

FORMATION INTERNE — ESSMS — HABILITATION INTERNE – E LEARNING

Support pédagogique théorique en e-learning*, à destination des professionnels en charge de l'aide à la prise des médicaments associée aux actes de la vie courante, en établissement ou service médico-social.*

Référence juridique : Code de l'Action Sociale et des Familles, article L. 313-26.

Format : formation théorique de 60 minutes en e Learning, usage en autoformation avant habilitation

MéDIT Bretagne

Table des matières

(Cliquez sur les titres pour accéder à la partie concernée)

PRESENTATION DE LA FORMATION 3
Qu'est-ce que l'habilitation ? 3
Objectifs pédagogiques 3
Structure de la formation 3
1 — L'AIDE A LA PRISE, DE QUOI PARLE-T-ON ? 4
Situons l'aide à la prise dans le circuit du médicament 4
Qu'est-ce que l'aide à la prise ? 4
2 — L'AIDE A LA PRISE DANS UN CADRE D'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES DE LA VIE COURANTE, EN PRATIQUE... 7
Formes galéniques compatibles avec l'aide à la prise dans un cadre d'accompagnement des actes de la vie courante.. 7
Le protocole de soin : votre mode d'emploi. 9
L'aide à la prise : comment faire ? 11
3 — QUELS SONT LES RISQUES ASSOCIES A L'AIDE A LA PRISE ? 13
1er risque : la difficulté à avaler : repérer, transmettre 13
Erreur de patient 14
Les erreurs de médicament, de dose 15
Effets secondaires des produits de santé 16
3 — COMMENT TRACER L'ACTE D'AIDE A LA PRISE ? 18
Tracer au plus près de la prise. 18
DLU - Comment déclarer un évènement indésirable ? 19
Editer le DLU - EHPAD 19
Editer le DLU – Dom pour le secteur Handicap 20
5 — COMMENT DECLARER UN EVENEMENT INDESIRABLE ASSOCIE AUX SOINS ? 21
Un événement indésirable associé aux soins, c'est quoi ? 21
Comment déclarer ? 21
Pourquoi déclarer ? 21

Test de connaissances 23
6 MESSAGES CLÉS À RETENIR 25

PRESENTATION DE LA FORMATION

Qu'est-ce que l'habilitation ?

Selon **l'article L-6321-1 du code du travail :**

" *L'employeur assure l'**adaptation** des salariés à leur **poste de travail.***

*Il veille au **maintien de leur capacité à occuper un emploi**, au regard notamment de l'évolution des emplois, des technologies et des organisations.*

*Il peut proposer des **formations** qui participent au **développement des compétences, y compris numériques..."***

C'est pourquoi nous proposons cette formation, pour développer les compétences des professionnels non soignants qui ont dans leur fiche de poste l'aide à la prise des médicaments.

L'**habilitation, délivrée par l'employeur, spécifie la nature des opérations qu'il est autorisé à effectuer.**

Dans notre modèle, avant de délivrer l'habilitation, l'employeur s'assure que le travailleur a reçu la **formation théorique et pratique** qui lui confère la **connaissance des risques** liés à l'aide à la prise des médicaments, et des mesures à prendre pour intervenir en sécurité lors de l'exécution des opérations qui lui sont confiées.

L'employeur délivre, maintien ou renouvelle l'habilitation selon les modalités contenues dans les préconisations précisées dans la formation

Objectifs pédagogiques

Cinq objectifs :

- Identifier les situations relevant de l'aide à la prise et les limites de votre intervention.
- Identifier les risques associés à l'aide à la prise.
- Savoir comment tracer l'acte d'aide à la prise.
- Pouvoir identifier les conduites à tenir en cas d'urgence.
- Comprendre comment déclarer un événement indésirable associé aux soins (EIAS).

Structure de la formation

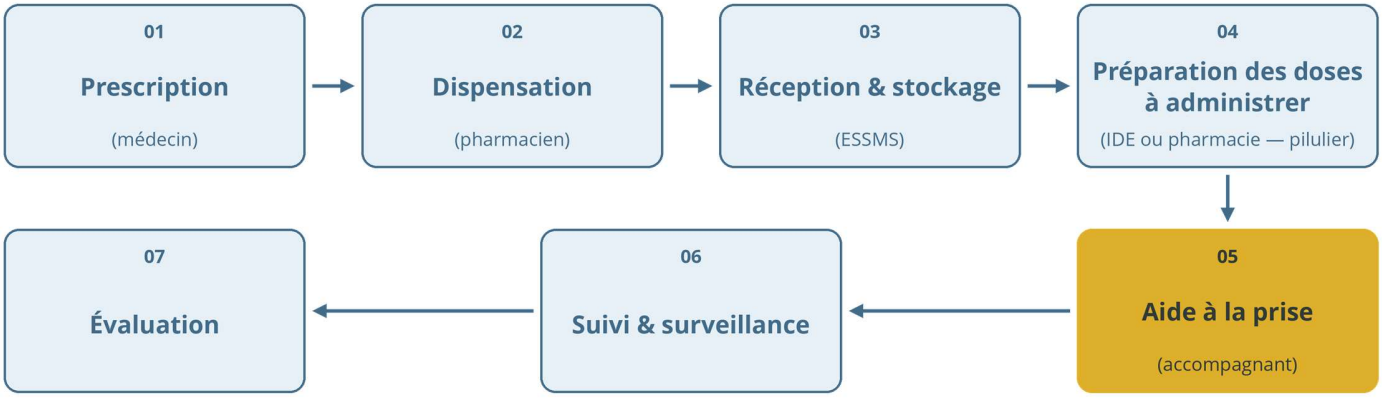
Le module e-learning constitue la première étape du parcours d'habilitation. Il apporte les connaissances nécessaires avant la mise en pratique en établissement et l'évaluation des compétences.

