Programme de formation des IDE et des pharmaciens d’officine

# Conditions préalables

* La formation a une durée de 10h
* La formation est dispensée par l’ensemble des médecins généralistes adhérents au protocole afin d’harmoniser les pratiques. Parmi eux se trouve au moins un maitre de stage des universités
* Le contenu de la formation est issu de l’Unf3s et reprend l’item 146 du campus d’ORL collège français d’ORL et de chirurgie cervico-faciale. Il est disponible ici : <http://campus.cerimes.fr/orl/enseignement/angine/site/html/>

# Documents associés

* *« PR. 01.2 – Formulaire de prise en charge patient »*
* *« PR. 01.7 – Modèle de prescription type »*
* *« E.03 – Attestation de formation du pharmacien d’officine ou de l’IDE »*

# Contenu et objectifs de la formation

|  | **Compétence à acquérir** | **Objectifs pédagogiques** | **Programme** |
| --- | --- | --- | --- |
| Déroulé du protocole et clinique | Capacité à identifier les critères et/ou symptômes pour lesquels la réponse DOIT être médicale et ne peut être déléguée | **Pour les IDE et les pharmaciens*** Établir, avec les médecins formateurs une liste (exhaustive et validée par la littérature) des critères justifiant un renvoi vers le médecin.
* Effectuer l’examen permettant de définir le score de Mac Isaac

**Pour les médecins, pharmaciens et IDE :** * Intégrer la liste et l’évaluation du score de Mac Isaac dans un formulaire informatique intégré au dossier patient

**Pour les IDE :*** Savoir identifier le(s) traitement(s) immunosuppresseur(s) sur une ordonnance
 | * Définition de l’angine et diagnostics différentiels à éliminer dont les signes de gravité (identification par photo)
* Point d’attention sur les pièges, leur gravité et les dangers qu’ils représentent pour les patients
* Rappel de la terminologie
* Présentation de l’arbre décisionnel
* Reconnaissance sur photo d’une angine et des différents types (angine pseudo-membraneuse, herpangine, phlegmon de l’amygdale et angine ulcéro-nécrotique)

**Formation au score de Mac Isaac*** Recherche d’adénopathies cervicales douloureuses
* Recherche d’exsudat amygdalien
 |
| TROD angine et thérapeutique | * Effectuer un TROD angine
* Identifier la molécule à prescrire et la posologie
 | **Pour les IDE et les pharmaciens :** * Effectuer un Test Rapide d’Orientation Diagnostique de l’angine
* Être capable de choisir quelle molécule prescrire en fonction des recommandations
 | * Démonstration de l’utilisation du TROD angine et essai par les délégués
* Présentation des recommandations de la SPILF sur le mal de gorge[[1]](#footnote-1)
* Présentation des molécules et de leurs effets secondaires et repérage d’une allergie ou d’une contre-indication au traitement
* Présentation du danger de l’automédication par aspirine ou AINS
* Élaboration de deux prescriptions types (antibiothérapie et/ou traitement symptomatique) et introduction de celle-ci dans le formulaire de prise en charge patient

(Cf. documents associés *« PR. 01.2 –Formulaire de prise en charge patient » et* *« PR. 01.7 – Modèle de prescription type »*)* Présentation des recommandations arrêt de travail
 |
| **Cette partie de la formation est à recommencer en cas de modification des recommandations d’antibiothérapie (veille documentaire réalisée par les médecins)** |

# Évaluation des connaissances

La formation est validée par les médecins après la réussite de 10 cas pratiques/jeux de rôle pour lesquels les IDE et les pharmaciens auront :

* Éliminé ou identifié les critères d’exclusion
* Défini le score de Mac et l’utilité du TROD angine
* Prescrit, le cas échéant, la bonne molécule

Quand réaliser l’évaluation ?

* En fin de parcours de formation
* 3 mois après la formation, puis tous les 6 mois lors du groupe d’analyse de pratique

Une fois l’évaluation des savoirs validée, les médecins formateurs remettent au pharmacien d’officine ou à l’IDE une attestation de formation (Cf. document associé *« E.03 – Attestation de formation du pharmacien d’officine ou de l’IDE »*)

# Éléments pour établir la prescription type (à insérer dans le formulaire de prise en charge du patient au cours de la formation)

**Traitement antibiotique en cas d’angine à TDR positif chez l’ADULTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Molécule** | **Posologie** | **Durée** |
| Amoxicilline | 2g/j en 2 prises | 6 jours |
| Céfuroxime-axétil (si allergie bénigne à la pénicilline) | 500mg/j en 2 prises | 4 jours |
| Azithromycine (si contre-indication aux bêta-lactamines) | 500mg/j en 1 prise | 3j |

**Traitement antibiotique en cas d’angine à TDR positif chez l’ENFANT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Molécule** | **Posologie** | **Durée** |
| Amoxicilline | 50mg/kg/j en 2 prises, sans dépasser la posologie adulte | 6 jours |
| Cefpodoxime-proxétil (si allergie bénigne à la pénicilline) | 8mg/kg/j en 2 prises | 5 jours |
| Azithromycine (si contre-indication aux bêta-lactamines) | 20mg/kg/j en 1 prise sans dépasser la posologie adulte | 3j |

**Traitement symptomatique de la fièvre et des douleurs**

* Paracétamol uniquement
* Pas d’autre traitement : ni aspirine, ni AINS, ni vasoconstricteur

**Autres conseils :**

* Boire des boissons chaudes ou froides selon ce qui soulage le plus
* Sucer des glaçons, des bonbons ou des pastilles
* Consulter le médecin en cas de persistance des symptômes à 72h ou d’aggravation de ceux-ci
* Rédaction d’un certificat si nécessaire

Informations de traçabilité du document

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de la structure pluriprofessionnelle** |  |
| **Date de rédaction initiale** | 30/08/2021 |
| **Dernière date de révision** | 30/08/2021 |
| **N° de version actuel** | 1 |
| **Nombre de pages** | 4 |
| **Date de validation** | 30/08/2021 |
| **Référence du document** | PR. 01.1 – Programme de formation des IDE et des pharmaciens d’officine |
| **Rédigé par** | Gaillard Thibault |
| **Accepté par** |  |

# Historique

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° de version** | **Date de modification** | **Modifications apportée** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. SPILF - SFP - GPIP. Antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes de l’adulte et de l’enfant. Recommandations de bonne pratique. Novembre 2011 [↑](#footnote-ref-1)