



FACULTÉ ASSC

MODULE 07

ALIMENTATION ENTÉRALE ET SONDE GASTRIQUE

Préparer · informer · administrer · observer · entretenir · transmettre

POSITIONNEMENT DU MODULE

Le module traduit la compétence D.5. Il ne remplace pas les procédures relatives à la vérification de la sonde, à la position de la personne, au rinçage, aux volumes, à la conservation après ouverture, aux médicaments par sonde, aux pompes ou au soin du site PEG.

Version 1.0 — août 2026 — JurisMedX



1. Périmètre documentaire

- Careum D.5 : diététique, système digestif, observation, préparation-administration-suivi de l'alimentation par sonde, administration entérale et changement du pansement d'une sonde PEG.
- Plan de formation D.5 : risques et complications, schéma d'administration, conservation et stockage, hygiène, entretien des sondes gastriques et PEG, information et respect des besoins.
- Modèle de formation pratique : administration par gravité ou par pompe, différents types de sondes et d'alimentations, montage, progression et consolidation.

LIMITE DOCUMENTAIRE

Les extraits ne détaillent pas la vérification de la position de la sonde, les règles de rinçage, la position du patient, les températures, durées de conservation, débits, volumes, alarmes de pompe ou signes précis imposant l'arrêt.

2. Décodeur de la compétence D.5

Le référentiel attend	Ce que l'apprenti-e doit montrer	Ce qui impose de suspendre
Préparer et administrer l'alimentation entérale.	Une instruction et un produit concordants, une hygiène respectée, un montage conforme et un débit réglé.	Produit, instruction, sonde, montage ou débit non clairs.
Observer la personne et la tolérance.	Une évaluation avant, pendant et après, avec prise en compte de la fatigue, de la douleur et des plaintes.	Changement inhabituel, douleur accrue, malaise ou complication possible.
Entretenir les sondes gastriques et PEG.	Un soin conforme au protocole, une observation du site et une limite reconnue.	Aspect inhabituel, dispositif endommagé ou soin non maîtrisé.
Informar et respecter les besoins.	Une information claire et le respect de l'intimité, de l'autonomie et de la présence des proches.	Refus, incompréhension ou demande nécessitant une adaptation.

3. Le réflexe SONDE

SONDE — outil pédagogique JurisMedX

Un fil conducteur à articuler avec l'instruction, le protocole de nutrition et le périmètre réel de l'ASSC.

S — Situation et schéma — Vérifier identité, instruction, produit, mode d'administration et contexte.

O — Observer — Évaluer l'état, les plaintes, la tolérance, la sonde et le site selon le protocole.

N — Nutrition et matériel — Contrôler conservation, stockage, montage, pompe ou gravité.

D — Déroulement — Informer, respecter l'intimité, appliquer l'hygiène et régler le débit prévu.

E — Évaluer et entretenir — Surveiller, entretenir la sonde/PEG, transmettre, documenter et réfléchir.



4. Calculs pédagogiques de débit

FORMULE ARITHMÉTIQUE

Débit en mL/h = volume en mL ÷ durée en heures. Ces exercices sont fictifs et ne remplacent pas le schéma d'administration.

Exercice	Données	Calcul	Résultat
1	500 mL sur 10 h	$500 \div 10$	50 mL/h
2	750 mL sur 12 h	$750 \div 12$	62,5 mL/h
3	300 mL sur 6 h	$300 \div 6$	50 mL/h
4	Débit 80 mL/h pendant 4 h	80×4	320 mL

5. Points de bascule

- Le produit disponible ne correspond pas au schéma d'administration.
- Les conditions de conservation ou de stockage ne peuvent pas être vérifiées.
- La sonde, le site, le montage ou la pompe présentent un élément inhabituel.
- Le débit affiché ne correspond pas à l'instruction.
- La personne refuse, ne comprend pas ou demande une adaptation du soin.
- La fatigue, la douleur ou l'état général ont changé.
- La personne signale un malaise ou une tolérance différente de l'habitude.
- Le professionnel atteint la limite de son périmètre ou de sa compétence.

RÈGLE DE SÉCURITÉ

Le fait que l'alimentation soit prête ne justifie jamais de poursuivre si la personne, la sonde, le produit, le montage ou le débit ne sont pas fiables.



6. Fiches terrain

Avant l'administration

- Vérifier identité, instruction, produit et conditions de conservation.
- Observer l'état général, la douleur, les plaintes et la tolérance habituelle.
- Informer la personne et respecter son choix concernant les proches.
- Préparer le matériel et le montage selon le protocole.
- Clarifier toute discordance.

Pendant l'administration

- Appliquer les règles d'hygiène.
- Régler et contrôler le débit prévu.
- Observer la personne, la sonde, le site et le fonctionnement du dispositif.
- Écouter les plaintes et ne pas banaliser un changement.
- Suspendre selon le protocole si la situation devient incertaine.

