

Mise à jour : 05/2026

L'AIDE À LA PRISE DES MÉDICAMENTS PAR LES AIDES-SOIGNANTS (AS) OU LES ACCOMPAGNANTS ÉDUCATIFS ET SOCIAUX (AES) EN EHPAD S'INSCRIT DANS LE CADRE DE L'AIDE AUX ACTES DE LA VIE COURANTE DU RÉSIDENT.



Quels médicaments ?



Pour qui ?

Les résidents dont l'**AUTONOMIE** n'est **PAS SUFFISANTE** pour prendre seuls leurs médicaments.

L'aide à la prise concerne les médicaments :



Par qui ?

- **PRESCRITS** (pas en automédication)
- **Préalablement PRÉPARÉS** par un **INFIRMIER (IDE)** ou un **PHARMACIEN**

- **Aide-soignant (AS), Accompagnant éducatif et social (AES),**
- **DANS LES LIMITES** de la qualification reconnue à chacun du fait de **SA FORMATION**
- En **COLLABORATION** avec l'IDE, **sous sa responsabilité**

TOUTES CES CONDITIONS DOIVENT ÊTRE RÉUNIES

MÉDICAMENT		PROFESSIONNEL		
		Infirmier	Aide-soignant	AES
Voie	Forme galénique	Administration	Aide à la prise	
Orale	Formes solides unidoses (comprimés, sachets et gélules)	✓	✓	✓
	Formes liquides unidoses (sachets et ampoules)	✓	✓	✓
	Formes multidoses préalablement préparées par un IDE ou un pharmacien (poudres, suspensions buvables, gouttes)	✓	⚠	⚠
Oculaire	Collyres (instillation), lavages oculaires	✓	✓*	⚠
	Pommades ophtalmiques	✓	⚠	⚠
Cutanée	Dispositifs transdermiques (patchs)	✓	⚠	⚠
	Crèmes, pommades, gels et lotions	✓	✓*	⚠
Auriculaire	Gouttes auriculaires	✓	⚠	⚠
Pulmonaire	Inhalateurs, aérosol-doseurs médicamenteux	✓	⚠	⚠
Rectale	Suppositoires (d'aide à l'élimination)	✓	✓*	⚠
Injectable (IV, IM, SC)	Perfusions, seringues et stylos préremplis	✓	✗	✗

✓ Autorisé * explicitement mentionné dans les textes de référence



 Autorisé, sous réserve du respect de recommandations



X *Non autorisé*

Recommandation 1 = Formes buvables multidoses. Une alternative à la forme buvable doit être recherchée par le prescripteur. Idéalement, l'administration des formes buvables multidoses est réalisée par l'IDE qui a préparé la prise extemporanément. L'aide à la prise est possible, uniquement si la dose a été préparée par l'IDE au plus prêt de la prise du médicament, et si elle s'appuie sur des protocoles de soins + habilitations préalables (formation interne à l'ESSMS).

