

Ajout d'un pharmacien clinicien aux soins intensifs durant la fin de semaine : une étude pilote

Justine Rinfret¹, Pharm.D., M.Sc., My Hanh Luu Hoai², Pharm.D., M.Sc., Sarah Pelletier³, Pharm.D., M.Sc., Patrick Jean Francesco Deschênes⁴, Pharm.D., M.Sc., Jean Morin³, B.Pharm., M.Sc., Marie-Claude Langevin³, B.Pharm., M.Sc., MBA, Jean-Philippe Adam^{3,5}, B. Pharm., M. Sc., BCPS, BCOP

¹ Pharmacienne, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île de Montréal, Montréal (Québec) Canada;

² Pharmacienne, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, Montréal (Québec) Canada;

³ Pharmacien(ne), Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada;

⁴ Pharmacien, Centre universitaire de santé McGill, Montréal (Québec) Canada;

⁵ Chercheur, professionnel de la santé, Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada

* Justine Rinfret, My Hanh Luu Hoai, Sarah Pelletier et Patrick Jean Francesco Deschênes ont contribué de façon équivalente à la rédaction de cet article.

Reçu le 22 août 2023; Accepté après révision le 16 novembre 2023

Résumé

Objectif : Évaluer les pratiques actuelles relatives à l'offre de soins pharmaceutiques la fin de semaine et déterminer la pertinence de maintenir un pharmacien clinicien aux soins intensifs la fin de semaine.

Description de la problématique : Au Québec, les pharmaciens offrent généralement des soins pharmaceutiques dans les unités de soins du lundi au vendredi. La présence d'un pharmacien clinicien la fin de semaine pourrait améliorer la qualité des soins aux patients.

Résolution de la problématique : De mars à décembre 2020, 11 pharmaciens ont prodigué des soins pharmaceutiques aux soins intensifs la fin de semaine et ont noté leurs interventions. En parallèle, trois sondages ont été menés pour recueillir des données auprès des pharmaciens du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et des chefs de département de pharmacie du Québec afin de connaître leur perception de cette nouvelle fonction. En tout, 76 % des pharmaciens du Centre hospitalier de l'Université de Montréal étaient favorables à cette nouvelle pratique. Néanmoins, l'anticipation d'un nombre accru de fins de semaine travaillées et de la charge de travail représentait une préoccupation. Les chefs ont indiqué qu'un manque de ressources financières et humaines constituait également un facteur limitant.

Conclusion : Les pharmaciens du Centre hospitalier de l'Université de Montréal voient des avantages à organiser les soins pharmaceutiques sept jours sur sept. Cet ajout peut améliorer la qualité des soins, mais comporte des défis de gestion et des coûts supplémentaires.

Mots-clés : Fin de semaine, pharmacie, pharmacien clinicien, services pharmaceutiques, soins intensifs

Introduction

Plusieurs études ont montré les avantages des soins pharmaceutiques sur la qualité des soins prodigués aux patients. À l'unité des soins intensifs, une revue systématique et une méta-analyse ont révélé une réduction statistiquement significative de la mortalité, de la durée de séjour et des événements indésirables liés aux médicaments pour les patients ayant reçu des soins pharmaceutiques¹. Plusieurs autres études ont montré que les soins pharmaceutiques offerts, dans divers contextes cliniques, améliorent les soins aux patients lorsque le pharmacien est aux soins intensifs en semaine du lundi au vendredi²⁻⁵.

Un nombre limité d'articles ont abordé les répercussions des soins pharmaceutiques offerts la fin de semaine en

milieu hospitalier. Ainsi, certaines études semblent indiquer que la présence de résidents en pharmacie la fin de semaine réduisait la durée des traitements antimicrobiens à large spectre, le nombre d'infections à *Clostridioides difficile* et les coûts^{6,7}. Une étude, évaluant la perception des pharmaciens à l'égard des soins pharmaceutiques offerts sept jours sur sept a révélé que la présence d'un pharmacien diminuait les événements indésirables liés aux médicaments, améliorerait son intégration au sein de l'équipe multidisciplinaire, augmentait la satisfaction professionnelle des pharmaciens et permettait un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle⁸.

