

WEBINAIRE

Patient en

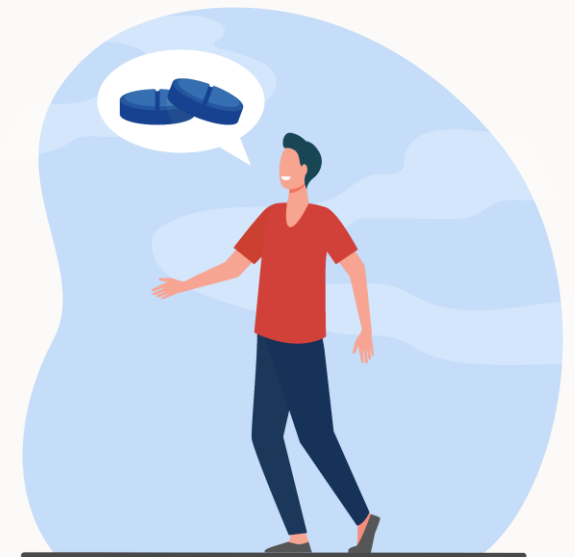
Auto Administration de ses Médicaments

9 JUIN 2026

Myriam ROUDAUT, Pharmacien Coordonnateur adjoint OMEDIT NAGG

Pierre MAHE, Pharmacien assistant OMEDIT NAGG

Avec la participation de Yasmina SAMI, Chef de projet HAS



Programme du webinaire



Contexte & éléments clés



Etat des lieux régional



Retours d'expérience

Maternité / Psychiatrie / SMR / HAD



Quels besoins
d'accompagnement
en régions ?



Questions/Réponses
échangés dans le cadre de ce webinaire



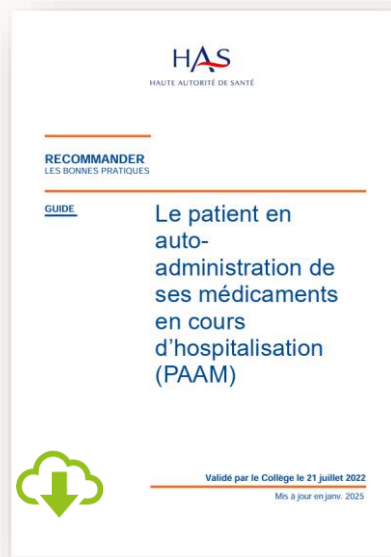
CONTEXTE ET ELEMENTS CLES

Les recommandations



2022

Accompagnement
au déploiement
HAS & SRA/OMEDIT



Actualisation
en 2025

Affirmer
l'autonomie du
patient et son
engagement à la
sécurité de ses
soins

Renforcer le travail
en équipe
pluriprofessionnelle

Réduire les
risques d'erreur
lors de la sortie
des patients de
l'établissement

Améliorer la
compréhension du
patient des
médicaments qu'il
doit prendre et
renforcer son
adhésion au
traitement

S
E
C
U
R
I
S
A
T
I
O
N

Les recommandations



ES sanitaire – professionnels
& patients volontaires



Tous les médicaments pouvant être
gérés par le patient seul en adaptant
si besoin l'accompagnement éducatif



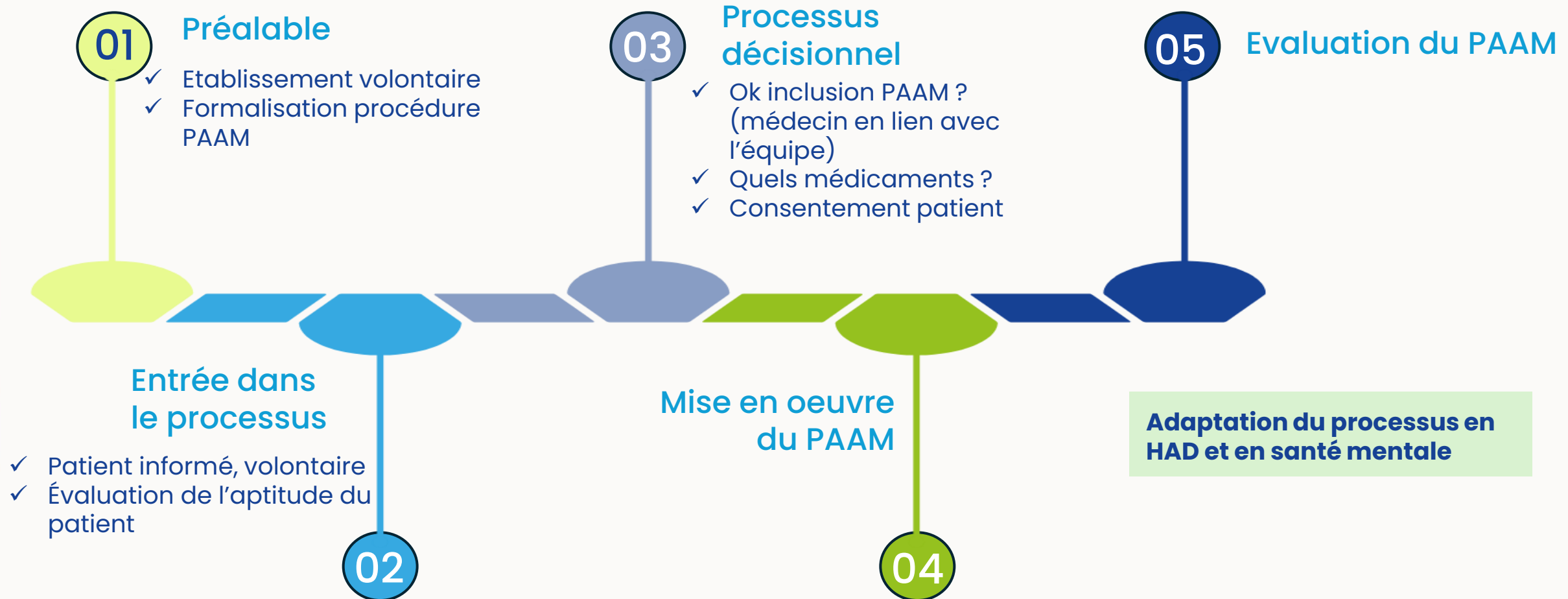
Intégration dans la politique
institutionnelle

Exclusion

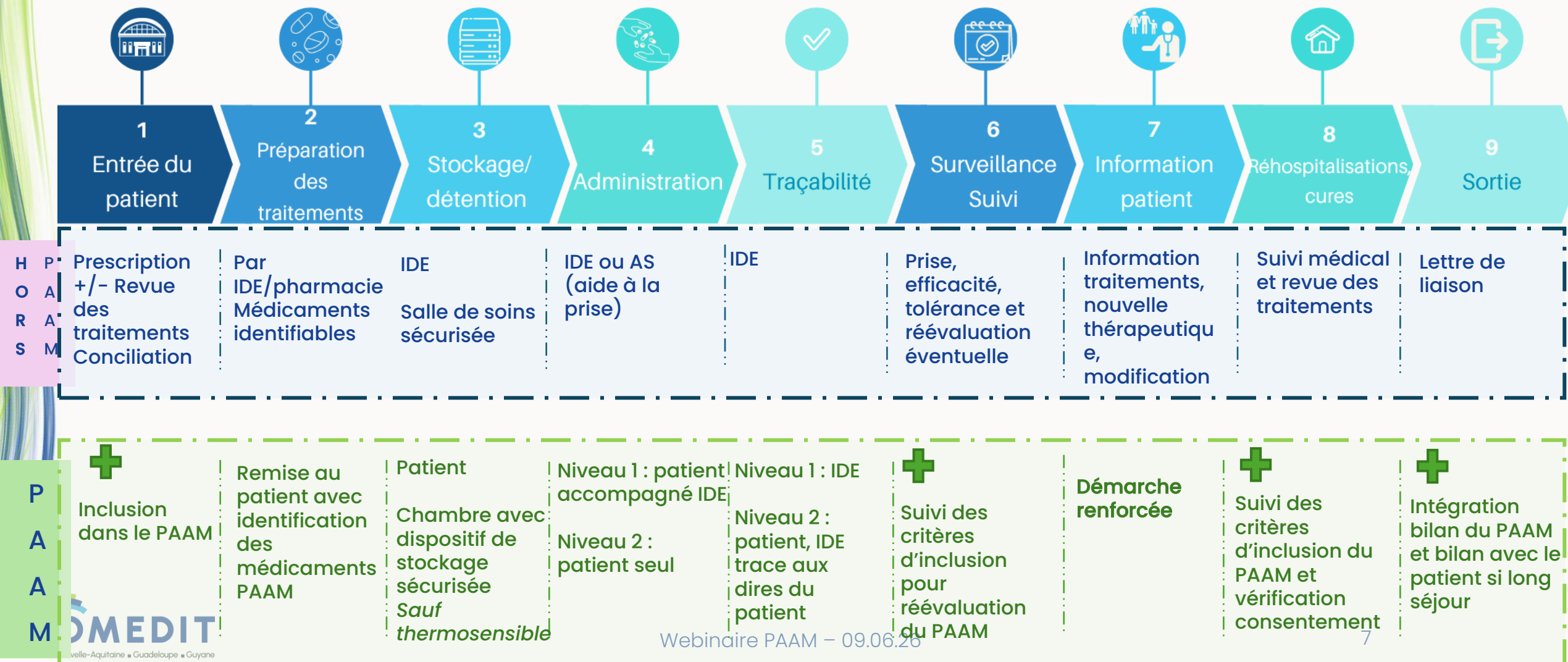
- ✓ Le secteur médico-social
- ✓ Les services de consultation

- ✓ L'hospitalisation sous contrainte
- ✓ Une durée d'hospitalisation < 12h
- ✓ Prise en charge en situation de crise et hospitalisé dans la phase aiguë

Les recommandations



L'impact de la mise en œuvre du PAAM sur le circuit habituel



Les questionnements (précision de la HAS – mars 2026)

- PAAM n'est pas une démarche permettant de régler la question du traitement personnel ou habituel
- Avant de se lancer dans PAAM, l'évaluation du processus de la prise en charge médicamenteuse est impérative.
- L'auto-gestion n'existe pas et ce, dans aucune des réglementations en vigueur
- **Le secteur de l'HDJ** comme indiqué dans le guide n'est pas indiqué, **sauf** dans le cas d'une hospitalisation par séquence (hospitalisation à temps partiel ou séances de soins, ex, SMR, psy, dialyse, etc.).

=> L'établissement doit néanmoins, respecter l'ensemble des obligations réglementaires et référentiels de bonnes pratiques prévus par la réglementation. Ainsi, dans le cas d'une HDJ « de longue durée », le PAAM peut être mis en place.

