



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé



National Collaborating Centre  
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale  
des maladies infectieuses

## APPRENDRE PAR LA PRATIQUE : ACTION CONCERTÉE POUR L'ÉQUITÉ - PARTENARIAT AVEC LES PHARMACIENS COMMUNAUTAIRES POUR LUTTER CONTRE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS



### EN BREF

Le présent article illustre la façon dont la santé publique a collaboré avec le secteur des soins primaires et les membres de la communauté pour améliorer la santé de la population et l'équité en matière de santé. Tout comme les autres histoires de la série *Apprendre par la pratique*, cette histoire d'*Action concertée pour l'équité* met en lumière les principes et les pratiques qui favorisent l'amélioration des relations entre la santé publique et les soins primaires, ainsi que le rôle important joué par les communautés dans le renforcement des systèmes de santé.

On y présente les efforts déployés en Ontario par des leaders de la santé publique et des pharmaciens communautaires, qui se sont associés pour améliorer l'accès des patients aux soins primaires, tout en mettant l'accent sur la prescription appropriée d'antibiotiques dans un effort de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

## SURVOL DU PROJET

La santé publique a pour objectif d'améliorer la santé des populations en protégeant celles-ci contre les maladies et les blessures, en déployant des mesures de sensibilisation et de prévention, de surveillance et d'intervention, et en se préparant à faire face aux situations d'urgence. Les soins primaires sont des soins de première ligne qui se veulent accessibles, continus, complets, coordonnés et axés sur le patient (10). Le secteur des soins primaires et la santé publique ont tendance à fonctionner de manière indépendante, mais l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande une intégration accrue par l'entremise des **soins de santé primaires**.

L'OMS et le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) décrivent les soins de santé primaires comme une approche holistique visant à renforcer les relations et à intégrer les services de santé publique et de soins primaires à l'échelle locale, avec des interventions multisectorielles pour autonomiser les communautés, promouvoir la santé de la population et améliorer l'équité en matière de santé (11).

Le projet **Action concertée pour l'équité**, une collaboration entre le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI), met en lumière des exemples d'intégration sectorielle et de soins de santé primaires. Il présente différentes histoires qui illustrent comment les responsables de programmes de santé publique, les fournisseurs de services de soins primaires et les membres de la communauté ont créé des partenariats innovants pour répondre aux problèmes de santé locaux et atteindre une plus grande équité dans les résultats de santé.

## CONTEXTE DU PARTENARIAT

L'Organisation mondiale de la Santé a déclaré que la résistance aux antimicrobiens (RAM) était « l'une des 10 plus grandes menaces pour la santé publique auxquelles se trouvait confrontée l'humanité » (1). Au Canada, plus d'un quart des infections chez les patients sont déjà résistantes aux antimicrobiens normalement utilisés pour les traiter, et les prévisions pour 2050 suggèrent que la résistance croissante aura d'importantes répercussions sur les vies humaines, le système de soins de santé et l'économie, y compris des conséquences inévitables (2).

La surutilisation et le mauvais usage des antimicrobiens dans le domaine de la santé humaine alimentent la résistance aux antimicrobiens (RAM) tant chez les patients qu'au sein de la population et, pour préserver l'efficacité des antibiotiques, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada a appelé à une modification des comportements en matière de prescription, ainsi qu'à une plus grande sensibilisation du public et de la société dans son ensemble (3). L'un des principaux déterminants de la RAM est la surconsommation d'antibiotiques en milieu communautaire, où plus de 90 % des antibiotiques sont prescrits (3). Les recherches démontrent qu'une proportion considérable d'antibiotiques prescrits en milieu communautaire est superflue, inappropriée ou les deux à la fois, et qu'il existe une marge d'amélioration importante (4, 5).

