

11^e rapport annuel

**Chaire pharmaceutique Michel-Saucier
en santé et vieillissement**



janvier - octobre 2020

**La Chaire pharmaceutique Michel-Saucier
en santé et vieillissement**

**A été créée grâce à la générosité de :
M. Michel Saucier et Mme Gisèle Beaulieu**

et est placée sous les auspices de :



**Université 
de Montréal**
Faculté de pharmacie

**La titulaire est :
Cara Tannenbaum, M.D., M.Sc.**

Table des matières

Mot de la titulaire	4
Mot de la professeure de clinique affiliée à la Chaire	6
Grand public	7
Activités de transfert de connaissances	7
Recherche et innovation	10
Professionnels de la santé	11
Transfert de connaissances	11
Enseignement et implication universitaire	12
Clinique – Soins pharmaceutiques	13
Recherche et innovation	13
Politique publique	14
Publications	15
Étudiants	17
Subventions, prix et reconnaissances	17

Mot de la titulaire

En tant que titulaire de la Chaire Michel-Saucier en santé et vieillissement depuis maintenant treize ans, la rédaction du rapport de fin d'année représente normalement pour moi un moment de réjouissance, celui où on célèbre les succès, les collaborations et les découvertes des douze derniers mois... et où on réalise qu'on est inspiré à en faire encore davantage l'année qui vient ! Malheureusement, l'année 2020 vient rompre avec cette tradition : cette année, la souffrance causée par la COVID-19 sera ce qui restera gravé dans la mémoire de tous. Vous ne serez pas étonnés de lire que comme gériatre, il m'a fait particulièrement mal de voir à quel point notre société a mal protégé ceux dont j'ai pris soin tout au long de ma carrière : décès, détresse psychologique et isolement ne sont malheureusement que quelques façons dont cette pandémie frappe les aînés de plein fouet au moment d'écrire ces lignes.



Dans les moments difficiles comme ceux que nous traversons, leadership et proactivité doivent ressortir. Ainsi, dès le début de la première vague de COVID-19, j'ai été appelée en renfort comme médecin traitant sur les étages de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal. Comme professionnelle de la santé de première ligne, j'ai plongé dans l'action avec à mes côtés une équipe qui, comme moi, faisait face à l'inconnu de ce nouveau virus en faisant preuve d'un grand sens du devoir.

Même avec le chapeau de clinicienne bien enfilé, celui de chercheuse n'était jamais bien loin. Dans cette optique, la pandémie a fait la démonstration que l'essence même des objectifs de la Chaire, soit l'optimisation des soins pharmaceutiques chez les aînés, reste une priorité de première importance pour protéger la résilience et l'autonomie de cette population vulnérable. Comme titulaire, il n'était pas question pour moi de voir les activités cesser pendant la pandémie. Comme vous le constaterez dans ce rapport, nous avons su réorienter nos activités pour rester pertinents et répondre aux nouveaux défis.

Les efforts de transfert de connaissances auprès du public et des professionnels de la santé se sont poursuivis, mais autrement. Devant l'impossibilité de tenir des événements en personne ou de fournir de la documentation papier, nous avons renforcé nos capacités à éduquer et sensibiliser en misant sur le numérique. Nous avons développé une trousse virtuelle bilingue sur l'usage sécuritaire des médicaments qui a été distribuée aux groupes communautaires partout au pays en plus d'offrir bon nombre de webinaires sur le sujet. En parallèle, nous travaillons au développement d'un nouveau module de formation sur la pharmacogériatrie pour les professionnels de la santé.

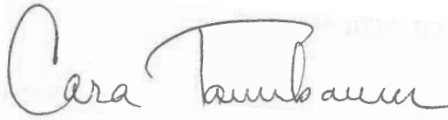
Nous avons interpellé les décideurs quant aux enjeux liés à l'usage sécuritaire des médicaments chez les aînés pendant la pandémie. Cela s'est fait par exemple dans le cadre des consultations publiques effectuées par Mme Joanne Castonguay, la commissaire à la santé et au bien-être, portant sur l'évaluation de la performance du système de santé et des services sociaux destinés aux aînés dans le contexte de la pandémie de la COVID-19.

Une collaboration solide et fructueuse est née avec la professeure de clinique de la Chaire.

Comme vous le constaterez dans ce rapport, malgré toutes les embûches, 2020 a été une première année bien active pour Mme Louise Papillon-Ferland. Elle a intégré l'équipe de la Chaire de façon toute naturelle, en assurant la mise sur pied d'initiatives personnelles en plus d'une contribution à certains projets existants. La synergie entre nos champs d'action respectifs est de très bon augure pour la suite des choses.

Lorsque c'était possible, nous sommes allés de l'avant. Certaines activités de la Chaire ont pu avoir lieu tel que prévu en 2020, par exemple le sondage téléphonique pancanadien portant sur la sensibilisation des aînés face aux effets nuisibles des médicaments. Nous avons hâte de partager les résultats de cette enquête en 2021.

Évidemment, mon plus grand souhait est que cette pandémie puisse être derrière nous rapidement et que les futurs rapports d'activités redeviennent marqués d'enthousiasme. Néanmoins, ce rapport montre toute l'importance de poursuivre nos travaux pendant cette période pour mettre de l'avant les meilleures pratiques en matière de soins pharmaceutiques et ainsi mieux protéger et assurer le bien-être des clientèles vulnérables, un axe d'intervention prioritaire identifié par le gouvernement du Québec en réponse à la COVID-19. Nous devons prendre ce rôle au sérieux.