I. L'aide à la prise, de quoi parle-t-on ?
II. L'aide à la prise dans un cadre d'accompagnement des actes de la vie courante, en pratique…
III. Quels sont les risques associés à l'aide à la prise ?
IV. Comment tracer l'acte d'aide à la prise ?
V. Comment déclarer un événement indésirable ?

1 — L'AIDE A LA PRISE, DE QUOI PARLE-T-ON ?

Situons l'aide à la prise dans le circuit du médicament

DÉFINITION du circuit du médicament : processus composé d'étapes majeures et interdépendantes de la prise en charge médicamenteuse : chaque médicament arrive au bon patient, au bon moment, sous la bonne forme, dans la bonne dose.



À RETENIR : l'aide à la prise s'inscrit APRES la prescription médicale et la dispensation pharmaceutique. Elle ne se confond PAS avec la préparation du pilulier (acte infirmier ou pharmaceutique). Vous intervenez AU MOMENT de la prise effective, selon le protocole de soin.

Qu'est-ce que l'aide à la prise ?

Définition : l'aide à la prise est l'étape du processus d'administration consistant :

- A amener le traitement préparé jusqu'au bon patient
- A faire prendre concrètement le traitement au résident, en l'aidant à effectuer les gestes nécessaires : avaler un comprimé avec un verre d'eau, diluer un sachet dans un peu d'eau.

L'aide à la prise dans un cadre d'accompagnement des actes de la vie courante

Quatre caractéristiques :

1. Un acte d'accompagnement, pas un acte technique de soin.
2. Un geste, simple et reproductible.
3. Liée au protocole de soins validé par l'équipe soignante (dose, moment, modalités).
4. Évaluée au cas par cas selon l'autonomie de la personne et le contexte.

Qui peut contribuer à l'aide à la prise des médicaments dans un cadre d'accompagnement des actes de la vie courante ?

- Tout professionnel de santé (Infirmier, AES, AP, AES) mais également les agents de soins, les éducateurs (éducateur de jeunes enfants, éducateur spécialisé, éducateur technique spécialisé, le moniteur-éducateur, dès lors qu'ils accompagnent la personne dans les actes de sa vie courante.
- Le professionnel non soignant bénéficiera d'une habilitation pour l'aide à la prise des médicaments, par la direction de l'établissement médico-social ou il exerce.
- L'acte d'aide à la prise des médicaments figure sur sa fiche de poste.

Article L. 313-26 du CASF — un acte de la vie courante, encadré

CITATIONS :

« L'aide à la prise du traitement constitue une modalité d'accompagnement de la personne dans les ***actes de sa vie courante****. »*

« L'aide à la prise 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 apprentissage particulier. »***

*« **Des protocoles de soins** sont élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient **informées des doses prescrites et du moment** de la prise. »*

Trois idées directrices :

1. L'aide à la prise relève d'un acte de la vie courante, intégré à l'accompagnement de la personne.
2. Le mode de prise ne doit présenter ni difficulté d'administration, ni apprentissage particulier.
3. Les protocoles de soins indiquent les doses prescrites et le moment de la prise.

Source : Legifrance, art. L. 313-26 du CASF.

PARTIE I - L'AIDE A LA PRISE, DE QUOI PARLE-T-ON ? *CORRIGE DES EXERCICES*

1. **Parmi les professionnels suivants, lesquels peuvent aider une personne à prendre ses médicaments dans le cadre de l'accompagnement aux actes de la vie courante ?** *Plusieurs réponses sont possibles.*

☑ Un infirmier
☑ Un aide-soignant
☑ Un accompagnant éducatif et social
☑ Un éducateur
☐ Un professionnel intervenant ponctuellement auprès de la personne accompagnée
☑ Un agent de soins
☑ Un médecin

Explication du corrigé

L'aide à la prise peut être réalisée par différents professionnels dès lors qu'elle constitue un acte de la vie courante, qu'ils accompagnent habituellement la personne et qu'ils sont habilités à la réaliser.

2. Les indispensables de l'aide à la prise des médicaments dans les actes de la vie courante. ***Consigne.*** *Reliez chaque notion à la définition ou à la condition qui lui correspond.*

Notion	Réponse attendue
Le protocole de soins	Précise la dose et le moment de prise du médicament.
L'habilitation	Est délivrée par la direction de l'établissement.
La fiche de poste	Doit mentionner l'aide à la prise.
Le mode de prise	Ne présente aucune difficulté d'administration et ne nécessite aucun apprentissage particulier.
L'aide à la prise	Est un acte d'accompagnement dans les actes de la vie courante.

Explication du corrigé : l'aide à la prise est un accompagnement dans les actes de la vie courante. Elle est réalisée par un professionnel habilité, conformément à sa fiche de poste et au protocole de soin. Le mode de prise ne doit présenter ni difficulté d'administration ni apprentissage particulier.

3. Mise en situation – Léa, agente de soins

Léa, agente de soins, accompagne régulièrement les résidents pendant les repas. Sa direction lui demande exceptionnellement d'aider Mme Martin à prendre ses médicaments. **Léa peut-elle réaliser cette aide à la prise ?** *Une seule réponse est attendue.*

☐ Oui, puisqu'elle accompagne Mme Martin pendant les repas.
☑ Non, la demande de la direction ne suffit pas. L'aide à la prise doit être prévue dans sa fiche de poste et Léa doit être formée puis habilitée.
☐ Oui, si un collègue lui explique rapidement comment faire.