La gestion des antimicrobiens favorise l'utilisation appropriée des antimicrobiens afin de limiter les effets néfastes de ces derniers, y compris la RAM. Les responsables de la santé publique ont un rôle essentiel à jouer dans le soutien des stratégies de gestion du continuum des soins; ils apportent une perspective démographique importante et sont bien placés pour établir des partenariats avec les organisations communautaires et les organismes de soins de santé (6). Les fournisseurs de soins primaires sont également des partenaires essentiels pour les initiatives de gestion, car ils influencent directement la prescription dans le milieu et jouent un rôle important dans l'éducation à la santé au niveau communautaire.

La présente histoire décrit un partenariat en Ontario entre la santé publique et les soins primaires qui favorise la prescription appropriée, par les pharmaciens, d'antibiotiques pour certaines affections dans le cadre d'un programme provincial plus vaste sur les affections mineures. Une étude systématique menée par Santé publique Ontario a mis en évidence les avantages, pour les patients et le système de santé, de la prescription d'antimicrobiens par les pharmaciens communautaires, y compris le rôle de ces derniers dans la réduction de la surprescription et dans l'augmentation de prescriptions appropriées pour des conditions telles que la pharyngite aiguë (mal de gorge) et les infections des voies urinaires non compliquées (7).

## POINT DE DÉPART

Valerie Leung, fonctionnaire à Santé publique Ontario, et Anastasia Shiamptanis, pharmacienne auprès de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario à l'époque, ont réfléchi, en remontant à 2019, à ce qui a conduit à la création du partenariat et à ce qui a contribué à soutenir une nouvelle collaboration intersectorielle.

### Harmonisation des objectifs

En 2019, à la demande du ministre de la Santé, l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario (l'Ordre) a entamé l'élaboration d'un plan visant à élargir le champ de pratique des pharmaciens communautaires, dans le cadre d'une stratégie destinée à fournir un accès plus équitable et plus rapide aux soins de santé, en particulier pour les personnes vivant dans

## GLOSSAIRE

**Les antimicrobiens** sont des agents qui tuent les microbes ou en ralentissent la croissance. Ils sont utiles pour prévenir et traiter de nombreuses maladies infectieuses et sont regroupés en fonction du type spécifique de microbe contre lequel ils agissent : bactéries, champignons, virus et parasites (1).

**La résistance aux antimicrobiens (RAM)** survient lorsque les microbes s'adaptent de manière à pouvoir repousser ou neutraliser les antimicrobiens. Ce phénomène se produit naturellement, mais l'exposition accrue des microbes aux antimicrobiens accélère l'évolution et la propagation de la RAM. Avec le temps, les antibiotiques et autres médicaments antimicrobiens perdent de leur efficacité et les infections deviennent de plus en plus difficiles, voire impossibles à traiter (1).

**La gestion des antimicrobiens** favorise l'utilisation judicieuse d'antibiotiques pour limiter le développement d'organismes résistants aux

antimicrobiens. Les programmes de gestion des antimicrobiens appuient les interventions concertées conçues pour améliorer et mesurer l'utilisation appropriée d'antibiotiques, y compris la sélection, le dosage, la durée du traitement et le mode d'administration (12).

**Les affections mineures** sont des problèmes de santé qui peuvent être gérés avec un traitement minimal et/ou des stratégies de soins autoadministrés. Voici d'autres critères à prendre en compte :

- il s'agit généralement d'une affection de courte durée;
- les tests de laboratoire ne sont généralement pas nécessaires;
- le risque que le traitement masque des affections sous-jacentes est faible;
- les médicaments et les antécédents médicaux permettent de différencier de manière fiable les affections plus graves;
- un suivi minimal ou à court terme est nécessaire (8).

des communautés éloignées ou d'autres communautés où l'accès aux médecins et aux cliniques est limité. L'objectif était de permettre aux pharmaciens communautaires d'évaluer les affections mineures des clients et, le cas échéant, de prescrire des médicaments, y compris des antibiotiques.

