

LISTE DE VÉRIFICATION

Liste de vérification des éléments essentiels de la gestion des antimicrobiens dans les foyers de soins de longue durée

Cette liste de vérification appuie la mise en œuvre ou l'expansion d'un programme de gestion des antimicrobiens (PGA) dans un milieu de soins de longue durée (SLD) et fournit des exemples de ressources et d'outils pratiques. Les foyers de soins de longue durée (FSLD) peuvent utiliser cette liste de vérification pour suivre les améliorations apportées à leur programme actuel ou cerner les lacunes de ces programmes.

Cette liste de vérification vient compléter le guide d'introduction aux [Composantes Essentielles de la Gestion Des Antimicrobiens Dans Les Foyers de Soins de Longue Durée](#) de Santé publique Ontario. Il est recommandé de passer en revue ce guide d'introduction avant d'utiliser la présente liste de vérification.

Comment utiliser cette liste de vérification


1. Examinez les cinq étapes d'amélioration de la qualité en vue d'établir un PGA dans votre foyer ([Figure 1](#)).
2. Cerner les lacunes freinant l'élaboration d'un PGA dans votre FSLD en indiquant « oui » ou « non » à chacun des éléments de la liste de vérification.
3. Pour chaque étape d'amélioration de la qualité comprenant des lacunes, passez en revue les changements suggérés, envisagez d'apporter les changements réalisables et élaborer un plan de mise en œuvre.

Figure 1. Étapes d'amélioration de la qualité de la gestion des antimicrobiens dans les foyers de soins de longue durée



Liste de vérification des éléments essentiels de la gestion des antimicrobiens dans les foyers de soins de longue durée

Étape 1 : Équipe



ÉQUIPE


- Soutien de la haute direction
- Désignation du (de la) responsable du programme, responsable - services médicaux et responsable - soins infirmiers
- Mise à profit de l'expertise sur le plan pharmaceutique et de la prévention et du contrôle des infections

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Soutien de la haute direction au PGA			<p>Adopter une politique de gestion des antimicrobiens qui définit l'engagement, l'équipe, les activités liées au programme et les mesures de rendement.</p> <p>Distribuer aux professionnels de la santé et patients une déclaration officielle de soutien envers l'amélioration du recours aux antibiotiques; encourager les parties prenantes à contribuer aux efforts.</p>	State of Rhode Island Department of Health. Sample Statement of Leadership Commitment for Antibiotic Stewardship¹
Responsable du programme			<p>Inclure la responsabilité des priorités relatives au PGA à la description de poste de responsable du programme; si possible, faire en sorte que des ressources et du temps soient consacrés en exclusivité au programme. Former une équipe multidisciplinaire chargée d'examiner le recours aux antibiotiques.</p>	

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Responsable – services médicaux			Inclure la responsabilité des priorités relatives au PGA à la description de poste de responsable - services médicaux; si possible, faire en sorte que des ressources et du temps soient consacrés en exclusivité au programme.	
Responsable – soins infirmiers			Inclure la responsabilité des priorités relatives au PGA à la description de poste de responsable - soins infirmiers; si possible, faire en sorte que des ressources et du temps soient consacrés en exclusivité au programme.	
Expertise pharmaceutique			Assurer la participation du personnel de la pharmacie ou d'un(e) pharmacien(ne)-conseil aux activités touchant l'usage d'antibiotiques et la gestion des antimicrobiens; si possible, faire en sorte que des ressources et du temps soient consacrés en exclusivité au programme.	
Expertise en prévention et contrôle des infections			Assurer la participation du personnel de prévention et de contrôle des infections aux activités touchant la surveillance des infections et les organismes antibiorésistants (p. ex. SARM, EVR).	
Expertise relative à la gestion des antimicrobiens			Accroître la capacité interne de gestion des antimicrobiens en encourageant les professionnels de la santé intéressés à suivre une formation sur la gestion des antimicrobiens.	World Health Organization (WHO). Antimicrobial Stewardship: A competency-based approach² British Society for Antimicrobial Chemotherapy (BASC) and University of Dundee. Massive Open Online

