



PRUDENCE : médicaments!

Bien des choses ont changé depuis la dernière parution d'un numéro d'*Expression* sur les médicaments, il y a de cela dix ans. Le nombre de médicaments s'est accru de manière considérable : il existe maintenant environ 22 000 médicaments d'ordonnance sur le marché canadien – une augmentation du tiers depuis 1997 – et on offre partout une gamme étourdissante de remèdes en vente libre.

En dépit des avantages évidents de nombreux médicaments pour les aînés, certains aspects demeurent inquiétants, notamment les modes de prescription des médecins, les risques de réactions nocives à la combinaison de plusieurs médicaments, la difficulté de respecter des posologies complexes, les contraintes financières et le manque de communication entre les personnes âgées et leur médecin.

Parallèlement, plusieurs tendances récentes ont modifié l'attitude des aînés envers les

médicaments : une accessibilité accrue aux renseignements sur la santé, les publicités des compagnies pharmaceutiques, et un intérêt croissant pour les produits « naturels » et les remèdes d'autres traditions médicales. *Expression* examine ces tendances et leurs répercussions sur la santé des aînés et propose une série de questions auxquelles vous devez pouvoir répondre afin de vous assurer de prendre chaque médicament de façon efficace et sécuritaire.

Questionnez votre médecin. Consultez votre pharmacien. Votre santé est en jeu.

Don Holloway
Membre du CCNTA, Terre-Neuve





CCNTA

Le Conseil consultatif national sur le troisième âge est constitué d'au plus 18 membres venant de partout au Canada. Les membres apportent au Conseil diverses compétences pour conseiller le ministre fédéral de la Santé, ses collègues et le public sur la situation des aînés et les mesures requises pour répondre au vieillissement de la population canadienne. Les membres actuels du Conseil sont :

Patricia Raymaker,
présidente, Alb.

Lloyd Brunes, T.N.-O.

Bubs Coleman, Sask.

Jean Claude Duclos, Qc

Michael Gordon, Ont.

Don Holloway, T.N.

Reg MacDonald, N.-B.

Eileen Malone, N.-B.

Gérald Poulin, Ont.

Yvette Sentenne, Qc

Ruth Schiller, C.-B.

Anne Skuba, Man.

Expression est publié quatre fois l'an par le Conseil consultatif national sur le troisième âge. Ce bulletin est aussi disponible sur le site Internet du Conseil. Veuillez faire parvenir vos commentaires et tout avis de changement d'adresse à :

CCNTA

Indice d'adresse 1908A1

Ottawa (Ontario)

K1A 1B4

Tél. : (613) 957-1968

Télééc. : (613) 957-9938

Courriel : seniors@hc-sc.gc.ca

Internet :

www.ccnta.ca

N° de convention : 40065299

ISSN : 0822-8213

■ L'information – le meilleur remède

Les aînés consomment plus de médicaments prescrits et en vente libre que n'importe quel autre groupe d'âge. Alors qu'ils ne représentent que 12 % de la population, ils consomment 40 % des médicaments d'ordonnance. Cela n'est pas surprenant, compte tenu des malaises chroniques qui accompagnent souvent le vieillissement. Les aînés prennent plus de médicaments que ceux des générations passées, en partie parce que plusieurs interventions médicales sont maintenant remplacées par des traitements pharmacologiques.

Les médicaments jouent un rôle croissant dans la prévention et le traitement des maladies puisqu'ils sont capables de traiter des conditions qui, autrement, mèneraient à l'invalidité, la douleur ou la mort. Toutefois, le fait de prendre plus d'un médicament – comme le font beaucoup d'aînés – multiplie les possibilités d'erreurs et d'interactions néfastes. Bien connaître vos médicaments pourrait vous sauver la vie.

■ Comprendre les risques

Les médicaments ne sont pas sans risques. Certains risques sont liés aux effets des médicaments eux-mêmes alors que d'autres sont associés à de **mauvaises pratiques de prescription** ou de préparation des ordonnances, par exemple :

Pourquoi dois-je prendre ce médicament?

- doses non appropriées¹;
- mauvaise communication avec les aînés sur le rôle du médicament à prendre;
- ordonnance fournie sans connaître tous les autres médicaments que prend la personne;
- contrôle inadéquat de l'efficacité du produit et des effets secondaires.

¹ Un forum de l'Association canadienne de gérontologie a permis de mettre en lumière des pratiques de prescription excessive de tranquillisants et de sous-prescription de médicaments pour des problèmes cardiaques chez les aînés (« Symposium national - L'inégalité des soins : fermer la brèche », septembre 2000).



