

# **Journée Régionale OMEDIT Nouvelle Aquitaine Guadeloupe Guyane**

18 novembre 2025

# **Dynamique régionale autour de la transition écologique du système de soins sur les produits de santé**

Edwige APRETNA - Pharmacien à Institut Bergonié

Noëlle BERNARD - Vice-présidente de l'ADSNA

Armelle MARIE-DARAGON - Pharmacien gérant au CHU de Limoges

Claire MORISSON - Cheffe de projet au pôle PEPS ARS Nouvelle-Aquitaine

Mélodie NAUDIN-QUEYLA - Chargée de mission à l'Assurance Maladie Nouvelle-Aquitaine

Myriam ROUDAUT - Pharmacien Coordonnateur adjoint à l'OMEDIT NAGG

Cécile ROUGIER - Cadre de santé au CHU de Bordeaux



# Dynamique régionale autour de la transition écologique du système de soins sur les produits de santé

01



Résultats de la dynamique régionale

02



GT TESS & produits de santé – retours d'expérience et outils

03



Actions de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

04



Présentation de la Mission d'appui Santé Durable

05



Actions de L'Assurance Maladie

**01**

# RÉSULTATS DE LA DYNAMIQUE RÉGIONALE

# La dynamique régionale sur les produits de santé



# La dynamique régionale - CAQES

Recueil à titre  
d'éclairage



Engagement



Indicateurs régionaux :

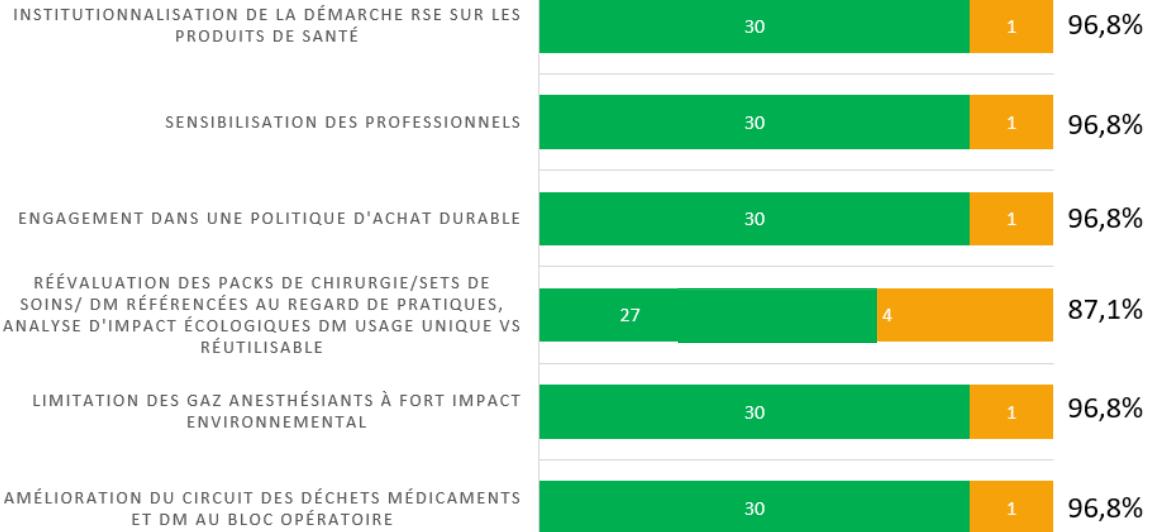
Dispositifs Médicaux Implantables, Santé mentale et Douleur

# La dynamique régionale



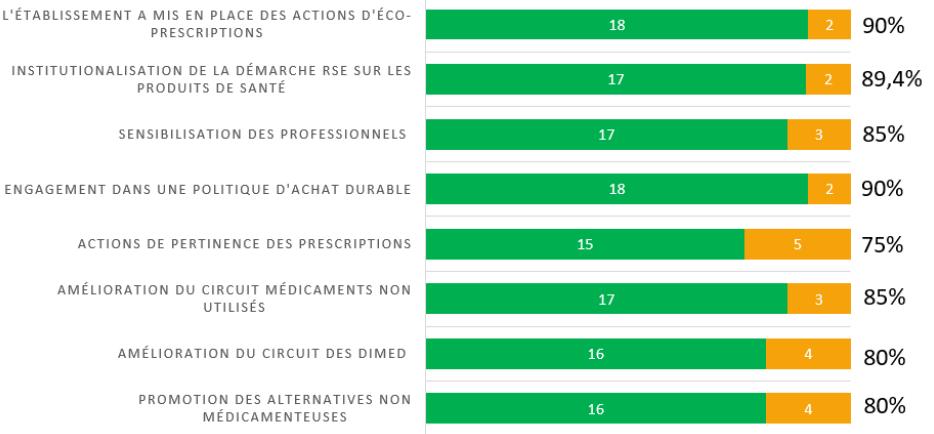
## DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES

■ OUI ■ NON



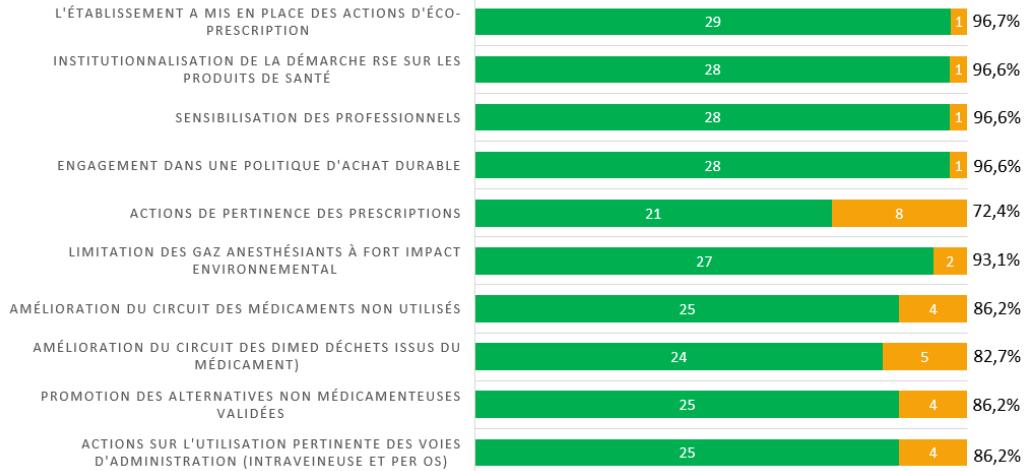
## SANTÉ MENTALE

■ OUI ■ NON



## DOULEUR

■ OUI ■ NON



# La dynamique régionale - CAQES

(DMI : 97% - DOULEUR : 96,5% - SANTÉ MENTALE : 85%)

- Plan Health Faire
- Fiches de bon usage
- Diffusion de bonnes pratiques

(DOULEUR : 96%)

- Optimisation des voies per os/IV
- Prémédications par voie orale
- Utilisation de formes injectables prêtes à l'emploi



(DMI : 97% - DOULEUR : 96,5% - SANTÉ MENTALE : 89%)

- Comités dédiés
- Bilan présenté dans chaque pôle
- Participation à la semaine DD
- Création d'unités de soins DD
- Projet Green Bloc

(DOULEUR : 72% - SANTÉ MENTALE : 75%)

- Optimisation du livret thérapeutique
- Limitation des stocks au domicile en HAD, réévaluations pluriprofessionnelles
- Audits (ATB, IPP, BZD)
- Révisions des prescriptions en "si besoin"

(DMI : 97% - DOULEUR : 96,5% - SANTÉ MENTALE : 90%)

- Critères éco-responsables (origine des produits, réutilisables, restérilisables,...)
- Optimisation commande (fréquence et volume)