Lorsque l'Ordre a présenté ce plan à Santé publique Ontario, on y a vu une occasion idéale de contribuer à la lutte contre la RAM et de promouvoir la gestion des antimicrobiens parmi les pharmaciens communautaires. Les deux organisations ont convenu de collaborer sur un projet qui ferait progresser leurs objectifs communs.

### **Création d'un groupe consultatif sur les affections mineures**

La collaboration entre l'Ordre et Santé publique Ontario a commencé par des communications informelles et des réunions pour discuter de la possibilité que les pharmaciens prescrivent des médicaments, y compris des antimicrobiens. Il a été décidé de créer un groupe consultatif multidisciplinaire, le Minor Ailments Advisory Group (MAAG), composé de pharmaciens, de médecins, d'intervenants de la santé publique, d'analystes de données et de représentants des patients. Ce groupe s'est réuni régulièrement pour partager des données et orienter le plan de mise en œuvre du projet.

## **EFFORTS CONCERTÉS**

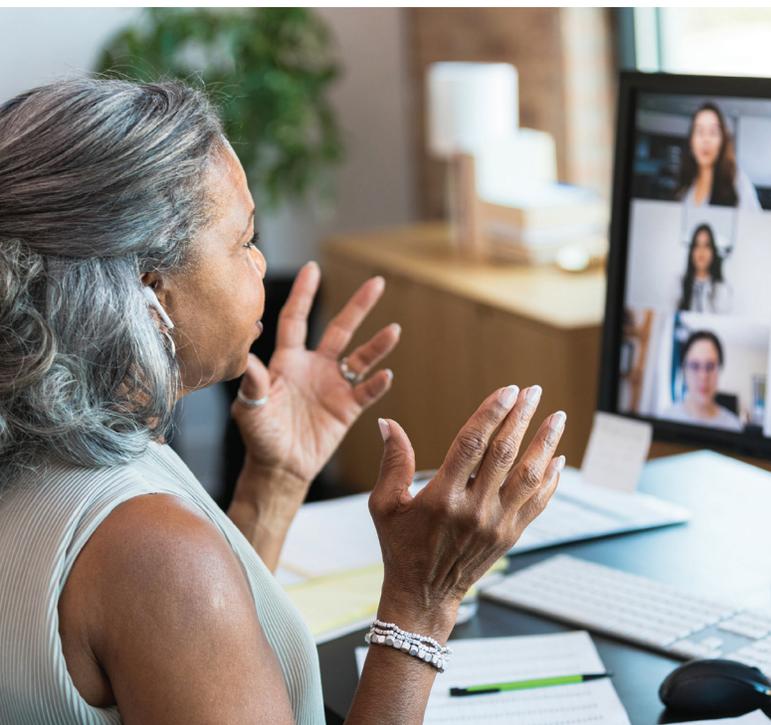
La santé publique et les soins primaires, ainsi que d'autres partenaires du système de santé et des membres de la communauté, ont contribué à l'élaboration du plan du projet. Voici quelques exemples de points sur lesquels les partenaires se sont penchés et de la forme qu'a prise leur travail en commun.

### **Sélection des affections mineures**

La première tâche concrète du groupe consultatif a été de prendre conscience de l'éventail des programmes sur les affections mineures qui existaient dans d'autres provinces, y compris des affections pour lesquelles les pharmaciens de ces juridictions pouvaient prescrire des antibiotiques.

Le processus, qui s'est avéré long, consistait à examiner les résultats d'une analyse contextuelle réalisée avec le soutien de Santé publique Ontario, à évaluer les données relatives aux visites dans les services d'urgence de la province et à obtenir la rétroaction de groupes d'intervenants. Le processus de sélection des affections par le groupe consultatif a été éclairé par la communauté grâce aux représentants des patients au sein du groupe, aux groupes de discussion animés par des tiers et aux commentaires du Citizen Advisory Group – un partenariat collaboratif de citoyens et de soignants (8). Les membres de la communauté ont donné leur point de vue sur les affections que les patients préféreraient voir évaluées par les pharmaciens de leur région. Le groupe consultatif a relevé les défis posés par le processus de sélection grâce à la tenue de nombreuses discussions, à une méthode Delphi modifiée et à l'utilisation d'un cadre conceptuel (8).

