



Février 2016

À propos de moi

Je m'appelle Blair Bigham, je suis résident de première année (R1) en médecine d'urgence à l'Université McMaster de Hamilton (Ontario), où j'ai obtenu mon diplôme de médecine après une décennie très agréable à travailler comme paramédic sur les vols de secours et chercheur en réanimation. J'ai complété mon baccalauréat en 2006 dans ma ville natale de Scarborough, au campus satellite de l'Université de Toronto, et ma maîtrise ès sciences à l'Université de Toronto en 2009. J'ai ensuite travaillé à l'Hôpital St. Michael's au centre-ville de Toronto.

Pourquoi j'ai choisi la médecine d'urgence

Je ne crois pas avoir choisi la médecine d'urgence, je crois que c'est plutôt elle qui m'a choisi! Comme nageur, j'ai grandi en collectionnant les écussons de mérite en natation avant de devenir sauveteur. Après l'université, j'ai commencé à travailler comme paramédic, où j'ai eu le coup de foudre pour le travail par quarts. De là, j'ai fini par entrer à la faculté de médecine, cherchant à acquérir encore plus de connaissances et de compétences pour aider les gens en situation d'urgence. Dans tous mes stages en externat, je réussissais à trouver des cas vraiment fascinants et j'ai réalisé que j'aimais un peu toutes les spécialités – la médecine d'urgence me convenait donc parfaitement.

Vie clinique

En quoi consiste une journée typique de tâches cliniques?

La médecine d'urgence est une spécialité inégalée. Lorsque je suis affecté à la salle d'urgence, nous commençons notre journée du côté des soins critiques et nous passons aux problèmes mineurs pour terminer le quart. Ensuite, nous passons généralement près d'une heure à remplir des documents. Les quarts sont d'une durée de 8 à 12 heures, selon l'hôpital et l'heure de la journée à laquelle nous travaillons. Voici des exemples de quarts de travail : 07:00–19:00, 14:00–24:00, 16:00–02:00 ou 23:00–07:00. La plupart du temps, je fais une sieste avant un quart de nuit, je bloque une période de temps pour dormir après et je fais la grasse matinée après les quarts qui se terminent très tard. D'autres personnes préfèrent dormir avant un quart et rester debout après le travail.



Je ne crois pas avoir choisi la médecine d'urgence, je crois que c'est plutôt elle qui m'a choisi! Comme nageur, j'ai grandi en collectionnant les écussons de mérite en natation avant de devenir sauveteur. Après l'université, j'ai commencé à travailler comme paramédic, où j'ai eu le coup de foudre pour le travail par quarts. »

Profil d'un résident en médecine d'urgence — Blair Bigham

Voici à quoi ressemble ma semaine lorsque je suis affecté au service d'urgence :

Médecine d'urgence – Aperçu de l'horaire hebdomadaire								
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	
06:00				Fin du quart au service d'urgence		Sommeil		
07:00	Quart au service d'urgence (07:00–19:00)							
08:00				Sommeil	Demi-journée de formation - Examen des données toxicologiques			
09:00			Réunion de recherche					
10:00								
11:00						Étude		
12:00								
13:00			Quart au service d'urgence (13:00–23:00)	Enseignement aux étudiants en médecine				
14:00								
15:00								
16:00					Étude en groupe R1	Quart au service d'urgence (14:00-02:00)		
17:00								
18:00				Sieste avant le quart				
19:00								
20:00								
21:00								
22:00								
23:00			Quart au service d'urgence (23:00–7:00)					
00:00								

Quels types de stages cliniques sont requis dans votre programme?

En tant que résident en R1, je fais une rotation entre la chirurgie, l'orthopédie, la pédiatrie, l'obstétrique, la médecine et l'anesthésie, en plus de passer du temps au service d'urgence. Chaque mois apporte de nouveaux défis et de nouveaux horaires. La R2 et la R5 sont consacrées à 100 % à la médecine d'urgence en milieux de soins tertiaires aux adultes, de pédiatrie et de soins communautaires. La R3 est une année consacrée aux soins critiques pendant laquelle nous faisons des stages en soins intensifs, en cardiologie, en traumatologie et en toxicologie, plus quelques stages sélectifs. La R4 est une année de formation postdoctorale, où chacun peut tracer sa propre voie. Certains résidents choisissent une spécialisation en traumatologie, en échographie ou en toxicologie alors que d'autres se dirigent vers l'éducation, la recherche ou l'administration.