Dre Cara Tannenbaum

Titulaire

Chaire pharmaceutique Michel-Saucier en santé et vieillissement de l'Université de Montréal

Mot de la professeure de clinique affiliée à la Chaire

Bien que la Chaire soit établie depuis de nombreuses années, le poste de professeur de clinique affilié à celle-ci était resté vacant jusqu'à présent. Cette année, c'est avec un immense plaisir que je me joins à ce titre à la Chaire. En effet, en septembre 2019, je fus embauchée comme professeure adjointe de clinique en gériatrie par la faculté de pharmacie de l'Université de Montréal. Au même moment, je me suis jointe à l'équipe de pharmaciens de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Puis, en février dernier, j'ai été nommée professeure de clinique de la Chaire, ainsi que chercheure clinicienne associée du Centre de recherche de l'Institut Universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM).



La gériatrie est un domaine qui me passionne depuis de nombreuses années. La complexité de la pharmacothérapie gériatrique, la nécessité d'une approche holistique individualisée et la richesse du bagage que nous partagent nos aînés sont autant de facettes qui me fascinent dans ce domaine. Après avoir obtenu mon baccalauréat en pharmacie à l'Université de Montréal en 2001 et complété ma maîtrise en pratique pharmaceutique (option établissement de santé) en 2002, j'ai effectué une résidence spécialisée en gériatrie aux sites du Centre Universitaire de Santé McGill (CUSM) et de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal. Dès 2004, j'ai pratiqué au CUSM, prodiguant des soins pharmaceutiques initialement à l'unité de courte durée gériatrique puis au sein de l'équipe de consultation en gériatrie. Au CUSM, j'ai pu participer à plusieurs projets dont l'implantation de l'«Approche adaptée à la personne âgée », autant par la formation des infirmiers(ères) que le suivi d'indicateurs tels que l'utilisation des sédatifs et antipsychotiques.

Au sein de la Chaire, de nombreux défis seront à relever dans les années à venir. Comme professeure de clinique, j'aspire à optimiser l'enseignement de la pharmacothérapie gériatrique, pour que nos étudiants en pharmacie et futurs pharmaciens puissent épauler nos aînés de façon optimale. Le développement de soins pharmaceutiques de qualité au sein du Centre ambulatoire de l'IUGM permettra aussi, je le souhaite, une meilleure prise en charge de la pharmacothérapie de nos aînés. Finalement, je tiens à souligner que c'est avec honneur et humilité que je me joins à la Titulaire de la Chaire et son équipe, dont le travail acharné et de qualité hautement remarquable a clairement contribué à une amélioration des pratiques au niveau pharmacothérapeutique chez nos personnes âgées. Malgré un début de mandat plutôt inhabituel dans le contexte de la COVID-19, des collaborations avec l'équipe de la Chaire ont déjà pu être entreprises et je suis persuadée que celles-ci ne reflètent que le début d'une belle collaboration stimulante et synergique pour les années à venir!

Louise Papillon Ferland

Professeure de clinique affiliée à la Chaire pharmaceutique Michel-Saucier en santé et vieillissement de l'Université de Montréal

Grand public

Activités de transfert de connaissances

1. Virage numérique : distribution d'une trousse virtuelle bilingue sur l'usage sécuritaire des médicaments et offre de webinaires aux groupes communautaires

Forte de plusieurs années de sensibilisation du public et de transfert de connaissances, l'équipe de la Chaire entretient des liens avec différents organismes communautaires représentant les aînés partout au pays. Lorsque la pandémie a frappé, il est vite devenu évident qu'il était impossible d'aller de l'avant avec les activités grand-public planifiées avec ces groupes au cours de l'année à venir, comme les présentations en personne ou la distribution de documents papier.

En discutant avec différents partenaires communautaires pour savoir comment ils réagissaient à ces chamboulements, nous avons pu constater qu'une grande proportion d'entre eux se tournaient vers le numérique et avaient un appétit pour le partage d'information via cette plateforme. L'équipe a ainsi regroupé toutes ses ressources pertinentes disponibles sur l'usage sécuritaire des médicaments pour créer **une trousse virtuelle bilingue**. Cette trousse contient une variété de documents pouvant être partagés par les organismes communautaires, incluant fiches sur la déprescription, brochures sur certains médicaments à risque d'effets nuisibles, brochures sur bien dormir sans médicament, etc. La trousse contient également un webinaire qui présente l'essentiel de l'information contenue dans la présentation normalement offerte au grand public.

La trousse virtuelle est accessible en cliquant [ici](#).

Vous êtes à risque
Vous prenez un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) :

- Aspirine
- Diclofenac (Voltaren®)
- Diflunisal (Dolobid®)
- Etodolac (Lodine®)
- Ibuprofène (Advil®)
- Kétoprofène (Oruval®, Orudis®)
- Acide méfénamique (Ponstel®)
- Meloxicam (Mobic®)
- Nabumétone (Relafen®)
- Naproxen (Naprosyn®, Aleve®)
- Oxaprozine (Daypro®)
- Piroxicam (Feldene®)
- Sulindac (Clinoril®)

Êtes-vous victime d'une cascade de prescriptions ?
Par Cassilda Gagnon, Janet Currie et Johanne Tremblay

Qu'est-ce qu'une cascade de prescriptions ?
Une cascade de prescriptions peut se produire lorsque vous et/ou vos professionnels de la santé ne réalisez pas que de nouveaux symptômes sont en fait des effets secondaires causés par l'un de vos médicaments. Lorsque cela se produit, un professionnel de la santé peut à tort vous diagnostiquer une nouvelle condition médicale et vous prescrire un nouveau médicament pour traiter les effets secondaires du premier médicament.
Ce nouveau médicament peut également causer des effets secondaires. Lorsque vous et/ou vos professionnels de la santé interprètent ces effets comme étant une autre condition, cela peut conduire à encore plus d'ordonnances. Le résultat ? On peut finir par prendre une cascade de nouveaux médicaments qui ne sont pas nécessaires et qui peuvent nous nuire.

