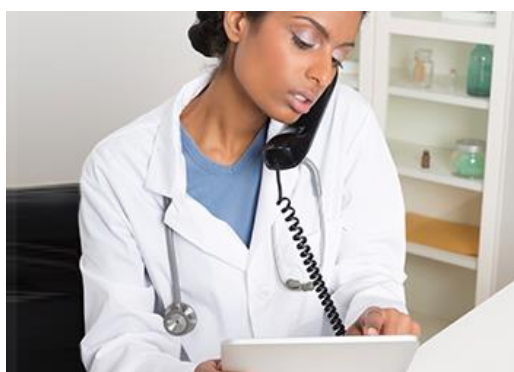


# Stratégie de gestion des antimicrobiens :

## Restrictions avec préautorisation relatives au formulaire des médicaments

*Préautorisation requise pour certains antimicrobiens à usage restreint, avant ou peu de temps après la distribution du médicament, afin de s'assurer de la conformité aux critères de l'établissement.*



@istock.com/hundreddays

Niveau de priorité : **B**

Niveau de difficulté : **3**

### Phase du programme :

- Initiale
- Intermédiaire
- ✓ Avancée

### Résultats de la gestion des antimicrobiens :

- Impact sur l'utilisation des médicaments
- Impact sur les ordonnances
- Impact sur les résultats cliniques
- Réduction des infections par la bactérie *Clostridium difficile*
- Réduction des organismes résistants aux antimicrobiens

Pour en savoir plus sur ces critères et leur élaboration, veuillez consulter

[l'Antimicrobial Stewardship Strategy Criteria Reference Guide](#) (en anglais).

## Description

La fiche qui suit offre un aperçu de la question, et non un résumé exhaustif. En règle générale, l'équipe de soins doit effectuer le suivi des patients dont le traitement a été modifié à la suite de recommandations formulées par l'équipe de gestion des antimicrobiens.

Des restrictions peuvent être imposées à la prescription de certains antimicrobiens inscrits au formulaire des médicaments d'un hôpital (voir la stratégie [Restrictions relatives au formulaire des médicaments](#)). Ces restrictions peuvent porter sur les personnes autorisées à prescrire certains antimicrobiens (par exemple, certains services ou personnes avec une certaine expertise) ou sur les critères applicables à l'usage de ces antimicrobiens au sein de l'établissement. Les restrictions avec préautorisation relatives à la formulaire des médicaments représentent une façon d'en assurer la conformité.

Les restrictions avec préautorisation relatives au formulaire des médicaments nécessitent l'approbation préalable des ordonnances avant leur distribution. L'approbation est généralement obtenue après discussion entre le prescripteur et la personne responsable de l'évaluation du bien-fondé de la requête (souvent un spécialiste des maladies infectieuses et/ou un pharmacien spécialisé en maladies infectieuses).

La mise en œuvre peut se faire de différentes façons :

- À la réception d'une ordonnance d'antimicrobien à usage restreint, le prescripteur communique directement avec un membre du programme de gestion des antimicrobiens (souvent par téléavertisseur ou téléphone), ou dans certains établissements un membre du personnel de la pharmacie communique avec un membre du programme. Puis, le recours à l'antimicrobien est approuvé si celui-ci est indiqué d'après les critères de restriction. Dans le cas contraire, un autre antimicrobien est recommandé.
- Une approche similaire à celle décrite ci-dessus peut être adoptée, à la différence que la discussion se fait avec un spécialiste des maladies infectieuses.
- On peut avoir recours à un formulaire de préautorisation (ou l'envoi électronique des ordonnances rédigées par les médecins), sur lequel le prescripteur doit justifier la requête pour l'antimicrobien. Ce formulaire est ensuite révisé avant la distribution du médicament.
- Dans le cadre d'un programme moins officiel, les pharmaciens cliniciens (et non un membre précis de l'équipe de gestion des antimicrobiens) communiquent avec le prescripteur lorsque l'indication pour l'antimicrobien ne respecte pas les restrictions.
- Certains établissements s'assurent qu'une personne est toujours disponible pour approuver un médicament. Par contre, dans d'autres établissements, l'approbation ne peut être obtenue que durant les heures habituelles de travail, avec un traitement de courte durée administré jusqu'à ce que la requête soit révisée (par exemple, jusqu'au prochain jour de travail). Veuillez noter que cette dernière approche a contribué à l'augmentation d'ordonnances à remplir en dehors des heures normales de travail de la part de certains cliniciens<sup>1</sup>.

Les restrictions avec préautorisation relatives à la formulaire des médicaments représentent une stratégie d'intervention avant que le médicament ne soit prescrit, car une intervention a lieu avant que le médicament ne soit utilisé. Elle est aussi considérée comme une approche « restrictive », plutôt que formative ou persuasive, de gestion. Cette stratégie peut être couplée à une [vérification prospective avec intervention et rétroaction](#) pour la supervision de l'utilisation initiale et continue des antimicrobiens à usage restreint.

