



Mars 2018

À propos de moi

Je m'appelle Malika Ladha et je suis en deuxième année de résidence en dermatologie à l'Université de Calgary. Je suis née et j'ai grandi à Edmonton, en Alberta. J'ai commencé mes études de premier cycle à l'Université de l'Alberta, en biologie et en sociologie. Bien que ma loyauté à la LNH soit acquise aux Oilers d'Edmonton, j'ai déménagé à Calgary pour étudier la médecine.

Pourquoi j'ai choisi la dermatologie

J'ai choisi la dermatologie parce que c'est là que j'ai trouvé mon intérêt clinique. La dermatologie me donne le meilleur de tout. Elle offre une approche cognitive et englobe également les approches visuelles et tactiles des diagnostics et des traitements. Cette souplesse dans les soins cliniques me paraît très attrayante, car je m'épanouis dans des environnements stimulants, en particulier ceux qui tirent parti de ma créativité et de mon entregent.

Pendant mes stages à option, j'ai été attirée par les relations thérapeutiques que les dermatologues entretiennent avec leurs patients. J'ai aussi rencontré de nombreux résidents et médecins traitants qui sont devenus des amis et des mentors. La chaleur de la communauté dermatologique m'a interpellée, et je suis reconnaissante de pouvoir en faire partie et y contribuer.

Vie clinique

En quoi consiste une journée typique de tâches cliniques?

Voici un exemple de journée typique de stage de formation en clinique externe de dermatologie :

Dermatologie – Une journée typique	
8:00-8:30	Préparation de la clinique : lire les dossiers, revoir les résultats des biopsies, etc.
8:30-12:00	Clinique du matin : rendez-vous des patients aux 30 minutes
12:00-13:00	Manger, terminer les dictées, préparer la clinique de l'après-midi
13:00-16:00	Clinique de l'après-midi : rendez-vous des patients aux 30 minutes
16:00-17:00	Conclusion de la journée : terminer les dictées, revoir les résultats des biopsies et des examens de laboratoire, préparer la clinique du lendemain, etc.
17:00-20:00	Période de garde : durant leur semaine de garde, les résidents de R3-R5 voient des patients hospitalisés et assurent leur suivi



J'ai été attirée par les relations thérapeutiques que les dermatologues entretiennent avec leurs patients. La chaleur de la communauté dermatologique m'a interpellée, et je suis reconnaissante de pouvoir en faire partie et y contribuer.

Profil d'une résidente en dermatologie — Malika Ladha

Durant notre stage en dermatologie, nous passons du temps dans diverses cliniques : dermatologie générale, dermatologie pédiatrique, dermatologie chirurgicale et tests épicutanés.

Dermatologie – Aperçu de l'horaire hebdomadaire							
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
06:00							
07:00							
08:00		Prép. de la clinique	Prép. de la clinique	Prép. de la clinique	Prép. de la clinique	Prép. de la clinique	
09:00		Clinique du matin	Clinique du matin	Clinique du matin	Clinique du matin	Clinique du matin	
10:00							
11:00							
12:00		Déjeuner, dictées	Déjeuner, dictées	Déjeuner, dictées	Tournées des patients	Déjeuner, dictées	
13:00		Clinique de l'après-midi	Clinique de l'après-midi	Clinique de l'après-midi (R 1-2) Tournées de formation en dermatopathologie (R 3-5)	Demi-journée de formation	Clinique de l'après-midi	
14:00							
15:00							
16:00		Dictées, tâches de fin de journée	Dictées, tâches de fin de journée	Dictées, tâches de fin de journée	Dictées, tâches de fin de journée	Dictées, tâches de fin de journée	
17:00							
18:00				Événements de la division universitaire p. ex., tournées dans les établissements de la ville, clubs de lecture			
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
00:00							

Quels types de stages sont requis dans votre programme?

Premières années – Les résidents en R1 et R2 font des stages hors service dans les disciplines de la médecine interne : unité d'enseignement médical, maladies infectieuses, rhumatologie et allergie-immunologie. Nous passons aussi du temps en pédiatrie, médecine d'urgence et chirurgie plastique. J'ai récemment terminé mon bloc de stage en médecine familiale R2 à la Clinique de santé des réfugiés à Calgary. En plus d'apprendre à reconnaître les manifestations cutanées des maladies tropicales, j'ai eu un aperçu du parcours de vie de ces patients, ce qui a été une expérience émouvante.

