

La ruée vers l'Est !

Le portrait du travail de pharmacien en établissement de santé en région au Québec

Marie-Ève Doucet

Résumé

Objectif : Reconnaître les caractéristiques du travail de pharmacien en établissement de santé en région et les différencier de celles du milieu spécialisé universitaire.

Mise en contexte : Le présent article décrit la pratique du pharmacien en établissement de santé en région au Québec. L'expérience du Centre de santé et de services sociaux de la Baie-des-Chaleurs y est présentée.

Résultats : Le travail interdisciplinaire personnalisé, une formation de qualité, l'innovation de la pratique, l'environnement de travail stimulant et des cas diversifiés sont quelques-uns des attraits du travail de pharmacien en région. La collaboration, la communication, la collégialité entre les gens, la pratique des soins pharmaceutiques axée sur le patient font partie intégrante de notre quotidien.

Conclusion : Le travail du pharmacien en établissement de santé en région au Québec permet une pratique axée sur le patient, et ce, en interdisciplinarité avec les autres professionnels. La qualité de la vie professionnelle et personnelle fait de la région un milieu de vie à découvrir pour le pharmacien en établissement de santé.

Mots clés : Région, pharmacie, établissement de santé, soins pharmaceutiques.

Mise en contexte

Lundi, 8 heures. Mon nom est « affiché en jaune » à l'horaire, ce qui me désigne comme la pharmacienne affectée à la vérification des ordonnances ce matin. Sylvie est déjà au travail avec ses dossiers-patients d'oncologie, Marie-France travaille sur le protocole d'administration de l'héparine de notre Centre de santé et de services sociaux (CSSS), Marie prépare ses dossiers-patients pour la clinique de diabète du lendemain et Chantal arrivera vers les 8 h 30 pour faire la vérification des ordonnances de nos patients en soins prolongés. Parmi les centaines d'ordonnances qui passeront entre mes mains aujourd'hui, j'en aurai pour tous les goûts : pédiatrie, urgence, soins intensifs, gériatrie, diabète, insuffisance cardiaque, soins palliatifs, schizophrénie, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) décompensée et j'en passe! Ajustement des médicaments en fonction du poids en pédiatrie et de

la fonction rénale chez les patients âgés, pharmacocinétique des aminosides et de la vancomycine, application de protocoles, vérification de divers paramètres pour notre patiente recevant de l'hyperalimentation parentérale, vérification des interactions médicamenteuses ; une routine qui fait partie intégrante de mon travail quotidien. Et puis le téléphone qui sonne... Un pharmacien communautaire veut connaître la dose d'un traitement instauré dans notre établissement, Julie, la psychiatre, me demande si je peux obtenir un antipsychotique au moyen du Programme d'accès spécial (PAS) pour l'un de ses patients, Lyne, l'omnipraticienne, veut connaître les possibilités de financement pour une patiente ayant de la difficulté à payer ses médicaments, Marie-Lène, la résidente, se demande à partir de quel jour elle doit surveiller les plaquettes chez une patiente qui a reçu son congé aujourd'hui et pour qui elle a entrepris un traitement à l'héparine de faible poids moléculaire et... Marc, le médecin de famille, qui fait face à un mystère relatif à une patiente des soins prolongés, dont les dosages sanguins se révèlent positifs au phénobarbital, alors qu'elle ne prend pas ce médicament. Et puis le courrier interne arrive... Marie-Sophie nous consulte afin d'évaluer la liste de médicaments d'une dame de 72 ans aux prises avec des problèmes de confusion, Sébastien nous réfère à un patient en tant que membres de l'équipe interdisciplinaire responsable de dispenser la formation sur les anticoagulants, et un avis de Santé Canada nous demande de retirer de nos tablettes certains lots d'un antibiotique. Et les courriels... Rencontre du Comité de gestion des risques prévue la semaine prochaine, invitation à siéger dans le cadre du Programme de santé cardio-vasculaire de notre établissement, visant à développer une clinique d'insuffisance cardiaque, rappel pour le midi-clinique de demain, portant sur la prévention primaire des maladies cardiaques. Fin de ma journée, 16 heures sonnent déjà ! Ouf ! Quelle belle journée stimulante j'ai eue aujourd'hui avec toute mon équipe ! Demain je suis à l'unité de médecine familiale (UMF) afin de présenter à nos résidents les nouvelles lignes directrices canadiennes portant sur le diabète ; une autre belle journée qui s'annonce !