Quelles caractéristiques de votre personnalité ont été particulièrement utiles dans votre domaine?

J'imagine que je pourrais énumérer toutes les caractéristiques stéréotypées du médecin urgentiste, mais je crois que mes deux traits de caractère les plus utiles sont ma capacité à établir un rapport avec les patients en crise et mon sens de l'humour. Il est souvent impossible de faire la distinction entre les deux. Je trouve que l'humour est une façon formidable de désamorcer les situations difficiles ou de transformer une attitude négative en une perspective positive. Cela est particulièrement vrai dans les services d'urgence, où les ressources sont limitées et où l'on manque de temps.

Quels sont les meilleurs aspects de votre résidence?

Les autres résidents! La médecine attire des gens fascinants aux antécédents divers et j'ai eu le privilège de rencontrer des personnes extraordinaires pendant ma résidence. Mes collègues sont mes amis et mon soutien et pendant cette

année de stages hors-programme, ils sont la plus grande partie de mon univers. Faire partie d'un groupe de personnes fort et uni qui partage les mêmes expériences est incroyablement réconfortant et bénéfique.

Quels sont les plus grands défis de votre résidence?

Il y a TELLEMENT à apprendre. Lorsque j'entends les résidents en R5 discuter de leurs examens du Collège Royal à venir, je suis abasourdi de voir à quel point ils sont brillants. Il est difficile de constater qu'il reste encore plus d'information à mémoriser, mais en même temps, je trouve qu'il est vraiment motivant et excitant d'apprendre autant, chaque jour.

Quelle question vous pose-t-on le plus souvent au sujet de votre résidence?

Les gens me demandent à quel point il est stressant de travailler au service d'urgence. La réponse est « Très stressant! » – mais ce n'est pas une mauvaise chose. Je trouve que le stress peut agir comme activateur et après avoir été paramédic pendant dix ans, j'ai acquis un certain nombre d'habitudes qui me permettent de maintenir une bonne santé en faisant un métier stressant. Au fur et à mesure que j'acquiers des compétences au cours de ma résidence, j'espère que ce stress diminuera. Je remarque déjà que je sais maintenant comment aborder certains cas et je les trouve beaucoup moins stressants qu'au début.

Pouvez-vous décrire votre transition de l'externat à la résidence?

L'augmentation des responsabilités est excitante et donne en même temps une leçon d'humilité. Je me souviens d'avoir rédigé ma première ordonnance – une prescription de naproxen – et du poids qui a pesé sur mes épaules au moment d'apposer ma signature. Est-ce que ce patient finirait par se retrouver avec un ulcère ou avec des dommages aux reins? Être responsable de mes propres ordonnances et être jugé apte à faire mes bilans avec précision a certainement rendu les choses plus concrètes. Cela me donne un plus grand sentiment de devoir m'approprier ma performance.

Quels sont vos plans de pratique futurs?

Je m'intéresse à la formation postdoctorale en soins intensifs et j'aimerais un jour pouvoir travailler à mi-temps en unité de soins intensifs et à mi-temps en service d'urgence. J'aime écrire et j'aimerais vraiment intégrer le journalisme médical à ma vie de façon à pouvoir partager les histoires extraordinaires que nous rencontrons en médecine. J'aime aussi l'enseignement et je crois que j'aimerais vraiment travailler dans un hôpital universitaire lorsque je serai consultant. J'aimerais aussi voyager à des endroits où les besoins sont grands et fournir des soins d'urgence dans des zones sinistrées.



Il y a TELLEMENT à apprendre. Lorsque j'entends les résidents en R5 discuter de leurs examens du Collège Royal à venir, je suis abasourdi de voir à quel point ils sont brillants. Il est difficile de constater qu'il reste encore plus d'information à mémoriser, mais en même temps, je trouve qu'il est vraiment motivant et excitant d'apprendre autant, chaque jour. »

Comment sont vos collègues résidents, et comment interagissez-vous?

