

Compétences visées

Distribuer les médicaments et aider à l'administration en toute sécurité pour les patients et les professionnels.

Objectifs et contenus

Situer le cadre réglementaire de cette pratique

- L'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments.
- Les actes relevant du rôle propre de l'infirmier, Article R. 4311-5 du code de la santé publique.
- Les compétences de l'infirmier en application d'une prescription médicale ou d'un protocole, Administration de médicaments : article R. 4311-7.
- Les conditions de la collaboration entre l'infirmier et l'aide-soignant, Article R. 4311-4 du code de la santé publique.
- Le Guide **Outils de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments** de 2011, HAS.
- Le Guide de la Direction générale de l'Offre de soins **Qualité de la prise en charge médicamenteuse : Outils pour les établissements de santé**, février 2012.
- Le Guide de **Sécurisation du circuit du médicament dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)** de mars 2012, actualisé en 2017.
- Le nouveau référentiel **Aide-Soignant**.

Actualiser les connaissances de base en pharmacologie

- Les notions de pharmacologie : principales familles de médicaments utilisés et leurs indications (anticoagulants, antidépresseurs, antalgiques...).
- Les différentes formes galéniques, les voies et modes d'administration : médicaments per-os, voie digestive...

Identifier les principaux risques liés aux thérapeutiques médicamenteuses

- Les signes d'alerte et les conduites à tenir : signes hémorragiques, sédation, hypotension artérielle...

Identifier les règles à respecter dans l'administration des médicaments

- La sécurité, les horaires, les difficultés de déglutition et le broyage, le mode d'administration, l'identité.

Initier une réflexion sur l'autonomie du résident dans la gestion de son traitement

- Le lien avec le diagnostic infirmier : gestion efficace de son traitement.
- Les notions d'observance du traitement et/ou du régime.
- L'information et l'éducation du patient/résident.

Élargir la réflexion sur les autres risques liés à la polymédication chez les personnes âgées et les alternatives non-médicamenteuses

- La iatrogénie médicamenteuse, l'insuffisance médicamenteuse et l'automédication.
- Les alternatives non-médicamenteuses : rompre le réflexe « un symptôme/une demande de traitement », les règles hygiéno-diététiques pour lutter contre l'insomnie, la constipation, la dénutrition ou le surpoids, l'adaptation du cadre environnemental et des rythmes et mode de vie.

Méthodes

- Apports cognitifs interactifs.
- Partages d'expériences.
- Analyse réflexive.

Personnes concernées

Cadre, Infirmier, Aide-soignant.

Valeur ajoutée

Cette formation se fonde sur des cas concrets issus de la pratique professionnelle. Outre un rappel du cadre légal et des attributions spécifiques à chaque intervenant, elle met en lumière la fonction essentielle de l'aide-soignant auprès du bénéficiaire, particulièrement dans le contexte médicosocial.

Pré-requis

Aucun

Dispositif d'évaluation

L'ÉVALUATION SERA RÉALISÉE À L'AIDE DES CRITÈRES SUIVANTS :

- Les attentes des participants seront recueillies par le formateur lors du lancement de la formation et confrontées aux objectifs de formation.
- Les acquis / les connaissances seront évalués en début et en fin de formation par l'intermédiaire d'un outil proposé par le formateur (quiz de connaissances, questionnaire, exercice de reformulation, mise en situation...).
- La satisfaction des participants à l'issue de la formation sera évaluée lors d'un tour de table, le cas échéant en présence du commanditaire de la formation, et à l'aide d'un questionnaire individuel « à chaud » portant sur l'atteinte des objectifs, le programme de formation, les méthodes d'animation et la qualité globale de l'intervention.
- A distance de la formation : il appartiendra aux stagiaires d'analyser les effets de la formation sur les pratiques individuelles et collectives de travail, notamment lors de leur entretien professionnel. Des outils pourront être suggérés pendant la formation (plans d'action, préfiguration d'un plan d'amélioration des pratiques individuelles et collectives, grille de suivi personnalisé de mesure d'impact...).

À noter

Cette formation s'appuie sur les recommandations et référentiels suivants

- Ministère des Solidarités et de la Santé. (2011). Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé. Journal Officiel de la République Française.
- Code de la Santé Publique. (2023). Article R. 4311-5 : Actes relevant du rôle propre de l'infirmier.
- Code de la Santé Publique. (2023). Article R. 4311-7 : Compétences de l'infirmier en application d'une prescription médicale ou d'un protocole, administration de médicaments.
- Code de la Santé Publique. (2023). Article R. 4311-4 : Conditions de la collaboration entre l'infirmier et l'aide-soignant.
- Haute Autorité de Santé. (2011). Guide Outils de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments.
- Direction Générale de l'Offre de Soins. (2012). Guide Qualité de la prise en charge médicamenteuse : Outils pour les établissements de santé.
- Haute Autorité de Santé. (2017). Guide de Sécurisation du circuit du médicament dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).
- Ministère des Solidarités et de la Santé. (2021). Nouveau référentiel Aide-Soignant.

Mise à jour le : **31/03/2025**