

Rapport annuel

2021

**Vers une stratégie
nationale pour un usage
optimal des médicaments**



**Réseau
canadien pour
la déprescription**

Le Réseau canadien pour la déprescription est un groupe de leaders du monde de la santé, de cliniciens, de décideurs politiques, de chercheurs et de défenseurs des droits des patients qui travaillent à mobiliser les connaissances et à promouvoir la déprescription des médicaments qui ne sont plus bénéfiques ou qui peuvent causer des effets néfastes.

La déprescription est la réduction de dose ou la cessation d'un médicament qui n'a plus d'effet bénéfique ou qui risque de nuire au patient. La déprescription est un processus planifié et supervisé. Le but de la déprescription est de maintenir ou d'améliorer la qualité de vie.

Visitez le site Web ReseauDeprescription.ca pour plus d'information

Courriel : info@DeprescribingNetwork.ca

Facebook : [@DeprescribingNetwork](https://www.facebook.com/DeprescribingNetwork)

Twitter : [@DeprescribeNet](https://twitter.com/DeprescribeNet)

Ce rapport annuel est disponible sur le site Web du Réseau canadien pour la déprescription en français et en anglais : ReseauDeprescription.ca/rapports



Table des matières

Entretien avec les co-directeurs	4
L'usage inapproprié des médicaments au Canada	5
Nos six premières années : une rétrospective	6
Sensibilisation du public et transfert de connaissances	8
La solution : une stratégie nationale en six étapes pour un usage optimal des médicaments	10
Les fonctions d'un organisme national de coordination	11
Étape 1. Mobiliser le public, les professionnels de la santé et les décideurs politiques	12
Étape 2. Évaluer les données probantes	14
Étape 3. Adapter et développer des interventions informées par les données probantes	15
Étape 4. Mettre en œuvre les interventions avec les juridictions	16
Étape 5. Évaluer les résultats	17
Étape 6. Apprendre de manière itérative	18
Comment pouvez-vous contribuer à ce que cette stratégie voit le jour ?	19

Entretien avec les co-directeurs

2021 a marqué le cinquième anniversaire de la création du Réseau canadien pour la déprescription. Nous avons rencontré les co-directeurs du réseau le Dr Jim Silvius et le Dr Justin Turner pour savoir ce qui avait changé depuis sa création. Nous avons aussi voulu connaître leur perspective quant aux étapes à suivre en matière de promotion de l'usage optimal des médicaments chez les aînés au Canada.

Question – Qu'est-ce qui a changé depuis 2016, année de fondation du Réseau ?



Dr. Jim Silvius, co-directeur, BA(Oxon), MD, FRCPC (JS) : Lorsque le Réseau a été fondé, nous nous entendions tous pour dire qu'il y avait un problème : trop d'aînés au pays prenaient trop de médicaments. Il fallait agir pour qu'il y ait un retour vers l'équilibre. En tant que gériatre, je peux dire que j'ai constaté des changements dans les dernières années. Plus de médecins de famille me réfèrent des patients âgés pour savoir comment déprescrire en toute sécurité. Les patients, de leur côté, sont reconnaissants lorsque nous travaillons avec eux pour arrêter certains de leurs médicaments qui sont inutiles ou qui les mettent à risque d'effets néfastes.



Justin Turner, co-directeur, PhD, BPharm, MClInPharm (JT): Depuis ses tout débuts, le Réseau avait des objectifs ambitieux. Changer les mentalités prend du temps... il faut être patient ! Néanmoins, des changements se produisent et c'est excitant. On constate que des aînés parlent de la déprescription aux gens autour d'eux et que les professionnels de la santé se sentent de plus en plus à l'aise de déprescrire au quotidien. Les exemples de collaborations entre les membres du public, les professionnels de la santé et les décideurs pour faciliter la déprescription se sont multipliés. À cet effet, ce rapport est rempli d'exemples plus inspirants les uns que les autres. Petit à petit, un changement de culture se produit !

Question – Que doit-il se passer ensuite ?

JS: Ce rapport répond à cette question. La création du Bureau de transition de l'Agence canadienne des médicaments en 2021 nous offre une formidable opportunité d'aborder à la fois les questions de l'accès, de l'abordabilité et de l'usage optimal des médicaments. Alors que beaucoup d'attention est portée aux dossiers de l'accès et de l'abordabilité, nous devons nous assurer que l'enjeu de l'usage optimal reçoive bien l'attention qu'il mérite. Comment devrait-on s'y prendre ? Ce rapport propose notre vision de cette stratégie.

JT: Cette stratégie s'inspire des travaux d'autres pays pour promouvoir l'usage optimal des médicaments. Il semble que beaucoup d'initiatives soient déjà en cours dans différentes juridictions canadiennes, mais que malheureusement, cela se fasse souvent en silos. Nous croyons que ce rapport sera utile aux décideurs des niveaux fédéral et provincial.

JS: On doit vaincre l'adage : « *Le Canada est un pays de projets pilotes* ». Nous pouvons et devons faire en sorte que cela se réalise pour le dossier de l'usage optimal des médicaments.