Explication du corrigé : l'accompagnement pendant les repas ne suffit pas. Le professionnel doit être habilité et cette mission doit être inscrite dans sa fiche de poste.

2 — L'AIDE A LA PRISE DANS UN CADRE D'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES DE LA VIE COURANTE, EN PRATIQUE...

Formes galéniques compatibles avec l'aide à la prise dans un cadre d'accompagnement des actes de la vie courante

Liste indicative, à adapter au protocole interne de l'ESMS, à l'évaluation individuelle de la personne et à l'organisation médicale de l'établissement (Habilitation)

Actes limités au rôle de l'infirmier, sur prescription (Arrêté du 26 juin 2026 article 4) :

Solutions injectables, dispositifs transdermiques, médicaments en aérosols (et par extension poudres inhalées), soins de bouche avec application de produits médicamenteux, application d'anesthésiques locaux

Les actes associés aux auxiliaires de santé (AS, AP, AES) justifient d'une collaboration avec l'infirmière et sont intégrés dans leur formation initiale. Ces actes justifiant d'un apprentissage et sont exclus des actes autorisés par le CASF L313-26

	AS, AP	AES	Cadre juridique	Textes
Collyres	X		Collaboration avec l'infirmière et Formation initiale AS	Arrêté du 26 juin 2026 article 2B Arrêté du 10 juin 2021
Lavage oculaire (sérum physiologique) ; larmes artificielles	X		Collaboration avec l'infirmière et Formation initiale AS	Arrêté du 26 juin 2026 article 2B Arrêté du 10 juin 2021
Crème, pommade médicamenteuse	X		Formation initiale AS	Arrêté du 10 juin 2021
Suppositoire d'élimination	X		Formation initiale AS	Arrêté du 10 juin 2021
Soins de bouche avec application de produits non médicamenteux	X	X	Collaboration avec l'infirmière et Formation initiale AS	Arrêté du 26 juin 2026 article 2A Arrêté du 10 juin 2021
Spray de produits non médicamenteux	X	X	Collaboration avec l'infirmière et Formation initiale AS	Arrêté du 26 juin 2026 article 2A

Les actes d'aide à la prise associés aux actes de la vie courante sont limités aux présentations suivantes :

	AS, AP	AES	Professionnels aidant à la prise des médicaments	Cadre juridique	Textes
Pommade ou émulsion protectrice	X	X	X	Acte de la vie courante	CASF L313-26
Formes orales sèches	X	X	X	Acte de la vie courante	CASF L313-26
Médicament buvable préparé ou dilué par l'infirmière	X	X	X	Acte de la vie courante	CASF L313-26

En cas de doute sur une forme galénique : NE PAS FAIRE, TRANSMETTRE à l'équipe soignante.

Sources :

- CASF L313-26
- Article R. 4311-4-1 du CSP
- Arrêté du 26 juin 2026 fixant la liste des actes et soins pouvant être réalisés par les infirmiers diplômés d'Etat
- Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux
- Arrêté du 26 février 2025 relatif à la formation d'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021
- Arrêté du 30 août 2021 relatif au diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social

Ce que l'aide à la prise dans le cadre des actes de la vie courante ne couvre pas

L'aide à la prise ne comprend pas la préparation des piluliers, ni les actes techniques relevant d'une administration réservée à l'IDE ou à un auxiliaire de santé (AS, AP, AES)

Selon le CASF L313-26, « 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. »

INTERDITS :

1. Préparer le pilulier. Mettre en œuvre le pilulier, ouvrir les plaquettes, répartir les doses, reconditionner : c'est un acte infirmier.
2. Réaliser des actes techniques IDE. Injection, perfusion, aérosol, patch…: réservé à l'IDE.

QUATRE SITUATIONS CONCRÈTES :

Carte 1 – Comprimé à écraser

- Mme D. vous demande d'écraser son comprimé dans sa compote.
  Que faites-vous ?
- L'écrasement d'un comprimé correspond à la préparation de la dose.
  Je ne l'écrase pas et demande à l'infirmier.

Carte 2 – Collyre

- M. R. a une prescription de collyre.
  Pouvez-vous administrer le collyre ?
- L'administration de collyre ne relève pas de l'aide à la prise dans l'accompagnement des actes de la vie courante.
  Non, je ne l'administre pas et je demande à l'infirmier.

Carte 3 – Refus du traitement

- Mme B. est agitée et refuse son traitement.
  Comment réagissez-vous ?
- Je respecte le refus, je le trace et je le transmets à l'équipe soignante.
  Je ne force jamais la prise.

Carte 4 – Nouveau médicament non préparé

- Un nouveau médicament est présent sur le protocole de soins mais n'a pas été préparé par l'infirmier.
  Que faites-vous ?
- **Je ne l'administre pas.**
  J'alerte l'infirmier pour qu'il réalise la préparation de la dose prescrite.

En cas de doute : ne pas faire, tracer, transmettre.

PARTIE 2.1 : PRESENTATIONS COMPATIBLES - *CORRIGE DES EXERCICES*

1. À chacun son cadre d'intervention

Consigne. *Classez chaque forme de médicament ou chaque geste dans la catégorie correspondant aux professionnels qui peuvent intervenir.*

Professionnels	Éléments à classer
IDE	Solution injectable, dispositif transdermique, médicament en aérosol, poudre inhalée, soin de bouche médicamenteux, application d'un anesthésique local.
IDE, AS et AP	Administration d'un collyre, lavage oculaire, application d'une crème médicamenteuse, suppositoire d'élimination.
IDE, AS, AP et AES	Spray non médicamenteux, soin de bouche non médicamenteux.
IDE, AS, AP, AES et professionnels habilités à l'aide à la prise	Pommades ou émulsions protectrices, formes orales sèches, médicament buvable préparé ou dilué par l'IDE.

