

## **COMMUNIQUÉ** **Pour diffusion immédiate**

### **Les pharmaciens d'établissements saluent l'engagement de renforcer les soins pharmaceutiques en CHSLD**

(Montréal, le 23 novembre 2016) – Suivant le *Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD*, les 17 et 18 novembre dernier, l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.) constate, à même les engagements pris par les présidents-directeurs généraux des établissements, que les soins pharmaceutiques en CHSLD seront renforcés et salue cette décision. L'A.P.E.S. comprend que des ressources en soins pharmaceutiques seront ajoutées en CHSLD afin que cet engagement soit concrétisé, en collaboration avec l'équipe soignante.

Le premier engagement formel des PDG inclut le passage suivant :

« (...) effectuer régulièrement une révision et un bilan comparatif des médicaments et des ordonnances et en retirer au besoin (diminution des principes actifs), tout en privilégiant des approches non pharmacologiques ».

Or, ces activités font directement appel à l'expertise des pharmaciens d'établissements de santé. En fait, à l'admission d'une personne en CHSLD, il sera pertinent de reconstituer, avec elle, ainsi qu'avec sa famille et sa pharmacie privée, la liste de ses médicaments (prescrits, en vente libre et produits naturels) et d'analyser la façon dont elle prend ses médicaments et leurs effets sur son état global. Au besoin, le pharmacien formulera des recommandations au médecin traitant afin que des modifications soient apportées. La révision médicamenteuse consiste à revoir périodiquement l'ensemble des médicaments de la personne à la lumière de l'évolution de son état de santé, afin de déterminer si des changements sont nécessaires, par exemple, si des médicaments doivent être ajoutés, modifiés ou cessés.

« La consommation de plusieurs médicaments différents, ou polypharmacie, est devenue un enjeu de société en raison, notamment, du recours de plus en plus fréquent aux thérapies médicamenteuses et du cumul des pathologies chez les personnes âgées. Des complications peuvent en découler, comme des interactions médicamenteuses et des effets secondaires importants. Chez la personne âgée, la polypharmacie peut être à l'origine de chutes, de confusion, voire d'un déclin fonctionnel », a souligné le président de l'A.P.E.S., le pharmacien François Paradis. « La médication des aînés doit donc être analysée et réévaluée périodiquement de façon attentive, afin de tenir compte de l'évolution de l'état de la personne, notamment des changements physiologiques liés à l'âge (fonctionnement du foie, des reins, poids et déshydratation, etc.) et des objectifs thérapeutiques. En CHSLD, il s'agit d'un enjeu au même titre que ceux de la nutrition et de l'hygiène, dont il a été abondamment question au cours des dernières années », a-t-il poursuivi.

#### **Consommation de médicaments des personnes âgées**

La majorité des personnes hébergées en CHSLD prennent plusieurs médicaments différents. Le nombre de médicaments chez cette clientèle, selon ce qui a été répertorié dans des CHSLD du Québec, est de douze en moyenne. Or, de nombreuses études ont démontré que le risque d'interactions médicamenteuses croît chez un patient qui consomme plusieurs médicaments. Il passe de 6 pour cent

pour un patient prenant deux médicaments à 100 pour cent dans le cas d'un patient qui prend dix médicaments ou plus<sup>1</sup>.

Ces médicaments peuvent comprendre des médicaments inappropriés, inutiles ou dont l'efficacité n'est pas établie. Ils peuvent inclure des médicaments qui causent des effets secondaires majeurs. Et il arrive que ces effets secondaires soient perçus comme de nouveaux symptômes pour lesquels d'autres médicaments sont prescrits, ce qui donne lieu au phénomène de la *cascade médicamenteuse*.

### **À propos de l'A.P.E.S.**

L'A.P.E.S. est un syndicat professionnel incorporé en vertu de la Loi sur les syndicats professionnels (L.R.Q., chapitre S-40). Elle représente environ 1600 pharmaciens œuvrant principalement dans les centres intégrés de santé et services sociaux (CISSS), les centres intégrés universitaires de santé et services sociaux (CIUSSS) et les centres hospitaliers universitaires du Québec.

- 30 -

**Source :** Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.)

**Renseignements :** France Bouffard  
Sphère Communication  
514 718-4811

---

<sup>1</sup> Lin P. Les interactions médicamenteuses et la polypharmacie chez les personnes âgées. Revue canadienne de la maladie d'Alzheimer 2003 ; Sept : 10-14.