



Un programme provincial de gérance des antimicrobiens

Succès et défis en Alberta

Contenu

La résistance antimicrobienne représente aujourd'hui une grave menace pour la santé publique partout dans le monde. Pour préserver notre capacité de faire un usage efficace des antimicrobiens à long terme, il faudra déployer des mesures d'une grande portée.

La présente étude de cas décrit les processus et les structures mis en place par les Services de santé de l'Alberta (SSA) en vue de soutenir et d'administrer des programmes de gérance des antimicrobiens (GAM) dans cette province.

Pour lutter contre la résistance antimicrobienne et promouvoir la gérance des antimicrobiens, les Services de santé de l'Alberta (SSA) ont mis en place un programme structuré et coordonné à l'échelle provinciale.

Ce document relate les réussites et les défis qui ont accompagné l'implantation du programme selon la perspective du comité responsable de sa mise en œuvre, une équipe interdisciplinaire composée de membres qui travaillent à Edmonton et à Calgary. Leur expérience concrète a débouché sur des connaissances communes qui offrent un éclairage utile sur les stratégies et les ressources susceptibles d'être adaptées à d'autres contextes.



Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Les Services de santé de l'Alberta (SSA), un organisme public, regroupent cinq zones géographiques chargées d'administrer les services de santé sur le territoire de la province (1). En 2012, à l'issue d'un examen des méthodes de prévention et de contrôle des infections, le Vérificateur général de l'Alberta avait relevé que les SSA ne disposaient pas d'un programme adéquat en matière de gérance des antimicrobiens (GAM). Les médecins et les pharmaciens participaient bel et bien aux efforts de gérance, mais ils éprouvaient des difficultés à établir une infrastructure capable de soutenir une intervention d'une plus grande portée. En 2013, Agrément Canada ajoutait la GAM aux pratiques opérationnelles requises en matière de prise en charge. L'occasion se présentait donc de créer officiellement une structure provinciale au sein de laquelle chacune des zones disposerait d'un programme de GAM et d'un système de production de rapports.

Dans le passé, des demandes avaient été déposées auprès de différentes instances dans le but de financer un programme de GAM à plus grande échelle. La publication d'un [argumentaire de financement](#) par l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada (AMMI) constitua une occasion de déposer, auprès des instances provinciales, une demande de fonds visant à couvrir les dépenses liées au travail des médecins et des pharmaciens et aux technologies de

Dès le départ, on s'est donné l'objectif d'instaurer un processus décisionnel et d'élaborer un formulaire provincial sur l'usage des médicaments, jugé comme un outil indispensable en matière de gérance.

l'information. Comme les coûts anticipés à l'échelle provinciale étaient substantiels, la direction des SSA jugea que le plan n'était pas financable en raison de contraintes budgétaires et entreprit plutôt de mettre graduellement en place une infrastructure.

Premières étapes

Le Provincial Drugs and Therapeutics Committee a été mis sur pied au printemps de 2011, suivi l'automne suivant du Antimicrobial Stewardship Committee (ASC) en tant que sous-comité. Dès le départ, on s'est donné l'objectif d'instaurer un processus décisionnel et d'élaborer un formulaire provincial sur l'usage des médicaments, jugé comme un outil indispensable en matière de gérance. L'ASC a d'abord entrepris de recenser le travail déjà accompli dans la province, en commençant par déterminer de manière informelle dans quels milieux travaillaient les spécialistes des maladies infectieuses. En 2013, le comité a mené un examen des politiques et des ressources déjà implantées sur le territoire (2). L'évaluation a révélé que les villes d'Edmonton et de Calgary comptaient un grand nombre d'intervenants spécialisés, ainsi que des effectifs et des ressources dédiées à la gérance des antimicrobiens, mais que les moyens étaient peu nombreux à l'extérieur des grands centres. La volonté d'instaurer un modèle de service identique d'un bout à l'autre de la province a persisté malgré les défis à relever sur le plan des ressources humaines et du manque de personnel. Il s'agissait donc pour le comité de trouver une réponse à la question suivante : en l'absence de structures formelles, comment s'y prendre pour instaurer des politiques et des procédures à l'échelle de toute la province?

