

## IMPACT DE L'INTERVENTION PEPS SUR LA POLYMÉDICATION EN CHSLD

Carolina Tisnado Garland<sup>1,2</sup>, M.Sc., Line Guénette<sup>3,4,5</sup>, B.Pharm., M.Sc. Ph.D., Edeltraut Kröger<sup>2,3</sup>, B. Pharm., Ph.D., Rachel Rouleau<sup>3,4,5</sup>, B.Pharm., M.Sc., Caroline Sirois<sup>1,2</sup>, B. Pharm., M.Sc., Ph.D.

<sup>1</sup> Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine, Université Laval

<sup>2</sup> Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, CIUSSS de la Capitale-Nationale

<sup>3</sup> Faculté de pharmacie, Université Laval

<sup>4</sup> CIUSSS de la Capitale-Nationale

<sup>5</sup> Centre de recherche du CHU de Québec, Axe Santé des populations et pratiques optimales en Santé

<sup>6</sup> Faculté de médecine, Université Laval

**Introduction:** La polymédication est fréquente chez les aînés en CHSLD. Cette situation a été associée avec un risque accru de consommer des médicaments potentiellement inappropriés (MPI), de présenter des effets indésirables, de même qu'à une augmentation de la morbidité et de la mortalité. Le Projet d'Évaluation de la Personnalisation des Soins pharmaceutiques en soins de longue durée (PEPS) pourrait être utile pour réduire la problématique de la polymédication.

**Objectif :** Comparer la fréquence de polymédication entre les CHSLD exposés ou non à l'intervention PEPS dans la première année d'implantation.

**Méthode :** Nous avons analysé les ordonnances dispensées aux individus de 65 ans et plus demeurant dans 2 CHSLD exposés ( $\pm 359$  lits) et 2 non exposés à l'intervention PEPS ( $\pm 241$  lits). Les ordonnances actives de ces individus ont été analysées à une journée précise à 0, 3, 6, 9 et 12 mois suivant le début de l'intervention PEPS. Nous avons calculé le nombre moyen de médicaments utilisés, et la proportion d'aînés utilisant au moins 10 médicaments (polymédication excessive).

**Résultats :** En un an, la moyenne d'ordonnances dispensées par patient est passée de  $9,38 \pm 4,08$  à  $7,25 \pm 3,53$  (exposés) et de  $9,78 \pm 4,05$  à  $9,19 \pm 3,99$  (contrôle). La polymédication excessive a diminué de 67,0% à 51,3% dans le groupe exposé et est demeurée la même (78.6%) dans le groupe contrôle.

**Conclusion :** L'intervention PEPS est un modèle adapté de soins pharmaceutiques permettant la réduction de la polymédication.