JT: Oui ! Que ce soit pour la mobilisation des parties prenantes, la mise en œuvre ou l'évaluation des initiatives, l'expertise est disponible au pays. Il est maintenant temps de réunir cette expertise et cette expérience pour bâtir et mettre en œuvre une stratégie nationale pour un usage optimal des médicaments.

L'usage inapproprié des médicaments au Canada

En 2020, les Canadiens ont rempli plus de 750 millions d'ordonnances (IQVIA 2020). Les médicaments peuvent apporter de multiples bénéfices à ceux et celles qui les prennent. Cependant, **lorsqu'ils sont utilisés de façon inappropriée, ils peuvent causer des effets néfastes** :



Les effets néfastes des médicaments incluent les chutes, les fractures, les problèmes de mémoire, les accidents de voiture, la perte prématurée de l'autonomie et la mort. (Brubacher et al. 2021; Halli-Tierney et al. 2019)



Les aînés, les femmes, les personnes qui prennent beaucoup de médicaments et les personnes vivant dans des quartiers à faible revenu sont les plus à risque de souffrir d'effets néfastes des médicaments. (ICIS 2018)



Près de 2 milliards de dollars sont dépensés chaque année pour des médicaments potentiellement inappropriés et pour traiter leurs effets néfastes chez les aînés. (estimé de 2013 - Morgan et al. 2016)



Un usage inapproprié des médicaments se produit lorsqu'un individu prend plus de médicaments que nécessaire, qu'il prend un médicament plus longtemps que nécessaire ou encore lorsque les risques des médicaments l'emportent sur le potentiel de bénéfices.

Trop d'aînés au Canada prennent trop de médicaments



2 aînés sur 3 au Canada prennent **au moins 5 médicaments d'ordonnance.**



1 aîné sur 4 au Canada prend **au moins 10 médicaments d'ordonnance.**

(ICIS 2018)

Les aînés au Canada prennent des médicaments les exposant à un risque d'effets néfastes



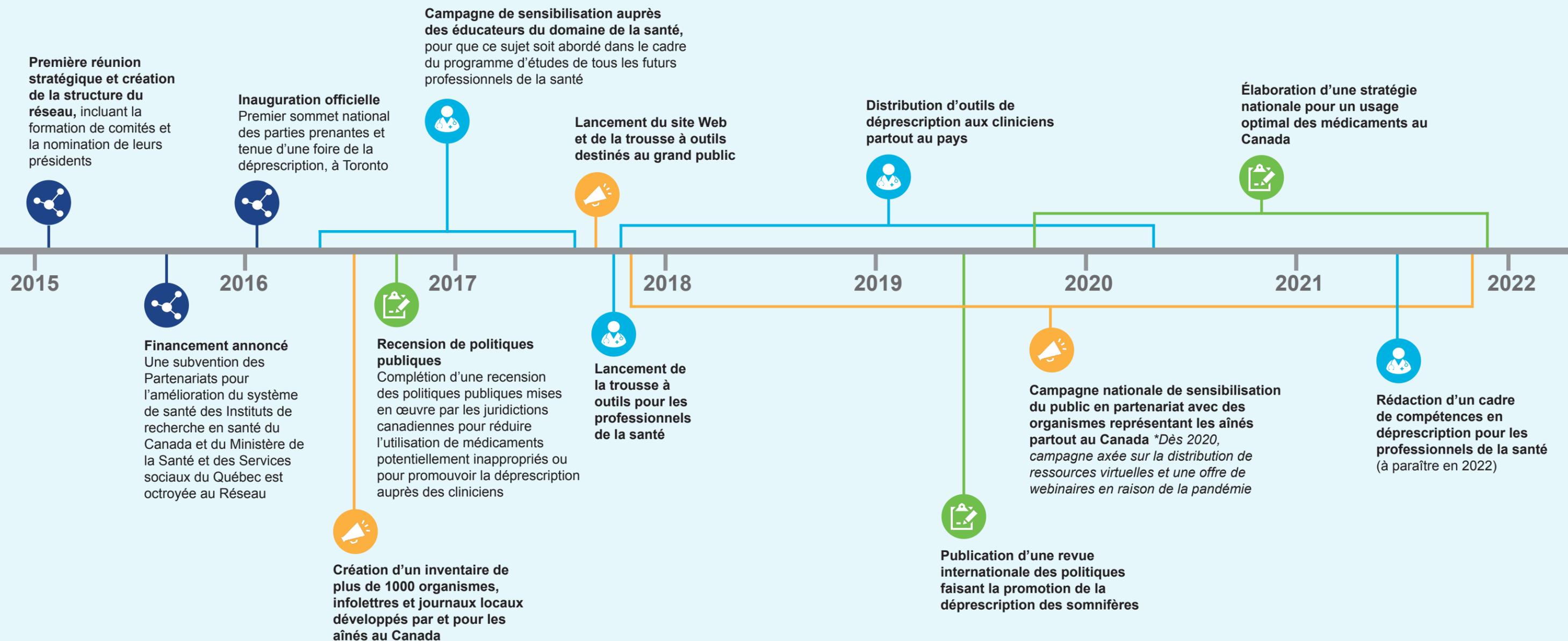
En 2016, environ la moitié des aînés au Canada avait à son dossier une ordonnance pour un médicament potentiellement inapproprié (ICIS 2018).