Gouvernance et ressources

L'ASC a alors entrepris d'élaborer une structure pouvant être implantée dans toutes les régions. On a demandé aux Services de santé de l'Alberta d'accorder des fonds en vue de couvrir notamment le temps consacré par les médecins et les pharmaciens aux activités de gérance. Le plan reçut l'aval de la direction, vu [l'impératif de satisfaire aux exigences](#) d'Agrément Canada, mais aussi parce que le déploiement d'un programme déjà implanté dans certains établissements permettrait éventuellement de réaliser des économies. Des groupes de

travail semblables à ceux qui avaient été créés à Edmonton et à Calgary furent établis dans les zones rurales. Les groupes du sud de la province rendent des comptes au Medication Management Committee et ceux des zones centrale et nord, aux comités de prévention et de contrôle des infections (IPC)(3).

Le Provincial Drug and Therapeutics Committee veille à l'élaboration des politiques, tandis que l'ASC joue un rôle consultatif, éducatif et scientifique; son mandat consiste à fixer des priorités, à élaborer des stratégies et à diffuser de l'information (3). L'ASC fournit la vision d'ensemble, alors que les groupes de travail répondent aux besoins régionaux. Ces derniers appartiennent à une double structure de reddition des comptes et transmettent des rapports formels (3). Actuellement, les programmes de GAM diffèrent d'une zone à l'autre quant au degré de soutien organisationnel et au nombre d'équivalents plein temps. La taille de l'effectif varie d'une seule personne-ressource dans certaines régions, à une équipe interdisciplinaire spécialisée dans les grandes villes.

En l'absence de crédits supplémentaires, le plan élaboré par l'ASC s'appuie sur les ressources en place. En Alberta, la majorité des fonds accordés aux programmes de GAM le sont par l'entremise de Pharmacy Services. Le service de prévention et de contrôle des infections (IPC) a cependant réussi à affecter un médecin à 0,3 ETP pour le secteur sud. Un argumentaire de financement a été préparé dans le but de créer un poste équivalent pour le secteur nord. Dans trois zones, on a recruté des pharmaciens à temps partiel grâce au budget central alloué aux médicaments; leur rôle consiste à promouvoir le bon usage des produits et à fournir un peu de soutien. On s'est rendu compte qu'il était plus efficace de présenter un argumentaire de financement par établissement, plutôt que pour la province dans son entier. Quelques hôpitaux de soins actifs ont réussi à affecter des pharmaciens à la gérance des antimicrobiens après avoir présenté avec succès une demande de fonds en ce sens.

Transfert des connaissances

Le transfert des connaissances au sein du Programme de gérance des antimicrobiens vise à implanter des stratégies et des structures susceptibles de renforcer les capacités du plus grand nombre possible de prestataires de soins de

Recommande l'attribution des ressources humaines

L'argumentaire de financement préparé par l'AMMI recommande l'attribution des ressources humaines suivantes dans le but de soutenir adéquatement les programmes de GAM :

Médecins : 1,0 ETP par lit de soins actifs

Pharmaciens : 3,0 ETP par lit de soins actifs

Soutien administratif et coordination du projet/ programme : 0,5 ETP par 1000 lits de soins actifs