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
				Course on Antimicrobial Stewardship³ Making a Difference in Infectious Diseases (MAD-ID). Antimicrobial Stewardship Programs.⁴ Society of Infectious Diseases Pharmacists (SIDP) and American Society of Consultant Pharmacists (ASCP). Long-Term Care Antimicrobial Stewardship Certificate Program⁵

Étape 2 : Buts



BUT

- Adoption de critères d’amorce de l’antibiothérapie et de lignes directrices relatives au traitement pour au moins un type d’infection

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Critères d’amorce de l’antibiothérapie			Adopter des critères minimaux d’amorce de l’antibiothérapie lors de l’évaluation de résidents soupçonnés d’infection. Diriger les efforts initiaux sur une infection courante, comme une infection urinaire, respiratoire, de la peau ou des tissus mous.	Algorithme d’évaluation d’une infection des voies urinaires chez les résidents sans cathéter dont l’état médical est stable⁶ AMMI. Diagnostiquer une infection urinaire (IU) soupçonnée chez les résidents sans sonde urinaire en soins de

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
				<p>longue durée⁷</p> <p>DBND. Urinary Tract Infections in LTCH Checklist⁸</p> <p>DBND. Urinary Tract Infections in LTCF Checklist⁸</p> <p>Loeb (2005). Development of minimum criteria for the Initiation of Antibiotics in Residents of Long-Term Care Facilities⁹</p>
Lignes directrices relatives au traitement			<p>Adopter des lignes directrices normalisées en matière de traitement qui comprennent des conseils sur le choix de l'antibiotique, du dosage, de la voie d'administration et de la durée de l'antibiothérapie.</p> <p>Diriger les efforts initiaux sur une infection courante, comme une infection urinaire, respiratoire, de la peau ou des tissus mous.</p>	<p>SPO. Stratégie de gestion des antimicrobiens : Lignes directrices, cheminements cliniques, algorithmes et (ou) formulaires d'ordonnances associés au traitement spécifique d'une maladie¹⁰</p> <p>Zarowitz (2016). Algorithms Promoting Antimicrobial Stewardship in Long-Term Care¹¹</p> <p>Anti-infective Review Panel. Anti-infective Guidelines for Community-acquired Infections¹²</p>

Étape 3 : Changements



CHANGEMENT

- Choix d'au moins une stratégie à mettre en œuvre

Stratégies d'amont (avant de prescrire)

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Outils cliniques d'évaluation des résidents soupçonnés d'infection			<p>Mettre en œuvre des outils structurés de communication (p. ex. outils SAER ou PGAR) pour améliorer la communication entre le personnel infirmier et les prescripteurs, et pour uniformiser l'évaluation des résidents soupçonnés d'infection.</p> <p>Faire en sorte que les décisions sur le moment de communiquer avec les prescripteurs tiennent compte des critères minimaux d'amorce de l'antibiothérapie.</p>	<p>Trentham (2010). SBAR: A shared structure for effective team communication. An implementation toolkit¹³</p> <p>AHRQ. Minimum Criteria for Common Infections Toolkit (UTI, LRTI, SSTI)¹⁴</p> <p>Fleet (2014). Impact of implementation of a novel antimicrobial stewardship tool on antibiotic use (RAMP tool) in nursing homes¹⁵</p>
Lignes directrices relatives aux épreuves diagnostiques			<p>Mettre en œuvre des outils pour déterminer à quel moment mener des épreuves diagnostiques. Encourager l'adoption de pratiques exemplaires touchant la collecte et l'entreposage d'échantillons.</p>	<p>Programme IVU : Quand prélever un échantillon d'urine pour culture chez les résidents sans cathéter⁶</p> <p>Programme IVU : Prélèvement d'un échantillon d'urine en milieu de jet⁶</p>