Marie-Ève Doucet, B.Pharm., M.Sc., est pharmacienne au Centre de santé et de services sociaux de la Baie-des-Chaleurs ainsi qu'à l'unité de médecine familiale Baie-des-Chaleurs tous deux situés à Maria, en Gaspésie, au Québec

Ce portrait type d'une journée de travail en établissement de santé représente la réalité pour bon nombre de ceux qui œuvrent en région éloignée des centres spécialisés et universitaires des milieux urbains. Ce bref article a pour but de présenter les caractéristiques générales d'une pratique axée sur le patient en milieu régional au Québec.

Portrait de mon milieu de pratique

Je travaille au CSSS de la Baie-des-Chaleurs situé à Maria, en Gaspésie au Québec, soit à environ six heures de route de la ville de Québec ou neuf heures de celle de Montréal, vers l'est. Notre centre couvre environ 250 kilomètres de territoire le long du littoral de la Baie-des-Chaleurs, ce qui correspond à une population de plus de 32 000 habitants. Nos missions regroupent trois domaines : l'hôpital avec ses 65 lits de courte durée, l'hébergement localisé dans trois sites pour un total de 214 lits de soins de longue durée et cinq centres locaux de services communautaires (CLSC).

L'équipe médicale est actuellement composée de 44 médecins de famille et de 26 médecins spécialistes en médecine interne, chirurgie, anesthésie, pédiatrie, orthopédie, psychiatrie, ophtalmologie, radiologie, oto-rhino-laryngologie, etc. Nous avons la chance d'avoir des médecins spécialistes « visiteurs » qui viennent combler les spécialités manquantes, telles la biochimie, la cardiologie, la gynécologie, l'hématologie, la microbiologie, la neurologie, la pneumologie, la dermatologie, l'urologie, etc. Au chapitre de la formation décentralisée, notre centre est associé à l'Université de Montréal pour les stages d'immersion clinique, les stages d'externat et la résidence en UMF. Des stagiaires provenant des universités Laval et de Montréal font également partie intégrante de nos équipes de soins pendant leur séjour en médecine interne, pédiatrie, psychiatrie, chirurgie et pharmacie¹. L'UMF peut accueillir 12 résidents de médecine familiale par année et est dotée d'une équipe multidisciplinaire composée de huit médecins de famille, d'une psychologue, d'un agent de recherche, d'une diététiste, de deux infirmières et d'une pharmacienne.

Le département de pharmacie comprend une équipe de huit pharmaciennes, dont la moitié travaille à temps plein, et de huit assistantes techniciennes à temps plein ou partiel. Près de 125 000 ordonnances ont été traitées durant la période de 2007-2008 en soins aigus et prolongés. Les médicaments destinés aux soins aigus sont distribués sous forme ensachée, ce qui nous permet de les réutiliser lorsqu'ils sont retournés des unités de soins. Les médicaments destinés aux soins de longue durée sont distribués sous forme alvéolée pour une durée de 35 jours à la fois. Dans un avenir proche, nous serons en mesure d'offrir quotidiennement les médicaments emballés individuellement à chacun des patients. Les produits d'oncologie sont préparés sous une hotte prévue à cet effet et les autres

produits stériles, sous une deuxième hotte disponible dans notre département. La validation d'ordonnances et la distribution des médicaments destinés aux soins aigus, les soins de longue durée et l'oncologie monopolisent totalement notre équipe, mais nos pharmaciennes trouvent quand même le temps de siéger à divers comités et cliniques de soins. La moitié de nos pharmaciennes suit actuellement une formation pour l'obtention du titre de clinicienne associée, ce qui leur permettra d'accueillir des stagiaires en pharmacie du doctorat professionnel dès l'été prochain. Notre milieu est un site privilégié d'apprentissage pour le pharmacien en devenir et est très enrichissant de par la diversité des cas que nous rencontrons.

Toutefois, la pénurie ne nous permet pas actuellement d'effectuer des tournées médicales, d'être présentes quotidiennement aux unités de soins, de réaliser régulièrement des histoires pharmacothérapeutiques ou de dispenser des conseils de départ. Nos heures d'ouverture sont de 8 h à 16 h 30, et une pharmacienne est de garde sur appel pendant la soirée et la nuit. Nous travaillons une fin de semaine sur six et aucun soir : un horaire qui nous offre une belle qualité de vie.