Pour chaque médicament que l'on prend, il y a un risque d'effet secondaires. Plus on prend de médicaments, plus on augmente le risque d'effets secondaires. Chaque fois que vous ressentez de nouveaux symptômes, vous et vos professionnels de la santé devez d'abord déterminer s'ils peuvent être causés par les médicaments que vous prenez. Cela permettra d'éviter un problème commun et évitable appelé la cascade de prescriptions.

Raisons de la sécurité du médicament une priorité au Canada
Alors qu'on parle d'un programme universel d'assurance médicaments au Canada, la sécurité des médicaments chez les aînés est un aspect souvent oublié. Assurons-nous d'en faire une priorité nationale en matière de santé des aînés.

Canada : un état des faits

- Qu'est-ce que l'usage = à risque = des médicaments ?**
L'usage des médicaments est dit « à risque » lorsqu'on prend trop de médicaments ou si on les utilise qu'ils peuvent causer plus de tort que de bien.
- Trop de médicaments = à risque =**
Plus de 2 millions d'aînés canadiens prennent régulièrement un ou des médicaments considérés comme étant « à risque » (CDS, 2016).
- Les médicaments = à risque = peuvent causer des effets néfastes :**
Chutes et fractures, Hospitalisations, Problèmes de mémoire, Perte d'autonomie
- Les médicaments = à risque = nuisent aux aînés**
Les aînés sont hospitalisés cinq fois plus souvent que les personnes de moins de 65 ans à cause des effets néfastes de leurs médicaments (CDS 2013).

Tout le monde paie le prix pour les médicaments = à risque =

\$1,4 milliards
de dollars sont dépensés par les contribuables canadiens chaque année pour traiter des problèmes de santé causés par des médicaments « à risque » chez les aînés (Morquec et al. 2016).

Cet argent gaspillé pourrait être investi afin d'offrir des traitements plus sécuritaires et fondés sur des données probantes, tels que :

- La thérapie cognitive-comportementale ou la psychothérapie pour traiter l'anxiété ou l'insécurité
- La physiothérapie pour traiter la douleur chronique
- Un meilleur accès à des programmes d'exercice et de nutrition pour aider à prévenir les maladies et améliorer la santé

Consultez le verso pour découvrir des solutions

Quelques exemples de ressources de la trousse virtuelle bilingue

L'équipe de la Chaire a procédé à l'envoi par courriel de la trousse virtuelle à des dizaines de représentants des groupes communautaires, en les invitant à utiliser les ressources pertinentes à leurs membres lors d'envois ciblés (ex : infolettres) ou encore sur les plateformes de médias sociaux.

En plus de diffuser la trousse virtuelle, l'équipe de la Chaire et ses collaborateurs ont participé en tant qu'experts à plus d'une douzaine de webinaires offerts par des groupes communautaires partout au pays, pour parler de l'usage sécuritaire des médicaments et de déprescription. Ainsi, la réponse a été très positive, signe que cette information restait aussi pertinente. L'équipe de la Chaire est satisfaite de savoir que des efforts de transfert de connaissances ont pu se poursuivre auprès des groupes d'ânés en 2020 malgré les circonstances difficiles.

2. Adaptation du message grand public sur l'usage sécuritaire des médicaments au contexte pandémique

La pandémie ayant causé son lot de difficultés et de stress au quotidien, il était important d'adapter le message partagé avec le grand public pour qu'il réponde aux besoins de ce dernier. En effet, l'usage sécuritaire des médicaments restait plus pertinent que jamais dans les circonstances et il fallait s'assurer que ce message soit diffusé.

En premier lieu, des données préliminaires issues d'un rapport décrivant les tendances en matière d'utilisation des médicaments aux États-Unis¹ relevaient une hausse marquée de l'utilisation des médicaments pour traiter l'insomnie et l'anxiété entre février et mars 2020. Des communications ont donc été émises par l'équipe de la Chaire auprès du grand public via infolettre, pour faire la **promotion d'approches non-pharmacologiques pour traiter l'insomnie**, soit la thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie et ainsi éviter le recours aux sédatifs-hypnotiques.

1. *America's state of mind. U.S. trends in medication use for depression, anxiety and insomnia. Express Scripts Report. Avril 2020.*


What can you do?

Make a special appointment with your doctor, pharmacist or nurse to ask if you can reduce your medications.

Always speak to your doctor, pharmacist or nurse before stopping any medication.



Webinaire sur l'usage sécuritaire des médicaments offert aux ânés des communautés autochtones en partenariat avec First Nations Health Authorities, en Colombie-Britannique

Canadian Deprescribing Network  Réseau canadien pour la déprescription


Chers partisan.e.s du ReCaD,

La crise sanitaire mondiale actuelle a un impact marqué sur toutes les sphères de nos vies, incluant notre santé physique et mentale. Le stress causé par cette situation inhabituelle peut par exemple nuire à la qualité du sommeil.

Dans ces circonstances, le Réseau canadien pour la déprescription désire mettre en lumière des ressources virtuelles gratuites pouvant aider les Canadiens à mieux dormir. Ces ressources décrivent des stratégies basées sur la **thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie (TCC-I)** et peuvent généralement être mises en place de façon autonome. La TCC-I est un traitement efficace et sécuritaire de l'insomnie, en plus d'aider à réduire le recours aux somnifères.

Curieux ? Nous vous invitons à consulter les ressources [ci-dessous](#) et à les partager avec vos proches, vos collègues et/ou vos patient.e.s.

Ressources pour mieux dormir sans médicament



Cette **brochure** développée par une équipe du centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal vous guidera à travers les étapes de la TCC-I, incluant :

- Comment améliorer l'hygiène du sommeil, et
- Tenir un journal du sommeil.