La liste finale des affections mineures en comprenait plusieurs qui étaient pertinentes pour la gestion des antimicrobiens (8). Par exemple, les pharmaciens seraient autorisés à prescrire des antibiotiques de première ligne pour les infections urinaires non compliquées; des agents de première ligne ont été établis à la suite de l'examen des données provinciales sur la RAM disponibles auprès de Santé publique Ontario (9).



### Mise à contribution des données et de l'expertise de la santé publique

En plus des données sur les taux de RAM de la province, Santé publique Ontario a mis à la disposition du groupe consultatif ses connaissances et son expertise en matière de gestion des antimicrobiens dans le contexte des soins primaires. Le partage des données a mené à des discussions approfondies sur les pratiques actuelles de prescription d'antibiotiques, les possibilités d'amélioration et les taux de RAM dans diverses régions de l'Ontario. Cela a permis de fixer des priorités pour la planification et la mise en œuvre afin de répondre le mieux possible aux besoins de la population ontarienne.

**« Avec la santé publique, je pense qu'il y a cette compréhension de la situation selon le point de vue de la population. »**

ANASTASIA SHIAMPTANIS (SOINS PRIMAIRES)

### Création d'un cadre de mise en œuvre

Les membres du groupe consultatif ont convenu qu'ils avaient besoin d'une approche rigoureuse pour soutenir les discussions sur les stratégies de mise en œuvre, et Anastasia et Valerie ont été désignées comme les deux personnes chargées de diriger ces travaux. S'appuyant sur l'expertise de Santé publique Ontario dans l'utilisation d'une approche scientifique de mise en œuvre du changement dans la pratique, le modèle COM-B (Capability, Opportunity and Motivation and Behaviour) a été utilisé pour cerner les obstacles et les facilitateurs du changement de comportement et les stratégies potentielles applicables lorsque les pharmaciens prescrivent des médicaments pour des affections mineures. Dans le cadre d'une subvention de recherche, les membres du MAAG ont également participé à une étude qualitative visant à recenser les ressources nécessaires pour aider les pharmaciens à mettre en œuvre de manière sûre et efficace le programme sur les affections mineures.



### Conception de ressources sur mesure

Des conseils pratiques et précis ont été retenus à titre de stratégie de mise en œuvre importante pour soutenir les pharmaciens communautaires dans leur rôle élargi.

Le groupe consultatif a examiné les ressources disponibles pour les affections sélectionnées et a déterminé que, bien que les outils existants soient adéquats pour la plupart des affections, des conseils ciblés et conçus pour l'Ontario qui favorisent la sélection d'antibiotiques ainsi que le début et la durée de leur administration seraient utiles aux pharmaciens dans leur pratique quotidienne très chargée. De brefs algorithmes d'évaluation et de prescription d'une page ont été élaborés conjointement, selon un processus itératif intégrant les commentaires des pharmaciens et d'autres fournisseurs de soins primaires.

### Mise en place des fondements de l'évaluation

Le prochain point à l'ordre du jour du groupe consultatif était de commencer à réfléchir à un processus d'évaluation pour la période suivant la mise en œuvre du programme.

Afin de guider l'élaboration d'un plan d'évaluation, un modèle logique, comprenant les intrants, les activités, les extrants et les résultats à court et à long terme tant du point de vue du patient que du système, a été créé pour le programme sur les affections mineures. Ce plan permettra d'évaluer l'incidence du programme sur divers aspects, notamment l'accessibilité et l'équité de la prestation des services, l'efficacité et la sécurité, ainsi que l'utilisation globale des antimicrobiens et la prescription appropriée d'antimicrobiens dans l'ensemble de la province de l'Ontario.

