

**Année 2021 - 2022
FORMATION CONTINUE**

WEBINAIRE interactif

**POLYMÉDICATION, POLYDANGERS ?
Les enjeux pour les professionnels de la santé (7 heures)**

Mireille Guillemette inf.B.éd. formatrice et auteure, consultante , enseignante au CEVQ (Centre d'excellence du vieillissement de Québec).

INTERDICTION DE REPRODUCTION ET DE DISTRIBUTION SANS AUTORISATION

ABRÉGÉ

Les nombreuses ordonnances médicales administrées aux patients posent aujourd'hui des enjeux de santé publique. Au cœur de cette formation de 7 heures, des faits qui bousculent nos croyances sur l'administration de médicaments. Entre une médication qui sauve des vies et une consommation iatrogène, l'infirmière doit, avec les dernières données probantes, exercer son champ de pratique d'évaluer les effets de la médication sur la santé du patient.

Cette formation fournit les outils pour affronter les enjeux et les dangers soulevés par les ordonnances médicales multiples. La cascade médicamenteuse, l'administration sécuritaire, le consentement éclairé, le refus de soin et l'usage optimal de la médication sont autant de problèmes soulevés dans la pratique infirmière dans un contexte où la moitié des médicaments les plus prescrits au Canada sont à déprescrire, parce qu'inefficaces ou même dangereux.

OBJECTIF PRINCIPAL VISÉ PAR CETTE FORMATION

Faire un usage optimal de la médication en identifiant clairement les enjeux reliés à la polymédication.

CLIENTÈLE CIBLE

Cette formation s'adresse particulièrement aux infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, inhalothérapeutes, enseignants, direction des soins infirmiers.

ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

Formation interactive en mode WEBINAIRE. Des études de cas. Des entretiens filmés, sont utilisés. La formation met l'accent sur l'évaluation et le suivi sécuritaire. Un travail préparatoire équivalent à 1 heure est demandé.

Pour les besoins de cette formation, le formateur demande :

1. Une lecture préparatoire qui vous sera envoyée quelques jours avant la formation
2. Visiter <http://chd.bestsciencemedicine.com/calc2.html> et calculer votre risque
3. Visiter <https://deprescribing.org/fr/ressources-pour-les-patients-et-les-prestataires-de-soins-de-sante/> et voyez les ressources disponibles pour les professionnels de la santé.

PLANIFICATION DÉTAILLÉE

Horaire adapté : Une courte pause est prévue à chaque heure ainsi qu'un arrêt d'une heure pour le dîner. Pour un apprentissage optimal, les participants seront invités à bouger et faire des étirements lors de ces pauses.

Objectifs spécifiques Au terme de cette formation, le participant sera en mesure de :	Contenu	Activités d'apprentissage
Reconnaitre les conséquences de la polymédication	• Définition de polymédication • Conséquences de la polymédication	Présentation personnelle Présentation des participants Explication sur le déroulement de la journée Power Point et exposé

Objectifs spécifiques Au terme de cette formation, le participant sera en mesure de :	Contenu	Activités d'apprentissage
Analyser la validité d'une étude clinique portant sur la médication	Enjeu no 1 • Comprendre les résultats d'une étude clinique • Prudence et objectivité face à l'industrie pharmaceutique	Power Point avec exposé
Distinguer tous les éléments faisant partie d'un consentement éclairé	Enjeu no 2 • Consentement éclairé • Effets indésirables • Pharmacodynamie et avancée en âge • Effets thérapeutiques • Les interventions non-pharmacologiques • Adhésion de la personne au traitement proposé	Power Point avec exposé Mises en situation pratiques Études de cas
Démontrer la reconnaissance des critères d'un usage optimal de la médication	Enjeu no 3 • S'assurer d'un usage optimal • Optimiser les bienfaits • Diminuer les risques • La cascade médicamenteuse	Power Point avec exposé Mises en situation pratiques Études de cas
Identifier les enjeux concernant la déprescription	Enjeu no 4 • Déprescrire • Est-ce mon rôle ? • Comment, quand et pour qui	Power Point avec exposé Mises en situation pratiques Études de cas
Identifier les enjeux éthiques reliés au refus de soin	Enjeu no 5 • Le refus de soins • Refus et personnes inaptes • Les maladies en phase terminales	Études de cas
Développer une pratique sécuritaire basée sur des données probantes	• Administration sécuritaire • Ordonnance téléphonique • PRN • Surveillance clinique • Médicaments jugés à haut risque	Power Point avec exposé

Objectifs spécifiques Au terme de cette formation, le participant sera en mesure de :	Contenu	Activités d'apprentissage
Sélectionner les outils facilitant une utilisation sécuritaire des médicaments	• Des outils cliniques pour l'administration sécuritaire chez la personne de 65+ • Critères de Beers • Stopp / start • Algorithmes de déprescription • Réseau Canadien pour la déprescription • Institut pour la sécurité des médicaments aux patients (ISMP)	Power Point avec exposé Présentation des outils et sites de référence

Cette formation est reconnue comme activité de formation accréditée (OIIQ, OIIAQ). L'évaluation comprend des questions qui valideront la compréhension du contenu ainsi que la satisfaction des participants.