D'autres risques sont liés à une mauvaise compréhension des dangers que présente **le mauvais usage d'un médicament** :

- prise de dose insuffisante ou excessive;
- utilisation pour une fin autre que celle prescrite;
- interruption ou continuation indue;
- combinaisons néfastes avec d'autres médicaments, l'alcool ou certains aliments;
- échange de médicaments avec d'autres;
- automédication sans consulter un médecin;
- obtention d'ordonnances de plusieurs médecins sans que ces derniers communiquent entre eux.

Ce médicament va-t-il modifier l'effet de mes autres médicaments?

Les conséquences du mauvais usage des médicaments peuvent être sérieuses : non seulement les gens ne

bénéficient-ils pas pleinement de leurs médicaments, ils peuvent même aggraver leur cas. On estime que la moitié des médicaments prescrits ne sont pas pris correctement, et que jusqu'à 20 % des hospitalisations sont liées aux effets d'un médicament ou à la non-conformité au mode d'emploi².

Comment en arrive-t-on là? La plupart du temps, les médecins de famille ne sont pas informés de tous les médicaments pris par leurs patients. En comparant des listes de médicaments pris par des personnes âgées et les registres que tiennent leurs médecins on a noté des divergences dans 96 % des cas, 60 % d'entre eux impliquant des remèdes en vente libre, le reste se rattachant à des médicaments prescrits par d'autres médecins.

Une mauvaise communication peut également mener à des erreurs. Les aînés peuvent avoir besoin d'explications plus claires, particulièrement s'ils souffrent de troubles de la vue, de l'ouïe ou de la mémoire, ou s'ils ont de faibles capacités de lecture. Il demeure néanmoins que certains aînés choisissent délibérément de ne pas respecter l'ordonnance : les uns sont convaincus que le médicament ne sera pas utile; les autres s'inquiètent des effets secondaires possibles; d'autres encore cessent de prendre leur médicament suite à une amélioration. Le coût est également devenu un facteur pour bon nombre d'aînés.

Même lorsque les médicaments sont prescrits et pris correctement, les effets secondaires posent un risque. Les étourdissements, la nausée ou la constipation, trois des effets les plus courants, pourraient avoir de graves conséquences, comme des

Y a-t-il des effets secondaires? Lesquels dois-je signaler?

Que consomment les personnes âgées?

Voici les révélations d'une enquête menée en 1996-1997 :

- 62 % utilisaient des analgésiques au moins une fois par mois
- 33 % utilisaient des médicaments pour l'hypertension
- 19 % prenaient des médicaments pour le coeur
- 10 % des femmes prenaient des hormones pour la ménopause et l'ostéoporose.

Source : Statistique Canada, *Un portrait des aînés au Canada*, 3^e éd., 1999.

² R.B. Coombs et coll. *Review of the scientific literature on the prevalence, consequences, and health costs of noncompliance and inappropriate use of prescription medication in Canada*. Toronto : Health Promotion Research, 1995.



chutes et des fractures. En effet, les possibilités d'interactions et d'effets secondaires augmentent avec la prise de médicaments multiples. Or on sait que beaucoup d'ânés prennent plus d'un produit quotidiennement. De plus, il peut être difficile d'évaluer la nature et l'ampleur des effets secondaires chez les ânés puisqu'ils peuvent ressembler à des changements qui accompagnent parfois le vieillissement (fatigue, perte de mémoire, confusion).

■ Contrôler les risques

De bonnes pratiques de prescription, le respect des posologies et le contrôle des effets des médicaments et des interactions jouent donc un rôle essentiel dans la gestion des risques associés aux médicaments. Par le passé, on misait sur le rôle du patient (recours à des piluliers (dosettes), minuteriers et alarmes). Aujourd'hui, on reconnaît l'importance du rôle des médecins, pharmaciens et soignants pour prévenir les risques associés à la prise de multiples médicaments.

Des chercheurs de la **McMaster University** (Hamilton, Ontario) cherchent à déterminer

Dois-je éviter certains aliments, breuvages ou médicaments?

si un contrôle plus étroit aiderait à réduire les problèmes. Leurs premiers résultats montrent que les ânés éprouvent en moyenne trois problèmes liés à leurs médicaments, et que plus de 80% d'entre eux en ont au moins un.

