniques et leur décompensation aiguë, incluant la prestation des soins aux aînés, les cours et les stages du programme visent aussi au développement de compétences en recherche, en enseignement, en gestion de la pratique et des opérations, ainsi qu'en communication scientifique.

- > Programme de 16 mois dont un an de résidence (stages)
- > Cheminement à demi-temps disponible
- > 2 pharmacies communautaires universitaires reconnues comme sites à la Maîtrise
- > Stages en milieu ambulatoire en établissement de santé
- > Bourses disponibles

Faculté de pharmacie

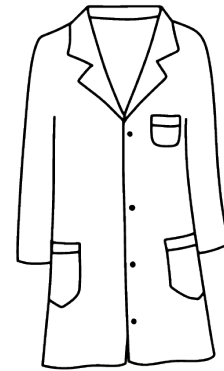
Université
de Montréal



Maîtrise en
pharmacothérapie
avancée

Les dessous des laboratoires de pratique professionnelle

Le rôle des responsables de laboratoire



ENTREVUE AVEC LAURIE HUDON-GERMAIN

Cette année, le Capsule aimerait vous en apprendre davantage sur le rôle du personnel à l'origine de certains de vos cours préférés : les laboratoires de pratique professionnelle (LPP). Aujourd'hui, nous vous présentons le rôle des responsables de laboratoire grâce à une entrevue avec Laurie Hudon-Germain, qui occupe ce poste en 2^e année. Rendez-vous dans les prochains numéros pour découvrir d'autres postes liés à ces cours!

Quel est le parcours pour devenir responsable de laboratoire (RL)?

Ça dépend un peu de chaque personne. La majorité des RL vont être tutrices ou tuteurs en premier, ce qui permet de mettre un premier pied à la Faculté, dans les laboratoires, et de comprendre leur structure. Je ne pense pas qu'il serait possible d'être RL sans avoir passé par le poste de tutrice ou tuteur, pour comprendre un peu comment ça fonctionne. Je peux vous parler de mon parcours à moi : quand j'ai gradué, j'ai postulé pour être tutrice l'année suivante et j'ai été engagée. J'ai été tutrice pendant deux ans et demi ou trois ans. Ensuite,

j'ai décidé de prendre une pause; ce travail me demandait beaucoup de déplacements, puisque j'habite sur la Rive-Nord de Montréal. Puis, la pandémie est arrivée, donc je n'ai pas été tutrice pendant l'année 2020-2021. Après cela, la faculté cherchait un(e) RL en 2^e année, et c'est Francis qui m'a approchée pour me demander si ça m'intéressait. Ce poste m'intéressait, car, ce qui est agréable avec le rôle de RL, c'est qu'il y a beaucoup de travail qui se fait en amont, donc qui peut se faire à la maison. Étant donné qu'en 2^e année la tâche est partagée à trois, je ne vais pas à l'Université chaque semaine, ce qui est avantageux

pour moi en termes de déplacements. Aussi, c'est une implication qui est un peu différente d'être tutrice, même si j'adorais être tutrice.

Est-ce qu'il y a des critères à respecter pour être responsable de laboratoire ?

Pour être RL, les critères sont un peu les mêmes que pour être tutrice ou tuteur : il faut être clinicienne associée ou clinicien associé à la Faculté. Ça ne prend pas de formation supplémentaire, comme une maîtrise, contrairement au poste de professeur. Pour combler les postes, c'est souvent par bouche-à-oreille, et on contacte les personnes qui ont déjà démontré un

intérêt. Ces postes sont souvent comblés à l'interne, surtout par des tutrices ou des tuteurs.

Qu'est-ce qui vous a intéressée dans le poste de responsable de laboratoire ?

J'ai toujours voulu enseigner. Même avant d'être en pharmacie, je pensais à devenir enseignante. Je savais que j'allais vouloir revenir à la Faculté un jour. J'adorais le tutorat ; c'était surtout le déplacement qui était un enjeu pour moi. Même si le poste de RL ne s'était pas présenté, je serais revenue comme tutrice éventuellement. Quand Francis m'a approchée pour le poste de RL, ça m'a permis de revenir à l'Université et d'avoir à nouveau un contact avec les étudiantes et étudiants, ce qui me plait beaucoup. J'aime aussi avoir un rôle un peu plus de préparation. Ça ne fait pas si longtemps que ça que j'ai gradué, donc j'ai une idée des laboratoires qui sont plus ou moins appréciés. Ça me donnait donc une opportunité de modifier certains laboratoires pour les mettre plus à mon image.

Qu'est-ce que ça prend pour être un(e) bon(ne) responsable de laboratoire ?

Ça demande, à mon avis, une grande capacité d'organisation pour arriver à concilier les tâches avec les autres emplois et responsabilités de la personne. Par exemple, je suis pharmacienne à temps plein et je donne des conférences, donc je dois être organisée. Je crois qu'il faut aussi avoir une bonne idée de ce qui se passe pour vrai en pharmacie, parce qu'on veut faire des cas qui sont représentatifs pour les étudiantes et étudiants. Je pense que ça prend aussi de l'écoute, parce que ça peut arriver que les étudiantes et étudiants viennent se confier à nous. Les laboratoires, on dirait que c'est souvent un endroit où les étudiantes et étudiants sont plus à l'aise pour se confier. On a davantage une relation de proximité, les tutrices et les tuteurs encore plus. Comme RL, nous vous connaissons un peu moins malheureusement, mais nous devons quand même gérer des cas plus particuliers et des étudiantes et étudiants qui sont en difficulté. Par conséquent, je pense que ça prend quand même un aspect d'écoute et d'être à l'aise pour gérer des cas qui sont plus problématiques.

Quelles sont les tâches d'un(e) responsable de laboratoire ?

Un(e) RL, ça fait beaucoup de choses. Pour tout ce qui est d'un laboratoire, nous préparons les cas en avance. Même s'il y a des cas qu'on réutilise d'année en année, il y a aussi des cas que nous mettons à jour, des laboratoires que nous transformons et des nouvelles activités préparatoires que nous créons. Maintenant, nous utilisons MyDispense pour des cas simulés aussi. Donc, il y a toujours de nouvelles choses. Par exemple, si on prend un laboratoire typique : je vais d'abord le relire, pour m'assurer que ce qui est là est encore pertinent, voir s'il y a des choses que je veux mettre à jour. Je m'assure que les références sont pertinentes, que ça va de pair avec ce qui est enseigné dans les cours de soins. Nous collaborons aussi avec les professeures et professeurs, qui révisent les cas et s'assurent qu'ils concordent avec ce qui est enseigné en classe. Ensuite, il faut faire toute la préparation des différents documents : créer le document pour les étudiants, créer le document pour les tuteurs, mettre les mots de passe, créer les dossiers dans RxPro. Désormais, nous avons une assistante

technique qui aide avec cela, mais nous devons réviser son travail (s'assurer que les dossiers créés dans RxPro correspondent avec notre plan). Ensuite, il y a la préparation des examens et des ÉCOS. Nous préparons les cas pour les ÉCOS, qui, eux, ne sont jamais réutilisés d'année en année. Pour les examens aussi, il faut préparer les questions, puis les corriger une fois les examens complétés. Sinon, selon les intérêts de la personne, elle peut faire différentes tâches adjacentes. Par exemple, je siège aussi au comité des compétences transversales à la Faculté. Mais, comme RL, c'est surtout la préparation des laboratoires. Le matin, nous allons aussi nous assoir avec les tuteurs et répondre à leurs questions sur le laboratoire. Pendant le laboratoire, nous nous assurons que tout roule rondement. Je peux aussi passer dans certains cubicules, mais je n'ai pas un rôle d'évalua-



tion direct comme les tutrices et tuteurs, à moins qu'il y ait une situation problématique. Ça peut arriver qu'une tutrice ou qu'un tuteur nous demande d'aller voir une étudiante ou un étudiant, donc nous assistons parfois pour voir quelques étudiantes et étudiants.

Quelle est la charge de travail d'une ou un RL ?

C'est très difficile à quantifier, surtout que, en 2e année, la tâche est partagée à trois. Il y a des semaines où je n'ai pas de laboratoire, donc je ne vais pas à l'Université, mais je peux passer du temps en préparation pour d'autres laboratoires. Quand j'ai plusieurs laboratoires qui s'en viennent dans les prochaines semaines, je travaille beaucoup plus. Je pense que, si on faisait une moyenne, pour moi qui ai un quart ou un tiers de tâche selon la session, je mets entre 7 et 10 heures par semaine. Par contre, c'est très variable selon la semaine, allant de 1-2 heures à 15-20 heures. Ça peut varier aussi selon la personne.

Quels sont les plus grands défis en tant que RL ?

À mon avis, le plus grand défi est de se renouveler, de mettre les cas à jour sans que ce soit trop répétitif. Souvent, nous aimons les cas

que nous avons montés et nous les trouvons appropriés, mais d'un autre côté, pour améliorer l'expérience étudiante, nous voulons faire de nouveaux cas. Ensuite, c'est sûr que, quand il y a des étudiantes et étudiants plus difficiles, ça peut être un défi, mais ça arrive rarement. Bref, je pense que le plus grand défi pour moi est de me renouveler sans que ce soit trop répétitif, et que la mise à jour des cas soit agréable pour moi autant que pour les étudiantes et étudiants.

Qu'est-ce qui est le plus gratifiant en tant que RL ?

Les étudiantes et étudiants aiment les laboratoires, je crois que c'est souvent leur cours préféré. Donc, c'est plaisant de voir que c'est apprécié. Je participe aussi aux séances d'enseignement des injections : les étudiantes et étudiants aiment ça, c'est pratique, c'est quelque chose de concret qu'ils vont pouvoir faire. C'est ce que j'aime le plus : voir que tout le travail que nous faisons en amont sert à quelque chose et qu'il est apprécié par les étudiantes et étudiants.

Avez-vous d'autres projets en lien avec la pharmacie qui ne sont pas directement en lien avec le poste de responsable de laboratoire ? Si oui, quels sont-ils ?

Ça dépend de chaque RL. Personnellement, je travaille à temps plein en officine, ce qui m'aide à créer les cas et me permet de rester à jour dans la pratique. Je donne également des formations sur les activités professionnelles. Mon horaire est donc bien chargé. À la faculté, je travaille aussi au sein du comité des compétences transversales.

Comment MyDispense et d'autres nouvelles technologies vont influencer les laboratoires dans le futur ?

C'est surtout Francis qui s'est chargé de ce projet-là. Nous avons certains laboratoires dans lesquels nous avons

commencé à intégrer MyDispense. Des tutrices et des tuteurs montent les cas et les intègrent dans MyDispense, puis nous les révisons. Le but n'est pas de remplacer les laboratoires par MyDispense, pas du tout, mais nous trouvons que ça donne une expérience différente. D'autres projets s'en viennent à la Faculté pour rendre les laboratoires encore plus réalistes et concrets. MyDispense est un outil agréable qui peut être utilisé en activité préparatoire ou en laboratoire. L'objectif ne sera jamais de remplacer les laboratoires dans la structure comme nous les connaissons, mais plutôt d'ajouter de nouvelles activités pour rendre ça encore plus intéressant, concret et varié.

En quelques mots, qu'est-ce que vous aimeriez que les étudiantes et étudiants retiennent des tâches de responsable de laboratoire ?

J'aimerais qu'ils comprennent un peu plus le travail de préparation en amont des laboratoires, qui est vraiment pour leur offrir la meilleure expérience comme étudiantes et étudiants. Si les étudiantes et étudiants ont des commentaires sur mes laboratoires, j'aime qu'ils m'en fassent part pour que je puisse m'ajuster, ce qu'ils n'ont généralement pas le réflexe de faire. J'aimerais aussi qu'ils comprennent que nous sommes accessibles pour répondre à leurs questions par rapport aux laboratoires, soit par courriel ou en personne. Même si nous avons moins de contact direct avec eux, il nous fera toujours plaisir de les aider.

