

Les données présentées sont tirées de l'Enquête québécoise sur les limitations d'activité, les maladies chroniques et le vieillissement, 2010-2011 (EQLAV). Cette enquête est représentative de la population de 15 ans et plus en ménage privé et de celle en ménage collectif non institutionnel (ce qui inclut, entre autres, les personnes vivant dans les résidences avec services pour personnes âgées). Les personnes en CHSLD sont donc exclues.

La consommation actuelle de médicaments prescrits réfère à la consommation de médicaments d'ordonnance au moment de l'enquête. Les médicaments d'ordonnance comprennent tous les médicaments prescrits par un médecin incluant ceux en vente libre et les suppléments vitaminiques. Il peut s'agir de pilules, d'injections, de crèmes, de gouttes ou de pompes (inhalateur).

## Résultats

### Consommation actuelle de médicaments

En 2010-2011, près de 91 % de la population de 65 ans et plus de la région consomment des médicaments prescrits (tableau 1). Cette consommation actuelle s'élève à 93 % chez les femmes et à 87 % pour les hommes. Selon l'âge, on constate que les personnes de 75 ans et plus sont plus nombreuses à consommer des médicaments prescrits (95 %) que celles de 65-74 ans (87 %). Toutes ces proportions ne se distinguent pas statistiquement de celles du Québec.

**Tableau 1**  
**Proportion de consommateurs actuels de médicaments prescrits selon le sexe et l'âge, population de 65 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, 2010-2011**

	Région		Québec	
	%	IC	%	IC
<b>Total</b>	<b>90,6</b>	<b>(87,8 - 93,1)</b>	<b>89,8</b>	<b>(88,9 - 90,6)</b>
Hommes	86,9	(82,0 - 91,3)	87,6	(86,2 - 88,9)
Femmes	93,4	(90,2 - 96,5)	91,5	(90,5 - 92,6)
65-74 ans	86,9	(82,2 - 91,1)	86,7	(85,4 - 87,9)
75 ans et plus	95,1	(92,4 - 97,5)	93,8	(92,7 - 94,7)

Source : ISQ, EQLAV 2010-2011

### Non-observance de la posologie

Parmi les personnes âgées consommant des médicaments prescrits, 11 % en ont consommé moins que ce qui leur était prescrit par le médecin à un moment ou à un autre au cours du dernier mois. À l'inverse, \*\*4,1<sup>1</sup> % en ont consommé une plus grande quantité que prescrit au cours de ce mois (données non présentées). Ces deux

<sup>1</sup> \*\*: Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation fournie à titre indicatif seulement

comportements peuvent se retrouver chez la même personne. Aucun écart statistiquement significatif selon le sexe ou l'âge n'est noté dans la région au chapitre de la non-observance de la posologie. Notons qu'au Québec, les 85 ans et plus sont moins susceptibles d'en consommer moins que prescrit que leurs cadets.

Au Québec, l'oubli est la première cause rapportée pour la consommation moindre que prescrit devant les effets secondaires. Par contre, c'est le désir d'avoir davantage des effets bénéfiques qui est essentiellement rapporté par ceux en ayant pris plus que prescrit.

### *Nombre de médicaments différents consommés*

Environ 51 % des personnes âgées ont pris au moins 4 types différents de médicaments d'ordonnance au cours des 24 heures précédant l'enquête, 30 % en ont pris de deux à trois et 9 % n'ont consommé qu'un seul type de médicament prescrit (tableau 2). Seulement 10 % de la population âgée n'a pas recouru à des médicaments prescrits dans les dernières 24 heures.

**Tableau 2**  
**Nombre de médicaments prescrits différents consommés au cours des 24 dernières heures selon le sexe et l'âge, Mauricie et Centre-du-Québec, 2010-2011**

	Aucun		Un		Deux ou trois		Quatre ou plus	
	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC
<b>Total</b>	<b>10,1</b>	<b>7,5 - 13,1</b>	<b>9,0</b>	<b>6,3 - 11,9</b>	<b>30,0</b>	<b>25,6 - 34,6</b>	<b>50,9</b>	<b>46,0 - 55,6</b>
Hommes	*13,7	9,2 - 18,5	*11,2	6,9 - 16,1	26,9	21,0 - 33,3	48,3	40,8 - 55,0
Femmes	*7,3	4,0 - 10,8	*7,2	4,1 - 10,8	32,6	26,3 - 38,9	52,9	46,6 - 59,5
65-74 ans	*13,3	9,1 - 18,1	*9,4	5,9 - 13,5	30,1	24,1 - 36,2	47,2	40,9 - 53,7
75 ans et plus	*5,9	3,1 - 9,1	*8,4	4,6 - 12,8	30,0	23,6 - 36,9	55,7	48,2 - 62,6

Source : ISQ, EQLAV 2010-2011

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence

Comme au Québec, les femmes apparaissent moins nombreuses que les hommes à ne pas avoir consommé au moins un type de médicament prescrit dans les 24 heures précédant l'enquête (\*7 % c. \*14 %). Les écarts selon le sexe quant aux trois regroupements du nombre de médicaments différents consommés ne sont pas statistiquement significatifs.

