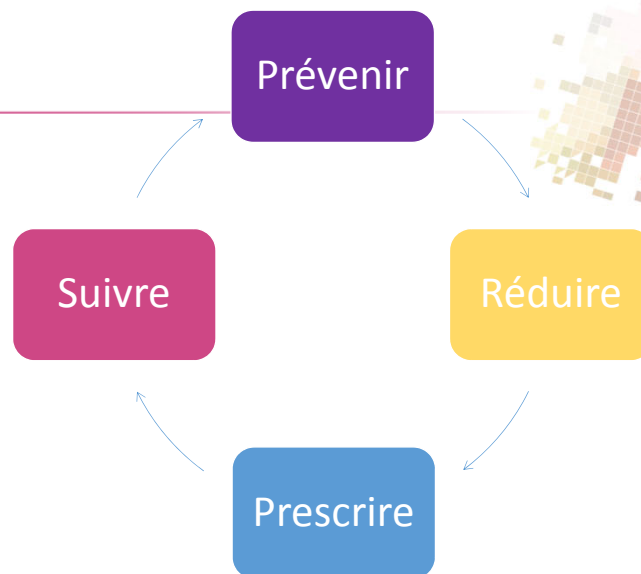




Objectif

- Rôles et retombées du travail du pharmacien communautaire en lien avec l'antibiothérapie et la prévention des infections
- Réflexion sur les perspectives d'une gouvernance de l'utilisation des antibiotiques dans la communauté.

Axes



Prévenir

- La vaccination
 - Efficacité démontrée
 - Vaccination par les pharmaciens, toutes les études concordent: augmentation du taux de couverture (tout âge mais principalement pour les 18-65 ans)
 - Le Québec : un retard qu'il importe combler

Universal coverage by a pneumococcal conjugate vaccine could potentially avert 11.4 million days of antibiotic use per year in children younger than five, roughly a 47% reduction in the amount of antibiotics used for pneumonia cases caused by *S. pneumoniae*.



47%
reduction in
antibiotic use

Source: Source: Laxminarayan R, Matsoso P, Pant S, Brower C, Hettigen J, Klugman R, Davies S. Access to effective antimicrobials: A worldwide challenge. *Antimicrobials access and sustainable effectiveness*. *Lancet*, 2016, 387: 156–75.

Review on
Antimicrobial
Resistance

Peut on faire mieux ?

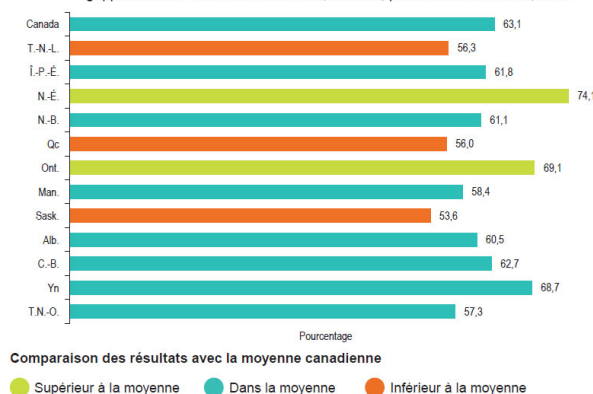
Données de couverture vaccinale au Québec				
Vaccins	Groupe	Année	Couverture vaccinale %	Objectif du PNSP %
Tous les vaccins	1 an	2016	80	95
Tous les vaccins	2 ans	2016	79	95
VPH	4 ^e année du primaire	2016-2017	Filles : 76 Garçons : 72	90
Hépatite B	4 ^e année du primaire	2016-2017	83	90
Rougeole	Primaire	2016-2017	82	95
Rougeole	Secondaire	2016-2017	88	95
Grippe	18-59 ans ayant une maladie chronique	2015-2016	44	80
Pneumocoque	65 ans et plus	2016	53	s.o.

- Augmenter l'accessibilité à tous les vaccins en utilisant les 2000 points d'accès de première ligne que sont les pharmacies communautaires
- Véhiculer les bonnes informations et détruire les mythes directement au point d'accès de première ligne qui vaccine
- Utiliser le lien de confiance que les patients ont avec le pharmacien
- Pharmacien: Vaccinateur certain, mais aussi un gestionnaire du calendrier vaccinal des patients

Vaccination antigrippale au Canada en 2014

63 % des Canadiens âgés ont été immunisés contre la grippe

Figure 33 Pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus qui ont reçu le vaccin contre la grippe au cours des 12 derniers mois, Canada, provinces et territoires, 2014



En 2014, 3 personnes sur 5 âgées de 65 ans et plus ont déclaré avoir reçu le vaccin contre la grippe au cours des 12 derniers mois



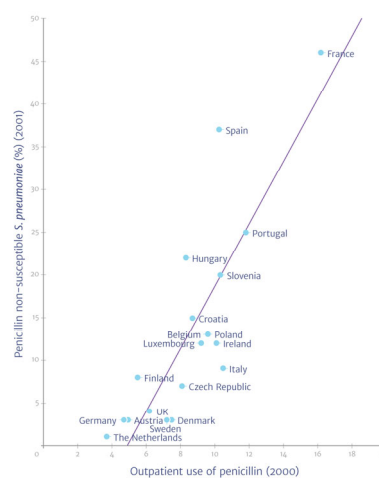
Lavage des mains et mesures non pharmacologiques

- Mesure des plus efficaces...et une des moins coûteuses
- Grandes campagnes dans les établissements de santé
 - Mise en place d'indicateurs
 - La partie n'est pas gagnée chez les professionnels de la santé
- Campagnes auprès du public
 - Le réseau devrait faire participer encore plus les pharmacies communautaires
 - Trop souvent en marge du réseau
- Exemple de la campagne française
 - Campagne média, affiches, vidéo, communication par les pharmaciens des alertes grippe, gastroentérite, etc.