BIBLIOGRAPHIE COMPLÈTE

1. Institut canadien d'information sur la santé. Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2019. 2019.
2. Institut canadien d'information sur la santé. Dépenses en médicaments prescrits au Canada, 2019 : regard sur les régimes publics d'assurance médicaments. Ottawa, ON : ICIS; 2019.
3. NHMRC Cognitive Decline Partnership Centre, University of Sydney, in Collaboration with the Australian Deprescribing Network and NPS MedicineWise. Quality Use of Medicines to Optimise Ageing in Older Australians: Recommendations for a National Strategic Action Plan to Reduce Inappropriate Polypharmacy (2018). Sydney, NSW, Australia. ISBN: 978-0-6482658-6-3
4. Reeve E, Thompson W, Farrell B. Deprescribing: a narrative review of the evidence and practical recommendations for recognizing opportunities and taking action. European Journal of Internal Medicine 2017;38:3-11. doi: 10.1016/j.ejim.2016.12.021. Epub 2017 Jan 5.

5. Reeve E, Anthony AC, Kouladjian O'Donnell L, Low L-F, Ogle, SJ, Glendenning JE, Lorang CEB, Hilmer SN. Development and pilot testing of the revised Patients' Attitudes Towards Deprescribing questionnaire for people with cognitive impairment. Australasian Journal on Ageing. Aug 2018
1. ACMTS, Prise en charge de la constipation chez les patients en soins de longue durée , MAI 2017
2. Bmj Best Practice, How to calculate risk, <https://bestpractice.bmj.com/info/toolkit/learn-ebm/how-to-calculate-risk/> consulté le 2019-07-24
3. Beers Criteria, American Geriatrics Society, 2019 Update Expert Panel
4. Cetin, M., Number Needed to Treat: an Important Measure for the Correct Assessment of Clinical Significance ,, Bulletin of Clinical Psychopharmacology, Vol: 25, N.: 1, 2015
5. Gagnon Camille, Face aux enjeux de la médication, les outils de déprescription, Réseau Canandien pour la déprescription, <https://www.reseaudeprescription.ca>, consulté juillet 2019
6. Cauchon, M.,Rouleau, R., IPP un jour, Ipp toujours ?, Le médecin du Québec, vol.51, no 8 , aout 2016
7. Choisir avec soin, <https://choisiravecsoin.org/soins-infirmiers/> consulté juillet 2019
8. Collège des médecins du Québec, Les ordonnances individuelles faites par un médecin, Guide d'exercice 10/2016
9. <https://français.medscape.com/features/diaporama/>
10. <https://www.cadth.ca/fr/Examen-efficacite-clinique-sulfosuccinate-dioctyle-ou-docusate-dans-prevention-et-prise-en-charge-constipation>
11. INESSS, Avis sur les statines, <https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/INESSS-AvisStatines.pdf>
12. INSPQ, Polypharmacie et déprescription, Acte de conférence UQAR, avril 2017
13. ISMP Canada, Tragédies évitables, vol.19, no1, 16 janvier 2019
14. Lefebvre, L., Erreurs de médication: ressemblances et différences, INSPQ, Portail toxicologie clinique, Vol13, No 1

15. Mallet, L., Médicaments et personnes âgées,, Aout 2017
16. Moisan, M., Tannenbaum, C., La Déprescription, Medactuel, Revue Profession Santé, mars 2017
17. MSSS, La politique du médicament, 2007
18. Mythe:La publicité s'adressant directement au consommateur permet d'informer le client, <https://www.fcass-cfhi.ca>
19. OPQ, FARPOPQ, Prévenir les risques en pharmacie, Vol.5, no 1, mars 2018
Ordre des pharmaciens du Québec, Surveillance de la thérapie médicamenteuse, , 2018, <http://guide.standards.opq.org/guides/verifier-limpact-de-la-therapie-medicamenteuse-sur-letat-de-sante-du-patient>
21. Rouleau, Rachel, CIUSSSCN, Actualités en pharmacothérapie pour le CQMF, 2018
22. Rossignol, M. Et al., Number of patients needed to prescribe statins in primary cardiovascular prevention: mirage and reality, PubMed.gov , 2018
23. RUSHGQ, Guide de gestion médicamenteuse en UCDG, 2e éd. 2017
24. St-Jacques, S. et al., CIUSSSCN, Meilleures pratiques pour réduire les erreurs médicamenteuses en CHSLD, oct. 2018
25. Sirois, Caroline, CIUSSSCN, La déprescription chez les aînés, pour que moins rime avec bien, 2018
26. Sirois, Caroline, La polypharmacie, Les pages bleues, Québec Pharmacie, juin 2014
27. Voyer, Philippe, Examen clinique de l'aîné, ERPI, 2017