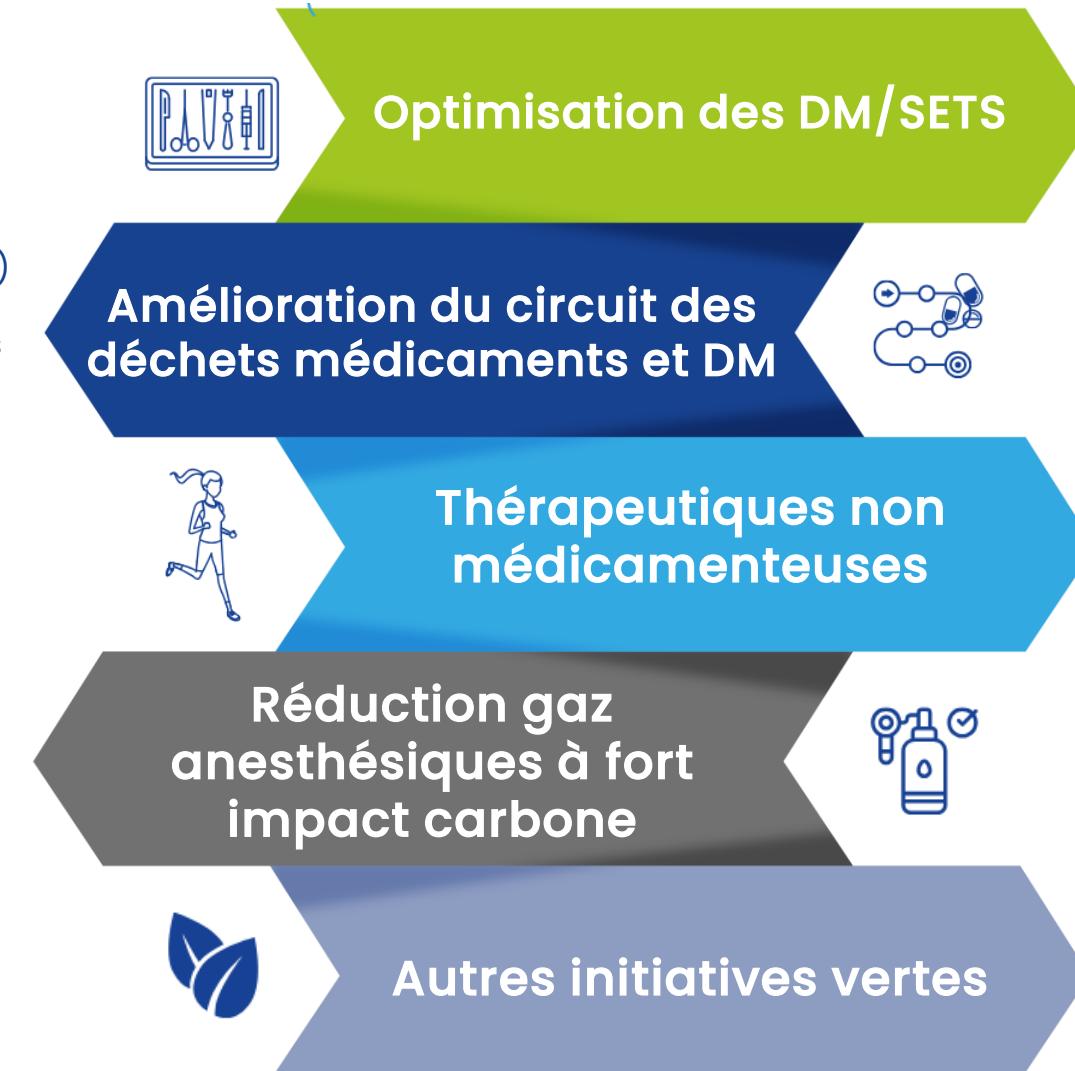
# La dynamique régionale - CAQES

(DMI : 97%)

- Seringues préremplies
- Filières de recyclage (DM, verre, plastiques, métaux...)
- Suppression bétadine
- Réutilisation médicaments non utilisés (PDA, PUI, flacons multi-usages, redistribution)

(DMI : 97% - DOULEUR : 93%)

- Suppression protoxyde/desflurane
- Recours ALR & MEOPA
- Monitorage
- Respirateurs écologiques
- Circuits fermés
- Capture des gaz



(DMI : 87%)

- Priorisation du réutilisable (lames, sets, cupules, biberons verre...)
- Pack sur-mesure
- Uniformisation des pratiques
- Limitation du référencement

(DOULEUR : 86% - SANTÉ MENTALE : 80%)

- Thérapies corporelles (yoga, hypnose, sophrologie...)
- Artistiques & sportives (art-thérapie, boxe, natation...)
- Hygiène de vie (diététique, Pruneau VS laxatifs)

- Ruches
- Eco-pâturage
- Potager aéroponique
- Mobilité douce (vélo, bus, véhicules électriques, transport chimio à vélo)

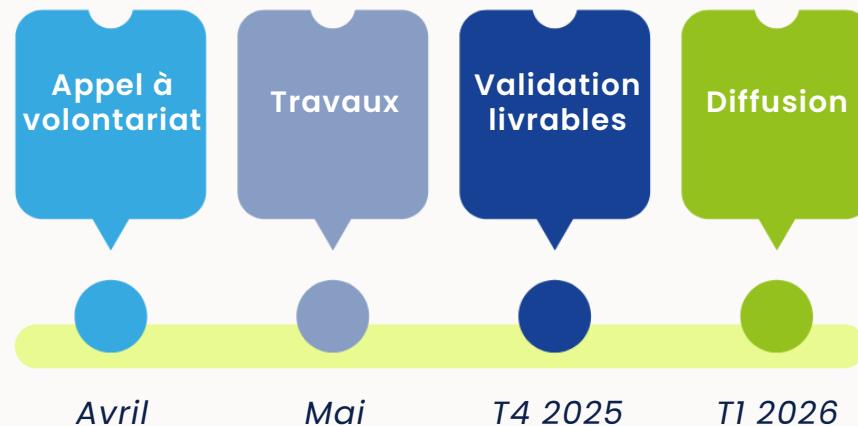
**02**

## **GT TESS & PRODUITS DE SANTÉ**

### **Retours d'expérience et outils**

# Le GT TESS & Produits de santé

- Agir sur la juste prescription des produits de santé :**  
Antibiotiques, liste en sus médicaments & DM, santé mentale, douleur, anticancéreux oraux, contractualisation, GT, formations, serious game, webinaires, outils d'EPP & de bon usage
- Echange sur les pratiques & valorisation des actions des professionnels :**  
GT TESS & produits de santé, sensibilisation, enquête (DIMED)



**Poursuite des travaux des sous-GT avec de nouveaux livrables**

## Indicateurs de suivi de l'objectif

### En établissements de santé :

- Baisse du nombre de médicaments prescrits
- Baisse de la consommation en antibiotiques

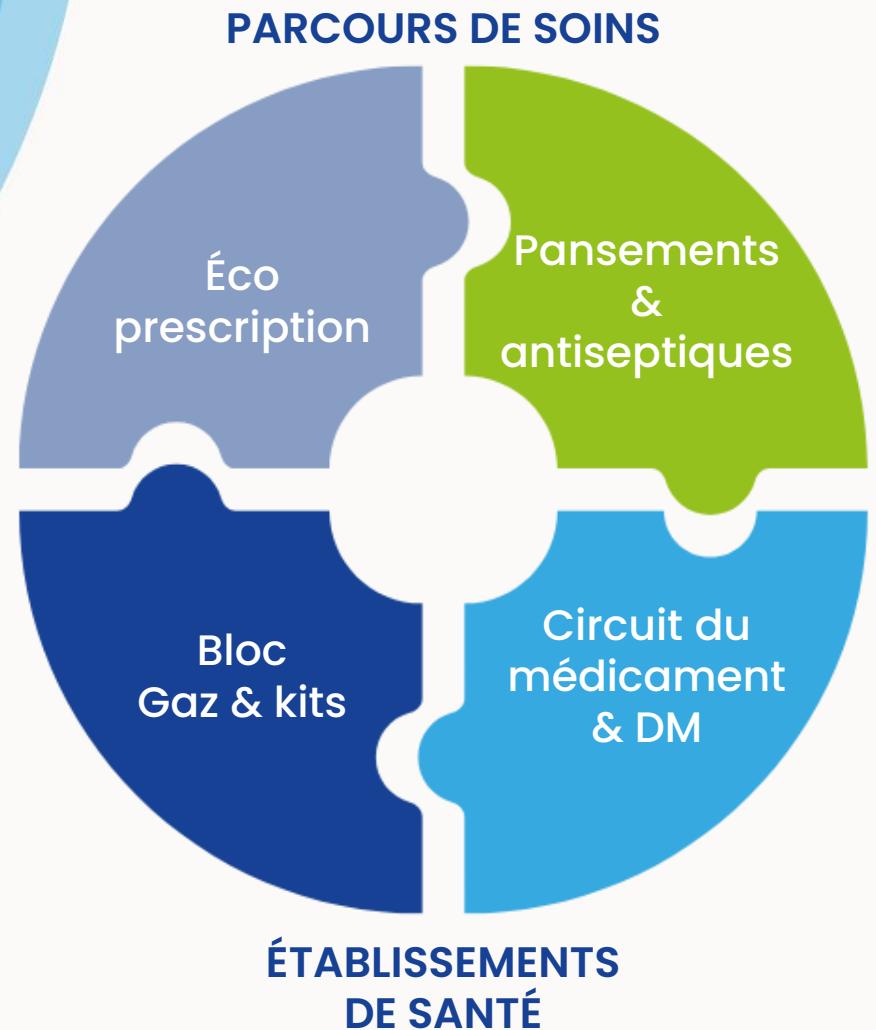
### En ville :