Années seniors – Les années R3 à R5 sont consacrées à la formation de base en dermatologie, avec des stages en dermatopathologie, dermatologie pédiatrique, chirurgie dermatologique, dermatologie communautaire et enseignement universitaire en dermatologie universitaire. Des blocs sont aussi consacrés à la recherche, aux stages à option et à la dermatologie rurale.

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

Accueil et ouverture – Je m'épanouis lorsque je suis engagé sur le plan interpersonnel. C'est pourquoi j'aime parler aux gens et partager leurs expériences. En dehors de la médecine, j'y travaille par écrit. Je m'efforce d'activer ces traits naturels dans le domaine professionnel en apprenant à bien connaître mes patients et leurs familles. Les changements dans la peau, les cheveux et les ongles ont une incidence sur le bien-être émotionnel et social des patients. Les relations thérapeutiques entre le médecin et le patient sont importantes pour démasquer les manifestations invisibles des maladies dermatologiques.

Souci du détail – La peau fournit de nombreux indices – souvent subtils – qui sont importants pour le diagnostic et le suivi thérapeutique. De nombreux problèmes de dermatologie peuvent être diagnostiqués uniquement par analyse visuelle! Au cours de nos premières années, nous sommes formés à analyser et décrire tous les détails d'une lésion, y compris sa couleur, sa taille, sa forme, sa configuration et sa distribution. Pour ce faire, il faut porter attention aux plus infimes détails.

Quels sont les meilleurs aspects de votre résidence?

L'envergure du domaine – Je suis enchantée par la grande diversité de la dermatologie, car les cas ne sont pas restreints à un site anatomique ou à un état clinique. Les cas vont de maladies courantes comme l'acné jusqu'à des maladies mortelles comme le syndrome de Stevens-Johnson. En outre, il y a une interaction continue entre les approches cognitive, visuelle et tactile du diagnostic et de la thérapie en dermatologie. Cela facilite une approche holistique des soins aux patients : les dermatologues peuvent combiner des traitements thérapeutiques, des conseils et des interventions pour traiter les patients.

La collaboration – Les dermatologues travaillent en étroite collaboration avec divers autres médecins, comme des internistes, des pédiatres, des infectiologues, des rhumatologues et des plasticiens. Cela ajoute une dynamique unique à la pratique clinique quotidienne. En outre, ces collaborations interdisciplinaires ouvrent la voie à des possibilités de recherche et d'élaboration de politiques.



Les relations thérapeutiques entre le médecin et le patient sont importantes pour démasquer les manifestations invisibles des maladies dermatologiques.

Quels sont les plus grands défis de votre résidence?

Il peut être difficile de gérer à la fois le travail clinique et les intérêts non cliniques, comme la recherche ou l'éducation médicale. En particulier, j'ai un intérêt croissant pour le journalisme médical, grâce auquel j'espère créer une synergie entre mes activités universitaires et créatives. Pour ce faire, il faut déployer des efforts pour acquérir de nouvelles compétences et établir des liens avec des mentors de divers domaines. La résidence est également une période d'accumulation et d'application des connaissances. Compte tenu des contraintes de temps, il peut être difficile de faire l'équilibre entre les exigences d'un intérêt non clinique et la formation clinique, qui est la priorité absolue des résidents.

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

« Tu es un médecin de la peau, des cheveux et des ongles? Pourquoi as-tu tant de stages en médecine interne? »

La dermatologie ne s'occupe pas seulement de la surface de la peau. Dans un monde où la biothérapie évolue, nous pouvons voir la nature interreliée de la pathophysiologie humaine. Par exemple, les voies cytokines du système tégumentaire sont liées aux voies des cytokines des tissus conjonctifs. Ainsi, de nombreuses maladies internes présentent des manifestations cutanées, et de nombreux problèmes dermatologiques ont des associations internes. Il y a aussi un grand chevauchement entre les traitements à mesure du développement des thérapies biologiques. La dermatologie a une vaste envergure et une grande profondeur, et les stages hors service fournissent une base solide avant nos années d'approfondissement de la discipline.

