



Institut universitaire
de gériatrie de Montréal

Que viennent faire le sexe, l'argent et les médicaments dans la recherche sur le vieillissement?

Cara Tannenbaum, M.D., M.Sc.

Titulaire

Chaire pharmaceutique Michel-Saucier en
santé et vieillissement

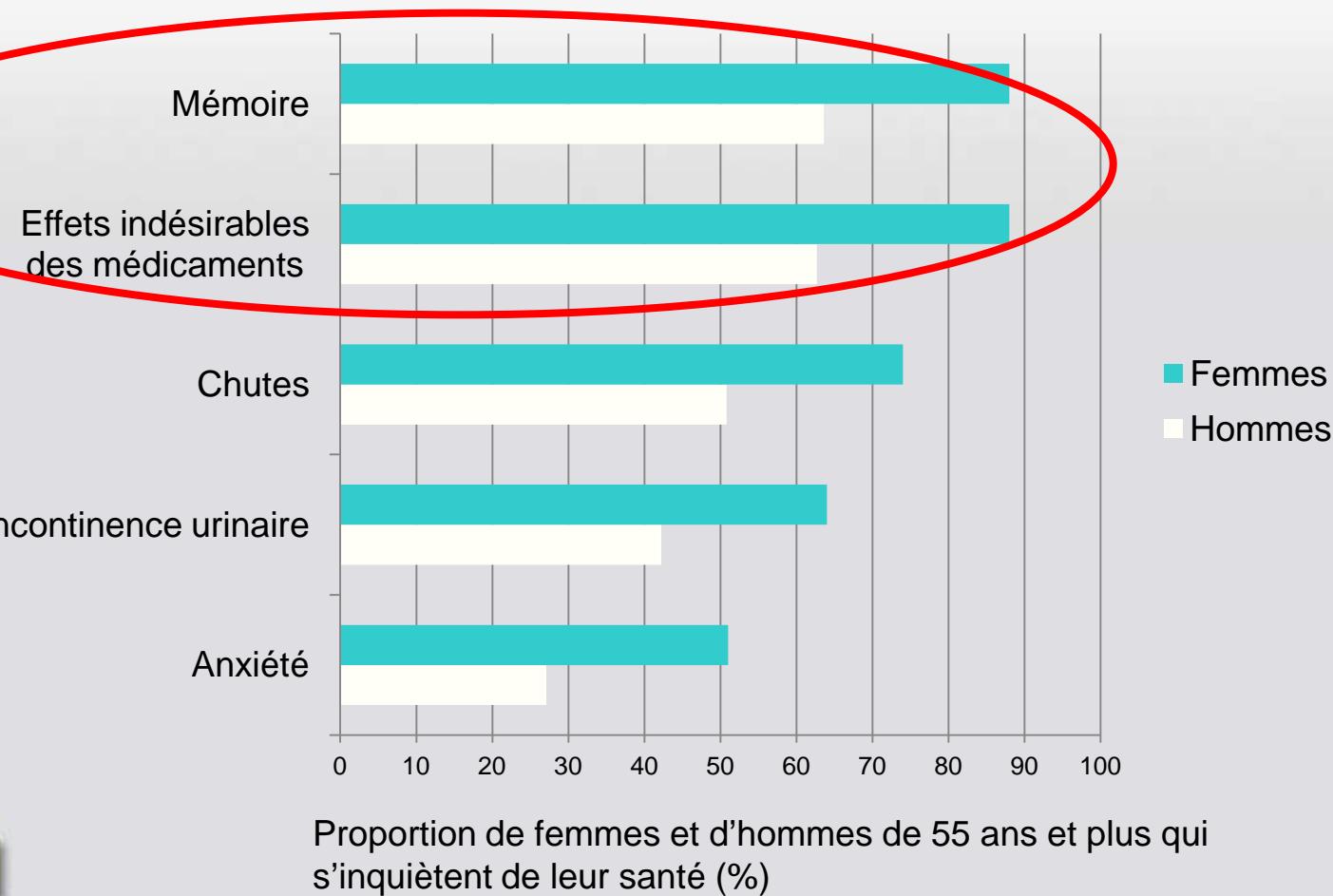
Facultés de médecine et pharmacie

Petite introduction

Je suis gériatre et épidémiologiste et je m'intéresse à la recherche clinique chez les personnes âgées afin d'optimiser leur trajectoire du vieillissement.