Après le soin

- Évaluer la tolérance et le confort.
- Entretenir la sonde ou le site PEG selon le protocole.
- Tracer le produit, le volume, le débit, la durée et les observations selon les règles locales.
- Transmettre les anomalies et le suivi nécessaire.
- Réfléchir à la qualité de l'action.



7. Mini-cas corrigés

EC01 — La famille dans la chambre

Situation. Mme A. reçoit une alimentation par sonde. Sa famille souhaite rester, mais elle demande à être seule pendant le soin.

Correction attendue. Respecter la demande de Mme A. ; expliquer clairement le déroulement ; préserver son intimité et inviter les proches à revenir ensuite si elle le souhaite.

Compétences mobilisées : D.5 ; A.2

EC02 — La douleur avant le soin

Situation. Avant l'administration, la personne dit être très fatiguée et signale une douleur plus importante qu'au contrôle précédent.

Correction attendue. Observer et décrire ; ne pas réduire le soin au branchement ; transmettre selon le degré de risque ; appliquer l'instruction reçue et réévaluer.

Compétences mobilisées : D.5 ; A.3

EC03 — Le produit non concordant

Situation. Le produit disponible ne correspond pas exactement au schéma d'alimentation consulté.

Correction attendue. Ne pas administrer ; préserver la traçabilité ; faire vérifier le produit, l'instruction et l'identité avant toute reprise.

Compétences mobilisées : D.5 ; A.5

EC04 — Le débit inattendu

Situation. La pompe affiche un débit différent de celui prévu dans le schéma d'administration.

Correction attendue. Reprendre la lecture de l'instruction et du réglage ; ne pas modifier au hasard ; demander le contrôle requis avant de poursuivre.

Compétences mobilisées : D.5 ; A.5

EC05 — Le pansement PEG inhabituel

Situation. Lors de l'entretien, l'ASSC observe un changement local qu'elle ne sait pas interpréter avec certitude.

Correction attendue. Décrire les faits ; ne pas réaliser automatiquement le soin prévu si les conditions ne sont pas claires ; demander une évaluation et transmettre.

Compétences mobilisées : D.5 ; A.3

EC06 — La personne se sent mal

Situation. Peu après le début de l'administration, la personne indique qu'elle ne se sent pas comme d'habitude.

Correction attendue. Interrompre ou agir selon le protocole ; observer l'état général ; solliciter rapidement de l'aide selon le degré d'urgence ; transmettre et documenter.

Compétences mobilisées : D.5 ; A.3 ; C.1



8. Simulation de contrôle de compétence

Situation simulée : préparer une alimentation entérale fictive, vérifier le schéma et le produit, respecter une demande d'intimité, détecter une discordance de débit et transmettre.

Étape	Observable	Erreur critique pédagogique	Trace attendue
Préparation	Identité, schéma, produit, stockage, matériel	Poursuivre malgré une discordance	Contrôles explicités
Relation	Information, intimité, proches, besoins	Ignorer la demande de la personne	Choix respecté et expliqué
Montage/débit	Méthode, pompe ou gravité, cohérence	Régler au hasard	Montage et débit vérifiés
Observation	État, tolérance, site, dispositif	Banaliser un changement	Faits contextualisés
Suivi	Entretien, transmission, documentation	Omettre une anomalie ou un volume	Traçabilité complète



9. Auto-évaluation

Critère	Oui	À consolider	Preuve / exemple
Je vérifie l'instruction, le produit et les conditions de conservation.			
Je prends en compte l'état, la douleur et la tolérance de la personne.			
Je respecte l'intimité et la présence ou non des proches.			
Je prépare le montage et le débit selon le protocole.			
Je reconnais une discordance ou une anomalie et je demande de l'aide.			
Je distingue la préparation, l'administration, le suivi et l'entretien.			
Je transmets les changements et documente le soin.			
Je peux expliquer les risques que je cherche à prévenir.			



10. Grille de validation institutionnelle

Point à valider	Source / protocole	Responsable	Statut
Périmètre D.5 réellement autorisé à l'ASSC			À valider
Types de sondes et situations prises en charge			À valider
Vérification de la sonde avant administration			À valider
Position de la personne et surveillance			À valider
Produits, conservation, stockage et durée après ouverture			À valider
Préparation et montage par gravité ou pompe			À valider
Débits, volumes, durées et calculs			À valider
Rinçage et entretien de la sonde			À valider
Soins et pansement du site PEG			À valider
Signes de mauvaise tolérance et conduite à tenir			À valider
Documentation, bilan des apports et transmission			À valider
Médicaments administrés par sonde : périmètre séparé			À valider

11. QCM de consolidation — sélection

1. La compétence D.5 porte sur :

- A. la préparation et l'administration de l'alimentation entérale lorsqu'une sonde gastrique est en place
- B. la pose d'une sonde gastrique
- C. la prescription de l'alimentation
- D. la nutrition parentérale

Réponse : A. Le référentiel définit ainsi le périmètre de D.5.