Il est essentiel que les médecins soient au courant des plus récentes recherches sur les effets des médicaments sur les personnes âgées. Les changements physiologiques liés

au vieillissement peuvent modifier la façon dont les médicaments agissent sur les ânés. On sait maintenant, par exemple, qu'une dose réduite de certains médicaments peut s'avérer tout aussi efficace et avoir moins d'effets néfastes que de plus fortes doses chez les ânés. Pour assurer un traitement sécuritaire et efficace, les médecins doivent non seulement connaître les nouveaux médicaments mis sur le marché mais aussi la posologie appropriée aux ânés.

La culture et les origines ethniques du patient âné peuvent également influencer la façon dont il communique avec les spécialistes, comprend les conseils et se conforme aux instructions. Par exemple, on lit parfois l'instruction « À prendre avec du lait » alors que le lait ne fait pas partie de l'alimentation de plusieurs collectivités ethnoculturelles. Les perceptions qu'on peut avoir de la santé, de la maladie et de ce qui constitue un traitement efficace varient d'un groupe culturel à l'autre. Le **Conseil ethnoculturel du Canada** a examiné ces questions et a produit un manuel à l'intention des professionnels de la santé et autres intervenants auprès des ânés³.

Y a-t-il d'autres moyens que les médicaments?

■ Augmentation des coûts

En traitant des problèmes qui, à une autre époque, nécessitaient une hospitalisation, les médicaments ont contribué à réduire certaines dépenses en soins de santé. Par contre, le coût des médicaments payés par les Canadiens a connu une hausse. En effet, avec le recours accru aux chirurgies d'un jour et aux soins à domicile, les coûts des médicaments qui étaient autrefois fournis par les

³ Conseil ethnoculturel canadien. *Use and Misuse of Drugs by Seniors: a cross cultural education model*. Ottawa : 2000.



hôpitaux incombent aujourd'hui aux patients. De plus, alors que la plupart des aînés jouissaient auparavant d'une assurance-médicaments gouvernementale à peu de frais, sinon gratuite, ils doivent maintenant payer une prime ou participer aux frais. Ainsi, les médicaments représentent une proportion croissante des dépenses des ménages.

Y a-t-il un médicament aussi efficace mais moins coûteux?

On remarque aussi d'importantes variations dans les montants déboursés pour les médicaments. Les critères de revenu font que, dans certaines provinces, les aînés dont le revenu ne dépasse que de quelques dollars le plafond établi ne peuvent bénéficier de l'assurance-médicaments publique. Résultat : des aînés avec des revenus et besoins médicaux similaires reçoivent des avantages gouvernementaux très différents et, par conséquent, font face à des coûts très différents au chapitre des médicaments.

La préoccupation n'est pas uniquement d'ordre monétaire; elle concerne également la santé. La recherche menée par le **Dr Robyn Tamblyn** a démontré qu'après l'introduction par le gouvernement du Québec de primes annuelles s'échelonnant entre 200 \$ et 750 \$, un nombre moins élevé d'ordonnances nécessaires ont été remplies, ce qui a entraîné une hausse de 111 % des consultations chez le médecin, une augmentation de 47 % des visites à l'urgence et 66 % plus d'hospitalisations,

d'institutionnalisations et de mortalité. Selon cette étude, les gens ont continué à prendre des médicaments pour soigner des symptômes aigus tels que la douleur, mais ont réduit leur utilisation de médicaments préventifs, comme ceux qui abaissent le taux de cholestérol⁴. D'autres recherches démontrent que les gens prennent moins leurs médicaments lorsque leur prix grimpe, ou cessent tout bonnement d'en prendre. Certaines données nous prouvent également qu'il y a partage de médicaments avec d'autres personnes et consommation de produits après la date d'expiration⁵.

■ Publicité et demande

Le flux d'information sur les médicaments, particulièrement la publicité qui s'adresse directement au consommateur dans les magazines et autres médias, est une des raisons possibles de la hausse de la consommation et des coûts. Ces publicités (dont certaines proviennent de sites Internet américains) encouragent les consommateurs à demander à leur médecin la prescription d'un médicament par son nom de marque.

L'achat de médicaments d'ordonnance en ligne est encore très peu répandu. Un sondage a révélé que seulement un dixième des 30 % de Canadiens qui avaient cherché de l'information-santé sur Internet avait acheté des médicaments d'ordonnance en ligne⁶.

La source de ces achats n'est pas claire, car les services d'ordonnance par Internet sont

Y a-t-il de la documentation que je pourrais consulter?