- Baisse du nombre de médicaments prescrits chez la personne âgée
- Baisse de la consommation en antibiotiques

### Exploitation des données de l'enquête ATIH

- suivi sur plusieurs années avec focus sur les rapports IV/per os du paracétamol, d'antibiotiques & antifongiques ciblés

# Le GT TESS & Produits de santé



- Partenariat avec l'ARS NA et l'AM
- 4 sous-groupes thématiques validés par les professionnels de terrain
- Une quinzaine de professionnels ES & ville impliqués dans la coconstruction des livrables





# GT « Pansements & antiseptiques »

# Les actions du GT

## Priorisation sur la gestion des plaies post-opératoires

Recommandations existantes – appropriation du terrain à renforcer



- Rôle de chaque professionnel à chaque étape de la prise en charge ES/ville
- Retours d'expérience d'actions concrètes mises en place : CHU de Bordeaux, CH de Périgueux, CH de Tulle, HAD Soyaux
- Validation en cours par les différentes parties prenantes

# **La prescription infirmière éco-responsable des pansements au CHU de Bordeaux**

**Cécile ROUGIER, Cadre de santé CHU de Bordeaux**





A l'hôpital, l'infirmier(e) en accord avec le médecin, conduit la cicatrisation dirigée



Son rôle propre l'engage à mener une réflexion sur le choix des protocoles



Les IDE sont habilités à prescrire les pansements

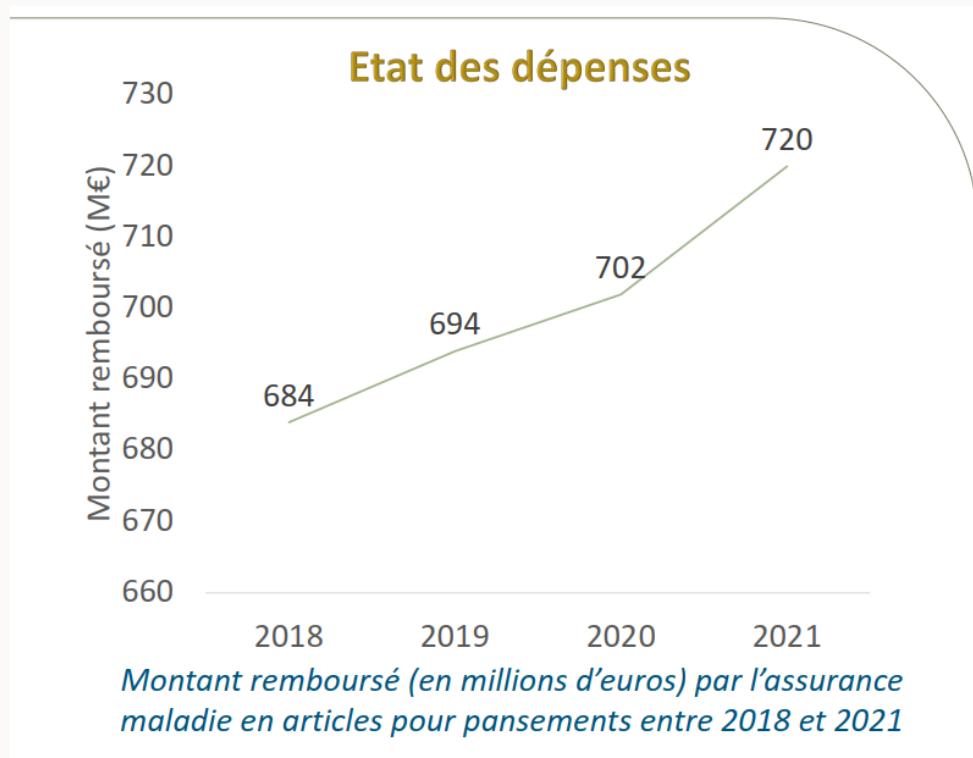


Eviter les prescriptions précoce en réalisant une prescription IDE éco-responsable



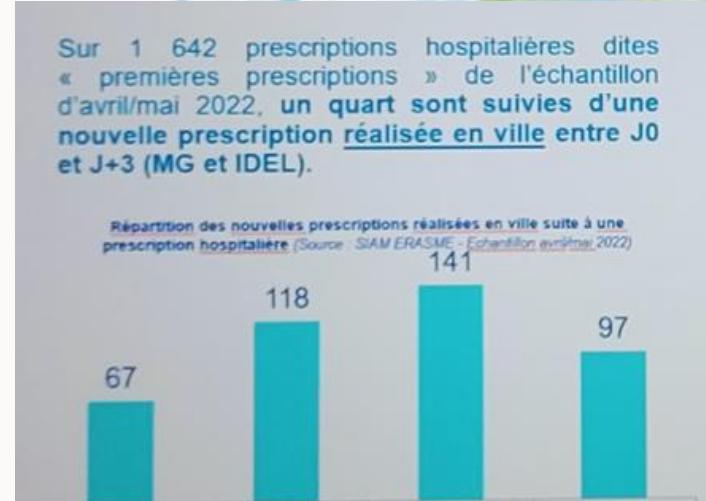
Engager le lien ville-hôpital

# Le coût économique



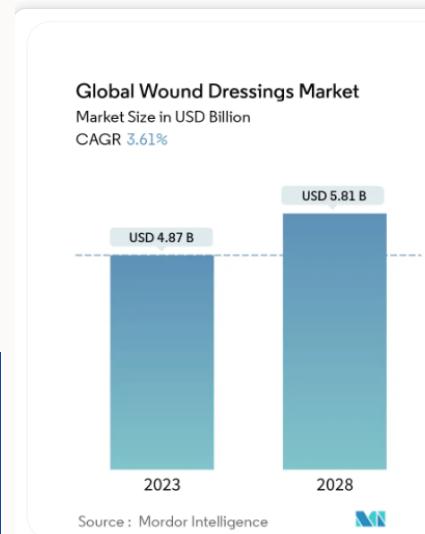
C'est le 5ème poste de dépenses des PHEV+ 2,6% entre 2020 et 2021

En NA: 40 Millions d'euros : Montant des pansements remboursés en ville.



Source : CPAM de la Manche

### Taille du marché des pansements



Période d'étude	2018 - 2028
Taille du Marché (2023)	USD 4,87 milliard(s)
Taille du Marché (2028)	USD 5,81 milliard(s)
TCAC(2023 - 2028)	3,61 %
Marché à la Croissance la Plus Rapide	Asie-Pacifique
Plus Grand Marché	Amérique du Nord



\*Avis de non-responsabilité : les principaux acteurs sont triés sans ordre particulier



CENTRE  
HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE  
BORDEAUX

# Résultats (1)

Thèse de Léa THOMELIN (2022)