## Avantages

---

- Une des deux stratégies de base de gestion (en plus de la [vérification prospective avec intervention et rétroaction](#)) mentionnées dans les lignes directrices de l'Infectious Diseases Society of America/Society for Healthcare Epidemiology of America<sup>2</sup>.
- Information transmise directement au prescripteur au moment de la requête pour le médicament.
- Possibilité de réductions importantes et rapides de l'utilisation d'antimicrobiens et des coûts. Amélioration possible de la pertinence du recours initial à des antimicrobiens à usage restreint<sup>2</sup>.
- Manière efficace de superviser ou limiter l'utilisation de certains antimicrobiens dans un contexte d'éclosion nosocomiale.

- Prise en note et regroupement des requêtes et interventions relatives à des antimicrobiens à usage restreint pour obtenir de l'information pertinente sur la conformité aux lignes directrices et aux formulaires, et déterminer les cibles de formation.
- Niveau de surveillance et d'approbation flexible. Des agents en particulier peuvent être ciblés au besoin en raison de ressources limitées.

## Inconvénients

---

- Quantité importante de ressources requise; idéalement, accessibilité constante et régulière à des personnes avec une expertise en autorisation de l'usage de certains médicaments. Absence d'accessibilité à de telles ressources ou accessibilité non constante dans certains établissements, ce qui impliquerait la nécessité d'engager d'autres professionnels.
- Perception possible d'une perte d'autonomie de prescription de la part des prescripteurs si une autorisation est requise.
- Possibilité que les prescripteurs tentent d'outrepasser le système (par exemple, exagérer la gravité de la maladie) pour l'obtention de l'approbation. (La révision immédiate du dossier pour confirmer le bien-fondé de la requête peut minimiser ce risque, mais cela demande des ressources additionnelles.)
- Risque pour le patient en raison du délai entre l'administration nécessaire du traitement par un antimicrobien et l'obtention de l'autorisation de l'utilisation de l'antimicrobien. (Une solution possible serait d'avoir une politique de l'utilisation du médicament dans un certain délai si l'autorisation ne peut pas être obtenue en temps opportun.)
- Évaluation de la pertinence du traitement réalisée au moment de l'ordonnance initiale; le prescripteur prend les décisions ultérieures ou décide des modifications subséquentes relatives au traitement (à moins qu'une surveillance continue est assumée par l'équipe de gestion des antimicrobiens).
- Surveillance requise des effets de la stratégie sur l'utilisation des antimicrobiens et les survenues de résistances pour s'assurer qu'il n'y aura pas seulement passage d'une classe d'antimicrobiens à une autre.

## Exigences

---

- Accessibilité constante à une personne capable d'évaluer avec confiance la pertinence des requêtes pour des antimicrobiens. Habituellement, cette personne est un médecin ou un pharmacien avec une formation en maladies infectieuses.
- Politiques et administration qui confèrent une autorité suffisante à l'équipe de gestion des antimicrobiens et leur apportent le soutien nécessaire pour optimiser l'efficacité du processus d'autorisation.

## Indicateurs connexes

---

- Délai entre la prescription initiale et l'administration d'antimicrobiens au patient (pour s'assurer que le processus n'entraîne pas de délais inutiles avant le traitement du patient).

- Utilisation appropriée d'antimicrobiens à usage restreint et commentaires au prescripteur de ces antimicrobiens.
- Utilisation et coûts des antimicrobiens, surtout ceux à usage restreint.
- Évaluation de la charge de travail des personnes responsables de l'autorisation.

## Références

---

1. LaRosa LA, Fishman NO, Lautenbach E, Koppel RJ, Morales KH, Linkin DR. Evaluation of antimicrobial therapy orders circumventing an antimicrobial stewardship program: investigating the strategy of "stealth dosing." *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2007;28:551-6.
2. Dellit TH, Owens RC, McGowan Jr JE, Gerding DN, Weinstein RA, Burke JP, et al. Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America guidelines for developing an institutional program to enhance antimicrobial stewardship. *Clin Infect Dis.* 2007;44(2):159-77. Disponible à l'adresse : <http://cid.oxfordjournals.org/content/44/2/159.long>.

## Ouvrages utiles supplémentaires

---

**Vous trouverez ci-après une liste d'ouvrages contenant des renseignements et perspectives complémentaires sur la stratégie décrite et (ou) des exemples de mises en application de cette stratégie. Cette liste n'est pas exhaustive. L'adresse URL est fournie quand l'ouvrage est accessible gratuitement sur Internet.**