Analyste de données : 0,4 ETP par 1000 lits de soins actifs

Source : <https://www.ammi.ca/?ID=126&Language=ENG>

première ligne. L'information est diffusée par le biais d'un site Web et de « documents d'information » publiés en ligne— documents d'information sur [la gérance des antimicrobiens](#). Ces derniers renferment des directives pratiques sur l'usage des antimicrobiens à l'intention des intervenants de première ligne (3). Selon les membres de l'équipe responsable du programme, la sensibilisation passive ne s'est pas avérée très efficace. Par conséquent, on a incité les pharmaciens à distribuer activement de l'information à leurs collègues prescripteurs afin de susciter la discussion et d'amener ceux-ci à modifier leurs habitudes. Les directeurs médicaux du programme dans chaque zone ont entrepris d'éduquer et de guider les responsables médicaux et administratifs, en les invitant à transmettre à leur tour des renseignements aux personnes sous leur autorité. L'équipe entend s'associer, en tant que partenaire opérationnel, à l'infrastructure en développement vouée à l'amélioration de la qualité de soins de santé des SSA.

L'ASC a mis à la disposition des intervenants de première ligne des modules d'apprentissage en ligne, des antibiogrammes ainsi qu'une ressource sur les antimicrobiens (Bugs & Drugs)

qui prend la forme d'une application mobile et d'un site Web (www.bugsanddrugs.org)¹ accessibles en Alberta et en Colombie-Britannique. Une application mobile commerciale appelée [Spectrum](#) a été mise au point pour la région de Calgary; elle offre la possibilité d'incorporer des données locales sur la GAM et peut être adaptée à d'autres contextes. Par ailleurs, Covenant Health² a préparé, avec le concours des membres de l'ASC, un guide intitulé *Antimicrobial Stewardship Manual* [Manuel sur la gérance des antimicrobiens] qui renferme des renseignements sur : les exigences à l'égard des établissements; la structure et la composition des comités d'établissement et de zone; la démarche d'évaluation des résultats; les stratégies; et les documents d'orientation (4). Enfin, le Programme de GAM a la chance d'être associé au projet [Des pilules contre tous les microbes?](#), un programme bien établi s'adressant à un large public (prestataires de soins, enfants, parents, écoles et milieux de travail), qui offre des conseils sur l'usage des antimicrobiens et collabore avec un grand nombre de centres de soins de longue durée en Alberta (5).

Dans le but de renforcer les capacités et les connaissances, les Services de santé de l'Alberta ont mis sur pied à l'intention des pharmaciens et d'autres professionnels de la santé un programme de préceptorat qui propose aux apprenants un stage de deux semaines au sein d'un programme de GAM. Les stagiaires sont appelés à travailler auprès de spécialistes des maladies infectieuses et de pharmaciens spécialistes du sujet dans un centre de soins tertiaires de Calgary ou d'Edmonton. L'objectif est d'accroître les capacités en GAM à l'extérieur des grandes villes. On offre également un stage de formation avancée d'une durée d'un an, que l'équipe juge essentiel au développement des compétences en région. Enfin, on a conçu des modules en ligne auxquels peut accéder l'ensemble des employés des SSA, destinés à soutenir les prestataires de première ligne dans leurs interventions en matière de gérance.

¹ *Bugs & Drugs* a été préparé en 1997-1998 par la Dre Edith Blondel-Hill et la pharmacienne Susan Fryters. L'édition la plus récente a été publiée par les Services de santé de l'Alberta en 2012. Elle a été remplacée depuis par un site Web et des applications iTunes et Android : www.bugsanddrugs.org.

² Covenant Health est un organisme catholique qui gère des établissements de soins actifs et de longue durée.



Figure 1. Une application mobile commerciale appelée Spectrum

Suivi des programmes de GAM

L'évaluation des programmes de GAM est rudimentaire à ce stade, mais on travaille actuellement à étendre le suivi des résultats. Pour l'instant, elle comprend un examen des rapports et des protocoles. Certains établissements et zones y intègrent par exemple des comptes rendus réguliers sur le *Clostridium difficile* et d'autres infections nosocomiales. De plus, Pharmacy Services publie des rapports sur l'usage, à l'échelle provinciale, de 14 antibiotiques associés au risque de *C. difficile* dans des hôpitaux sélectionnés dans chaque zone; on compare leurs taux de prescription à un taux de référence afin d'évaluer l'usage des antimicrobiens et les interventions ciblées. Enfin, les établissements de soins actifs publient sur l'administration des antimicrobiens des comptes rendus personnalisés qui servent à transmettre des commentaires aux prescripteurs.