C'est ce que j'aime le plus : voir que tout le travail que nous faisons en amont sert à quelque chose et qu'il est apprécié par les étudiantes et étudiants.

Résultats du concours de la rentrée

Dans le numéro de la rentrée, nous vous avons posé la question :

« **Comment veux-tu prendre soin de toi cette année ?** »



Voici quelques-unes des réponses que nous avons reçues :



Participer à la vie étudiante.

En prenant le temps de prendre du temps de faire une sortie par semaine ou par 2 semaines.

Continuer à m'entraîner et à voir mes amis et ma famille malgré toute l'étude et les travaux.

Je veux apprendre à être plus indulgente avec moi-même et à davantage lâcher prise. J'aimerais travailler sur ces compétences pour me mettre moins de pression et accepter que je fasse des erreurs lors de ma première année universitaire.

Moins boire de café et boire plus d'eau!

Faire du yoga et faire des activités avec mes amis.

Cette année, je veux continuer à évoluer en tant que pharmacien, en me concentrant sur le bien-être de ceux que j'aide. Cela signifie être plus empathique, fournir des réponses précises et soutenir les personnes dans leurs objectifs et leurs défis. En termes de développement personnel, je vais également m'assurer de rester à jour sur les nouvelles connaissances pour être le plus utile possible.



Je veux m'inscrire à un cours d'art martial (probablement karaté) parce que ça fait longtemps que je veux essayer et je veux faire plus de sport.

En profitant des jours fériés pour faire une activité !

En faisant des randonnées chaque semaine et en allant au gym régulièrement.

Je veux prendre des pauses d'études, faire du sport et voir des amies !

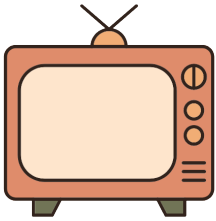
Boire de l'eau et dormir à des heures raisonnables.

En restant consistante avec mes séances de cardio.

Cette année, je veux prendre soin de moi en découvrant le Canada, et en m'épanouissant dans mes études.

Je veux me forcer à étudier pendant mes périodes de travail autonome. Comme ça, je me laisse du temps pour sortir sans me sentir coupable, tout en ne prenant pas de retard dans mes cours. (Aussi, je veux aller au spaaaaa !)





TOP 10

de l'automne



Quels sont vos films et séries classiques d'automne préférés ?

Films

1. Harry Potter
2. Coraline
3. L'Étrange Noël de monsieur Jack (*The Nightmare Before Christmas*)
4. Vous avez un message (*You've Got Mail*)
5. Bételgeuse (*Beetlejuice*)
6. La Mariée cadavérique (*Corpse Bride*)
7. Forrest Gump
8. Ça (*It*)
9. À tous les garçons que j'ai aimés (*To All the Boys I've Loved Before*)
10. Mange, prie, aime (*Eat Pray Love*)



Séries

1. Gilmore Girls
2. The Office
3. Emily à Paris (*Emily in Paris*)
4. Gossip Girl
5. Les Frères Scott (*One Tree Hill*)
6. La dernière demeure des Hill (*The Haunting of Hill House*)
7. Stranger Things
8. Les aventures effrayantes de Sabrina (*Chilling Adventures of Sabrina*)
9. Grey's Anatomy
10. Virgin River



Retour sur les stages

Les stages font partie des éléments préférés de plusieurs étudiantes et étudiants du Pharm.D., puisqu'ils nous offrent une expérience enrichissante et une occasion en or pour mettre en pratique nos apprentissages. Cependant, ils peuvent aussi être une source de stress pour certaines et certains d'entre nous. Pour vous aider à mieux vous préparer pour vos prochains stages, l'équipe du Capsule a pensé faire un retour sur l'année 2023-2024. Lisez le témoignage de quatre étudiantes et étudiants sur leur expérience en PHA1510, en PHA2510 et durant les stages de 4e année.

PHA1510 - Stage de 4 semaines en pharmacie communautaire, à la fin de la 1ère année du Pharm. D.



La fin de la 1ère année du Pharm. D. marque un jalon important : le 1er stage en pharmacie communautaire ! Ce moment tant attendu est souvent source d'excitation, mais aussi de stress, surtout pour ceux et celles qui n'ont jamais travaillé en pharmacie. C'est le cas d'une étudiante de 2e année qui a accepté de partager avec nous son expérience du stage PHA1510, qu'elle décrit comme l'une des plus belles de sa vie.

« Avant le Pharm. D., j'avais déjà complété un baccalauréat, mais je n'avais jamais mis les pieds derrière un comptoir de pharmacie. Je me vois

travailler dans une pharmacie communautaire plus tard, et ce stage a vraiment solidifié cet objectif pour moi.

AVANT LE STAGE

Quand j'ai reçu mon assignation, j'étais très heureuse d'apprendre que j'allais passer un mois au Saguenay. Je tenais à explorer une nouvelle région, sachant déjà que j'aimerais possiblement être pharmacienne dans une région plus éloignée. Le Saguenay faisait partie de mes premiers choix, mais j'admets qu'il n'était pas dans mon top 3. Initialement, une partie de moi était déçue de ne pas avoir obtenu mon premier

choix, mais avec du recul, je suis tellement reconnaissante pour l'expérience et je n'y changerais rien du tout. Ne connaissant personne là-bas, j'étais un peu anxieuse à l'idée de me trouver un logement. Être loin de tous mes repères pendant un mois m'inquiétait aussi. N'ayant jamais travaillé dans une pharmacie, j'étais stressée à l'idée d'être évaluée et je craignais que mon manque d'expérience nuise à ma performance. J'avais peur de ne pas savoir où me placer et d'être un fardeau pour l'équipe. Malgré tout, j'avais surtout hâte de pouvoir enfin appliquer ces longues heures

d'étude et de voir de vrais patientes et patients. Je n'ai pas vraiment eu à me préparer et étudier avant le stage, puisqu'il commençait en mai, tout de suite après la session, et que les notions du cours de soins étaient encore fraîches dans ma tête. Si le stage avait eu lieu plus tard pendant l'été, j'aurais probablement étudié un peu, question d'être confiante dans mes consultations. Point important : je me suis assurée d'être prête pour ma première journée en sachant où me présenter, à quelle heure, et ce que je devais apporter avec moi. Pour trouver un logement, j'ai commencé par jeter un coup d'œil aux groupes Facebook, mais je n'ai pas trouvé beaucoup d'options. J'ai donc contacté l'organisme Place aux Jeunes en Région en envoyant un courriel à la personne chargée des opérations au Saguenay, qui m'a donné plusieurs pistes pour trouver un logement. C'est finalement sur le site du collège de la ville que j'ai trouvé des offres de logements pour étudiant(e)s, et j'ai contacté la propriétaire d'un logement proche de la pharmacie.

PENDANT LE STAGE

Pendant le stage, toutes les journées étaient différentes ! Mais, de façon générale, j'arrivais à 8h45 à la pharmacie

(conseil de pro : assurez-vous toujours d'arriver au moins 15 minutes à l'avance) du lundi au vendredi, et je quittais vers 17h00. Je conduisais pour y aller : il faut garder en tête qu'il n'y a pas de transport en commun, ce qui est un inconvénient des régions. Après avoir salué tous les membres du laboratoire, je m'installais à mon poste et je préparais ma journée en regardant quels suivis étaient à faire pendant la journée, ainsi que les nouvelles tâches qui s'étaient ajoutées (fax reçus, etc.). Mon stage était principalement axé sur la clinique : j'ai passé la plupart de mon temps dans le bureau de consultation, à donner des conseils, à prendre des appels téléphoniques ou à m'occuper des tâches que mon clinicien associé (CA) m'avait confiées. Je me plaçais à un poste de pharmacien(ne), et j'avais le luxe de prendre mon temps avec les patientes et patients sans que le circuit du médicament en soit affecté. Par exemple, j'ai pris la tension artérielle d'un patient et j'ai rédigé et envoyé une opinion pharmaceutique pour amorcer un antihypertenseur en conséquence avec l'aide de mon CA. J'ai ensuite pu prendre en charge le suivi de ce patient, avec l'accord de mon CA. J'ai vraiment pu ap-

pliquer les notions du cours de soins en immunologie en donnant des conseils sur la rhinite allergique, la conjonctivite allergique, la dermatite de contact, la cessation tabagique, etc. J'ai aussi préparé des préparations magistrales et des doses de méthadone et j'ai supervisé la prise de méthadone. Les journées étaient remplies et passaient très rapidement. En revenant à mon logement, je prenais un peu de temps pour revoir les questions reçues pendant la journée et pour réviser des notions moins maîtrisées. En réalisant de nombreuses activités cliniques, j'avais plusieurs occasions pour remplir des plans de soins, et j'ai pris l'initiative d'aller au-delà de ce qui était attendu de moi. Je ne pense pas qu'il soit essentiel de faire du travail supplémentaire à l'extérieur du stage, mais j'ai rendu mes moments d'étude plaisants, et je crois que le fait d'aller un peu plus loin dans mes apprentissages a contribué à rendre le stage encore plus enrichissant. Les interactions avec mon CA et les autres cliniciennes et cliniciens font partie de mes moments préférés du stage. J'ai été intégrée aux activités cliniques dès le début, et j'ai pu apprendre de toutes mes interactions avec les

clinicien(ne)s et cliniciens. Si je craignais initialement d'être un fardeau pour l'équipe du laboratoire, je peux maintenant affirmer que cela n'a pas du tout été le cas. Pendant les fins de semaine, j'en profitais pour visiter la région : j'ai fait le tour du lac Saint-Jean avec la propriétaire de mon logement et j'ai visité plusieurs endroits où je n'aurais jamais eu la chance d'aller en tant que touriste.

APRÈS LE STAGE

Je suis infiniment reconnaissante pour ce stage et je recommencerais l'expérience n'importe quand. Ce que je retiens le plus de mon

stage, c'est à quel point nous pouvons, en tant que pharmaciennes et pharmaciens, avoir un impact direct sur la vie des patientes et patients. En étant le premier point de contact, le personnel de pharmacie agit à titre de sentinelle. Avant mon stage, j'avais l'idée préconçue que le métier de pharmacienne ou pharmacien était répétitif, mais j'ai pu constater à quel point les activités quotidiennes sont variées et stimulantes. Mon conseil pour les futur(e)s stagiaires ? N'hésitez pas à choisir une région éloignée. C'est l'occasion parfaite pour découvrir une

nouvelle pratique, nouer des liens uniques avec l'équipe locale et vivre une merveilleuse expérience. Aussi, il ne faut pas hésiter à solliciter son CA pour s'impliquer dans les activités cliniques. On a beaucoup plus de connaissances qu'on pense, même en première année. Je vous souhaite de connaître la chance que j'ai eue avec ce stage, et ne désespérez pas si vous n'obtenez pas votre premier choix de milieu de stage; cela pourrait être l'une des plus belles expériences de votre vie ! »

PHA2510 - Stage de 4 semaines en établissement de santé, à la fin de la 2e année du Pharm. D.



Portrait 1 : Loïc

Le premier étudiant à partager avec nous son expérience durant le stage PHA2510, à la fin de la 2e année, est Loïc, étudiant de 3e année au Pharm. D.

« Avant d'étudier en pharmacie, j'étais au cégep de Granby. Je travaille comme étudiant en pharmacie en milieu communautaire pendant l'été.

AVANT LE STAGE

Pour le stage du PHA2510, j'ai été assigné au Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke (CHUS). Toutefois, j'ai pu faire un échange avec un collègue de classe pour pouvoir être au Centre hospitalier de Granby. J'ai été assigné à l'unité de chirurgie. Personnellement, je n'avais jamais travaillé en milieu hospitalier, donc ce qui m'excitait le plus, mais me stressait aussi, était de comprendre le

fonctionnement et l'organisation de la prestation de soins en milieu hospitalier. Pour le transport et le logement, j'habitais chez mes parents et j'utilisais ma voiture.