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Prescripteur – vérification et rétroaction			Adoter un mécanisme faisant en sorte que les prescripteurs passeront régulièrement en revue leurs rapports individuels de prescription d’antibiotiques. Encourager les prescripteurs à examiner leurs habitudes de prescription et à songer à apporter certains des changements suggérés.	Qualité des services de santé Ontario (QSSO). MyPractice Long-Term Care
Sensibilisation des professionnels de la santé à la gestion des antimicrobiens			Sensibiliser les prescripteurs, le personnel infirmier, les professionnels de première ligne et les employés sur appel aux infections courantes et à l’importance d’utiliser des antibiotiques appropriés, et leur fournir des ressources connexes. Livrer un message cohérent à propos de la résistance aux antimicrobiens et du rôle des antibiotiques. Envisager d’utiliser des affiches, des bulletins d’information, des médias imprimés, des communications électroniques, des ressources en ligne, des ateliers interactifs et des visites individualisées pour sensibiliser les parties.	SPO. Programme IVU : Bactériurie asymptomatique⁶ SPO. Page sur les ressources des PGA AMMI. Bactériurie asymptomatique : Oubliez les antibiotiques. Affiche⁷ AMMI. Trousse d’outils « Bactériurie asymptomatique ». Mythes et vérités sur les infections urinaires chez les résidents en soins de longue durée⁷
Sensibilisation des résidents et familles au rôle des antibiotiques			Sensibiliser les résidents et familles aux infections courantes, à la résistance aux antibiotiques et à l’amélioration de l’usage d’antibiotiques, et leur fournir des ressources connexes. Envisager d’utiliser des affiches, des bulletins d’information, des médias imprimés, des communications électroniques, des ressources en ligne, des rencontres et des	SPO. Programme IVU : Foire aux questions à l’intention des résidents et des familles⁶ AMMI. Trousse d’outils « Bactériurie asymptomatique ». Lettre d’information au patient et à la famille⁷

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
			présentations pour sensibiliser les parties.	

Stratégies de prescription (au moment de prescrire)


COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Indication de l'antibiothérapie			Faire en sorte que les prescripteurs incluent l'indication de l'antibiothérapie ou utilisent des algorithmes et outils décisionnels cliniques axés sur l'indication.	
Antibiogramme			Utiliser des antibiogrammes disponibles à l'échelle locale pour adapter les lignes directrices relatives au traitement et le choix de l'antibiotique empirique aux modèles de résistance antimicrobienne les plus courants dans le foyer.	SPO. Stratégie de gestion des antimicrobiens : Antibiogrammes¹⁶ LifeLabs Antibiograms¹⁷
Durée du traitement			Adopter des lignes directrices ou mettre en place des ressources en vue de limiter le plus possible la durée de l'exposition aux antibiotiques dans le cas d'infections spécifiques, sans nuire à l'efficacité des traitements	Durée de l'antibiothérapie pour le traitement de la cellulite non compliquée dans les foyers de soins de longue durée Durée de l'antibiothérapie pour le traitement de la pneumonie dans les foyers de soins de longue durée Durée de l'antibiothérapie de l'infection non compliquée des voies urinaires chez les résidents des foyers de soins de longue durée La courte durée, c'est plus sensé : Réduire la durée de l'antibiothérapie dans les foyers de soins de longue durée

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
				La courte durée, c'est plus sensé : Réduire la durée de l'antibiothérapie pour traiter les infections courantes dans les foyers de soins de longue durée
Conversion de la voie intraveineuse à la voie orale			Adopter des lignes directrices ou mettre en place des outils décisionnels cliniques pour optimiser l'usage des critères appropriés d'amorce de l'antibiothérapie par voie orale et de passage en temps opportun de l'administration par voie intraveineuse à l'administration par voie orale.	Stratégie de gestion des antimicrobiens : Conversion de la voie intraveineuse à la voie orale ¹⁸
Vérification des allergies			Effectuer des vérifications structurées d'allergie qui tiennent compte de l'historique complet des symptômes afin de réduire les diagnostics erronés. Sensibiliser les professionnels de la santé et résidents à la façon de distinguer les vraies allergies des effets indésirables, ainsi qu'aux traitements de remplacement en cas d'allergie aux bêta-lactamines, et leur fournir des ressources connexes. Les approches exhaustives de gestion des allergies incluent l'aiguillage proactif des résidents en vue du dépistage et de la classification des allergies, et la documentation claire des vérifications menées afin d'éviter tout nouveau diagnostic erroné d'allergie dans l'avenir.	Sumner (2018). Script for Allergy Verification Review ¹⁹ NICE clinical guideline. Drug allergy: Diagnosis and management ²⁰

Stratégies d'aval (après avoir prescrit)