Nos six premières années : une rétrospective

En 2015, un petit groupe de professionnels de la santé, de défenseurs des droits des patients, de chercheurs, de leaders du monde communautaire et de décideurs dévoués se sont réunis autour d'un grand rêve : éliminer l'utilisation de médicaments potentiellement inappropriés au Canada et accroître l'accès à des thérapies pharmacologiques et non pharmacologiques plus sécuritaires. Depuis, ce réseau a beaucoup grandi, pour inclure plusieurs centaines de personnes qui travaillent à sensibiliser et à créer un changement. Les accomplissements du réseau témoignent de la force de ces collaborations et de l'engagement de ses membres et de ses champions.

LÉGENDE

-  Fondation du réseau
-  Comité de sensibilisation du public
-  Comité des professionnels de la santé
-  Comité politique



Sensibilisation du public et transfert de connaissances

Depuis ses tout débuts, le Réseau canadien pour la déprescription mise sur ses collaborations avec des membres du public pour sensibiliser aux risques associés à la surutilisation et à l'utilisation inappropriée des médicaments. Plusieurs leaders du monde communautaire ont lancé leurs propres initiatives pour partager de l'information sur le sujet avec les aînés dans leur communauté. Leurs efforts ne cessent de nous inspirer !

Rejoindre les aînés manitobains pendant la pandémie

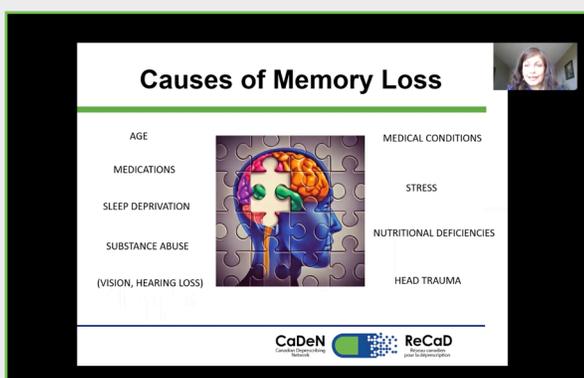
Depuis plusieurs années, Connie Newman, directrice générale de l'Association manitobaine des centres pour aînés, travaille à sensibiliser les aînés à l'importance d'initier des conversations portant sur l'utilisation sécuritaire et appropriée des médicaments. Alors que la pandémie rendait impossibles les rencontres en personne, elle s'est assurée que l'information continuait de faire son chemin jusqu'aux oreilles des aînés partout dans la province.

En 2021, Connie s'est associée au Réseau canadien pour la déprescription afin de créer une série de webinaires éducatifs gratuits portant sur l'usage sécuritaire des médicaments. Les webinaires abordent de nombreux sujets, notamment la gestion et l'identification des effets secondaires des médicaments et des conseils pour parler de déprescription avec les professionnels de la santé. Des dizaines de participants ont assisté à ces séances virtuelles. Nous sommes ravis de voir que l'usage de la technologie a pu aider à briser l'isolement des aînés, tout en offrant un environnement d'apprentissage sûr.

Les trois webinaires sont accessibles au public et peuvent être visionnés sur [la chaîne YouTube du Réseau canadien pour la déprescription](#).



Connie Newman, directrice générale de l'Association manitobaine des centres pour aînés



Diapositive du webinaire « Mémoire et médicaments » présentée par Shirin Jetha, pharmacienne



Diapositive du webinaire « Options sécuritaires pour l'insomnie » présentée par Dr David Gardner, professeur à l'Université Dalhousie

« Bien vieillir et bien vivre grâce à une utilisation plus sécuritaire des médicaments » : une présentation pour les aînés en cantonais

« Bien vieillir et bien vivre grâce à une utilisation plus sécuritaire des médicaments » est un atelier gratuit offert aux organismes communautaires de la Colombie-Britannique par l'Institut COSCO Seniors' Health and Wellness. En 2021, cette présentation a été adaptée en cantonais et présentée dans cette langue. Ainsi, des membres de la communauté cantonaise peuvent désormais accéder à du contenu dans leur langue maternelle pour les aider à initier des conversations avec leurs professionnels de la santé au sujet de leurs médicaments. La demande pour cette présentation ne cesse d'augmenter, tant en anglais qu'en cantonais; des présentations sont offertes aux groupes au moins tous les deux mois !

Plus d'informations disponibles au :

<https://seniorshelpingseniors.ca/workshops/>

The Canadian Deprescribing Network [CaDeN]
加拿大 處方精簡 網絡 [CaDeN]

CaDeN is a group of health care leaders, clinicians, decision-makers, academic researchers and patient advocates working together to:

- mobilize knowledge
- promote deprescribing

CaDeN 是一群醫療保健領導者、臨床醫生、醫療決策者、學術研究員和患者權益提倡者，共同努力去：

- 傳播知識
- 促進 處方精簡

The diagram illustrates the CaDeN network with stakeholders in concentric circles: 學術研究 (Research & Innovation), 醫療決策者 (Clinical decision making), 患者, 護理人員 公眾 (Individual patients, caregivers & the public), 醫療提供者 (Health care providers), 政府 (Government), 健康相關經驗 (Health-related experiences), 健康及社會政策 (Health & social policies), 健康資訊系統 (Health information systems), and 患者權益 (Patient empowerment). The CaDeN logo is at the bottom left.