- Si le PAAM n'est pas possible, alors, le traitement médicamenteux est assuré par l'IDE (à partir d'une prescription médicale)

La certification HAS

Critère avancé 2.2-07 : L'établissement promeut l'auto-administration de ses médicaments par le patient en cours d'hospitalisation



Chapitre 2 : Les équipes de soins
Objectif 2.2 : La maîtrise des risques liées aux pratiques



Evaluer un processus pour s'assurer de sa maîtrise et de sa capacité à atteindre les objectifs.



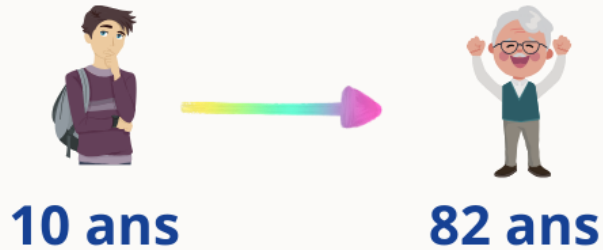
Evaluer sur le terrain la mise en œuvre réelle d'un processus, sa maîtrise et sa capacité à atteindre les objectifs.

- Les services **volontaires** définissent les **critères de déploiement du programme** « Patient en auto-administration de ses médicaments (**PAAM**) en hospitalisation » et les **indicateurs d'évaluation** de la démarche.
- Les **services** et les **patients volontaires mettent en œuvre** le programme « Patient en auto-administration de ses médicaments (**PAAM**) en hospitalisation » en **personnalisant** le programme aux **patients concernés**.
- Une **évaluation** de la démarche « Patient en auto-administration de ses médicaments (**PAAM**) en hospitalisation » est **conduite collectivement** et des **actions d'amélioration** sont **mises en place**.
- La gouvernance **soutient**, au travers de sa **politique globale de gestion des risques, l'engagement du patient** en tant **qu'acteur de sa** prise en charge médicamenteuse (identification des services volontaires, formation, déploiement priorisé, équipements disponibles ...).

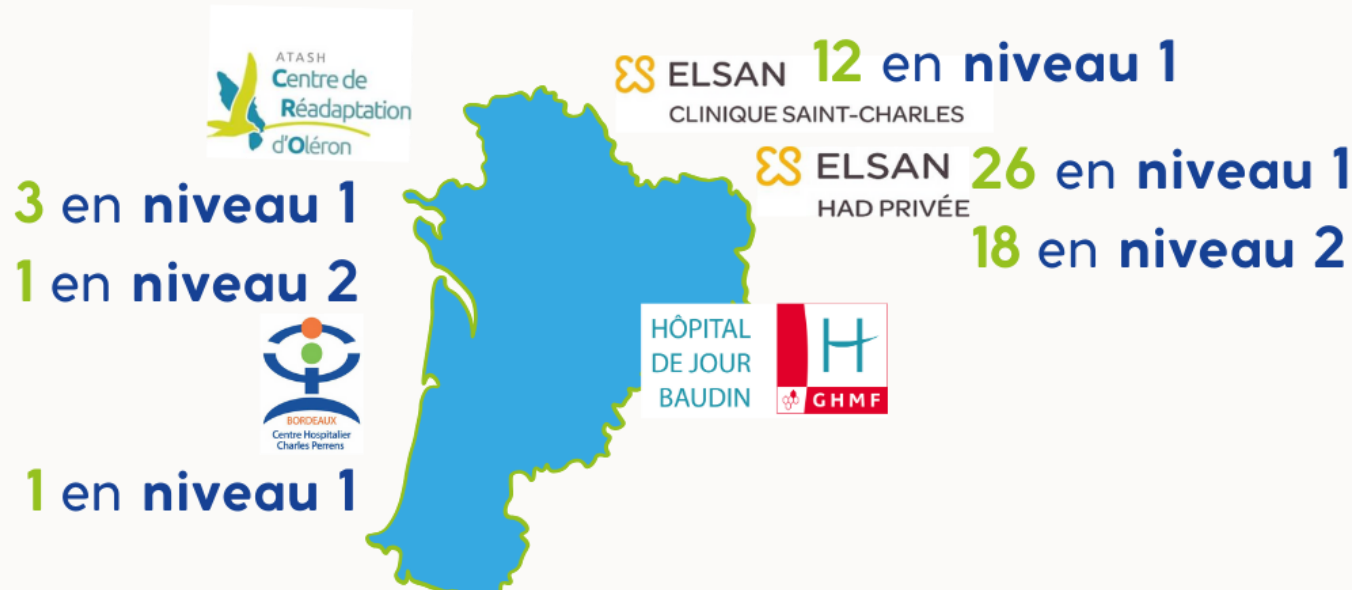
Les établissements précurseurs en Nouvelle-Aquitaine



L'accompagnement 2023/2024



- 61 patients inclus allant de 17 à 82 ans.
- 42 patients en niveau 1 et 19 en niveau 2



2 évènements indésirables

- oublis de prise par le patient
- dispensation en doublon contraceptif

NOUVELLE AQUITAINE

BÉNÉFICES

61 PATIENTS
DE 10 à 82 ANS!!

« SI JE SUIS RÉHOSPITALISÉ
JE VEUX EN BÉNÉFICIER
DE NOUVEAU »

→ LOGICIEL
→ VISIBILITÉ
PARMI LE NIVEAU

DISPENSATION

→ CIRCUIT AVEC PUI
→ QUANTITÉ DÉLIVRÉE

PRESCRIPTION

→ IDENTIFICATION DU PAAM
→ NIVEAU de PAAM
→ COORDINATION des PRESCRIPTEURS

INCLUSION

→ QUESTIONNAIRES PATIENTS
→ CRITÈRES IN/EX CLUSION

À AMÉLIORER

STOCKAGE

→ LIEUX SÉCURISÉS

ADMINISTRATION

→ TRACABILITÉ
→ CHRONOPHAGE

MÊME SI DANS
4/5 ÉTABLISSEMENTS
C'EST POSSIBLE

ÇA VAUT LE COUP,
MAIS ÇA PREND
DU TEMPS / DES RH

INFORMATISATION

PRISE en CHARGE

BIP!
C'EST L'HEURE
DE PRENDRE
VOTRE MÉDICAMENT!

LEVIERS

STOCKAGE

SÉCURISÉ
en CHAMBRE

COMMUNICATION

- AU DELÀ des ÉQUIPES
CISLÉES
- ⊕ PERSONNES RÉFÉRENTES

WEBINAIRES

RETEX

LE PAAM
C'EST
SUPER!

P.A.A.M.

RETEX 21/03/04

Les premiers enseignements

Pré-requis matériel

- **Informatisation** de la prise en charge médicamenteuse
- Identification du **moyen de stockage** dans la chambre (sécurité en chambre)

Gestion de projet

- Constitution d'une équipe de **professionnels motivés**
- **Communication** autour du projet **au-delà des unités ciblées** et professionnels impliqués directement dans le projet - Donner du sens au projet pour promouvoir le déploiement.
- **Maintenir la communication** et l'**implication** des professionnels à travers des personnes référentes qui réalisent des rappels réguliers au-delà de la diffusion de supports papier
- **Anticipation de la continuité de la communication** entre professionnels **autour du patient**

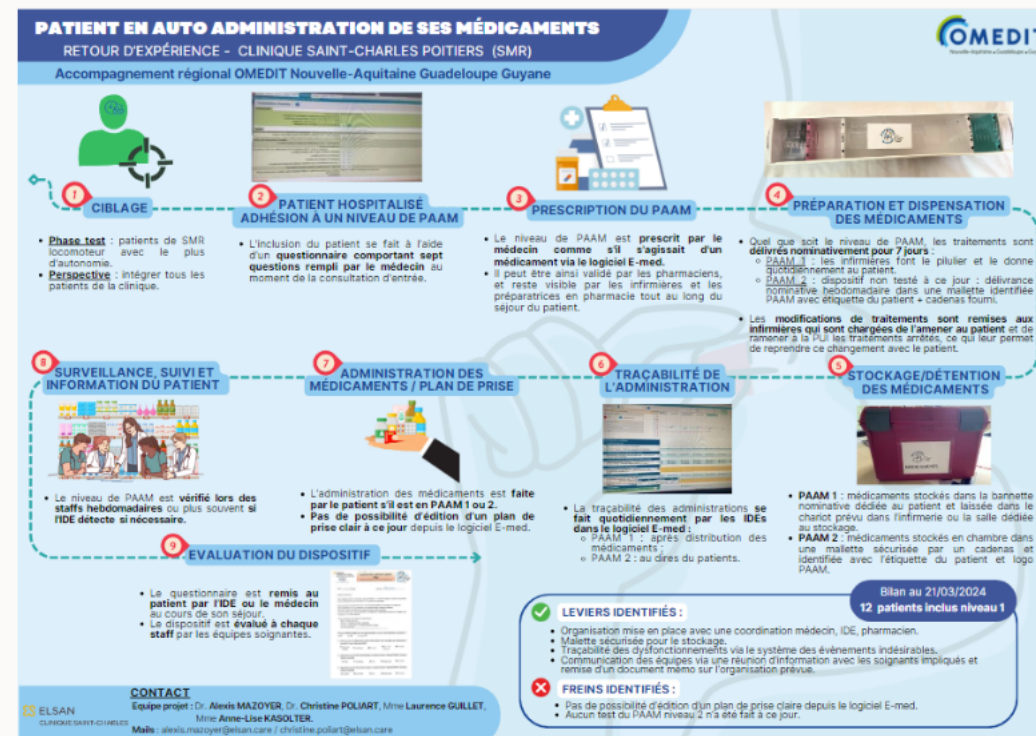
Les outils à disposition

<https://www.omedit-nag.fr/outils-guides/auto-administration-paam>



2 Vidéos témoignage

- **des équipes de 6 minutes** : points forts/freins et perspectives à la mise en oeuvre du PAAM dans les différentes activités intégrant l'expérience patient
- **des patients de 3 minutes** : la parole de 3 patients inclus dans le dispositif



