



Age avancé

## En EMS

### Vivre en maison de retraite ou en EMS

Imaginons une personne qui est atteinte de plusieurs maladies, qui prend de nombreux médicaments et qui vit en EMS.

### De quoi dépend un traitement sûr

Voici une sélection des risques pour la sécurité des patients. Un « bon traitement » comprend d'autres aspects importants.

Réduire les risques de polymédication et rendre l'emploi de médicaments plus sûr

Identifier et réduire les risques de prescriptions potentiellement inappropriées (PIP) et de médicaments potentiellement inappropriés (MPI)

Reconnaître et réduire les risques de chute

Préparer et administrer les médicaments avec précaution

### Des préjudices peuvent être occasionnés

Selon une analyse norvégienne, le risque de problèmes liés à la médication augmente de 8 % avec chaque médicament supplémentaire.<sup>1</sup>

Le risque d'hospitalisation augmente de 27 % chez les patientes et patients avec une PIP.<sup>2</sup>

En Suisse, 39 % des résidentes et résidents en EMS chutent en l'espace d'une année, et les médicaments entrent souvent en cause.<sup>3</sup>

Selon une étude britannique, une résidente ou un résident en EMS sur cinq n'a pas reçu un comprimé ou une capsule conformément à sa prescription.<sup>4</sup>

En Suisse, 80 % des résidentes et résidents en EMS prennent au moins un médicament potentiellement inapproprié.<sup>5</sup>



### En EMS (age avancé)



### Comment rendre le traitement sûr

Diverses activités et mesures augmentent la sécurité des patients. Nous vous montrons des **exemples de mesures** qui diminuent le risque de préjudice dans cette situation.

1

#### Diminution des MPI et des PIP<sup>6,7,8</sup>

- Evaluation systématique de tous les médicaments
- Réduction ou arrêt contrôlé des médicaments inutiles : en moyenne, chaque résidente et résident peut cesser de prendre un médicament. D'après une étude suisse, 329 résidentes et résidents ont pu cesser de prendre 373 médicaments<sup>6</sup>
- Remplacer les médicaments à risque (qui favorisent les chutes, p. ex.) par des alternatives plus sûres/adaptées à l'âge
- Fournir des recommandations et des directives pour la revue de la médication. La fondation Sécurité des patients Suisse a élaboré des standards de qualité et des cours d'e-learning sur la sécurité de la médication en EMS

→ [securitedespatients.ch](https://securitedespatients.ch) → La sécurité de la médication en EMS



2

#### Réduire les risques de chute

- L'évaluation des risques de chute individuels est une étape importante vers une bonne prévention des chutes.<sup>9,10</sup>
- Dans la chambre des erreurs, l'équipe entraîne sa capacité d'observation et sa conscience des risques de manière ludique dans une situation fictive. Les risques de chutes y sont souvent identifiés.<sup>11</sup> Sécurité des patients Suisse a rédigé un manuel pour la mise en place d'une chambre des erreurs.

→ [securitedespatients.ch/chambre-des-erreurs/](https://securitedespatients.ch/chambre-des-erreurs/)



3

#### Créer de bonnes conditions pour une préparation des médicaments dans un environnement calme, sans interruption

1 Viktil KK, et al. (2006). doi:10.1111/j.1365-2125.2006.02744.x  
2 Xing XX, et al. (2019). doi:10.1177/1060028019853069  
3 Bundesamt für Statistik (2012). → [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)  
4 Alldred DP, et al. (2011). doi:10.1136/bmjqs.2010.046318  
5 Schneider R, et al. (2019). doi:10.4414/smw.2019.20126  
6 Brulhart M, et al. (2011) doi:10.1007/s11096-011-9506-1  
7 Alldred DP, et al. (2016). doi:10.1002/14651858.CD009095.pub3

8 Cameron ID, et al. (2018). doi:10.1002/14651858.CD005465.pub4  
9 Chang JT, et al. (2004). doi:10.1136/bmj.328.7441.680.  
10 Xu C, et al. (2012). doi:10.11124/01938924-201210090-00001  
11 Farnan JM, et al. (2016). doi: 10.1136/bmjqs-2015-004621