Le comité responsable du Programme de GAM s'est donné comme objectif de mettre en place un système d'information clinique commun pour faciliter la préparation de rapports sur l'usage des antimicrobiens en fonction de la dose thérapeutique quotidienne (DTQ) par 100 jours patient.³ Pharmacy Services mène en ce moment un projet sur le sujet qui comprend notamment une collecte de données auprès de quatre ou cinq grands établissements. Il s'agit toutefois d'un

³ DTQ par 100 jours-patient est une mesure définie par l'Organisation mondiale de la santé afin d'uniformiser les comparaisons en matière de consommation des médicaments. Voir : http://www.whocc.no/ddd/definition_and_general_considera/

exercice laborieux, compte tenu de la diversité des systèmes informatiques utilisés par les pharmaciens. Pour étendre la capacité en matière de production de rapports, il faudrait pouvoir disposer d'un analyste, de techniciens et de données faciles à interpréter.

Défis relatifs à l'implantation de la gérance des antimicrobiens en Alberta

L'équipe responsable du Programme de GAM est de petite taille, mais elle grandit et ses membres sont passionnés par leur travail. Ils estiment que les succès réalisés depuis le lancement du programme en 2013 sont modestes et qu'il reste de nombreux défis à relever. Certains sont optimistes, satisfaits des résultats accomplis compte tenu des ressources à leur disposition. D'autres ont le sentiment qu'il sera difficile, malgré le chemin parcouru, de dépasser le simple stade du projet si rien n'est fait pour rémunérer adéquatement les pharmaciens et les médecins pour le temps consacré à la vérification prospective avec rétroaction et d'autres activités essentielles. On aimerait voir se transformer en engagement, en action, en ressources et en participation l'intérêt exprimé à l'égard de la GAM. On souhaiterait aussi que se poursuive le renforcement des capacités à l'extérieur d'Edmonton et de Calgary, dans les zones moins bien dotées que les autres. On se demande toutefois si les ressources devraient servir à miser sur les programmes qui fonctionnent ou bien à renforcer la capacité dans les établissements de plus petite taille.

Les membres de l'équipe rapportent que l'implantation des programmes de GAM se poursuit dans l'ensemble des zones, tout comme la définition de lignes directrices destinées à garantir le succès du programme global. Rien ne garantit cependant qu'on les observe là où elles existent. L'équipe se questionne sur les moyens de les faire respecter et travaille à la conception d'un mécanisme de vérification prospective avec rétroaction qui permettra de formuler en temps réel des recommandations sur la prescription des antibiotiques. On estime qu'il faudrait gagner l'adhésion d'un plus grand nombre de prestataires de soins. En effet, l'idée d'implanter des mesures de GAM au sein de leur établissement ne suscite aucun intérêt chez certains d'entre eux. Dans ces conditions, comment faire pour mobiliser l'ensemble des zones géographiques tout en

veillant à ne pas ensevelir les intervenants sous la charge de travail?

Avant que soit lancé le Programme de GAM des Services de santé de l'Alberta, certains grands établissements de santé et de soins de longue durée à Edmonton et à Calgary (et dans d'autres régions) disposaient déjà d'un mécanisme avancé en matière de gérance et d'intervention. Selon quelques membres de l'ASC, il a été difficile de faire la distinction entre les volets que les autorités provinciales devraient soutenir et ceux dont la responsabilité relève des zones ou des établissements. Par ailleurs, réunir dans le but de dégager une approche commune des groupes qui pratiquaient des méthodes différentes a comporté certains défis. Même s'ils ont parfois fixé leur attention sur les différences, ils ont appris à collaborer de manière stratégique, considérant que les résultats et les points communs étaient plus importants, et à préconiser en matière de programmes une approche axée sur les objectifs.