5

Une diapositive de la présentation « *Bien vieillir et bien vivre grâce à une utilisation plus sécuritaire des médicaments* » en cantonais

Savez-vous comment parler des médicaments avec vos professionnels de la santé ?

Membre fondatrice du Réseau canadien pour la déprescription et co-présidente du comité des professionnels de la santé, la Dre Barb Farrell dirige une équipe de recherche sur la déprescription basée à l'Institut de recherche Bruyère à Ottawa. Son équipe a créé des ateliers pour aider les aînés et leurs proches aidants à initier des conversations avec leurs professionnels de la santé au sujet de leurs médicaments.

La série comprend trois ateliers interactifs de 90 minutes, chacun portant sur un sujet différent. La série a été conçue de manière à ce qu'elle puisse être aisément présentée par des professionnels de la santé à leurs patients et aux membres de leur communauté. Les participants apprennent où et comment trouver des informations fiables sur les médicaments. Ils apprennent aussi comment documenter et partager ces informations avec d'autres, pour prendre part aux décisions concernant leurs médicaments.

Plus d'informations disponibles au : <https://deprescribing.org/medication-workshops/>



La solution : une stratégie nationale en six étapes pour un usage optimal des médicaments

L'usage inapproprié des médicaments au Canada cause des préjudices évitables aux patients en plus d'engendrer des coûts élevés pour le système de santé. Pour s'attaquer à ce problème, le Canada a besoin d'une stratégie nationale pour un usage optimal des médicaments. Cette stratégie propose la création d'un organisme national qui coordonnera et soutiendra les interventions fondées sur des données probantes avec et pour les juridictions. Cela facilitera l'utilisation efficace des ressources et augmentera la capacité des juridictions à tirer des leçons des expériences de leurs partenaires. Les juridictions pourront choisir les interventions qui leur conviennent en termes de besoins, de contexte et de contraintes. L'organisme national de coordination sera responsable de l'évaluation des interventions. (voir p. 11 : Les fonctions d'un organisme national de coordination).

6. Apprendre de manière itérative

Procéder à des ajustements basés sur l'évaluation et l'examen des données probantes. Intégrer les apprentissages aux niveaux organisationnels et/ou juridictionnels (voir p.18)

5. Évaluer les résultats

Élaborer un cadre pour évaluer les processus, les résultats pour les patients, pour le système de santé ainsi que les impacts économiques (voir p.17)

4. Mettre les interventions en œuvre avec les juridictions

Soutenir les juridictions afin qu'elles mettent en œuvre les interventions choisies (voir p.16)

1. Mobiliser le public, les professionnels de la santé et les décideurs politiques

Construire des partenariats durables avec les parties prenantes (voir p.12-13)

2. Évaluer les données probantes

Collaborer pour recenser et évaluer la littérature scientifique portant sur les thérapies pharmacologiques et non pharmacologiques au Canada et à l'étranger (voir p.14)

3. Adapter et développer des interventions informées par les données probantes

Utiliser les données probantes pour développer des interventions visant à résoudre des problèmes courants (voir p.15)



Les fonctions d'un organisme national de coordination



Mobilisation

- Le public (incluant les populations vulnérables et marginalisées), les professionnels de la santé, les décideurs politiques et les autres parties prenantes s'impliquent dès le départ dans la structure organisationnelle.
- Comprend une évaluation des besoins et une identification des priorités.
- Suivis planifiés régulièrement avec les différents acteurs pour assurer la pertinence des travaux.

Création d'interventions informées par les données probantes

- Identification de données probantes au plan national et international afin de guider le développement d'interventions.
- Sélection des domaines prioritaires et élaboration de programmes d'intervention pouvant inclure des thérapies non pharmacologiques et ayant pour objectif d'améliorer l'utilisation des médicaments.
- Sélection des interventions à mettre en oeuvre faite par les juridictions. Détermination des délais et collaboration pour adapter les interventions au contexte.
- Développement perpétuel de programmes d'intervention supplémentaires.

Revue des données probantes et adaptation au contexte

- Données probantes évaluées pour les nouveaux programmes.
- Mise à jour des programmes existants sur une base continue à mesure que de nouvelles données émergent.
- Revue des données probantes pour inclure la recherche, les connaissances du monde réel, les données sur les processus et les résultats.
- Interventions réussies adaptées à d'autres juridictions et intégrées de manière durable.

Développement du cadre évaluatif

- Cadre d'évaluation déterminé lors du développement de l'intervention; tient compte à la fois des processus et des résultats pour les patients, le système de santé et les juridictions.
- Collaboration avec agences, experts et universitaires pour mener l'évaluation.
- Évaluation des processus et des résultats dans le but d'améliorer les interventions, en apportant de modifications mineures aux programmes réussis et en stoppant les programmes moins réussis.