Dans certains hôpitaux des États-Unis, des soins pharmaceutiques ont été sporadiquement mis en place la fin de semaine dans un contexte de soins de courte durée,

Pour toute correspondance : Marie-Claude Langevin, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, 1050, rue Sanguinet, Montréal (Québec) H2X 0C1, CANADA ; Téléphone : 514 890-8000, poste 36163; Courriel : marie-claude.langevin.chum@sss.gouv.qc.ca

notamment à l'urgence². La présence d'un pharmacien clinicien à l'urgence les fins de semaine varie selon les pays : 7 % au Canada, 19 % en Australie et 65 % aux États-Unis^{2,4,5}. Les données sur d'autres secteurs cliniques sont rares. Plus récemment, un document de position conjoint de sociétés savantes, dont l'American Society of Health-System Pharmacists, affirme que les hôpitaux universitaires offrant des soins pharmaceutiques spécialisés aux soins intensifs devraient proposer des services de consultation pharmaceutique en permanence, aussi bien la semaine que la fin de semaine⁹.

Avec l'élargissement des activités professionnelles au Québec, les pharmaciens en établissement de santé accomplissent de plus en plus d'activités liées à la prescription autonome. Pour certains pharmaciens, l'absence d'une offre de soins pharmaceutiques la fin de semaine peut poser des problèmes organisationnels, légaux et éthiques. Le déploiement d'une offre de soins pharmaceutiques la fin de semaine soulève également de nombreux défis de gestion en ce qui a trait au budget et aux ressources humaines.

Objectif

L'objectif principal de cette étude était de mettre en place une offre de soins pharmaceutiques aux soins intensifs la fin de semaine afin d'en déterminer la pertinence. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer les pratiques actuelles en ce qui a trait aux soins cliniques la fin de semaine et de connaître les opinions des pharmaciens et des chefs des départements de pharmacie à ce sujet.

Description de la problématique

Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), un des plus grands hôpitaux universitaires en Amérique du Nord, compte 772 lits et 39 salles d'opération. À l'unité des soins intensifs, quatre pharmaciens cliniciens s'occupent de 50 à 60 patients la semaine pendant le jour. Au début de la pandémie, le plan d'urgence provincial a imposé au CHUM la prise en charge des patients atteints de la COVID-19. Compte tenu de la charge de travail engendrée par le nombre accru d'hospitalisations liées à la COVID-19 et de la diminution des activités cliniques, le Département de pharmacie a réorganisé le déploiement des pharmaciens en lançant une étude pilote visant à évaluer l'ajout d'un pharmacien clinicien aux soins intensifs la fin de semaine¹⁰. Malgré l'ajout rapide de ce pharmacien, les avantages et la faisabilité d'une telle pratique étaient encore incertains.

Résolution de la problématique

Étude pilote

D'avril 2020 à décembre 2020, un pharmacien assurait les soins pharmaceutiques aux soins intensifs du CHUM les fins de semaine. Les pharmaciens devaient tenir un journal de leurs activités au cours de la journée à partir duquel des données quantitatives ont été extraites. Ce projet a été effectué dans le cadre du cours de Gestion pharmaceutique en établissement de santé (PHA 6230) de la maîtrise en pharmacothérapie avancée de l'Université de Montréal.

Sondage aux gestionnaires et aux pharmaciens du CHUM

Trois sondages différents ont été créés sur la plateforme Google Forms (Google, Mountain View, Californie). Le premier a été envoyé le 1^{er} septembre 2020 aux 84 pharmaciens du CHUM afin de recueillir leur opinion et de connaître leur intérêt pour la mise en place d'une offre de soins pharmaceutiques la fin de semaine. Le deuxième a été envoyé en novembre 2020 aux 11 pharmaciens des soins intensifs qui ont participé au projet pilote. Quant au troisième, il a été envoyé aux chefs des départements de pharmacie du Québec en septembre 2020. Ce dernier sondage a permis d'évaluer les éléments facilitateurs et les obstacles auxquels chaque centre faisait face en vue de la création d'une offre de soins cliniques sept jours sur sept ou une fois l'offre en place. Tous les sondages ont été envoyés par courrier électronique. Les répondants avaient trois semaines pour remplir le formulaire. Un rappel a été envoyé deux semaines plus tard. Des données quantitatives et qualitatives sur les caractéristiques démographiques, les expériences et les perceptions des répondants ont été compilées.