PENDANT LE STAGE

Le premier jour, je me suis rendu au département de pharmacie vers 8 h. Mon clinicien associé (CA) m'a présenté à l'équipe sur place, m'a montré le local où je pouvais déposer mes effets personnels,

puis m'a accompagné pour aller chercher ma clé d'accès. Ensuite, nous sommes allés à mon poste sur mon étage, où il m'a introduit aux différents logiciels informatiques, aux informations papier disponibles sur place ainsi qu'au mode de fonctionnement du département. Mon poste était directement à côté de celui des pharmacien(ne)s, donc mon CA était rapidement accessible si j'avais des questions. **Petit conseil de pro : si jamais vous êtes pris(es) dans l'ascenseur (ça ne m'est surtout pas arrivé après mon diner...), vous pouvez appeler l'accueil de l'hôpital pour les en aviser.* 😊

Une journée typique se déroulait comme suit : j'allais déposer mes sacs dans le local des pharmacien(ne)s à 8 h, puis je me rendais seul à mon étage, à mon poste de travail. J'allais rejoindre mon pharmacien et me connecter aux logiciels. Par la suite, le ou la pharmacien(ne) ou moi imprimions le document des suivis cliniques à effectuer pendant la journée. À ce moment, nous nous divisions les suivis, et ensuite nous nous mettions au travail. De manière générale, pour résoudre un cas, je consultais les différentes ressources pour comprendre la situation, je présentais le cas et ma solution à mon CA, puis je la modifiais au besoin

selon sa rétroaction et je complétais ma note clinique. Sinon, entre les cas cliniques, j'en profitais pour compléter mon journal de bord et d'autres tâches liées aux exigences de stage (p. ex. faire des collectes de données, faire des recherches, etc.). La journée se terminait à 16 h.

Rendu chez moi, je n'avais pratiquement aucun travail à effectuer autre que remplir mon tableau des activités effectuées en stage (TAES). Pour ma part, durant ce stage, je n'avais pas de plans de soins à proprement dit à compléter à la maison, car mes notes cliniques compétaient comme des plans de soins.

Tous les jours, j'interagissais avec plusieurs professionnelles et professionnels. Bien évidemment, je discutais avec mon CA et les autres pharmaciennes et pharmaciens régulièrement, mais j'avais également l'opportunité de parler avec du personnel médical, infirmier, en nutrition, etc., afin de collaborer pour aider la clientèle. Par exemple, je pouvais faire des recommandations quant à la pharmacothérapie d'une personne à un ou une médecin, ou je pouvais répondre aux questions d'une infirmière ou d'un infirmier concernant l'administra-

tion des médicaments.

APRÈS LE STAGE

Ce qui m'a le plus marqué, pendant le stage, c'était de faire le lien entre ce qu'on apprenait en cours et la pratique réelle. C'est bien beau d'apprendre la définition d'un bloc AV du 3e degré, mais d'en voir un en personne dans la salle de choc, c'est impressionnant! Ce que je retiens, c'est qu'il ne faut jamais hésiter à tenter de résoudre un cas patient, même si ce n'est pas un sujet que l'on maîtrise ou que nous avons déjà vu en cours! Lors de notre pratique plus tard, il nous arrivera souvent d'avoir à faire des recherches pour aider des patientes et patients. Ainsi, le stage est une excellente opportunité pour s'exercer!

Ce stage m'a vraiment donné la pique pour la pratique en établissement. Il est vrai qu'il y a moins d'opportunités qu'en communautaire pour discuter de vive voix avec les patientes et les patients. Toutefois, de manière générale, la complexité et la variété des cas cliniques apportent une bonne diversité à chaque journée.

Stage en communautaire vs stage en établissement de santé

Personnellement, j'ai trouvé que les stages en 1ère et 2e années diffèrent énormément pour plusieurs raisons. Voici selon moi les principales différences :

- C'est en deuxième année qu'on commence vraiment à avoir des cours de

soins. Ainsi, lors du stage PHA2510, j'étais en mesure de prendre en charge beaucoup plus de problèmes de santé par rapport à ma 1ère année.

- L'organisation et la prestation de soins varient énormément entre le milieu communautaire et les établissements de santé. On doit pratiquement recom-

mencer à zéro pour comprendre l'organisation du travail et les systèmes informatiques.

- Lors du stage de 2e année, on passe beaucoup plus de temps à faire des activités cliniques et moins de temps sur des tâches techniques.

Quelques conseils pour apprécier et bien réussir son stage

- **Ne pas hésiter à se lancer dans des cas complexes :** Comme mentionné plus haut, le stage est un milieu pour apprendre. Ainsi, j'ai trouvé très enrichissant de tenter des cas complexes et de sortir de ma zone de confort.
- **Il est normal de faire des erreurs :** Ainsi, il ne faut pas se mettre trop de pression pour ne pas se tromper devant son CA. Les erreurs sont inévitables et vont vous permettre de devenir de meilleures pharmaciennes et pharmaciens!
- **Soyez réalistes dans vos objectifs personnels :** Il est normal d'être mélangé au début du stage, surtout si c'est votre première expérience en établissement de santé. Un objectif qu'on peut se mettre peut simplement être d'apprendre à naviguer le dossier patient.
- **Demandez à vos CA de passer des journées dans différents départements :** Le stage est une excellente opportunité pour découvrir les établissements de santé. Lors de votre stage, vous passerez la majorité de votre temps à votre rotation désignée. Toutefois, si possible, il ne faut pas hésiter à demander d'explorer différents départements afin de voir les différents rôles des pharmacien(ne)s!

Conclusion

Voilà, c'était un résumé de mon expérience au stage PHA2510! N'oubliez pas, le stage est une excellente occasion d'apprendre, donc essayez de ne pas trop stresser avec la performance; essayez plutôt d'en apprendre le plus possible et de vous amuser! »

Portrait 2 : Élise

La prochaine étudiante à nous partager son expérience lors du stage PHA2510, à la fin de la 2e année, est Élise. Son expérience a été assez différente, mais est tout aussi intéressante.

« Avant de débiter le Pharm. D., j'ai complété mon DEC en Sciences de la nature, et j'avais travaillé environ un an en pharmacie communautaire. Dans le futur, j'aimerais pratiquer en officine et potentiellement en GMF à temps partiel.

Pour le stage PHA2510, j'ai été assignée au Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR) de Trois-Rivières, en Mauricie, au mois de juin. Quelques semaines avant le stage, le milieu m'a informée par courriel que celui-ci se déroulerait principalement à l'urgence.

AVANT LE STAGE

La Mauricie se trouvait parmi mes premiers choix de régions, car mon oncle et ma tante y habitent. Alors, lorsque j'ai reçu mon assignation de stage, j'étais très contente : j'allais pouvoir passer un mois de l'été chez ma tante, avec mes cousines. J'évitais donc d'avoir à me trouver un logement, ce qui était un grand soulagement

pour moi. Je n'avais jamais travaillé en établissement de santé (je n'avais même presque jamais mis les pieds dans un hôpital), donc l'idée d'un stage en hôpital me stressait beaucoup. Au moins, chez ma tante, j'allais être dans un milieu familial et je savais que j'allais être confortable hors de mes heures de stage.

Le CHAUR est un hôpital assez grand, et j'allais y être la seule stagiaire en pharmacie au mois de juin. Une de mes grandes peurs était donc de m'y perdre, surtout lors des premières journées. Toutefois, dans l'ensemble, j'étais fébrile à l'idée de découvrir un nouveau milieu et d'en apprendre davantage sur le rôle des pharmaciennes et pharmaciens et sur le circuit du médicament en établissement de santé.

Avant mon stage, je ne me suis pas vraiment préparée d'une manière particulière. Cependant, puisque mon stage était au mois de juin, j'ai profité du mois de mai pour me reposer, mais aussi pour travailler en pharmacie communautaire et mettre en application ce que j'avais appris durant la 2e année. Puisque je savais que mon stage se déroulerait princi-

palement à l'urgence, je me disais que j'allais voir un peu de toutes les pathologies, et il aurait donc été difficile pour moi de cibler ma préparation.

Le matin de ma première journée, je me suis rendue plus tôt à mon milieu de stage pour me familiariser avec les lieux, récupérer ma carte d'accès et avoir le temps de trouver la pharmacie (elles sont parfois bien cachées!). Heureusement, ma cousine, qui avait travaillé plusieurs mois à cet hôpital, a pu m'accompagner et elle m'a donc fait visiter l'établissement.

PENDANT LE STAGE

Chaque matin, je me rendais à mon milieu de stage en voiture, ce qui me prenait généralement entre 40 et 45 minutes. Je devais arriver entre 8h00 et 8h30, et je terminais entre 16h et 16h30, tous les jours, du lundi au vendredi. Lorsque j'arrivais, je me rendais à l'urgence, au bureau du pharmacien. Parfois, le ou la pharmacien(ne) qui me supervisait n'était pas encore sur place. En attendant, je me connectais aux différents logiciels et j'imprimais les listes de patientes et patients qui étaient prioritaires pour nous : demandes de consultation des autres professionnelles et professionnels, suivis

prévus par l'équipe de pharmacie, usagés avec médicaments à index thérapeutique étroit, etc. Ensuite, le ou la pharmacien(ne) et moi nous répartissions les cas à voir.

En général, j'analysais d'abord les dossiers par moi-même, puis je présentais mon analyse au ou à la pharmacien(ne). Au besoin, je consultais différentes ressources et je faisais des recherches, surtout lorsque je n'avais pas vu les pathologies ou les médicaments impliqués. Nous discutons ensuite du cas, puis, au besoin, nous intervenions ensemble, soit en discutant avec un professionnel ou une professionnelle, soit en inscrivant une note au dossier. Pour les cas plus complexes, ou ceux avec plusieurs pathologies que je n'avais pas vues, le ou la pharmacien(ne) m'accompagnait davantage et nous les analysions ensemble. Plus le stage avançait, plus j'étais à l'aise de prendre en charge des pathologies que je ne connaissais pas. J'aimais faire des recherches pour en apprendre plus, et développer moi-même ma solution, avant d'en parler avec le ou la pharmacien(ne). En plus, à force de voir souvent les mêmes pathologies, je me suis familiarisée avec des maladies ou médicaments qui

n'avaient pas été discutés en classe. La plupart du temps, nous travaillions de cette manière toute la journée, en passant des cas les plus prioritaires aux cas moins urgents.

Toutes les pharmaciennes et tous les pharmaciens avec qui j'ai travaillé étaient très gentils et respectueux avec moi. Ils me partageaient leurs connaissances, me guidaient dans mes interventions et me posaient des questions pour faire progresser mon raisonnement.

Ce que j'ai moins aimé de mon stage, c'est que j'ai passé toutes mes journées à l'urgence, avec quelques moments à la pharmacie distributrice. Dans les dernières semaines, je voyais que j'avais fait du progrès à l'urgence, mais je commençais à trouver les situations redondantes. Nos interventions étaient similaires d'une journée à l'autre, même si j'ai aussi vu plusieurs cas intéressants. J'aurais aimé découvrir les pharmacies des autres départements et voir les pharmaciennes et pharmaciens d'établissement intervenir dans des situations plus variées.

Ce qui m'a le plus marquée du milieu hospitalier et ce qui, selon moi, fait la plus grande différence avec la pharma-

cie communautaire, est la collaboration avec les autres professionnel(le)s. Avoir accès aux notes médicales et pouvoir discuter directement avec les médecins des cas fait une énorme différence dans notre travail. En ayant accès à toutes les informations sur le patient et ses antécédents, nous pouvons vraiment analyser le patient dans son ensemble, tout en perdant moins de temps à nous poser des questions. De plus, le pharmacien était très valorisé et respecté dans mon milieu, donc je sentais que nous faisons partie de l'équipe de soins des patients.

