

8^e Rapport annuel

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



novembre 2016 – octobre 2017



Michel Saucier Chair in Pharmacy, Health & Aging
**La Chaire pharmaceutique Michel-Saucier
en santé et vieillissement**

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 

**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 :



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

TABLE DES MATIÈRES

MOT DE LA TITULAIRE	4
GRAND PUBLIC	5
1. Sondage populationnel sur la déprescription	5
2. Événement <i>Expo Déprescription : 50 ans plus tard</i>	6
3. Consultation des organismes communautaires	7
4. Public et médias	9
PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ	10
1. Étude D-PRESCRIBE	10
2. Projet sur la communication entourant l'arrêt des médicaments potentiellement inappropriés chez les patients âgés en soins de première ligne	11
3. Conférences et formation continue	12
4. Salon de déprescription	13
DÉCIDEURS POLITIQUES	13
1. Collaboration avec l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux	13
2. Déprescription des opioïdes au Manitoba	13
3. Politiques internationales favorisant l'utilisation appropriée des médicaments	14
PRODUCTIVITÉ SCIENTIFIQUE ET VISIBILITÉ	14
1. Étudiants	14
2. Subventions	14
3. Publications scientifiques	15
ANNEXE	16
Infolettres du Réseau canadien pour la déprescription (ReCaD)	16

MOT DE LA TITULAIRE



Comme le disait l'écrivain français Laurent Gounelle (1966 – aujourd'hui), « On ne peut pas changer les gens. On peut juste leur montrer un chemin puis leur donner envie de l'emprunter. »

Mobiliser les gens, c'est leur donner envie de faire les choses autrement. Cette année encore, nous avons poursuivi nos efforts de sensibilisation auprès de la communauté, des professionnels de la santé et des décideurs politiques.

Comme directrice du Réseau canadien pour la déprescription, mon rôle a été d'élargir notre portée en étendant nos efforts de sensibilisation et de mobilisation à travers le Canada. Parmi nos réalisations, nous avons mené un sondage auprès des aînés partout au pays sur leurs connaissances au sujet des risques d'effets néfastes des médicaments et la déprescription, qui a révélé que ce terme est peu connu par ceux-ci. Notons que les francophones connaissaient encore moins ce terme comparativement aux anglophones. De plus, les aînés qui disaient ne pas reconnaître le mot « déprescription » avaient moins de chance d'initier une conversation à ce sujet avec leurs professionnels de la santé. Ceci souligne l'importance de poursuivre nos travaux de sensibilisation et de mobilisation pour améliorer cette situation, particulièrement auprès des aînés francophones.

Pour pallier à cette situation, nous avons développé une exposition interactive et éducative portant sur l'histoire de certains médicaments dont l'usage est maintenant jugé inapproprié chez les aînés, leurs effets néfastes et les traitements alternatifs disponibles. Cette exposition fut présentée au grand public, à des professionnels de la santé et à des intervenants du milieu politique à plusieurs reprises au Québec et au Nouveau-Brunswick, regroupant jusqu'à plus de 200 participants à la fois.

Afin d'aider les aînés et leurs aidants à mieux gérer leur médicaments, nous avons également mené des discussions avec de nombreux organismes communautaires au Québec, dans les provinces maritimes et en Ontario. Nous avons ainsi pu identifier leurs besoins en termes d'information et de communication. Nous continuons de mener des études cliniques sur la déprescription au niveau provincial et national. Nos travaux se sont démarqués et ont remporté des prix internationaux pour leur qualité et leur innovation. De plus, nous avons reçu, et continuons de recevoir, de nombreuses invitations pour parler de la déprescription dans une multitude d'événements. Nous travaillons ainsi à changer la pratique des professionnels de la santé, ce qui au final améliorera la qualité des soins offerts aux aînés.

Afin d'augmenter l'envergure de ces initiatives, nous avons renforcé les collaborations existantes en plus d'en créer de nouvelles avec divers organismes provinciaux et pancanadiens. Nous en ressortons aujourd'hui plus solides que jamais et prêts à poursuivre notre travail.

Cara Tannenbaum

Titulaire

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



Expo Déprescription : Dre Tannenbaum et des participants, 26 avril 2017

GRAND PUBLIC

1. Sondage populationnel sur la déprescription

Grâce à l'initiative de la titulaire de la Chaire, le Canada connaît maintenant l'état des connaissances de ses aînés au sujet de la déprescription et des risques d'effets néfastes des médicaments. Un sondage téléphonique fut réalisé chez 2 665 Canadiens âgés de 65 ans et plus provenant chaque province et territoire du pays. Fait intéressant et qui soulève des interrogations, les francophones font piètre figure quant à leurs connaissances en la matière et leur consommation de médicaments néfastes. En effet, le sondage a révélé qu'ils sont de plus grands consommateurs de benzodiazépines, qu'ils sont 72 % moins conscientisés aux risques des

médicaments nuisibles, et qu'ils ont 36 % moins de chance d'avoir déjà entendu le mot « déprescription », comparativement aux anglophones.

Ces données justifient l'importance des efforts déployés pour accroître la sensibilisation, assurer un transfert des connaissances et mobiliser les individus afin de promouvoir une utilisation appropriée des médicaments chez les aînés, particulièrement les francophones.