Journal de bord des pharmaciens

De mars à décembre 2020, 11 pharmaciens des soins intensifs se sont relayés pendant trente fins de semaine, y compris les jours fériés, pour un total de huit heures de soins pharmaceutiques par jour. Les pharmaciens participants ont déclaré les activités suivantes : admissions des patients (conciliation des médicaments, note d'admission et interventions pharmacothérapeutiques), suivis pour des ajustements pharmacocinétiques (vancomycine, aminosides, antifongiques, hépatotoxicité, insuffisance rénale et dialyse), réponse aux questions de l'équipe médicale, évaluation des médicaments des patients à la sortie des soins intensifs, supervision de la préparation et de l'administration d'une dose de test d'antibiotique pour la désensibilisation, tournée des patients avec les intensivistes et gestion des problèmes d'approvisionnement en médicaments (Tableau I). Les activités les plus fréquentes étaient les suivis (huit par jour), les réponses aux questions de l'équipe médicale (sept par jour) et les admissions de patients (six par jour).

Sondage destiné aux pharmaciens du CHUM

En tout, 45 pharmaciens ont répondu au sondage, pour un taux de réponse de 54 % (Tableau II). La plupart d'entre eux (76 %) étaient favorables à l'ajout d'un pharmacien clinicien la fin de semaine. Les secteurs cliniques qui, selon les réponses, devraient proposer une offre de soins sept jours sur sept sont, dans l'ordre, les soins intensifs (80 %), l'urgence (62 %), les soins intensifs cardiaques (42 %), l'hématologie-oncologie (38 %), la médecine interne (29 %), la nutrition parentérale (22 %) et la transplantation (18 %). En tout, 31 % des répondants étaient également intéressés par le concept d'un pharmacien couvrant plusieurs secteurs cliniques en fonction des suivis attribués. Les principaux avantages d'une offre de soins sept jours sur sept étaient l'amélioration de la continuité des soins et la réduction de la charge de travail pendant la semaine. Plusieurs répondants étaient cependant préoccupés par les possibles répercussions sur l'équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle, car ils anticipaient une augmentation du nombre de fins de semaine travaillées. Près de la moitié

des répondants ne souhaitaient pas travailler davantage de fins de semaine (44 %), tandis que 40 % des répondants étaient d'accord pour le faire.

Sondage adressé aux pharmaciens des soins intensifs

Un total de sept pharmaciens a répondu au deuxième sondage pour un taux de réponse de 65 %. Tous les répondants étaient favorables à la mise en place d'une offre de soins sept jours sur sept aux soins intensifs. Les répondants ont trouvé la charge de travail plus lourde (43 %), similaire (29 %) ou réduite (29 %) les fins de semaine. La priorisation des tâches était considérée comme un élément essentiel de succès. De plus, 43 % des répondants ont déclaré effectuer des tâches non cliniques, telles que la saisie informatique de la conciliation des médicaments et la validation des ordonnances à un moment au cours de leur fin de semaine. La majorité des répondants (86 %) étaient favorables à travailler la semaine suivant leur fin de semaine de travail pour assurer une meilleure continuité des soins, plutôt que la semaine précédente (43 %).

Sondage adressé aux chefs des départements de pharmacie

Un taux de réponse de 62 % a été obtenu après l'envoi du sondage aux 29 chefs des départements de pharmacie du Québec. Dans la plupart des départements, il n'y a pas d'offre de soins la fin de semaine. Seuls trois départements (17 %) disposent d'une offre de soins pharmaceutiques sept jours sur sept, dont deux qui couvrent les soins intensifs et l'autre, plusieurs secteurs cliniques. La couverture des secteurs a été choisie en fonction des critères suivants : le budget, l'état critique des patients et les demandes des médecins. Les soins

Tableau I. Activités effectuées en une journée de fin de semaine par le pharmacien clinicien des soins intensifs

Activités cliniques	Moyenne par jour	Exemples
Suivis cliniques et suivi des dosages des médicaments	8	Suivi thérapeutique des médicaments pouvant être dosés dans le sang (p. ex. : vancomycine, phénytoïne, tacrolimus, etc.) Ajustement des médicaments en cas d'insuffisance rénale, de dialyse, d'insuffisance hépatique ou à la suite d'une interaction
Réponse aux questions de l'équipe médicale	7	Toutes les questions n'auraient pas été posées ou acheminées au pharmacien attiré au secteur de la gestion des ordonnances.
Admission des patients	6	Histoire pharmaceutique et bilan comparatif des médicaments Note d'admission au dossier Interventions pharmacothérapeutiques (sous la forme de suggestions ou de prescriptions)
Gestion des problèmes d'approvisionnement de médicaments	3	Gestion des doses manquantes Gestion des ruptures d'un médicament donné
Congé	2	Évaluation du patient et des interventions lors du congé des soins intensifs
Autres	< 1	Tournée des patients avec les intensivistes Réponses aux questions du pharmacien à la distribution