Thématiques de recherche	Méthodes utilisées
Les différences sexo-spécifiques en matière de priorités de santé	Enquêtes provinciales et nationale
La polymédication	Études cliniques randomisées Recherche sur le transfert de connaissances Recherche qualitative
L'évaluation économique	Modélisation (arbre décisionnel)
Tout ce qui concerne les syndromes gériatriques (chutes, incontinence urinaire, troubles cognitifs)	Études de cohorte Revues systématiques

Programme de recherche centrée sur le patient



Des données probantes de qualité mettent en cause les benzodiazépines et les antihistaminiques

SYSTEMATIC REVIEW

Drugs Aging 2012; 29 (8): 639-658
1170-229X/12/0008-0639/\$49.95/0

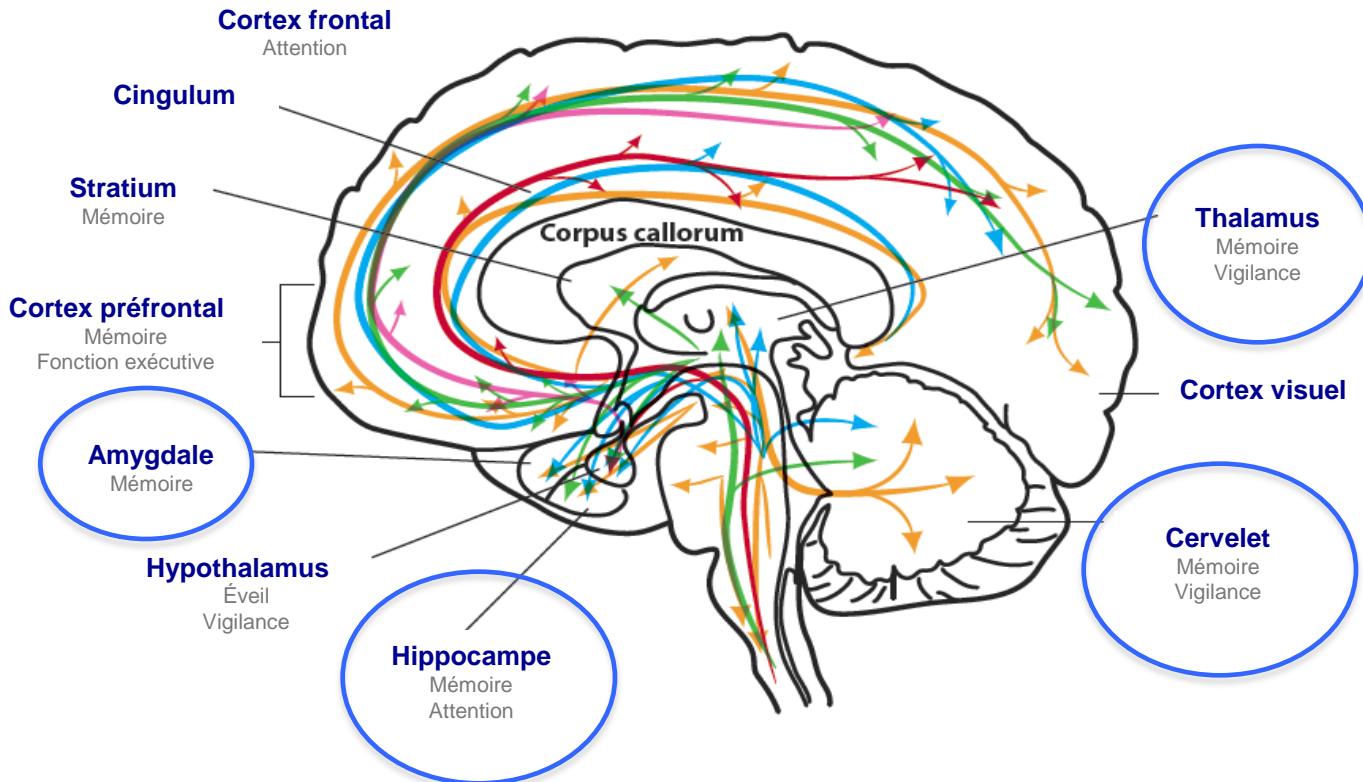
Adis © 2012 Springer International Publishing AG. All rights reserved.