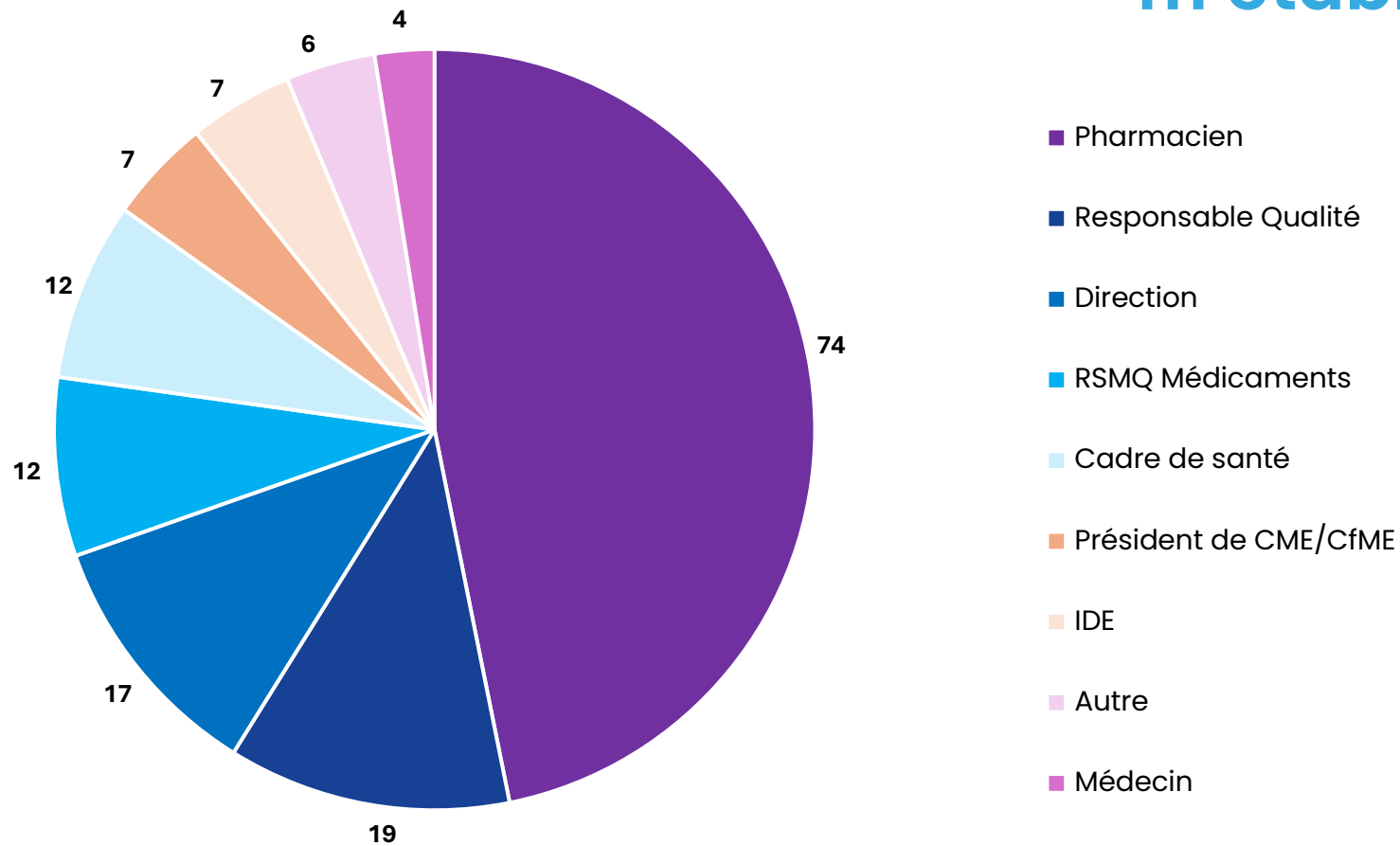
Retour d'expérience
de chaque équipe reprenant les différentes étapes du processus PAAM



ETAT DES LIEUX REGIONAL

Les répondants

158 répondants
représentant
111 établissements

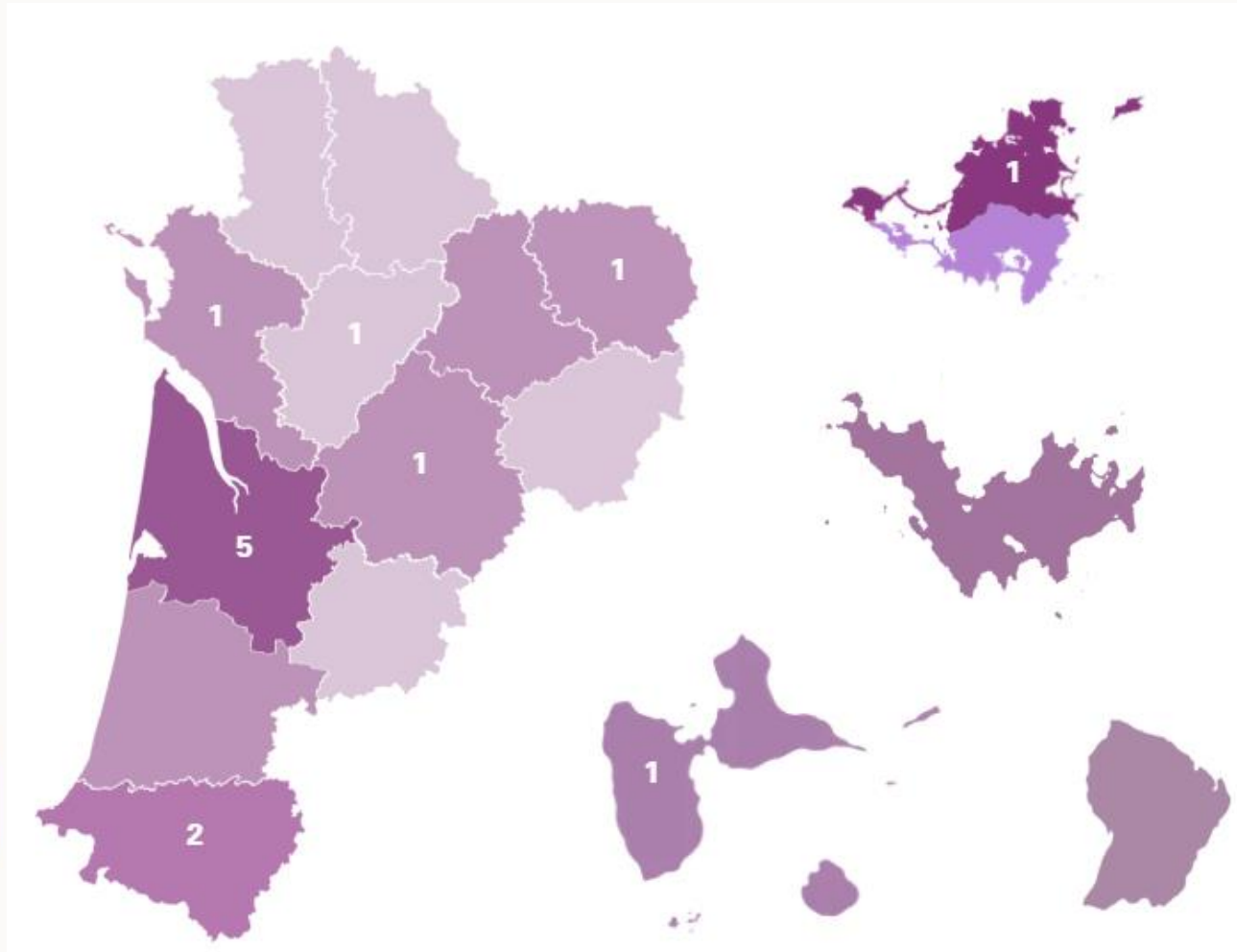


Les établissements

Près de 9 établissements sur 10 sont déjà engagés dans le déploiement du PAAM ou en cours de mise en œuvre.

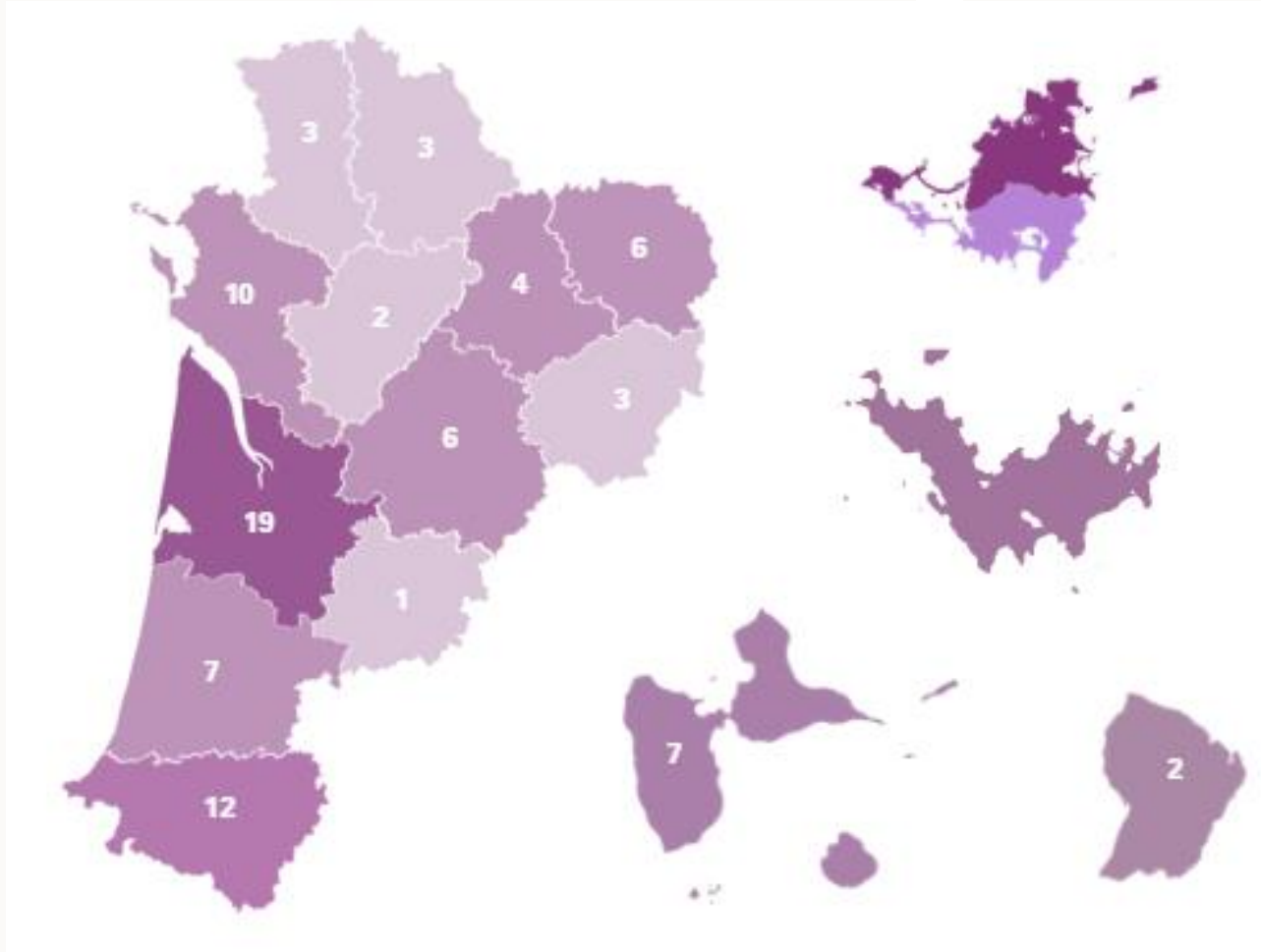
- 13 établissements (12%) : PAAM déployé
- 85 établissements (76%) : déploiement en cours
- 13 établissements (12%) : pas de projets de déploiement