103 ordonnances

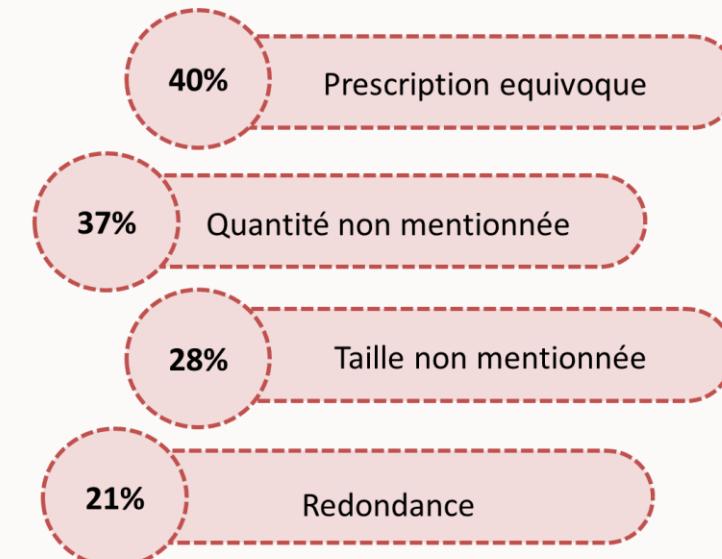


14 services concernés



345 lignes analysées

## Analyse des lignes prescrites



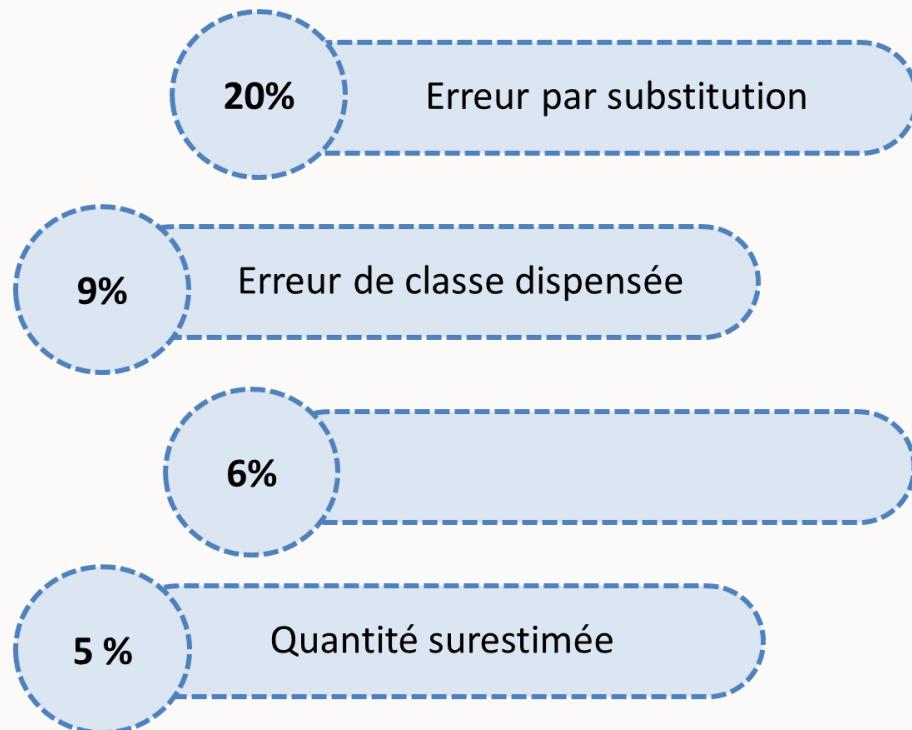
**30% des ordonnances**  
Co-prescription de pansements primaires

**26% des ordonnances**  
Présence d'un rythme de réfection de pansement

# Résultats (2)

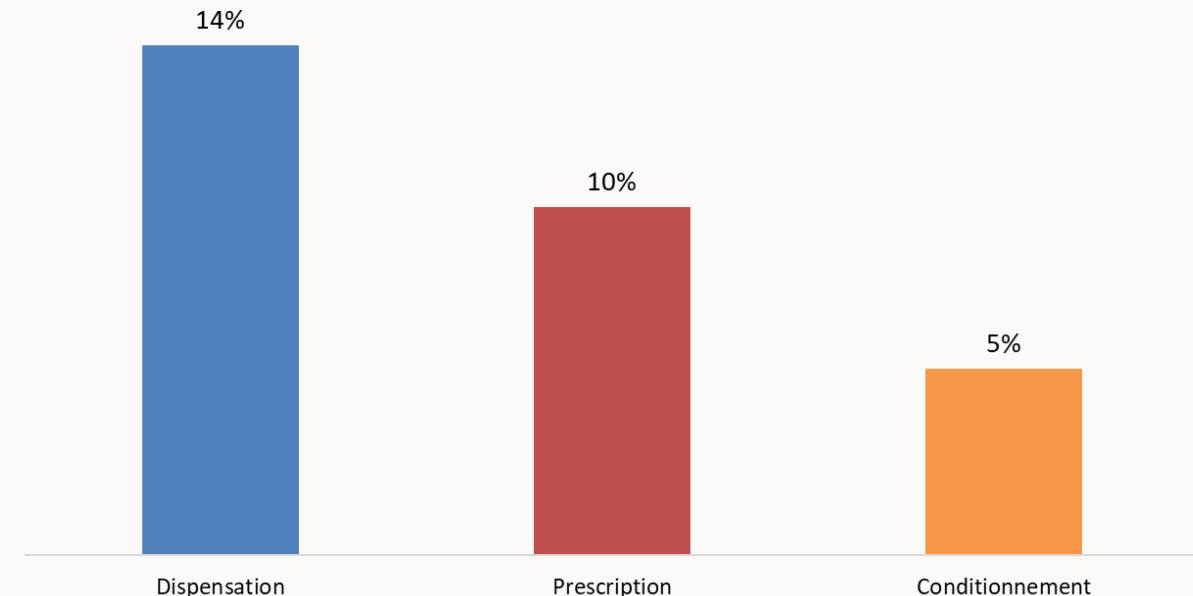
Thèse de Léa THOMELIN (2022)

## Analyse des lignes dispensées



## CALCUL DES SURCOÛTS

Les surcoûts évitables étaient de 29 %



# Mieux prescrire

**HAS**  
1er décembre 2022

**Pansements pour plaies suturées, à la suite d'une intervention chirurgicale**  
**NEWSLETTER n°7**

## RÈGLES

*Sutures sans complications*

**1**  
1er Pst Post-op  
à 48/72 H

**2**  
Réfection :  
Pansements secs "simples"  
ou laisser à l'air

**3**  
STOP Les antiseptiques

**4**  
Choix du pansement

**5**  
Après le 3ème jour le pansement n'a plus besoin d'être réalisé en stérile

**CHU BDX** ÉQUIPE MOBILE PLAIES ET CICATRISATION

- Adapter à l'objectif de la plaie
- En lien avec les recommandations HAS
- Associer un protocole de soins
- Permettre une réévaluation hebdomadaire



# Au niveau écologique



# Au niveau du sens au travail





Laisser la durée sur  
7 jours

Car la plaie se réévalue  
1 fois par semaine

Informations générales



INFORMATIONS GENERALES

Site de la plaie

Longueur (cm)

Largeur (cm)

Profondeur (mm)

Durée de la prescription (en jours)  

Fréquence de réfection  

Patient en ALD :  Oui  Non

Détersion  Pas de détersion  
 ... Détersion douce et non traumatique

Méchage  Oui  Non

Commentaires

Soins de la peau péri-lésionnelle  Spray protecteur  
 Mousse protectrice  
 Hydratation peau par crème émolliente en couche mince

Commentaires pour l'IDE



Nouvelle-Aquitaine • Guadeloupe • Guyane

JOURNÉE RÉGIONALE OMEDIT NOUVELLE-AQUITAINE - 18 NOVEMBRE 2025



CHU  
BDX

CENTRE  
HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE  
BORDEAUX

23

**PRESCRIPTION DE PRODUITS DE SANTE**

**Sete de pansements**

... Set de pansement

**Pansement primaire**

**Famille pansement primaire**

- Alginates
- Hydrocellulaires
- Hydrocolloïdes
- Hydrofibres (fibres de carboxyméthylcellulose)
- Interfaces
- Hydrogels
- Irrigo-absorbants
- Pansements à base d'acide hyaluronique
- Pansements vaselinés

**Précisions sur le choix du pst**

**Adhesif**

Oui  Non

**Forme**

**Taille**

- A adapter à la taille de la plaie
- Ajouter 1 taille à la taille de la plaie

**Pansements secondaires**

**Pansements secondaires**

- ... Hydrocellulaire
- ... Pansements super absorbants
- ... Pansements au charbon
- ... Compresses
- ... Pansement américain

**Précision pansement secondaire**

**Autres produits**

... NaCl 0.9%

**Commentaires pour la pharmacie**

Pansement à adapter à la taille de la plaie

Je suis anti gaspillage dans ma prescription :

Choix du set à pansement



Prescription du set

Choix du type de set

- Sets post opératoire (1 boîte = 3 soins)
- Sets post opératoire, ablation suture (1 boîte = 5 soins)
- Sets de détersion (1 boîte = 5 soins)
- Sets de méchage (1 boîte = 5 soins)

Quantité suffisante pour [jour] : 7

Verifier le contenu des sets

Aide à la prescription = composition des sets

Eléments communs à tous les types de sets

- 1 champ de soin imperméable
- 1 pince de précision
- 1 pince anatomique
- Compresses non tissées
- 5 films de polyuréthane stérile
- 5 sacs collecteur de déchets

Instrument(s) spécifique(s) du set sélectionné

- 1 stylet
- 1 paire de ciseaux

!!! Les compresses sont déjà incluses dans les sets !!!

