

RISQUES LIÉS À LA PRISE DES MÉDICAMENTS

RISQUES LIÉS À LA PRISE DES MÉDICAMENTS⁶⁵

POUR LE PERSONNEL

LES SIGNES D'ALERTE

« LES SIGNES QUI DOIVENT M'ALERTER »

- Non utilisation d'un pilulier.
- Médicaments retrouvés par terre ou qui traînent à côté d'un verre.
- Prise irrégulière (mauvaise utilisation du pilulier : jour passé et case pleine par exemple).
- Retour d'une hospitalisation (souvent suivi d'un changement de traitement, de plusieurs ordonnances en cours, etc.).
- Épisode aigu (grippe, pneumopathie, gastroentérite, etc.).
- Plaintes par rapport à certains médicaments (« pas bon », « me fait mal », « celui-là je n'arrive pas à l'avalier », « je n'arrive pas à l'attraper »).
- Fait de ne pas voir un médecin régulièrement.
- Réserve importante de médicaments (armoire à pharmacie pleine, médicaments périmés, etc.) (*Cela peut être observé à l'occasion d'une visite d'un salarié ou du responsable au sein du logement*).

LES FACTEURS DE RISQUE

BON À SAVOIR

∟ Facteurs socio-psychologiques et environnementaux :

- troubles de la mémoire ;
- dépression ;
- difficultés pour aller chercher ses médicaments à la pharmacie/ne pas bénéficier des conseils du pharmacien ;
- ne pas bénéficier d'une visite régulière de professionnels de santé ([IDE](#), [MT](#), pharmacien, aide-soignant, orthophoniste) ;
- déficience visuelle et tactile (ne peut pas bien voir, ni l'attraper) ;
- ne pas avoir de médecin traitant ;
- aggravation d'une pathologie ou arrivée d'une nouvelle pathologie.

∟ Facteurs médicaux ou paramédicaux (lorsque ces éléments peuvent être connus) :

- problèmes de déglutition/fausses routes ;
- avoir plusieurs pathologies et voir plusieurs spécialistes ;
- consommer plusieurs médicaments en même temps (quatre ou plus) ;
- avoir une pathologie qui nécessite des horaires ou conditions de prise très précises (Parkinson, diabète, cardio-vasculaire, trouble circulatoire, etc.) ;
- automédication ;
- non observance.

⁶⁵ Le repérage de ces risques doit se faire notamment en lien étroit avec le service intervenant à domicile (Cf. Anesm. *Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées*. Volet domicile. Saint-Denis :Anesm, 2016.)

RISQUES LIÉS À LA PRISE DES MÉDICAMENTS

POUR LA STRUCTURE

↘ METTRE EN PLACE UN DISPOSITIF DE VEILLE PERMETTANT D'IDENTIFIER LES RISQUES LIÉS A LA PRISE DES MÉDICAMENTS

- En encourageant la personne accueillie à exprimer ses besoins et ses attentes.
- En observant les évolutions dans les attitudes, les gestes et les paroles de la personne.
- En échangeant avec la personne, mais aussi, si la personne est d'accord, avec son entourage, les membres de l'équipe⁶⁶ et les intervenants extérieurs qui l'accompagnent ([MT](#), [SAAD](#), [SSIAD](#), etc.), afin d'élaborer avec eux ce qui peut être mis en place à partir de la remontée d'information de la personne elle-même, de son entourage et/ou des professionnels de terrain.

↘ PARTAGER L'ANALYSE DES SIGNES REPÉRÉS

- En échangeant avec la personne ou le cas échéant, avec le représentant légal, la personne de confiance, son entourage, et selon les besoins, avec l'ensemble des professionnels qui interviennent auprès de la personne ([SAAD](#), [SSIAD](#), [SPASAD](#), professionnels libéraux, etc.) dans le respect des dispositions légales en matière de partage d'informations.
- En prévoyant des temps et des outils spécifiques de partage d'informations.
- En organisant les remontées d'informations entre les professionnels de la résidence autonomie et, selon les besoins, avec les partenaires extérieurs.

↘ ADAPTER LES RÉPONSES LORSQUE LES PERSONNES ACCUEILLIES MONTRENT DES RISQUES LIÉS A LA PRISE DES MÉDICAMENTS :

- En recherchant des réponses en équipe et en cohérence avec le projet personnalisé.
- En impliquant la personne et ses aidants dans la recherche de solutions ; notamment proposer, pour ceux qui ne le font pas encore, l'utilisation d'un pilulier.
- En sollicitant ou en orientant vers les partenaires et plus particulièrement le médecin traitant, le pharmacien, le gériatre, l'infirmière et/ou [SSIAD](#), et autres acteurs de prévention ([CLIC](#), mutuelles, associations, instances d'éducation et de promotion de la santé, etc.).
- En formalisant dans le projet personnalisé les solutions proposées et les éventuelles difficultés rencontrées, voire refus.
- En évaluant en équipe les actions mises en place et leurs limites.

↘ SENSIBILISER ET FORMER LES PROFESSIONNELS AU REPÉRAGE DES RISQUES LIÉS À LA PRISE DES MÉDICAMENTS

- En présentant à l'équipe les principaux facteurs de risque liés à la prise des médicaments (cette sensibilisation peut être assurée par le ou les pharmaciens principaux partenaires de la résidence autonomie).
- En formalisant ces éléments dans le projet d'établissement.
- En inscrivant cette thématique dans le plan de formation.
- En encadrant l'éventuelle utilisation d'outils d'aide au repérage des signes d'un risque lié à la consommation des médicaments.
- En organisant régulièrement des temps d'échanges, notamment pour la diffusion des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives à la consommation médicamenteuse.

⁶⁶ Elle se compose de l'ensemble du personnel de la résidence autonomie : responsable, agent d'entretien, personnel de restauration, secrétaire, aides-soignants, animateurs, aide médico-psychologique,...

RISQUES LIÉS À LA PRISE DES MÉDICAMENTS

RÉSULTATS ATTENDUS

L'équipe de la résidence autonomie, en contact régulier avec les personnes accueillies, connaît les principaux facteurs de risque liés à la prise des médicaments, et identifie les signes d'alerte. Elle sait sur quels dispositifs (outils) s'appuyer pour faire remonter cette information. Les risques d'accidents médicamenteux sont réduits.

DES OUTILS⁶⁷ POUR ALLER PLUS LOIN...

↳ Sur la thématique

- AFSSAPS. *Prévenir la iatrogénèse médicamenteuse chez le sujet âgé*. Juin 2005
- Ameli : prévention de la iatrogénie médicamenteuse.
- HAS. « *Comment améliorer la qualité et la sécurité des prescriptions de médicaments chez la personne âgée ?* ». Points clés et solutions organisation des parcours, septembre 2014
- HAS. Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient âgé. Octobre 2007
- HAS. Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé - (1) médecin traitant - (2) prescripteur occasionnel - (3) lors d'une hospitalisation. HAS, novembre 2005
- AFSSAPS. *Prévenir l'iatrogénèse médicamenteuse chez le sujet âgé*. Juin 2005

⁶⁷ L'ensemble des outils sont téléchargeables, ils servent de support à la formation, l'échange...