Etablissements engagés dans le déploiement du PAAM



- **16 – HAD MUTUALISTE**
✓ Patients et Médicaments (autonomie du patient)
- **17 – CENTRE RICHELIEU- SSR SPECIALISES**
✓ Unité de soins (SMR)
- **23 – CENTRE HOSPITALIER AUBUSSON**
✓ Unité de soins (SMR)
- **24 – CENTRE HOSPITALIER LANMARY**
✓ Patients (réhabilitation respiratoire, neuro-locomoteur)
- **33 – CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON**
✓ Unité de soins (maternité) et Médicaments
- **33 – HAD DES VIGNES ET DES RIVIERES**
✓ Patients et Médicaments (Pédiatrie, Rééducation)
- **33 – MONTALIER**
✓ Unité de soins (Psychiatrie, réhabilitation psychosociale)
- **33 – CENTRE HOSPITALIER CHARLES PERRENS**
✓ Unité de soins (Réhabilitation)
- **33 – CENTRE HOSPITALIER DE CADILLAC**
✓ Unité de soins (Psychiatrie, réhabilitation psychosociale)
- **64 – CLINIQUE CHATEAU CARADOC**
✓ Unité de soins, Patients et Médicaments (Psychiatrie)
- **64 – CENTRE MEDICAL LANDOUZY**
✓ Médicaments
- **971 – CLINIQUE DE CHOISY**
✓ Unité de soins (déployé en HAD depuis 1 an, déploiement en SMR d'ici 3 mois)
- **978 – HAD ILES DU NORD**
✓ Patients (Rééducation, soins palliatifs, soins de nursing lourds)

Etablissements avec le PAAM en cours de déploiement (non déployé)

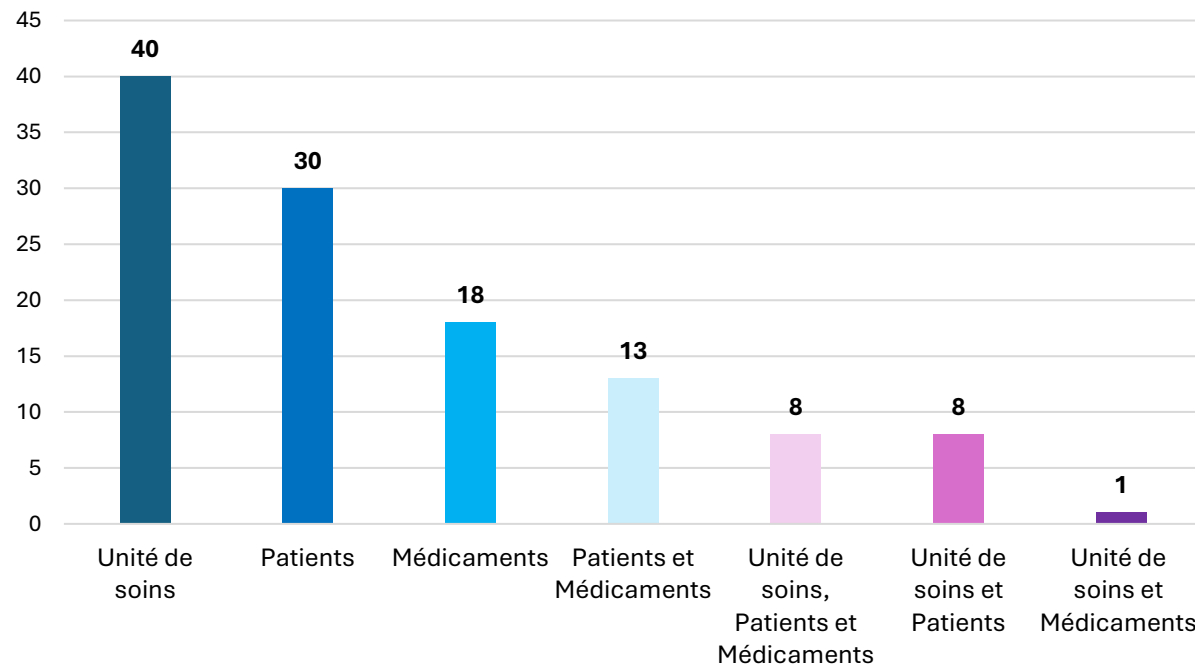


Sur les 118 participants déclarant mettre en œuvre le PAAM :

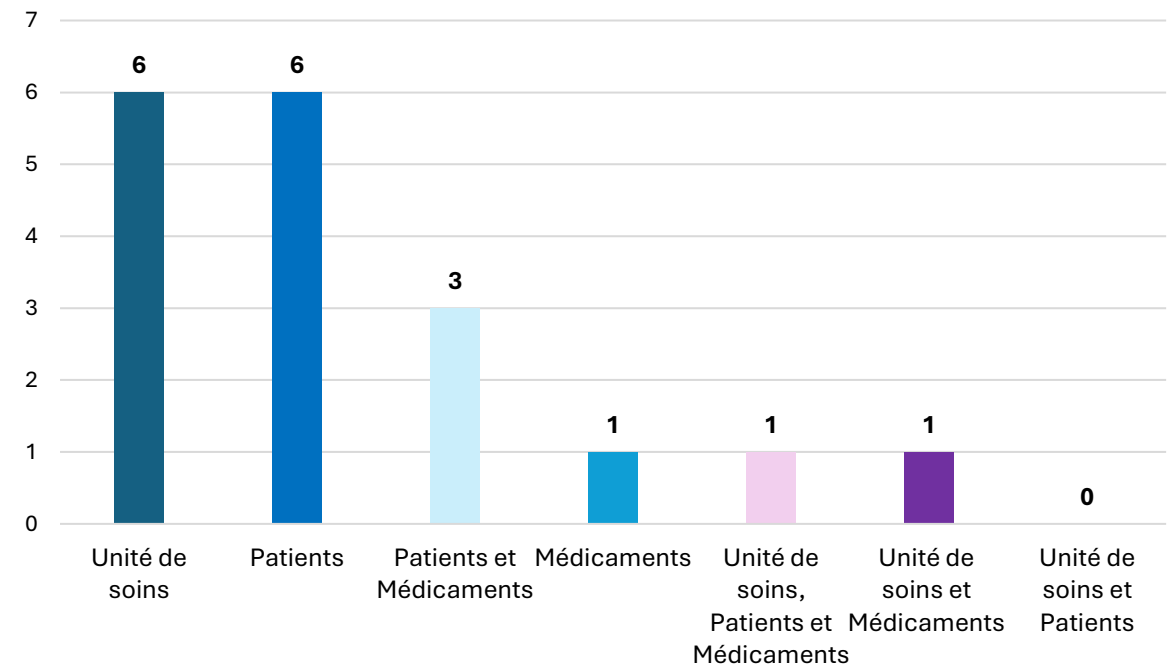
- 13% ont déclaré le mettre en œuvre pour le T2 2026
- 36% ont déclaré le mettre en œuvre pour le S2 2026
- 51% ont déclaré le mettre en œuvre en 2027

Le ciblage

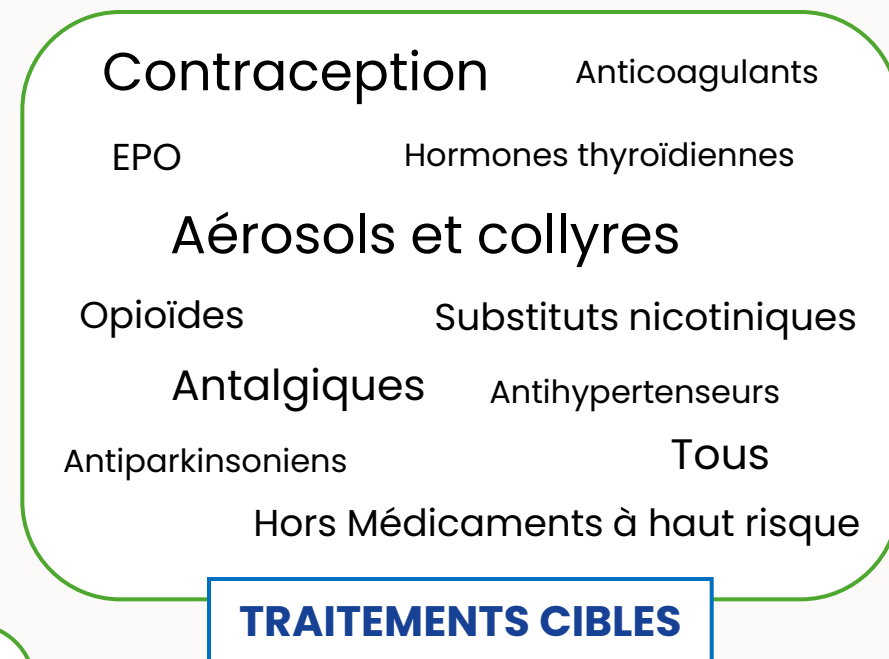
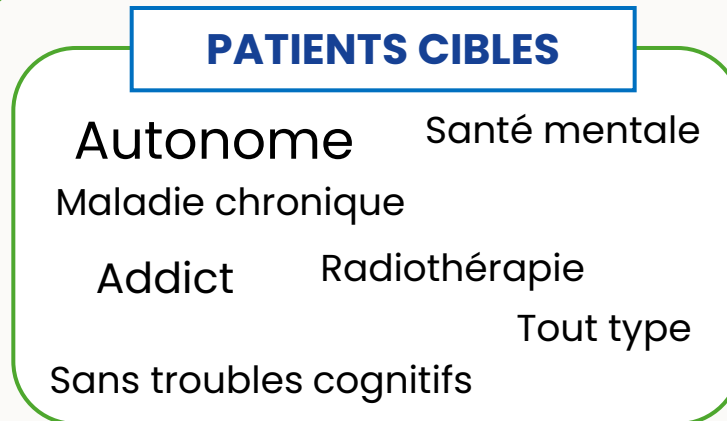
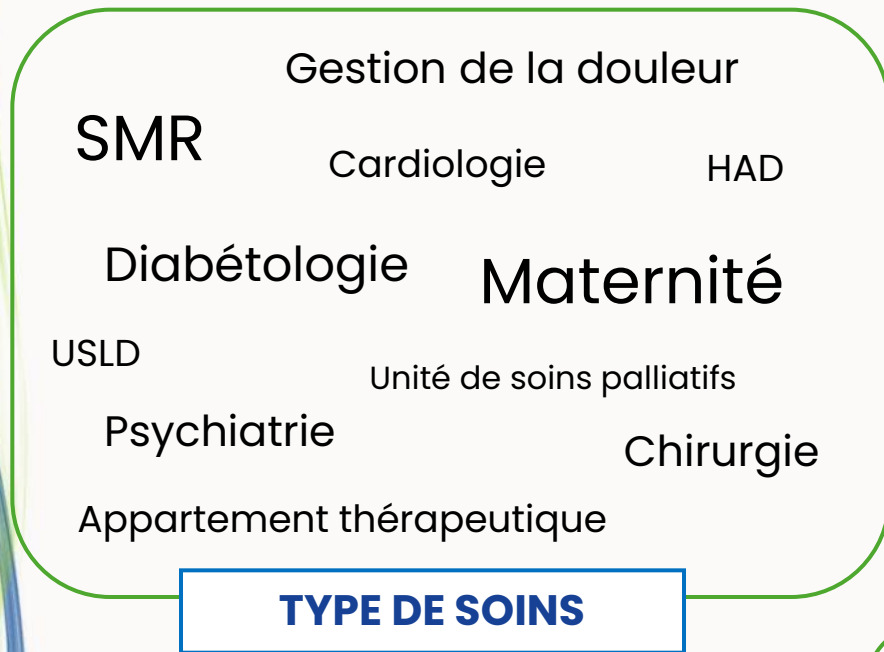
PAAM en cours de déploiement
(118 répondants)



PAAM déployé
(18 répondants)



Vue d'ensemble des soins, patients et traitements ciblés



Chiffres clés

Informatisation du PAAM

- 10/13 établissements ont le PAAM intégré au logiciel.
- Logiciels utilisés : Hopital Manager, Osiris, Corianis, Domilink, Crossway, Qualineo, QSP Epione.

Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse

- 11/13 établissements ont leurs médicaments sécurisés en chambre.
- Coffres (Lockabox), placards ou tiroirs fermés à clé ou à code, ou malette à stupéfiants (2 établissements n'ont pas précisé si fermeture à clé ou à code).

Accompagnement et formation des équipes

- 12/13 établissements forment leurs professionnels au PAAM.
- Formations majoritairement réalisées en interne par le Pharmacien, en impliquant les référents médicaments.
- 1 établissement met en place une formation « Mobisoins Patients » pour l'utilisation de la tablette à domicile.

Bilan du PAAM : activité, suivi et événements indésirables

Niveau 1 – Patient accompagné

- ✓ 374 patients en 2025
- ✓ 223 patients au T1 2026

Niveau 2 – Patient autonome

- ✓ 1 063 patients en 2025
 - Dont 913 patients suivis par 1 établissement
- ✓ 299 patients au T1 2026
 - Dont 210 patients suivis par 1 établissement



Limite identifiée : Suivi des patients non systématique dans près de la moitié des établissements.

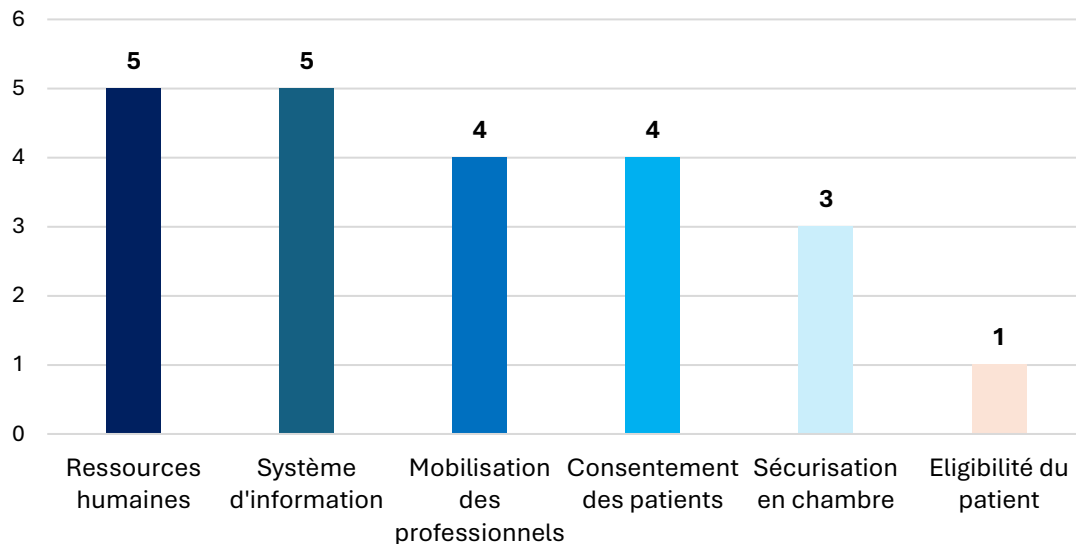
11 événements indésirables déclarés

Les événements indésirables déclarés étaient principalement liés

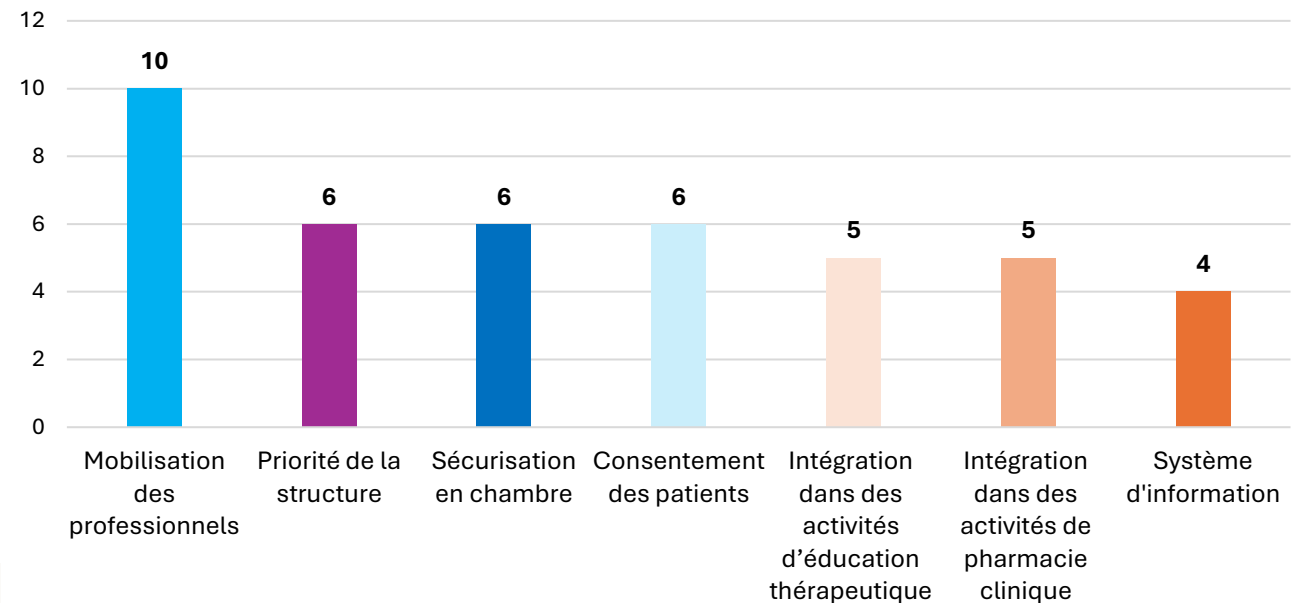
- à des **modifications de traitement** (prescriptions conditionnelles, changements de prescription)
- à des **erreurs de préparation**
- à la **gestion du pilulier** (erreur de sens, erreur de dosage, médicaments non retirés après arrêt de prescription).

Freins & Leviers au déploiement du PAAM

Les freins
(13 établissements)



Les leviers
(13 établissements)



Raisons de non-déploiement

Bien que certains établissements soient en réflexion sur le déploiement du PAAM ; certains évoquent des contraintes organisationnelles, une non-priorité ou des freins liés aux patients pour le déployer.



RETOURS D'EXPERIENCE

Centre Hospitalier de Lanmary (24)

Lanmary
Centre Hospitalier



Contexte – organisation de l'établissement

- Centre hospitalier de LANMARY, établissement SMR de 120 lits autorisés pour Polyvalent, Gériatrie, Locomoteur, Neurologie, Rééducation respiratoire
- Dossier patient informatisé : OSIRIS (société CORWIN)
- Prescription informatisée, validation pharmaceutique de 100% des prescriptions, dispensation globale (dotation) et nominative (pour 7 jours, gérée par la PUI), administration réalisée et tracée dans OSIRIS.

Stratégie de déploiement du PAAM

- 20/03/2024 : Présentation du projet PAAM en CME et validation par la direction. Choix des services prioritaires : rééducation respiratoire et Loco-moteur/Neuro.
- 18/10/2024 : Présentation du projet en réunion référents médicaments
- 2024-2025 : rédaction des protocoles, achat du matériel, mise en place des documents informatisés
- 09/2025 : inclusion des premiers patients
- 21/11/2025 : bilan des 1^{er} patients en Cme et réunion des référents médicaments

Outils



Agrandir l'image



Sur DPI OSIRIS,

- « Indications particulières » : le médecin note PAAM
- le questionnaire PAAM

Dans la gestion documentaire :

- protocole PAAM,
- questionnaire satisfaction,
- document d'information patient,
- grille d'évaluation pour IDE



Mise en œuvre du PAAM

- Dans « Indications particulières » : le médecin note « PAAM »
- Dans le dossier patient, le pharmacien ou le PPH note son entretien avec le patient et la décision PAAM 1 ou 2, le document est paraphé par le médecin responsable.
- Un document d'information + un questionnaire de satisfaction à remettre à la sortie + une boîte sécurisée +/- un pilulier remis au patient
- L'Idc prépare le traitement et le met dans la boîte :
 - PAAM 1 : pilulier journalier préparé
 - PAAM 2 : blisters pour 7 jours
- Surveillance journalière par IDE en PAAM 1 et hebdomadaire si PAAM 2

Freins & leviers

Freins :

- IDE « dépossédée » d'un rôle : importance de faire des réunions d'information avec les équipes. Mise en place d'un acte infirmier « Evaluation hebdomadaire de la PAAM » et d'un document d'enregistrement pour aider les IDE
- Temps pharmacien + PPH détaché dans le service (environ 30 min par patient), pas toujours immédiatement disponibles

Leviers :

- Autonomie souhaitée par les patients (Rééducation respiratoire)
- Evaluation de l'autonomie avant la sortie pour envisager des aides ou pas (Neurologie)
- Satisfaction patient

Perspectives & conseils pour débuter

Perspectives :

- Etendre en SMR gériatrique pour certains patient (conserver l'autonomie), voire à l'EHPAD
- Etendre en SMR polyvalent et en Locomoteur chez certains patients (conserver l'autonomie ou évaluer les besoins d'aide en sortie)

Conseils pour débuter : démarche pluridisciplinaire nécessite l'adhésion de tous les acteurs : direction, médecins, paramédicaux, pharmacie

Centre Hospitalier d'Arcachon (33)



Contexte – organisation de l'établissement

- MCO avec service de gynéco-maternité
- DPI et prescription dans Crossway®
- Approvisionnement des services en système plein-vide
- Préparation des piluliers par les IDE/SF

Stratégie de déploiement du PAAM

- **Déploiement ciblé en service de Gynéco-maternité depuis Mai 2023**
- **Autogestion de la prise des traitements de la douleur post-accouchement**
- **Objectifs :**
 - Mise en conformité des pratiques réalisées dans le service selon le référentiel HAS du PAAM
 - Sécurisation de la prise autonome des traitements de la douleur
 - Améliorer la traçabilité de l'évaluation de la douleur