Évaluation économique

- Développement d'un cadre pour des évaluations économiques rigoureuses et complètes.
- Évaluation incluant les coûts au niveau du système, y compris les coûts directs des interventions (pharmacologiques et non pharmacologiques) de même que les économies et les coûts pour le système de santé.
- L'évaluation doit également tenir compte des conséquences imprévues et des coûts pour les patients.
- Collaboration avec d'autres agences pour compléter cette évaluation.
- Élaboration de recommandations pour assurer une pérennité au plan économique.

Soutien de la recherche

- Identification des domaines prioritaires, création de liens avec les chercheurs et soutien des opportunités de recherche avec d'autres bailleurs de fonds.
- Contribution à la littérature scientifique par le biais de publications à différentes étapes, de la description des interventions à l'évaluation de la mise en oeuvre et des résultats.

Étape 1. Mobiliser le public, les professionnels de la santé et les décideurs politiques

Construire des partenariats durables avec les parties prenantes

SaferMedsNL : une approche collaborative dès les tout débuts

En 2017, le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador s'est engagé à faire de la promotion de l'utilisation appropriée des médicaments une priorité. L'équipe du Réseau canadien pour la déprescription a épaulé les décideurs de cette province dans ces démarches, en commençant par la tenue de discussions avec les décideurs locaux, suivies d'un examen attentif des données provinciales afin de bien comprendre les besoins. C'est ainsi que différentes classes de médicaments ont été identifiées comme cibles d'interventions prioritaires. En parallèle, l'équipe a créé des ponts avec diverses parties prenantes, y compris des membres du public, des défenseurs des droits des patients ainsi que des associations de professionnels de la santé. Un examen approfondi des interventions basées sur les données probantes ciblant les classes de médicaments identifiées et a été effectué avec ces partenaires. L'objectif : identifier les interventions les plus prometteuses pour traiter les problèmes prioritaires. Cette approche collaborative a donc misé sur la combinaison de l'expertise « terrain » avec les meilleures données probantes issues du Canada et de l'étranger. C'est ainsi que le programme SaferMedsNL est né !



Plus d'information disponibles à l'adresse suivante : <https://safermedsnl.ca/>



Événements de consultation du public SaferMedsNL organisés en 2019

Développement de guides de déprescription informé par les besoins des cliniciens

Dre Cheryl Sadowski, membre du comité des professionnels de la santé, travaille avec une équipe des services de santé de l'Alberta à créer deux guides pour les cliniciens portant sur la déprescription. Les guides comprendront des recommandations portant sur la déprescription de différentes classes médicamenteuse en plus d'inclure des références et des liens vers des ressources pour faciliter la mise en oeuvre de la déprescription dans les différents contextes cliniques. Réel exemple de mobilisation, le processus de développement des guides est basé sur des consultations avec des cliniciens provenant de différents milieux, de gériatres et d'experts en pharmacothérapie.

Coyote's Food Medicines: un moyen pour les communautés autochtones de partager leur histoire

POLYPHARMACY IN FIRST NATIONS COMMUNITIES
– what can we learn from Coyote's Food Medicines?



Couverture d'une carte postale promotionnelle *Coyote's Food Medicines*.

Coyote's Food Medicines est né de la volonté de rapprocher différentes visions du monde et de promouvoir la tenue de conversations portant sur les médicaments. Cette histoire puissante sur l'utilisation sécuritaire des médicaments a été écrite avec les conseils des aînés de la nation autochtone Secwepemc. Il s'agit du fruit d'une collaboration entre le Shared Care Committee (un partenariat entre Doctors of BC et le gouvernement de la Colombie-Britannique) et First Nations Health Authority. Gina Gaspard, membre du comité des soins infirmiers du Réseau canadien pour la déprescription, a joué un rôle-clé dans la création et le partage de cette histoire. Nous sommes fiers de continuer à faire connaître cet exemple qui démontre comment, en permettant aux communautés de raconter leurs propres histoires liées à la santé et aux médicaments, plus de gens peuvent accéder à des informations essentielles sur ce sujet.

Plus d'informations disponibles à l'adresse suivante : <https://www.coyotestory.ca/>

Perspectives des patients et des professionnels de la santé sur les causes et la gestion des cascades médicamenteuses

Les cascades médicamenteuses se produisent lorsqu'un médicament est prescrit pour traiter l'effet secondaire d'un autre médicament, généralement lorsque l'effet secondaire est interprété à tort comme une nouvelle condition médicale. Les cascades médicamenteuses représentent des opportunités de déprescription.

L'équipe de recherche des Dres Barbara Farrell, Lisa McCarthy, Lianne Jeffs et Colleen Metge a interviewé des patients, leurs soignants et des professionnels de la santé pour explorer comment et pourquoi les cascades de prescription se produisent et persistent et ce, peu importe le contexte de soins. Ces

réponses ont été utilisées pour développer des interventions et des outils pour identifier et gérer les cascades médicamenteuses. Des consultations supplémentaires portant sur la faisabilité, l'acceptabilité et la conception optimale de ces interventions sont en cours avec les parties prenantes.



