

Les étudiants en pharmacie : un secret trop bien gardé?

France Boulet, M.Sc. (pharmacie d'hôpital), M.B.A., chef du département de pharmacie

Stéphanie Guénette, étudiante en pharmacie

Centre hospitalier de Verdun

Résumé

Le présent article vise à partager notre expérience à la suite de l'embauche d'une étudiante en pharmacie de 3^e année. Engagée dans un contexte de pénurie, cette étudiante se verra attribuer des tâches ressemblant à des mini-projets de résidents et non pas à des fonctions d'assistante technique.

Un secret à partager?

Mise en contexte par le chef du département

Vous le savez! Vous le vivez même sûrement : la pénurie de pharmaciens sévit partout, dans toutes les régions du Québec. Le Centre hospitalier de Verdun, un établissement de soins généraux et spécialisés de 330 lits, n'allait pas y échapper.

Notre département de pharmacie «devrait» être composé de 11 pharmaciens et de 10 assistants techniques en pharmacie. À l'automne 2001, deux postes permanents à temps complet et deux congés de maternité n'étaient toujours pas comblés.

En outre, précisons que le département de pharmacie était au cœur d'un projet de réaménagement de l'espace physique, et ce, en prévision de l'implantation d'un système de distribution unidose automatisé à l'automne 2002, puis d'un service centralisé d'addition aux solutés (S.C.A.S.) au printemps 2003.

Par conséquent, le manque d'effectifs pharmaciens allait considérablement ralentir notre implication clinique, ainsi que le développement et la mise à jour de certains outils cliniques. Que faire? Alors a germé l'idée d'embaucher un étudiant en pharmacie qui saurait nous seconder. De fait, en plus de nous permettre d'obtenir une aide précieuse, la perspective de publiciser le rôle du pharmacien en établissement de santé auprès de nos étudiants de 3^e année semblait être un investissement à moyen terme fort intéressant.

Le modèle envisagé était simple: recréer le cadre de supervision de mini-projets tel qu'il est vécu au cours de la maîtrise en pharmacie d'hôpital. De là, le chef du département de pharmacie a consulté les pharmaciens afin d'élaborer une liste de projets auxquels un étudiant en pharmacie pourrait participer. Par la suite, nous avons créé le titre d'emploi d'étudiant en pharmacie en

octroyant l'échelon supérieur d'un assistant technique en pharmacie.

Le département de pharmacie, tout comme la direction des soins infirmiers d'ailleurs, allaient tirer parti de la présence de cette nouvelle recrue!

Le point de vue de l'étudiante

Depuis novembre 2001, j'ai un emploi pas du tout comme les autres étudiants en pharmacie. Ma tâche ne consiste pas à informatiser des prescriptions ni à compter des pilules, mais plutôt à soutenir l'équipe de pharmaciens du Centre hospitalier de Verdun par l'entremise du développement d'outils cliniques.

Tout d'abord, en ce qui concerne mon cheminement professionnel, il s'apparente à celui de la majorité des étudiants en pharmacie. J'ai effectivement débuté dans le domaine comme assistante technique dans une pharmacie communautaire. J'ai appris à utiliser un système informatique, à lire des prescriptions et à conseiller les patients. J'ai eu l'occasion de me familiariser avec le milieu hospitalier dès la deuxième année. J'ai travaillé tout l'été au Centre hospitalier de Granby, encore une fois comme assistante technique. Il m'a toutefois été possible de constater à quel point le milieu hospitalier est stimulant et diversifié. Il est vrai que ce milieu est souvent moins connu des étudiants puisque la majorité le fréquente seulement dans le cadre du stage de l'Ordre. Le milieu communautaire est souvent plus attrayant puisqu'il permet d'intégrer ce que nous apprenons dans nos cours de pharmacothérapie et d'avoir un contact avec les patients. À l'opposé, à l'hôpital, les emplois d'étudiant consistent souvent à exécuter exclusivement des tâches techniques, et les étudiants sont souvent confinés à l'intérieur des quatre murs de la pharmacie... dans le sous-sol. Enfin, c'était le cas jusqu'à maintenant.

