



de la Mayenne

CÉAS de la Mayenne
Centre d'étude et d'action sociale29 rue de la Rouillère
53000 Laval
Tél. 02 43 66 94 34
Mél. ceas53@orange.fr
Site Internet : www.ceas53.org
Facebook : @ceasmayenne

CÉAS-point-com

Bulletin hebdomadaire à destination des adhérents



Santé publique

Un guide destiné aux professionnels intervenant au domicile
Prévenir les risques liés aux erreurs médicamenteuses

La Haute autorité de santé (HAS) propose un guide de bonnes pratiques, publié en juin 2019 et mis à jour en juillet 2020, afin de prévenir les incidents liés au circuit des traitements médicamenteux au domicile des personnes âgées ou en situation de handicap ⁽¹⁾.

Les rédacteurs formulent des règles de sécurité à déployer ou à renforcer, et modélisent des schémas clairs comme, par exemple, un « mémo » avec des éléments-clés à vérifier avant d'administrer un médicament. Le guide n'aborde pas la question de l'adaptation de la prescription mais il définit des points de vigilance pour mettre en place une politique de gestion du risque médicamenteux ; gérer le risque médicamenteux tout au long de l'accompagnement des personnes ; assurer la coordination entre les différentes structures intervenant auprès de la personne.

Le document rappelle les différentes étapes du circuit médicamenteux et précise les missions et responsabilités des professionnels concernés. Il identifie les facteurs de risque et les facteurs de protection à mettre en œuvre, tant auprès de la personne que du service, et aussi à travers la coordination entre les professionnels.

Le rôle de vigilance et d'alerte des Saad

Si les professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad) n'ont pas de mission directement en lien avec la gestion du risque médicamenteux, ils sont invités à jouer un rôle de vigilance et d'alerte. Ils peuvent notamment faire part de leurs observations à leur responsable hiérarchique s'ils constatent un état de confusion chez la personne accompagnée ou dans le cas de piluliers qui ne se vident pas. Et cela en « *toute transparence avec la personne ou son proche aidant* ».

En cas de risques avérés, il est également recommandé d'alerter le médecin, le pharmacien ou l'infirmier qui assure le suivi de la personne, toujours en accord avec celle-ci et dans le respect du lien de confiance propre à l'accompagnement. Ainsi, même si les services d'aide et d'accompagnement à domicile sont « *exclusivement centrés sur un accompagnement aux tâches de la vie quotidienne* », leur présence permet d'assurer une mission de vigilance et d'alerte.

Cependant, hors prescription médicale prévoyant l'intervention d'un professionnel de santé, la prise d'un médicament peut constituer un acte de la vie courante. Selon les dispositions de l'article L.313-26 du code de l'action sociale et des familles, « *lorsque les personnes ne disposent pas d'une autonomie suffisante pour prendre seules le traitement prescrit par un médecin à l'exclusion de tout autre, l'aide à la prise de ce traitement constitue une modalité d'accompagnement de la personne dans les actes de sa vie courante* ».

À ce titre, l'aide à la prise des médicaments peut être assurée par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante dès lors que, compte tenu de la nature du médicament, « *le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier* ». De ce fait, le libellé de la prescription médicale permet, selon qu'il est fait ou non référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux, de distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante. Concrètement, si la prescription médicale spécifie que l'acte prescrit nécessite l'intervention d'auxiliaires médicaux, alors il ne s'agit pas d'un acte de la vie courante. Par contre, si la prescription médicale ne spécifie pas que l'acte prescrit nécessite l'intervention d'auxiliaires médicaux,

(1) – *Le risque médicamenteux au domicile* (25 pages). En premier lieu, ce guide s'adresse aux responsables et aux professionnels de santé des services du champ médico-social qui interviennent au domicile, et particulièrement ceux des services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) et des équipes spécialisées Alzheimer (Esa), des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (Spasad), des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah).

CÉAS-point-com

Bulletin hebdomadaire diffusé par
messagerie électronique aux seuls
adhérents du CÉAS.Contributeurs pour ce numéro :
Virginie Amibacasse,
Claude Guioillier,
Nathalie Houdayer.

alors il s'agit d'un acte de la vie courante qui peut être assuré par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante.

