Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 10 (2018)

Heft: 1: Les médicaments : comment améliorer la sécurité de la médication en EMS?

Artikel: Comment s'assurer que les médicaments agissent comme ils devraient le faire? : Des cocktails aux effets secondaires

Autor: Tremp, Urs

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-841443

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Comment s'assurer que les médicaments agissent comme ils devraient le faire?

Des cocktails aux effets secondaires

Tous les médicaments autorisés ne sont pas nécessairement appropriés pour les personnes âgées. Pris simultanément, comme dans le cas de la polypathologie, ils peuvent même être dangereux. La gestion des médicaments en EMS est une vraie responsabilité.

Urs Tremp

Les statistiques des pays comparables à la Suisse avancent les mêmes chiffres: les personnes âgées de 60 ans et plus représentent actuellement près d'un tiers de la population. Mais deux bons tiers de tous les médicaments sont prescrits à cette tranche d'âge. Et parmi cette population âgée, la consommation de médicaments est particulièrement élevée chez les personnes vivant en établissement médico-social.

Le bénéfice thérapeutique des médicaments pour la santé et la qualité de vie est indéniable.

Rien d'étonnant à cela. Les personnes qui vivent en EMS souffrent généralement d'une maladie, de plusieurs même dans la plupart des cas. C'est la multimorbidité chronique. Les maladies sont traitées à l'aide de médicaments. Plus le nombre de maladies dont souffre une personne est élevé, plus elle aura besoin de médicaments, ce qui explique la part importante de la médication prescrite dans les EMS.

Plus de neuf médicaments par jour

Les chiffres les plus récents pour la Suisse ont été relevés en 2016. Le rapport sur les médicaments de l'assureur maladie Helsana, publié en 2017, révèle que les résidents d'EMS reçoivent un cocktail de 9,3 médicaments différents simultanément. Pour comparaison, ce chiffre est de 5,6 chez les personnes de plus de 65 ans qui ne sont pas dans un home. Autre chiffre: en 2016, les quelque 100 000 femmes et hommes qui vivent en EMS en Suisse ont consommé des médicaments pour une valeur totale de 210 millions de francs.

Le bénéfice thérapeutique des médicaments pour la santé et la qualité de vie est indéniable. De nombreuses maladies aiguës et chroniques sont aujourd'hui traitées avec des médicaments, de sorte que les patients concernés vivent généralement sans douleurs ni complications. Pour y parvenir, cependant, le traitement exige souvent la prise simultanée de plusieurs médicaments. Mais plus une personne consomme de médicaments, plus grand est le risque «d'incidents médicamenteux indésirables», pour reprendre l'expression euphémique du jargon professionnel. En d'autres termes, la combinaison de plusieurs substances actives peut conduire à une modification de l'action médicamenteuse qui, non seulement peut s'avérer désagréable, mais surtout dangereuse. Les médicaments potentiellement inappropriés (MPI) présentent un risque accru: avec l'avancée en âge, les personnes ne réagissent pas de la même manière aux substances actives et les éliminent différemment. À ce propos, des études pharmacocinétiques peuvent révéler des différences notoires entre jeunes adultes et personnes âgées.

Avec l'avancée en âge, les personnes ne réagissent pas de la même manière aux substances actives.

Le domaine de la recherche et la pratique n'obéissent donc pas toujours aux mêmes règles. Chez les personnes âgées, les médicaments n'ont pas les mêmes effets que chez des personnes plus jeunes. Leur action est plus forte, leurs effets secondaires sont plus marqués ou multiples, leur élimination de l'organisme est plus lente, leurs principes actifs attaquent certains organes. En raison de leur action pharmacologique et de leurs possibles effets secondaires et interactions, il existe quantité de médicaments qui ne sont pas appropriés pour les personnes âgées. Consternée par les conclusions du rapport d'Helsana, selon lequel 80 % des résidents des EMS reçoivent des médicaments potentiellement inappropriés, la conseillère nationale socialiste soleuroise Bea Heim a interpellé le Conseil fédéral pour savoir s'il avait pris des mesures en vue d'un contrôle plus sévère. «La prescription est de la responsabilité du médecin traitant», a répondu le ministre de la santé Alain Berset. Mais la surveillance des médecins est l'affaire des cantons.

Curaviva Suisse suit de près le programme de la Fondation pour la Sécurité des patients Suisse qui vise une médication plus sûre en EMS (lire l'interview de Liat Fishman en page…). Ce programme devrait déboucher sur la rédaction de recommandations relatives à l'administration des médicaments dans les institutions. Cela ne suffira cependant pas à résoudre la question de la médication inadéquate et de la polypharmacie. L'association Curaviva renvoie elle aussi à la responsabilité des médecins.

L'exemple allemand

En Allemagne, le problème est traité depuis une dizaine d'années. Suite à une vaste enquête, 83 médicaments de 18 classes de médicaments (principalement les sédatifs et tranquillisants, les antidépresseurs, les antalgiques, les anti-inflammatoires et les médicaments cardiovasculaires) ont été évalués comme «potentiellement inappropriés pour les patients âgés». L'inadéquation de 46 autres substances n'a pas pu être clairement établie, leurs effets secondaires variant d'un patient à l'autre. Ce travail de recherche a permis de dresser la liste Priscus, un inventaire des médicaments potentiellement inappropriés, qui ne devraient si possible pas être administrés chez des patients âgés ou dont le dosage doit être adapté.