## PRESCRIPTION DE SORTIE « PANSEMENTS ET SOINS DES PLAIES »

Volet : destiné au pharmacien

PRESCRIPTION		PATIENT(E)	
Date de la prescription : vendredi 22 mars 2024 Durée de la prescription : 7 jours. Fréquence de réfection : tous les 2 jours Soins en rapport avec une ALD : Oui		Nom : CHUBX-TEST Prénom : ODONTO Date de naissance : 31/10/1979 Poids (en Kg) : 80 N° d'assuré : 179103306365479	
PRESCRIPTEUR			
Ordonnance rédigée par <input type="text"/> (Infirmier(e) Madame accueil)		STRUCTURE D'EXERCICE DU PRESCRIPTEUR Raison sociale : CHU Bordeaux Service : XA Gériatrie	
		 330781196	
PRECISIONS SUR LA PLAIE			
Site de la plaie : sacrum		Taille de la plaie Longueur : 10 cm; Largeur : 10 cm; profondeur : 20 mm	
PRODUITS DE SANTE			
Sets de pansements			
<b>Pansement primaire</b> <small>« Les pansements primaires (au contact direct de la plaie, en dehors de ceux au charbon actif) ne sont pas destinés à être associés entre eux sur une même plaie » (HAS). Respecter les durées d'application pour une bonne évolution de la plaie, le confort du patient et une réduction du coût. Changement du pansement primaire à saturation ou en cas de décollement.</small>			
<b>Hydrofibres (fibres de carboxyméthylcellulose)</b> Forme : mèche Taille : 4 cm x 30 Adhésif : Non			
<b>Pansement secondaire (si nécessaire, il recouvre le pansement primaire)</b> 1 boite(s) Pansement hydrocellulaire : adhésif A adapter à la taille de la plaie			
Autres produits Commentaires pour la pharmacie			
CONSIGNES ET COMMENTAIRES POUR IDE			
Détersion/Méchage Détersion douce et non traumatique Avec : Pince Bistouri Méchage : Oui Commentaires : décollement de 2 cm en bas à gauche	Soins de la peau péri-lésionnelle Mousse protectrice	Commentaire Traitement antalgique 15 min avant les soins	
SIGNATURE et CACHET:			

- Associer une prescription médicale pour le passage infirmier ainsi que le protocole du soin

# 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.

## « Modalités de prescription

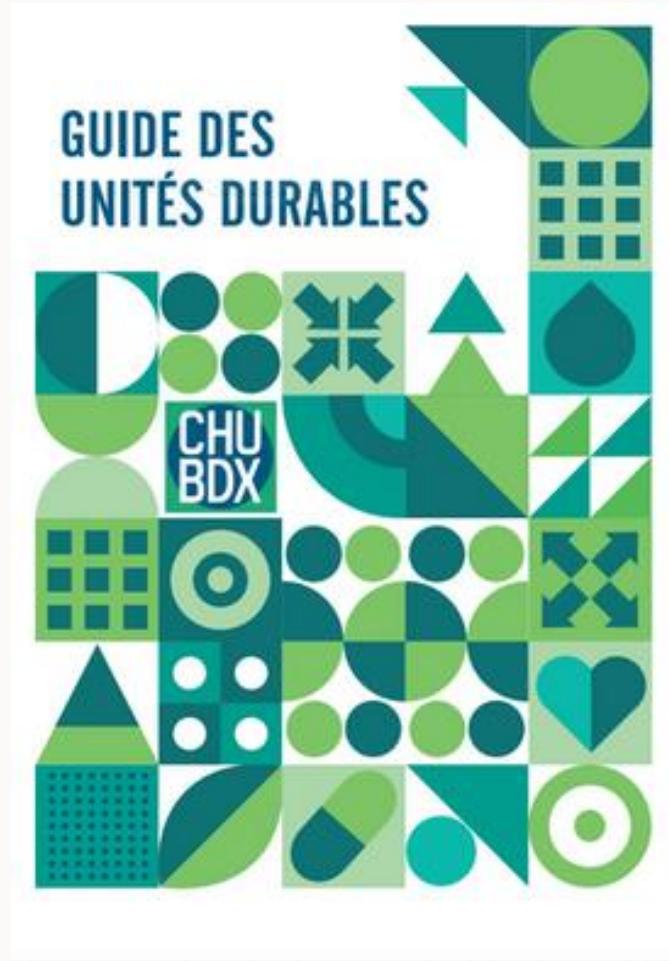
« La prescription en vue d'une prise en charge doit être fondée sur une évaluation clinique de la plaie réalisée par un professionnel de santé habilité selon le code de la santé publique, en mesure d'accompagner le patient et d'assurer le suivi de l'évolution de la plaie.

La prescription précise expressément la catégorie de pansements ou de compresses, la quantité de produits nécessaires, la taille et le cas échéant, tout autre élément que le prescripteur jugerait nécessaire (tels que la dénomination commerciale précise et complète d'un article pour pansements, le caractère absorbant et/ou adhésif pour les pansements) ainsi que la fréquence recommandée de renouvellement.

## « Modalités de délivrance

« A la suite de la prescription initiale d'un produit de la présente section, la première délivrance par le distributeur au détail (pharmacien ou prestataire de service et distributeur de matériel) est limitée à 7 jours de

# Re Panser LE SOIN DES PLAIES



- Améliorer la prise en soin des plaies en favorisant le juste soin, en évitant les surcoûts tout en protégeant l'environnement de la surconsommation inutile de plastiques.



# GT « Circuit des produits de santé »

# Le circuit des médicaments

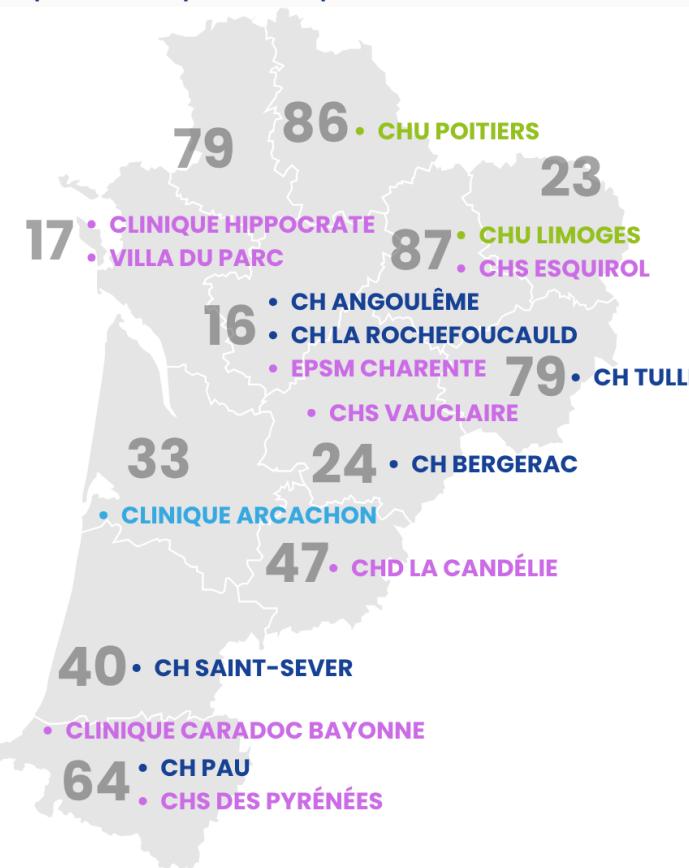
## Enquête nationale RESOMEDIT/C2DS (210 ES participants dont 22 en NA)