Point à rappeler lors du corrigé : la dernière ligne correspond aux formes abordées dans le module pour l'aide à la prise dans les actes de la vie courante. Les autres lignes distinguent les gestes selon le cadre d'intervention des professionnels.

Le protocole de soin : votre mode d'emploi.

Définition : document écrit, validé avec l'équipe soignante, précisant le médicament, la dose, le moment de prise, les modalités pratiques, les surveillances, les conduites à tenir et les critères d'alerte.

Six rubriques attendues :

1. Médicament concerné | 2. Dose prescrite | 3. Moment et modalités | 4. Surveillance | 5. Conduite à tenir | 6. Critères d'alerte

Si le protocole de soin prévoit une condition pour la prise d'un médicament, comment faire ?

En cas de prescription conditionnelle :

- La prescription ou le protocole de la personne accompagnée, définit le besoin ou la condition de la prise : exemple : paracétamol si douleur
- La condition est précisée avec une échelle quantifiable : par exemple : paracétamol si douleur avec EVA (Echelle Visuelle Analogique) > 3
- J'ai bénéficié d'une formation ou habilitation pour évaluer le besoin
- La dose prescrite en « si besoin » a été préparée à l'avance par l'infirmière
- Comme pour toute aide à la prise, je respecte les 9 étapes de l'aide à la prise et trace l'acte d'aide à la prise avec le motif de la prise. Exemple : EVA = 5.

A retenir

- *Vous avez accès au protocole de soin. Cet accès au protocole de soin est **nominatif**.*
- *Vous agissez toujours selon le **protocole de soins** validé par l'équipe soignante.*
- *Les données contenues dans le **protocole de soins** sont confidentielles. Vous êtes soumis au secret professionnel.*

PARTIE 2.2 : PROTOCOLE DE SOINS - *CORRIGE DES EXERCICES*

1. Avant de réaliser une aide à la prise, quelles informations le professionnel doit-il retrouver dans le protocole de soins ? *Plusieurs réponses sont attendues.*

☑ Le médicament concerné et la dose prescrite.
☑ Le moment et les modalités de prise.
☐ L'accord préalable de la famille pour chaque prise.
☑ La surveillance, les critères d'alerte et la conduite à tenir.

Explication du corrigé : le protocole de soins indique quel médicament aider à prendre, à quelle dose, à quel moment et selon quelles modalités. Il précise également les éléments à surveiller, les situations qui nécessitent une alerte et la conduite à tenir. L'accord de la famille n'est pas requis avant chaque prise.

2. Les règles d'utilisation du protocole de soins

Consigne. *Associez chaque comportement à la règle correspondante.*

Comportement	**Règle correspondante**
Je ne partage pas mon accès personnel au protocole.	Accès nominatif
J'agis conformément au protocole de soins validé par l'équipe soignante.	Respect du protocole de soins
Je ne divulgue pas les informations contenues dans le protocole de soins.	Confidentialité des informations

L'aide à la prise : comment faire ?

MÉTHODE EN 9 ÉTAPES :

1. Accéder aux médicaments

Vous avez accès aux traitements préparés, stockés dans un dispositif sécurisé, uniquement pour la prise du moment.

2. Assurer le transport

Le transport des médicaments, depuis le dispositif de stockage jusqu'à la salle à manger ou aux chambres, est réalisé dans des conditions garantissant la sécurité, l'hygiène, et l'intégrité du traitement.

3. Identifier la personne accompagnée

Se référer aux bonnes pratiques de gestion de l'identité de votre établissement : identitovigilance

4. Respecter le protocole

Avant toute mise en bouche, vous vous assurez que le pilulier est conforme :

- Les informations d'identification du résident sont bien présentes sur le pilulier,
- Les médicaments (comprimés, gélules, etc.) contenus dans le pilulier sont reconnaissables et correspondent au protocole de soin,
- La règle des 5B est respectée : bon médicament, bon moment, bonne dose, bonne voie, bon patient.

5. Accompagner la prise

Lors de l'accompagnement à la prise :

- Favoriser un environnement serein
- Si possible, être deux agents en salle à manger, dont un dédié à l'aide à la prise
- Installer le résident en position assise ou semi-assise
- Faciliter ou aide à l'ingestion des médicaments selon les consignes de l'infirmier
- En cas de troubles de la déglutition : uniquement pour les personnes habilitées et conformément à la prescription médicale. Si cela n'est pas nécessaire, ne pas utiliser le verre à bec ou la paille.

6. S'assurer de la prise effective

Vous vous assurerez de la prise effective des traitements, en particulier pour les personnes accompagnées non observante (qui ne veulent pas prendre leurs médicaments).

Tout traitement retrouvé par terre doit faire l'objet d'un signalement tracé auprès des professionnels infirmiers.

7. Gérer un refus de prise

Face à un refus de prendre un médicament :

- Vous identifiez les raisons du refus (goût désagréable, peur, douleur, méconnaissance du traitement…)
- Vous expliquez de manière simple, bienveillante et rassurante l'intérêt du traitement pour la santé du résident
- Vous proposez une courte diversion pour diminuer l'appréhension, puis représentez le médicament.

- Si refus, prévenir l'infirmier. Prévoir une conduite à tenir si l'IDE est absent(e).