Lorsque M^{me} Boulet m'a exposé son projet pour un étudiant en pharmacie, je ne pouvais certes pas refuser ce défi. Elle m'offrait la possibilité d'intégrer l'équipe de pharmaciens du Centre hospitalier de Verdun afin de les soutenir dans leur pratique clinique, et ce, en collaborant avec eux au développement d'outils. Ce type d'emploi avait tout pour plaire à un étudiant qui désire aller plus loin dans son apprentissage, tout en lui permettant de gérer son emploi du temps et son travail. On m'a très bien accueillie, même si l'adaptation a été un peu

Figure 1 : Une portion du tableau de compatibilité



Tableau de compatibilité des médicaments injectables

Légende : Chiffre suivi de (D5) : les 2 médicaments sont compatibles ou incompatibles en Y si et seulement s'ils sont dilués avec du dextrose 5 % dans l'eau
 (NS) : les 2 médicaments sont compatibles ou incompatibles en Y si et seulement s'ils sont dilués avec du normal salin
 (XH) : les 2 médicaments sont compatibles en Y pour une durée maximale de X heure(s)

N.B. Les chiffres de 41 à 58 font référence au tableau de compatibilité des médicaments utilisés spécifiquement aux soins intensifs et à l'urgence.

	<i>Compatible (Y)</i>	<i>Incompatible</i>
1. Aminophylline	8 - 17 - 21 - 22 - 26 - 33 - 35 - 45 - 48 - 52 - 53 - 55 - 56(1H)	2 - 3 - 6 - 9 - 11 - 12 - 13 - 23 - 25 - 31 - 34 - 41 - 43
2. Ampicilline	4(NS) - 21 - 22 - 23 - 24 - 25 - 30 - 32 - 33 - 45 - 48 - 52 - 56(1H)	1 - 3 - 4(D5) - 11 - 12 - 17 - 19 - 28 - 40 - 46 - 51
3. Calcium (chlorure)	43 - 46 - 52	1 - 2 - 37 - 39 - 56
4. Calcium (gluconate)	2 (NS) - 5 - 6 - 12 - 21 - 22 - 33 - 43 - 45 - 46 - 48 - 51 - 56(1H)	2 (D5) - 13 - 17 - 27 - 28 - 31
5. *Céfazoline (Ancef, Kefzol)	4 - 17 - 21 - 23 - 24 - 25 - 30 - 35 - 41(NS) - 42 - 45 - 48 - 49 - 51 - 52 - 55 56(1H)	19 - 41(D5)
6. Céfépime (Maxipime)	4 - 17 - 18 - 22 - 27 - 29 - 35 - 37 - 38	1 - 11 - 12 - 19 - 20 - 24 - 25 - 28 - 39 - 43 - 44 - 45 - 52

Exemple : Le chlorure de calcium est-il compatible avec l'ampicilline?

1. Identifier le chlorure de calcium dans la colonne de gauche (ligne n° 3).
2. Identifier l'ampicilline dans la colonne de gauche (n° 2).
3. Vérifier la ligne de chlorure de calcium afin de voir si l'ampicilline (n° 2) figure parmi les médicaments compatibles ou incompatibles.
4. On constate que « 2 » (ampicilline) est incompatible avec le chlorure de calcium.

difficile compte tenu que mes disponibilités se limitaient aux fins de semaine alors que les pharmaciens y sont en nombre réduit. Heureusement, on m'a rapidement attribué un pigeonier et une adresse de courriel qui m'ont permis de communiquer adéquatement avec les différents pharmaciens responsables de mes projets. De plus, je reçois le courrier au même titre que les autres pharmaciens, ce qui me permet de me sentir comme un membre à part entière de l'équipe. J'ai également la chance d'être invitée à tous les événements auxquels sont conviés les pharmaciens ainsi que de participer aux réunions de département lorsque mon horaire le permet.

En ce qui concerne l'organisation de mon travail, c'est assez simple. J'ai toujours une liste de projets pour lesquels M^{me} Boulet établit un ordre de priorité, et un pharmacien est responsable de chaque projet. Ainsi, je sais à qui m'adresser pour la validation de mon travail. Enfin, tous les membres de l'équipe sont disponibles pour répondre à mes questions et ils me sont d'une aide précieuse.

Les projets

La mise à jour du formulaire thérapeutique

Le premier projet sur lequel j'ai travaillé était le formulaire thérapeutique. Les objectifs étaient de mettre à jour le formulaire actuel et de l'adapter afin qu'il ne serve plus exclusivement à justifier le budget médicamenteux, mais bien qu'il devienne un outil de travail auquel les professionnels de l'hôpital pourraient se référer dans leur pratique quotidienne. Afin d'y parvenir,

j'ai d'abord révisé méticuleusement chaque médicament afin que toutes les informations pertinentes soient présentes et exactes (nom générique et commercial, coût/unité, forme pharmaceutique). De plus, j'ai relu tous les procès-verbaux du comité de pharmacologie afin d'identifier les médicaments ayant été retirés et ajoutés au cours des dernières années. Dans le but d'éviter que la mise à jour du formulaire ne devienne trop ennuyante, j'ai entamé d'autres projets en même temps. En fait, j'essaie toujours d'avoir un projet prioritaire et quelques autres projets qui me permettent de diversifier mon travail. J'ai donc entrepris le ménage du centre d'information pharmaceutique et l'élaboration d'un tableau d'interactions avec les antinéoplasiques.