Les données du sondage ont fait l'objet d'une présentation orale au 37^e congrès scientifique annuel de la société canadienne de gériatrie à Toronto, Ontario, en avril 2017 et d'une présentation par affiche au congrès de l'*American Geriatrics Society* à San Antonio, Texas, États-Unis, en mai 2017. Cette dernière a remporté le prix de l'affiche présidentielle dans la catégorie épidémiologie. Les résultats font également l'objet d'un article publié dans le *Journal of American Geriatrics Society* en septembre 2017. Ceci a été repris dans les médias tels que *News Medical Net* et *UdeM Nouvelles*.

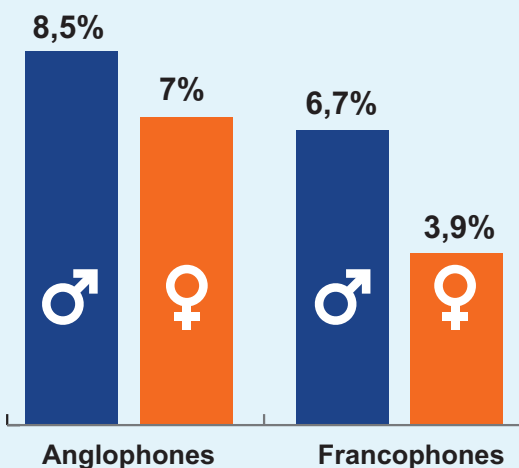
Résultats

48 % avaient déjà recherché de l'information sur les effets nuisibles des médicaments.

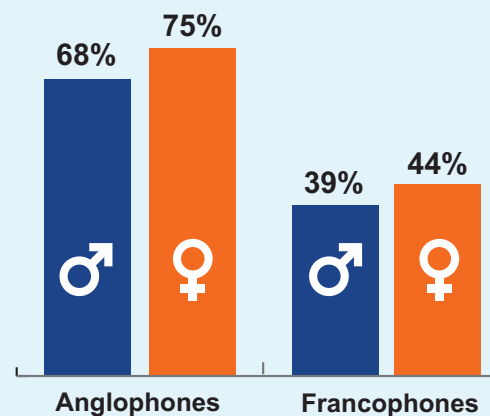
7 % avaient déjà entendu le mot « déprescription ».

42 % disent avoir déjà initié une conversation à propos de l'arrêt de certains médicaments avec leur médecin.

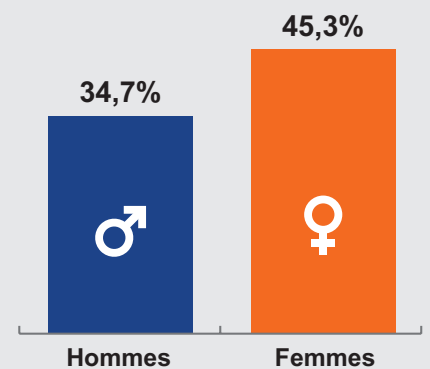
Proportion des aînés canadiens ayant déjà entendu le mot « déprescription »



Proportion des aînés canadiens qui sont conscients que certains médicaments peuvent être nuisibles



Proportion d'aînés canadiens qui disent avoir déjà initié une conversation à propos de l'arrêt de certains médicaments avec leur médecin



2. Événement *Expo Déprescription : 50 ans plus tard*

Un événement de transfert de connaissances de grande envergure fut organisé sur le thème de la saine gestion de ses médicaments. L'*Expo Déprescription : 50 ans plus tard* s'est déroulé le 26 avril 2017 à l'auditorium de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal. Cette exposition d'une demi-journée fut réalisée grâce à une subvention de 40 000 \$ que la titulaire de la Chaire a obtenue de la Fondation de l'Institut de gériatrie de Montréal, suite à des donations du Groupe Jean-Coutu inc. et de la Fondation de la famille Morris et Rosalind Goodman.



FONDATION DE LA
FAMILLE
Morris et Rosalind
GOODMAN



Le Groupe
Jean Coutu
(PJC) inc.

Cet événement avait pour but de sensibiliser la communauté, particulièrement les personnes âgées, leur famille et les aidants, à l'importance de la saine gestion de ses médicaments. Cette exposition de type muséale et interactive offrait de l'information sur l'histoire de certains médicaments maintenant jugés inappropriés chez les personnes âgées de 65 ans et plus, leurs effets néfastes et les traitements alternatifs disponibles. Des jeux interactifs permettaient aux participants de mieux s'approprier les informations présentées.

Expo Déprescription, Montréal, 26 avril 2017



Expo Déprescription, Montréal, 26 avril 2017

Plus de 170 personnes ont participé à l'événement, regroupant des aînés vivant dans la communauté et en résidences pour personnes âgées, des membres de leur famille, des aidants, des organismes communautaires, des professionnels de la santé, des étudiants, des chercheurs et des décideurs. Colette Provencher fut la maîtresse de cérémonie.