Étape 2. Évaluer les données probantes

Collaborer pour recenser et évaluer la littérature scientifique portant sur les thérapies pharmacologiques et non pharmacologiques au Canada et à l'étranger

Revue des politiques qui font la promotion de l'usage optimal des médicaments à travers le monde

Des politiques de santé publique favorisant un usage optimal des médicaments ont été mises en œuvre avec succès dans divers pays. De telles politiques ont réduit les coûts et amélioré les résultats pour les patients et pour les systèmes de santé. Confronté à une hausse incontrôlée des coûts et à diverses problématiques liées aux médicaments potentiellement inappropriés, le Canada doit s'inspirer des données probantes internationales pour développer de nouvelles politiques novatrices. Cette revue réaliste présentée au symposium de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies (ACMTS) de la santé a identifié les politiques existantes qui favorisent l'utilisation appropriée des médicaments en Australie, en Angleterre et en Suède, en plus d'analyser leur impact. Une publication est à venir en 2022.



Dr Justin Turner a co-présenté les résultats de la revue réaliste lors du Symposium 2021 de l'ACMTS

Visionnez la présentation en cliquant ici : <https://youtu.be/J3Sd0kSfx6Y?t=285>

L'élaboration de lignes directrices et d'algorithmes de déprescription

L'Institut de recherche Bruyère a développé, en collaboration avec différents partenaires, des lignes directrices de déprescription fondées sur des données probantes pour aider les cliniciens à répondre aux défis liés à la polymédication. Dre Barbara Farrell, cofondatrice du Réseau canadien pour la déprescription et co-présidente du comité des professionnels de la santé, est l'une des chefs de file de ce travail. Le processus de développement comprenait un sondage auprès des cliniciens de première ligne pour identifier les classes médicamenteuses prioritaires, une revue systématique de la littérature et la création d'équipes interprofessionnelles en charge de l'élaboration de lignes directrices. Chaque équipe considérait les données probantes soutenant la déprescription, les risques associés à la poursuite de la médication, les valeurs et les préférences des patients ainsi que les coûts associés. L'équipe de Dre Farrell a publié un article sur les méthodes de développement de ces lignes directrices ainsi qu'un manuel d'instructions les accompagnant. Ce guide, ainsi que les outils de déprescription qui en résultent, sont maintenant utilisés par de nouvelles équipes pour guider l'élaboration de trois nouvelles lignes directrices de déprescription portant sur les opioïdes (Dre Danijela Gnjidic, Dre Feng Chang), les statines (Dre Lise Bjerre) et les antihypertenseurs (Dre Carina Lundby).

Pour plus d'informations, cliquez ici : <https://deprescribing.org/fr/ressources-pour-les-patients-et-les-prestataires-de-soins-de-sante/deprescribing-algorithms/>

Étape 3. Adapter et développer des interventions informées par les données probantes

Utiliser les données probantes pour développer des interventions visant à résoudre des problèmes courants

L'essai TAPERING : adapter EMPOWER au contexte manitobain

Pour lutter contre la prescription inappropriée d'opioïdes, qui est à la source de la crise des opioïdes qui affecte le monde entier, le Réseau canadien pour la déprescription a collaboré avec la Direction des programmes provinciaux des médicaments au sein du ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active du gouvernement du Manitoba pour développer et lancer [l'intervention TAPERING](#). Dans le cadre de TAPERING, une brochure éducative portant sur les risques liés à l'utilisation des opioïdes en traitement des douleurs chroniques non cancéreuses a été développée. La conception et le contenu de la brochure ont été adaptés à partir de la brochure sur les sédatifs utilisée dans le cadre de [l'essai contrôlé randomisé EMPOWER](#). L'objectif de la brochure était d'encourager les gens à parler à leur médecin ou à leur pharmacien de l'arrêt ou de la réduction de dose de leur médicament opioïde. Au préalable, la brochure a été testée dans le cadre de groupes de discussion avec des patients utilisateurs d'opioïdes pour le traitement de douleurs chroniques non cancéreuses; des modifications ont été apportées en fonction des commentaires de ces patients. Cela a mené à la création de ce nouvel outil de déprescription, qui a été envoyé à 5 700 adultes vivant dans la communauté au Manitoba qui avaient une ordonnance active d'opioïdes pour traiter des douleur chronique non cancéreuse. Cette collaboration est un exemple convaincant de la façon dont les données probantes peuvent servir aux juridictions afin de sélectionner une intervention efficace, tout en leur permettant de l'adapter et de la développer en fonction de leurs besoins et de leur contexte.