Réduire

- Éviter les consultations inutiles
- Éviter d'encombrer les cabinets ou l'urgence
- Travail de triage ✓
- Conseils « Mesures Non Pharmacologiques » ✓

THERE IS A HIGH CORRELATION BETWEEN ANTIBIOTIC USE AND RESISTANCE



Source: Goossens H, Ferech M, Vander Stichele R, et al. Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a cross-national database study. Lancet 2005; 365(9450): 579-87.

Review on Antimicrobial Resistance

 **LES ANTIBIOTIQUES
C'EST PAS AUTOMATIQUE**

- ## La maladie (les symptômes)

Sa durée habituelle

Quoi faire pour la soulager

Quand aller chez le médecin

Self help guide to treating your infection

Patient's name _____ **Date** _____

Self care advice ☐ **Name of product(s) supplied** _____

Advised to contact GP practice for further advice ☐

* The table below shows you have long-term/symptoms normally last, what you can do to ease your symptoms and what you should go to your GP or contact NHS service
* Colds and most coughs, sinusitis, dry mouth, sore throats, ear and other infections often get better or clear up again, as your body can usually fight the virus or bacteria on its own.



Phase of illness	Illness	Usual length of illness	What you can do to ease the symptoms	When should you (or your child) go to your GP practice or contact NHS GP?
Middle ear infection	Sore throat	4 days	- Have plenty of fluids. - Drink enough fluids to avoid feeling thirsty. - Fever is a fever that makes you feel hot and usually goes better by itself in most cases. - You can use paracetamol (or ibuprofen) if you or your child is uncomfortable as a result of a fever. - Other things you can do	1. If you develop a severe headache and are vomiting. 2. If you feel very cold or hot or a strange colour, or you develop an unusual rash. 3. If you feel confused or have shared spots that are very dense. 4. If you have difficulty breathing, signs that suggest breathing problems can include: a) turning blue around the lips and then below the mouth b) also becoming or above the ribs getting wider or pulled in with every breath. 5. If you are having chest pain. 6. If you are having a wheezing or are wheezing. 7. If you are coughing blood. 8. If you are feeling a lot sicker.
	Sore throat	7 days		
	Common cold	10 days		
	Sinusitis	30 days		
	Cough or bronchitis	21 days		
Other infection				

When serious signs that can usually wait until the next available GP appointment:

 - 1. If you are not improving for the time given in the 'Usual length of illness' column.
 - 2. Children with middle ear infection if fluid coming out of their ears or new hearing problems.
 - 3. Other

Why you should only take antibiotics when they are needed

 - * Antibiotics can reduce and slow down the effects of an antibiotic. They become 'inactive' so that the antibiotic no longer works
 - * the more we use antibiotics, the greater the chance that bacteria will become resistant to them so that no longer work. If we fail to reduce their usage, antibiotics will be more likely to work when we really need them.
 - * Antibiotic-resistant bacteria don't just infect you, they can spread to other people in close contact with you.
 - * Some antibiotics can cause severe reactions such as rash, diarrhoea, throat pain, diarrhoea, or being ill if you drink alcohol and react to it strongly.

Always return any unused antibiotics to a pharmacy for safe disposal.

















- Loi 41 « Infection urinaire chez la femme» ✓ (1 an ??)
- Ordonnance collective régionale « Maladie de Lyme »
- Protocole MPOC ✓

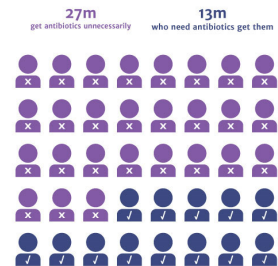
Peut on faire mieux ?

- Tests de diagnostic rapide
 - Seul ici : Strep test
- [https://www.japha.org/article/S1544-3191\(18\)30080-3/abstract?fbclid=IwAR3N1ohNZbZcqOVFjLMr4ywwR27V9ztoBd4ibVtOhiflbAudIkPa0yvaKzVU](https://www.japha.org/article/S1544-3191(18)30080-3/abstract?fbclid=IwAR3N1ohNZbZcqOVFjLMr4ywwR27V9ztoBd4ibVtOhiflbAudIkPa0yvaKzVU)
- Tellement d'autres tests « POC » potentiels
- Test de dépistage des Chlamydia (déjà en place UK)

Au minimum pourquoi ne pas laisser le pharmacien prescrire les traitements ITSS « code L » (Aucun examen, aucun dépistage... et infiniment plus de chance que le partenaire aille à la pharmacie plutôt que dans une clinique sans rendez-vous...)