Il sera nécessaire de continuer à sensibiliser les intervenants de première ligne et à gagner leur adhésion, à faire connaître le travail de l'ASC et à renforcer la capacité en matière de GAM. Même si le programme est axé sur les soins actifs, son affiliation avec le projet *Des pilules contre tous les microbes?* l'aligne sur la Santé publique et le travail d'un grand nombre de centres de soins de longue durée. La communication entre les milieux et les organisations représente un défi, ce qui amène les membres de l'équipe à s'interroger sur les moyens à prendre pour améliorer globalement la prestation des soins. On voudrait proposer des projets susceptibles d'être déployés sur tout le territoire de la province ou du moins une grande partie.

Certains membres de l'équipe ont affirmé ne pas être en mesure de définir en quoi consistent les défis tant que les succès n'auront pas encore été suffisamment évalués. Il y a nécessité, selon eux, de disposer d'une ressource capable de fournir des données analytiques sur la prescription pouvant être utiles aux évaluations et aux prescripteurs. La fusion des systèmes de collecte de données, dont les méthodes sur support papier, présentera un enjeu de taille lorsque viendra le temps de cerner les problèmes relatifs à l'usage des antibiotiques et d'évaluer les résultats découlant des interventions.

Réussites en matière de gérance des antimicrobiens en Alberta

Les membres de l'équipe responsable considèrent que la principale réussite du Programme de GAM réside dans le fait d'avoir amélioré la concertation entre les parties prenantes et de les avoir convaincues que la GAM constituait une priorité. Une structure de leadership appuyée par la province a été mise en place avec la création de l'ASC. L'élaboration d'un formulaire provincial a permis de déployer un mécanisme commun utile à l'analyse et à l'élaboration de lignes directrices et de restrictions en matière d'usage des antimicrobiens. Dans l'ensemble, les membres de l'équipe ont acquis une meilleure connaissance des activités de gérance dans la province. L'échange d'information entre les zones géographiques des SSA et l'ASC a facilité les communications et l'uniformisation des pratiques. Des progrès ont été accomplis dans trois zones sur le plan organisationnel, en ce qui touche notamment le leadership et les projets.

Les documents d'information (Antimicrobial Stewardship Backgrounders) dont Pharmacy Services fait une promotion soutenue se sont avérés utiles pour diffuser des renseignements et des lignes directrices. On a instauré des protocoles pour la prophylaxie périopératoire, la prise en charge du *Clostridium difficile* et l'établissement d'un bilan au 3e jour (Day 3 Bundle) destiné à promouvoir une réévaluation opportune des antibiotiques. La distribution du livre Bugs and Drugs et la mise en ligne des ressources ont favorisé leur consultation à grande échelle, comme le confirme un sondage mené en 2013 auprès des pharmaciens (2). Lancée pour la première fois en 2015 dans le cadre de la Semaine de sensibilisation aux antibiotiques, la campagne [Reduce Your Antibiotic Footprint](#), fait la promotion de la GAM auprès des prescripteurs dans les hôpitaux. Toujours selon les membres de l'équipe, le rapport trimestriel sur l'usage de 14 antibiotiques associés au *Clostridium difficile* représente un progrès, car il permet aux établissements de surveiller leurs propres résultats. On considère également que le programme de préceptorat constitue une réussite en ce qu'il contribue à renforcer la capacité en GAM à l'extérieur des grands centres. Malgré sa relative nouveauté, son but est d'amener les stagiaires à établir

des liens avec une équipe spécialisée qui pourra leur servir de soutien une fois de retour dans leur propre milieu de travail.

Quelles seront les prochaines étapes?

