



Groupe de travail

Transition écologique du système de soins & Produits de santé

Sous GT « Bloc opératoire - Gaz & Kit »

13 juin

15h30 – 17 h

visioconférence

Co-pilotage : Myriam ROUDAUT, coordonnateur adjoint OMEDIT NAGG

Claire MORISSON, Cheffe de projet innovation durable ARS Nouvelle-Aquitaine

Animation : OMEDIT NAGG - Myriam ROUDAUT

Contexte & objectifs



- ➔ **Préciser les attendus et les priorités du sous-groupe**
- ➔ **Définir une méthode de travail partagée**
- ➔ **Partager les actions déjà mises en œuvre et capitaliser sur les dynamiques existantes**
- ➔ **Valider consensuellement le livrable à produire**



GT 10 avril
=> 4 Sous GT

Organisation en sous-groupes thématiques



Parcours de soins

Eco
prescription :
2/3 priorités
Orale/IV,
inhalateurs

1^{ère} réunion
le 13.06.25

Pansements
&
antiseptiques

1^{ère} réunion le
26.05.25
Prochaine réunion
30.06.25



Etablissements
de santé

Bloc
Gaz & kits

1^{ère} réunion
le 13.06.25

Circuit du
médicament
& DM en ES
déchet

1^{ère} réunion
le 3.06.25
Prochaine réunion
27.08.25



Echéances



mai

Début des travaux



mai octobre

Travaux des sous-groupes



fin octobre

Partage du livrable



novembre

Réunion de synthèse

Organisation



1 professionnel pilote
des professionnels de terrain engagés



facilitateur
coordination

Livrable

Recommandation
Partage d'expérience

...

Priorisation
de 2/3 actions
communication

Définition des actions

Présentation des professionnels

Attentes sur ce sous GT



Méthodologie de travail

Partage des actions

Document réglementaire

Arrêté du 13 mars 2025 portant modification des modalités d'inscription des articles pour les pansements inscrits au chapitre 3 du titre I de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

- *Ces mesures visent à limiter le gâchis de matériel médical et son impact négatif sur l'environnement et sur les dépenses de santé.*

Données CAQES 2023

Création de packs	CLINIQUE EMAILLEURS-COLOMBIER LIMOGES (réflexion sur composition des packs à adapter au plus près des besoins) CENTRE CLINICAL (Révision des compositions des Packs de DM par spécialités afin d'avoir une base commune la plus fine possible) CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL DE L ATLANTIQUE (travail en cours sur la création de pack sur mesure de neurochirurgie - Utilisation de pack ophtalmo sur mesure) CLINIQUE DU SPORT DE BORDEAUX MERIGNAC (Travail en cours sur l'élaboration de packs de champagne par intervention (1 pack regroupant de multiples satellites) d'où diminution des déchets)
Suppression desflurane	POLYCLINIQUE DE LIMOGES (POLYCLINIQUE DE LA MARCHE) CLINIQUE EMAILLEURS-COLOMBIERS LIMOGES POLYCLINIQUE INKERMANN CENTRE HOSPITALIER DE PAU CENTRE MEDICO-CHIR LES CEDRES BRIVE

Données CAQES 2024 – données en cours de consolidation

=> **27 /31 ES** déclarent avoir mis en place des actions sur la révision des packs, sets de soins,
DM référencés au regard des pratiques

Données CAQES 2023

Optimisation gaz halogénés et protoxyde / monoxyde d'azote	<p>HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN (Suppression des anesthésiants (protoxyde d'azote))</p> <p>CENTRE MEDI-CHIR LES CEDRES BRIVE (sensibilisation anesthésistes en direct et via la COMEDIMS sur l'utilisation des gaz halogénés et du protoxyde d'azote)</p> <p>CENTRE CLINICAL : actions mises en place sur le protoxyde d'azote (baisse importante des conso) et le suivi des consommations des halogénés (baisse et optimisation des utilisations)</p> <p>CLINIQUE SAINT AUGUSTIN (réduction gaz halogénés, fermeture des réseaux pour 2 blocs sur 3)</p> <p>CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE : stopper utilisation du NO au bloc ope il y a plusieurs années</p> <p>CAPIO CLINIQUE BELHARRA : suppression du suprane en 2022</p> <p>POLYCLINIQUE AGUILERA (choix du gaz d'anesthésie le moins polluant à B/R patient équivalent), utilisation AINOC (fonction semi automatisé d'administration des gaz + rapide/ergonomique :économie et écologique)</p> <p>GH LA ROCHELLE-RE-AUNIS - LA ROCHELLE : Action engagée par le COMEDIMS afin de réduire l'impact environnemental des médicaments et gaz anesthésiques</p> <p>POLYCLINIQUE AGUILERA : Remplacement progressif des respirateurs d'anesthésie par des plus modernes plus économe et équipé de cette fonction AINOC</p>
---------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Données CAQES 2024 – données en cours de consolidation