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Réévaluation de l'antibiothérapie			Signaler l'amorce de nouvelles antibiothérapies à des fins de réévaluation après deux ou trois jours de traitement. Procéder à l'examen du bien-fondé, de l'activité et de la durée de l'antibiothérapie à la lumière de l'état clinique de la personne, et de ses résultats d'épreuves de laboratoire, de cultures et (ou) d'imagerie. Diriger les efforts initiaux sur les antibiotiques à risque élevé ou à large spectre (p. ex. fluoroquinolones).	SPO. Stratégie de gestion des antimicrobiens : Réévaluations périodiques du traitement antimicrobien (« Périodes de réflexion » dans l'administration d'antibiotiques)²¹ SPO. Stratégie de gestion des antimicrobiens : Désescalade et rationalisation²²

Étape 4 : MESURES



MESURES

- Choix d'au moins une mesure de processus
- Choix d'au moins une mesure de résultats relative à l'utilisation d'antibiotiques

Mesures de processus

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Respect des stratégies de gestion des antimicrobiens			Adopter un mécanisme de surveillance du respect des processus de la stratégie de gestion des antimicrobiens ou élaborer des critères de surveillance des processus. La mesure adoptée dépendra de la stratégie de gestion des antimicrobiens mise en œuvre.	Taux de respect des critères d'amorce de l'antibiothérapie et des lignes directrices relatives aux épreuves diagnostiques ou au traitement.

Mesures de résultats

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Utilisation d'antibiotiques : amorce de l'antibiothérapie			Adopter un mécanisme d'identification de toutes les antibiothérapies amorcées et (ou) de toutes les antibiothérapies amorcées chez les résidents aux prises avec une IVU, IPTM ou IVRI.	<p>Taux d'antibiothérapies amorcées pour 1 000 jours-résident = N^{bre} de nouvelles antibiothérapies amorcées / n^{bre} total de jours-résident x 1 000</p> <p>Taux d'antibiothérapies amorcées pour soigner une IVU, pour 1 000 jours-résident = N^{bre} de nouvelles antibiothérapies amorcées pour soigner une IVU / n^{bre} total de jours-résident x 1 000</p>
Utilisation d'antibiotiques : nombre de jours de traitement (JDT)			Adopter un mécanisme de suivi et de calcul du nombre de jours de prise d'un antibiotique particulier par un(e) résident(e). Effectuer des récapitulatifs mensuels ou trimestriels.	<p>JDT pour 1 000 jours-résident = N^{bre} total de jours d'antibiothérapie / n^{bre} total de jours-résident x 1 000</p> <p>Exemples de JDT :</p> <p>Amoxicilline 500 mg 3 fois par jour x 5 jours = 5 JDT</p> <p>Ceftriaxone 1 g 1 fois par jour x 5 jours = 5 JDT</p> <p>Ceftriaxone et azithromycine 1 fois par jour x 5 jours = 10 JDT</p>
Infections à <i>Clostridium difficile</i> (ICD)			Adopter un mécanisme de dénombrement et de suivi des cas confirmés d'ICD contractée dans le foyer, selon une définition de cas normalisée. Les ressources de prévention et de contrôle des infections peuvent examiner et analyser continuellement ces	<p>Taux d'ICD pour 1 000 jours-résident = N^{bre} d'ICD / n^{bre} total de jours-résident x 1 000</p> <p>CCPMI 2013. Annexe C : Analyse, surveillance et gestion du <i>Clostridium difficile</i> dans tous les établissements de soins de santé²³</p>

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
			données afin de détecter la présence de grappes de cas.	

Étape 5 : Contrôle et maintien



CONTRÔLE ET MAINTIEN

- Adoption de mécanismes de contrôle des changements et d'obtention de rétroaction durable

