

# STRATÉGIE DE GÉRANCE DES ANTIMICROBIENS : AUDIT PROSPECTIF ET RÉTROACTION



Cette stratégie consiste en des évaluations formelles des traitements aux antimicrobiens effectuées par des personnes formées qui déterminent les possibilités d'optimisation de ces traitements et présentent des recommandations aux prescripteurs.

NIVEAU DE RESSOURCES  
REQUISES : **ÉLEVÉ**



## Considérations relatives à la mise en œuvre

**Mettre en œuvre l'examen prospectif :** La stratégie d'audit prospectif et de rétroaction est habituellement appliquée par les médecins ou les pharmaciens. Selon les Centers for Disease Control and Prevention (CDC), elle constitue une mesure prioritaire pour améliorer la qualité des programmes de gérance des antimicrobiens. Les [lignes directrices pour la prescription d'antimicrobiens](#) de chaque établissement sont essentielles à sa mise en œuvre

**Optimiser la communication avec les prescripteurs :** Les stratégies de communication avec les prescripteurs peuvent varier :

- rondes de gérance en personne effectuées régulièrement (gérance « poignées de main »);
- conversations ponctuelles en personne, par messagerie électronique sécurisée ou par téléphone;
- notes ou consultations dans le dossier.

**Adapter la conception du programme :** La mise en œuvre et le maintien de cette stratégie sont exigeants en main-d'œuvre, mais la conception du programme offre une certaine souplesse en fonction du niveau des ressources. La mise en œuvre du programme peut initialement donner la priorité aux milieux où l'utilisation est élevée, à certains services d'admission ou à certains agents antimicrobiens afin de produire l'effet maximal avec les ressources disponibles.



## Effet

Cette stratégie est une des interventions les plus efficaces en matière de gérance des antimicrobiens. De nombreuses études ont permis de constater une amélioration des pratiques de prescription et des résultats des patients, mais l'effet varie selon l'intensité. Bien que l'approche habituelle de cette stratégie consiste à présenter des recommandations sur la prescription sous-optimale, la rétroaction positive peut aussi être bénéfique.

## Sources

Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie (AMMI) Canada. [Business case for inpatient antimicrobial stewardship programs in acute care, cancer care, rehabilitation, and complex continuing care](#). Ottawa (Ontario) : AMMI; 2016.

Barlam TF, Cosgrove SE, Abbo LM, MacDougall C, Schuetz AN, Septimus EJ, et al. [Implementing an antibiotic stewardship program: guidelines by the Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America](#). Clin Infect Dis. 2016; 62(10) : e51-77.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [Priorities for hospital core element implementation](#). Atlanta (Géorgie) : CDC; 2022.

Jones AS, Isaac RE, Price KL, Plunkett AC. [Impact of positive feedback on antimicrobial stewardship in a pediatric intensive care unit: a quality improvement project](#). Pediatr Qual Safety. 2019; 4(5) : e206.

Langford BJ, Brown KA, Chan AJ, Downing M. [High versus low intensity: What is the optimal approach to prospective audit and feedback in an antimicrobial stewardship program?](#). Infect Cont Hosp Epidemiol. 2019; 40(12) : 1344-7.

Morris AM, Rennert-May E, Dalton B, Daneman N, Dresser L, Fanella S, et al. [Rationale and development of a business case for antimicrobial stewardship programs in acute care hospital settings](#). Antimicrob Resist Infect Control. 2018; 7(1) : 104.