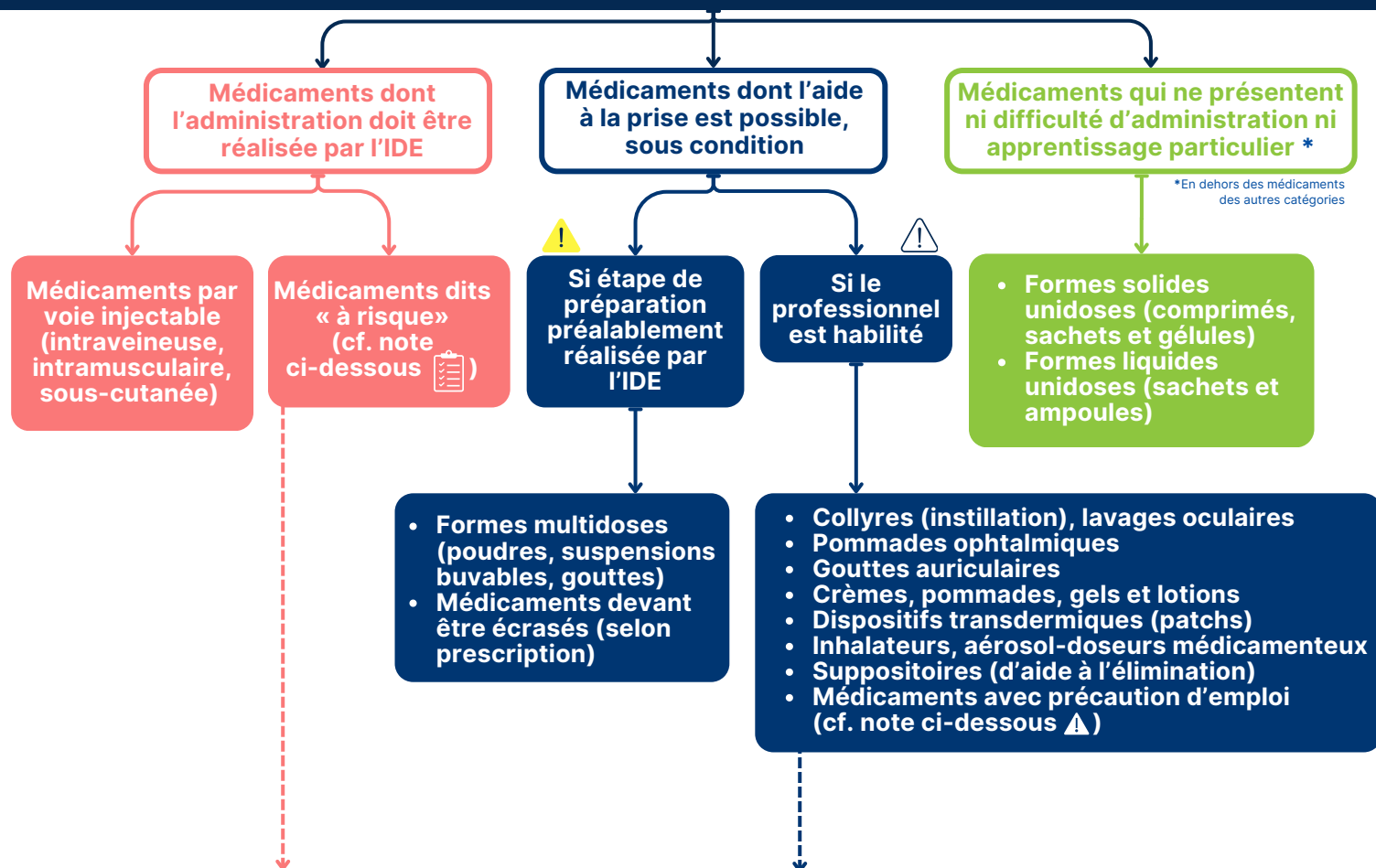
Recommandation 2 = Aide à la prise de formes galéniques pouvant présenter une difficulté particulière d'administration ou un apprentissage spécifique. Pour ces formes galéniques, nous recommandons d'établir au préalable des protocoles de soin et de former les professionnels (habilitations individuelles) afin de garantir le bon usage de ces formes au moment de l'aide à la prise. N.B : le «  » ne dispense pas d'une information éclairée des AS (formation continue pour garder les bons réflexes, validation régulière des pratiques).



Pour sécuriser l'étape d'aide à la prise, il est recommandé d'établir de manière pluridisciplinaire (équipes médicale, paramédicale, pharmaceutique) :
protocoles de soins + fiches de postes +/- habilitations + documents de bon usage

Lors de l'élaboration du projet personnalisé ou de sa réévaluation annuelle, sont évaluées l'autonomie du résident à prendre seul ses médicaments et son adhésion au traitement. Si nécessaire, le médecin coordonnateur, en concertation avec l'équipe soignante décide des modalités de l'aide à la prise.