Outils

- **Procédure de PAAM pour la prise en soins de la douleur post-accouchement**
- **Formulaire d'entrée de la patiente dans Crossway**
 - inclusion dans le PAAM
 - traçabilité consentement
- **Protocoles Crossway de la PEC de la douleur**
- **Livret explicatif remis aux patientes**
 - Explicitation du PAAM
 - Plan de prise
 - Evaluation du niveau de douleur

Mise en œuvre du PAAM

- Inclusion de la patiente à son admission
- Traitements préparés par l'IDE/SF dans un pilulier identifié au nom de la patiente
- Informations + remise du livret à la patiente
- Stockage sécurisé dans le tiroir de la table de chevet (fermeture à clef)
- Administration et traçabilité de niveau 2 (par la patiente)

Freins & leviers

Freins :

- Sécurisation du stockage : mis en place seulement début mai 2026

Leviers :

- Motivation des équipes de SF
- Encadrement et sécurisation d'une pratique pré-existante
- Faciliter d'adaptation des formulaires dans Crossway®

Perspectives & conseils pour débuter

Perspectives :

- Mise à jour de la procédure en cours suite à la parution du Guide HAS 2025
- Enquête de satisfaction auprès des SF et des patientes à venir (Juin 2026)
- Projet de développement d'un PAAM en SMR (2027)

Conseils :

- Service de maternité parfaitement adapté
- Prioriser un service ayant déjà une volonté d'autonomisation des patients dans la prise de leur TTT en cours d'hospitalisation
- Accompagnement informatique

HAD Vignes et Rivières (33)



Organisation

- **Ciblage**
 - HAD pédiatrique et rééducation
 - Tous les médicaments
- **Pas d'informatisation du PAAM**
- **Sécurisation des médicaments dans des mallettes à stupéfiants**
- **Formation des équipes**

Résultats

- Résultats :
 - 2025 : 60 patients en niveau 1 et 40 patients en niveau 2
 - 2026 : 20 patients en niveau 1 et 20 patients en niveau 2
 - 4 EI en lien avec le PAAM



PAAM PEDIATRIE : EVALUATION DE LA CAPACITE DU PATIENT/ENTOURAGE A PREPARER ET ADMINISTRER LES TRAITEMENTS

Personne prédisposée à administrer le traitement : ☐ l'enfant avec supervision ☐ l'entourage
Nom et prénom entourage qui va gérer les traitements + lien/enfant :

Etiquette patient ou nom/prénom/date de naissance/IPP

ÉVALUATION DES FACTEURS DE RISQUE

Le patient présente :			
Tous les items avec un astérisque sont obligatoires			
Critères d'évaluation	1ère éval par : Date :/...../.....	J2-J3 : Date :/...../.....	J7 : Date :/...../.....
Avez déjà rencontré des difficultés dans l'administration des traitements (dosage, reconstitution...) ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Votre enfant prend-il ses traitements sans difficulté (sirop, comprimés, gouttes...) ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Votre enfant a-t-il des traitements à risques (anticoagulant, insuline, chimio...) ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Autres :			
La présence de facteur doit être discutée en équipe avec une vision globale du patient et déterminer le caractère bloquant d'un ou plusieurs facteurs.			

Si pas de point bloquant, vous pouvez passer à l'étape suivante

CRITÈRES ADHÉSION AU TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX (QUESTIONNAIRE DE GIRERD)

Le patient :			
Avez-vous déjà oublié de donner des médicaments à votre enfant ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Avez déjà manqué de traitements (hors rupture) ?	☐ Oui motif ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Avez-vous déjà donné des traitements en retard ?	☐ Oui motif ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Vous est-il arrivé de ne pas donner le traitement parce que certains jours vous avez l'impression que le traitement faisait plus de mal que de bien à votre enfant ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Vous est-il déjà arrivé de ne pas donner les traitements de l'enfant volontairement ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Une réponse positive à un item n'entraîne pas une impossibilité d'autonomie du patient dans la prise de son traitement			



CRITÈRES COMPÉTENCES OBLIGATOIRES : CONNAISSANCE ET CAPACITÉ

L'entourage/parent(s) :			
Connait-il les médicaments (par leur nom ou leur apparence) de l'enfant	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Sait-il indiquer la dose	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Sait-il dire à quel moment les prendre	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Sait-il dire pourquoi il donne ce médicament	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Peut-il lire l'ordonnance ou le plan de prise de traitements	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Manipule t'il les médicaments sans difficulté	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Une réponse négative à un item n'entraîne pas une impossibilité d'autonomie du patient dans la prise de son traitement			
L'aidant est d'accord et disponible pour prendre en charge l'administration si besoin	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Décision des modalités de préparation :	☐ IDE ☐ Entourage ☐ Entièrement ☐ Partiellement	☐ IDE ☐ Entourage ☐ Entièrement ☐ Partiellement	☐ IDE ☐ Entourage ☐ Entièrement ☐ Partiellement
Décision des modalités d'administration :	☐ IDE ☐ Entourage ☐ Entièrement ☐ Partiellement	☐ IDE ☐ Entourage ☐ Entièrement ☐ Partiellement	☐ IDE ☐ Entourage ☐ Entièrement ☐ Partiellement
Tracabilité de l'administration par l'entourage (dans tous les cas une tracabilité dans le DPI doit être réalisée) :	☐ IDE ☐ Entourage	☐ IDE ☐ Entourage	☐ IDE ☐ Entourage

INSCRIRE LE SCORE FINAL PAAM DANS LE DPI, PARTIE EVALUATION, « score PAAM » + PROJET THERAPEUTIQUE.

Freins & leviers

Freins :

- Mobilisation des professionnels
- Système d'information
- Consentement des patients

Leviers :

- Priorité de la structure
- Mobilisation des professionnels



Dorian MARCONOT, *Pharmacien au Centre Hospitalier de Cadillac*

Contexte – organisation de l'établissement

- ☐ CH de Cadillac, établissement public de santé mentale : 380 lits d'hospitalisation complète (dont 88 lits situés sur Bordeaux Métropole) et de 222 places
- ☐ Dossier patient informatisé : DxCare
- ☐ PUI située sur la portion centrale à Cadillac pour la dispensation des médicaments

Stratégie de déploiement du PAAM

Juillet 2022 :

Rédaction d'un guide par la Haute Autorité de Santé (HAS) sur le dispositif PAAM (Patient en Auto Administration de ses Médicaments) permettant d'autonomiser le patient dans la prise de ses médicaments

Critère de certification avancée de certification de la V2025 (critère 2.2-07)

« L'établissement promeut l'auto-administration de ses médicaments par le patient en cours d'hospitalisation »

Unité de réhabilitation de 8 lits de soins libre sans présence de professionnels de nuit.

Projet de suivi individualisé avec l'équipe pluridisciplinaire. Ateliers pour d'exercer les fonctions du quotidien (atelier budget, cuisine, vie quotidienne...). Démarche autonomie déjà engagée notamment dans la préparation du pilulier

Validation du projet en sous commission de la CME en février 2025 (sous commission médicament) et présentation du projet à l'unité de soins en mars 2025 (maison de la réhabilitation) par la pharmacie → formalisation (groupe de travail de mars à juin)

Stratégie de déploiement du PAAM

Objectifs

Principal

- Mettre en œuvre le PAAM
- Evaluer la faisabilité et l'acceptabilité par les patients du PAAM

Secondaires

- Développer les activités de pharmacie cliniques au sein de l'unité
- Renforcer les compétences et l'observance des patients en vue de leur sortie d'hospitalisation

Outils

Création de documents internes basés sur le guide HAS : consentement

Notre établissement encourage les patients à s'auto administrer les médicaments prescrits pendant leur séjour. Pour que la démarche se passe en toute sécurité, nous évaluons en concertation avec l'équipe, et vous, votre aptitude à l'auto administration.

L'auto administration des médicaments s'entend comme la possibilité pour un patient volontaire, de s'administrer lui-même tout ou partie des médicaments prescrits au cours de son hospitalisation, après une décision médicale favorable.

Je suis :

Nom, prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Je me suis engagé à :

- ☐ Confirmer ma participation
- ☐ Administrer moi-même le(s) médicament(s) sélectionné(s) de commun accord avec le médecin de façon « accompagné » avec l'infirmier(e)
- ☐ Ce que mes compétences soient réévaluées de manière régulière, afin de déterminer mon maintien ou pas dans ce dispositif
- ☐ Comprendre ma prescription et demander de l'aide en cas de doutes
- ☐ À tout moment de mon séjour, je peux me rétracter

Signature :

**En cas de besoin, questions, difficultés, je contacte
l'équipe soignante**

Outils

Création de documents internes basés sur le guide HAS :

évaluation facteurs de risque, évaluation des critères d'adhésion

1 ÉVALUATION DES FACTEURS DE RISQUE DU PATIENT (EVALUATION PAR LE MEDECIN PSYCHIATRE)

Le patient présente :

Les cinq premiers items doivent obligatoirement être remplis

Critères d'évaluation	Evaluation initiale faite par : Date :/...../.....	Evaluation à Mois +1 faite par : Date :/...../.....	Evaluation à Mois +3 faite par : Date :/...../.....	Evaluation à Mois +6 faite par : Date :/...../.....
Des troubles cognitifs ayant un impact sur la prise de traitements	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Des éléments à type de délires ayant un impact sur la prise de traitements	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Un risque suicidaire	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Une addiction médicamenteuse ayant un impact sur la prise de traitements	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Des troubles de la déglutition	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Ou tout autre facteur de risque identifié :				

Si pas de point bloquant, passer à l'étape suivante

2 CRITÈRES ADHÉSION AU TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX (EVALUATION FAITE PAR EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE)

Questions à poser au patient :

Critères d'évaluation	Evaluation initiale faite par : Date :/...../.....	Evaluation à Mois +1 faite par : Date :/...../.....	Evaluation à Mois +3 faite par : Date :/...../.....	Evaluation à Mois +6 faite par : Date :/...../.....
Ce matin, avez-vous oublié de venir prendre vos médicaments ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Il vous arrive de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
En cas de permission, il vous est arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours votre mémoire vous faisait défaut	☐ Oui ☐ Non ☐ Non applicable	☐ Oui ☐ Non ☐ Non applicable	☐ Oui ☐ Non ☐ Non applicable	☐ Oui ☐ Non ☐ Non applicable
Il vous est arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Est-ce que vous pensez que vous avez trop de comprimés à prendre ?	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non

Outils

Création de documents internes basés sur le guide HAS :

évaluation des critères de compétences, décisions médicales

3 CRITÈRES DE COMPETENCES RELATIFS AU TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX (EVALUATION FAITE PAR EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE)

A propos de vos médicaments, savez vous leur(s) nom(s), la dose, le moment de prise... ?