Infolettre envoyée pendant la pandémie de COVID-19 pour faire la promotion d'approches non-pharmacologiques pour traiter l'insomnie

Au fil du temps, il est devenu clair que la pandémie changerait de façon durable la façon dont les soins médicaux sont prodigués, les rendez-vous « à distance » avec les équipes traitantes étant maintenant devenus chose normale pour les patients et leurs proches aidants. Afin d'encourager la tenue de discussions au sujet des médicaments et la déprescription entre patients et professionnels de la santé lors de rendez-vous « à distance », l'équipe de la Chaire a émis des communications à cet effet auprès des groupes communautaires. Le but de ces communications était de répondre à la question : **Comment parler de mes médicaments avec un professionnel de la santé si je ne peux pas leur rendre visite ?** et d'outiller les patients afin qu'ils sentent à l'aise d'initier la conversation à ce sujet en contexte de rendez-vous téléphonique ou encore par visioconférence.

3. Collaboration avec l'Association des bibliothèques publiques du Québec

Le programme Biblio-Aidants est un service d'information à l'intention des proches aidants et des personnes vivant avec une incapacité, offert par l'Association des bibliothèques publiques du Québec (ABPQ). Plus de 640 bibliothèques participent à cette initiative. 15 cahiers thématiques sont disponibles dans les bibliothèques abonnées au programme, mais également en ligne. Ces cahiers contiennent des suggestions de lectures, de documents audiovisuels, d'organismes, de sites web et de bases de données liées aux différentes thématiques.

L'équipe de la Chaire est heureuse d'avoir collaboré avec l'ABPQ pour ajouter une section portant sur la déprescription dans les cahiers « Aînés et vieillissement » et « Proches aidants ». Les cahiers Biblio-Aidants sont disponibles à l'adresse <https://biblioaidants.ca>.

Pendant la Semaine nationale de la sécurité des patients, ayez une discussion au sujet de vos médicaments !

C'est la Semaine nationale de la sécurité des patients ! Cette année, toute l'attention est portée sur les soins médicaux « virtuels ». Pour plusieurs d'entre nous, cela est nouveau... mais il est toujours aussi important de poser les bonnes questions au cours de ces rendez-vous ! Pour encourager les discussions au sujet de l'usage sécuritaire des médicaments, nous avons préparé un quiz qui aborde les points suivants :

- Qui est à risque de souffrir des effets néfastes des médicaments ?
- Comment parler de mes médicaments avec un professionnel de la santé si je ne peux pas leur rendre visite ?

Communications auprès des groupes communautaires sur les visites médicales et l'usage sécuritaire des médicaments en temps de pandémie




AÎNÉS ET VIEILLISSEMENT

DOCUMENTATION À L'INTENTION DES PROCHES AIDANTS



AÎNÉS ET VIEILLISSEMENT - RÉPERTOIRE DES RESSOURCES
RESSOURCES WEB

Déprescription

LA DÉPRESCRIPTION, QU'EST-CE QUE C'EST ?

La déprescription, c'est lorsqu'on réduit la dose d'un médicament ou qu'on cesse la prise d'un médicament. La déprescription vise à maintenir ou à améliorer la qualité de vie.

POURQUOI AVOIR RECOURS À LA DÉPRESCRIPTION ?

Les médicaments soulagent des symptômes, guérissent des maladies et peuvent même prolonger la vie. Toutefois, ils peuvent également causer des effets secondaires ou encore interagir entre eux, ce qui peut être néfaste pour la santé. Plus on augmente le nombre de médicaments que l'on prend, plus le risque d'effets néfastes augmente. Il est aussi important de savoir qu'en vieillissant, nous devenons plus sensibles aux effets des médicaments, ce qui accroît notre risque de souffrir d'un effet néfaste.

COMMENT ÇA FONCTIONNE ?

Pour toutes ces raisons, il est suggéré de faire réévaluer ses médicaments par un professionnel de la santé de façon régulière. Celui-ci pourra déterminer si les risques liés à la prise de médicaments sont plus importants que les bénéfices qu'ils apportent et si la déprescription est envisageable. La déprescription est un processus planifié qui doit être accompagné et supervisé par un professionnel de la santé, que ce soit un pharmacien, une infirmière ou un médecin.

Source : Réseau canadien pour la déprescription

Section portant sur la déprescription dans les cahiers « Aînés et vieillissement » du programme Biblio-Aidants

4. Présence médiatique

Même si la grande majorité de l'attention médiatique était tournée vers la COVID-19 en 2020, certaines opportunités se sont présentées pour parler de l'usage sécuritaire des médicaments chez les aînés dans les médias.

Mentionnons d'abord la participation de Mme Papillon-Ferland à l'émission *Ère Libre*, diffusée à MATV le 12 octobre dernier. De plus, en collaboration avec l'Association des radios communautaires du Nouveau-Brunswick et l'Association Francophone des Aînés du Nouveau-Brunswick, deux capsules radio portant sur la déprescription et l'utilisation des somnifères chez les aînés ont été diffusées au cours de l'été. Regroupant 10 stations couvrant toutes les régions francophones de la province, on estime que ces émissions rejoignent environ 2000 aînés par semaine.