Pavillons à visiter :

- L'histoire de la pharmacie et des médicaments
- L'histoire des opioïdes
- L'ascension et la chute des somnifères (*incluant aussi les antipsychotiques*)
- Trop de médicaments pour nos aînés?
- Les médicaments et les chutes
- Les médicaments et la vessie (*incluant aussi des thérapies alternatives*)
- Est-ce que mon alimentation peut affecter mes médicaments?
- Somnifères, sommeil et anxiété (*incluant aussi des thérapies alternatives*)
- Ai-je vraiment besoin de ce médicament?
- Combien y a-t-il de pilules dans le bocal de polymédication?

Expo Déprescription : Dre Tannenbaum et des participants, 26 avril 2017





Expo Déprescription, Montréal, 26 avril 2017

3. Consultation des organismes communautaires

Les organismes communautaires jouent un rôle clé dans la promotion du bien-être chez les aînés. Afin de mieux comprendre l'importance de leur rôle et d'explorer des stratégies pour sensibiliser et responsabiliser les aînés et leurs aidants au sujet de la sécurité des médicaments, des groupes de discussion ont été organisés dans plusieurs villes du Canada. Ces discussions avaient pour but d'identifier les moyens de communication utilisés par les organismes pour rejoindre leurs membres, les informations au sujet des effets néfastes des médicaments qui nécessitent d'être partagées avec eux et la manière dont cette information devrait être présentée. La titulaire de la Chaire a animé les groupes de discussion de Montréal et Moncton.

Groupes de discussion :

- 26 avril 2017 à Montréal (Québec)
- 23 mai 2017 à Moncton (Nouveau-Brunswick)
- 29 septembre 2017 à Mississauga (Ontario)

Des groupes de discussion seront organisés dans les autres provinces du Canada afin de connaître les défis et enjeux spécifiques à chacune d'entre elles, en ce qui a trait à la communication avec les personnes âgées.

Les discussions furent très enrichissantes pour tous et les participants ont apprécié l'opportunité de s'exprimer et d'échanger sur ces enjeux importants.

Consultation des organismes communautaires : organismes présents

Montréal

FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE
DES
Sociétés Alzheimer



Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Est
Québec



Mardis sociaux culturels de Longueuil

Moncton



New Brunswick
Senior Citizens
Federation



MountAllison
UNIVERSITY



Mississauga



Goan Cultural Group
Chinese Golden Age Club

Les priorités suivantes ont été identifiées :

- Accroître la sensibilisation qu'un problème existe
- Fournir des solutions pour résoudre le problème
- Susciter une discussion (ex. « Puis-je arrêter ce médicament? »)

À la lumière des échanges avec les organismes communautaires, quatre étapes ont été identifiées :

- 1. Produire une série d'articles à être publiés dans les infolettres des organismes communautaires ou envoyés dans leurs listes de diffusion.** Ces articles porteront sur les effets indésirables des médicaments et suggéreront des pistes de solution, incluant des options de traitements non pharmacologiques;
✓ Déjà deux articles et un quiz ont été envoyés aux organismes communautaires. D'autres sont en cours de rédaction.
- 2. Mettre en ligne un nouveau site web sur la sécurité des médicaments destiné au grand public;**
✓ Ce site web, bilingue, est disponible depuis le 22 juin 2017 à l'adresse suivante : www.deprescribingnetwork.ca/fra. Il a été développé en collaboration avec le Réseau canadien pour la déprescription.
- 3. Offrir des outils et ressources aux organismes communautaires (électronique et imprimé);**
✓ Tous les outils et ressources développés par le Réseau canadien pour la déprescription (ex. brochures EMPOWER, articles pour le grand public, quiz) sont disponibles sur le site web et peuvent être téléchargés gratuitement.
- 4. Développer des outils et des stratégies adaptés aux besoins des organismes communautaires**
✓ Des suivis avec chacun des organismes communautaires sont actuellement en cours et les stratégies de diffusion de l'information auprès de leurs membres sont adaptées à leurs besoins respectifs.

4. Public et médias

Nous savons que c'est par la répétition que l'on parvient à changer des comportements. Ainsi, la titulaire de la Chaire a répété à plusieurs reprises dans les médias l'importance d'une saine gestion de ses médicaments et de l'utilisation appropriée des médicaments. De nombreuses entrevues ont été données et de multiples articles ont été publiés dans des journaux populaires à travers le pays.

Entrevues

Cara Tannenbaum. Émission Les Éclaireurs à la Première Chaîne de Radio-Canada. Thème : la déprescription. 2 mai 2017

Cara Tannenbaum. *Deprescribing & Reducing Risky Medications in Aging*. Baladodiffusion *Better Health While Aging*. 24 août 2017

Articles dans les journaux

Journal de Québec. *Les effets indésirables des médicaments sont plus souvent néfastes pour les femmes*, 30 mai 2017

L'Express. *Une docteure milite pour diminuer la prise de médicaments chez les aînés*, 18 mai 2017

Global News. *Reality check: Do common painkillers increase your risk of heart attack?*, 10 mai 2017

UdeM Nouvelles. *Grand-maman prend trop de pilules!*, 4 mai 2017

Zoomer Magazine. *Perchance to Dream*, 18 novembre 2016

The Globe and Mail. *Do women ever respond differently than men to prescription drugs?*, 1^{er} novembre 2016

Les effets indésirables des médicaments sont plus souvent néfastes pour les femmes