Critères d'évaluation	Evaluation initiale faite par : Date : ____/____/____		Evaluation à Mois +1 faite par : Date : ____/____/____		Evaluation à Mois +3 faite par : Date : ____/____/____		Evaluation à Mois +6 faite par : Date : ____/____/____	
Je connais mes médicaments par leur nom	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non
Je sais indiquer la dose de mes médicaments	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non
Je sais dire à quel moment je dois les prendre	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non
J'arrive à lire l'ordonnance ou le plan de prise, l'étiquette	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non
Je manipule les médicaments sans problème (ex. ouvrir les emballages) ou je suis capable de demander de l'aide	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non
Je me sens capable de poser une question pour comprendre et me faire comprendre	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non	☐ Oui	☐ Non

4 DECISIONS MEDICALES APRES AVIS EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Niveau 1 ☐ (Patient fait AVEC l'IDE) Décision initiale par : Date : ____/____/____ Signature :	Médicaments en auto administration Formes orales sèches ☐ Patchs ☐ Solutions buvables ☐ Autres à préciser ☐ : _____	Le patient prépare ses médicaments prescrits Oui ☐ Non ☐	Le patient assure la prise Oui ☒	Le patient trace la prise Non ☒	Le patient surveille les effets (indésirables) de ses médicaments Oui ☐ Non ☐
Niveau 1 ☐ (Patient fait AVEC l'IDE) Décision à M1 par : Date : ____/____/____ Signature :	Médicaments en auto administration Formes orales sèches ☐ Patchs ☐ Solutions buvables ☐ Autres à préciser ☐ : _____	Le patient prépare ses médicaments prescrits Oui ☐ Non ☐	Le patient assure la prise Oui ☒	Le patient trace la prise Non ☒	Le patient surveille les effets (indésirables) de ses médicaments Oui ☐ Non ☐
Niveau 1 ☐ (Patient fait AVEC l'IDE) Décision à M3 par : Date : ____/____/____ Signature :	Médicaments en auto administration Formes orales sèches ☐ Patchs ☐ Solutions buvables ☐ Autres à préciser ☐ : _____	Le patient prépare ses médicaments prescrits Oui ☐ Non ☐	Le patient assure la prise Oui ☒	Le patient trace la prise Non ☒	Le patient surveille les effets (indésirables) de ses médicaments Oui ☐ Non ☐
Niveau 1 ☐ (Patient fait AVEC l'IDE) Décision à M6 par : Date : ____/____/____ Signature :	Médicaments en auto administration Formes orales sèches ☐ Patchs ☐ Solutions buvables ☐ Autres à préciser ☐ : _____	Le patient prépare ses médicaments prescrits Oui ☐ Non ☐	Le patient assure la prise Oui ☒	Le patient trace la prise Non ☒	Le patient surveille les effets (indésirables) de ses médicaments Oui ☐ Non ☐

Mise en œuvre du PAAM

Niveau 1 retenu
(préparation du pilulier par le patient sous supervision infirmier)



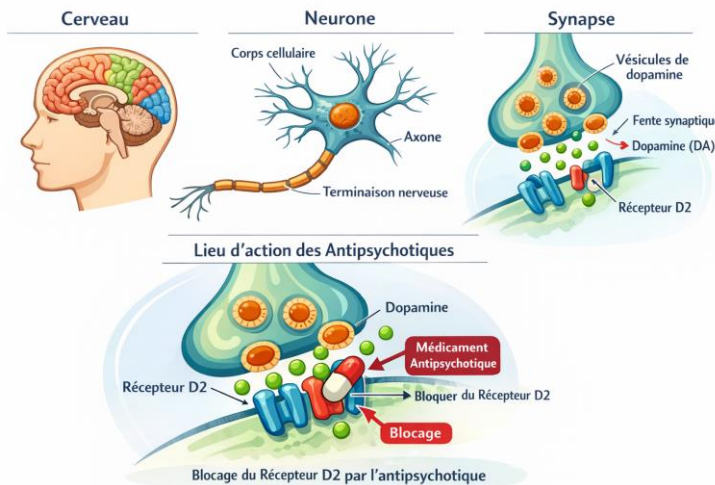
Évaluation pluridisciplinaire du patient par le trinôme médecin/pharmacien/infirmier



Mise en place d'entretiens pharmaceutiques ciblés (lithium, clozapine) pour améliorer les compétences du patient et son observance



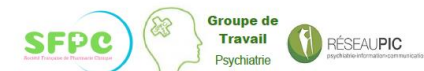
Mesure de la satisfaction patients et soignants via un questionnaire de satisfaction



Entretiens pharmaceutiques lithium et clozapine

Trouver son équilibre avec le LITHIUM

Guide d'information patient



SOUSCRIPTION FRANÇAISE DE PHARMACIE CLINIQUE
CHU de Poitiers CS 93577, 86101 Poitiers CEDEX | contact@sfpc.eu | https://sfpc.eu

Mise en œuvre du PAAM

Niveau 1 retenu
(préparation du pilulier
par le patient sous
supervision infirmier)



Évaluation pluridisciplinaire du
patient par le trinôme
médecin/pharmacien/infirmier



Mise en place d'entretiens
pharmaceutiques ciblés
(lithium, clozapine) pour
améliorer les compétences
du patient et son
observance



Mesure de la
satisfaction patients et
soignants via un
questionnaire de
satisfaction

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION PATIENT

Sur une échelle de 0 à 10 (10 étant la meilleure note), quelle est votre satisfaction globale vis-à-vis de ces échanges :

Entourer la réponse : Ces jeux m'ont permis d'en apprendre davantage sur mon traitement :

Pas d'accord -- Plutôt pas d'accord -- Plutôt d'accord -- Totalement d'accord

Cocher la réponse : La durée de cet entretien est adaptée/adéquate.

- ☐ Plutôt d'accord : les jeux ne sont ni trop longs, ni trop court
- ☐ Plutôt pas d'accord car :
 - ☐ Les jeux sont trop longs (*rayez la mention inutile*)
 - ☐ Les jeux sont trop rapides (*rayez la mention inutile*)

Cocher la ou les affirmations(s) : Concernant l'échange que vous avez eu avec le pharmacien durant cet entretien, avez-vous trouvé que :

- ☐ Le pharmacien était accessible
- ☐ Le pharmacien était assez dynamique
- ☐ Les propos étaient clairs et compréhensibles
- ☐ Le discours était bien construit, facile à suivre
- ☐ Le débit de parole était adapté
- ☐ Autre :

Réponse libre : Avez-vous des remarques pour une amélioration de cet entretien ?

Questionnaire de satisfaction – Collaboration avec la Pharmacie

Ce questionnaire vise à évaluer la satisfaction des équipes soignantes concernant la collaboration avec la pharmacie à usage intérieur, notamment la présence du pharmacien dans le service et les activités de pharmacie clinique proposées (entretien pharmaceutique, PAAM, conciliation médicamenteuse, etc.).

1. Profil du répondant

- ☐ Infirmier(e)
- ☐ Médecin
- ☐ Cadre de santé
- ☐ Aide-soignant(e)
- ☐ Autre : _____

2. Avez-vous constaté la présence régulière d'un pharmacien dans le service ?

- ☐ Oui, très régulièrement
- ☐ Oui, de temps en temps
- ☐ Rarement
- ☐ Jamais

3. Comment évaluez-vous la disponibilité du pharmacien lorsqu'un besoin se présente ?

- ☐ Très satisfaisante
- ☐ Satisfaisante
- ☐ Peu satisfaisante
- ☐ Insatisfaisante

4. La présence du pharmacien vous semble-t-elle utile pour la prise en charge des patients ?

- ☐ Oui, tout à fait
- ☐ Oui, en partie
- ☐ Non, pas vraiment
- ☐ Non, pas du tout
- Commentaires (facultatif) : _____

5. Si vous avez déjà participé avec le pharmacien à un entretien pharmaceutique (patient polymédiqué, traitement complexe, etc.), comment évaluez-vous cette collaboration ?

- ☐ Très satisfaisante
- ☐ Satisfaisante
- ☐ Peu satisfaisante

- ☐ Insatisfaisante
- ☐ Non applicable
- Commentaires : _____

6. Avez-vous observé un bénéfice pour le patient suite à un entretien pharmaceutique réalisé par le pharmacien ?

- ☐ Oui, clairement
- ☐ Oui, partiellement
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

7. Quels services de pharmacie clinique vous semblent les plus utiles dans votre pratique ? (plusieurs réponses possibles)

- ☐ Entretien pharmaceutique
- ☐ Aide à la prescription (avis pharmacologique)
- ☐ Conciliation médicamenteuse à l'admission ou à la sortie
- ☐ Formation ou information sur les médicaments
- ☐ Autre : _____

8. Quelles sont vos attentes vis-à-vis du pharmacien dans votre service ?

Réponse libre :

9. Souhaitez-vous que la présence du pharmacien clinicien soit renforcée dans votre unité ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Sans avis

10. Sur une échelle de 0 à 10 (10 étant la note la meilleure), quelle est votre satisfaction vis-à-vis de la collaboration avec la pharmacie à usage intérieur, notamment sur la présence du pharmacien dans le service ?

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Vos retours sont essentiels pour améliorer la qualité de la prise en charge médicamenteuse.

Mise en œuvre du PAAM

4 réunions préparatoires pluridisciplinaires

Proposition au patient de rentrer dans le processus PAAM sur avis du psychiatre

1^{er} patient inclus en octobre 2025

Total de 5 patients inclus PAAM niveau 1 (plus de 50% des patients de l'unité)

Temps moyen d'une quinzaine de minutes pour chaque évaluation par l'équipe pluridisciplinaire

10 entretiens pharmaceutiques réalisés (5 patients)

Résultats sur la mise en place du PAAM

100% d'acceptabilité par les patients du processus PAAM

2 patients ont demandé des entretiens pharmaceutiques clozapine lors de l'instauration du PAAM

Satisfaction moyenne des patients des entretiens pharmaceutiques (80%)

Demande par les patients d'élargissement des entretiens pharmaceutiques à d'autres médicaments

Retours des patients

Mise en œuvre du PAAM

*Retours des soignants sur la
collaboration avec la PUI*

6 soignants répondants

1 médecin
2 infirmiers
3 éducateurs

Satisfaction
moyenne de
(80%)

83 % constate des
bénéfices directs
des entretiens
pharmaceutiques
sur le patient

Axes d'améliorations sur la présence pharmaceutique

Renforcer la
présence
pharmaceutique
dans l'unité
(67%)

Organiser des
réunions de
réévaluation
des
traitements

Sensibiliser les
éducateurs au
processus de la
prise en charge
médicamenteuse

Freins & leviers

Difficultés relevées :

- Peu de recommandations en pratique pour la santé mentale dans le guide de l'HAS
- Adaptation des facteurs de risques, des critères d'observance et de compétences
- Fréquence de réévaluation par l'équipe pluridisciplinaire. Penser à fixer une date pour la prochaine réévaluation !
- L'ensemble des supports réalisés sont au format papier (frein DPI)
- PAAM niveau 2 :
 - problème de stockage (alternative coffre dans la chambre)
 - Impossibilité pour le patient de tracer la prise sur le DPI
 - Plan de prise (impossibilité d'édition depuis le DPI → nécessite une retranscription)

Freins & leviers

- ✓ Levier déterminant et structurant pour le développement des activités de pharmacie clinique
- ✓ Présence renforcée du pharmacien dans l'unité de soin
- ✓ Cette expérience pilote a permis de renforcer les compétences du patient, améliorant ainsi son observance tout en intégrant le pharmacien au sein d'une unité de soins
- ✓ Répondre aux critères de certification (critères 1.2-02; 1.2-04; 2.2-03; 2.2-07)

Perspectives & conseils pour débuter

Perspectives

- Base de travail pour un déploiement sur une unité d'accueil familial thérapeutique dans notre établissement

Conseils

- Débuter par PAAM1 (établissement santé mentale)
- Unité long séjour
- Adhésion équipe médicale et paramédicale
- Adapter le guide de l'HAS aux contraintes organisationnelles

Questions/Réponses *échangés dans le cadre de ce webinaire*

Eligibilité au dispositif

Quels secteurs d'activité peuvent mettre en œuvre le PAAM ?