A Systematic Review of Amnestic and Non-Amnestic Mild Cognitive Impairment Induced by Anticholinergic, Antihistamine, GABAergic and Opioid Drugs

Cara Tannenbaum,^{1,2} Amélie Paquette,² Sarah Hilmer,³ Jayna Holroyd-Leduc⁴ and Ryan Carnahan⁵

Résultats : Dans des études portant sur des **benzodiazépines** de courte, moyenne et de longue durée ($n = 68$ essais), ces médicaments ont systématiquement induit des **déficits cognitifs de type amnésique et non-amnésique**, avec des éléments prouvant le lien dose-effet. Des **antihistaminiques** de première génération ($n = 12$) et des **antidépresseurs tricycliques** ($n = 15$) ont induit des déficits non-amnésiques au niveau de l'attention et du traitement de l'information.

Figure 1 : Effets indésirables des médicaments sur le cerveau



Parcours



Certains
antidépresseurs



Antihistaminiques



Somnifères



Anti-douleurs

Donner aux patients les connaissances pour s'investir davantage dans la gestion de leurs médicaments

Un essai randomisé a testé si l'amélioration des connaissances a permis aux participants de travailler en collaboration avec leur médecin ou leur pharmacien dans le but de réduire les ordonnances non appropriées.

TESTEZ VOS CONNAISSANCES

Vrai ou faux?

1. *Ativan®* est un tranquillisant prescrit couramment qu'on peut prendre pour une longue période en toute sécurité. Vrai Faux
2. La dose d'*Ativan®* qu'on m'a prescrite ne cause aucun effet indésirable. Vrai Faux
3. Sans *Ativan®*, je ne pourrais pas dormir ou je me sentirais anxieux sans raison. Vrai Faux
4. *Ativan®* est le meilleur traitement disponible pour mes symptômes. Vrai Faux

(Voir les réponses à la page suivante)

Avertissement :

Vous prenez également l'antidépresseur, *Flavil®*.

Saviez-vous que le fait de prendre un antidépresseur en même temps que l'*Ativan®* peut être risqué et aggraver les effets secondaires.

Dans ce document, l'emploi du masculin a été adopté afin de faciliter la lecture et n'a aucune intention discriminatoire.



RÉPONSES

1. FAUX. Il est recommandé de prendre *Ativan®* pour une courte période seulement (2 à 4 semaines maximum). Si vous prenez ce médicament pour une période plus longue, vous êtes :
 - 5 fois plus à risque d'avoir des problèmes de mémoire et de concentration
 - 4 fois plus à risque de vous sentir fatigué pendant la journée
 - 2 fois plus à risque de faire une chute et de subir une fracture (hanche, poignet)
 - 2 fois plus à risque d'avoir un accident au volant de votre voiture
 - plus à risque de développer des problèmes de pertes urinaires
2. FAUX. Même si vous pensez ne pas avoir d'effet secondaire, l'activité du cerveau et les réflexes d'une personne qui prend *Ativan®* sont ralents.
3. VRAI. Votre corps a sans doute développé une dépendance physique à *Ativan®*. Si vous cessiez de prendre ce médicament d'un seul coup, vous pourriez éprouver plus d'anxiété et de troubles du sommeil. Des millions de personnes ont réussi à cesser ce médicament et ont trouvé d'autres solutions à leur problème.
4. FAUX. Même si *Ativan®* est efficace à court terme, des études ont démontré qu'il n'est pas le meilleur traitement à long terme pour réduire l'anxiété et les troubles du sommeil. Il ne fait que masquer les symptômes sans vraiment résoudre le problème. Cette brochure vous présente des moyens d'améliorer votre sommeil et d'aider à gérer votre anxiété.