La pharmacologie mal adaptée à leur métabolisme

f 159 PARTAGEZ SUR FACEBOOK PARTAGEZ SUR TWITTER AUTRES



JOHANNE ROY
Auteur, 20 mai 2017 10:01
MISE À JOUR Mardi, 30 mai 2017 00:01

Article publié dans le Journal de Québec

PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

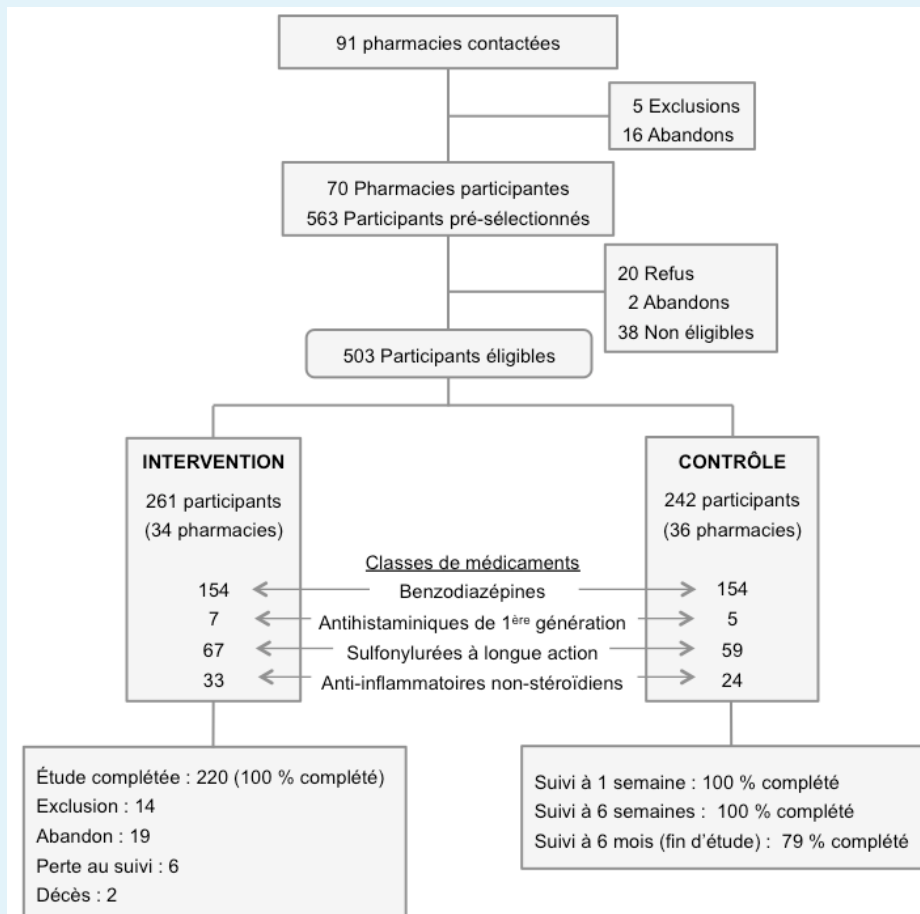
1. Étude D-PRESCRIBE

Après près de trois ans, le recrutement de participants pour l'étude D-PRESCRIBE a pris fin. Cette étude vise à tester l'efficacité de la brochure EMPOWER portant sur le sevrage des benzodiazépines, des antihistaminiques de première génération, des anti-inflammatoires non stéroïdiens ou des sulfonyles à action prolongée. La brochure EMPOWER est envoyée aux patients âgés. De plus, l'étude évalue l'impact d'opinions pharmaceutiques portant sur ces classes de médicaments, envoyées par les pharmaciens aux médecins de famille des patients. Tel qu'illustré à la figure suivante, 70 pharmaciens et 503 patients âgés ont été recrutés. Bien que des suivis soient encore en cours pour plusieurs d'entre eux, les résultats préliminaires

mettent en lumière le rôle de leader joué par les pharmaciens dans la déprescription. En effet, nous avons observé que deux fois plus de patients ont diminué leur consommation de benzodiazépines comparativement à l'étude EMPOWER, où seule la brochure EMPOWER était envoyée aux patients (45 % dans l'étude D-PRESCRIBE vs 27 % dans l'étude EMPOWER). De plus, davantage de patients engageaient une conversation avec leur médecin ou leur pharmacien sur l'arrêt de leur benzodiazépine (82 % dans l'étude D-PRESCRIBE vs 62 % dans l'étude EMPOWER). Il faut attendre l'analyse complète des données pour savoir si cet effet s'appliquera également aux autres classes de médicaments ciblés.

Les résultats préliminaires de l'étude ont été présentés au congrès de l'*American Geriatrics Society*, à San Antonio, Texas, États-Unis, en mai 2017. La publication a remporté le prix du meilleur article pour l'excellence de la recherche en gériatrie, toutes catégories confondues. Ceci a également fait l'objet d'un article paru dans *Medscape* le lendemain de la conférence, soit le 19 mai 2017.