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

L'externat est une période fascinante d'exposition à la médecine et d'apprentissage par l'observation. La résidence est le moment de synthétiser et d'appliquer ces connaissances. En tant que résidents, nous sommes les fournisseurs de soins de première ligne. Comparativement aux externes, nous avons une plus grande autonomie pour les soins aux patients. Cela s'accompagne toutefois de responsabilités accrues en matière de sécurité, de prise de décisions et de suivi, ce qui peut parfois être difficile. Surmonter ces défis est en soi gratifiant : avec une plus grande indépendance, nous avons des occasions de nous développer en tant que cliniciens et défenseurs de nos patients.

Quels sont vos plans de pratique futurs?

Je ne le sais pas encore. Actuellement, je suis en train de vivre le processus complexe de planification de carrière. J'ai découvert que beaucoup de choses m'énergisent, notamment la création de connaissances, l'indépendance de la pratique communautaire, l'impact public du journalisme médical et les collaborations interdisciplinaires qui unissent la médecine clinique et les aspects sociaux de la santé. Sous la direction de mes mentors, j'espère utiliser mes prochains blocs de recherche et de stages à option pour explorer le grand éventail des choix qui s'offrent pour ma pratique future.

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

Je ne saurais dire assez de bien de mes collègues résidents – ce sont des perles! Nos différentes personnalités et nos intérêts divers se complètent et nous formons notre propre petite famille de dermatologie. Avant le jumelage, tout le monde a été très accueillant et encourageant. Ce soutien s'est poursuivi pendant la résidence et il ne fait aucun doute pour moi que les liens perdureront après ces cinq années.

Les résidents de première année se voient assigner des mentors parmi les résidents seniors avant le début de leur résidence. Mon mentor a toujours été disponible pour répondre à une question par téléphone ou pour prendre un café et faire le point. Je me réjouis à l'idée de faire du mentorat auprès d'un résident lorsque je serai en R3. À l'extérieur de l'hôpital ou de la clinique, mes collègues résidents et moi-même aimons passer du temps ensemble. Nous avons parfois des aventures ensemble, comme de se faire prendre dans un orage en flottant ensemble sur la rivière Bow à Calgary. C'est à cause de la culture de collégialité que j'aime tant la dermatologie!

Activités non cliniques

Quels sont vos intérêts autres que cliniques?

À mesure que j'avance dans ma résidence, je cherche à voir ce qui m'intéresse le plus en explorant divers volets non cliniques, notamment la recherche, l'enseignement et le journalisme en santé. J'ai fait des recherches en dermatologie

clinique, en éducation médicale et en histoire de la médecine. Mes collègues et moi avons [récemment publié une étude](#) sur « l'effet du sarrau » sur la perception des étudiants à l'égard des médecins précepteurs.

Je m'expose aussi au leadership administratif en qualité de représentante des résidents junior auprès du comité de planification de la résidence de notre programme. Dans ce rôle, je suis le porte-parole de nos résidents juniors et je milite en faveur de différentes possibilités d'apprentissage et d'activités sociales. Je me suis intéressée pour la première fois au journalisme à l'école secondaire lorsque je me suis portée volontaire pour écrire des articles jeunesse pour l'*Edmonton Journal*. Cet intérêt a évolué au fil du temps, et j'espère associer cette occupation créative à mes intérêts non cliniques.

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

L'équilibre entre la vie de travail et la vie personnelle est absolument nécessaire pour réussir. Mon temps à l'extérieur de l'hôpital recharge mes batteries. Passer du temps de qualité avec ma famille, mes amis et ma communauté religieuse me donne une perspective renouvelée. J'adore nager et faire l'expérience au hasard de diverses activités artistiques, comme la calligraphie. J'écris aussi des articles pour un magazine national au sujet des événements culturels et des enjeux sociaux. Et je suis assurément une ambassadrice de Calgary : j'adore aller aux nouveaux événements et aux nouvelles expositions et essayer de nouveaux restaurants! L'équilibre entre la vie de travail et la vie personnelle exige un effort soutenu et une adaptation à mesure que les responsabilités changent à chaque étape. Il faut une réflexion et des ajustements continuels.

Vous pouvez me suivre sur Twitter [@malikaladha](#).



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 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-communicues/guide-des-residences/>

Canadian Medical Residency Guide, 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.