La constitution de cette liste montre, notamment, qu'il existe des MPI évidents, mais aussi des médicaments ou cocktails de médicaments non dangereux. Il n'est cependant pas toujours possible de renoncer à prescrire à des personnes âgées des >>

Délivrance et contrôle des médicaments en EMS: plus les maladies dont souffre une personne sont nombreuses, plus elle aura besoin de médicaments.

médicaments qui ne devraient pas l'être. Selon les auteurs de la liste, «la classification d'un médicament comme potentiellement inapproprié pour les personnes âgées ne dépend finalement pas que du degré de risque, mais aussi des traitements alternatifs disponibles. Les inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire comme l'acide acétylsalicylique ou le clopidogrel et les anticoagulants oraux comme le phénprocoumone sont rendus responsables d'un grand nombre d'incidents médicamenteux indésirables chez les patients âgés. Il serait pourtant difficile de qualifier ces médicaments et ces classes de médicaments de potentiellement inappropriés pour les personnes âgées, car ils sont absolument indispensables pour le traitement de nombreuses pathologies 'typiques' liées à l'âge, comme l'AVC ou la fibrillation auriculaire. Afin d'assurer la sécurité d'administration des médicaments, il est essentiel de veiller aux critères possibles de monitoring et d'adapter les dosages.»

Les erreurs de médication sont responsables chaque année de milliers d'hospitalisations

La sécurité passe par l'informatique

En Suisse, les médecins traitants et les médecins responsables des EMS consultent aussi la liste Priscus (disponible sur Internet). Mais elle n'a pas force obligatoire. Elle ne veut ni ne peut être contraignante, comme l'écrivent encore ses auteurs: «Toutes les recommandations de Priscus relatives aux médicaments sont une aide à la décision pensée pour les médecins et les pharmaciens. La liste ne prétend pas à l'exhaustivité et ne remplace pas la balance bénéfices/risques à évaluer pour chaque patient. Elle vise davantage à attirer l'attention sur les problèmes particuliers liés aux thérapies médicamenteuses chez les personnes âgées.» Par conséquent, la décision est effectivement de la responsabilité du médecin. Il y a dix ans déjà, les experts de la liste Priscus ont vu une véritable opportunité dans «l'intégration de la liste dans les systèmes électroniques des ordonnances».

Depuis, en Allemagne, plusieurs propositions ont été faites pour éviter les interactions médicamenteuses indésirables, comme un système de contrôle des risques basé sur une solution web. En Suisse, un plan de médication électronique devrait être disponible à la fin de cette année, pour permettre aux patients et aux médecins de vérifier les médicaments, les substances actives et les dosages.

Changement de culture aussi chez les médecins

Des études réalisées aux États-Unis calment cependant les ardeurs, affirmant que la technologie à elle seule ne réduirait en rien le risque d'erreurs de médication. Selon les résultats d'une étude de l'État du Massachusetts, «les solutions techniques ne contribuent à la résolution des problèmes que si elles sont accompagnées par des changements de société, de mentalité et de communication de la part des médecins et autres acteurs du terrain, et complétées par d'autres interventions organisationnelles».

Naturellement, tous les traitements effectués avec des médicaments inadéquats n'entraînent pas de conséquences graves. Mais les erreurs de médication en Suisse débouchent chaque année sur quelque 18000 hospitalisations. Un foie ou un rein qui ne fonctionne plus très bien chez une personne âgée peut être le fait d'une erreur de médication qui peut conduire jusqu'à la mort. La spirale médicamenteuse n'est pas rare non plus, lorsqu'un nouveau médicament s'ajoute pour neutraliser les effets secondaires d'un précédent. Enfin, un contrôle plus fréquent de la médication des personnes âgées permettrait de supprimer les médicaments devenus inutiles. ●

Pogramme national de recherche sur la médication en EMS

Le Programme national de recherche 74, «vise à soutenir la recherche sur les services de santé afin de relever les défis concrets liés au traitement des maladies chroniques en Suisse». Dans ce cadre, un projet s'intéresse plus particulièrement aux médicaments inappropriés chez les personnes âgées et à leur possible réduction, voire suppression. Les professionnels associés à l'étude sont convaincus que la «déprescription», c'est-à-dire l'arrêt ou la réduction, permet d'améliorer la santé et la qualité de vie des personnes âgées. L'objectif de l'étude est «de développer et de valider une démarche interprofessionnelle de déprescription permettant d'optimiser la médication des personnes résidant en EMS».
Le projet de recherche a démarré il y a deux ans et doit s'achever en 2023. Les chercheurs peuvent notamment s'appuyer sur les expériences des EMS des cantons de Vaud et de Fribourg, où la question de la médication est traitée depuis plusieurs années par les soignants, les médecins et les pharmaciens dans une démarche interprofessionnelle.

Un terrain délicat

L'intervention de plusieurs acteurs dans les soins (médecins, personnel soignant, pharmaciens) ne facilite pas les choses et ne favorise pas la sécurité. Tox Info Suisse, le service de consultation d'urgence en cas d'intoxication, reçoit un à deux appels par jour de la part d'établissements médico-sociaux. Cela montre bien le terrain délicat sur lequel les prestataires évoluent. La plupart du temps, il s'agit d'une confusion de médicaments ou d'un mauvais dosage. Une réduction ou une suppression de médicaments diminue ce genre de risques. Et les coûts, par la même occasion. Pour les cas plus complexes, une vérification individuelle des médicaments doit être proposée.

Texte traduit de l'allemand