Après plusieurs mois de travail, nous avons terminé la mise à jour de la section médicaments du formulaire. Le lancement du nouveau formulaire a eu lieu le 23 janvier dernier. À présent, je vais consacrer mon temps au développement de la section clinique du formulaire qui comprendra des tableaux comparatifs par classe de médicaments, des nomogrammes, des tableaux des substrats, inhibiteurs et inducteurs des différents cytochromes P450, un tableau des antibiotiques à prendre à jeun ou avec nourriture, etc. Nous développons ces outils cliniques en collaboration avec les pharmaciens et les soins infirmiers, et ce, afin que les informations de base puissent être facilement accessibles à l'ensemble des professionnels de la santé. Ainsi, les questions acheminées au pharmacien seront plus complexes et feront davantage appel à son expertise.

Tableau de compatibilité pour les médicaments injectables

Ensuite, je me suis attaquée à un projet d'envergure, soit un tableau de compatibilité IV pour les médicaments qui sont administrés en dérivé dans les unités de soins. M^{me} Josée Levert, infirmière clinicienne, a tout d'abord consulté chaque unité de soins afin d'établir la liste des médicaments qui devaient apparaître dans notre tableau. Nous avons obtenu une liste d'environ 60 produits, dont une vingtaine utilisés presque exclusivement aux soins intensifs et à l'urgence, d'où l'idée de faire deux tableaux distincts. Lorsque j'ai commencé à compiler les données, j'ai constaté que non seulement un tableau de 40 x 40, c'était vraiment « gros », mais aussi que plusieurs cases demeuraient vides en raison du manque d'informations concernant certains produits. Dans le but de remédier à ces problèmes, M^{me} Boulet, M^{me} Levert et moi-même avons opté pour une disposition différente avec un système d'attribution de chiffre pour chacun des médicaments. À la suite de la publication en septembre dernier, nous avons été ravies de constater que les infirmières avaient de la facilité à utiliser le tableau sous cette forme, une fois que le concept leur avait été expliqué. La figure 1 illustre une portion du tableau maintenant affiché dans les unités de soins.

Tableau I: Outils standardisés – Clinique de diabète

- Tableau du niveau de contrôle du diabète selon les valeurs de glycémie et de HbA1c
- Tableau de comparaison des médicaments per os pour le traitement du diabète de type II
- Schéma et image des organes représentant les sites d'action des médicaments pour le diabète
- Courbes illustrant l'action des différents types d'insuline pendant la journée
- Tableau des facteurs modifiant l'absorption de l'insuline
- Le code médicament avec des exemples de produits
- Tableaux regroupant les médicaments en vente libre et les produits naturels pouvant influencer la glycémie
- Tableau des interactions médicamenteuses
- Section complète sur les signes et symptômes et le traitement de l'hypoglycémie
- Conseils pour les soins des pieds
- Tableau concernant le suivi à effectuer afin de prévenir et/ou d'identifier la présence de complications micro et macrovasculaires
- Section sur la consommation d'alcool et son influence sur la glycémie

Développement et structure d'outils pour la clinique de diabète

Pour la clinique de médecine de jour, tous les pharmaciens sont susceptibles d'être appelés à établir l'histoire médicamenteuse de patients diabétiques et à leur

prodiguer les conseils adéquats concernant leur pharmacothérapie. Cependant, un outil standard était nécessaire, et ce, afin d'assurer une uniformité de service. J'ai travaillé en collaboration avec M^{me} Diane Poirier, pharmacienne, à l'élaboration d'une procédure et au développement d'outils cliniques qui permettent au pharmacien d'avoir accès rapidement à toute l'information nécessaire à l'intérieur d'un même cartable. Ces outils, énumérés dans le tableau I, ont été conçus sous forme de tableaux, de schémas ou de textes à consultation rapide. Certains documents, comme celui portant sur le traitement de l'hypoglycémie et sur les soins des pieds, ont été conçus de manière à pouvoir être remis aux patients.