L'identification des facteurs de risque

Le guide incite à optimiser les conditions favorisant le respect des trois étapes du circuit médicamenteux : la prescription (acte médical) ; la dispensation (acte pharmaceutique) ; l'administration (prise du médicament). Pour ce faire, le guide attire l'attention sur la conciliation médicamenteuse que la HAS définit comme « *un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient* ». La conciliation médicamenteuse requiert le partage d'informations au sein d'une coordination pluri-professionnelle (médecin traitant, pharmacien, médecins spécialistes...) associant le patient ; elle permet la transmission d'informations « *complètes et exactes* » sur les médicaments du patient.

Dans la même ligne, le bilan partagé de médication est un dispositif qui vise à prévenir les risques iatrogéniques (incidents survenant à la suite d'une prescription thérapeutique comme, par exemple, celle d'un traitement médicamenteux) chez les personnes âgées de 65 ans ou plus et étant at-

teintes d'une affection de longue durée (ALD). Ce bilan, réalisé par un pharmacien, concerne en particulier « *les personnes de plus de 75 ans, sous traitement au moment de la mise en place du bilan, pour lesquels au moins 5 molécules ou principes actifs ont été prescrits, pour une durée consécutive de traitement supérieure ou égale à 6 mois.* »

Le guide répertorie des thématiques et des questionnements relatifs aux facteurs de risque afin d'anticiper des événements indésirables : « *Les axes prioritaires d'amélioration et de sécurisation sont regroupés en facteurs de protection* ». Il s'agit d'interroger le mode de vie de la personne, les interventions dont elle bénéficie et sa propre gestion de ses traitements. Par exemple : « *Éprouve-t-elle des difficultés pour se faire ses injections (insuline) ?* »

Les caractéristiques mises en évidence ne sont pas exhaustives : les différents services sont appelés à les compléter en fonction des problématiques qu'ils rencontrent. Parmi les principales erreurs survenant lors de l'administration des médicaments, le guide relève des problèmes de confusion liés à la ressemblance de certains médicaments ayant une consonance, une couleur et/ou une forme similaires, mais également des erreurs de lecture de la prescription médicale entraînant un dosage inadéquat.



Gérontologie

Élie Semoun et ses derniers moments passés avec son père, Paul, malade d'Alzheimer

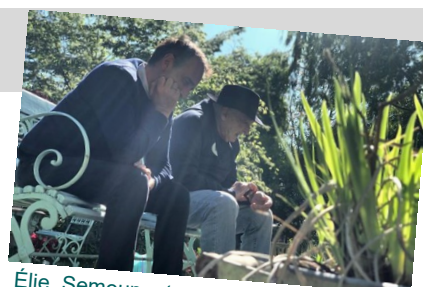
La chaîne LCP diffuse *Mon Vieux*, documentaire de Marjory Déjardin, écrit avec Élie Semoun (2020, 54 mn). Le communiqué de presse annonce « *une course poursuite pleine de tendresse où les souvenirs se noient dans la maladie d'Alzheimer. La relation complice et pleine de rires d'Élie et Paul Semoun illustre une autre facette de cette terrible maladie. Celle des aidants. Ceux qui doivent se battre pour communiquer, ceux qui tentent de mettre un pied dans l'univers surréel du malade, pour garder le lien, pour avoir des réponses avant la disparition. Car au-delà de la difficulté du quotidien, la maladie va réveiller certains secrets de famille...* »

Dans *Le Monde* du 9 décembre 2020, Catherine Pacary explique que l'humoriste Éric Semoun a décidé de filmer les dernières années qu'il vivrait avec son père, Paul, quand

celui-ci, à 84 ans, a déclaré les premiers symptômes de la maladie d'Alzheimer.

Éric Semoun a décidé d'accueillir son père chez lui. Puis il y a eu l'entrée, inéluctable, en Ehpad. Paul y meurt « *prématurément* », victime du confinement. C'était il y a trois mois. Pour Catherine Pacary, il s'agit d'un documentaire « *émouvant et étrangement optimiste* », qui révèle « *une complicité rare* ».

Le film est programmé à diverses reprises, et notamment les samedi 12 décembre, à 14 h 30 ; mardi 29 décembre, à 16 h ; samedi 2 janvier, à 12 h ; dimanche 10 janvier, à 18 h. La projection est suivie d'un débat avec Élie Semoun et Bruno Dubois, professeur, neurologue et directeur scientifique de la Fondation de recherche sur Alzheimer.



Élie Semoun et son père, Paul : *Mon Vieux* raconte le quotidien des aidants