Toutefois, l'accès à toutes ces informations vient aussi avec des défis. Au début de mon stage, j'avais de la difficulté à savoir où trouver l'information sur la patiente ou le patient que ce soit dans le dossier médical papier, les logiciels de l'établissement et le système de la pharmacie de l'hôpital, ou encore auprès de la pharmacie communautaire ou de l'utilisateur directement. En plus, les notes médicales manuscrites sont parfois difficiles à lire, et j'étais confrontée à beaucoup d'abréviations que je ne connaissais pas. Quand autant d'informations sont disponibles, il est facile de s'y perdre et d'oublier l'infor-

mation que l'on cherchait au départ.

À la fin de la journée, j'avais généralement entre 30 minutes et 2 heures de travail à faire hors de mes heures de stage. Pour diminuer ma charge de travail à la maison et me faciliter la tâche, je prenais beaucoup de notes pendant la journée, donc il me restait seulement à retranscrire le tout sur mon ordinateur personnel, dans les documents appropriés. Le travail était très léger, donc je

ne me sentais pas surchargée et je pouvais profiter de mes soirées. La fin de semaine, je n'avais pas besoin de travailler sur mon stage la majorité du temps.

APRÈS LE STAGE

En rétrospective, le stage PHA2510 m'a permis d'en apprendre beaucoup plus sur le rôle des pharmaciennes et pharmaciens en établissement de santé. Ils font partie intégrante de l'équipe de soins, et leurs connaissances ainsi que leur expertise sont

utilisées au maximum pour le bien des patients. L'accès au dossier médical dans son ensemble change réellement le travail des pharmaciennes et pharmaciens. Cependant, personnellement, j'étais moins en contact direct avec les patientes et patients que lorsque je travaille en pharmacie d'officine, ce qui m'a déplu. Après ce stage, je pense toujours poursuivre ma carrière en officine pour le moment, mais j'ai tout de même apprécié cette expérience.

Voici mes conseils aux futur.e.s étudiantes et étudiants pour le stage PHA2510 :

- Si vous avez l'opportunité de faire un stage d'observation en établissement de santé dans l'année qui précède votre stage, faites-le! Ça va réduire votre stress durant les premières journées de stage.
- Si vous connaissez votre département avant le début de votre stage et qu'il s'agit d'un système que vous avez déjà vu en 2e année (par exemple, néphrologie et cardiologie), préparez-vous!
- Si vous avez la chance de connaître quelqu'un qui travaille déjà dans l'établissement, essayez d'aller visiter votre milieu AVANT la première journée de stage. Ça aussi, ça va vraiment diminuer le stress et l'anticipation le matin de votre première journée.
- Durant vos premières journées, n'hésitez pas à consulter les dossiers patients, à regarder toutes les informations qui s'y trouvent et à tenter de comprendre comment c'est classé.
- Pendant votre stage, profitez de vos fins de semaine, surtout si vous êtes dans une région que vous connaissez moins.
- Si vous avez envie de voir un autre département que celui auquel vous êtes assigné(e)s, demandez à votre CA d'y passer une journée ou deux en observation.
- Finalement, on ne le dira jamais assez : POSEZ DES QUESTIONS! Autant aux pharmacien(ne)s qui vous supervisent qu'aux autres professionnel(le)s. Votre CA verra que vous êtes intéressé(e)s, et on préfère toujours un.e étudiant.e qui pose des questions à un(e) étudiant(e) qui fait n'importe quoi. ☺ »

Retour sur la 4e année du Pharm. D.
Par CHLOÉ BROCHU, diplômée de la cohorte 2020-2024

Chaque année du Pharm. D. apporte son lot de défis. Pour la dernière année, qui est très différente des autres, le défi est de se lancer dans l'inconnu. Personnellement, cette année a été la plus stressante, mais aussi la plus excitante ! C'est le moment où tout devient concret. Je vais vous raconter mon expérience de stage durant l'année 2023-2024, mais chaque expérience de stage est très différente d'une personne à l'autre. Il faut aussi savoir que je suis actuellement pharmacienne en milieu communautaire, donc mon opinion est un peu biaisée concernant le milieu hospitalier qui ne m'a pas attiré au final.

Pour ceux et celles qui ne savent pas comment la 4e année du Pharm. D. est divisée, voici un très bref résumé : 5 stages en 32 semaines à raison de 40 heures par semaine dans le milieu de stage, dont deux stages de 8 semaines en milieu communautaire, deux en milieu hospitalier (un de 4 semaines et l'autre de 8 semaines), un stage à thématique optionnelle de 4 semaines (stage STOP) et finalement 6 semaines de « cours ». L'ordre des stages varie d'une personne à l'autre

en fonction des disponibilités des cliniciennes et cliniciens associé(e)s (CA). De mon côté, j'ai commencé avec le stage de 4 semaines en milieu hospitalier, puis le stage STOP et un stage en milieu communautaire pour la session d'automne. Pour la session d'hiver, j'ai fait le premier 8 semaines en milieu communautaire, puis l'autre 8 semaines en milieu hospitalier.

Tout d'abord, j'ai eu la chance de pouvoir rester dans mon appartement à Montréal, puisque mon stage le plus éloigné se trouvait à environ 45-50 minutes en voiture. Par contre, j'ai plusieurs ami(e)s qui ont dû habiter chez des proches ou louer des chambres/appartements. Parfois, surtout pour les stages en établissements de santé dans les régions éloignées, les personnes-ressources ont des options de logements à vous proposer. De plus, l'équipe des stages peut vous aider si vous avez de la difficulté à trouver une place où loger.

**COMMENT SE PRÉPARER
AUX STAGES ?**

C'est souvent une question que les étudiant(e)s se posent.

Du point de vue théorique, vous avez les connaissances qu'il faut, ayez confiance en vous ! Vous pouvez revoir certaines notions avec lesquelles vous êtes moins à l'aise avant de commencer les stages, mais la plupart du temps, avant de commencer un stage, vous n'allez pas savoir quoi réviser et, souvent, ce n'est pas nécessaire. Par exemple, en milieu hospitalier, les rotations sont souvent dévoilées uniquement lors de la première journée de stage. Les révisions de notions, recherches d'informations ou lectures vont se faire durant le stage, et non en amont.

Pour les stages en milieux communautaires, si vous ne connaissez pas le logiciel du milieu, il est intéressant d'aller voir les références dans la boîte à outils des stages sur Studium pour avoir une petite idée de comment utiliser le logiciel. Ne vous inquiétez pas si vous utilisez le logiciel pour la première fois, les CA sont compréhensifs et vous aideront les premiers jours. Aussi, les assis(e)s-techniques seront vos meilleur(e)s allié(e)s pour vous aider avec le logiciel.

Pour bien vous préparer

aux stages, ce que je vous recommande, c'est de faire une liste des documents à déposer sur Studium en indiquant les dates limites et lesquels doivent être signés ou non (parce qu'il y a plusieurs documents et c'est facile de perdre le fil). Un document pertinent à consulter AVANT le début du stage est le cahier d'accompagnement de la ou du stagiaire (CAS). Le CAS varie d'un stage à l'autre et ne demande pas exactement toutes les mêmes choses. Ainsi, vous pouvez déjà identifier ce que vous allez avoir besoin de faire et récolter comme informations durant le stage. Cela permet de ne rien oublier en cours de route, mais, aussi, ça peut être motivant de barrer les documents remis 😊. Aussi, j'aimais bien faire le plan de réussite qui inclut les objectifs que l'on se fixe le dimanche avant le premier jour de stage afin d'avoir une idée de mes attentes pour le stage (question qui vous sera très fort probablement posée lors de la première journée).

En somme, la préparation aux stages repose plus sur la préparation des documents et déterminer nos attentes que de réviser la matière (de toute façon, vous aurez accès à toutes vos ressources durant les stages si besoin).

QUOI APPORTER EN STAGE ?

Il est difficile de répondre à cette question, car cela peut varier d'un milieu à l'autre. N'hésitez pas à poser la question lors de l'appel avec votre CA. Par contre, la très grande majorité du temps, vous aurez accès à un poste de travail avec un ordinateur. Souvent, si vous apportez votre portable, il risque d'être davantage dans le chemin qu'autre chose ! Je vous recommande de mettre (et classer) vos documents de référence sur une clé USB ou dans un Google Drive pour y avoir facilement accès durant le stage. En plus, vous pourrez y inclure les nouveaux documents de référence que vous allez découvrir durant vos stages.

Sinon, les incontournables à avoir en stage : au moins deux stylos (c'est fou comme on perd nos stylos en pharmacie !), votre épinglette vous identifiant, un petit carnet pour prendre des notes au besoin, votre sarrau (certains milieux vont vous dire la première journée si vous n'en avez pas besoin. Personnellement, j'ai porté mon sarrau pour seulement un de mes stages), les documents de stage à faire signer, une clé USB ou accès à un Google Drive, votre clé DSQ et un café (celui-ci est un *must* personnel).

Parlant de la clé DSQ, il n'est pas obligatoire d'en avoir une. Par contre, si vous travaillez déjà, je vous recommande fortement d'en faire la demande à votre employeur, car elle est utile et vous permet de ne pas être dépendant(e) de votre CA pour avoir accès à, par exemple, une créatine.

STAGES EN MILIEU COMMUNAUTAIRE

Pour mes stages en milieu communautaire, j'ai fait mon premier dans un Accès-Pharma et mon deuxième dans un Familiprix. Les deux milieux étaient très différents, ce que j'ai apprécié, puisque cela m'a permis de voir des façons de faire très différentes et de voir ce que j'aime le plus. Pour ces stages-là, les journées vont varier grandement en fonction des situations qui se présentent à vous. Mais, de façon générale, une journée typique va être composée de conseils sur place et téléphoniques, de validation d'ordonnance, de suivis, de validation de renouvellements et de toutes activités cliniques découlant de ces derniers. Pour l'un des stages, j'ai aussi eu la chance de vacciner. Disons que les 8 heures par jour passent très rapidement ! Les activités obligatoires se font habituellement très bien et ne prennent pas trop de

temps à faire à la maison. Au niveau de l'horaire en milieu communautaire, il est très variable, incluant soirs et fin de semaine. Encore là, l'horaire va beaucoup changer selon votre CA. Par exemple, pour un de mes stages, ma CA était l'une des deux propriétaires et était très présente à la pharmacie donc l'horaire était plus flexible et à mon choix. Si jamais vous avez des rendez-vous ou autres indisponibilités, n'hésitez pas à en parler avec votre CA en milieu communautaire, il est habituellement très facile de reprendre les heures ou de décaler l'heure de début et de fin. Personnellement, j'ai bien aimé ces stages, même que je travaille dans un de ces milieux actuellement ! Ces stages ont été très enrichissants sur le plan du développement personnel et professionnel ! Mes expériences de stage communautaire m'ont confirmé que ma place était bien en pharmacie communautaire.

STAGES EN MILIEU HOSPITALIER

Du côté des stages en milieu hospitalier, j'ai été 4 semaines en GMF dans les Laurentides et 8 semaines à l'hôpital du Sacré-Cœur de Montréal en médecine interne (la rotation était imposée pour ce stage, ce qui n'est pas le cas par-

tout). Au niveau de l'horaire, comparativement au milieu communautaire, l'horaire est souvent du 8h à 16h ou 9h à 17h, sans grande flexibilité, mais aucun soir ni fin de semaine. En GMF, une journée typique consiste principalement à répondre aux demandes faites par les médecins du GMF (un peu sous la forme d'un plan de soin) et faire des suivis qui ont été délégués aux pharmacien(ne)s. La plupart des cas concernent des problèmes de santé communs, soit le diabète, l'hypertension, la dépression, la douleur, etc. Cependant, les demandes des médecins concernent souvent les 4e et 5e lignes de traitement, donc des recherches doivent souvent être faites avant de pouvoir arriver à une réponse. Ce stage était intéressant pour voir un milieu différent et l'interaction interprofessionnelle était impressionnante, démontrant l'importance de la place des pharmacien(ne)s dans les soins au patient. Par contre, ce qui me manquait dans ce stage était le contact avec les patientes et patients qui était moins présent.

