

Mémo

Structure Régionale d'Appui Grand Est

Prévention de la fausse route

La prévention des fausses routes est une priorité pour tout patient identifié à risque, avant même le premier incident. Elle vise à prévenir deux risques majeurs : le risque immédiat d'étouffement et la pneumopathie d'inhalation à court termes

Repérer les patients / résidents à risque

Maladies à risque :

- Reflux gastro-oesophagien
- Accident vasculaire cérébral
- Pathologies oro-pharyngées
- Candidose buccale
- Maladies neuro-dégénératives
- Tout type de démence

Situations à risque :

- Troubles de la conscience
- Traitements
- État buccodentaire détérioré
- Gloutonnerie
- Alitement et aide au repas

Équipe pluridisciplinaire de prévention de la fausse route

- Médecin
- Pharmacien
- Orthophoniste
- Diététicien.ne
- Ergothérapeute
- Infirmier.ère
- Aide-soignant.e
- Cuisinier.ère

Réévaluation à prévoir après une nouvelle fausse route

Mettre en place un dispositif de prévention adapté

1) Adapter l'alimentation et les soins en équipe pluridisciplinaire

2) Adapter les traitements et prévenir le risque de iatrogénie médicamenteuse

3) Assurer un bon état buccodentaire

4) Installer correctement le patient

5) Gérer la prise du repas selon les bonnes pratiques d'aide à l'alimentation

En cas de fausse route avérée

La toux est conservée : obstruction partielle

- Je penche le patient vers l'avant et je l'encourage à tousser

Le patient ne peut plus tousser, parler, ni respirer : obstruction totale

- J'appelle les secours, j'enlève les aliments de sa bouche, je pratiques 5 claques dorsales puis la manoeuvre d'Heimlich si nécessaire

Pour aller plus loin :

- Recommandations de bonnes pratiques : RESCLAN Champagne -Ardenne
- Points de vigilance : Flash Sécurité Patient de la Haute Autorité de Santé
- Grille d'analyse spécifique : Guide EIGS des fausses routes de la STARAQS

© Structure Régionale d'Appui Grand Est - 2026