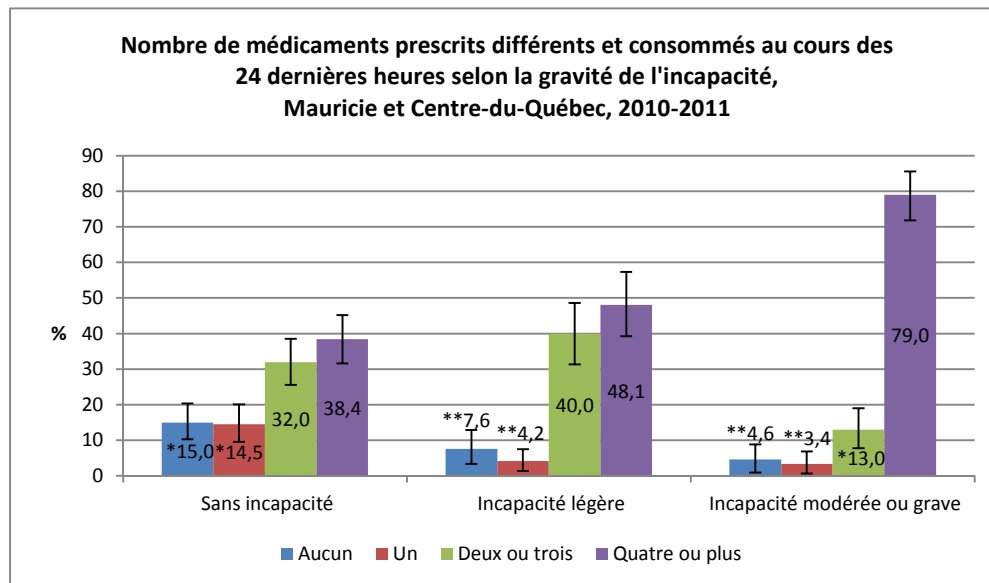
Les personnes de 75 ans et plus sont moins susceptibles de n'avoir consommé aucun médicament dans les 24 heures précédant l'enquête que celles de 65-74 ans (\*13 % c. \*6 %). Sur le plan du nombre de médicaments différents consommés, les 75 ans et plus semblent reprendre la tendance québécoise voulant qu'ils aient davantage pris 4 types de médicaments ou plus dans les dernières 24 heures, mais cette différence n'atteint pas le seuil de signification statistique dans la région.

### *Prise de médicaments et incapacité*

Le nombre de médicaments prescrits est associé à la gravité de l'incapacité (voir la définition en annexe). Ainsi, les personnes âgées sans incapacité seront plus nombreuses à n'avoir consommé qu'un seul type de médicament

ou aucun dans les 24 heures précédant l'enquête que celles ayant une incapacité légère ou une incapacité modérée ou grave (figure 1). Par contre, les aînés avec une incapacité modérée ou grave ont consommé en plus grande proportion 4 médicaments différents ou plus (79 %) comparativement à ceux n'en présentant pas ou n'ayant qu'une incapacité légère. En contrepartie, ils sont moins nombreux à avoir consommé de 2 à 3 types de médicaments dans les 24 heures précédant l'enquête. Sans que la tendance ne soit aussi nette qu'au Québec, un gradient selon la gravité de l'incapacité est observé pour la consommation de 4 médicaments ou plus.

*Figure 1*



Source : ISQ, EQLAV 2010-2011

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence

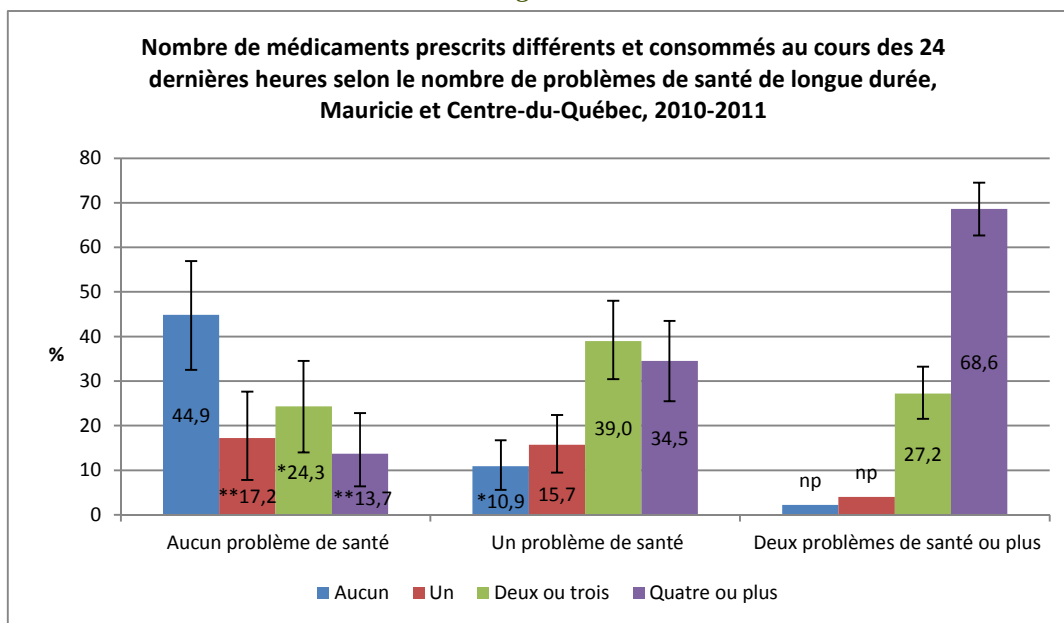
\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation fournie à titre indicatif seulement