Étude D-PRESCRIBE



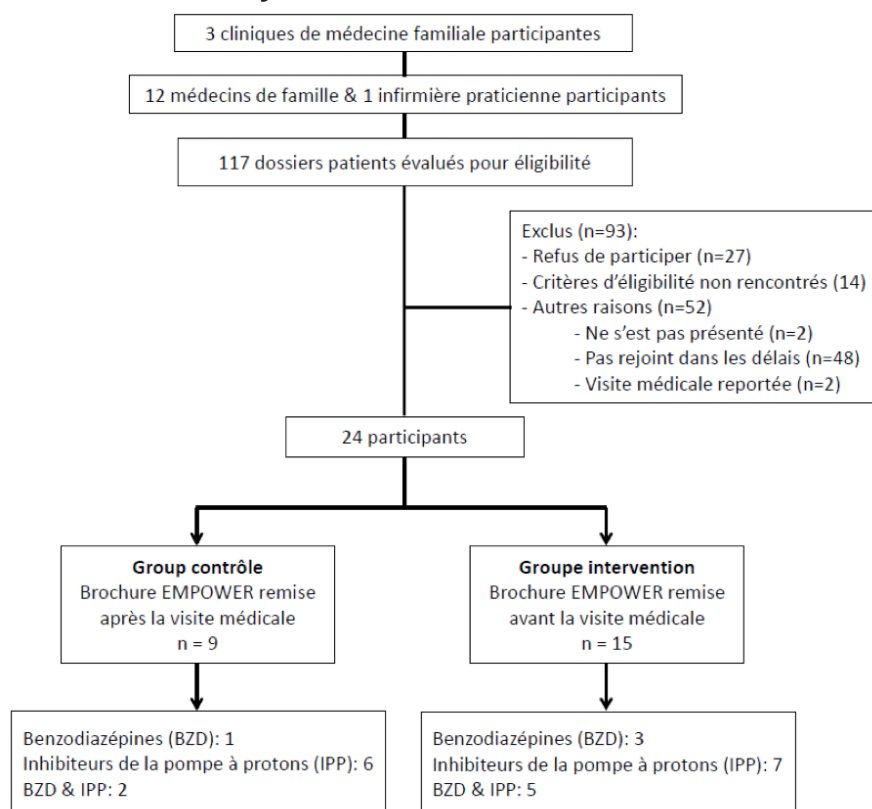
2. Projet sur la communication entourant l'arrêt des médicaments potentiellement inappropriés chez les patients âgés en soins de première ligne

Nous avons complété notre étude exploratoire sur la communication entourant l'arrêt des médicaments potentiellement inappropriés entre les médecins de famille et leurs patients âgés de 65 ans et plus. Des algorithmes de déprescription ainsi que des stratégies communicationnelles ont été remis aux médecins de famille. Ceux-ci étaient encouragés, lorsqu'ils le jugeaient cliniquement pertinent, à aborder l'arrêt ou le sevrage du ou des médicaments inappropriés avec leur patient âgé. Une brochure éducative EMPOWER fut remise aux patients pour les sensibiliser aux risques d'effets néfastes liés à la consommation d'un médicament inapproprié. Trois classes de médicaments étaient ciblés, soit les benzodiazépines, les inhibiteurs de la pompe à protons et les sulfonamides à action prolongée. Nous avons observé que les médecins de famille sont généralement réticents à débiter une conversation sur la déprescription d'un médicament.

Parmi les barrières identifiées, notons les suivantes :

- ✗ difficulté à clarifier l'indication initiale de prescription des inhibiteurs de la pompe à protons;
- ✗ difficulté à soulever les risques versus les bénéfices à poursuivre la prise d'un médicament potentiellement inapproprié;
- ✗ plus grande préoccupation face aux effets néfastes du sevrage que ceux liés à la prise du médicament, particulièrement pour les inhibiteurs de la pompe à protons;
- ✗ peur et hésitation à déprescrire en raison du risque de réapparition des symptômes;
- ✗ faible utilisation des protocoles de sevrage;
- ✗ discussions inadéquates au sujet des thérapies alternatives pharmacologiques et non pharmacologiques tels que la mélatonine ou la thérapie cognitivo-comportementale pour le traitement de l'insomnie;
- ✗ inconfort avec l'approche autoritaire de déprescription;
- ✗ manque de conviction quant à la nécessité de déprescrire.

Projet sur la communication



Les résultats préliminaires ont été présentés à la réunion nationale de Choisir avec soin Canada, le 27 février 2017 à Calgary, en Alberta.

Nous avons constaté que le recrutement des médecins de famille et des patients au sein de cliniques de médecine familiale est ardu. De plus, la remise du matériel de l'intervention aux médecins de famille reste difficile malgré les accommodements que nous avons accordés tels que le visionnement en ligne d'une vidéo plutôt qu'une rencontre de groupe. Afin de pallier à cette dernière difficulté, nous avons entrepris la réalisation d'une vidéo animée sur tableau blanc, destinée aux professionnels de la santé, comme moyen de formation. Cette approche sera ensuite testée dans le cadre d'un essai clinique randomisé sur la déprescription.

3. Conférences et formation continue

La titulaire de la Chaire et les membres de son équipe de recherche ont poursuivi leurs efforts de transfert de connaissances et d'éducation auprès des professionnels de la santé via de nombreuses conférences. Certaines de ces réalisations contribuent à l'offre de formation continue de ces professionnels.