pharmaceutiques étaient variables d'un département à l'autre : suivis laissés par leurs collègues (100 %), consultations pharmaceutiques (67 %) et participation aux tournées multidisciplinaires (33 %). Les répondants ont mentionné que l'offre de soins étendue la fin de semaine augmentait la crédibilité des pharmaciens auprès des

Tableau II. Résultats du sondage adressé à tous les pharmaciens

Questions	Pharmaciens N = 45 n (%)
1. Est-ce pertinent d'ajouter un pharmacien la fin de semaine sur une unité de soins afin d'avoir une meilleure continuité des soins pharmaceutiques?	
Très pertinent	9 (20)
Pertinent	25 (56)
Peu pertinent	11 (24)
Non pertinent	0 (0)
2. Quel secteur clinique devrait bénéficier d'une offre de soins cliniques sept jours sur sept (cochez tous les choix applicables)?	
Soins intensifs	36 (80)
Urgence	28 (62)
Soins intensifs cardiaques	19 (42)
Hémato-oncologie	17 (38)
Médecine interne	13 (29)
Nutrition parentérale	10 (22)
Transplantation	8 (18)
Couverture de plusieurs secteurs cliniques	14 (31)
3. Si vous exercez dans les secteurs ayant bénéficié de l'ajout d'un pharmacien en clinique la fin de semaine, la charge de travail le lundi matin est :	
Augmentée	2 (4)
Inchangée	0 (0)
Diminuée	12 (26)
Non applicable	31 (69)
4. Sachant que les pharmaciens travaillent une fin de semaine toutes les six à sept semaines actuellement (soit 8 fins de semaine dans l'année), seriez-vous prêt à faire plus de fins de semaine annuellement afin d'offrir des soins cliniques en continu dans votre secteur?	
Oui	18 (40)
Non	20 (44)
Incertain	7 (16)
5. Jusqu'à quel intervalle seriez-vous prêt à travailler la fin de semaine pour augmenter la couverture de certains secteurs cliniques la fin de semaine?	
1 fin de semaine sur 8 (6 fins de semaine par année)	4 (9)
1 fin de semaine sur 7 (7 fins de semaine par année)	7 (16)
1 fin de semaine sur 6 (9 fins de semaine par année)	18 (40)
1 fin de semaine sur 5 (10 fins de semaine par année)	13 (29)
1 fin de semaine sur 4 (13 fins de semaine par année)	3 (7)
6. Selon vous, est-ce pertinent d'ajouter un pharmacien les jours fériés?	
Très pertinent	7 (16)
Pertinent	19 (42)
Peu pertinent	17 (38)
Non pertinent	2 (4)
7. Est-ce que l'offre de soins cliniques devrait être suspendue à des moments précis dans l'année (p. ex. : Noël, jour de l'An)?	
Oui	25 (56)
Non	10 (22)
Peut-être	10 (22)

équipes médicales et permettait un meilleur suivi des tests de laboratoire prescrits. Parmi les départements n'offrant pas de soins pharmaceutiques la fin de semaine, 64 % envisageaient de le faire éventuellement. Plusieurs limites les empêchaient d'offrir une couverture la fin de semaine, telles que le manque de ressources financières et humaines et l'acceptation globale des pharmaciens.

Discussion

Peu d'articles discutent des répercussions d'une offre de soins pharmaceutiques sept jours sur sept dans un cadre hospitalier. Selon les résultats du sondage auprès des chefs des départements de pharmacie, comparativement aux données scientifiques, le Québec accuserait un grand retard dans l'offre de soins cliniques la fin de semaine, d'autant plus que les récentes avancées législatives permettent aux pharmaciens québécois de prescrire plusieurs médicaments de façon autonome. Ce retard semble aussi présent dans le reste du pays, seulement 7 % des services d'urgence au Canada bénéficiant d'une couverture par un pharmacien clinique la fin de semaine⁵. La couverture des soins pharmaceutiques la fin de semaine ailleurs dans le monde demeure limitée. Dans ce contexte, le projet pilote mené pendant plusieurs mois aux soins intensifs du CHUM est pertinent et indique que plusieurs tâches cliniques peuvent être effectuées la fin de semaine.