Médicaments à l'hôpital : pourquoi et combien on jette ? (fin 2024/2025)

### Établissements de Bordeaux Métropole

- INSTITUT BERGONIÉ
- POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDÉRAN
- POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE
- HÔPITAL SUBURBAIN BOUSCAT
- CHS CHARLES PERRENS

33



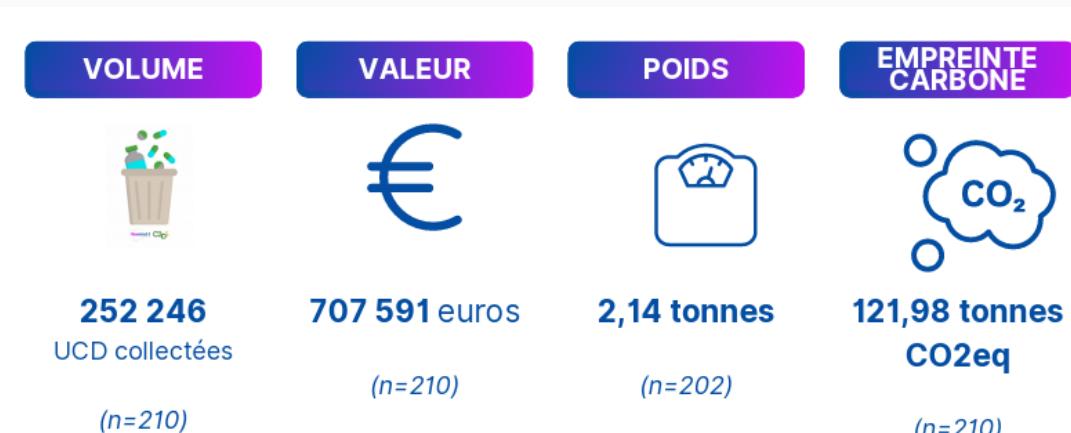
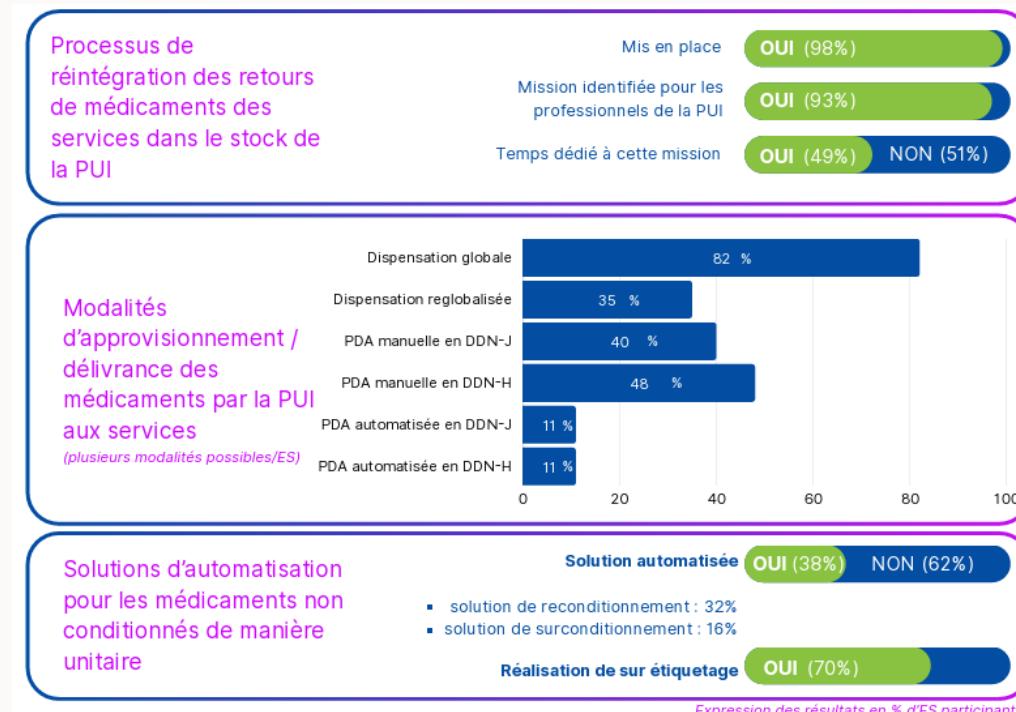
### Catégories d'établissement



- 1 Evaluer quantitativement et qualitativement les déchets issus des médicaments (DIMED) éliminés
- 2 Identifier les motifs d'élimination de ces DIMED
- 3 Estimer l'impact économique et l'empreinte carbone associés aux DIMED éliminés
- 4 Proposer des actions d'amélioration pour réduire les DIMED

# Le circuit des médicaments

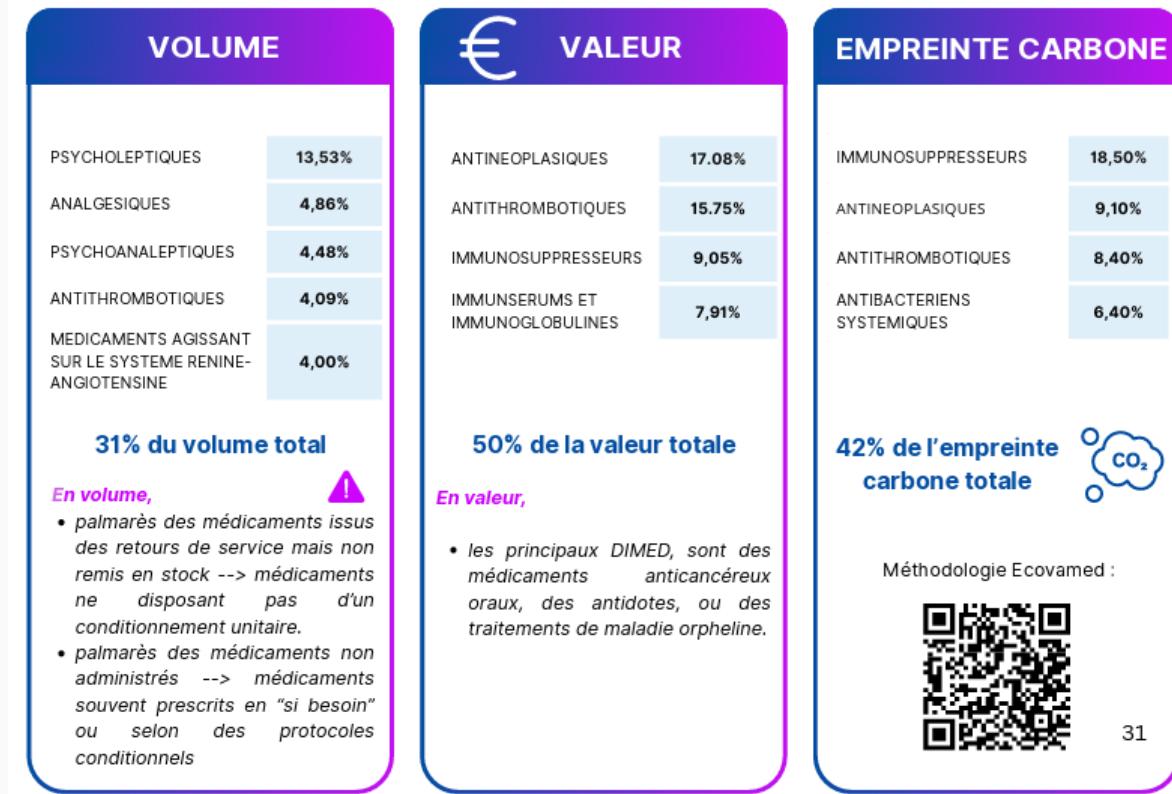
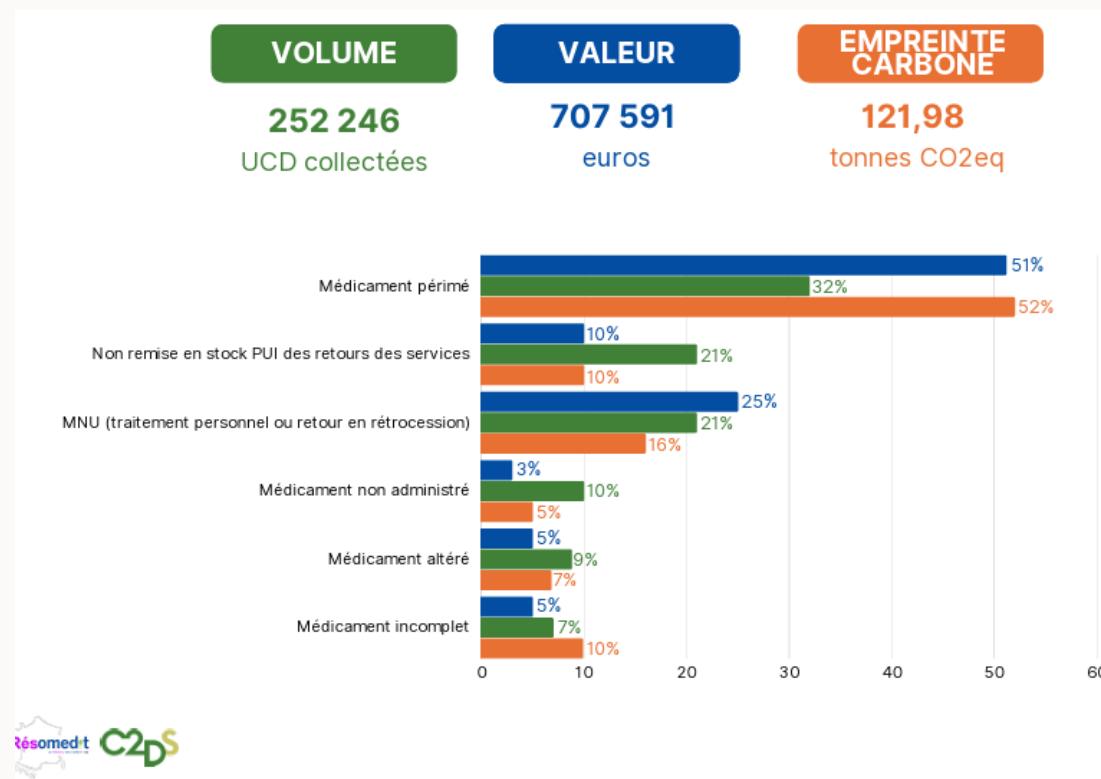
- Webinaire national du 5 septembre 2025