Webinaire de Cara Tannenbaum, organisé par Choisir avec soin Canada, *Are you an effective deprescriber? Tackling sedative-hypnotic drugs in older adults*. Novembre 2016

Moisan M, Tannenbaum C. *La déprescription*. Revue Profession santé, mars 2017

Senior Friendly Hospitals Annual Meeting. *Deprescribing in hospital settings*. Toronto, Ontario, mars 2017

Conférence lors de l'atelier sur l'utilisation appropriée concertée des antipsychotiques au Nouveau-Brunswick, par Cara Tannenbaum. *Spring cleaning is the perfect time to reduce medication clutter!* Moncton, Nouveau-Brunswick, mai 2017

Atelier à L'Événement des pharmaciens 2017, par Cara Tannenbaum. *Comment engager une conversation efficace avec vos patients et les médecins sur la déprescription?* Ville de Québec, Québec, juin 2017. Plus de 40 pharmaciens présents.

Conférence au 37e congrès scientifique annuel de la société canadienne de gériatrie, par Justin Turner, étudiant au post-doctorat. *Is language important to deprescribing from the perspective of Canadian Seniors?*. Toronto, Ontario, avril 2017

Conférence au congrès de l'*American Geriatrics Society*, par Philippe Martin, étudiant au doctorat. *D-PRESCRIBE overtakes EMPOWER in patient-centered deprescribing of benzodiazepines: Preliminary results from a pragmatic cluster-randomized community-based trial in Canada*. San Antonio, Texas, États-Unis, mai 2017

Symposium intitulé « *Translating knowledge about deprescribing into practice to optimize medication use in older adults* » au congrès international de l'*International Association of Gerontology and Geriatrics*, Conférenciers : Cara Tannenbaum et Justin Turner, San Francisco, Californie, États-Unis, juillet 2017



Expo Déprescription, Montréal, 26 avril 2017

Conférence de Cara Tannenbaum lors d'un atelier sur la polymédication et la déprescription, événement *Preventing Overdiagnosis* organisé par l'Association médicale canadienne. *How to be an effective deprescriber – Tackling polypharmacy in older adults*. Ville de Québec, Québec, août 2017

Atelier au congrès PharmExcellence Uniprix 2017, par Cara Tannenbaum. *Comment engager une conversation efficace avec vos patients et les médecins sur la déprescription?* Mont-Tremblant, Québec, octobre 2017. Plus de 150 pharmaciens présents.

Conférencière invitée, Gerontological Nursing Association of Ontario - Greater Hamilton Area Chapter Annual General Meeting & Education Event. *Deprescribing medications: How nurses can help*. Hamilton, Ontario, octobre 2017

Entrevue de Cara Tannenbaum. Revue l'Interaction de l'Ordre des pharmaciens du Québec. Dossier « Un rôle incontournable dans l'optimisation de la thérapie médicamenteuse », automne 2017, volume 7, numéro 1, pp 6-10.

4. Salon de déprescription

Suite au succès de l'événement *Expo Déprescription : 50 ans plus tard*, le Salon de déprescription a été présenté aux professionnels de la santé lors de deux événements. Ainsi, plus de 200 infirmières et autres intervenants travaillant dans des foyers de soins du Nouveau-Brunswick ont visité le Salon de déprescription. Celui-ci a pris place dans le cadre de l'atelier sur l'utilisation appropriée concertée des antipsychotiques au Nouveau-Brunswick qui s'est déroulé à Moncton en mai 2017, organisé par la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé et l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick.

Le Salon de déprescription fut également présenté lors de l'Événement des pharmaciens 2017, organisé conjointement avec l'Ordre des pharmaciens du Québec, l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec et l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires. Plus de 300 pharmaciens de tous horizons ont participé à cet événement qui s'est déroulé dans la ville de Québec en juin 2017.

Nous prévoyons présenter à nouveau le Salon de déprescription lors d'événements organisés auprès des professionnels de la santé et d'autres intervenants travaillant auprès des aînés à travers le Canada en 2018.



Salon de déprescription, Moncton, 23 mai 2017

DÉCIDEURS POLITIQUES

1. Collaboration avec l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux

La Chaire travaille conjointement avec l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) pour améliorer la thérapie médicamenteuse chez les aînés au Québec. La titulaire de la Chaire est membre du comité scientifique sur la déprescription d'antipsychotiques en centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD).

Suite à des discussions que la titulaire de la Chaire a eu avec l'INESSS en mai dernier, la titulaire de la Chaire agit actuellement à titre de consultante pour un nouveau projet intitulé « Indicateurs de santé pour la population fragile vivant à domicile au Québec ». Ce projet vise à identifier les facteurs permettant de qualifier l'état de santé des personnes fragiles, tels que les aînés vivant à domicile, et qui pourraient prédire l'augmentation de leurs besoins en terme de soins.

2. Déprescription des opioïdes au Manitoba

Dans la foulée des activités du Réseau canadien pour la déprescription, la Chaire a établi une collaboration avec le gouvernement du Manitoba pour la réalisation d'un essai clinique randomisé sur la réduction de prescription d'opioïdes dans cette province. Ce projet déterminera l'efficacité d'une nouvelle politique de déprescription des opioïdes du Manitoba Health grâce à une intervention éducative auprès des Manitobains âgés de 18 ans et plus. Ceux-ci recevront une brochure EMPOWER qui a été préalablement adaptée aux opioïdes. Ce projet débutera à la fin de l'automne 2017.



