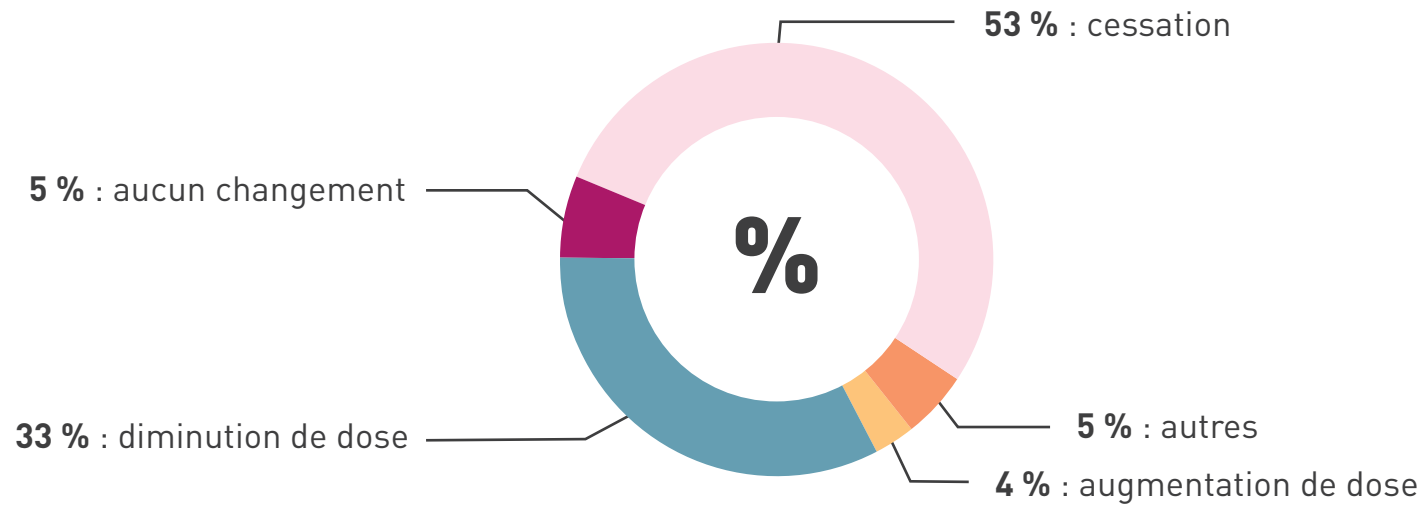


PRINCIPAUX RÉSULTATS

Déprescription (cessation ou diminution de dose) d'AP tentée chez **220 résidents des unités participantes.**

Collecte de données entre janvier et octobre 2018.



Benzodiazépines

Une réduction de l'usage des benzodiazépines a été observée*.

- 19 % : **cessation** + 4 % : **ajout**

*Les benzodiazépines sont souvent prescrits pour diminuer l'anxiété et favoriser le sommeil.

Antidépresseurs

La déprescription d'AP ne semble pas entraîner une prescription supplémentaire d'antidépresseurs.

- 8 % : **cessation** + 5 % : **ajout**

Effets sur le comportement

Pas d'augmentation des troubles de comportement, des hallucinations ou des idées délirantes chez la majorité des résidents pour qui la déprescription d'AP a été réussie.

Effets sur les chutes

83 % > pas d'effets sur les chutes

9 % > diminution des chutes

8 % > augmentation des chutes

Tous ces résultats vont dans le sens des recherches qui démontrent que les **AP sont peu efficaces pour soulager les troubles de comportement liés à la maladie d'Alzheimer ou à une autre démence.**

ON A CESSÉ OU RÉDUIT LES AP CHEZ 86 % DES RÉSIDENTS!

Ce qu'il faut retenir

Au-delà de ces résultats remarquables, c'est l'amélioration des pratiques professionnelles par une démarche **d'usage approprié** des AP en CHSLD qu'il faut souligner. Chaque résident admissible à une déprescription d'AP mérite qu'on tente le coup et qu'on s'intéresse à son histoire de vie afin de cibler les **approches non pharmacologiques personnalisées** qui rendront sa vie en CHSLD bien meilleure.

Plus d'approches NON pharmacologiques personnalisées

Musicothérapie
Récréo-thérapie
Écoute active
Diversion

La connaissance de l'histoire de vie des résidents est très aidante pour trouver la bonne approche.

TÉMOIGNAGES

« Notre premier grand succès, c'était chez une dame qui ne parlait presque plus. Maintenant on jase avec elle et on découvre son côté drôle! Les enfants ont vu les changements chez leur mère et en étaient très heureux. »

« On est vraiment contents des résultats parce que les résidents ont une meilleure qualité de vie. On a eu des bons commentaires des familles aussi. »

« Je n'en reviens pas! Quand je suis arrivé, maman m'a reconnu tout de suite, elle m'a appelé par mon nom! »

« Notre proche est plus réveillé, plus conscient, plus avec nous. On profite de nos visites! »

Chercheurs impliqués dans l'évaluation

Benoit Cossette, Ph. D., Centre de recherche sur le vieillissement, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Dr Olivier Beauchet, Ph. D., directeur, Centre d'excellence sur la longévité, Université McGill

Yves Couturier, Ph. D., professeur titulaire, Université de Sherbrooke