Participation de Mme Papillon-Ferland à l'émission *Ère Libre*, diffusée à MATV

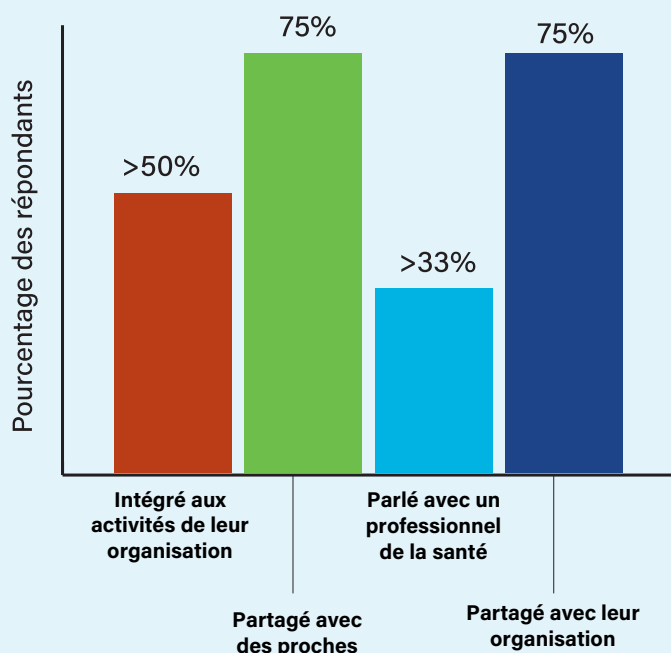
Recherche et innovation

1. Évaluation de l'impact d'événements de transfert de connaissance

En 2018 et en 2019, l'équipe de la Chaire avait travaillé à l'organisation d'ateliers sur l'usage sécuritaire des médicaments et la déprescription, offerts aux représentants des groupes communautaires dans trois différentes régions, soit les Maritimes, la Colombie-Britannique et le Manitoba. Au total, plus de 200 personnes ont participé à ces ateliers centrés sur l'*empowerment*, l'interactivité et le réseautage. L'année 2020 fut dédiée à l'évaluation de cette intervention, afin de voir quelle était la portée et le degré d'adoption des connaissances et outils partagés lors de ces ateliers.

Ainsi, en 2020 des suivis furent organisés par téléphone ou par courriel pour savoir comment l'information et les outils avaient été utilisés par les organismes suite aux événements. Avaient-ils distribué des brochures sur la déprescription à leurs membres ? Avaient-ils discuté de l'usage sécuritaire des médicaments avec les décideurs politiques dans leur province ? Avaient-ils offert des présentations sur le sujet aux résidents de leur communauté ? Tout cela faisait partie du suivi en place.

Événements de transfert de connaissances : comment l'information des ateliers a-t-elle été partagée ?



Bien que l'arrivée de la pandémie ait eu un impact sur la possibilité de partager ces informations avec leurs membres, les résultats préliminaires ont été encourageants. En effet, **plus de la moitié des répondants ont rapporté avoir intégré les informations/ressources aux activités régulières de leur organisation (ex : formations, ressources en ligne, etc.)**. Au plan personnel, 75% des répondants avaient adopté le message en partageant ces informations avec des proches (famille, amis). Plus d'un tiers des répondants avaient parlé de ce sujet avec un professionnel de la santé. Au plan organisationnel, près de 75% des répondants ont partagé les informations avec leur organisation.

La publication détaillant ces résultats est attendue en 2021.

2. Mesure de l'impact de la campagne de sensibilisation du public via la répétition du sondage populationnel pancanadien

La campagne de sensibilisation du public portant sur la sécurité des médicaments qui s'effectue en partenariat avec les groupes communautaires est au centre d'un projet de recherche. Pour évaluer le niveau de sensibilisation du public face aux enjeux de sécurité du médicament, un premier sondage téléphonique avait été mené en 2016 chez 2665 aînés partout au pays.

Deux tiers des répondants (65.2%, intervalle de confiance 95% (IC) = 63.4–67.0%) avaient à ce moment indiqué qu'ils étaient au fait des risques d'effets nuisibles associés à la consommation de médicaments, tandis que 7% d'entre eux indiquaient avoir déjà entendu le terme « déprescription ».

Afin de mesurer l'impact de la campagne de sensibilisation des dernières années, le sondage téléphonique a été répété entre septembre et novembre 2020, auprès d'un nombre similaire d'aînés. Les données recueillies seront comparées à celles de 2016 et les analyses qui en découlent seront publiées en 2021.

Professionnels de la santé

Transfert de connaissances

1. Participation au développement d'un guide des meilleures pratiques en matière de gestion des médicaments en contexte de soins post-aigus et de longue durée pendant la pandémie de COVID-19

C'est en collaboration avec le Peter Lamy Center on Drug Therapy and Aging à l'Université du Maryland et le U.S. Deprescribing Research Network que l'équipe de la titulaire a participé au développement et à la révision d'un guide de mise en œuvre des meilleures pratiques en matière de gestion des médicaments en contexte de soins post-aigus et de longue durée pendant la pandémie de COVID-19.

Le but de ce guide est d'améliorer la qualité de vie des patients et leur bien-être, en éliminant les médicaments superflus ou à risque de causer des effets néfastes, en simplifiant le régime médicamenteux et en réduisant les opportunités de transmission de la COVID-19 entre patients et professionnels de la santé. Le guide considère différents aspects liés à l'usage optimal des médicaments pendant cette période, incluant la communication avec les membres de la famille et les autres professionnels de la santé. Il fournit une liste des médicaments qui pourraient être cessés, modifiés ou dont la dose pourrait être réduite, une liste de recommandations quant aux changements pouvant être apportés aux fréquences et méthodes d'administration des médicaments et un tableau relevant les données disponibles quant à l'utilisation de certains médicaments et le risque de contracter la COVID-19.

Le guide est accessible en cliquant [ici](#).

2. Développement d'un module en pharmacogériatrie pour les professionnels de la santé

Excellent exemple du climat de collaboration qui s'est installé entre la professeure de clinique de la Chaire Louise Papillon-Ferland et l'équipe de la titulaire, l'équipe a entamé le développement d'un module portant sur la pharmacogériatrie destiné aux professionnels de la santé en exercice. Le projet est financé par la Bourse du cercle du doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal et regroupe des partenaires de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal et de son centre de recherche ainsi que du centre de formation continue de la Faculté de pharmacie (centre FOCUS).