8. Tracer l'acte d'aide à la prise

Chaque intervention liée à l'aide à la prise de médicaments doit faire l'objet d'une traçabilité ; l'identité du professionnel doit être indiquée. Cette inscription se fait sur le support utilisé dans l'établissement, qu'il soit informatisé ou papier. Il est essentiel de mentionner :

- Si les médicaments ont été pris ou non
- Les raisons d'une non-prise (refus, difficultés à avaler, …)
- Les suites données : prévenir l'IDE

La saisie doit se faire dans les meilleurs délais ; de préférence juste après l'acte pour éviter tout oubli.

9. Surveillance de la personne accompagnée

Les modalités de surveillance de la personne accompagnée sont définies dans le protocole de soins : elles précisent les signes spécifiques à surveiller.

De manière générale, pour toute modification du comportement ou suspicion d'effet indésirable lié à un médicament, il est impératif de :

- **Le signaler immédiatement** à un professionnel de santé référent (médecin, IDE),
- Et d'effectuer **une déclaration** selon la procédure interne de l'établissement

Exemples d'événements à déclarer, chute, saignement, somnolence, majoration des troubles de la déglutition, douleurs abdominales ou urinaires

PARTIE 2.3 : NEUF ETAPES DE L'AIDE A LA PRISE - *CORRIGE DES EXERCICES*

Consigne : *classez chaque action au bon moment de l'aide à la prise.*

Moment	Actions à classer
Avant la prise	Accéder aux médicaments, assurer le transport, identifier la personne, respecter le protocole.
Pendant la prise	Accompagner la prise, s'assurer de la prise effective, gérer un éventuel refus.
Après la prise	Tracer l'acte d'aide à la prise, assurer le suivi.

3 — QUELS SONT LES RISQUES ASSOCIES A L'AIDE A LA PRISE ?

1er risque : la difficulté à avaler

Définition : difficultés du passage du bol alimentaire (ou du comprimé) de la bouche au sphincter supérieur de l'œsophage. Risques associés : fausse route, étouffement, dénutrition, déshydratation, isolement social.

Sept signes d'alerte :

1. Toux pendant la prise ou après.
2. Voix modifiée après déglutition.
3. Blocage alimentaire.
4. Temps de repas nettement allongé.
5. Résidus buccaux en fin de bouchée.
6. Fausses routes à répétition.
7. Refus systématique de certains aliments ou de l'eau.

Conduite à tenir :

1. Suspendre la prise, résident au calme, position assise.
2. Ne pas faire avaler un autre comprimé ou verre d'eau.
3. Tracer l'événement (date, heure, observations).
4. Transmettre immédiatement à l'IDE ou à l'équipe soignante.
5. En cas d'étouffement : gestes de premiers secours.

Vigilance

- Un comprimé donné à un résident dysphagique peut devenir dangereux. **Signaler, c'est protéger.**
- Dans votre établissement les patients à risque de trouble de déglutition sont identifiés. Connaissez-vous les modalités d'identification (exemple : liste, marquage sur le pilulier) ?

Erreur de patient

La gestion de l'identité des personnes accompagnées est régie par les règles d'identitovigilance.

Définition : l'identitovigilance est définie comme une organisation et moyens mis en œuvre pour fiabiliser et sécuriser l'identification de l'usager à toutes les étapes de sa prise en charge.

L'objectif est de garantir une identification fiable et sécurisée des résidents à chaque étape de leur prise en charge, notamment lors de l'administration des médicaments et la réalisation des soins.

Les principes généraux sont :

- Utiliser **au moins deux identifiants fiables** :
  - Nom de naissance, prénom(s), date de naissance
  - Photographie.
- Ne **jamais utiliser le numéro de chambre** comme seul critère d'identification.
- Ne jamais utiliser le nom d'usage pour l'identification de la personne accompagnée
- Respecter la **confidentialité** et le cadre réglementaire (notamment les avis de la CNIL).

Les bonnes pratiques à respecter (liste non exhaustive) :

- **Connaître les règles d'identitovigilance** en vigueur dans l'établissement.
- **Trombinoscope à jour** dans le système d'information, revu au minimum une fois par an.
- Si possible**, photo du résident** sur **le pilulier** (sous réserve de l'accord du résident ou de son représentant légal – cf. avis CNIL).
- **Étiquette collante plastifiée** apposée sur le plateau-repas : doit comporter le NOM, le NOM de naissance, les prénom(s), la date de naissance et la photo du résident. Le numéro de chambre peut être utilisé à titre logistique uniquement (ex : distribution, localisation).
- **Gestion des homonymies :** mise en place d'un système d'alerte visuelle (gommette de couleur, soulignement, etc.).
- Ne jamais utiliser les étiquettes des vêtements comme moyen d'identification médicale.
- **Identification active du résident** lorsqu'il a la capacité de s'exprimer.
- Traçabilité et **déclaration systématique** des erreurs d'identification.

En cas d'erreur d'identification :

- **Signaler immédiatement** à l'infirmier et/ou au médecin coordonnateur. S'ils sont absents, prévenir le médecin généraliste et si besoin contacter le 15.
- **Déclarer l'incident** via les outils formalisés de l'établissement (fiche d'événement indésirable).

Cas particulier — Résident ne pouvant pas s'identifier :

Troubles cognitifs, aphasie (incapacité à comprendre ou a s'exprimer), fin de vie : l'identification orale peut être impossible.