Pour ce qui est du stage à Sacré-Cœur, je dois vous avouer que c'était le stage qui m'angoissait le plus quand on a reçu nos assignations. Disons que tout le

monde a déjà entendu les rumeurs entourant les stages à Sacré-Cœur... Parlons des dites rumeurs entourant « l'enfer sacrécoeurien ». Oui, un stage à l'hôpital du Sacré-Cœur est exigeant, mais ce n'est pas horrible. C'est un beau milieu pour l'enseignement et c'est très formateur. Aussi, les pharmacien(ne)s qui encadrent les étudiant(e)s sont incroyablement impressionnant(e)s avec toutes les connaissances et expériences qu'ils ou elles ont. Une journée typique commençait avec une ou deux admissions, soit à l'étage de médecine interne ou à l'urgence. Le nombre d'admissions par jour varie beaucoup selon la rotation. Pour faire la note d'admission, nous devons consulter le dossier (papier) et faire l'histoire pharmacothérapeutique avec les patient(e)s. La note d'admission devait ensuite être faite à la main en suivant la forme utilisée par le département. Après la note d'admission, il faut faire les suivis des patient(e)s déjà pris en charge et les bilans comparatifs des médicaments pour les sorties prévues dans la journée. Une collaboration avec les résident(e)s et les externes est primordiale pour le bon fonctionnement de la journée et une bonne prise

en charge des patient(e)s. Finalement, la journée se terminait souvent avec la présentation de la note d'admission et les suivis. Le nombre de patient(e)s à notre charge varie d'un milieu de stage à l'autre ; en médecine interne, on avait environ 6 à 12 patient(e)s en même temps. Ce que je trouvais difficile en médecine interne, c'est que les raisons d'hospitalisation sont parfois des pathologies que l'on connaît peu et le temps pour faire des recherches est plutôt limité, surtout quand on a 7-8 suivis à faire en plus de notre note d'admission. Aussi, il était parfois difficile de changer plusieurs fois de CA durant les 8 semaines, car les CA n'ont pas nécessairement les mêmes attentes ni les mêmes façons de travailler. Durant tout mon stage, j'ai eu trois CA différent(e)s et j'ai des collègues qui ont même eu jusqu'à cinq CA différent(e)s. Pour ce qui est des activités à faire, entre autres, la présentation orale, je vous suggère de commencer à l'avance pour éviter que cela ne vous submerge vers la fin du stage. Aussi, j'ai eu la chance qu'en médecine interne nous étions deux étudiantes en même temps, ce qui permettait de me sentir moins seule. Bref, je n'ai pas été traumatisée

par mon stage à Sacré-Cœur. L'expérience a été intéressante, mais celle-ci m'a aussi confirmé que le milieu hospitalier n'est pas fait pour moi. Personnellement, je trouvais que les journées étaient plutôt redondantes comparativement au milieu communautaire.

En bref, les différents stages m'ont permis de découvrir dans quel milieu de pratique je voulais travailler dans le futur. Ils m'ont aussi permis de prendre confiance en moi et cette année de stage m'a permis de consolider tout le travail fait dans les trois premières années du Pharm. D. afin de faire de moi une pharmacienne à part entière.

STAGE STOP

Habituellement, c'est le stage préféré des étudiant(e)s! C'est quoi, un stage STOP ? C'est un Stage à Thématique Optionnelle, c'est-à-dire un stage que l'on doit trouver soi-même dans un milieu différent du communautaire et de l'hôpital, où on ne fait pas de clinique, dans le but de découvrir une facette différente de l'implication des pharmacien(ne)s dans la société. Par exemple, participer à un projet de recherche, faire du travail humanitaire, travailler avec les professeur(e)s de laboratoire, explorer le travail

des pharmacien(ne)s à l'OPO ou l'APES, etc. Les possibilités sont multiples. La recherche de ce stage peut faire peur, car nous n'avons pas l'habitude de chercher nos milieux de stage. Cependant, nous avons du temps pour faire nos recherches et l'équipe des stages met à disposition la liste d'anciens milieux qui ont accueilli des stagiaires. Aussi, des offres de stage de la part des milieux sont affichées sur Studium. Je vous recommande d'avoir déjà une idée de milieu en tête avant que les assignations soient disponibles, car l'horaire est malheureusement souvent disponible quelques semaines seulement avant la fin de la session et du PRÉFACE (disons qu'on a autre chose en tête). En effet, il est possible de commencer des démarches avec des milieux avant de savoir à quel moment ce stage aura lieu dans l'année.

Je dirais que c'est le stage qui demande le plus de documents à remplir, entre autres parce que nous devons rédiger une convention de stage qui doit être approuvée par l'équipe des stages. Celle-ci est plutôt simple à remplir, mais, si le stage STOP est à l'automne, vous devrez la faire avant juillet-août, donc après le PRÉFACE, ce qui

nous tente parfois un peu moins.

De mon côté, j'ai exploré le monde de l'enseignement. J'ai fait mon stage STOP au cégep Gérald-Godin à Montréal dans le programme de techniques de pharmacie, soit la technique qui forme les technicien(ne)s de laboratoire. J'ai eu la chance de découvrir et participer aux différentes tâches des pharmacien(ne)s qui enseignent dans cette technique. Cette expérience a été très enrichissante et m'a fait réaliser que l'enseignement est une facette que j'aimerais toucher dans le futur. Ainsi, vous me verrez peut-être un jour à la faculté comme tutrice ou encore comme CA dans un stage !

Souvent c'est le stage préféré de l'année, car il est très différent de ce qu'on a l'habitude de voir depuis la première année. Oui, nous avons besoin d'utiliser nos connaissances de la pharmacie pour faire ce stage, mais on les utilise différemment, ce qui est très agréable.

TRAVAILLER OU NON EN PLUS DES STAGES ?

Autre question fréquemment posée avant les stages. La réponse dépend de plusieurs facteurs. De mon côté, je travaillais 6-7 heures tous les

samedis, sauf quelques rares occasions. Si c'était à refaire, je travaillerais un samedi sur deux, car la fatigue se faisait sentir énormément vers la fin des sessions. Je connais des personnes qui n'ont pas travaillé du tout durant l'année et d'autres qui travaillaient toutes les fins de semaine, donc tout se peut ! La décision de travailler ou non dépend entre autres de votre situation financière et de votre capacité mentale et physique à faire de grosses semaines de travail. Concernant la situation financière, il faut savoir que les sessions de stage coutent presque autant que les sessions de cours, et, en plus, il y a souvent des frais supplémentaires en lien avec les stages (p. ex. essence), qui ne sont pas remboursables. Cependant, vous pouvez vous renseigner si vous êtes éligible pour les prêts et bourses pour études à temps plein du gouvernement. Sur le site, il y a un simulateur qui vous permet de voir à combien de prêts et de bourses vous pouvez avoir accès.

Le deuxième point à considérer est les grosses semaines de travail. Il faut passer 40 heures par semaine dans le milieu de stage (parfois un peu plus selon le stage), ensuite il y a le temps de déplacement, souvent de 30 à 70

minutes par jour, il y a des activités de stage à faire à la maison qui demandent environ 1 à 2 heures par jour, soit 5 à 10 heures par semaine. Donc, il y a 45 à 55 heures par semaine consacrées aux stages, ce qui est déjà beaucoup. Par contre, certaines personnes aiment bien continuer de travailler en communautaire pendant leur stage en milieu hospitalier afin de « garder la main », ou encore pour oublier les stages.

UN PETIT MOT SUR LE DERNIER « COURS » : ACTIVITÉ D'INTÉGRATION EN PHARMACIE 6

Il ne s'agit pas d'un cours comme nous en avons l'habitude. Le cours se divise en 3 grandes UA, du moins en 2024. Ce cours nous permet de retourner une dernière fois à l'université avec tous nos collègues, ce qui fait du bien après 32 semaines seul(e) en stage. La plus grosse UA est un projet au choix fait en équipe de 4-5 personnes (pour une fois au Pharm. D., on choisit notre équipe). Cette UA se termine par une présentation d'affiche qui se fait lors de votre dernière journée du Pharm. D. La deuxième UA est constituée de résolutions de cas complexes en équipe, c'est-à-dire qu'en matinée on a accès au cas et on le résout en équipe,

puis, en après-midi, on le présente (en petit groupe et non devant toute la cohorte). Finalement, la dernière UA est un séminaire, où chaque étudiant(e) fait une présentation de 25 minutes incluant la période de questions sur un sujet de son choix. Cette activité est intéressante et pertinente, car plusieurs sujets sont abordés.

Trucs en rafale

- Faites votre CAS au fur et à mesure, n'attendez pas à la dernière minute (PS : certaines sections peuvent être facilement complétées dès les deux premières semaines pour les stages en milieu communautaire.)
- Faites-vous confiance !!!! Je sais que cela peut être difficile, mais c'est un élément-clé à travailler et qui vous aidera aussi en étant pharmacien(ne).
- Profitez au maximum de vos stages. Essayez de toucher à tout, surtout si c'est quelque chose que vous n'êtes pas à l'aise (par exemple ajuster un RNI ou faire un conseil de chimiothérapie), les stages c'est LE moment pour le faire.
- N'ayez pas peur des questions posées par votre CA. Ces questions-là sont pour vous aider et non pour vous piéger. L'important quand on vous pose la question : ne dites pas « je ne sais pas » uniquement, mais dites plutôt que vous allez chercher.
- Documentez vos interventions de façon claire et concise.
- Intégrez vos plans de soins sous forme de note SOAP complète directement dans les dossiers des patient(e)s.
- Profitez-en pour découvrir comment vous souhaitez exercer le métier de pharmacien(ne) dans le futur.
- Prenez soin de vous. Il est facile de l'oublier, mais cela est primordial pour bien vivre votre dernière année. Mon truc personnel : m'inscrire à un cours d'aquaforme 1 heure par semaine avec ma sœur et mon copain. Cela me permettrait de bouger et de socialiser en même temps.
- N'hésitez pas à consulter l'équipe de stage si un problème survient, ils sont là pour vous.
- Ne paniquez pas si un stage se désiste, peut-être que le nouveau stage sera meilleur que le premier.

Finalement, une phrase que l'on m'a répétée à plusieurs reprises en 4e année et qui a pris tout son sens en étant pharmacienne : on n'est jamais prêt à 100% en finissant, il va toujours avoir des situations que l'on rencontre pour la première fois. Je crois que

c'est cet aspect que l'on doit travailler le plus en stage : être capable de trouver l'information nécessaire et de prendre une décision éclairée.

Pour terminer, le jour où vous allez recevoir votre licence, je vous promets que vous n'allez pas penser à cette année

de stage là, mais vous allez être tellement fières et fiers de vous pour tout le chemin que vous allez avoir parcouru.

Découvrez l'Association canadienne des étudiant(e)s et internes en pharmacie!



Qu'est-ce que c'est ?

L'ACEIP (ou CAPSI, de son abréviation anglaise), c'est votre association étudiante nationale. Elle regroupe les 11 facultés de pharmacie au Canada, d'un bout à l'autre du pays. La faculté de pharmacie de l'UdeM comprend le deuxième plus grand corps étudiant après l'Université de Toronto! C'est donc une association étudiante différente de l'AÉPUM, mais il reste que vos représentantes locales travaillent toujours en collaboration avec cette dernière. Être membre de l'ACEIP vous donne accès à une foule de rabais sur différentes plateformes (à consulter sur le site capsi.ca) et vous permet d'avoir accès à toutes nos activités!