Étalé sur deux ans, ce projet collaboratif entre les milieux académique, clinique et de recherche vise d'abord à développer un cadre pédagogique pour la formation continue en pharmacothérapie gériatrique. Une formation en ligne interactive intégrant l'approche interdisciplinaire sera ensuite développée en collaboration avec l'équipe du centre FOCUS, notamment à l'aide d'outils novateurs de création de contenu interactif riche tels H5P. Les étapes du projet incluent :

Automne 2020 : Recensement et évaluation de l'offre de formation disponible en pharmacothérapie gériatrique

Automne 2020 - Hiver 2021 : Identification et priorisation des besoins en matière de formation continue en pharmacothérapie gériatrique

Hiver-Printemps 2021 : Développement d'un cadre pédagogique

Été 2021 - Printemps 2022 : Développement d'une formation en ligne interactive portant sur la prévention, l'identification et la résolution de problèmes pharmacothérapeutiques gériatriques et misant sur une approche interdisciplinaire.

3. Comités favorisant l'amélioration des pratiques cliniques des professionnels de la santé

La professeure de clinique participe à titre de membre du comité consultatif de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) à l'élaboration de protocoles médicaux nationaux concernant la fonction urinaire chez les personnes âgées. Elle est aussi membre du sous-comité de travail sur les SCPD (Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) en soins de courte durée du comité du RUISSS de l'Université de Montréal sur le vieillissement.

Enseignement et implication universitaire

La tâche du professeur de clinique est répartie principalement entre les soins pharmaceutiques en gériatrie et les activités académiques : Au niveau de l'enseignement, Mme Papillon-Ferland est impliquée dans plusieurs programmes de la faculté, soit au Pharm D, au programme de qualification en pharmacie (QeP), ainsi qu'à la maîtrise en pharmacothérapie avancée (MPA). Afin d'optimiser l'enseignement de la gériatrie au niveau des étudiants, plusieurs projets ont été entrepris cette année. En collaboration avec Cheryl Sadowski, professeure titulaire à la Faculté de pharmacie et Sciences pharmaceutiques de l'Université d'Alberta, une revue de littérature (« scoping review ») est en cours afin d'identifier les méthodes à privilégier pour l'enseignement de la pharmacothérapie gériatrique aux étudiants en pharmacie de premier cycle.

De plus, une cartographie des laboratoires de pratiques professionnelles auxquels les étudiants en pharmacie participent a été effectuée à l'automne 2020. Celle-ci a permis de répertorier les cas-patients travaillés par les étudiants impliquant des patients âgés. Des opportunités d'amélioration ont été soulevées, notamment quant à l'inclusion des patients très âgés et à l'optimisation de la diversité des

L'équipe de recherche a recruté des patients âgés de 65 ans et plus, vivant dans la communauté et utilisateurs de gabapentinoïdes, afin d'évaluer l'impact de la brochure et recueillir leurs commentaires. Les commentaires ont permis d'améliorer certaines sections, en mettant par exemple de l'avant l'ajout d'un programme de sevrage imagé. Cette brochure fait maintenant partie de la trousse à outils destinée aux patients et aux professionnels de la santé. Elle est accessible en cliquant [ici](#).

2. Collecte de données préliminaires chez des patients souffrant de maladie pulmonaire obstructive chronique pour le développement subséquent d'un outil de transfert de connaissances

En collaboration avec les groupes communautaires, l'équipe de recherche a effectué la distribution d'un sondage permettant la collecte de données préliminaire en matière d'utilisation des médicaments chez les aînés souffrant de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Ces données préliminaires serviront à guider la mise sur pied d'entrevues semi-structurées avec des patients atteints de MPOC à l'hiver 2021 et la consultation d'experts impliqués dans les soins de ces patients, puis au développement d'un outil de transfert de connaissance visant à optimiser la qualité des traitements pharmacologiques dans cette population.

Politique publique

1. Participation aux consultations portant sur l'évaluation de la performance du système de santé et de services sociaux destinés aux aînés dans le contexte de la pandémie de la COVID-19.

Au cours de l'automne 2020, la titulaire ainsi que la professeure de clinique associée à la Chaire se sont associées pour déposer un mémoire lors des consultations publiques portant sur l'évaluation de la performance du système de santé et de services sociaux destinés aux aînés dans le contexte de la pandémie de la COVID-19.

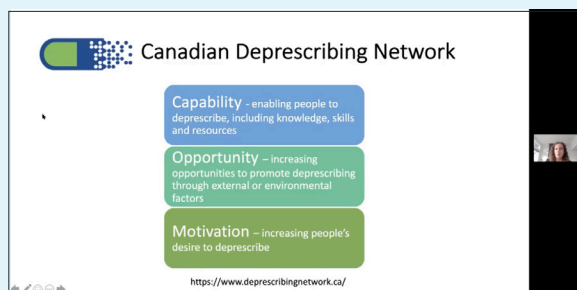
Dans leur mémoire, elles en profitent pour rappeler à la commissaire les conséquences associées à l'utilisation inappropriée des médicaments chez les aînés : chutes, fractures ou problèmes de mémoire ne représentent que quelques exemples de ce qui, à terme, peut précipiter les individus vulnérables vers l'institutionnalisation. En mettant en place des politiques et des programmes robustes à cet effet, de même que les ressources nécessaires à leur mise en place, l'objectif serait de mieux préserver la résilience des aînés lorsque survient une pandémie telle la COVID-19, impliquant un confinement affectant grandement l'autonomie des personnes âgées.