COMPOSANTES ESSENTIELLES	OUI	NON	CHANGEMENTS SUGGÉRÉS	NOTES, EXEMPLES, RESSOURCES
Cycles de PEÉA relatifs aux stratégies de gestion des antimicrobiens			Adopter une politique de mise à l'essai et d'amélioration des stratégies de gestion des antimicrobiens au besoin, entre autres au moyen de cycles plan-exécution-études-action (PEÉA) et de rétroaction des parties prenantes.	QSSO. Compas Qualité. L'amélioration de la qualité : Se lancer²⁴
Rétroaction régulière			Mettre en place des processus durables d'obtention systématique de mesures de processus et de résultats. Transmettre les résultats du PGA aux prescripteurs, au personnel infirmier et aux parties prenantes.	
Intégration des changements			Inclure les stratégies et politiques de gestion des antimicrobiens dans les manuels et troussees d'information des employés. Inclure le PGA aux points permanents à aborder lors des réunions de personnel, caucus d'équipe et tournées médicales. Inclure les outils de sensibilisation et politiques relatives à la gestion des antimicrobiens aux troussees et séances d'information à l'intention des nouveaux résidents, des résidents actuels et de leurs familles.	

Bibliographie

1. State of Rhode Island Department of Health. Antimicrobial stewardship letter of commitment introduction [Internet]. Providence: Department of Health; 2018 [cité le 23 juillet 2018]. Disponible à : <http://health.ri.gov/publications/letters/AntimicrobialStewardshipLetterOfCommitmentIntroduction.pdf>
2. World Health Organization. Antimicrobial stewardship: a competency-based approach [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [cité le 5 avril 2018]. Disponible à : <https://openwho.org/courses/AMR-competency>
3. British Society for Antimicrobial Chemotherapy and University of Dundee. Massive Open Online Course on Antimicrobial Stewardship [Internet]. Birmingham: British Society for Antimicrobial Chemotherapy; 2018 [cité le 5 avril 2018]. Disponible à : <https://www.futurelearn.com/courses/antimicrobial-stewardship>
4. MAD-ID. Basic Antimicrobial Stewardship Programs [Internet]. Fairfield, CT: MAD-ID.org; c2023 [cited 2023 Jun 5]. Available from: <https://mad-id.org/antimicrobial-stewardship-programs/>
5. Society of Infectious Diseases Pharmacists; American Society of Consultant Pharmacists. SIDP/ASCP Long-Term Care Antimicrobial Stewardship Certificate Program [Internet]. Geneva, IL: Society of Infectious Diseases Pharmacists; 2023 [cited 2023 Jun 5]. Available from: <https://sidp.org/Stewardship-Certificate>
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Guide de mise en oeuvre du Programme de gestion des infections des voies urinaires, 2^e édition. Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/antimicrobial-stewardship/uti-program>
7. Association pour la microbiologie médicale et d'infectiologie Canada. Trousse d'outils « Bactériurie asymptomatique : Oubliez les antibiotiques ». [Internet]. Ottawa, Association pour la microbiologie médicale et d'infectiologie Canada; 2018 [cité le 24 mai 2018]. Disponible à : <https://ammi.ca>
8. Do Bugs Need Drugs?. Antimicrobial Stewardship in Long Term Care Facilities [Internet]. Edmonton: Do Bugs Need Drugs?; 2018 [cité le 25 mai 2018]. Disponible à : https://dobugsneeddrugs.org/wp-content/uploads/2023/02/Urine-Testing-Algorithm-in-LTC_DSL-AHS-Feb.-2023-1.pdf
9. Loeb M, Bentley D, Bradley S, Crossley K, Garibaldi R, Gantz N et al. Development of Minimum Criteria for the Initiation of Antibiotics in Residents of Long-Term-Care Facilities: Results of a Consensus Conference. Infect Control Hosp Epidemiol. 2001;22(02):120-124

10. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). SPO. Stratégie de gestion des antimicrobiens : Lignes directrices, cheminements cliniques, algorithmes et (ou) formulaires d'ordonnances associés au traitement spécifique d'une maladie. Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/apps/asp-strategies/data/pdf/ASP_Strategy_Treatment_Guidelines_Order_Forms_FR.pdf
11. Zarowitz B, Allen C, Tangalos E, Ouslander J. Algorithms Promoting Antimicrobial Stewardship in Long-Term Care. JAMDA. 2016;17(2):173-178.
12. Anti-infective Review Panel. Anti-infective guidelines for community-acquired infections. Toronto: MUMS guideline Clearinghouse; 2013.
13. Trentham, B., Andreoli, A., Boaro, N., Velji, K. & Fancott, C. SBAR: A shared structure for effective team communication. An implementation toolkit. 2nd Edition. Toronto: Toronto Rehabilitation Institute; 2010. Disponible à : http://www.uhn.ca/TorontoRehab/Education/SBAR/Documents/SBAR_Toolkit.pdf
14. Agency for Healthcare Research and Quality. Toolkit 3. Minimum Criteria for Common Infections Toolkit [Internet]. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality; 2017 [cité le 25 mai 2018]. Disponible à : <http://www.ahrq.gov/nhguide/toolkits/determine-whether-to-treat/toolkit3-minimum-criteria.html>
15. Fleet E, Gopal Rao G, Patel B, Cookson B, Charlett A, Bowman C et al. Impact of implementation of a novel antimicrobial stewardship tool on antibiotic use in nursing homes: a prospective cluster randomized control pilot study. J Antimicrob Chemother. 2014;69(8):2265-2273.
16. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Stratégie de gestion des antimicrobiens : Antibiogrammes. Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/A/2016/asp-antibiograms.pdf?rev=47aa183c94d3409289f599e4c8d3a885&la=fr>
17. Lifelabs. AntibioGrams [Internet]. Toronto: LifeLabs Medical Laboratories; 2018 [cité le 25 mai 2018]. Disponible à : <http://www.lifelabs.com/healthcare-providers/Pages/Antibiograms.aspx?Province=ON>
18. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Stratégie de gestion des antimicrobiens : Conversion de la voie intraveineuse à la voie orale. Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/apps/asp-strategies/data/pdf/ASP_Strategy_Intravenous_Oral_Conversion_FR.pdf
19. Sumner S, Forsyth S, Collette-Merrill K, Taylor C, Vento T, Veillette J et al. Antibiotic stewardship: The role of clinical nurses and nurse educators. Nurse Educ Today. 2018;60:157-160.

20. National Institute for Health and Care Excellence. Drug allergy: diagnosis and management of drug allergy in adults, children and young people. NICE guideline (CG183). Manchester: National Institute for Health and Care Excellence; 2018. Disponible à : <https://www.nice.org.uk/guidance/cg183/evidence/drug-allergy-full-guideline-pdf-193159693>
21. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Stratégie de gestion des antimicrobiens : Réévaluations périodiques du traitement antimicrobien (« Périodes de réflexion » dans l'administration d'antibiotiques) (« Périodes de réflexion » dans l'administration d'antibiotiques). Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/apps/asp-strategies/data/pdf/ASP_Strategy_Scheduled_Antimicrobial_Reassessments_FR.pdf
22. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Stratégie de gestion des antimicrobiens : Désescalade et rationalisation. Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/apps/asp-strategies/data/pdf/ASP_Strategy_De-escalation_Streamlining_FR.pdf
23. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé, Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Annexe C : Analyse, surveillance et gestion du *Clostridium difficile*. Annexe du document Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé. Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2013. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/c/2013/cdiff-testing-surveillance-management.pdf?la=fr>
24. Health Quality Ontario (HQO). Quality Improvement Guide. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2012. Disponible à : <https://www.hqontario.ca/Am%C3%A9lioration-de-la-qualit%C3%A9/Plans-dam%C3%A9lioration-de-la-qualit%C3%A9>

Référence suggérée

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Liste de vérification des composantes essentielles de la gestion des antimicrobiens dans les établissements de soins de longue durée. Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018.

Avis de non-responsabilité

Ce document a été élaboré par Santé publique Ontario (SPO). SPO fournit des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux organismes de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO reposent sur les meilleurs éléments probants disponibles au moment de la publication.

L'utilisation et la mise en application de ce document sont la responsabilité de l'utilisateur. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'utilisation ou de la mise en application de ce document.

Le présent document peut être reproduit sans autorisation à des fins non commerciales uniquement, sous réserve d'une mention appropriée de SPO. Aucune modification ne doit lui être apportée sans l'autorisation écrite express de SPO.

Renseignements supplémentaires :

Programme de gestion des antimicrobiens, Prévention et contrôle des infections

Courriel : ASP@oahpp.ca

Pour en savoir davantage sur SPO, consultez <https://www.publichealthontario.ca/fr/>

Santé publique Ontario remercie le gouvernement de l'Ontario pour son soutien financier.