### *Prise de médicaments et problèmes de santé*

La prise de médicaments prescrits variera selon le nombre de problèmes de santé de longue durée (voir la définition en annexe). De fait, les personnes âgées sans problèmes de santé de longue durée seront nettement plus nombreuses (45 %) à ne pas avoir consommé de médicaments dans les 24 heures précédant l'enquête que celles présentant un problème (\*11 %) ou deux problèmes ou plus (figure 2). En contrepartie, ceux qui n'ont qu'un problème de santé de longue durée sont plus susceptibles de consommer de deux à trois médicaments différents ou 4 types de médicaments et plus au cours de 24 heures que ceux n'en présentant aucun. Plus des deux tiers (69 %) des personnes âgées avec au moins deux problèmes de santé de longue durée ont pris 4 types de médicaments au cours des dernières 24 heures et 27 % ont recouru à deux ou trois médicaments différents.

Ainsi, on constate que \*\*14 % des 65 ans et plus sans problèmes de santé ont pris 4 médicaments différents ou plus dans les dernières 24 heures. Cette proportion s'élève à 34 % chez ceux n'ayant qu'un problème de santé de longue durée et atteint 69 % pour les personnes âgées cumulant deux problèmes de longue durée ou plus.

Figure 2



np : donnée non présentée

Source : ISQ, EQLAV 2010-2011

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence

\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation fournie à titre indicatif seulement

## Discussion

Le recours aux médicaments est une solution efficace pour traiter des problèmes de santé, améliorer la qualité de vie des personnes avec des maladies chroniques ou encore éviter l'apparition de certains problèmes. En conséquence, comme l'indique l'enquête, peu de personnes âgées ne consomment aucun médicament prescrit (9 % d'entre eux et à peine 5 % des 75 ans et plus).

Plus de la moitié (51 %) des personnes âgées ont pris au moins 4 types de médicaments prescrits au cours des dernières 24 heures. De fait, la présence plus ou moins marquée d'incapacité ou de problèmes de santé est associée avec le nombre de médicaments différents consommés, comme le révèle bien l'enquête.

Les stratégies pour diminuer les risques d'effets indésirables des médicaments sont connues et interpellent tant le médecin traitant, le pharmacien, que la personne consommant ces médicaments ou des proches. Comme un mauvais usage des médicaments peut accroître les risques d'interactions, le respect de la posologie constitue un de ces moyens. Pourtant, l'enquête nous apprend que \*\*4 % des personnes âgées consommant des médicaments prescrits en prennent plus que la dose prescrite pour augmenter l'effet. À l'inverse, 11 % des personnes âgées (principalement par oubli) en prennent moins que prescrit ce qui est contre-indiqué. Ces résultats nous rappellent que des activités de prévention et de promotion visant tant les personnes polymédicamentées que le personnel soignant demeurent essentielles.

*Yves Pepin*

*Agent de recherche*

*Direction de santé publique - Équipe Surveillance/Évaluation*

*Janvier 2015*

## *Annexe*

**Incapacité** : Difficultés à réaliser certaines activités quotidiennes en raison d'un état ou d'un problème de santé de longue durée (6 mois ou plus). Cela inclut les difficultés liées à l'audition, à la vision, à la parole, à la mobilité ou à l'agilité de même que les limitations d'activités en raison d'un problème de mémoire, d'un trouble d'apprentissage, de déficience intellectuelle ou de trouble envahissant du développement, d'un trouble de nature psychologique ou encore d'un problème de santé physique de nature indéterminée.

**Problèmes de santé de longue durée** : Problèmes de santé physique ou mentale qui durent depuis au moins six mois ou qui pourraient durer six mois ou plus. Ces problèmes déclarés doivent avoir été diagnostiqués par un médecin, nécessiter un suivi médical et impliquer la prise de médicaments sur une base régulière, requérir des traitements ou demander le maintien de bonnes habitudes de vie. Les blessures dues à un accident ou à des mouvements répétitifs sont exclus.