Un danger vous guette
Soyez vigilant!



**Vous prenez Ativan®
(lorazépam®)**



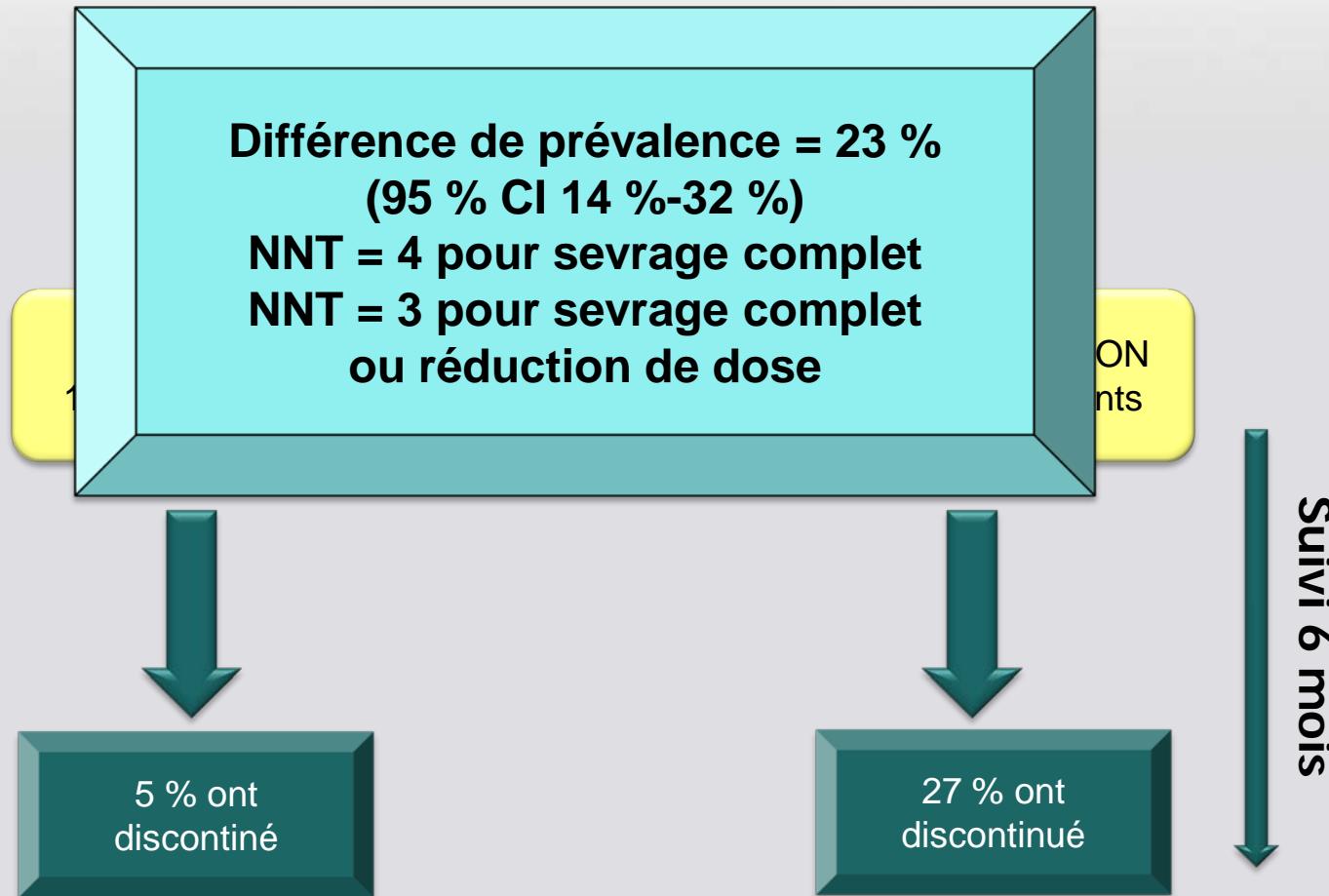
IRSC CIHR
Institut de recherche
en santé du Canada
Centre de recherche
en santé et en services sociaux