Travail interdisciplinaire personnalisé

La région nous permet de travailler en étroite collaboration avec les divers professionnels de la santé dans notre établissement et sur le territoire du CSSS. Les diverses cliniques axées sur le mieux-être de nos patients diabétiques, atteints de cancer, de maladies cardiovasculaires ou pulmonaires mettent à contribution divers intervenants, dont le pharmacien. La communication y est facilitée, puisqu'en travaillant dans un petit milieu, les gens se connaissent et développent une relation interpersonnelle privilégiée, on se sent comme dans une grande famille. L'accessibilité aux divers spécialistes est appréciée de notre équipe, et les liens se tissent aisément, ce qui est un gage de belle collégialité. Les équipes médicales sont jeunes et dynamiques, elles rendent notre travail stimulant, agréable et performant. Nos collègues sollicitent souvent notre collaboration pour le traitement de divers dossiers cliniques, et le corps médical apprécie grandement notre contribution. Notre lien avec le milieu communautaire est d'autant plus facile à entretenir qu'il n'y a qu'une ou deux pharmacies dans les plus grandes municipalités où nos patients résident. Il est donc plus simple de partager les informations avec le pharmacien du milieu communautaire afin de mieux préparer le retour des patients au domicile ou de mieux gérer une hospitalisation. La proximité que nous avons avec les gens nous confère une qualité de vie professionnelle exceptionnelle, puisqu'elle nous permet de placer le patient au centre de nos intérêts. Nos patients sont souvent des gens chaleureux, que nous côtoyons dans la vie de tous les jours, ce qui nous permet d'avoir une pratique des soins pharmaceutiques enrichissante.

Formation de qualité

Ce n'est pas parce que nous sommes en région que nous ne pouvons pas bénéficier des meilleures formations ! À l'interne, nos résidents en médecine, nos médecins spécialistes et nos pharmaciens font des présentations sur différents sujets ou des cas cliniques sous diverses formes : ateliers, midi-clinique, club de lecture, cours. Certains spécialistes des grands centres visitent également nos régions pour nous offrir de la formation de haut niveau, portant sur les dernières tendances médicales. Grâce à des regroupements, comme l'Association des pharmaciens en établissement de santé (A.P.E.S.), les formations continues sont également disponibles sous forme de visioconférences, ce qui fait le plus grand bonheur de nos pharmaciens, qui n'ont pas à faire plusieurs heures de route pour se mettre au diapason de leurs collègues des grandes villes² ! La technologie nous permet ainsi de maintenir nos connaissances à jour tout en développant constamment nos compétences. L'obtention de la maîtrise en pratique hospitalière à temps partiel est un avantage incontournable, qui nous permet de travailler en région tout en étudiant dans un milieu universitaire^{3,4}. C'est une autre belle initiative qui nous incite à apprécier à sa juste valeur le travail que nous faisons. Par ailleurs, la liste APES, qui nous parvient par voie électronique, nous aide à mieux saisir les enjeux de la pharmacie auxquels sont confrontés nos collègues ailleurs au Québec, ce que nous apprécions grandement.

Des cas très diversifiés

Nos établissements n'étant pas dotés d'un spécialiste dans chacune des branches de la médecine, nos spécialistes doivent eux-mêmes diversifier leur pratique. Par exemple, l'un de nos internistes est à la fois infectiologue, pneumologue et gastro-entérologue. Il en est de même pour le pharmacien. Les soins primaires prodigués dans nos centres visent l'ensemble de la population. Les cas sont très variés et font appel à nos connaissances élargies de la pharmacothérapie ! Nos pharmaciens développent des expertises et des intérêts dans divers champs de pratique, et nous devons être à jour dans plusieurs domaines lorsque nos pairs nous consultent ou que nous collaborons avec eux. Nous apprécions beaucoup la coopération de nos collègues spécialisés dans les centres universitaires lors de cas plus difficiles : ils sont une source d'information et une référence grandement appréciées ! En plus de nos patients hospitalisés, nous prenons également en charge les patients des instituts de soins prolongés, où un pharmacien, qui est sur place à l'occasion, peut faire des recommandations à l'équipe traitante. Les patients ambulatoires soumis à une antibiothérapie à domicile, les cliniques spécialisées, l'anticoagulothérapie sont également des sphères d'activités dans lesquelles nous sommes mis à contribution quotidiennement.