Brochure sur les opioïdes

3. Politiques internationales favorisant l'utilisation appropriée des médicaments

En collaboration avec l'Agence canadienne des médicaments et des technologies en santé (ACMTS), le Réseau canadien pour la déprescription a entrepris une évaluation réaliste des politiques internationales qui ont réussi à réduire la prescription inappropriée de sédatifs-hypnotiques dans leur pays. Cette analyse cible particulièrement les politiques internationales susceptibles de s'appliquer et d'être implantées au Canada. Certaines politiques en vigueur sont intéressantes : notons par exemple le Danemark, qui interdit la détention d'un permis de conduire aux aînés prenant des benzodiazépines.

En lien avec ces travaux, des membres du Réseau canadien pour la déprescription ont participé à un panel de discussion sur les catalyseurs et les barrières à la réussite des politiques visant la réduction des prescriptions inappropriées lors du Symposium de l'ACMTS qui s'est tenu en avril 2017. Ceci a été repris dans un article intitulé « Reducing inappropriate prescribing easier said than done », publié le lendemain du panel dans le CMAJ News, le journal de l'Association médicale canadienne.

cmajNews

Reducing inappropriate prescribing easier said than done

Barbara Sibbald | CMAJ | April 25, 2017



Good patient care and cutting inappropriate prescribing are not conflicting goals

Laws are changed, lucrative incentives offered, patients are cut off. Sometimes the right combination of these and other policy measures will have the desired result in curtailing inappropriate prescribing. At other times, like the drugs being curtailed, there are unintended adverse consequences.

The stakes are high. In 2013, publicly funded drug plans in Canada spent an estimated \$419 million on inappropriate prescriptions and \$1.4 billion on indirect health care costs, according to a study by Steven Morgan and colleagues published in CMAJ Open on June 22, 2016.

Article à propos du panel de discussion de l'ACMTS, publié dans le CMAJ News, le journal de l'Association médicale canadienne

PRODUCTIVITÉ SCIENTIFIQUE ET VISIBILITÉ

1. 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.

Justin Turner, étudiant au post-doctorant

Sciences pharmaceutiques, Université de Montréal, 2015-2018

Improving Primary Care in Older Patients: a National Focus on Safe and Appropriate Medical Therapies

Philippe Martin*, étudiant au doctorat Boursier FRQS

Sciences pharmaceutiques, Université de Montréal, 2012-2017

Consumer-targeted Interventions to Reduce Inappropriate Prescribing

*Récipiendaire de la bourse Robert Goyer au concours 2017

Yi Zhi Zhang, étudiante au baccalauréat

Faculté de pharmacie, Université de Montréal, 2017-2018

Measuring impact of a deprescribing intervention: is patient and healthcare provider trust compromised?

2. Subventions

Nous avons poursuivi nos travaux de recherche grâce aux subventions en cours.

Tannenbaum, C.
2016-2020

400 000\$

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., Groulx, A., et al.
2015-2018

479 799\$

L'amélioration des soins de première ligne chez les patients âgés : a national focus on de-prescribing
Partenariats pour l'amélioration des systèmes de santé des Instituts de Recherche en Santé du Canada en collaboration avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Grenier, S., Tannenbaum, C. *et al.* **241 790\$**
 2014-2017
L'efficacité du programme d'aide au succès du sevrage chez les personnes âgées désirant arrêter leur consommation de benzodiazépines
 Instituts de Recherche en Santé au Canada

Tannenbaum, C., Ahmed, S., *et al.* **681 617\$**
 2013-2017
Effectiveness of a consumer-targeted pharmacist-led educational intervention to reduce inappropriate prescriptions
 Instituts de Recherche en Santé du Canada

3. Publications scientifiques

De nombreux articles scientifiques ont été publiés dans des journaux renommés. Soulignons l'article publié dans le *Canadian Journal of Aging* en 2017 portant sur le Réseau canadien sur la déprescription et l'article nouvellement paru dans le *Journal of American Geriatrics Society* pourtant sur le sondage sur la déprescription auprès des aînés canadiens.

Turner JP, **Tannenbaum C.** Older Adult's Awareness of Deprescribing: A Population-Based Survey. *J Am Geriatr Soc.* 2017, Sept 15 (publié en ligne avant impression)

Tannenbaum C, Day D; Matera Alliance. Age and sex in drug development and testing for adults. *Pharmacol Res.* 2017;121:83-93

Martin P, **Tannenbaum C.** A realist evaluation of patients' decisions to deprescribe in the EMPOWER trial. *BMJ Open.* 2017;7(4):e015959

Ware P, Bartlett SJ, Paré G, Symeonidis I, **Tannenbaum C,** Bartlett G, Poissant L, Ahmed S. Using eHealth Technologies: Interests, Preferences, and Concerns of Older Adults. *Interact J Med Res.* 2017;6(1):e3

Tannenbaum C, Farrell B, Shaw J, Morgan S, Trimble J, Currie J, Turner J, Rochon P, Silvius J. An Ecological Approach to Reducing Potentially Inappropriate Medication Use: Canadian Deprescribing Network. *Can J Aging.* 2017;36(1):97-107