IUGM
Institut universitaire
de gériatrie de Montréal

Université de Montréal

McGill

Tester des interventions éducatives pour réduire les médicaments potentiellement inappropriés



Collaboration interprofessionnelle Niveaux micro-méso-macro

CMAJ

ANALYSIS

The expanding scope of pharmacists' practice: implications for physicians

Cara Tannenbaum MD MSc, Ross T. Tsuyuki PharmD MSc

Table 1: Summary of pharmacists' expanded scope of practice activities across Canada, as of January 2013¹

Activity	Province/territory												
	BC	Alta.	Sask.	Man.	Ont.	Que.	NB	NS	PEI	NL	NWT	YT	Nunavut
Provide emergency prescription refills	I	I	I	P	I	I*	I	I	I	I	I	X	X
Renew/extend prescriptions	I	I	I	I†	I	I‡	I	I	I	I	I	X	X
Change drug dosages or formulations	I	I	I	P	I	I§	I	I	X	I	X	X	X
Make therapeutic substitutions	I	I	I	X	X	I§	I	I	X	X	X	X	X
Prescribe for minor ailments	X	X	I	X	X	P	P	I	X	X	X	X	X
Initiate prescription drug therapy	X	I	I¶	P	I**	I§	I††	I¶	X	X	X	X	X
Order and interpret laboratory tests	X	I	X	P	P	I§	I	P	X	X	X	X	X
Administer drugs by injection	I	I	X	P	I‡‡	P	I	P	X	X	X	X	X

Note: I = implemented in jurisdiction, P = pending legislation, regulation or policy, X = not implemented.

*Not specifically identified in Quebec's pharmacy act. These scope of practice activities are enabled by means of administrative agreements between pharmacist and physician regulatory authorities and the Quebec government.

†As per Manitoba's Continued Care Prescriptions policy.

‡As enabled by Bill 41, An Act to Amend the Pharmacy Act.

§When authorized by a physician by means of a "collective prescription" (i.e., collaborative agreement).

¶Only as part of minor ailments prescribing.

**Prescribe specified drug products for the purpose of smoking cessation.

††Prescribing constitutes adapting prescriptions, emergency prescribing or prescribing within a collaborative practice; independent prescribing or as part of minor ailments prescribing is pending.

‡‡Administration of influenza vaccine to patients 5 years of age and older. Administration of all other injections and inhalations for demonstration and teaching purposes.

Adapted, with permission, from the Canadian Pharmacists Association.¹

Étude pharmacoéconomique L'argent est le nerf de la guerre



\$231/traitement

Benzodiazépines

Insomnie
chronique

\$335/traitement

Thérapie cognitivo-
comportementale

Thérapie cognitivo-comportementale
= 19 442\$; QALYs: 0,594

Benzodiazépines
= 32 452\$; QALYs: 0,552

Chutes

0,3

Sans chutes

0,7

Sans suivi médical

0,8

Visite à l'urgence

708\$

0,124

Hospitalisation

30 851\$

0,04

Fractures de hanche

41 509\$

0,036

Pistes de développement d'un projet intersectoriel

Est-ce que le développement de modèles économiques basés sur l'atténuation des problèmes de santé jugés prioritaires par les hommes et les femmes pourrait engendrer les changements attendus dans les politiques de remboursement des soins de santé?

- ❖ Démographie (projections de coûts populationnels)
- ❖ Environnement (mobilité, chutes)
- ❖ Transport (isolement, dépression)
- ❖ Collaboration interprofessionnelle
- ❖ Soins et services (activités d'éducation et programmes communautaires)