Santé publique Ontario s'engage à fournir les données et l'expertise nécessaires à la mise en œuvre et au soutien du processus d'évaluation, ainsi qu'à la mise à jour des ressources. L'organisation utilisera également les résultats pour guider les futures interventions de gestion des antimicrobiens dans l'ensemble de l'Ontario.

## RÉSULTATS DU PARTENARIAT

L'élargissement du mandat des pharmaciens communautaires a nécessité une collaboration étroite entre tous les membres du MAAG. Le partenariat entre la santé publique et les soins primaires a toutefois fait la différence pour ce qui est des résultats obtenus, notamment les suivants.



### Occasion de mobiliser les pharmaciens

Bien que par le passé, la collaboration entre la santé publique et les soins primaires ait permis de produire du matériel éducatif et de créer des occasions de sensibilisation, l'élargissement du mandat des pharmaciens en Ontario a quant à lui offert une nouvelle occasion de mobiliser directement les pharmaciens communautaires en tant que leaders de la gestion des antimicrobiens.

**« Sachant que les pharmaciens communautaires seraient désormais des prescripteurs d'antibiotiques, il s'agissait d'une nouvelle occasion clé d'intégrer la gestion des antimicrobiens dans leur pratique. En effet, ils seraient maintenant responsables de décider s'ils allaient prescrire des antibiotiques ou non, de choisir lesquels et à quel moment, et éventuellement d'établir la durée de leur administration. Ce sont là des aspects essentiels d'une prescription appropriée. »**

VALERIE LEUNG (SANTÉ PUBLIQUE)

### Ressources de gestion des antimicrobiens conçues sur mesure pour les pharmaciens communautaires

Parmi les ressources éducatives existantes sur la gestion des antimicrobiens dans les soins primaires, nombreuses sont de nature générale, destinées aux médecins, et moins pertinentes pour les pharmaciens communautaires dans leur pratique quotidienne. Les ressources créées dans le cadre de ce partenariat ont été spécialement conçues pour aider les pharmaciens communautaires à prescrire des antibiotiques de manière appropriée, dans le cadre du programme sur les affections mineures de l'Ontario, et permettre ainsi d'optimiser les résultats pour les patients et de minimiser les risques liés aux antibiotiques. D'autres modules de formation en ligne sont en cours d'élaboration afin de fournir un contexte supplémentaire et d'accroître la sensibilisation sur la façon dont la prescription appropriée par les pharmaciens communautaires peut faire la différence dans le contrôle de la RAM.

### Accès plus équitable aux soins

Les personnes qui vivent dans des régions où l'accès aux médecins et aux cliniques est limité auront désormais la possibilité de consulter un pharmacien communautaire pour l'évaluation et le traitement d'affections mineures. Cela réduira ainsi les déplacements sur de longues distances, les retards dans les services d'urgence ou les cliniques de soins de santé communautaires de même que la charge de travail des fournisseurs de soins de santé communautaires qui travaillent dans ces services et cliniques.

« Dans certaines régions mal desservies, avoir accès à un médecin ou à un centre médical n'est pas toujours chose facile. Nous voulions donc que le pharmacien communautaire soit une autre option pour les patients, en particulier pour ceux qui ont de la difficulté à accéder aux soins de santé. »

ANASTASIA SHIAMPTANIS (SOINS PRIMAIRES)

## LEÇONS APPRISES

En repensant à la façon dont le partenariat s'est développé, les représentants de Santé publique Ontario et de l'Ordre ont reconnu des occasions et approches pertinentes pour un partenariat entre la santé publique et les soins primaires. De leur point de vue, les leçons suivantes ont été tirées.