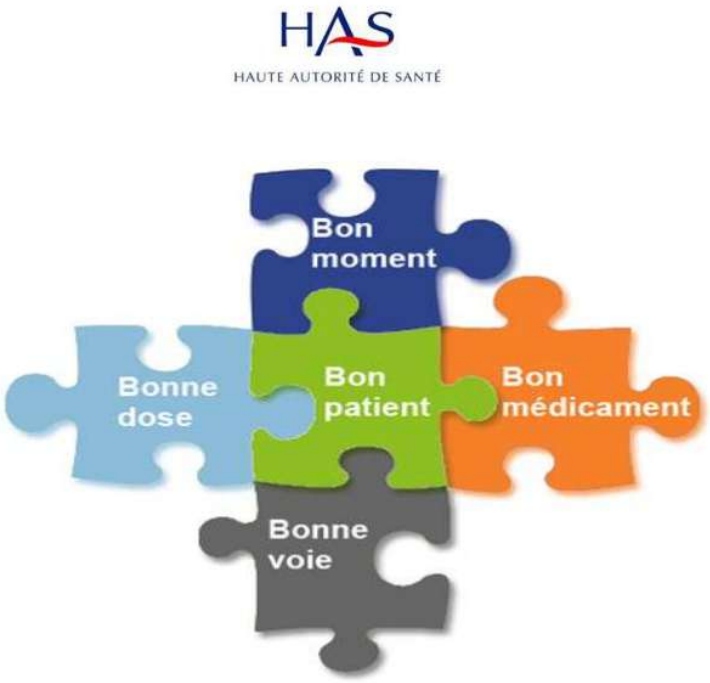
⇨ Appuyez-vous sur les marqueurs d'identitovigilance (bracelet, étiquette de chambre, photo dans le dossier, recoupement avec l'équipe).
⇨ En cas de doute résiduel : NE PAS DONNER LE TRAITEMENT, transmettre immédiatement.

Source : RNIV 2 (esante.gouv.fr).

Les erreurs de médicament, de dose

Le médicament que vous allez donner doit rester identifiable jusqu'à son administration. Doivent figurer sur le pilulier l'identité du patient, le nom du médicament, la dose, la voie d'administration, le moment de prise.

Pour éviter toute erreur il convient de : **Connaître la règle des 5 B !**



Régle des 5B

Effets secondaires des produits de santé

La surveillance du patient après administration des médicaments est essentielle pour dépister les effets secondaires qui du fait de leur gravité ou de leur fréquence justifient d'une adaptation de traitement ou d'une prise en charge en urgence.

Deux types d'événements sont à surveiller :

- Les **événements prévisibles dont** la surveillance est prévue dans le protocole de soins
- Les **événements non prévisibles et inhabituels pour la personne**, qui justifient d'un signalement. Ils sont connus de l'ensemble des professionnels contribuant à l'aide à la prise.
  Les situations d'alerte ou événements inhabituels à déclarer concernent notamment :
  - Les chutes,
  - Les modifications du comportement,
  - Les saignements
  - Les troubles de la vigilance
  - Les signes d'agitation (incapacité à rester en place, discours rapide, gestes brusques)
  - Les douleurs abdominales
  - Les troubles urinaires (douleur à la miction)
  - La majoration des troubles de la déglutition

En repérant les situations d'alerte ou événements inhabituels à déclarer, vous contribuez à une prise en charge précoce de ces événements.

Signaler et tracer

- Ces événements seront signalés à l'infirmière et tracés dans le logiciel de soins.
- En l'absence d'infirmière sur site, il convient de suivre les éléments figurant dans la procédure sur les conduites à tenir en cas d'urgence et de notifier l'événement à un professionnel qualifié (médecin, IDE d'astreinte, pharmacien, SAMU centre 15).

PARTIE 3 : RISQUES ASSOCIES - *CORRIGE DES EXERCICES*

1. Parmi les propositions suivantes, quels sont les sept signes pouvant évoquer une difficulté à avaler ?

***Consigne** : sélectionnez les sept réponses attendues.*

☑ Une toux pendant ou après la prise.
☑ Une voix modifiée après avoir avalé.
☑ Une sensation de blocage alimentaire.
☑ Un repas nettement plus long que d'habitude.
☑ Des résidus alimentaires dans la bouche.
☐ Une augmentation de l'appétit.
☑ Des fausses routes répétées.
☐ Une préférence pour les aliments sucrés.
☑ Le refus *répété de certains aliments ou de l'eau.*

Point à rappeler lors du corrigé : soyez attentif à tout signe inhabituel pendant ou après la prise, par exemple une toux ou un changement de voix après avoir avalé.

2. Les bonnes pratiques d'identification du résident

***Consigne** : avant d'aider un résident à prendre son traitement, quelles pratiques permettent de vérifier son identité ? Classez chaque proposition dans la catégorie « Bonne pratique » ou « Mauvaise pratique ».*

Bonne pratique	**Mauvaise pratique**
Contrôler deux identifiants fiables.	Se fier au numéro de chambre.
Utiliser un trombinoscope à jour.	Utiliser l'étiquette d'un vêtement.
Demander au résident de donner son nom, son prénom et sa date de naissance.	Vérifier uniquement le nom d'usage.
Repérer les résidents qui portent le même nom de famille.	Se fier à la vérification d'un collègue.

Point à rappeler lors du corrigé. Le trombinoscope aide à vérifier l'identité du résident, en complément du contrôle des identifiants prévu par l'établissement.

3. Que signifie la règle des 5 B ? *Une seule réponse est attendue.*

☑ Le bon patient, le bon médicament, la bonne dose, la bonne voie et le bon moment.
☐ Le bon patient, le bon pilulier, la bonne prescription, le bon rangement et la bonne traçabilité.
☐ Le bon médicament, la bonne préparation, le bon horaire, le bon lieu et la bonne surveillance.
☐ Le bon patient, le bon professionnel, le bon protocole, le bon matériel et la bonne transmission.