La structure de l'ACEIP

L'ACEIP est dirigée par son comité exécutif, composé de 13 étudiant(e)s de différentes facultés de pharmacie à travers le pays. Ils se répartissent les tâches, un peu de la même manière que l'exécutif de l'AÉPUM (présidence, trésorerie, vice-présidence académique, etc.), mais ont aussi un volet international (gestion des échanges étudiants). Tout(e) étudiant(e) en pharmacie au Canada peut poser sa candidature pour un poste exécutif national! Les membres de l'exécutif national s'occupent du bon déroulement des projets, du budget, de la collaboration entre les partenaires, des conférences, etc.

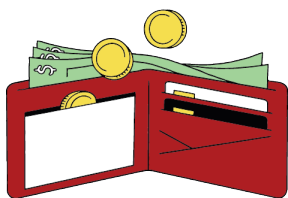
Il y a ensuite des représentantes ou représentants locaux (nous!), qui sont présent(e)s dans chaque faculté et s'assurent de faire le pont entre leur université et l'ACEIP. Ils siègent aussi sur des comités nationaux (qui sont dirigés par les membres de l'exécutif) et participent ainsi à la réalisation des projets de l'ACEIP en donnant leurs opinions et en apportant de nouvelles idées.

Les comités nationaux

Il existe divers sous-comités qui ont des tâches distinctes. En tant qu'université francophone, l'un des comités où nous sommes amené(e)s le plus à collaborer est le comité de traduction. En effet, comme c'est une association canadienne, tout contenu doit être produit en français et en anglais. Comme la majorité des membres exécutifs et des représentant(e)s locaux sont anglophones, la minorité francophone des membres travaillent fort pour traduire les différents documents. Par ailleurs, le comité bien-être est l'un des comités les plus appréciés par les étudiant(e)s. C'est d'ailleurs ce comité qui a organisé le défi Cumuler des kms qui s'est déroulé à l'automne. Merci d'ailleurs à tou(te)s les étudiant(e)s qui ont participé!

Côté finance

Depuis quelques années, les étudiant(e)s de l'UdeM sont automatiquement membres de l'ACEIP en payant leurs frais de scolarité. Vous payez donc une cotisation de 10\$ par session (20\$ par année). De ce montant, 15,75\$ sont remis au comité de l'ACEIP national et les 4,25\$ restants vont au comité de l'ACEIP local de l'UdeM. Ces montants permettent de financer les activités que CAPSI vous offre et de financer les bourses remises aux gagnant(e)s des compétitions locales ou nationales.



Initiatives CAPSI

Au printemps 2024, l'ACEIP et l'Association des pharmaciens du Canada se sont associées afin de faire une campagne pour l'élargissement de l'exonération du remboursement des prêts étudiants aux professionnel(le)s de la santé travaillant dans des communautés rurales et éloignées. En effet, cette offre n'incluait auparavant pas les pharmacien(ne)s. Le gouvernement a annoncé son budget 2024 et a maintenant l'intention d'étendre son programme de manière permanente aux pharmacien(ne)s! Comme quoi, l'engagement étudiant peut aussi avoir un impact!



Les représentantes locales, ça mange quoi en hiver ?

En plus d'assister aux rencontres nationales et aux rencontres des comités auxquels nous siégeons, une grosse partie de notre automne est consacrée à la préparation à la Semaine de Développement Professionnel (SDP/ PDW) qui a lieu en janvier. Il s'agit d'un congrès étudiant de 4 jours où les membres de l'ACEIP assistent à des conférences, réseautent entre étudiant(e)s et avec différents acteurs du milieu de la pharmacie et compétitionnent entre eux! Chaque année, les mêmes compétitions ont lieu à la SDP, et nous devons déterminer qui nous représentera à chacune d'elles. Nous tenons donc ces compétitions locales pour trouver nos champion(ne)s qui compétitionneront à nouveau au niveau national!

Nous sommes aussi responsables de la promotion du mois de la sensibilisation au travail du pharmacien (MSTP). Nous organisons donc diverses activités au courant du mois de mars pour souligner cette occasion. Nous pouvons aussi organiser des activités plus académiques (conférences, par exemple), ou même des activités plus loufoques (financer un 5 à 7)!



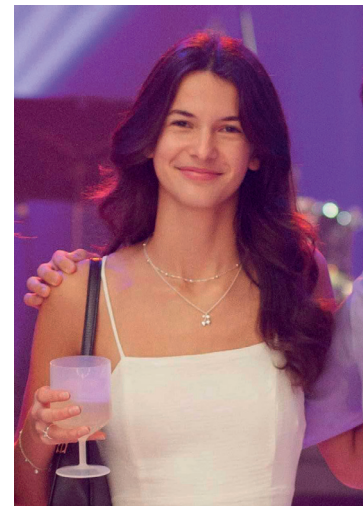
Carolane Boisvert
Représentante junior

Je suis instructrice de danse en ligne et je me suis déjà cassé le nez en tyrolienne.



Romy Calvert
Représentante sénior

Je fais le même rêve chaque fois que je fais de la fièvre et je me suis presque cassé le nez en plongeant dans une piscine.



Frédérique Guenette
Secrétaire

Je donne des cours de tennis et je ne me suis jamais cassé le nez.

CAPSULE

Ça Va

PAR LE COMITÉ ÇA VA (DORY-ANNE FONTAINE ET MARIE-LEE HACHÉ)

TROUVER L'ÉQUILIBRE : Conseils pour une vie équilibrée

Parfois, il n'est pas évident d'avoir une vie équilibrée au travers des multiples cours, des travaux et de l'étude. Il est toutefois essentiel de veiller à maintenir un équilibre de vie afin de favoriser son bien-être personnel. Voici quelques conseils pour y parvenir :

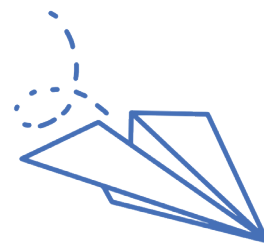
- **Établir des priorités** : Identifie ce qui est vraiment important pour toi. Que ce soit ta famille, tes études ou tes passions, définir tes priorités t'aidera à concentrer ton énergie sur ce qui compte le plus.
- **Gérer le temps efficacement** : Utilise des outils de planification comme des agendas ou des applications pour organiser ta journée. Prends le temps de planifier non seulement tes tâches scolaires, mais aussi tes moments de détente et de loisirs.
- **Fixer des limites** : Apprends à dire non lorsque tes limites sont atteintes. Qu'il s'agisse de travail, d'engagements sociaux ou de responsabilités supplémentaires, savoir dire non est crucial pour éviter le surmenage.
- **Prendre soin de sa santé** : Une alimentation équilibrée, une activité physique régulière et un sommeil suffisant sont les piliers d'une bonne santé. Consacre du temps chaque jour à ton bien-être physique et mental.
- **Trouver du temps pour soi** : Accorde-toi des moments de détente et de loisirs pour recharger tes batteries. Que ce soit à travers la lecture, la méditation ou une activité créative, ces moments sont essentiels pour maintenir un équilibre.
- **Cultiver des relations positives** : Entoure-toi de personnes qui te soutiennent et qui t'inspirent. Les relations positives enrichissent ta vie et t'aident à traverser les périodes difficiles.
- **Être flexible** : La vie est imprévisible, et il est important d'être adaptable. Accepte que les plans puissent changer et sois prêt(e) à ajuster tes attentes lorsque nécessaire.
- **Chercher de l'aide si nécessaire** : N'hésite pas à consulter des professionnel(le)s si tu te sens dépassé(e). Parler à quelqu'un peut offrir un soutien précieux pour trouver des solutions à tes défis.
- **Pratiquer la gratitude** : Prendre le temps de reconnaître et d'apprécier les aspects positifs de ta vie peut améliorer ton humeur et renforcer ton équilibre émotionnel.
- **Réévaluer régulièrement** : Fais régulièrement le point sur ton équilibre de vie. Les besoins et les priorités peuvent évoluer, alors il est important de réajuster tes stratégies en conséquence.



En appliquant ces conseils, tu pourras mieux gérer les différentes facettes de ta vie et trouver un équilibre qui te permettra de vivre pleinement et sereinement. N'oublie pas que l'équilibre est un chemin, pas une destination, et il est important de rester à l'écoute de soi-même tout au long du parcours.

Si tu as besoin, n'hésite pas à contacter le Comité Ça Va, nous pourrions te diriger vers les bonnes ressources pour t'aider!

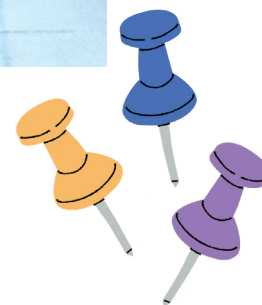
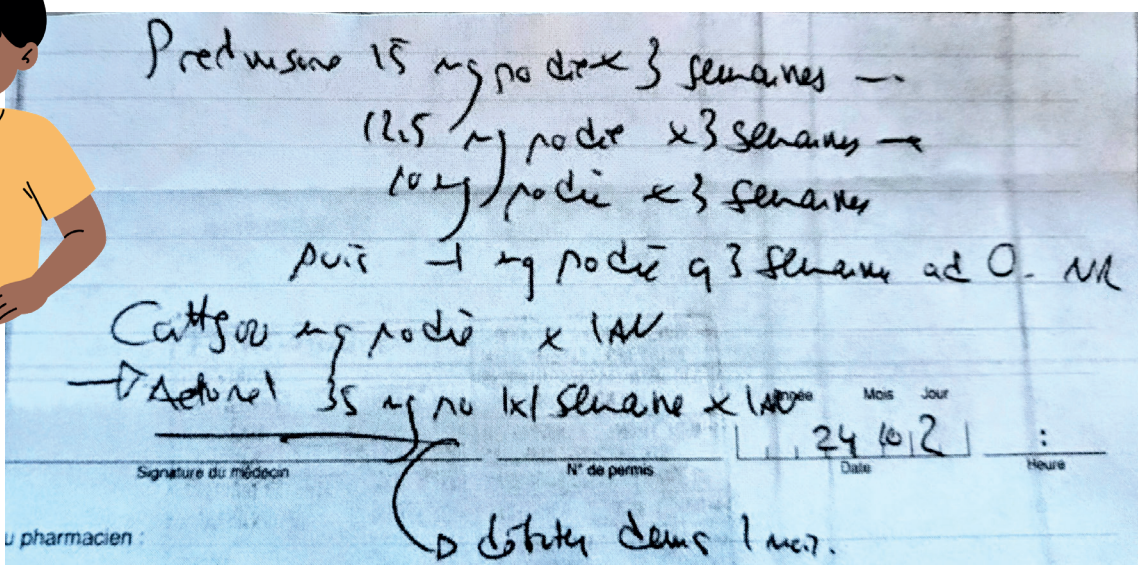




ORDONNANCE MAL FOUTUE

Il n'est pas toujours facile de lire des ordonnances...
Saurez-vous déchiffrer ce qui est écrit?

??



Votre réponse :

Corrigé : p. 48

« VOYONS, C'EST SÛR QUE TU SAIS DE QUELLE PILULE JE PARLE! »

Les patients ne savent pas toujours les noms de leurs médicaments...
Saurez-vous les reconnaître?



1

Mon médecin m'a dit de prendre du « Serpentaline » pour mon humeur. T'as ça en stock?

2

Tu vas me donner ma APO ma p'tite. La p'tite maison jaune là.

3

Ma tension est toujours haute, alors mon docteur m'a mis sur du « Allobidine »... Ça marche, ça?

4

Je dois prendre mon médicament pour l'estomac, « Ome-pyrosol », vous l'avez ?

5

Peux-tu me préparer mon « Plagique » stp? Une petite rose pour le sang.