### Le choix du moment est la clé

Le choix du bon moment a été déterminant pour la création du partenariat. Avant d'être contacté par l'Ordre, Santé publique Ontario étudiait depuis plusieurs années les habitudes de prescription d'antibiotiques et les taux de RAM en Ontario, et l'organisation a donc estimé que l'initiative proposée pourrait être un moyen efficace de faire progresser la gestion des antimicrobiens au sein de la communauté. Du point de vue des soins primaires, l'Ordre avait déjà réfléchi à la manière de promouvoir les pratiques de gestion des antimicrobiens auprès des pharmaciens

communautaires. Les deux organisations étaient prêtes à s'associer dans le cadre d'une stratégie de gestion des antimicrobiens. Il convient de noter qu'avant de s'associer, l'Ordre et Santé publique Ontario avaient eu de nombreuses discussions exploratoires, lesquelles ont contribué à jeter les bases de cette collaboration particulière.

### Des données et objectifs clairs pour commencer

Avant de donner le feu vert, il était important de réfléchir à ce que les partenaires voulaient réaliser, à la manière dont ils pourraient travailler ensemble et au type de données et de renseignements qu'ils auraient besoin de recueillir.

« Disons que la santé publique fait les analyses (au niveau de la province) et qu'ensuite, nous les examinons ensemble, en précisant clairement quels sont les objectifs pour ce que vous recherchez. »

ANASTASIA SHIAMPTANIS (SOINS PRIMAIRES)

### Une mobilisation précoce des intervenants

Le fait de mobiliser les intervenants dès le début du processus de planification, plutôt que d'essayer de rassembler les gens au milieu d'un projet, a permis aux partenaires de contribuer de manière efficace et significative.



**« Ce qui est bien, c'est que nous avons participé dès le début de la création de ce programme – comme à la création de son règlement et de sa politique – alors que bien souvent, il me semble que nous sommes invités à participer plus tard dans le processus, ce qui n'est pas aussi utile. »**

VALERIE LEUNG (SANTÉ PUBLIQUE)

### **La représentation égale et le soutien des organisations**

Une représentation égale des soins primaires et de la santé publique était importante pour la réussite du partenariat. Pour équilibrer la représentation, il fallait que les deux organisations soutiennent la participation de leur personnel en leur accordant suffisamment de temps et de souplesse pour assister aux réunions et accomplir les tâches qui leur étaient confiées.

**« Pour atteindre le résultat souhaité, il doit y avoir une représentation de tous les intervenants à la table, non seulement en tant que participants, mais aussi en tant que partenaires. Pour y parvenir, il faut aussi le soutien des organisations pour avoir le temps de créer ces partenariats et de travailler ensemble. »**

VALERIE LEUNG (SANTÉ PUBLIQUE)

### **Des compétences complémentaires**

Au moment de constituer l'équipe responsable du projet, il s'est avéré utile de recruter des personnes possédant des compétences différentes et complémentaires. Les praticiens des soins primaires, les professionnels de la santé publique et les représentants des patients avaient tendance à apporter des compétences et des points de vue différents qui pouvaient contribuer au succès du projet.

### **Une souplesse dans les rôles**

Les membres du groupe consultatif se sont portés volontaires pour travailler en sous-groupes entre les réunions, assumant souvent des responsabilités qui dépassaient largement leur rôle au sein du groupe. La souplesse dont ils ont fait preuve dans leur approche collaborative a permis au groupe d'accomplir des choses que ses membres n'auraient pas forcément eues l'expertise ou les ressources nécessaires pour faire seuls, ce qui les a récompensés en leur permettant de progresser sans cesse entre les réunions.

**« [...] ensemble, nous avons pu faire avancer des choses qu'aucun d'entre nous n'aurait pu faire seul. »**

VALERIE LEUNG (SANTÉ PUBLIQUE)

## **LE MESSAGE À RETENIR**

Ce projet élaboré en partenariat s'est concentré sur les possibilités d'améliorer l'accès équitable aux soins primaires, de réduire les prescriptions superflues et d'inciter les pharmaciens à promouvoir la gestion des antimicrobiens au sein de leur propre communauté. Bien qu'il soit trop tôt pour évaluer l'incidence du projet sur la RAM, cette histoire illustre la manière dont la santé publique et les soins primaires ont collaboré pour intervenir sur d'importants facteurs de résistance aux antimicrobiens, d'une manière que les partenaires n'auraient pas pu mettre en œuvre de manière indépendante.