- VIGILANCES**
- Photo à un instant T (1 semaine de recueil)
  - Déclaratif
  - Extraposition impossible

# Le circuit des médicaments

- Webinaire national du 5 septembre 2025



# Le circuit des médicaments

Plus d'outils sur l'enquête DIMED : [Résomedit, transition écologique en santé](#)



- Recueils d'initiatives et recommandations en cours
- Réitération de l'enquête à venir (modalités en cours de révision)



# **Mise en œuvre de l'enquête DIMED au CHU de Limoges**

**Armelle MARIE-DARAGON, Pharmacien gérant au CHU de Limoges**

# Enquête sur les déchets issus des médicaments (DIMED) au CHU de Limoges

« MEDICAMENTS A L'HÔPITAL : POURQUOI ET COMBIEN ON JETTE ? »

- Enquête nationale à l'initiative du C2DS et du RésOMEDIT proposée aux établissements de santé du 25/11/2024 au 16/03/2025, sur volontariat (une semaine / service).
- Engager une dynamique écoresponsable autour du médicament.
- S'inscrire dans la feuille de route régionale de l'ARS NA 2024-2028 sur la transformation écologique du système de santé (TESS) afin d'agir sur la juste prescription des produits de santé et d'accélérer la décarbonation.



# Enquête sur les déchets issus des médicaments (DIMED) au CHU de Limoges

## Objectifs

- Mobiliser les équipes pharmaceutiques et soignantes sur l'importance d'une démarche écoresponsable autour des déchets issus des médicaments (DIMED)
- Évaluer quantitativement et qualitativement les déchets issus des médicaments éliminés
- Identifier les motifs d'élimination de ces DIMED
- Estimer l'impact économique et l'empreinte carbone associés aux DIMED éliminés
- Proposer des actions d'amélioration pour réduire les DIMED et éviter le gaspillage

# Enquête sur les déchets issus des médicaments (DIMED) au CHU de Limoges

## Motifs d'élimination des DIMED :

- **Périmé** (date de péremption dépassée ou date limite d'utilisation après ouverture dépassée),
- **Altéré** (tout médicament rendu impropre à l'usage auquel il est destiné),
  - partiellement identifiable (nom, DCI, numéro de lot, date de péremption manquants)
  - intégrité de l'emballage primaire (par exemple blister perforé)
  - non-respect des conditions de conservation (par exemple médicament à conserver au réfrigérateur stocké à température ambiante)
- **Incomplets** [médicament utilisé partiellement, tel que conditionnement multidoses type buvable, inhalateur..., notamment les médicaments destinés à un patient unique (exemple stylo à insuline)]

# Enquête sur les déchets issus des médicaments (DIMED) au CHU de Limoges

## Motifs d'élimination des DIMED :

- Non administrés (NA) :
  - injectables préparés à l'avance
  - DIMED issus de la PDA automatisée ou manuelle DJIN (délivrance journalière individuelle et nominative) ou DHIN (délivrance hebdomadaire individuelle et nominative)
- Médicaments non utilisés (MNU) = traitement personnel des patients ou retours des patients via la rétrocession
- Non remise en stock PUI des retours des services

# Enquête sur les déchets issus des médicaments (DIMED) au CHU de Limoges

## Méthodologie :

- Pendant 7 jours consécutifs, les professionnels de la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) et les services volontaires des établissements de santé ont mesuré et caractérisé leurs DIMED, selon une méthodologie définie.
- Le fichier de recueil complété (onglets qualitatif et quantitatif) a été partagé par les établissements à l'Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (OMEDIT) de leur région.



**Médicaments  
à l'hôpital : pourquoi  
et combien on jette ?**



# Enquête sur les déchets issus des médicaments (DIMED) au CHU de Limoges

## Méthodologie :

- Les données ont été analysées anonymement qualitativement et quantitativement [en volume (UCD) et valeur (€)] par le groupe de travail RésOMEDIT dédié [*participation ARS Normandie (consolidation, compilation, statistiques) et ARS Hauts-de-France*]
- L'impact carbone (kgCO<sub>2</sub>eq) a été calculé par la société Ecovamed : « *Il est précisé que les émissions de gaz à effet de serre, également appelées émissions carbone, sont données en équivalent CO<sub>2</sub>, qui représente la quantité émise de dioxyde de carbone (CO<sub>2</sub>) qui provoquerait le même forçage radiatif qu'une quantité émise d'un autre gaz à effet de serre* ».

# Enquête sur les déchets issus des médicaments (DIMED) au CHU de Limoges

## Retour d'expérience du CHU de LIMOGES :

- Présentation de cette enquête aux différentes directions (Direction générale, Coordination générale des soins et Direction de la transition écologique du CHU de LIMOGES) qui ont respectivement donné leur accord.
- Constitution d'un groupe projet composé d'une équipe pluriprofessionnelle où la majorité des membres sont déjà impliqués dans le groupe de travail institutionnel « Développement durable » :
  - Coordination générale des soins,
  - Equipe pharmaceutique représentée par une étudiante en 5<sup>ème</sup> année de Pharmacie ayant réussi l'internat et qui a été accueillie à la PUI pour un stage MASTER 1 Recherche (TRE) et des collaborateurs pharmaciens de la PUI et le responsable de l'unité de prévention du risque infectieux – responsable de l'Unité d'Hygiène hospitalière,
  - Anesthésiste-réanimateur,
  - Ingénieur responsable du traitement des déchets.