Les résidents ici sont incroyables. L'équipe senior fournit un leadership et un mentorat formidables et les résidents juniors sont brillants, motivés et décontractés. Nous nous entendons tous bien et j'aime l'énergie qu'ils apportent. Les

résidents en R1 de plusieurs programmes se retrouvent souvent pour dîner, jouer au ping-pong ou faire une soirée de jeux-questionnaires et le programme en entier se réunit une fois par mois pour dîner et pour le club de lecture. Je suis vraiment satisfait de l'équilibre entre le travail et ma vie personnelle cette année.

Activités non cliniques

Quels sont vos intérêts autres que cliniques (activités de leadership ou de recherche, par exemple)?

J'ai de l'expérience de recherche en réanimation, en transfert des connaissances et en sécurité des patients. J'ai eu des occasions stimulantes de faire la transition de la recherche préhospitalière et de la recherche en médecine d'urgence à la recherche en soins intensifs et j'essaie de me créer un créneau à l'intersection des trois. Dans un monde idéal, par exemple, les paramédics identifieraient les patients en choc septique et les transporteraient directement à une unité de soins intensifs. Les services de thérapie en milieu hospitalier seraient déplacés en milieu préhospitalier selon un modèle de soins interprofessionnels. Je m'intéresse aussi à la santé et au mieux-être des médecins et je suis un membre actif du conseil général de l'Association professionnelle des résidents de l'Ontario, où je mets l'accent sur le travail lié à la gestion de la fatigue et aux heures de garde. Enfin, je m'intéresse à l'éducation médicale et au développement de compétences en réanimation chez les étudiants en médecine et les médecins résidents.

Décrivez votre équilibre entre le travail et la vie personnelle? Comment y arrivez-vous?

Mon mantra est de « travailler dur et s'amuser à fond ». Pendant ma première année de résidence, j'ai maximisé mes journées de vacances annuelles pour voyager en Bolivie, en Australie, en France et en Californie. Cela me permet de me sentir reposé et engagé, ce qui prévient l'épuisement. Mes amis sont très importants pour moi et m'aident à mettre mes défis et mes frustrations en perspective. Je m'assure de rester en forme en allant au gym et faisant du patin à roues alignées pour évacuer le stress. Je suis un grand amateur de yoga, que je trouve très réparateur et relaxant. Je travaille fort à m'assurer de ne pas me surcharger de tâches optionnelles tout en trouvant le temps de participer aux activités de recherche et d'enseignement qui me passionnent. Et, bien entendu, je garde le contact avec mes mentors et avec mon directeur de programme et je sais que toutes les ressources qui sont à ma disposition en tant que résident visent à ce que ma résidence soit une expérience agréable et positive.



Pour de plus amples renseignements :

Le site web de l'Association médicale canadienne présente les profils de plus de 35 spécialités médicales. Chacun contient des renseignements sur les exigences en matière de formation, les tendances démographiques au sein de la spécialité, les pratiques des spécialistes, le taux de satisfaction et plus. Disponibles (en anglais) en ligne à l'adresse <https://www.cma.ca/fr/Pages/specialty-profiles.aspx>.

Guide des résidences (Fédération médicale étudiante du Québec), disponible ici : <http://www.fmeq.ca/nouvelles-et-communiques/guide-des-residences/>

Canadian Medical Residency Guide (en anglais), disponible ici :

<http://medicine.dal.ca/content/dam/dalhousie/pdf/faculty/medicine/departments/core-units/student-affairs/RBC-2011-Canadian-Medical-Residency-Guide.pdf>

Avertissement : Ces profils de spécialité illustrent quelques facettes de la vie de certains résidents en particulier et présentent leurs perspectives personnelles sur les défis, les possibilités et les avantages de la spécialité qu'ils ont choisie. Ces points de vue ne sont pas nécessairement ceux de tous les résidents, puisqu'il existe une très grande diversité dans les modes de vie, les expériences et les intérêts chez les résidents de chaque spécialité.