Dans notre département, les pharmaciens ont convenu que l'unité des soins intensifs serait la plus susceptible de bénéficier d'une offre de soin étendue à sept jours sur sept, probablement en raison du roulement élevé, de l'état critique des patients nécessitant une surveillance étroite et des ajustements plus fréquents de la pharmacothérapie.

Dans le cadre du projet pilote, il était prévu que les pharmaciens cliniciens se concentrent exclusivement sur les tâches cliniques, plus particulièrement sur la révision de la pharmacothérapie des nouveaux patients. Près de la moitié des pharmaciens ont cependant effectué d'autres tâches, telles que l'informatisation des conciliations des médicaments et la validation des ordonnances lors de leur fin de semaine. À cet effet, les pharmaciens participant à un service de pharmacie clinique 24 heures sur 24 étaient souvent sollicités au service des médicaments⁸. Dès le début de 2021, le retour des activités régulières à l'hôpital a forcé le déploiement des pharmaciens cliniciens dans les unités de soins habituels. Le pharmacien clinicien qui travaillait la fin de semaine aux soins intensifs a été retiré de l'horaire, et les démarches auprès de la direction pour l'ajout des ressources au budget actuel n'ont pas eu lieu. En date du 31 juillet 2023, le pharmacien des soins intensifs n'a toujours pas réintégré ses fonctions la fin de semaine malgré plusieurs tentatives. Le désir de déployer des pharmaciens dans d'autres secteurs cliniques et le nombre plus important de fins de semaine à faire individuellement expliquent cette décision.

Bien qu'un pharmacien attiré aux soins intensifs réduise de façon importante la mortalité, la durée de séjour et les événements indésirables liés aux médicaments, les coûts engendrés par l'ajout d'un pharmacien la fin de semaine doivent être pris en compte. L'ajout de 0,4 équivalent temps

plein les fins de semaine et les jours fériés coûte 63 904 \$ CA par année, soit 1092 \$ par fin de semaine¹¹.

Selon les différents sondages, l'optimisation de la continuité des soins, l'amélioration de l'image professionnelle et la réduction de la charge de travail en semaine constituent les principales retombées de l'ajout d'un pharmacien clinique la fin de semaine. En revanche, le manque de ressources, en pleine pénurie de main-d'œuvre, et l'appréhension des répercussions sur l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée en limitent le déploiement. En moyenne, les pharmaciens du CHUM travaillent une fin de semaine toutes les sept semaines et la plupart d'entre eux ne souhaitent pas augmenter ce nombre. Afin de résoudre ce problème, la solution idéale pour déployer les pharmaciens cliniciens la fin de semaine résiderait dans la réorganisation des activités de distribution après l'arrivée des techniciens en pharmacie. Dans notre centre hospitalier, il serait possible de récupérer deux pharmaciens la fin de semaine (0,8 équivalent temps plein) si les techniciens supervisaient la préparation des médicaments au service central d'additifs aux solutés.

Les résultats de cette étude sont applicables aux grands centres universitaires qui ressemblent au CHUM, car les besoins et les ressources des centres intégrés de santé et de services sociaux et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux peuvent différer. Pour ces centres hospitaliers, l'ajout d'un pharmacien clinique polyvalent la fin de semaine pourrait être intéressant et permettrait une couverture plus large des soins pharmaceutiques dans les secteurs cliniques où des suivis sont nécessaires (p. ex. : après une activité de prescription).

L'étude présente certaines limitations. Les résultats des sondages sont difficilement exportables dans tous les établissements de santé, car plusieurs facteurs peuvent faire varier les résultats (p. ex. : ressources financières et humaines, culture, mission, etc.). De plus, la compilation quotidienne des activités cliniques était susceptible de faire l'objet d'un biais d'information, ce qui expliquerait une certaine disparité dans les données transcrites par les pharmaciens.

Conclusion

À la suite du projet pilote, nous croyons qu'il y a des avantages à la mise en place d'une offre de soins cliniques sept jours sur sept aux soins intensifs. Cette pratique est soutenue par la littérature scientifique et jugée pertinente par les pharmaciens du CHUM sondés. Elle permet d'assurer des suivis plus étroits à la suite d'activités de prescriptions autonomes. Plusieurs conditions doivent toutefois être remplies. D'abord, les ressources financières et humaines des départements de pharmacie doivent permettre la mise en place d'une telle offre. Ensuite, il est nécessaire d'atténuer au maximum le nombre de rotations les fins de semaine afin d'avoir l'appui des pharmaciens. Le maintien d'un équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle est important pour ces derniers.