=> **30 /31 ES** déclarent avoir mis en place des actions afin de limiter les gaz anesthésiants à forts impact environnemental

Retour d'expérience CHU de Poitiers plénière du 10 avril sur les kits

Outils, Guides et référentiels professionnels

[Référentiel bloc écoresponsable](#) – OMEDIT Normandie (mars 2025)

[Calculateur empreinte carbone des gaz utilisés en anesthésie inhalée](#) (manuel) – OMEDIT Ile de France (sep 2024)

[Calculateur empreinte carbone des gaz utilisés en anesthésie inhalée](#) (automatique) – OMEDIT Ile de France (sep 2024)

[Guide pratique: Développement durable au bloc opératoire](#) - C2DS, SFAR Green (2017)

[Le guide "10 actions responsables au bloc opératoire"](#) - ARS Ile de France, AP-HP, Observatoire de la Chirurgie (mai 2024)

[Transition écologique dans les blocs opératoires](#) (Expérience de l'hôpital Trousseau) - ARS Ile de France, AP-HP, Observatoire de la Chirurgie (mai 2024)

[Fin du protoxyde d'azote au CHU d'Angers](#) – a l'heure H – CHU Angers

[Suppression du protoxyde d'azote mural des blocs opératoire par le CHU de Grenoble](#) – L'ANAP (septembre 2024)

[Développement durable en anesthésie](#) - V. Impact des gaz et du protoxyde d'azote sur la santé du personnel soignant et VI. Comment réduire l'utilisation des consommables et gaz en anesthésie (2022)

[Ecoconception-des-soins-au-bloc-operatoire.pdf](#)

[Notes Juridiques - SANTÉ ENVIRONNEMENTALE - février 2025](#)



Définitions des actions prioritaires

Les professionnels ont partagé leurs expériences et leurs difficultés concernant la mise en place de pratiques éco-responsables sur les gaz et la rationalisation des kits d'opération

Les initiatives suivantes ont été partagées :

- gaz : Travail sur le MEOPA et plus particulièrement sur les valves réutilisables à la demande, nécessité d'arguments en faveur de la suppression du protoxyde d'azote, quantifier les utilisations avant et après les changements de pratiques
- sets : travaux sur l'optimisation des kits avec une phase de composition des kits/ d'observation sur le terrain et de validation, prise en compte des dimensions qualité sécurité et coût dans la réflexion

Suite aux échanges avec les professionnels il a été validé les éléments suivants :

Mobilisation en parallèle du GT sur les médicaments et les dispositifs médicaux :

- Gaz : Fiche sur les RETEX sur les gaz médicaux et leur empreinte carbone – focus protoxyde d'azote.
- Sets : méthodologie d'optimisation

Prochaine échéance & Méthodologie de travail



Prochaine réunion à définir fin août/début septembre – merci de renseigner le doodle suivant : <https://doodle.com/group-poll/participate/bkX4xyxd>

Partage des documents des établissements par mail entre les participants

Proposition d'une première trame du livrable par l'OMEDIT à partir des éléments transmis par les établissements

Partage de la liste des participants du GT

NOM	Prénom	Structure	Profession	Adresse e-mail
DUBOIS	Valérie	CHBT	Pharmacien	valerie.dubois@ch-labasseterre.fr
DUPUIS	Amandine	CHU de Poitiers	Pharmacien	amandine.dupuis@chu-poitiers.fr
GONNET	Léa	CH Périgueux	Ingénieure	lea.gonnet@ch-perigueux.fr
GRENOUILLEAU	Vincent	Centre Hospitalier de Pau	Pharmacien	vincent.grenouilleau@ch-pau.fr
HUMBERT	Amaryllis	POLYCLINIQUE DE LA GUADELOUPE	DIRECTRICE DES SOINS-DGA	amaryllis.humbert@polyclinique-gp.com
LASALLE	Anne-claire	CH Rochefort	médecin anesthésiste-réanimateur	anne-claire.lasalle@ght-atlantique17.fr
LESCURE	Isabelle	CH AUBUSSON	Responsable Qualité - Gestion des risques	respqdr@ch-aubusson.fr
PERE	Emilie	Direction commune des hôpitaux de Corrèze (Brive + Tulle + Ussel + Bort-Les-Orgues)	Responsable RSE	emilie.pere@ch-correze.fr
THIOLAS	Aurélie	CENTRE HOSPITALIER D'OLORON-SAINT-MARIE	Pharmacien	aurelie.thiolas@ch-oloron.fr
MARIE-DARAGON	Armelle	CHU Limoges	Pharmacien	armelle.marie-daragon@chu-limoges.fr
YANI	Sami	CHU Bordeaux	Pharmacien	sami.yani@chu-bordeaux.fr
ALMEIDA	Martine	CHU DUPUYTREN	Pharmacien	martine.almeida@chu-limoges.fr
BRISCHOUX	Sonia	CHU DUPUYTREN	Pharmacien	sonia.brischoux@chu-limoges.fr

MERCI

de votre contribution

<https://www.omedit-nag.fr>