Point à rappeler lors du corrigé : chaque « B » correspond à un élément à vérifier avant d'aider la personne à prendre son médicament.

3 — COMMENT TRACER L'ACTE D'AIDE A LA PRISE ?

Nous l'avons vu, la transmission de l'information est essentielle pour sécuriser la prise en charge de la personne accompagnée. Dans ce 4ème chapitre nous allons étudier les modalités de transmission de l'information.

Tracer au plus près de la prise.

L'acte d'aide à la prise doit être tracé **au plus près de la prise**, selon l'organisation de l'établissement.

Ce qui doit être tracé :

- **Prise effective :** dans le logiciel de soins.
- **La non-prise : refus, oubli,** heure de constat, motif présumé.
- **Signes d'alerte** (fausse route, toux, perte de comprimé, vomissement…) : tracer ce qui a été observé, à quel moment, combien de temps.
- **Transmission réalisée :** personne informée, heure, moyen utilisé.

Attention : Une non-prise doit aussi être tracée !

TROIS EXIGENCES :

- Au plus près de la prise, lisible (heure, nom, signature), conforme à l'organisation de l'établissement.
- **CYCLE :** Je fais → J'écris → Je transmets → Je vérifie (trace lisible, datée, signée).

PARTIE 4.1 : TRACER AU PLUS PRES DE LA PRISE - *CORRIGE DES EXERCICES*

Que faut-il tracer après l'aide à la prise ?

Consigne : parmi les propositions suivantes, sélectionnez les informations à tracer.

☑ Le refus du médicament
☐ La visite de sa fille dans l'après-midi
☐ L'installation à sa place habituelle dans la salle à manger
☑ Les signes d'alerte observés, leur moment et leur durée
☑ En cas de non prise : la personne informée, l'heure et le moyen utilisé
☐ La préférence de la résidente pour les carottes plutôt que pour les haricots verts

DLU - Comment déclarer un évènement indésirable ?

En situation d'urgence, une hospitalisation peut être nécessaire. Dans ce cas le service d'accueil et d'urgence (SAU) a besoin d'informations sur la personne accompagnée. Ces informations vitales sont pré définies et centralisées dans le Dossier de Liaison d'Urgence (DLU). Le DLU comprend :

- Le document de liaison d'urgence
- La fiche de liaison d'urgence

Editer le DLU - EHPAD

Un dossier de liaison d'urgence EHPAD (DLU EHPAD) doit être constitué pour tous les résidents de l'EHPAD :

- Le DLU est accessible 24 h/24 h à tous les soignants de l'EHPAD pouvant être amenés à gérer une urgence.
- Lors de l'urgence, le soignant complète la fiche Aller de liaison d'urgence et transmet le DLU au médecin urgentiste prenant en charge le résident dans l'EHPAD ou dans le SAU.
- Le DLU sert de support de communication au soignant de l'EHPAD, lors de son échange téléphonique avec le régulateur du SAMU – Centre 15.

Pour des raisons de sécurité :

- Une édition papier du DLU est stockée dans l'EHPAD (panne informatique) ;
- Une version papier à jour du DLU accompagne toujours le patient lors de son transfert au SAU.

Votre rôle : connaître les modalités d'édition du DLU ou en cas de panne informatique, connaître les modalités de stockage de l'édition papier. Savoir renseigner la fiche aller de liaison.

Source : Dossier de liaison d'urgence (DLU) EHPAD - Guide d'utilisation. HAS

Editer le DLU – Dom pour le secteur Handicap

Au moment de l'urgence, comment l'utiliser ?

- Lors de l'appel et de l'échange téléphonique avec le SAMU-Centre 15 ou le médecin de proximité joint en urgence, le DLU-Dom sert de support de communication.
- La fiche de transfert vers le service des urgences (fiche aller) est remplie en attendant les secours (l'alertant reste au chevet du patient). Elle est ensuite transmise avec les synthèses médicales et environnementales, et les documents joints (mentionnés dans la liste de contrôle) au médecin urgentiste ou toute autre personne, prenant en charge la personne dans le SAU.
- La personne qui alerte les services d'urgences informe la personne référente, le détenteur de l'autorité parentale pour les mineurs, le médecin traitant et le cas échéant le service référent de l'accompagnement à domicile (personne ou organisme qui gère la mesure de protection judiciaire, gestionnaire de cas, travailleur social référent, SAD, SAVS, SESSAD etc.).
- Le transfert vers un SAU est inscrit dans le dossier de la personne (dossier de soins, cahier de liaison etc, outil numérique de coordination de parcours.).

Si le DLU-Dom est en version papier, il est dans un endroit accessible au moment de l'urgence, connu de tous les intervenants, par exemple sur le réfrigérateur. La synthèse médicale est contenue dans une enveloppe fermée. Les exemplaires vierges de la fiche de liaison d'urgence sont accessibles et à proximité des synthèses médicales et environnementales.

Si le DLU-Dom est en version dématérialisée, il est accessible via le Dossier Informatisé (DMP).

Votre rôle : connaître les modalités d'édition du DLU ou en cas de panne informatique, connaître les modalités de stockage de l'édition papier. Savoir renseigner la fiche de transfert.

Source : Guide d'utilisation : Dossier de liaison d'urgence à domicile (DLU-Dom). HAS

PARTIE 4.2 : DLU - *CORRIGE DES EXERCICES*

Le DLU : à chaque notion sa définition

Consigne : *associez chaque notion à la définition correspondante.*

Notion	Définition correspondante
Le DLU	Dossier qui centralise les informations indispensables à la prise en charge de la personne en situation d'urgence.
La fiche de liaison ALLER	Document à compléter au moment de l'urgence.
Lors du transfert	Envoi du DLU (la fiche complétée + documents utiles) avec la personne transférée.
La version papier du DLU	Exemplaire actualisé, conservé dans un lieu connu des professionnels.