6

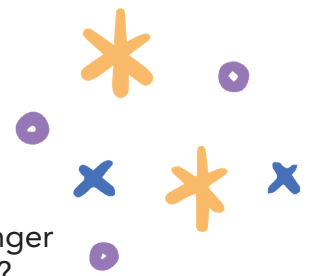
Je viens chercher la pilule de ma blonde, « Cylindre » je crois? Elle m'a demandé 2 plaquettes.



Corrigé : p. 48

REMISE EN POTS

Votre collègue vous demande de défaire des piluliers et de ranger les comprimés dans les bons pots. Saurez-vous les identifier?



1



2



3



4

5



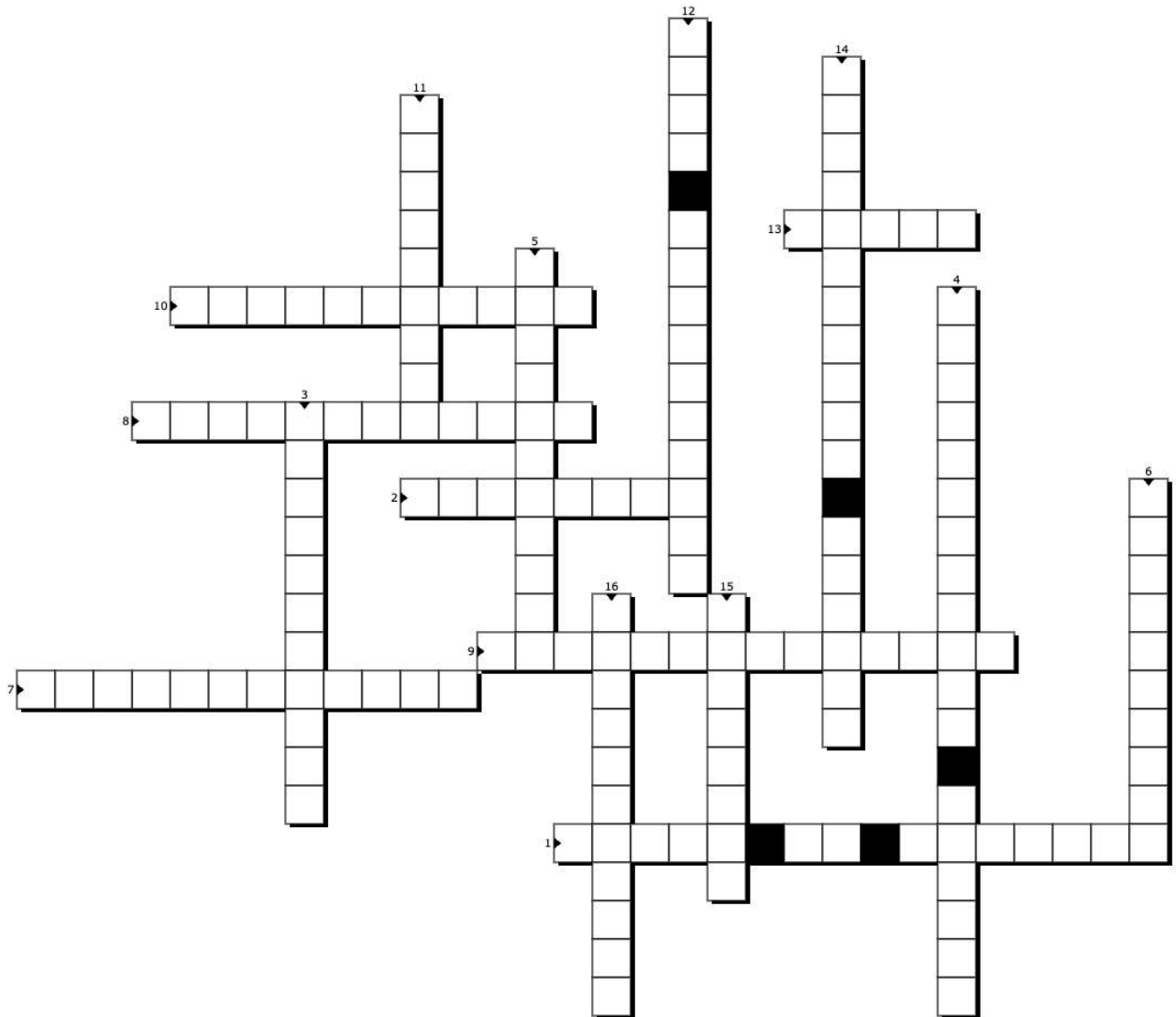
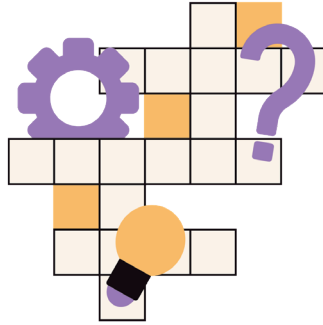
6



N. B. Vous obtenez des points supplémentaires si vous identifiez la compagnie !!

Corrigé : p. 48

MOTS CROISÉS PHARMACEUTIQUES



Created with XWords - the free online crossword puzzle generator
<https://www.xwords-generator.de/en>

Horizontal

1. Permet la conduction des signaux nerveux (impulsions électriques) le long de la fibre nerveuse, de manière rapide et efficace.
2. Chacune des membranes qui recouvrent et protègent l'encéphale et la moelle épinière.
7. Inhibiteur de la pompe à protons jugé le plus sécuritaire à utiliser en concomitance avec le clopidogrel.
8. Médicament qui, à faible dose, est utilisé pour traiter des affections comme la maladie inflammatoire de l'intestin et la polyarthrite rhumatoïde, tandis qu'à haute dose, il est employé pour traiter certains cancers.
9. Dommage au foie pouvant être causé par certains médicaments, comme les antituberculeux, entraînant notamment fatigue, jaunisse et douleurs abdominales.
10. Processus actif ou passif ayant pour but de prévenir l'apparition, la propagation ou l'aggravation d'une maladie, par opposition à la thérapie curative, qui vise à la guérir.
13. Infection respiratoire qui provoque un rétrécissement des voies aériennes chez les enfants, caractérisée par une toux aboyante et une difficulté à respirer.

Vertical

3. Douleur oesophagienne lors du passage des aliments.
4. Bactérie qui agresse la muqueuse gastrique et peut provoquer une gastrite aiguë et des ulcères gastriques.
5. Médicament antifatulent, utilisé pour réduire l'accumulation de gaz dans l'estomac et les intestins, soulage les ballonnements.
6. Médicament qui bloque les récepteurs H₂ de l'histamine pour diminuer l'acide gastrique et qui interagit avec de nombreux médicaments
11. Classe d'antibiotiques efficace contre les bactéries atypiques dans les infections pulmonaires, comme la légionelle, et aussi utilisé pour traiter la coqueluche.
12. Enzymes bactériennes qui dégradent l'anneau bêta-lactame des antibiotiques tels que les pénicillines et les céphalosporines, conférant ainsi une résistance à ces médicaments.
14. Seule maladie dont le traitement est OBLIGATOIRE au Québec.
15. Écoulement de liquide ou de pus provenant de l'oreille, souvent lié à une infection.
16. Administration d'un agent antigénique dans le but de stimuler le système immunitaire d'un organisme vivant afin d'y développer une immunité adaptative contre un agent infectieux.

CORRIGÉ

Ordonnance mal foutue (p. 43)

Prednisone 15 mg PO die x 3 semaines, puis 12,5 mg PO die x 3 semaines, puis 10 mg PO die x 3 semaines, puis diminuer de 1 mg PO die q 3 semaines ad 0. NR.

Calcium (Ca++) 500 mg PO die x 1 an

Actonel (Risédronate) 35 mg PO 1 fois par semaine x 1 an (à débiter dans 1 mois)

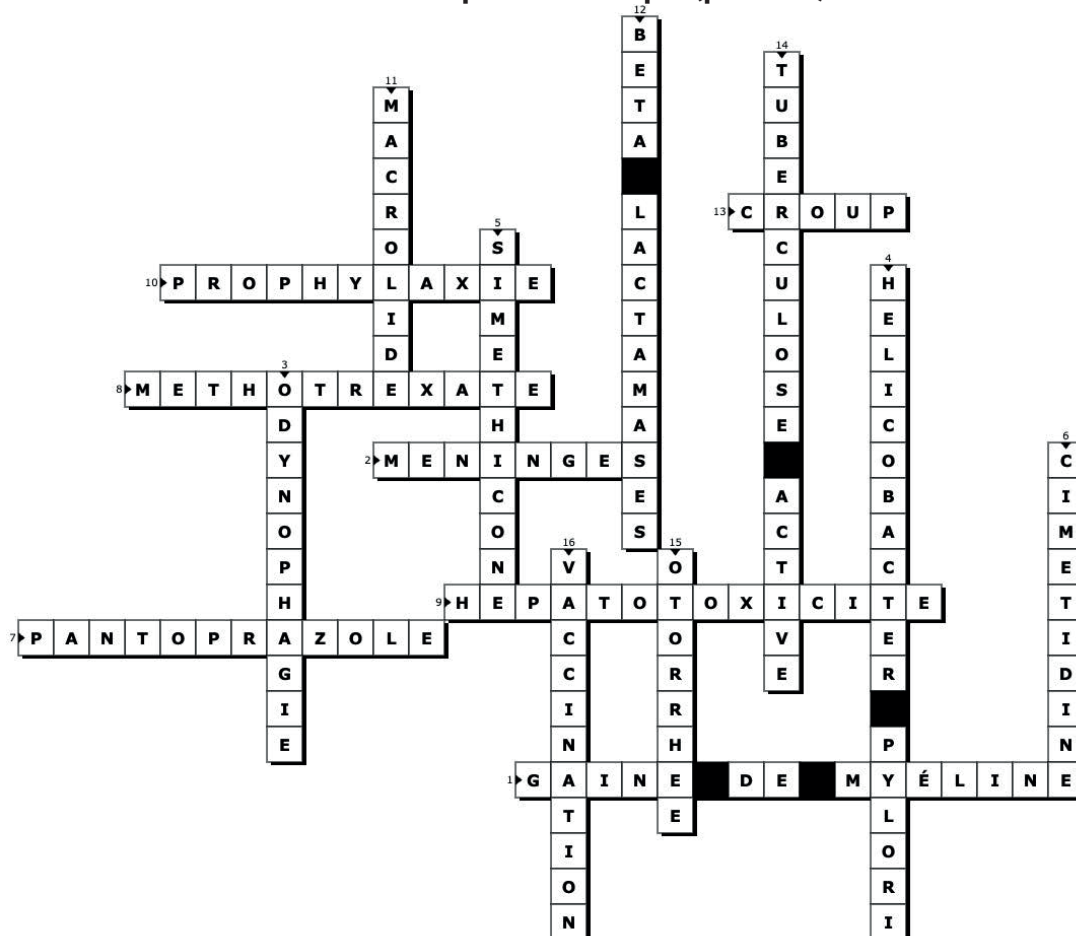
« Voyons, c'est sûr que tu sais de quelle pilule je parle! » (p. 44)

1. Sertraline
2. Cyclobenzaprine
3. Amlodipine
4. Omeprazole
5. Plavix (clopidogrel)
6. Slynd

Remise en pot (p. 45)

1. APO Clopidogrel 75 mg co.
2. JAMP Tamsulosin 0,4 mg caps.-LA
3. RIVA Lansoprazole 30 mg caps. entérique
4. PMS Fluoxetine 40 mg caps.
5. APO Hydralazine 25 mg co.
6. NRA Azithromycine 250 mg co.

Mots croisés pharmaceutique (p. 46-47)





HOROSCOPE PHARMACEUTIQUE

L'horoscope qui suit tente de prédire les événements se déroulant durant la saison du Scorpion, soit du 23 octobre au 22 novembre. Un médicament vous a été prescrit selon votre signe astrologique.

Laissez les astres vous guider !