À l'avenir, les nouvelles procédures de prescription favoriseront une meilleure gestion communautaire des antimicrobiens, à mesure que les pharmaciens communautaires traiteront les affections mineures à l'échelle régionale. Les membres de la communauté, y compris les habitants de communautés éloignées, auront plus de choix lorsqu'ils demanderont des conseils sur des infections courantes, comme la toux ou les infections urinaires, ce qui améliorera l'accès aux soins et réduira la

demande dans les salles d'urgence et les cliniques de santé communautaire.

Cela démontre que les professionnels de la santé publique et des soins primaires peuvent trouver des occasions de travailler ensemble pour faire face à des problèmes difficiles, tels que la RAM, et que la collaboration peut améliorer la qualité et l'équité des soins de santé. En agissant conjointement, et non en vase clos, ces partenaires ont illustré qu'il était possible d'accomplir beaucoup plus.

## QUESTIONS DE RÉFLEXION

**Si vous pensez à votre travail, à votre communauté et à vos priorités dans une optique d'action concertée pour l'équité...**

- Quelles sont les possibilités qui s'offrent à vous de mobiliser un partenaire du secteur des soins primaires, de la santé publique ou d'une organisation communautaire?
- Où peut-on officialiser des réseaux entre la santé publique, les soins primaires et les organisations communautaires, afin de permettre et de maintenir la collaboration?
- Dans quelle mesure les membres de la communauté ou les représentants des patients participent-ils à la définition des priorités ou à la prise de décisions?
- Qu'est-ce qui permet de s'assurer que tous les partenaires sont valorisés par le partenariat?

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Organisation mondiale de la Santé. Résistance aux antimicrobiens [Internet]. OMS: Centre des médias, Principaux repères; 26 octobre 2020. Disponible : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
2. Conseil des académies canadiennes. Quand les antibiotiques échouent [Internet]. Ottawa (ON): Le comité d'experts sur les incidences socioéconomiques potentielles de la résistance aux antimicrobiens au Canada, Conseil des académies canadiennes; 2019. Disponible : <https://www.rapports-cac.ca/reports/les-incidences-socioeconomiques-potentielles-de-la-resistance-aux-antimicrobiens-au-canada>
3. Gouvernement du Canada. Manipuler avec soin : préserver les antibiotiques aujourd'hui et demain. Pleins feux de l'administratrice en chef de Santé publique Canada 2019. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/preserver-antibiotiques/mot.html>
4. Fleming-Dutra KE, Hersh AL, Shapiro DJ, et al. Prevalence of Inappropriate Antibiotic Prescriptions Among US Ambulatory Care Visits, 2010-2011. *JAMA*. 2016;315(17):1864-1873. doi:10.1001/jama.2016.4151.
5. Schwartz KL, Langford BJ, Daneman N, Chen B, Brown KA, McIsaac W, et al. Unnecessary antibiotic prescribing in a Canadian primary care setting: a descriptive analysis using routinely collected electronic medical record data. *CMAJ Open*. 2020;8:E360-9. doi : 10.9778/cmajo.20190175 pmid:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32381687>
6. Trivedi KK, Pollack LA. The role of public health in antimicrobial stewardship in healthcare. *Clinical Infectious Diseases*. 2014;59 (no suppl.3):S101-S103. <https://doi.org/10.1093/cid/ciu544>
7. Hui-Chih Wu J, Khalid F, Langford BJ, Beahm NP, McIntyre M, Schwartz KL, et al. Community pharmacist prescribing of antimicrobials: A systematic review from an antimicrobial stewardship perspective. *Can Pharm J (Ott)* 2021;154(3):179-192.
8. Nakhla N, Shiamptanis A. Pharmacist prescribing for minor ailments service development: The experience in Ontario. *Pharmacy [Internet]* 2021;9(2):96. Disponible : <http://dx.doi.org/10.3390/pharmacy9020096>
9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Outil de comparaison des données sur les programmes de gestion des antimicrobiens et la résistance aux antimicrobiens [Internet]. Toronto, ON: Santé publique Ontario [mise à jour en mars 2021; cité le 6 mars 2023]. Disponible : <https://www.publichealthontario.ca/fr/Health-Topics/Antimicrobial-Stewardship/ASP-Comparison-Tool?tab=antibiograms>
10. Jimenez G, Matchar D, Koh GCH, Tyagi S, van der Kleij RMJJ, Chavannes NH, et al. Revisiting the four core functions (4Cs) of primary care: operational definitions and complexities. *Prim Health Care Res Dev*. 2021;22:e68 [9 p.]. doi: 10.1017/S1463423621000669.
11. Organisation mondiale de la Santé; Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Cadre opérationnel pour les soins de santé primaires : de l'ambition à l'action [Internet]. Genève (Suisse): OMS; 2020 [cité le 20 fév. 2023]. 106 p. Disponible : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/351687>
12. Santé publique Ontario. Gestion des antimicrobiens [Site Web]. Disponible : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/antimicrobial-stewardship>