Le Programme de gérance des antimicrobiens regarde vers l'avant et poursuit son travail en misant sur les succès obtenus jusqu'à présent, afin de continuer à développer les capacités et à étendre la démarche à l'ensemble de la province. On s'emploie toujours à repérer des ressources à l'échelon provincial et à soutenir des initiatives régionales dans trois zones rurales. Le comité travaille aussi à la réalisation de projets

Objectifs du Programme de GAM : SSA

1. Veiller à une prise en charge efficace des infections tout en préservant l'utilité des antimicrobiens
2. Maximiser les résultats cliniques chez les membres de la population albertaine recevant des antibiotiques afin de diminuer la morbidité et la mortalité associées aux infections
3. Réduire au minimum les réactions indésirables et les effets toxiques liés aux antimicrobiens et promouvoir la sécurité des patients
4. Réduire au minimum les conséquences imprévues découlant de l'usage des antimicrobiens, telles que l'apparition de souches antibiorésistantes et les infections à *Clostridium difficile*
5. Uniformiser les méthodes de suivi relatives à l'usage des antimicrobiens au sein des établissements de soins actifs sur l'ensemble du territoire albertain

Source : <http://www.albertahealthservices.ca/assets/Infofor/hp/if-hp-antimicrobial-program.pdf>

plus modestes, notamment la définition d'un protocole pour la prise en charge de la bactériurie asymptomatique et la formulation de recommandations pour celle des infections polymicrobiennes.

L'équipe responsable du programme considère qu'il lui faudrait pouvoir disposer sur place, pour réussir à implanter la GAM dans tous les établissements, de champions de la gérance mieux outillés et de ressources comme des systèmes d'information clinique. Ses membres aimeraient acquérir la capacité nécessaire pour analyser les données et rassembler des ensembles de données communes qui permettraient d'améliorer la productivité et l'évaluation. Bien que les membres les plus optimistes estiment que des progrès ont été accomplis avec les moyens à leur disposition, tous conviennent qu'il faudrait mettre en place davantage de ressources, notamment des médecins et des pharmaciens dotés d'une expertise en GAM, des analystes de données et du soutien administratif.

Conseils à l'intention des hautes directions

« Se mobiliser pour atteindre un objectif est le seul moyen de réaliser des progrès »

Quels conseils adresser aux décideurs qui envisagent d'établir un programme régional en matière de GAM? Selon l'équipe responsable du programme mis sur pied par les Services de santé de l'Alberta, il importe de réfléchir aux moyens dont on dispose et de planifier une structure qui favorisera le déploiement d'une approche systématique et globale. Ensuite, il faut définir le travail à accomplir. Quelles ressources peut-on mobiliser à l'échelon provincial pour soutenir les intervenants de première ligne et la prise en charge des patients? Comment les intégrer aux initiatives ou aux interventions localement?

Les membres du comité recommandent de préparer sans tarder un argumentaire de financement afin de solliciter des ressources, au lieu de travailler à contre-courant. Ils estiment qu'il est essentiel de gagner dès le début l'adhésion des hautes directions, car les priorités concurrentes sont nombreuses dans le domaine de la santé. Le fait de disposer d'outils et de

ressources dès le départ (un plan d'évaluation, par exemple) permet de déployer une stratégie efficace. Le renforcement des capacités à l'extérieur des grands centres constitue une autre stratégie à privilégier. Dans les établissements moins dotés en ressources, on a tendance à penser que l'on n'a rien à apporter. Or il est primordial que toutes les régions se mobilisent et participent aux discussions afin de favoriser l'approche la plus englobante possible. Selon les membres du comité, il faut tenir compte de toutes les ressources qui ont produit des résultats (personnes, projets, documents, systèmes) et les mobiliser afin de faire progresser le déploiement du programme à l'échelle de la province.