Financement

Les auteurs n'ont déclaré aucun financement lié au présent article.

Conflits d'intérêts

Tous les auteurs ont soumis le formulaire de l'ICMJE sur la divulgation de conflits d'intérêts potentiels. Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts lié au présent article.

Remerciements

Les auteurs remercient Amine Bouziane, pharmacien coordonnateur aux soins intensifs, pour la relecture du manuscrit avant la soumission. Cette personne a donné son autorisation écrite.

Références

1. Lee H, Ryu K, Sohn Y, Kim J, Suh GY, Kim E. Impact on patient outcomes of pharmacist participation in multidisciplinary critical care teams: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care Med* 2019;47:1243-50.
2. Thomas MC, Acquisto NM, Shirk MB, Patanwala AE. A national survey of emergency pharmacy practice in the United States. *Am J Health Syst Pharm* 2016;73:386-94.
3. Borthwick M, Barton G, Bourne RS, McKenzie C. Critical care pharmacy workforce: UK deployment and characteristics in 2015. *Int J Pharm Pract* 2018;26:325-33.
4. Roman CP, Dooley MJ, Mitra B. Emergency medicine pharmacy practice in Australia: a national survey. *J Pharm Pract Res* 2019;49:439-46.
5. Wanbon R, Lyder C, Villeneuve E, Shalansky S, Manuel L, Harding M. Clinical pharmacy services in Canadian emergency departments: a national survey. *Can J Hosp Pharm* 2015;68:191-201.
6. Pettit NN, Pisano J, Nguyen CT. Addition of antimicrobial stewardship program weekend coverage increases interventions while reducing antimicrobial duration and cost. *Open Forum Infect Dis* 2019;6(suppl. 2):372-3.
7. Siegfried J, Merchan C, Scipione MR, Papadopoulos J, Dabestani A, Dubrovskaya Y. Role of postgraduate year 2 pharmacy residents in providing weekend antimicrobial stewardship coverage in an academic medical center. *Am J Health Syst Pharm* 2017;74:417-23.
8. Lewis PJ, Forster A, Magowan M, Armstrong D. Exploring the experiences and opinions of hospital pharmacists working 24/7 shifts. *Eur J Hosp Pharm Sci Pract* 2019;26:253-7.
9. Lat I, Paciullo C, Daley MJ, MacLaren R, Bolesta S, McCann J et coll. Position paper on critical care pharmacy services: 2020 Update. *Crit Care Med* 2020;48:e813-34.
10. Adam J-P, Khazaka M, Charikhi F, Clervil M, Huot DD, Jébailey J et coll. Management of human resources of a pharmacy department during the COVID-19 pandemic: take-aways from the first wave. *Res Social Adm Pharm* 2021;17:1990-6.
11. Ministère de la Santé et des Services sociaux et Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Entente relative aux conditions de travail des pharmaciens exerçant en établissement de santé et des services sociaux 2022-2023, 154 pages.

Abstract:

Objective: To evaluate current practices regarding the provision of pharmaceutical care on weekends and to determine the relevance of assigning a clinical pharmacist to the intensive care unit on weekends.

Problem description: In Quebec, pharmacists generally provide pharmaceutical care in care units from Monday to Friday. The presence of a clinical pharmacist on weekends could improve the quality of patient care.

Problem resolution: From March to December 2020, 11 pharmacists provided pharmaceutical care in the intensive care unit on weekends and recorded their interventions. At the same time, three surveys were conducted to gather data from pharmacists and department heads working at the Centre hospitalier de l'Université de Montréal regarding their perception of this new function. In all, 76% of pharmacists were in favour of this new practice. However, an anticipated increase in number of weekends worked and a heavier workload were noted concerns. The department heads also mentioned a lack of financial and human resources as a limiting factor.

Conclusion: Pharmacists working at the Centre hospitalier de l'Université de Montréal see several advantages in organizing pharmaceutical care seven days a week. This addition can improve quality of care, but also bring upon management-related challenges and additional costs.

Keywords: Clinical pharmacist, intensive care, pharmaceutical services, pharmacy, weekend