## REMERCIEMENTS

Cet article a été rédigé par Heather Long, Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI), puis révisé par Harpa Isfeld-Kiely (CCNMI) et Valerie Leung (Santé publique Ontario).

Les Centres de collaboration nationale remercient sincèrement Valerie Leung et Anastasia Shiamptanis d'avoir fait part de leur expérience de partenariat et des leçons qu'elles en ont tirées.

Le CCNMI est hébergé par l'Université du Manitoba. Nous tenons à reconnaître que nous sommes rassemblés sur le territoire désigné par le Traité no 1, terre ancestrale des peuples anishinabé, cri, oji-cri, dakota et déné, et territoire d'origine de la nation métisse.

Le CCNDS est hébergé par l'Université St. Francis Xavier. Nous tenons à reconnaître que nous sommes situés dans le Mí'kma'ki, territoire ancestral non cédé du peuple micmac.



National Collaborating Centre  
for Infectious Diseases  
Centre de collaboration nationale  
des maladies infectieuses

### CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DES MALADIES INFECTIEUSES

Faculté des sciences de la santé Rady  
Université du Manitoba  
Tél. : 204-318-2591  
ccnmi@umanitoba.ca  
www.ccnmi.ca



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health  
Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé

### CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Université St. Francis Xavier  
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5  
Tél. : 902-867-6133  
ccnds@stfx.ca  
www.ccnds.ca  
Twitter: @NCCDH\_CCNDS

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI) font partie des six centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique au Canada. Financés par l'Agence de la santé publique du Canada, les CCN produisent de l'information pour aider les professionnels de la santé publique à améliorer leur gestion des menaces pour la santé publique, des maladies chroniques, des blessures, des maladies infectieuses et des iniquités de santé. Pour en savoir plus, rendez-vous à [www.ccnds.ca](http://www.ccnds.ca) et à [www.ccnmi.ca](http://www.ccnmi.ca).

Veillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses. [2023]. *Apprendre par la pratique : Action concertée pour l'équité - Partenariat avec les pharmaciens communautaires pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens*. Winnipeg, Manitoba : Université du Manitoba.

Numéro de projet du CCNMI : 705.

ISBN: 978-1-927988-76-3.

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI). Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique en format PDF du présent document est disponible sur les sites Web du CCNDS ([www.ccnds.ca](http://www.ccnds.ca)) et du CCNMI ([www.ccnmi.ca](http://www.ccnmi.ca)).

An electronic version of this document is also available in English on the following websites: [www.nccdh.ca](http://www.nccdh.ca) and [www.nccid.ca](http://www.nccid.ca).