Enfin, les membres du comité estiment que l'éducation et la sensibilisation ne suffisent pas. Il faut fournir l'occasion à tous les prestataires de soins de participer à la gérance en tant que partenaires et leur donner des moyens suffisants pour le faire. Ces derniers ont déjà beaucoup à accomplir dans une journée. Il importe donc de trouver des façons d'accroître leur efficacité et de faire en sorte que la gérance des médicaments soit facile à mettre en œuvre. C'est ce qui permettra de gagner l'adhésion du plus grand nombre et de faire avancer le dossier.

Le Programme de gérance des antimicrobiens des Services de santé de l'Alberta a débuté avec la préparation d'un formulaire commun sur les antimicrobiens et la création d'une structure provinciale. Les membres de l'équipe estiment qu'il est essentiel, pour convaincre les autorités responsables d'adopter la GAM ou d'étendre un programme déjà en place, de formuler un argumentaire convaincant. Ils conseillent de s'inspirer d'un modèle semblable à celui que propose l'AMMI.

Remerciements

Cette étude de cas repose sur des entrevues menées avec les membres de l'équipe responsable du Programme de gérance des antimicrobiens des Services de santé de l'Alberta, et sur un examen des documents. Le CCNMI tient à remercier Jeremy Slobodan, Susan Fryters, Bruce Dalton et Lynora Saxinger. Un merci tout spécial au Dr John Conly, qui a facilité la prise de contact en prévision des entretiens et appuyé la réalisation de l'étude.

RÉFÉRENCES

1. Services de santé de l'Alberta, « Alberta Health Services ». www.albertahealthservices.ca/about/about.aspx [consulté le 25 février 2017].
2. D.B. Pasay et M. Guirguis, Assessment of current antimicrobial stewardship policies and resources: focus group project report, Alberta Health Services Drug Stewardship Program, 2013, p. 1-39.
3. « Antimicrobial Stewardship », Services de santé de l'Alberta [consulté le 13 février 2017]. www.albertahealthservices.ca/info/Page9674.aspx.
4. H.S. Hoang HS, Antimicrobial stewardship manual, Services de santé de l'Alberta et Covenant Health, 2013, p. 1-25.
5. « Des pilules contre tous les microbes? » Services de santé de l'Alberta [mis à jour le 8 mai 2013; consulté le 25 février 2017]. www.francais.dobugsneeddrugs.org/do-bugs-need-drugs-about-the-program/

IMAGE :

<https://www.flickr.com/photos/sheeppurple/3060243118>

Cette étude de cas fait partie de la collection « *Des pratiques prometteuses en santé publique* » publiée par le CCNMI.

No. du projet : 316



Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Salle L332A, Basic Medical Sciences Building
Faculté des sciences de la santé, Université du Manitoba
745, avenue Bannatyne, Winnipeg (Manitoba) R3E 0W2

Téléphone : (204) 318-2591 Courriel : ccnmi@umanitoba.ca
Site internet : centreinfection.ca



@CentreInfection



À retenir...

La croissance et la réussite des programmes de gérance des antimicrobiens en Alberta reposent sur un certain nombre de facteurs déterminants :

- La mise sur pied d'un comité chargé de guider et de soutenir la démarche à l'échelle provinciale; la mise en place d'un formulaire commun servant de cadre et de mécanisme pour l'analyse et l'établissement de lignes directrices et de restrictions en matière d'usage des antimicrobiens
- L'établissement d'une double structure de reddition des comptes entre les zones géographiques et le comité responsable en vue de faciliter la communication et l'uniformisation des pratiques à l'échelle de la province
- La diffusion et la promotion active des ressources disponibles en matière de GAM
- La mise en place d'un programme de préceptorat offrant aux stagiaires la possibilité d'établir des liens avec une équipe spécialisée qui leur servira de soutien une fois de retour dans leur propre milieu de travail

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de santé publique du Canada par le biais du financement pour la Centres nationaux de collaboration en santé publique (CCNSP). Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement les vues de la Agence. Les informations contenues dans le document peuvent être citées, à condition que la source soit mentionnée.