

# Et si *moins* signifiait *mieux* ? Démarche de déprescription en CHSLD

Dre Michèle Morin

Interniste gériatre

Co-gestionnaire médicale,  
DSAPA CISSS-CA

11 avril 2019

# Objectifs de la présentation

- « *Au cours de cette présentation, les étapes d'une démarche d'**amélioration de la qualité** s'inscrivant dans un chantier de pertinence quant à la médication en milieu d'hébergement seront discutées et les résultats obtenus seront partagés, témoignant ainsi de la **faisabilité** d'une déprescription **sécuritaire** et d'un usage **judicieux** des médicaments. »*

# Plan de la présentation

- La démarche
  - Le quoi, le pourquoi
  - Le qui, le où
  - Le comment (« *équité, humanisme, collaboration* »)
- Les résultats
- Les suites
- Échanges

# Le quoi de la démarche

- Commission de la santé et des services sociaux sur les conditions de vie des adultes hébergés en CHSLD (juin 2016)
- Engagements du 1<sup>er</sup> Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD (novembre 2016)
- Agrément et POR « Bilan comparatif des médicaments » (**BCM...**)
- Mouvement « Choisir avec soins », etc....
- La déprescription... → Indicateurs...

# Le pourquoi de la démarche

- l'atrogénie de la médication bien démontrée chez la personne aînée, défis supplémentaires chez celles souffrant de troubles cognitifs...

mais surtout...

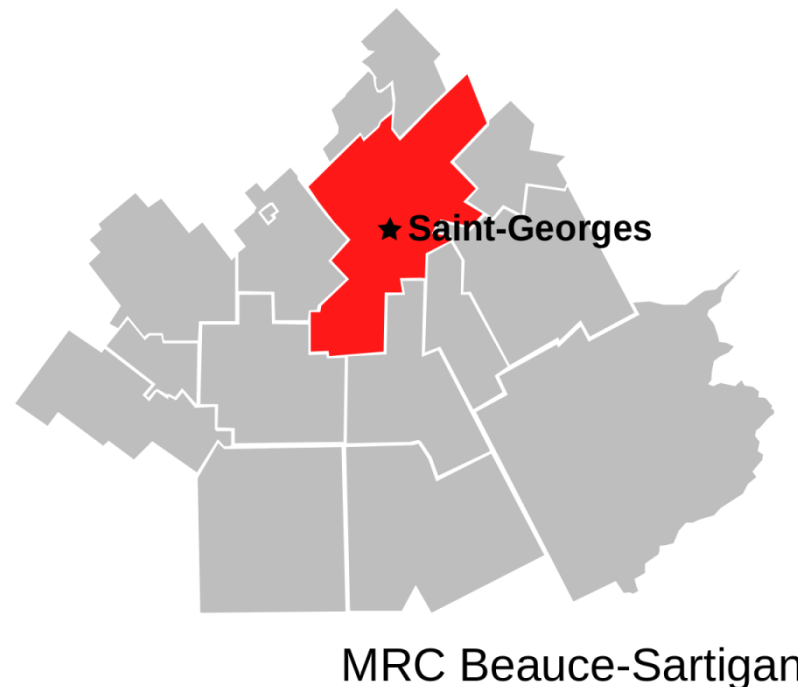
parce que les aînés eux-mêmes  
l'exigent !

# Le qui de la démarche

- Les résidents et leurs proches d'abord
  - $\geq 65$  ans
- Les membres de l'équipe soignante – Tous !
- Un groupe de travail convaincu et convaincant !
  - Expertises complémentaires
  - **Précieux soutien des communications et de la gestion du changement**

# Le où de la démarche

- Choix du milieu
  - Apprendre et éprouver des outils >>> convertir !



# Le comment de la démarche

- 1) Impliquer les familles, les informer, les rassurer
  - Création d'un feuillet d'information + rencontre(s)
- 2) Annoncer la démarche à l'équipe et lui donner un sens... et les rassurer aussi !
  - Occasion de valorisation du rôle de chacun(e)
- 3) Recueillir des données pour le T<sub>0</sub> (13 février 2018)
- 4) Transférer des connaissances
  - Formation interdisciplinaire et rencontre avec les préposés (capsules de 15 minutes)



# Le comment de la démarche

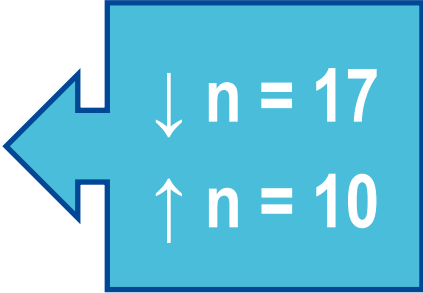
- 5) Procéder à la réévaluation de la médication des résidents du centre
- 6) Rendre les comportements souhaités explicites
  - Rédaction du processus clinique
  - Identification des principaux facteurs de succès de la démarche
- 7) Collecte de données pour le T<sub>f</sub> (23 octobre 2018)
- 8) Diffusion des résultats aux principaux acteurs



# Les résultats de la démarche

- 38 résidents admissibles à  $T_0$ , 5 décédés à  $T_f$  ( $\Delta T = 255$  jours)
- 30 F (78,9%) / 8 H (21,1%)
- Moyenne = 85,2 ans (68 – 97)
- Profils IsoSMAF 13-14 = 70%
- NIM C ou D = 95%
- Peu souffrants et peu/pas de troubles du comportement à  $T_0$

# Les résultats de la démarche

- Nombre total de médicaments prescrits/jour par résident (principes actifs différents, incluant les PRN)  $T_0 \rightarrow T_f$ 
  - Moyenne 12,70  $\rightarrow$  12,03... 
- Nombre total de médicaments prescrits/jour par résident (principes actifs différents, excluant les PRN)  $T_0 \rightarrow T_f$ 
  - Moyenne 11,03  $\rightarrow$  9,67

# Les résultats de la démarche

- Nombre total de prises de médicaments/jour par résident demeuré stable (moyenne = 4)
- 61% des résidents ont connu la **baisse** de dose d'au moins un agent psychotrope (antipsychotique, benzodiazépines, antidépresseurs)
- Aucune augmentation significative des troubles du comportement ni de la douleur pendant cette période (PACSLAC-F)

# Les résultats de la démarche

- Pas de changement significatif au plan des erreurs de médicaments signalés par la AH-223 (déjà très peu...)
- Taux de satisfaction des familles (ajout au sondage) de 100%
- Nombreux commentaires positifs reçus des soignants
  - Début de contamination !...

# Les suites de la démarche

- Nombreux apprentissages réalisés
- Attendue... et espérée dans d'autres centres !
- Quand même certains enjeux identifiés...
  - Formation et accompagnement vs ressources humaines (nombre et stabilité)
  - Nombre de pharmaciens en CHSLD
  - « Habitude » de collaboration interprofessionnelle...
  - Cohabitation avec la démarche OPUS-AP...

# Conclusion

- Mission accomplie !

C'EST POSSIBLE !!!