Des participants d'un groupe de discussion testant la brochure sur les opioïdes dans le cadre de l'essai TAPERING

Étape 4. Mettre en œuvre les interventions avec les juridictions

Soutenir les juridictions afin qu'elles mettent en œuvre les interventions choisies

Réduire la dépendance aux somnifères avec YAWNS NB

L'utilisation de somnifères chez les personnes âgées est associée à des effets néfastes tels que les chutes, les problèmes de mémoire, la dépendance et les accidents de voiture. Le Nouveau-Brunswick a le taux d'utilisation de somnifères le plus élevé chez les aînés au pays, avec 25% d'utilisateurs. Dre Andréa Murphy et Dr David Gardner, tous deux pharmaciens-chercheurs à Université Dalhousie et membres exécutifs du Réseau canadien pour la déprescription, ont décidé de s'attaquer à ce problème en faisant la promotion de la thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie (TCC-i), un traitement non pharmacologique sécuritaire et efficace pour l'insomnie. Ils mènent YAWNS NB (*Your Answers When Needing Sleep in New Brunswick*), une étude provinciale en partenariat avec l'Université du Nouveau-Brunswick qui évalue l'effet de deux trousseaux d'information postales distinctes sur la qualité du sommeil et l'utilisation de somnifères, en comparaison avec un groupe témoin ne recevant pas de colis postal. Cette intervention s'appuie sur les preuves de l'étude EMPOWER et est adaptée au contexte du Nouveau-Brunswick. Elle comparera l'effet de la brochure EMPOWER à la brochure Sleepwell, une nouvelle approche mettant l'accent sur les méthodes et ressources de la TCC-i pour améliorer le sommeil tout en intégrant des conseils pour la réduction progressive de dose de somnifères utilisés à long terme. Le recrutement pour l'étude s'est terminé le 30 novembre 2021, avec 594 participants inscrits. Les résultats de l'étude sont attendus à l'automne 2022.



Plus d'informations disponibles à l'adresse suivante : <https://sleepstudy.ca/>

MedSafer : recommandations de déprescription intégrées au dossier médical électronique en Ontario

MedSafer est un outil électronique conçu par des chercheurs de l'Université McGill qui a pour but de guider les cliniciens tout au long du processus de déprescription. Cette année, le gouvernement de l'Ontario a annoncé un financement pour soutenir la mise en œuvre de nouvelles technologies supportant l'usage sécuritaire des médicaments dans les centres de soins de longue durée de la province. Les centres qui utilisent le dossier de santé électronique *Med e-care* ou *Point Click Care* peuvent désormais accéder aux recommandations de MedSafer lors de la révision trimestrielle des médicaments. Les rapports MedSafer génèrent une liste d'opportunités de déprescription individualisées pour les patients ainsi que des liens intégrés vers [les brochures pour les patients développées par le Réseau canadien pour la déprescription](#).



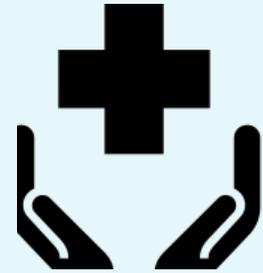
Plus d'informations disponibles à l'adresse suivante : <https://www.medsafer.org/>

Étape 5. Évaluer les résultats

Élaborer un cadre pour évaluer les processus, les résultats pour les patients, pour le système de santé ainsi que les impacts économiques

Améliorer la surveillance avec l'intégration d'indicateurs de polypharmacie

L'équipe de recherche de Dre Caroline Sirois, de l'Université Laval, à Québec, travaille en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec pour développer des indicateurs de polypharmacie pertinents pour la surveillance de la santé publique et les cliniciens. Cela permettra d'étudier la polypharmacie sous différents angles et contribuera à une meilleure compréhension des enjeux cliniques, sociaux et éthiques entourant la polypharmacie et sa surveillance, ainsi que l'utilisation de l'intelligence artificielle pour analyser les données contenues dans les dossiers de santé.



Consultez le protocole de ce projet de recherche ici :

<https://bmcmmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-021-01583-x>

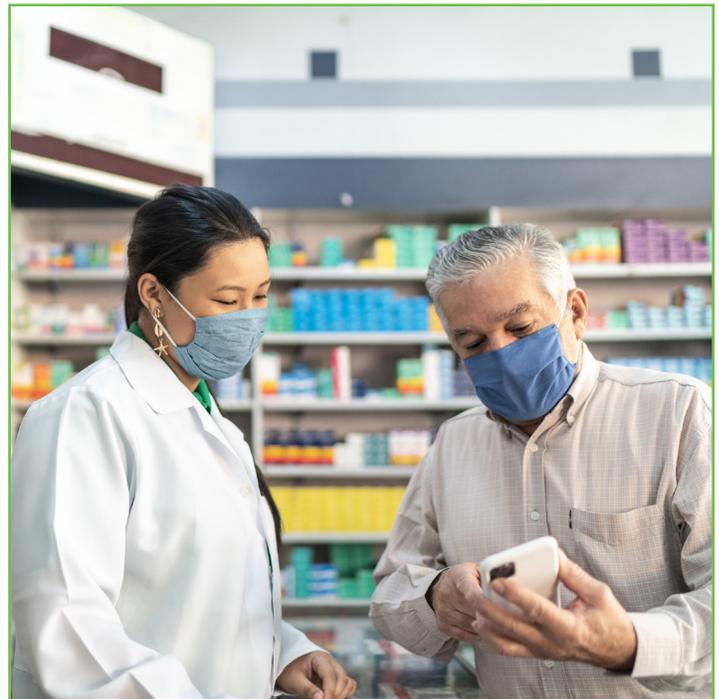
Les interventions de déprescription menées par les pharmaciens sont-elles coût-efficaces ?

