

## Compétences visées

*Renforcer l'expertise de l'IDE en gériatrie et psychogériatrie afin de sécuriser la qualité des soins, la prévention et l'accompagnement au quotidien.*

## Objectifs et contenus

### MODULE 1

#### Maîtriser l'évaluation gériatrique, la fragilité et la dépendance (rôle IDE)

- Le vieillissement normal *versus* le vieillissement pathologique *versus* la fragilité : repères cliniques et impacts sur les soins.
- L'évaluation gériatrique structurée : repérage de la fragilité (CFS, ISAR), autonomie (ADL/IADL, GIR), risques (chutes, escarres), douleur, nutrition/hydratation.
- La cognition et l'humeur : repérage initial (4AT/CAM selon contexte, mini outils d'orientation) et articulation avec l'équipe médicale.
- La priorisation et le plan de soins : formulation de problèmes, objectifs SMART, indicateurs simples et traçabilité.

### MODULE 2

#### Connaître les syndromes gériatriques : prévenir, repérer, agir

- Les chutes : analyse multifactorielle, sécurisation, conduite à tenir post chute, surveillance, transmissions et prévention secondaire.
- La dénutrition et la déshydratation : dépistage (MNA), surveillance clinique et biologique selon protocole, stratégie nutritionnelle, adaptation des textures, prévention des complications.
- Le delirium (confusion aiguë) : facteurs favorisants, repérage (4AT/CAM), mesures immédiates, recherche de causes, prévention (mobilisation, hydratation, sommeil).
- La douleur et le confort : choisir et utiliser les échelles (Algoplus, Doloplus-2, ECPA), réévaluation, douleur neuropathique, douleur procédurale.
- Les escarres et les plaies : évaluation du risque, prévention, soins de peau, pansements selon protocole, alerte et suivi.

### MODULE 3

#### Prévenir la iatrogénie et sécuriser le circuit du médicament

- Les spécificités pharmacologiques du sujet âgé : fragilité, fonctions rénale/hépatique, risques cumulés.
- Le repérage des médicaments à risque : psychotropes, anticoagulants/antiagrégants, opioïdes, hypoglycémiants, diurétiques, interactions et effets indésirables fréquents.
- La conciliation médicamenteuse et la sécurisation : recueil, vérification, double contrôle, traçabilité, règles des 5B/7B, gestion des interruptions de tâche.
- La surveillance infirmière : paramètres, symptômes d'alerte, iatrogénie cognitive (delirium), prévention des chutes liées aux traitements.
- La communication et l'alerte : transmettre de façon structurée (ISBAR), proposer des adaptations (réévaluation, déprescription) dans le cadre interdisciplinaire.

### MODULE 4

#### Comprendre les troubles neurocognitifs majeurs et la psychogériatrie

- Les troubles neurocognitifs majeurs (Alzheimer et troubles apparentés) : stades, retentissements, troubles du comportement (BPSD).
- L'évaluation et l'analyse : description objectivée des comportements, recherche de causes (douleur, inconfort, infection, iatrogénie, environnement), outils (NPI-ES/Semio8G® selon pratiques).
- Les Interventions Non-Médicamenteuses : communication adaptée, validation, approche centrée sur la personne, environnement, activités, prévention de l'errance et des fugues.
- La contenance, la contention, l'isolement : cadre réglementaire, alternatives, décision collégiale, traçabilité et éthique.
- La dépression du sujet âgé et le risque suicidaire : repérage, signaux d'alerte, conduite à tenir et orientation.

### MODULE 5

#### Maîtriser les parcours, la coordination, le projet de soins et la transmission

- Le projet de soins personnalisé : recueil des habitudes de vie, objectifs, planification, réévaluation, coordination avec le médecin, l'ergothérapeute, le kinésithérapeute, le psychologue, le diététicien...
- Le travail en équipe : rôles IDE/AS, délégation/coordination, briefing/débriefing, priorisation et gestion des imprévus.
- Les Transmissions Ciblées et la traçabilité : structuration, pertinence, événements indésirables, continuité des soins (journée/nuit).
- La qualité, la sécurité des soins et l'amélioration continue : audits, retours d'expérience, déclaration EI/EIG, plan d'actions.
- La relation avec les proches : information, collaboration, gestion des désaccords et médiation.

### MODULE 6

#### Développer une communication adaptée avec les aidants, gérer l'agressivité et les situations complexes

- La communication avec les aidants : partenariat, soutien, repérage de la détresse, cadre, posture professionnelle.
- La gestion de l'agressivité : facteurs déclenchants, signes d'alerte, techniques de désescalade, situations résident-soignant, résident-résident, aidant-équipe.
- La bientraitance et la maltraitance : repérage, prévention des violences, risques psychosociaux, procédures de signalement.
- Les cas intégratifs : fragilité, syndromes gériatriques, troubles neurocognitifs, décisions et priorisation.
- Le travail de fin de certificat : élaboration d'un projet de soins personnalisé (mémoire court) et restitution.

## Méthodes

- Apports ciblés et repères de bonnes pratiques.
- Ateliers d'utilisation d'outils (grilles, échelles, trames de transmission).
- Analyse de pratiques et études de cas issues du terrain.
- Mises en situation/jeux de rôle (communication, désescalade, annonce/relation aidants).
- Construction d'un plan d'actions individuel et accompagnement à la préparation du dossier de fin de certificat.

## Personnes concernées

IDE travaillant auprès des personnes âgées : services hospitaliers, unités gériatriques, SSR, EHPAD.

## Valeur ajoutée

Ce certificat vise une montée en compétences opérationnelles des infirmiers en gériatrie : évaluation gériatrique, prévention et prise en charge des syndromes gériatriques, sécurité médicamenteuse, psychogériatrie, coordination du projet de soins, relations avec les aidants et gestion des situations complexes. La pédagogie privilégie l'appropriation par la pratique : analyse des situations professionnelles, ateliers d'utilisation d'outils (CFS/ISAR, ADL/IADL, GIR, MNA, échelles de douleur, NPI-ES, Semio8G®), mises en situations de communication et construction d'un plan d'actions individuel transférable.

## 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

- HAS – Recommandations et outils en gériatrie : prévention des chutes, dénutrition, douleur, escarres ; pertinence des soins et parcours de la personne âgée.
- HAS – Bientraitance : repères pour les pratiques professionnelles et prévention de la maltraitance (ESMS).
- SFAP / recommandations soins palliatifs (repérage, évaluation de la douleur, accompagnement) selon contexte gériatrique.
- ANSM / bonnes pratiques de sécurisation du circuit du médicament, prévention des erreurs médicamenteuses et pharmacovigilance.
- Outils de repérage et d'évaluation validés : CFS, ISAR, ADL/IADL, MNA, 4AT/CAM, Algoplus, Doloplus-2, ECPA, NPI-ES (selon organisations).

Mise à jour le : **04/05/2026**