Autres projets

Au cours de la dernière année, j'ai travaillé à plusieurs projets qui sont énumérés dans le tableau II. J'ai développé des outils cliniques et j'ai également consacré du temps à des projets de nature administrative. En plus de travailler avec les pharmaciens, cet emploi m'a permis de collaborer avec d'autres professionnelles de la santé, soit les infirmières cliniciennes. Tous ces projets m'ont permis non seulement de mettre en application certaines notions apprises à l'université, mais surtout de goûter au quotidien d'un pharmacien en établissement de santé.

Tableau II: Liste des projets élaborés ou en cours

- Mise à jour du tableau de compatibilité
- Mise à jour et maintien du centre d'information
- Aide pour la recherche de questions
- Développement et structure d'outils pour la clinique de diabète
- Développement et structure d'outils pour la clinique d'hépatite C
- Développement des principales interactions avec les anti-neoplasiques
- RUM sur le pantoprazole
- Compilation de diverses statistiques
- Collaboration aux activités de gestion des risques
- Élaboration d'une procédure des antidotes
- Mise à jour et développement d'un nouveau formulaire thérapeutique
- Rédaction d'un bulletin d'information destiné au personnel infirmier
- Mise à jour des recettes de préparations magistrales
- Participation aux réunions scientifiques et aux réunions de département

Discussion

Bien sûr, je ne vous décrirai pas les détails de tous les projets auxquels j'ai travaillé. En fait, ce qui est

intéressant de constater, c'est que chaque projet a contribué à parfaire ma formation.

Par exemple, lors de la mise à jour du formulaire, j'ai dû lire les procès-verbaux du comité de pharmacologie. Évidemment, la lecture des procès-verbaux peut sembler terriblement ennuyante! Je vous mentirais si j'affirmais les avoir trouvés aussi palpitants qu'un roman de Chrystine Brouillet, mais j'ai eu la possibilité d'explorer une autre facette de la pharmacie.

En effet, au cours de notre baccalauréat, nous mettons en pratique rapidement nos cours de pharmacothérapie, de pharmacologie et de démarche pharmaceutique, mais il en va tout autrement pour les concepts vus dans les cours de législation et de pharmacie, de systèmes et de services de santé. Par contre, lorsqu'on se retrouve devant des procès-verbaux, on réalise l'importance qu'occupe le comité de pharmacologie dans un hôpital et la rigueur qui se cache derrière l'acceptation ou le refus d'un médicament sur le formulaire. De plus, j'ai constaté que les pharmaciens étaient sollicités pour faire l'évaluation des nouveaux médicaments et la révision des différentes classes.

Enfin, ce qu'il faut retenir de mon expérience, c'est l'occasion offerte à un étudiant non seulement de participer activement aux activités du département, mais surtout d'avoir la possibilité de faire un travail se rapprochant de celui de pharmacien.

Conclusion

L'intégration d'une étudiante en pharmacie au sein de l'équipe fut très stimulante en cette période de pénurie extrême. En fait, en plus de faire connaître notre établissement (qui n'est pas un hôpital universitaire) auprès de la gent estudiantine, cette mesure a permis aux pharmaciens de l'équipe de voir des projets se réaliser, et ce, malgré le manque de temps. Nous croyons que le fait d'engager un étudiant pour l'exécution de tâches davantage cliniques que techniques permet de mieux faire valoir le travail des pharmaciens en établissement de santé. Bref, notre expérience fut tellement positive que nous cherchons un autre étudiant pour prendre la relève de Stéphanie, qui termine son baccalauréat et qui a tellement aimé son expérience en établissement de santé qu'elle a décidé de faire sa maîtrise!

Nous crions haut et fort qu'il y a pénurie, mais faisons-nous vraiment tous les efforts pour rendre attrayant le rôle du pharmacien en établissement de santé? Prenons-nous des stagiaires? Engageons-nous des étudiants à défaut de trouver des pharmaciens? Nous avons tous une liste interminable de projets... «Ah! Si on avait du monde!» Eh bien, voilà! Nous avons

des étudiants en pharmacie tout près de nous, de la relève parfois. Il est grand temps de leur donner une place qui se rapproche davantage du travail du pharmacien que de celui de l'assistant technique. Un secret qu'il est nécessaire de partager!

Pour toute correspondance:

France Boulet

Chef du département de pharmacie

Centre hospitalier de Verdun

4000, boulevard Lasalle

Verdun (Québec) H4G 2A3

Téléphone: (514) 362-1000, poste 2634

Courriel: France_Boulet@ssss.gouv.qc.ca

Abstract

This article will relate our experience with the hiring of a 3rd year Pharmacy student. As she was hired in a shortage context, she will be handling mini-projects similar to those of residents, rather than the usual duties of a technical assistant.