TIREUSE DE CARTES : RACHEL BRANCONNIER (III)

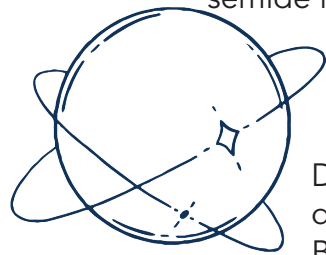
BÉLIER	FUROSÉMIDE
TAUREAU	DÉNOSUMAB
GÉMEAUX	PLACEBO
CANCER	NORÉTHINDRONE
LION	DIGOXINE
VIERGE	AWIQLI
BALANCE	LITHIUM
SCORPION	ESCITALOPRAM
SAGITTAIRE	PROBIOTIQUES
CAPRICORNE	ATÉNOLOL
VERSEAU	BÉTAHISTINE
POISSON	CLONAZEPAM



HOROSCOPE PHARMACEUTIQUE

BÉLIER (21 MARS - 20 AVRIL) – FUROSÉMIDE

La saison du Scorpion s'annonce particulièrement chargée en émotions pour le Bélier. Tout comme le furosémide vise à rétablir une surcharge liquidienne, le Bélier aura à gérer un immense surplus d'émotions en ce mois de novembre. Il continue à foncer tête baissée, mais va devoir s'efforcer de garder un équilibre et de prendre en charge ses émotions. Une augmentation de la dose de furosémide risque d'être nécessaire pour maintenir l'homéostasie.



TAUREAU (21 AVRIL - 21 MAI) – DÉNOSUMAB

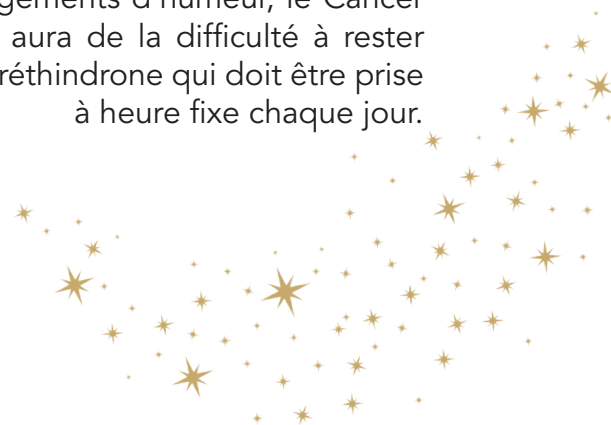
Durant cette saison du Scorpion, le Taureau va vivre une véritable remise en question. Il sera confronté à ses émotions et devra faire face à ses incertitudes. Bien que cela soit déstabilisant, le Taureau se sentira à l'aise à travers ce processus. Comme le dénsumab aide à la croissance osseuse, le mois de novembre sera propice à une croissance personnelle pour le Taureau.

GÉMEAUX (22 MAI - 21 JUIN) – PLACEBO

Le Gémeaux, éternel sceptique, se retrouve dans une situation similaire à celle d'un patient sous placebo. Il doute de l'efficacité de ses actions et de ses choix. Cette période est l'occasion de redéfinir ses attentes et de se libérer des croyances limitantes. Tout comme un placebo peut avoir un effet réel sur le bien-être, le simple fait de remettre en question ses habitudes peut ouvrir de nouvelles perspectives.

CANCER (22 JUIN - 22 JUILLET) – NORÉTHINDRONE

Durant la saison du Scorpion, le Cancer sent la tristesse envahir son cœur. Comme la noréthindrone peut causer des changements d'humeur, le Cancer vivra ses émotions à fleur de peau. Le Cancer aura de la difficulté à rester constant dans ses obligations, à l'image de la noréthindrone qui doit être prise à heure fixe chaque jour.





HOROSCOPE PHARMACEUTIQUE

LION (23 JUILLET - 22 AOUT) – DIGOXINE

Comme la digoxine reprend le contrôle du rythme cardiaque, la saison du Scorpion est l'opportunité parfaite pour le Lion de reprendre sa vie en main. Malgré la perte de contrôle des dernières semaines, le mois de novembre s'annonce synonyme de retour à l'équilibre pour le Lion. C'est le temps de dire au revoir aux mauvaises habitudes.

VIERGE (23 AOUT - 22 SEPTEMBRE) – AWIQLI

La saison du Scorpion fait ressortir le côté rêveur de la Vierge. Comme l'Awikli, la nouvelle insuline basale d'une durée d'une semaine, la Vierge a des idées grandioses. Bien qu'elles semblent parfois irréalistes, l'énergie du Scorpion donne à la Vierge la permission de foncer et d'explorer de nouvelles opportunités.

BALANCE (23 SEPTEMBRE - 22 OCTOBRE) – LITHIUM

La saison du Scorpion sera un moment rempli d'incertitudes pour la Balance. Elle devra se réfugier dans la routine et ce qu'elle connaît pour garder son équilibre. Tout comme le lithium qui est un médicament à index thérapeutique étroit, la Balance devra s'efforcer de ne pas se laisser déstabiliser par les facteurs externes hors de son contrôle afin de rester concentrée.



SCORPION (23 OCTOBRE - 22 NOVEMBRE) – ESCITALOPRAM

Le Scorpion est ravi d'entrer dans sa propre saison du zodiaque. Il ressent sa mélancolie et intensité habituelle, mais avec plus de sérénité qu'à l'habitude. Comme avec l'escitalopram, ses émotions sont plus mesurées et approchées avec plus de recul. C'est son temps de briller et de prospérer pendant qu'il est dans son élément.

HOROSCOPE PHARMACEUTIQUE

SAGITTAIRE (23 NOVEMBRE - 21 DÉCEMBRE) – PROBIOTIQUES

La saison du Scorpion invite le Sagittaire à une cure de jouvence radicale. Tel un probiotique destiné à rééquilibrer la flore intestinale, le Sagittaire aura à soigner son bien-être intérieur. Cette période est propice à l'introspection et à une confrontation honnête avec la réalité. Tout comme les probiotiques renforcent les défenses naturelles, le Sagittaire doit prendre le temps de se ressourcer et de renforcer ses fondations. Une cure de probiotiques émotionnelle s'impose pour retrouver une harmonie intérieure.



CAPRICORNE (22 DÉCEMBRE - 20 JANVIER) – ATÉNOLOL

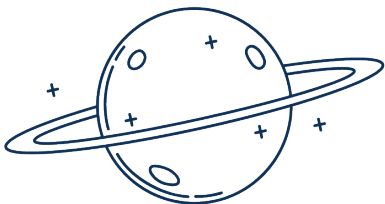
La saison du Scorpion a comme impact d'amener le Capricorne à se concentrer sur ses relations interpersonnelles. Il ressent un désir d'entretenir les liens avec ses proches et reconnaît leur valeur dans sa vie. Cependant, tout comme la cardiosélectivité de l'aténolol, il est sélectif dans les relations qu'il veut entretenir.

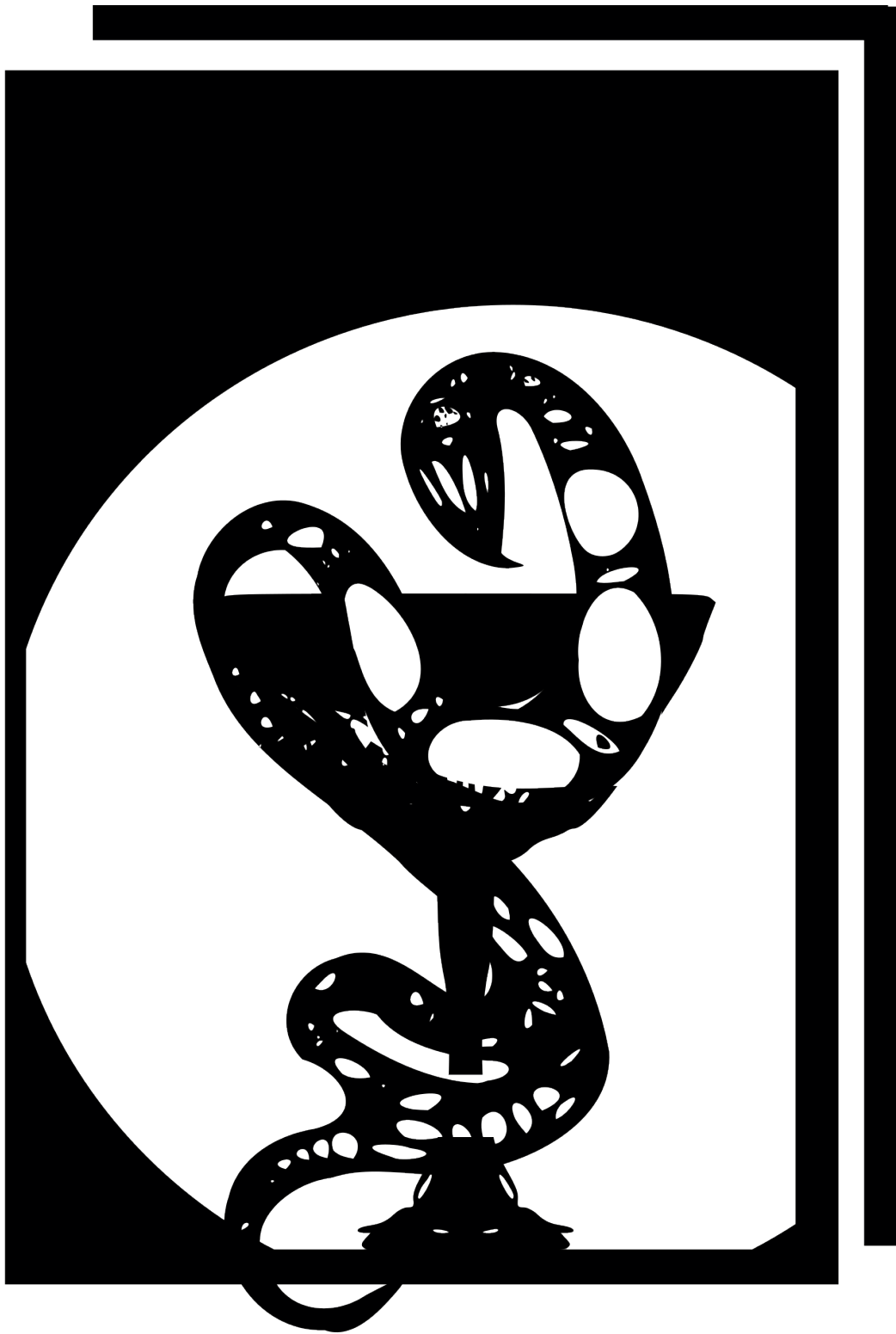
VERSEAU (21 JANVIER - 19 FÉVRIER) – BÉTAHISTINE

La saison du Scorpion invite le Verseau à viser haut et à prendre des risques. À l'image de la bêtahistine, qui soulage les symptômes de vertige pour mieux avancer, le Verseau est encouragé à laisser derrière lui les doutes qui l'alourdissent. En fonçant vers ses objectifs sans crainte de l'échec, il pourrait enfin voir ses aspirations prendre forme et ses ambitions porter fruit.

POISSON (20 FÉVRIER - 20 MARS) – CLONAZEPAM

La saison du Scorpion amène beaucoup de fébrilité dans la vie du Poisson. De nouvelles opportunités s'offrent à lui et de nouvelles astuces pour atteindre ses buts se font découvrir. Le Poisson devra user de l'effet apaisant du clonazépam pour canaliser cette énergie de manière positive sans qu'elle se transforme en anxiété.





LE CAPSULE

Journal des étudiant.e.s en pharmacie de
l'Université de Montréal

Le Capsule



Journal des étudiant.e.s en pharmacie de l'Université de Montréal

Pour lire ce numéro en
ligne et consulter toutes
les autres éditions du
Capsule, c'est par ici!

