



Distribution des médicaments : quelle chaîne de responsabilités ?

Nombreuses sont les questions qui se posent au quotidien sur le thème de la collaboration Aide-Soignant (AS) et Infirmier Diplômé d'Etat (IDE).

Une des principales porte sur la pratique de la distribution des médicaments par les AS et en appelle de nombreuses autres : Comment faut-il procéder, existe-t-il des limites, quelles sont les responsabilités de chacun.e, etc. ?

Dans les EHPAD relevant du secteur médicosocial, les AS ainsi que les Auxiliaires de vie sociale (AVS) sont amené.e.s à distribuer des médicaments dans le cadre de leur mission. En effet, cette pratique relève d'un acte de la vie quotidienne puisque ces établissements sont assimilés à un lieu de vie.

Cette pratique s'est installée progressivement, au détriment de toute réglementation. Plus grave, elle s'effectue souvent sans la présence d'un.e infirmière, même si les traitements sont préalablement mis sous blisters.

Si on se réfère au décret du référentiel infirmière 2009, la définition de la compétence 4 est la suivante : « *Mise en œuvre des thérapeutiques et des actes à visée diagnostique* ». Ce texte soulève beaucoup d'interrogations sur le processus d'administration des traitements en EHPAD.

Depuis quelque temps, de plus en plus d'AS et d'AVS voient le nombre de sanctions disciplinaires se multiplier sous prétexte que des erreurs sont commises lors de la distribution des médicaments.

Les témoignages des salarié.e.s sont alarmants : ils et elles sont soumis.e.s à un doublement de leur fonction, à la fois au rôle d'aide-soignant.e et à celui d'infirmière pour la distribution des médicaments, au mépris de la définition même de la mission initialement définie dans leur fiche de poste.

Il y a donc bien un transfert de compétence qui devient insupportable pour le personnel soignant. Généralement en EHPAD, l'infirmière occupe d'autres missions en se consacrant à des actes administratifs.

La réalité du terrain doit être prise en considération par nos politiques et surtout par une administration souvent déficiente, plus intéressée à gérer son établissement d'un point de vue économique et managérial que de répondre aux usagers.



LA CGT REVENDIQUE :

- **Le respect de la réglementation applicable en matière d'administration de médicaments en EHPAD. Les arrêtés du 22 novembre 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour le diplôme professionnel d'aide-soignant et du 22 octobre 2005 (modifié en février 2007) relatif au Diplôme Professionnel d'Aide-Soignant servent de référence pour déterminer le domaine de compétences des AS.**

Article R. 4311-4 : « Lorsque les actes accomplis et les soins dispensés relevant de son rôle propre sont dispensés dans un établissement ou un service à domicile à caractère sanitaire, social ou médico-social, l'infirmier ou l'infirmière peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants, d'auxiliaires de puériculture ou d'aides médico-psychologiques qu'il encadre et dans les limites de la qualification reconnue à ces derniers du fait de leur formation. Cette collaboration peut s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers mentionnés à l'article R. 4311-3. »

- **La création d'un module de formation en pharmacologie pour les auxiliaires de soins (AS, AVS, AMP),**
- **La reconnaissance de la catégorie B pour ces personnels,**
- **La revalorisation générale des salaires.**