Pour mieux protéger les aînés face aux effets néfastes des médicaments et mieux soutenir leur autonomie, elles incluent dans leur mémoire des solutions éprouvées pour sensibiliser le public face aux risques d'effets nuisibles des médicaments, mieux former et outiller les professionnels de la santé à cet effet, encourager l'approche interdisciplinaire lors des périodes de transition et adopter des politiques publiques qui dépassent les seuls champs de la santé.

2. Conseillère pour l'équipe du US Deprescribing Research Network

La titulaire de la Chaire a été approchée par l'équipe du US Deprescribing Research Network (USDeN), incluant les co-directeurs Dr Cynthia Boyd et Dr Michael Steinman, pour agir comme conseillère à la mise sur pied et au développement de l'initiative. Financée par le US National Institute on Aging, le USDeN est une communauté partageant un intérêt pour l'amélioration de la recherche en matière de déprescription chez les aînés.

La titulaire a également eu la chance d'offrir la séance plénière lors de la première rencontre annuelle du réseau, qui s'est déroulée virtuellement le 6 octobre 2020. Intitulée « *Is it time to reimagine deprescribing research?* », la titulaire faisait un retour sur l'historique de la recherche en déprescription des trente dernières années, pour ensuite proposer des pistes pour continuer à faire progresser les connaissances, en misant par exemple sur la science de la mise en œuvre ou les partenariats transdisciplinaires.



Séance plénière de la titulaire lors de la première rencontre annuelle du US Deprescribing Research Network : « Is it time to reimagine deprescribing research? », 6 octobre 2020
Accessible en cliquant [ici](#)

Publications

a. Analyse coût-efficacité des interventions de déprescription des sédatifs-hypnotiques initiées par le pharmacien

Cette analyse post-hoc de l'étude D-PRESCRIBE s'attarde à l'impact des interventions de déprescription des sédatifs-hypnotiques initiées par le pharmacien sur les coûts et la qualité de vie des patients, estimés sur une période d'un an. Une analyse probabiliste est effectuée selon un arbre décisionnel et un modèle markovien. L'intervention ressort comme étant coût-efficace, en réduisant les coûts pour le système de santé public et en améliorant la qualité de vie.

Turner JP, Sanyal C, Martin P, **Tannenbaum C**. *Economic Evaluation of Sedative Deprescribing in Older Adults by Community Pharmacists. J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2020 Jul 16;glaa180. doi: 10.1093/gerona/glaa180. Epub ahead of print. PMID: 32761069.

b. Analyse coût-efficacité des interventions de déprescription des anti-inflammatoires non-stéroïdiens initiées par le pharmacien

Cette autre analyse post-hoc de l'étude D-PRESCRIBE s'attarde à l'impact des interventions de déprescription des anti-inflammatoires non-stéroïdiens initiées par le pharmacien sur les coûts et la qualité de vie des patients, estimés sur une période d'un an. Une analyse probabiliste est effectuée selon un arbre décisionnel et un modèle markovien. L'intervention ressort comme étant coût-efficace, en réduisant les coûts pour le système de santé public et en améliorant la qualité de vie.

Sanyal C, Turner JP, Martin P, **Tannenbaum C**. *Cost-Effectiveness of Pharmacist-Led Deprescribing of NSAIDs in Community-Dwelling Older Adults. J Am Geriatr Soc*. 2020 May;68(5):1090-1097. doi: 10.1111/jgs.16388. Epub 2020 Feb 27. PMID: 32105355.

c. Étude randomisée TAPERING : évaluation de l'efficacité d'une intervention éducative ciblant les utilisateurs d'opioïdes au Manitoba

Cette étude pragmatique, prospective, randomisée par grappes et conçue en parallèle cible les patients utilisateurs d'opioïdes en traitement de la douleur chronique non-cancéreuse au Manitoba. Les patients ont été identifiés par les autorités gouvernementales, la moitié d'entre eux ayant reçu la brochure à domicile, tandis que l'autre cohorte recevait les soins habituels.

Après 6 mois, 82 des 714 participants âgés de plus de 65 ans (11.5%) dans le groupe intervention avaient cessé la prise d'opioïdes contre 78 des 655 participants (11.9%) dans le groupe contrôle – différence de 0.4% (IC 95% -3.1 à 4.0%). La dose quotidienne en équivalent morphine (DEM) a diminué de 11.4 DEM dans le groupe intervention, comparé à 5.9 DEM dans le groupe contrôle (différence 5.6 DEM (IC 95% 0.8 à 10.4%)).

Turner JP, Halmé A, Caetano P, **Tannenbaum C**. Effectiveness of government-led direct-to-consumer education on the reduction of chronic opioid use: The TAPERING randomized controlled trial. (2020), Paper Abstract. *J Am Geriatr Soc*, 68: S1-S385. <https://doi.org/10.1111/jgs.16431>



Brochure sur les opioïdes

d. Prédire la capacité à déprescrire les benzodiazépines chez les aînés grâce à des marqueurs psychologiques

Ce projet de recherche évalue l'impact de marqueurs psychologiques tels l'intensité des symptômes dépressifs, le niveau de satisfaction quant au support social et l'auto-perception de sa compétence sur la capacité des patients à compléter un processus de déprescription des sédatifs-hypnotiques.

Allary A, Proulx-Tremblay V, Bélanger C, Hudon C, Marchand A, O'Connor K, Pérodeau G, Roberge P, **Tannenbaum C**, Vasiliadis HM, Desrosiers C, Cruz-Santiago D, Grenier S. Psychological predictors of benzodiazepine discontinuation among older adults: Results from the PASSE 60. *Addict Behav.* 2020 Mar;102:106195. doi: 10.1016/j.addbeh.2019.106195. Epub 2019 Oct 31. PMID: 31838367.

e. COVID-SAFER: comment déprescrire de façon optimale chez la personne âgée en contexte d'interaction médicamenteuse avec l'hydroxychloroquine

Cet article a permis de soulever l'importance de l'optimisation de la médication chez la personne âgée afin de minimiser les médicaments potentiellement inappropriés (MPI) dans le contexte des thérapies potentielles pour la COVID-19. En effet, une simulation d'ajout d'un médicament à l'étude au printemps 2020, l'hydroxychloroquine, chez une cohorte de patients âgés polymédicamentés ayant participé à l'étude pilote MedSafer a permis d'identifier un potentiel d'interaction pour plus de la moitié des patients, parmi lesquels figuraient une grande proportion de MPI.