Innovation de la pratique et rayonnement

Le fait de travailler en région nous procure parfois des avantages insoupçonnés. Le développement de projets-pilotes avec une population plus restreinte que dans les grands centres urbains est assez fréquent. Ce sont de bonnes occasions pour attirer et garder les pharmaciens, puisque la pénurie s'est « propagée » à toutes les régions du Québec, tous milieux de pratique confondus. La ligne téléphonique info-médicaments associée à info-santé, la pharmacie de liaison, les soins à domicile avec les cliniques spécialisées sont des exemples d'innovations cliniques mises en œuvre en région⁵. Le travail en UMF est également en évolution et offre au pharmacien la possibilité de pratiquer l'enseignement et d'œuvrer auprès de la relève omnipraticienne en formation dans nos établissements. Le temps d'un instant, nous devenons donc un centre de référence pour les milieux désirant développer certains de nos services ! Les pharmaciens pratiquant en région sont également bien représentés dans la rédaction d'articles dans la revue *Pharmactuel* et d'autres revues pharmaceutiques, ce qui donne voix au chapitre à tous les types d'expériences et à tous les milieux de pratique⁶.

Environnement de travail stimulant

Malgré les distances à parcourir pour participer à de la formation continue offerte à des congrès ou dans diverses institutions de notre CSSS, nous bénéficions d'un milieu de travail privilégié, chaleureux, convivial et sympathique. Le travail d'équipe est l'une de nos forces en région et il est mis à contribution pour le plus grand bien de nos patients. Les pharmaciens ont leur poste de travail attiré, collaborent à divers comités, sont invités dans la communauté à titre de conférenciers et ont une pratique des soins pharmaceutiques privilégiée. Nos pairs reconnaissent régulièrement la qualité de notre apport, et nous sentons que nous faisons partie d'une équipe orientée vers le mieux-être du patient. Oeuvrant dans un milieu de travail moderne et disposant des dernières technologies, nous bénéficions des avantages de la ville. La région offre plusieurs avenues intéressantes pour la pratique des sports, le plein-air ou le simple bien-être de vivre en harmonie avec la nature qui nous entoure. La mer, la montagne, les forêts, les lacs et les rivières, ces sites exceptionnels attirent de plus en plus de jeunes dans nos régions, et on assiste à une véritable ruée vers l'Est !

Bien qu'on nous qualifie de région éloignée, nous pensons bien souvent que ce sont les grands centres qui le sont ! Notre qualité de vie exceptionnelle, tant professionnelle que personnelle, font de nos milieux une ressource à préserver et un bonheur d'y vivre. Travailler en région c'est un défi que nous relevons quotidiennement haut la main !

P.S. Pour ceux que cela intéresse, le mystère de la patiente ayant des dosages sanguins de phénobarbital a été résolu. Cette dame prend de la primidone, métabolisée à son tour en phénobarbital⁷ !

Conclusion

Le travail interdisciplinaire personnalisé, une formation de qualité, l'innovation de la pratique, l'environnement de travail stimulant et les cas diversifiés sont quelques-unes des réalités du travail du pharmacien en région. La collaboration, la communication, la collégialité entre les gens, la pratique des soins pharmaceutiques axée sur le patient font partie intégrante de notre quotidien.

Pour toute correspondance :
Marie-Ève Doucet
Département de pharmacie
CSSS Baie-des-Chaleurs
419, Boulevard Perron
Maria, (Québec) G0C 1Y0
Téléphone : (418) 759-3443 poste 2184
Télécopieur : (418) 759-5635
Courriel : marie-eve.doucet.chbc@ssss.gouv.qc.ca

Remerciements

Merci à tous mes collègues qui ont accepté que leurs noms figurent dans cet article.

Références

1. L'Antidote. Centre de santé et de services sociaux de la Baie-des-Chaleurs. L'Antidote Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. Automne 2008, numéro 8:23.
2. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. (A.P.E.S.) <http://www.apesquebec.org/index.asp> (site visité le 2 mars 2009).
3. Faculté de pharmacie, Université Laval. www.pha.ulaval.ca (site visité le 2 mars 2009).
4. Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Programme d'intéressement à la pratique. Invitation à tous les étudiants et étudiantes du programme de pharmacie à faire carrière en pharmacie d'hôpital dans un environnement médical et scientifique à la hauteur de vos ambitions. <http://www.apesquebec.org/pdf/ProgrInteressement.pdf> (site visité le 2 avril 2009).
5. Papillon MJ, Doucet ME. Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation du Bas-Saint-Laurent (Québec). Pharmacien de liaison : vers un réseau de soins pharmaceutiques intégrés : rapport de recherche. Rimouski : Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux Bas-Saint-Laurent, Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation du Bas-Saint-Laurent, 2005. 19 pages.
6. Pharmactuel. www.pharmactuel.com (site visité le 2 mars 2009).
7. Micromedex Healthcare series. Monographie de la primidone. Thomson Micromedex, 1974-2009 [En ligne]. <http://www.thomsonhc.com>. (site visité le 4 février 2009).