⁴ Robyn Tamblyn et coll. "Adverse events associated with prescription drug cost-sharing among poor and elderly persons", *Journal of the American Medical Association*, 2001.

⁵ W. J. Millar. « Disparité des régimes d'assurance-médicaments », *Rapports sur la santé*, vol. 10, no 4, avril 1999.

⁶ Price, Waterhouse, Coopers. *Health Insider* N° 3, 2000.



illégaux au Canada. Les services pharmaceutiques canadiens offerts en ligne proviennent de véritables pharmacies et exigent toujours la présentation préalable d'une ordonnance valide à la pharmacie. Entretemps, aux États-Unis, les pharmacies virtuelles se comptent par centaines malgré les inquiétudes qu'elles soulèvent. Ces pharmacies n'étant pas réglementées, les risques posés par la commande de médicaments en ligne sont nombreux : mauvais médicament ou dose erronée, médicaments contrefaits ou désuets, envoi d'une drogue frelatée ou aucun envoi du tout.

Cela dit, l'information disponible sur Internet favorise l'investissement du patient dans sa santé. Les pharmacies légitimes en ligne offrent souvent des liens à de l'information fiable sur la santé. Dans le cadre d'une réglementation adéquate, elles pourraient se révéler commodes pour obtenir des produits, de l'information et des comparaisons de prix, particulièrement pour les gens isolés par la distance ou l'invalidité.

■ Les produits naturels

Le nombre croissant de produits pharmaceutiques a été égalé, sinon dépassé, par la quantité de remèdes naturels et d'herboristerie offerts en vente libre. Les magasins, les pharmacies, les supermarchés et les boutiques spécialisées sont devenus des sources d'approvisionnement en vitamines et suppléments minéraux, en produits à base d'herbes médicinales, en préparations traditionnelles chinoises, homéopathiques ou autres.

Les aînés canadiens ont régulièrement recours à ces « remèdes complémentaires »⁷. Dans le but de faire les bons choix-santé, la capacité

de se documenter est un facteur déterminant qui, toutefois, doit être soutenu par de l'information précise, fiable et accessible. Nous constatons ici plusieurs problèmes :

- **Manque de connaissances** – Un sondage effectué au cours des six premiers mois de l'année 2000 a révélé que 24 % des répondants avaient consommé un produit de santé naturel plutôt que de consulter un médecin pour obtenir une prescription. En outre, 8 % des utilisateurs ont remplacé une prescription du médecin par des produits de santé naturels – on estime le nombre de prescriptions non remplies à 1,3 million⁶. Bon nombre de gens croient que « naturel » est synonyme de « sécuritaire », ce qui n'est pas toujours le cas. Les consommateurs courent un risque en prenant un produit naturel sans savoir si l'un de ses ingrédients actifs peut interagir avec un médicament prescrit ou un aliment.
- **Information erronée** – Le personnel des magasins où se vendent des remèdes naturels et à base d'herbes médicinales n'est pas tenu de recevoir une formation professionnelle. Pourtant, bon nombre d'employés donnent des conseils qui peuvent se révéler inefficaces ou même dangereux dans certaines circonstances⁸.
- **Manque de réglementation** – Peu de produits « naturels » ont fait l'objet d'essais complets et critiques, de sorte qu'on dispose de peu de preuves de leur efficacité ou de leur sûreté. L'étiquetage n'étant pas réglementé non plus, il est impossible de savoir avec certitude ce que contient le produit. Quelle est la dose recommandée selon votre âge et votre poids? Le produit risque-t-il d'interagir avec d'autres médicaments ou aliments? Les bienfaits

⁷ Earl Berger. *The Berger Population Health Monitor*, enquêtes 21 et 22. Toronto : mai 2000 et mars 2001.

⁸ "Jouer au docteur". *Protégez-vous*, février 2001.



vantés ont-ils été prouvés? Sans réglementation, il est impossible de répondre à ces questions.

Le gouvernement fédéral reconnaît l'intérêt croissant des Canadiens et Canadiennes envers les remèdes « alternatifs » ainsi que les risques engendrés par la fabrication et la vente non-réglémentée. **Santé Canada** a donc mis sur pied en 1999 la Direction des produits de santé naturels, dotée du pouvoir d'approuver des produits naturels pour le marché canadien. Le ministère adoptera sous peu un cadre de réglementation pour la fabrication et la vente de produits naturels, y compris des remèdes.

■ Un travail d'équipe!