Le PAAM peut être mis en œuvre dans différents secteurs d'activité sanitaire dès lors qu'il s'inscrit dans une prise en charge organisée et suivie. Les centres de dialyse, l'hospitalisation à domicile (HAD), certains services de psychiatrie, de soins médicaux et de réadaptation (SMR) ou encore la pédiatrie peuvent être concernés tout comme les autres services.

Tous les patients hospitalisés doivent-ils bénéficier du PAAM ?

Non. Le PAAM n'a pas vocation à être proposé à tous les patients. L'inclusion repose sur une évaluation préalable de l'autonomie, des capacités du patient et de la pertinence du dispositif au regard de sa situation clinique.

Le médecin peut-il autoriser un patient à gérer seul son traitement en dehors du cadre du PAAM ?

Non. À ce jour, la gestion autonome des traitements pendant l'hospitalisation relève du cadre du PAAM. En dehors de ce dispositif, l'administration reste réalisée par un professionnel de santé habilité.

Faut-il définir une liste de médicaments éligibles au PAAM ?

Il est recommandé que chaque établissement formalise une liste de médicaments ou de classes thérapeutiques pouvant être intégrés au dispositif ou de profils de patient selon l'organisation définie. Cette liste doit être adaptée aux activités et aux organisations locales.

Evaluation de l'autonomie du patient

Qui peut réaliser l'évaluation de l'autonomie du patient ?

L'évaluation peut être réalisée par tout professionnel de santé impliqué dans la prise en charge : médecin, pharmacien, infirmier ou autre professionnel formé à la démarche.

L'évaluation peut-elle être réalisée avant l'hospitalisation ?

Oui, certaines équipes proposent une autoévaluation préalable qui est ensuite confirmée lors de l'admission.

Quels critères peuvent conduire à exclure un patient du dispositif ?

Les critères d'exclusion peuvent notamment inclure :

- le refus du patient ;
- l'absence de compréhension du dispositif ;
- certains troubles cognitifs ;
- l'impossibilité de lire ou d'écrire ;
- une barrière linguistique ne permettant pas une compréhension suffisante des consignes.

L'observance thérapeutique peut être évaluée à l'aide des questionnaires [de Morisky \(OMEDIT-NAG\)](#) ou [de Girerd \(HAS\)](#)

Vous trouverez ci-joint un outil pour inclure un patient au PAAM : [Recueil critères inclusion PAAM \(HAS\)](#)

Niveaux de PAAM et accompagnement

Quelle est la différence entre les niveaux 1 et 2 du PAAM ?

Le niveau d'autonomie est déterminé par l'équipe soignante en fonction des capacités du patient.

Dans certaines organisations :

- le **PAAM niveau 1** correspond à une autonomie partielle avec remise des traitements pour une courte durée (souvent 24 heures). Le niveau 1 permet au patient de s'approprier son traitement tout en bénéficiant d'un accompagnement rapproché de l'équipe soignante.
- le **PAAM niveau 2** correspond à une autonomie plus importante avec une quantité de traitements remise pour une durée plus longue (par exemple jusqu'à 7 jours).

Ces modalités peuvent être adaptées localement.

L'évaluation du patient doit être réactualisée régulièrement afin d'adapter le niveau d'autonomie à son évolution.

Comment prendre en compte la présence d'un aidant en HAD ?

L'entourage (aidant naturel ou familial) est souvent un soutien essentiel, notamment en HAD. Dans le cadre du PAAM, il accompagne le patient dans l'auto-administration des médicaments, sans s'y substituer.

Son implication et ses capacités doivent être évaluées. Chaque situation est spécifique et nécessite une décision collégiale, partagée avec le patient et l'entourage.

[Voir 2.4.2. Niveaux du PAAM \(p. 20-21\), HAS, janv. 2025.](#)

[Voir Annexe 6 « Fiche spécifique PAAM HAD » \(p. 52-56\), HAS, janv. 2025.](#)

Webinaire PAAM – 09.06.26

Stockage et sécurisation des médicaments

Les médicaments conservés en chambre doivent-ils être sécurisés ?

Oui, tout médicament conservé à proximité du patient doit être stocké dans des conditions garantissant sa sécurité et empêchant l'accès par des tiers.

Faut-il prévoir un espace de stockage dédié au patient ?

Oui, chaque patient inclus dans le dispositif doit disposer d'un espace de rangement individuel et sécurisé.

Les établissements peuvent recourir à différentes solutions : placards sécurisés, vestiaires individualisés, coffres ou boîtes sécurisés de type Lockabox, autres dispositifs adaptés à l'organisation du service. Il reste important de recourir à des dispositifs de stockage individuels sécurisés.

Les collyres, sprays, gouttes auriculaires ou nasales, ou certaines pommades doivent-ils être intégrés au PAAM lorsqu'ils sont laissés au patient ?

Oui, toute situation dans laquelle un patient gère lui-même un traitement doit être intégrée à la réflexion et à l'organisation du PAAM.

Situations particulières

Un patient en hospitalisation de jour (HDJ) peut-il bénéficier du PAAM ?

Oui, sous réserve que l'organisation du service permette un accompagnement adapté et un stockage sécurisé des traitements.

Un patient qui part temporairement en permission avec son pilulier est-il toujours dans le cadre du PAAM ?

Cette situation peut être intégrée au dispositif lorsqu'elle s'inscrit dans une continuité de l'auto-administration encadrée, mais les modalités sont définies localement selon les organisations et les procédures internes et ne font pas l'objet d'un cadre national spécifique.

Les traitements prescrits « si besoin » peuvent-ils être intégrés au PAAM ?

Oui, les modalités de mise à disposition et les quantités remises au patient doivent être définies par l'établissement et adaptées au niveau d'autonomie du patient.

Le PAAM est-il compatible avec la pédiatrie ?

Oui, les parents peuvent être associés à la gestion des traitements et, dans certaines situations, les enfants ou adolescents peuvent également participer selon leur degré d'autonomie (niveau 1).

[Cas clinique retour d'expérience du SMR pédiatrique CRO Saint Trojan les bains](#)

Traçabilité, suivi et outils

Qui assure la traçabilité des prises médicamenteuses ?

La traçabilité est organisée par l'établissement. Elle peut s'appuyer sur les déclarations du patient, des supports papier ou des outils numériques.

Que doit-on tracer dans le dossier patient ?

La traçabilité peut comprendre : l'évaluation initiale, les critères d'inclusion et d'exclusion, le niveau d'autonomie retenu, les réévaluations, les prises médicamenteuses et les modifications de traitement.

Le patient doit-il disposer d'un support écrit ?

L'organisation est laissée libre à l'établissement. Il peut s'agir : d'un plan de prise, d'une ordonnance actualisée, d'un carnet de suivi, d'un support numérique.

L'essentiel est que le patient dispose d'informations claires et actualisées concernant son traitement.

À quelle fréquence faut-il réévaluer le patient ?

Aucune fréquence n'est imposée. L'équipe doit toutefois prévoir des points réguliers permettant de vérifier l'observance, la compréhension du traitement et le maintien des critères d'éligibilité.

Vous trouverez ci-joint un outil pour un plan de prise PAAM : Exemple [modèle plan de prise](#) et [explicatif](#).

Mise en œuvre du dispositif

La mise en œuvre du PAAM nécessite-t-elle des ressources humaines supplémentaires ?

Certaines équipes ont indiqué avoir déployé le dispositif sans renfort dédié en priorisant cette activité. Néanmoins, l'évaluation initiale et le suivi du patient nécessitent du temps et une organisation adaptée.

Quels seront les attendus du PAAM dans le futur manuel de certification HAS applicable au 1^{er} janvier 2027 ?

Les travaux sont encore en cours.

Les attendus définitifs n'ont pas été publiés à ce jour.

Stupéfiants

La dispensation

La quantité délivrée des stupéfiants pour le patient PAAM est **limitée de 24 à 48h maximum** (72h si week-end ou jour férié).

Les mesures barrières

- Traçabilité précise par le patient des doses auto-administrées et du suivi de la douleur si utilisation antalgique.
- Garder éventuellement les conditionnements vides (comprimés et gélules).
- Privilégier la délivrance quotidienne au patient et établir le bilan des administrations a minima quotidien par l'IDE.

[Voir Annexe 3 « Focus médicament » \(p. 47-49\), HAS, janv. 2025.](#)

Santé mentale

Quand proposer un PAAM ?

Le PAAM n'est généralement pas adapté en phase aiguë de décompensation psychiatrique : idées suicidaires, épisode délirant, anxiété sévère, troubles cognitifs importants, traitements en cours de stabilisation.

Les mesures barrières

- **Privilégier le PAAM niveau 1** : le PAAM avec accompagnement est recommandé en première intention. Il permet une progression graduelle vers l'autonomie tout en maintenant un suivi rapproché.
- **Limitier les quantités de médicaments mises à disposition**
 - Délivrance quotidienne, voire à la prise lorsque cela est nécessaire.
 - Vigilance renforcée pour les médicaments multidoses, les stupéfiants et les traitements présentant un risque en cas de mésusage ou de surdosage.
 - Dans la mesure du possible, privilégier les formes unitaires (comprimés).
- **Sécuriser le stockage des médicaments**
 - Le stockage en chambre présente un risque accru en psychiatrie.
 - Privilégier des solutions de stockage individualisées et sécurisées adaptées à l'organisation du service.
 - L'évaluation du risque suicidaire doit être prise en compte dans le choix des modalités de stockage.

[Voir Annexe 9 « Focus santé mentale » \(p. 59-60\), HAS, janv. 2025.](#)



MERCI POUR VOTRE ATTENTION