Ross SB, Wilson MG, **Papillon-Ferland L**, Elsayed S, Wu PE, Battu K, Porter S, Rashidi B, Tamblin R, Pilote L, Downar J, Bonnici A, Huang A, Lee TC, McDonald EG. COVID-SAFER: Deprescribing Guidance for Hydroxychloroquine Drug Interactions in Older Adults. *J Am Geriatr Soc* 2020;68:1636-46.

f. Revue des méthodes d'évaluation des effets indésirables des médicaments dans les études de déprescription chez la personne âgée

Une revue de la littérature a été effectuée afin d'identifier les méthodes d'évaluation des effets adverses reliés à la médication utilisée dans le contexte d'études impliquant la déprescription. Plusieurs limites ont été identifiées parmi les méthodes répertoriées, soulevant la nécessité de développer des méthodes permettant de bien capturer les effets adverses pouvant survenir lors de l'initiation et de la déprescription des médicaments.

Ross SB, Wu PE, Atique A, **Papillon-Ferland L**, Tamblin R, Lee TC, McDonald EG. Adverse Drug Events in Older Adults: Review of Adjudication Methods in Deprescribing Studies. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68:1594-1602.

g. Abrégé de communication : Approche adaptée à la personne âgée : Suivi de l'utilisation des sédatifs et antipsychotiques en milieu hospitalier

Une revue d'utilisation des sédatifs/ antipsychotiques au CUSM a permis d'effectuer un suivi des prescriptions de sédatifs et d'antipsychotiques chez la personne âgée hospitalisée et d'initier des changements afin d'optimiser leur usage, notamment par la révision des ordonnances pré-rédigées et de la rétroaction auprès des services médicaux.

Papillon-Ferland L, Guévremont C, Mallet L, Bonnici A. Approche adaptée à la personne âgée : Suivi de l'utilisation des sédatifs et antipsychotiques en milieu hospitalier. Communication à: Galerie virtuelle du Grand Forum 2020 de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.).

Étudiants

La Chaire a poursuivi son travail de formation de la relève scientifique par la supervision d'étudiants au premier cycle et aux cycles supérieurs.

Radja Belakrouf, résidente à la maîtrise en pratique avancée (option pratique ambulatoire) (superviseure L. Papillon-Ferland)

Faculté de pharmacie, Université de Montréal 2020-2021

Hana Ben Amara, résidente à la maîtrise en pratique avancée (option pratique ambulatoire) (superviseure L. Papillon-Ferland)

Faculté de pharmacie, Université de Montréal 2020-2021

Valérie Castonguay, étudiante au doctorat de premier cycle (superviseure L. Papillon-Ferland)

Faculté de pharmacie, Université de Montréal Stage STOP – Septembre-Octobre 2020.

Claudia Garcia, étudiante au doctorat de premier cycle (superviseures L. Papillon-Ferland et C. Gagnon)

Faculté de pharmacie, Université de Montréal Stage STOP – Septembre-Octobre 2020

Alex Halmé, résident en médecine (superviseure C. Tannenbaum)

Département de gériatrie, Résident en médecine interne, Université McGill 2018-2020
Analytic approaches to randomized trials with older adults.

Noémie Maurice, étudiante au doctorat de premier cycle (superviseure L. Papillon-Ferland)

Faculté de pharmacie, Université de Montréal 2020-2021

Anne Regazzoni, étudiante au doctorat de premier cycle (superviseures L. Papillon-Ferland et C. Gagnon)

Faculté de pharmacie, Université de Montréal Stage STOP – Octobre-Novembre 2020

Justin Turner, étudiant au post-doctorat (superviseure C. Tannenbaum)

Sciences pharmaceutiques, Université de Montréal, 2015-2020
Improving Primary Care in Older Patients: a National Focus on Safe and Appropriate Medical Therapies

Subventions, prix et reconnaissances

Papillon-Ferland, L., Gagnon, C., Forget, E., Gilbert, S., Turner, JP., Villeneuve Y.

30 000\$
2020-2022

Formation continue en pharmacothérapie gériatrique : comment mieux outiller les cliniciens ? Élaboration d'un cadre pédagogique et d'une formation en ligne interactive valorisant l'approche clinique interdisciplinaire
Bourse du cercle du doyen

Tannenbaum, C.

2020-2024

Fonds de recherche du Québec – Santé
Statut d'excellence scientifique de chercheuse
clinicienne chevronnée

Tannenbaum, C.

400 000 \$

2016-2020

Transformer la recherche pour un avenir en
meilleure santé et une qualité de vie améliorée
pour les personnes âgées
Chercheur boursier - Chaire Nationale
Fonds de recherche du Québec – Santé

Tannenbaum, C., Ahmed, S., Tamblyn RM.,

Benedetti A.

1 627 306 \$

2019-2024

Effectiveness of a consumer-targeted
pharmacist-led educational intervention to
reduce inappropriate prescriptions
Instituts de recherche en santé du Canada

Tannenbaum C.

900 000 \$

2018-2024

Bourse de soutien au directeur scientifique
Instituts de recherche en santé du Canada

Tannenbaum, C., Turner J

120 000 \$

2018-2020

Improving Primary Care in Older Patients : A
Focus on Safe and Appropriate Medications
Mitacs Élévation