Les problèmes de médication chez les aînés comportent de multiples facettes, et ce doit également être le cas des solutions :

- **Les aînés** doivent poser des questions pour mieux comprendre pourquoi un médicament leur est prescrit et connaître les risques d'effets secondaires; insister sur la dose la plus faible possible; demander s'il existe des solutions de rechange efficaces; fournir à leur médecin une liste complète des médicaments qu'ils consomment (sur ordonnance et en vente libre); et consulter dès qu'ils pensent ressentir un effet secondaire néfaste.
- **Les médecins et autres professionnels de la santé** doivent communiquer de façon claire et simple, tenir compte de la culture et des capacités de chaque patient; examiner les traitements possibles non axés sur les médicaments; procéder à des révisions périodiques des doses prescrites; prendre le temps d'expliquer chaque médicament et ses effets secondaires possibles; s'assurer de la capacité de l'aîné à

payer ce produit; et veiller à ce que leurs patients aînés comprennent comment et quand prendre leurs médicaments (fréquence, dose, moment de la journée, avec ou sans aliments, etc.)

- **Les pharmaciens** doivent répéter les instructions et s'assurer que les aînés comprennent les risques et effets secondaires possibles; vérifier que le nouveau médicament n'interagisse pas avec les autres médicaments pris par le patient; et s'assurer que le contenant est facile à ouvrir et à manipuler.
- **Les gouvernements** doivent encourager la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments et instaurer un registre informatisé des ordonnances afin de réduire les risques de prescriptions excessives ou multiples.
- **Le personnel soignant et les membres de la famille** doivent prendre les renseignements nécessaires pour soutenir les soins auto-administrés et un mode de vie sain chez les aînés de leur entourage. **L'Association canadienne des soins et services communautaires** est à élaborer et tester, à l'intention des aidants naturels, un programme de formation sur la gestion des médicaments chez les aînés qui reçoivent des soins à domicile.

Travailler sur tous ces fronts aidera les aînés à tirer profit des médicaments et à réduire les risques liés à leur utilisation, favorisant ainsi le maintien de la santé et de l'autonomie. ■





Pour plus d'information...

Des services et programmes pour la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments chez les aînés sont offerts un peu partout au Canada. Pour connaître les programmes offerts dans votre localité, renseignez-vous auprès des organismes de personnes âgées de votre province, le ministère provincial de la Santé, le ministère responsable des personnes âgées, le collège des pharmaciens ou votre service municipal de santé publique.

*L'information est la meilleure prescription est un programme d'éducation en santé mis sur pied par **Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada** pour sensibiliser les consommateurs à l'importance d'utiliser les médicaments de façon appropriée et à la nécessité de prendre une part active à leurs propres soins de santé. Pour obtenir une trousse ou des dépliants : (613) 236-0455 ou www.canadapharma.org/fr/publications/usingmed/index.html*

*Les médicaments, parlons-en : Comment vous pouvez aider les aînés à utiliser des médicaments de façon sécuritaire. Trousse préparée par la Division du vieillissement et des aînés de **Santé Canada** pour aider les professionnels de la santé et les aidants naturels à informer les aînés sur l'usage sécuritaire des médicaments. Pour commander : (613) 957-7606 ou consulter www.hc-sc.gc.ca/seniors-aines/seniors/french/pubcat_f.htm#medicaments*

En ligne

Vous cherchez de l'information-santé fiable sur Internet?

<http://reseau-canadien-sante.ca>, un site développé par **Santé Canada**, en collaboration avec plusieurs organismes partenaires.

www.hc-sc.gc.ca/hpb/onhp/welcome_f.html pour en connaître davantage sur le cadre de réglementation sur les produits de santé naturels.

Info-Aînés Canada (www.aines.gc.ca), site créé par les gouvernements et partenaires canadiens offrant l'accès à un large éventail d'informations et ressources à l'intention des aînés.



Don Holloway se voue depuis longtemps à la cause des aînés. Il est le président sortant de la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés – le plus gros et le plus ancien organisme d'aînés au Canada. Il siège aussi au Conseil de santé des hôpitaux régionaux de

Terre-Neuve. Son travail auprès des aînés de la Fédération couvre un vaste éventail de projets nationaux portant, entre autres, sur la réduction du mésusage des médicaments chez les aînés isolés, la vie active, et la préparation à la fin de la vie. M. Holloway habite à Marystown, Terre-Neuve; il est membre du CCNTA depuis 1999.