5 — COMMENT DECLARER UN EVENEMENT INDESIRABLE ASSOCIE AUX SOINS ?

Un événement indésirable associé aux soins, c'est quoi ?

Les événements indésirables associés aux soins (EIAS) sont l'ensemble des dysfonctionnements – des erreurs parfois – qui impactent négativement le parcours du patient alors qu'ils sont évitables pour la majorité d'entre eux.

Qu'il s'agisse d'une prise en charge défectueuse, d'une erreur d'identité, d'un accident médicamenteux… Ils sont définis comme des événements défavorables pour le patient, ayant un caractère certain de gravité et associés à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements ou d'actions de prévention.

Comment déclarer ?

Une procédure de déclaration est disponible dans votre établissement. Des supports de déclaration sont prévus et disponible soit sous format papier, soit sous format informatisé.

Votre rôle : savoir déclarer un événement indésirable

Pourquoi déclarer ?

Déclarer un événement ou une erreur permet d'analyser les causes de l'événement et de mettre en place des actions afin d'éviter qu'elle ne se répète.

Votre établissement s'est engagé par une **charte de déclaration des événements indésirables (EI)**. C'est un document officiel qui fixe les règles pour encourager le signalement des incidents. Elle repose sur deux piliers essentiels : la **confiance** (culture positive de l'erreur) et la **non-sanction** (absence de punition pour le déclarant)

Votre rôle : vous mobiliser en faveur de la déclaration des événements indésirables

PARTIE 5 : DECLARER UN EFFET INDESIRABLE - *CORRIGE DES EXERCICES*

Je déclare uniquement si la personne présente un effet indésirable grave.

- ☐ VRAI
- ☑ FAUX

Déclarer permet d'éviter que le même événement se reproduise.

- ☑ VRAI
- ☐ FAUX

.

Test de connaissances

1. La règle des 5 B vise à garantir :

a) Le bon stockage des médicaments
b) La sécurité du soignant
c) La bonne administration : bon médicament, bon moment, bonne dose, bonne voie, bon patient
d) Le bien-être du patient

2. Vous pouvez participer à l'aide à la prise des médicaments :

a) Toujours
b) Si un protocole de soins est en place
c) Uniquement si le médecin est présent
d) Si vous avez fait un stage en pharmacie
e)

L'aide à la prise dans le cadre des actes de la vie courante, prévoit la mise en place et l'accès à un protocole de soins. (CASF L313-26)

3. Si le patient a des difficultés à avaler :

a) Je peux écraser le médicament parce que c'est un comprimé effervescent
b) Je peux écraser tous les médicaments avec du matériel adapté
c) L'écrasement des comprimés est assuré avant l'aide à la prise par l'infirmier
d) Je n'ai pas à écraser les médicaments

L'écrasement des comprimés se fait sur avis médical, par l'infirmière qui prépare les doses.

4. L'identification d'un résident pour une aide à la prise de médicaments nécessite :

a) Le numéro de chambre uniquement
b) Deux identifiants (ex : étiquette avec nom-prénom- date de naissance et une photographie)
c) Le nom du médecin
d) L'aval de l'IDEC

5. En cas de refus de prise le professionnel :

a) Jette le médicament à la poubelle
b) Laisse le médicament sur la table
c) Respecte le refus, informe l'IDE et trace dans le dossier
d) Le redonne plus tard sans le prévenir

6. En cas d'effet indésirable suspecté, il faut :

a) Alerter un professionnel de santé et tracer l'incident
b) Noter l'incident à la fin de la journée
c) Le mentionner oralement pendant les transmissions
d) Le garder pour soi si le résident va bien

7. Concernant l'aide à la prise des médicaments prescrits en « si besoin », que faut-il obligatoirement ?

a) Une validation par la famille
b) Un protocole de soins précisant la définition du besoin et les modalités d'évaluation
c) Une formation ou habilitation des professionnels pour être en capacité d'évaluer le besoin
d) Une traçabilité de l'évaluation du besoin dans le dossier de soin

8. Associez chaque situation à la conduite à tenir.

Situation	**Conduite à tenir**
M. P. prend seul son comprimé, mais oublie parfois.	Lui rappeler la prise et mettre le médicament à sa disposition.
Le protocole de soins de Mme L. prévoit une injection d'insuline.	Dans le cadre de l'aide à la prise, je peux uniquement accompagner la prise des formes de médicaments pour lesquelles je suis habilité.
M. B. tousse fortement après avoir avalé son comprimé.	Suspendre l'aide à la prise, alerter l'IDE et tracer les faits.
M. R. a mal. Le protocole de soins prévoit du paracétamol 1 g si EVA > 3.	Aide à la prise autorisée selon le protocole de soins : évaluer la douleur, aider à la prise, tracer l'acte.

6 MESSAGES CLÉS À RETENIR

1. L'aide à la prise est un acte de la vie courante, régi par l'article L. 313-26 du CASF.
2. Vous intervenez après la prescription et la préparation de la dose, au moment de la prise effective.
3. Vous agissez toujours selon le protocole de soin validé par l'équipe soignante.
4. Refus, dysphagie, effet inhabituel : interrompre, protéger, tracer, transmettre.
5. Bonne personne, bon médicament, bonne dose, bon moment, bonne voie : vérification systématique.
6. Toute aide à la prise est tracée, au plus près de la prise, selon l'organisation de l'ESSMS.