Martin P, **Tannenbaum C.** Use of the EMPOWER brochure to deprescribe sedative-hypnotic drugs in older adults with mild cognitive impairment. *BMC Geriatr.* 2017;17(1):37

Boulin M, Diaby V, **Tannenbaum C.** Preventing Unnecessary Costs of Drug-Induced Hypoglycemia in Older Adults with Type 2 Diabetes in the United States and Canada. *PLoS One.* 2016;11(9):e0162951

Morgan S, Hunt J, Rioux J, Proulx J, Weymann D, **Tannenbaum C.** Frequency and cost of potentially inappropriate prescribing for older adults: a cross-sectional study. *CMAJ Open.* 2016;4(2):E346-51

Silverstein W, Lass E, Born K, Morinville A, Levinson W, **Tannenbaum C.** A survey of primary care patients' readiness to engage in the de-adoption practices recommended by Choosing Wisely Canada. *BMC Res Notes.* 2016;9(1):301

ANNEXE

Infolettres du Réseau canadien pour la déprescription

Aperçu de l'édition de l'été 2017



Que savez-vous à propos des antipsychotiques et de la démence?

Peut-être qu'un membre de votre famille, un ami ou un voisin vit avec la maladie d'Alzheimer ou un autre type de démence. Vous êtes peut-être même le soignant d'une personne atteinte de démence. Si oui, les médicaments antipsychotiques vous sont sans doute familiers.

Nous tentons de comprendre ce que les gens savent au sujet de ces médicaments afin de développer des outils éducatifs et des stratégies de sensibilisation pour la déprescription. **Pour y arriver, nous demandons aux personnes de répondre à un court quiz de 4 questions vrai ou faux.**

Accepteriez-vous de nous aider à obtenir ces informations en répondant à ce quiz et en le partageant avec ceux que vous connaissez? Votre contribution est précieuse au [Réseau canadien pour la déprescription](#) et vous pourriez apprendre quelque chose en même temps!

Cliquez ici pour répondre au quiz

Vous pouvez également trouver de plus amples informations, des stratégies et des outils sur [ce site web](#) à propos des soins pour les personnes atteintes de démence.



La déprescription dans l'actualité

Au cas où vous l'auriez manqué, voici notre top cinq des articles sur la déprescription cet été :

Les médecins peinent à rayer les prescriptions même si elles deviennent inutiles

Une étude néo-zélandaise explore les freins que rencontrent les médecins généralistes dans la limitation des prescriptions, lorsque les médicaments se multiplient avec l'âge.

Le Figaro. 8 août 2017

De plus en plus de prescriptions d'opioïdes financées par l'État en Atlantique, malgré le risque de dépendance

Le nombre de prescriptions d'opioïdes financées par l'État a augmenté de 26 % de 2010 à 2015 dans trois provinces de l'Atlantique, même si les médecins connaissent les dangers de dépendance à ces médicaments antidouleurs depuis longtemps.

Radio Canada. 31 juillet 2017

Encore plus d'âinés accros aux opioïdes

Les prescriptions de méthadone pour aider les âinés devenus accros aux

Aperçu de l'édition du printemps 2017

Infolettre printanière du ReCaD : Est-ce que les benzodiazépines sont la prochaine « crise des opioïdes »? Tiger Woods et la drogue au volant, le Salon de déprescription se promène au Canada, la déprescription dans l'actualité et publication de nouveaux articles scientifiques.

[View this email in your browser](#)



Est-ce que les benzodiazépines sont la prochaine « crise des opioïdes » ?

Les dangers d'une consommation à long terme de benzodiazépines ont capté l'attention des médias, de même que la consommation combinée d'opioïdes et de benzodiazépines. Avez-vous vu la [brochure du ReCaD sur les dangers des benzodiazépines](#)?

Le saviez-vous?

Un effet secondaire rare d'Ativan est les pensées suicidaires : Une multitude d'articles au sujet d'Ativan ont été publiés suite au suicide du musicien Chris Cornell. Le magazine Rolling Stone a récemment écrit [un article détaillé sur la benzodiazépine Ativan](#), incluant les effets sur le cerveau.

Les benzodiazépines tuent plus de consommateurs que l'héroïne ou la cocaïne : Les professionnels de la santé sont préoccupés par le risque de décès huit fois plus élevé lié à la consommation de benzodiazépines. Ceci a été souligné dans un [duo d'études](#) réalisées à Vancouver et publiées en mai.

Le risque de surdose d'opioïdes augmente avec la consommation de benzodiazépines : Une [étude](#) récente parue dans le British Medical Journal a montré que les personnes prenant des opioïdes et des benzodiazépines ensemble ont [un risque significativement plus élevé](#) de décès que les celles prenant seulement des opioïdes. Une autre étude publiée en mars dans le même journal souligne le [problème grandissant d'un traitement combiné aux opioïdes et aux benzodiazépines](#).

La consommation chronique de benzodiazépines est très fréquente : Steve Morgan, membre du ReCaD, a récemment publié [cette étude](#) qui montre que près de la moitié des personnes qui sont des consommateurs chroniques de benzodiazépines dans leur soixantaine étaient des consommateurs chroniques de sédatifs pour plus de 10 ans.