AIDE À LA PRISE DES MÉDICAMENTS PAR LE PROFESSIONNEL (AS, AES)



MÉDICAMENTS DITS « À RISQUE »
ÉTABLIR UNE LISTE AU SEIN DE L'EHPAD

- **QUI ?** : le **médecin coordonnateur**, en concertation avec l'**IDEC** et le **pharmacien**
- **COMMENT ?** : en analysant les **événements indésirables médicamenteux**

QUELQUES EXEMPLES :



Opiacés, notamment en cas de primo-administration ou d'augmentation de posologie

Médicaments à marge thérapeutique étroite
➤ anti-épileptiques



Cytotoxiques, y compris par voie cutanée, par exemple le fluorouracile 5% crème



Médicaments à rythme d'administration particulier ➤ méthotrexate, biphosphonate 1 prise par semaine



MÉDICAMENTS AVEC PRÉCAUTION D'EMPLOI
LES REPÉRER DANS LE TRAITEMENT DE CHAQUE RÉSIDANT ET SENSIBILISER LES PROFESSIONNELS

- **QUI ?** : le **médecin coordonnateur** en concertation avec l'**IDEC** et le **pharmacien**

QUELQUES EXEMPLES :



Médicaments dont le moment de prise doit être respecté

- > pansements gastriques à distance des autres médicaments,
- > inhibiteurs de la pompe à protons le matin à jeun



Médicaments faisant l'objet d'une surveillance particulière du résident

- > anticoagulants → saignements,
- > pommade antibiotique → amélioration cutanée,
- > psychotropes notamment en cas de primo-administration ou d'augmentation de posologie → vigilance



Médicaments prescrits en « si besoin » (prescriptions conditionnelles) : à éviter autant que possible

- Expliciter au mieux la condition d'administration, limiter la durée de la prescription
- Vérifier que l'aide-soignante ou l'AES est compétent pour évaluer la condition d'administration du médicament prescrit en « si besoin »



Identification des médicaments dits "à risque"

Méthodologie à mettre en œuvre en EHPAD



D'après la définition proposée par le secteur sanitaire, les médicaments à risque requièrent une sécurisation [...] de l'administration et un suivi thérapeutique approprié, [...] afin d'éviter les erreurs pouvant avoir des conséquences graves sur la santé du patient. (arrêté 6/04/2011)

1

Parmi les événements indésirables (EI) déclarés au sein de votre EHPAD en lien avec la prise en charge médicamenteuse (PECM), repérer :

- les médicament(s) **fréquemment** à l'origine d'événements indésirables
- les médicament(s) à l'origine d'événements indésirables **graves**.

2

Avec l'aide du pharmacien, et du bilan des consommations annuelles, identifier :

- les médicament(s) **rarement utilisés** dans votre EHPAD
- les médicament(s) **potentiellement inappropriés** (MPI) aux personnes âgées.

Les médicaments peu utilisés ne sont pas connus des professionnels pouvant aider à la prise, les conseils de bon usage ne seront pas appliqués. Exemples : médicaments stupéfiants, anticancéreux.

Les médicaments potentiellement inappropriés (MPI) aux personnes âgées sont des médicaments ayant un rapport bénéfice/risque défavorable ou une efficacité douteuse par rapport à d'autres solutions thérapeutiques plus sûres. Une liste de MPI a été établie, en Grand Est, sur la base des différentes données : critères STOPP/START, critères de Beers, listes des différentes échelles anticholinergiques.

3

Prendre connaissance du rapport régional IDF des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) liés à la PECM en secteur médico-social et de la liste des Never Events

Si cela est pertinent dans votre EHPAD, considérez comme à risque certains médicaments nécessitant une surveillance particulière/des précautions d'emploi, les médicaments à marge thérapeutique étroite et qui sont à l'origine d'EIGS ou concernés par les Never Events.

*Médicaments/classes de médicaments cités dans le rapport 2025 :
antivitamines K, lithium, anticancéreux, insuline*



**Les médicaments définis comme à risque par la structure sortent du champ de l'aide à la prise.
Leur administration est réalisée par un IDE.**