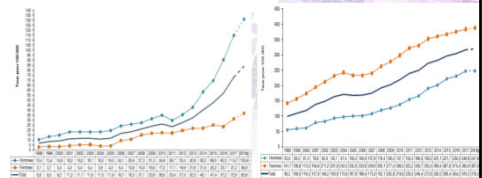
RAPID DIAGNOSTICS WOULD REDUCE UNNECESSARY PRESCRIPTION

Out of 40m people who get given antibiotics for respiratory issues, annually in the US:



Data extracted from: Shigeta D, Hicks A, Poon A, T, North A, L. Antibiotic prescribing for adults in ambulatory care in the USA, 2007-09. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 2012.

Review on Antimicrobial Resistance



Augmenter le droit de prescrire des ATB n'est il pas à contre courant d'une diminution de l'usage ?

Suivre

- Vérification de la dose (poids/Clcr)
- Vérification des interactions
- Vérification de l'indication... auprès du patient
- Vérification au DSQ.... de façon inconstante...
- Suivi efficacité/Observance/effet... de façon inconstante...

Peut on faire mieux ?

- Exemple de Terre Neuve/Labrador:
- Antibiotic Adherence Programs (\$23.92-24.00 initial consult, \$11.96-12.00 follow-up)
- When a prescription for an antibiotic is filled, pharmacists consult directly with patients of the Newfoundland and Labrador Prescription Drug Program (NLDPD) and make a follow-up call several days into the treatment to see if the patient is still taking the antibiotic and address any issues the patient may be having

Peut on faire mieux ?

DMÉ ↔ DSQ ??

- Antibiogouvernance en communautaire ?
« UN BEAU DÉFI »
- Absence d'un point incontournable: Le diagnostic ou au moins l'intention thérapeutique:

Half of antibiotics given without diagnosis of infection

https://www.upi.com/Health_News/2018/10/05/Half-of-antibiotics-given-without-diagnosis-of-infection/4351538770608/?fbclid=IwAR1Es486PjA32Y1qsGzotVdFBETbleZjifYx-cLpldAAVGHuzeKBSIJec0

- Absence d'un outil de suivi des Rx d'ATB selon diagnostic

Peut on faire mieux ?

- Tous les outils pour mieux prescrire sont là (INESSS), pourquoi on y arrive pas ?
 - Développer des recommandations locales avec les infectiologues des CIUSSS et créé des réseaux pour garder le contrôle sur les prescriptions d'ATB.
- Comment améliorer l'interdisciplinarité dans la gestion des antibiotiques ?
 - Pourquoi ne pas transférer la responsabilité thérapeutique aux pharmaciens ?

Si les médecins font le diagnostic et les pharmaciens prescrivent, suivront-ils plus les recommandations ?

« Dessiner demain »

DEA# 1010101010 LIC# [REDACTED]

TEL: (000) 555-1234 FAX: (000) 555-4321

PRESCRIPTION

Name: [REDACTED] **Mme Jeannette** Age: [REDACTED]
Address: [REDACTED]
Date: [REDACTED]

R 1) Diagnostic: Infection urinaire non compliquée

MacroBID selon protocole INESSS

☐ Label
☐ No Substitution

Signature: [REDACTED]

REPEAT [1] [2] [3] [4] [5] PRN NR 1.00 912 RX

ou

DEA# 1010101010 LIC# [REDACTED]

TEL: (000) 555-1234 FAX: (000) 555-4321

PRESCRIPTION

Name: [REDACTED] **Mme Jeannette** Age: [REDACTED]
Address: [REDACTED]
Date: [REDACTED]

R 1) Diagnostic: Infection urinaire non compliquée

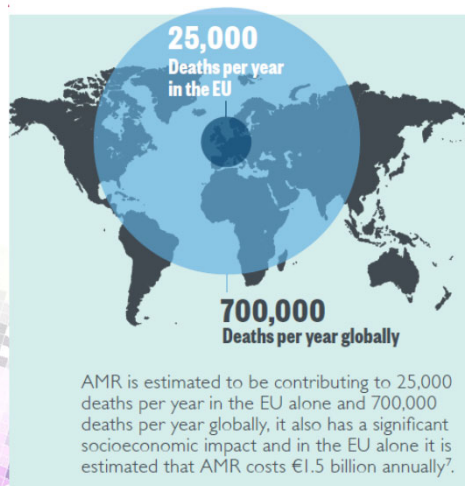
Ciprofloxacin 500 mg
1 co BID 10 J
Code d'exception ATB00

☐ Label
☐ No Substitution

Signature: [REDACTED]

REPEAT [1] [2] [3] [4] [5] PRN NR 1.00 912 RX

Avez-vous des questions ?



IF NOT TACKLED, RISING AMR COULD
HAVE A DEVASTATING IMPACT



By 2050, the death toll could be a staggering
one person every three seconds
if AMR is not tackled now.

Source: Review's own analysis

Review on
Antimicrobial
Resistance