En prévenant les effets néfastes causés par les médicaments, la déprescription peut générer des économies pour le système de santé et la société. Deux études coût-efficacité rédigées par le codirecteur du Réseau canadien pour la déprescription, Dr Justin Turner, et sa cofondatrice, Dre Cara Tannenbaum, ont évalué l'impact économique d'une intervention de déprescription ciblant respectivement les sédatifs et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) chez les aînés vivant dans la communauté en adoptant la perspective du système de santé. Cette évaluation a été réalisée comme analyse post-hoc de l'essai [D-PRESCRIBE](#). Dans les deux cas, l'intervention s'est avérée coût-efficace, en améliorant la qualité de vie des patients et ce, à coûts moindres.

Consultez les publications sur ces études ici :

AINS : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32105355/>

Sédatifs : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32761069/>



Étape 6. Apprendre de manière itérative

Procéder à des ajustements basés sur l'évaluation et l'examen des données probantes. Intégrer les apprentissages aux niveaux organisationnels et/ou juridiques

Intégrer de façon durable les leçons apprises dans le cadre du programme SaferMedsNL

Décembre 2021 a marqué la conclusion de la première campagne de sensibilisation du public de [SaferMedsNL](#), qui s'est étalée sur une période de trois ans. Les objectifs de la campagne étaient de réduire l'utilisation de médicaments potentiellement inappropriés à Terre-Neuve-et-Labrador, en plus de faire connaître et accroître l'accès aux alternatives plus sécuritaires. Ainsi, la campagne de sensibilisation visait à sensibiliser le public aux bénéfices et aux risques potentiels de certains médicaments ainsi qu'à promouvoir des conversations entre les professionnels de la santé et les patients, pour s'assurer que les médicaments soient poursuivis lorsque nécessaire et arrêtés en toute sécurité lorsque ce n'est plus le cas. Cette approche est basée sur la science du changement de comportement. L'équipe de SaferMedsNL, en collaboration avec le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, cherche maintenant à tirer des conclusions du projet pour guider les prochaines étapes.

Découvrez les vidéos de la campagne de sensibilisation du public SaferMedsNL ici : <https://bit.ly/34iqQ1i>

Photos : Carte postale de la campagne sur les somnifères (en haut à gauche) ; formulaire de communication pour professionnels de la santé sur les somnifères (en haut à droite); Affiche de la campagne sur les somnifères (en bas à gauche); affiche de la campagne sur les médicaments contre les brûlures d'estomac (en bas au milieu); image de la vidéo de la campagne sur les médicaments contre les brûlures d'estomac (en bas à droite).

Comment pouvez-vous contribuer à ce que cette stratégie voit le jour ?

Le Réseau canadien pour la déprescription est à la recherche de partenaires de toutes les juridictions canadiennes pour aider à concrétiser cette stratégie !

Êtes-vous...



Un décideur ?

Décideurs, nous aimerions vous encourager à considérer les avantages d'une approche coordonnée mais flexible pour lutter contre les effets néfastes et le gaspillage de ressources causés par l'usage inapproprié des médicaments qui a lieu dans toutes les juridictions au pays. Comme le dit le vieil adage, pourquoi réinventer la roue, chacun de son côté ? Avec sa composante d'évaluation intégrée, cette stratégie est agile, puisqu'elle nous permet d'apprendre de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas, et de faire des ajustements rapidement.

Si vous êtes intéressé à identifier des initiatives qui pourraient être mises en oeuvre dans votre juridiction, nous désirons travailler avec vous !



Un leader dans votre communauté (organisme d'aînés, groupe de soutien aux patients, communauté culturelle ou religieuse, etc.) ?

Construisez ces initiatives avec nous ! Votre participation à l'élaboration et à la mise en oeuvre de projets pour améliorer l'usage des médicaments garantira qu'ils répondent réellement aux besoins des membres de votre communauté. [Découvrez des outils sur la déprescription en cliquant ici.](#)



Un professionnel de la santé ou un administrateur du domaine de la santé ?

Peu importe votre milieu de pratique, vous pouvez contribuer à ces efforts. Des initiatives pour réduire les effets néfastes des médicaments sont en cours dans de nombreux milieux, y compris dans la communauté, en milieu hospitalier ainsi qu'en contexte de soins de longue durée. Les opportunités sont nombreuses pour les cliniciens et les administrateurs de la santé qui cherchent à améliorer la qualité des soins. Faites de vos projets ambitieux une réalité ! [Cliquez ici pour découvrir nos outils pour cliniciens.](#)



Un citoyen qui veut voir les choses changer ?

Tout le monde peut aider à améliorer la sensibilisation, en parlant de l'usage optimal des médicaments avec des membres de sa communauté, y compris amis, famille, professionnels de la santé et décideurs. [Découvrez une foule d'outils pour vous aider à le faire en cliquant ici.](#)

Travaillons ensemble pour créer un changement et éliminer les effets néfastes causés par l'utilisation inappropriée des médicaments. Contactez-nous au info@DeprescribingNetwork.ca.

Le Réseau canadien pour la déprescription est financé par :



Un merci tout spécial à :