2. Dans la situation exemplaire, Mme Vencato dispose de :

- A. une voie veineuse centrale
- B. une sonde PEG
- C. une sonde urinaire
- D. un drain thoracique

Réponse : B. La situation exemplaire mentionne une sonde PEG posée deux semaines plus tôt.

3. Avant le soin, l'ASSC demande à la famille :

- A. de préparer l'alimentation
- B. de régler la pompe
- C. si elle souhaite rester pendant le soin
- D. de quitter définitivement l'établissement

Réponse : C. La situation exemplaire prévoit cette question, puis respecte le souhait de la patiente.



4. Mme Vencato demande à sa famille de sortir. L'ASSC doit :

- A. respecter sa demande
- B. demander à la famille de rester
- C. ignorer la demande
- D. annuler automatiquement le soin

Réponse : A. Le respect des demandes et besoins fait partie des attitudes D.5.

5. Avant l'administration, l'ASSC s'intéresse notamment :

- A. uniquement à la pompe
- B. à l'état de la personne et à la manière dont elle supporte l'alimentation
- C. au contrat d'assurance
- D. à la date de sortie

Réponse : B. La situation exemplaire inclut l'évaluation de la fatigue, de la douleur et de la tolérance.

6. Dans la situation exemplaire, l'ASSC règle :

- A. la température de la chambre
- B. la dose d'un médicament
- C. le débit de la pompe
- D. la durée de la visite familiale

Réponse : C. Le flacon est fixé à la pompe et à la sonde PEG avec un débit correct.

7. La famille de situations D.5 comprend :

- A. divers types de sondes gastriques
- B. uniquement les sondes PEG
- C. uniquement les sondes nasales
- D. uniquement les sondes pédiatriques

Réponse : A. Le référentiel retient divers types de sondes gastriques.

8. La règle explicitement mentionnée pour D.5 est :

- A. la gestion des stupéfiants
- B. l'hygiène
- C. la facturation
- D. le transport

Réponse : B. Les règles d'hygiène guident l'action D.5.

9. Parmi les connaissances D.5 figurent :

- A. les élections fédérales
- B. les fractures
- C. les risques et complications des sondes et de l'alimentation par sonde
- D. la procédure pénale

Réponse : C. Ces risques et complications sont explicitement mentionnés.

10. Le schéma d'administration de l'alimentation par sonde est :

- A. une connaissance guidant l'action
- B. hors du module
- C. réservé au laboratoire
- D. uniquement une compétence administrative

Réponse : A. Le référentiel mentionne le schéma d'administration.



11. La conservation et le stockage de l'alimentation par sonde :

- A. sont facultatifs
- B. font partie des connaissances D.5
- C. ne concernent que le fournisseur
- D. sont identiques pour tous les produits

Réponse : B. Les principes de conservation et de stockage figurent dans D.5.

12. L'ASSC doit administrer l'alimentation par sonde :

- A. en observant les règles d'hygiène
- B. sans informer la personne
- C. uniquement en présence de la famille
- D. selon son intuition

Réponse : A. L'administration conforme à l'hygiène est une aptitude D.5.

13. L'entretien des sondes gastriques et des sondes PEG :

- A. est hors du périmètre
- B. est uniquement médical
- C. fait partie des aptitudes D.5
- D. est réservé à l'intendance

Réponse : C. Le plan D.5 cite cet entretien.

14. L'information donnée à la personne doit être :

- A. strictement technique
- B. claire et compréhensible
- C. adressée seulement aux proches
- D. facultative

Réponse : B. Informer clairement sur le déroulement du soin est une aptitude D.5.

15. Le modèle pratique prévoit l'administration :

- A. par gravité ou par pompe
- B. uniquement à la seringue
- C. uniquement par pompe
- D. uniquement par gravité

Réponse : A. Les cours interentreprises mentionnent la gravité ou la pompe.

12. Sources et traçabilité

- Careum, Support de cours ASSC, Cahier 7 — Actes médico-techniques 2/2, compétence D.5, table des matières, pp. 44-71.
- OdASanté, Plan de formation ASSC, registre E, compétence opérationnelle D.5, p. 41.
- OdASanté, Modèle de formation avec documentation du suivi, registre F, compétence D.5, pp. 63-65.
-

STATUT

Version pédagogique 1.0. Les paramètres techniques, nutritionnels et institutionnels restent à valider avant publication et utilisation pratique.