- Buisson K. Formularies and antimicrobial approval systems. Dans : Duguid M, Cruickshank M, éditeurs. *Antimicrobial stewardship in Australian hospitals 2011*. Chapter 2. Sydney, Australie: Australian Commission on Safety and Quality in Health Care; 2010. Disponible à l'adresse : <http://www.safetyandquality.gov.au/wp-content/uploads/2011/01/Antimicrobial-stewardship-in-Australian-Hospitals-2011.pdf>
- Griffith M, Postelnick M, Scheetz M. Antimicrobial stewardship programs: methods of operation and suggested outcomes. *Exp Rev Anti Infect Ther.* 2012;10(1):63-73.  
*Présentation, entre autres, de méthodes et d'inconvénients relatifs à l'imposition de restrictions et de préautorisations à certains produits de la formule des médicaments.*
- Reed EE, Stevenson KB, West JE, Bauer KA, Goff DA. Impact of formulary restriction with prior authorization by an antimicrobial stewardship program. *Virulence.* 2013;4(2):158-62. Disponible à l'adresse : <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.4161/viru.21657>
- White AC, Atmar RL, Wilson J, Cate TR, Stager CE, Greenberg SB. Effects of requiring prior authorization for selected antimicrobials: expenditures, susceptibilities, and clinical outcomes. *Clin Infect Dis.* 1997;25:230-9. Disponible à l'adresse : <http://cid.oxfordjournals.org/content/25/2/230.long>

## Modèles et exemples

---

- [Exemple : Alberta Health Services – Formulaire de préautorisation pour des antibiotiques à usage restreint ou absents de la formule des médicaments](#)

*Divers établissements de soins de santé ont généreusement partagé ces documents pour aider les autres à élaborer et à mettre en œuvre leur programme de gestion des antimicrobiens. Nous vous recommandons d'indiquer l'établissement d'origine si vous adoptez un outil, un formulaire ou un cheminement particulier sous sa forme originale.*

*Les exemples contenant des recommandations cliniques ou thérapeutiques ne sont pas nécessairement conformes aux directives publiées et peuvent ne pas convenir ou s'appliquer directement à votre établissement. Tous les exemples doivent être examinés dans le contexte de la population cible, de l'environnement et de l'antibiogramme local de votre établissement.*

*Santé publique Ontario n'est pas propriétaire des documents et des renseignements mentionnés dans la présente section. Santé publique Ontario et l'établissement qui a communiqué le document n'assument aucune responsabilité à l'égard de l'utilisation d'un outil ou d'une ressource par un tiers.*

## Liens vers d'autres stratégies

---

- [Aides à la décision clinique et saisie électronique des ordonnances par les médecins](#)
- [Restrictions relatives au formulaire des médicaments](#)
- [Formulaire général d'ordonnances d'antimicrobien](#)

## Avertissement

Le présent document peut être utilisé librement sans autorisation à des fins non commerciales seulement, pourvu qu'on mentionne Santé publique Ontario de façon appropriée. Aucune modification ne peut être apportée au contenu sans l'autorisation explicite écrite de Santé publique Ontario.

## Référence suggérée

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Stratégie de gestion des antimicrobiens : Restrictions avec préautorisation relatives au formulaire des médicaments*, Toronto, ON, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016.

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016

## Renseignements supplémentaires

[Programme de gestion des antimicrobiens](#), Prévention et contrôle des infections, Santé publique Ontario.

Courriel : [asp@oahpp.ca](mailto:asp@oahpp.ca)

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



## Exemple : Alberta Health Services – Formulaire de préautorisation pour des antibiotiques à usage restreint ou absents du formulaire des médicaments



**Alberta Health Services**

Patient Label Here

**Antibiotic Form**

This form must be completed when prescribing non-formulary (NF) antimicrobials and select restricted antimicrobials for

- Inpatients
- Outpatients-Emergency, Home Parenteral Therapy, Dayward, Outpatient Clinics

Do not write or affix labels in this space

<b>Restricted Antibiotics * †</b>					
Daptomycin	Ertapenem	Imipenem	Linezolid IV / PO	Meropenem	Tigecycline
* For restricted antifungals, please use the <b>Antifungal Form, CH-1057</b>					
† See <a href="http://intraweb01.albertahealthservices.ca/pharmacy/ahs_formulary/criteria_of_use_report.aspx">http://intraweb01.albertahealthservices.ca/pharmacy/ahs_formulary/criteria_of_use_report.aspx</a> for Clinical Antibiotic Guidelines					

Date (yyyy-Mon-dd)	
<b>Antimicrobial Requested</b>	
Dosage	Duration of Therapy
<b>Antimicrobial Allergies</b> (describe reaction)	
<b>Indication</b>	<input type="checkbox"/> Community-acquired
	<input type="checkbox"/> Hospital-acquired
<b>Organisms</b>	<input type="checkbox"/> Suspected
	<input type="checkbox"/> Culture-proven
<b>Concurrent Antimicrobials</b>	
<b>Serum Creatinine</b>	Weight (kg)
Prescriber (print name)	Program
Prescriber Signature	Date (yyyy-Mon-dd)
<b>Please send completed form to Pharmacy IMMEDIATELY</b>	
Pharmacy use only	Date (yyyy-Mon-dd)
Formulary alternative(s) suggested	
Accepted <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Reason:	
Prescriber	Pharmacist

19119 (Rev 2013-09)

### Avis de non-responsabilité

Cette ressource a été élaborée par Alberta Health Services. Son contenu n'est pas la propriété de SPO, qui n'assume aucune responsabilité pour les renseignements qu'on y trouve. Santé publique Ontario et Alberta Health Services ne peuvent être tenus responsables de l'usage subséquent, par une tierce partie, des ressources et outils offerts.