**Période de l'enquête : 05/02/2025 au 02/03/2025**

# Enquête sur les déchets issus des médicaments (DIMED) au CHU de Limoges

## Retour d'expérience du CHU de LIMOGES :

Du 24/02/2025  
au 2/03/2025

- 6 services volontaires (MCO et SMR) :
  - PUI (5/02/2025 au 11/02/2025),
  - Soins hautement spécialisés (chirurgie digestive et urologique) et Département d'Anesthésie réanimation chirurgicale comprenant également 23 Blocs opératoires (17/02/2025 au 23/02/2025),
  - Maternité et salles de naissance,
  - Rhumatologie,
  - Soins médicaux et de réadaptation Oncologie-hématologie.
- Communication claire et efficace, à l'attention des professionnels des services volontaires (Cadres de santé, IDE, PPH, Internes et médecins), pour sensibiliser aux objectifs de l'étude, à sa méthodologie et à son importance, afin que chacun soit bien informé et impliqué :
  - Recours aux supports dédiés émanant du RésOMEDIT,
  - Durée 15 minutes,
  - Suivie d'une séance questions / réponses si nécessaires

# Enquête sur les déchets issus des médicaments (DIMED) au CHU de Limoges

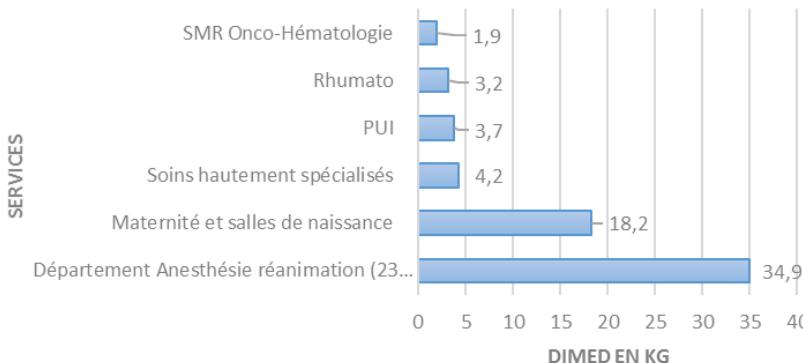
## Résultats :

### Chiffres clés de l'établissement

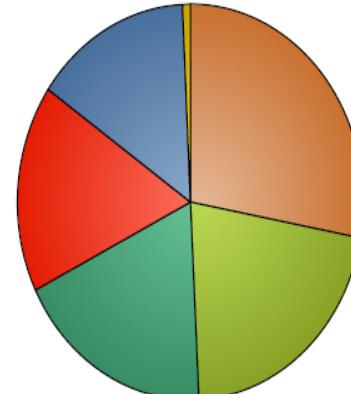
Les DIMED collectés par vos équipes pendant 1 semaine représentent :

VOLUME	VALEUR	POIDS	EMPREINTE CARBONE
2 242 UCD collectées	2 401 € (TTC)	66,1 kg	1 030,4 kgCO <sub>2</sub> eq

#### Retour des DIMED des services participant à l'enquête en 2025 au CHU de LIMOGES



#### Motif principal d'élimination des médicaments en % des quantités collectées - Etablissement



MNU	27,9%
Non administré	21,3%
Périmé	18,4%
Incomplet	17,0%
Altéré	14,7%
Retours non remis en stock PUI	0,7%

+ Restitution des résultats aux équipes participantes puis au niveau institutionnel

# Conclusion

L'enquête « MEDICAMENTS A L'HÔPITAL : POURQUOI ET COMBIEN ON JETTE ? » a permis de :

- Faire une première évaluation des déchets issus des médicaments (DIMED), sur une semaine, dans les établissements de santé qui ont participé et une photographie nationale ;
- Sensibiliser, mobiliser et d'agir collectivement pour réduire le gaspillage des médicaments à l'hôpital en proposant des actions d'amélioration :
  - Médicaments non utilisés : rappel de la procédure de gestion du traitement personnel du patient (inviter les IDE à restituer les médicaments personnels au patient si traitement poursuivi à la sortie d'hospitalisation),
  - Rappeler régulièrement les règles de bonne gestion des médicaments dans les services de soins pour éviter ou diminuer le nombre de médicaments périmés, la gestion des conditionnements non unitaires hospitaliers pour conserver le visuel du N° lot et Date de péremption,
  - De communiquer largement sur ce sujet au niveau institutionnel, notamment via les supports de communication (« les lundis de la Qualité », « Grand angle sur la sécurité de nos patients », 3<sup>ème</sup> journée de la Transformation écologique le 15/01/2026,...).

# Conclusion

En attente d'une clarification des filières d'élimination des DIMED (hors DASRI) pour sa mise en œuvre au sein de l'établissement de santé.

- Il est prévu de réitérer cette enquête au sein de l'établissement :
  - Notamment en HAD, USLD et EHPAD qui n'ont pas encore participé,
  - Renouveler cette enquête et proposer un indicateur qui tienne compte de l'activité (volume ou poids rapporté au nombre de patients pris en charge durant la période donnée de l'enquête) afin de comparer objectivement les données et de s'affranchir des variations d'activité.
  - Si cette enquête sur les DIMED est généralisée dans l'établissement, il pourrait également être envisagé d'intégrer cet indicateur au tableau de bord « Indicateurs, qualité et sécurité des soins » de chaque service.
- Cette participation à cette enquête a pu être valorisée dans le rapport annuel du Contrat d'amélioration Qualité et efficience des soins (CAQES).



# GT « Écoprescription »

# Les actions du GT

Priorisation sur les thérapeutiques non médicamenteuses et la déprescription des benzodiazépines



GROUPE DE TRAVAIL  
Transformation Ecologique du Système de Santé  
  
ÉCO-PRESCRIPTION

Capsules vidéo par thérapeutique non médicamenteuse

- Hypnose – TENS – méditation
- acupuncture – APA – casque virtuel ...



Retours d'expérience de la mise en place des thérapeutiques non médicamenteuses intégrant la méthodologie et des indicateurs de résultats



JOURNÉE RÉGIONALE OMEDIT NOUVELLE-AQUITAINE – 18 NOVEMBRE 2025

# La démarche de développement durable à l'Institut Bergonié

Edwige APRETNA, pharmacien spécialiste des CRLCC

# Développement durable

Des initiatives encourageantes, mais morcelées au sein de l'établissement

Bloc opératoire :

- 2021 : GT constitué au BO, travail sur les gaz anesthésiants, tri verre ampoule, tenues en tissu
- 2022-2023 : caractérisation des déchets au BO, écoconception des soins (kits), travail sur les DMS avec la pharmacie, affiche guide du tri »
- 2024 : BO rejoint le COPIL déchets de l'IB, recyclerie, filière métal et plastique, travail sur les curares et la filière DIMED avec la pharmacie
- 2025 : filière papier et filière flacon verre, travail sur la centrale du protoxyde d'azote, réduction consommation oxygène label **GREEN BLOC** ?

# Développement durable

Des initiatives encourageantes, mais morcelées au sein de l'établissement

Service de soins :

- Réflexion sur la filière de tri du verre médical (2025)
- Thérapies non médicamenteuses

Pharmacie :

- Mise en place gant sans latex
- Ecoconception de sets d'anesthésie
- Participation à l'action collective «médicaments à l'hôpital : pourquoi et combien on jette ? » (25/11/2024 au 16/03/2025)
- Mise en place d'Armoires connectées sécurisés à partir de 2019

# TESS

1

S'engager

- Participation au GT TESS (3 pharmaciens engagés)
- Des services de soins avec initiatives à généraliser

2

Engager l'Institut Bergonié

- Inscrire la transition écologique dans le projet d'établissement
- S'inspirer ou appliquer des dispositifs déjà existants : Unités durables, agenda 2030, accompagnement mission d'appui

3

Se former

- Sensibiliser les acteurs de soins par la Formation
- Favoriser les actions

4

Valoriser

- Les thérapeutiques non médicamenteuses
- Les services de soins prônant toute action vertueuse pour l'environnement

03

## ACTIONS ARS NOUVELLE - AQUITAINE

Claire MORISSON, Cheffe de projet au pôle PEPS ARS Nouvelle-Aquitaine





# **Feuille de route de la Transformation Ecologique du Système de Santé (TESS)**

# Feuille de route régionale



# La décarbonation

## Accompagnement à la décarbonation pour les entités juridiques sanitaires EJS

- Mobiliser l'outil réglementaire : BEGES ( bilan d'émission de gaz à effet de serre)
  - ✓ financement d'un projet porté par le GCS achats et réalisé par CV développement
- 67 entités engagées pour le moment :
  - ✓ 74% des entités assujetties
- Sur l'année 2023, 45 entités juridiques du secteur sanitaire, regroupant au total 70 établissements, 67% du capacitaire régional



Chiffres en cours de consolidation



- Objectifs = 100% des entités de la région

# Le référentiel Hébergement et Restauration



## 9 thématiques

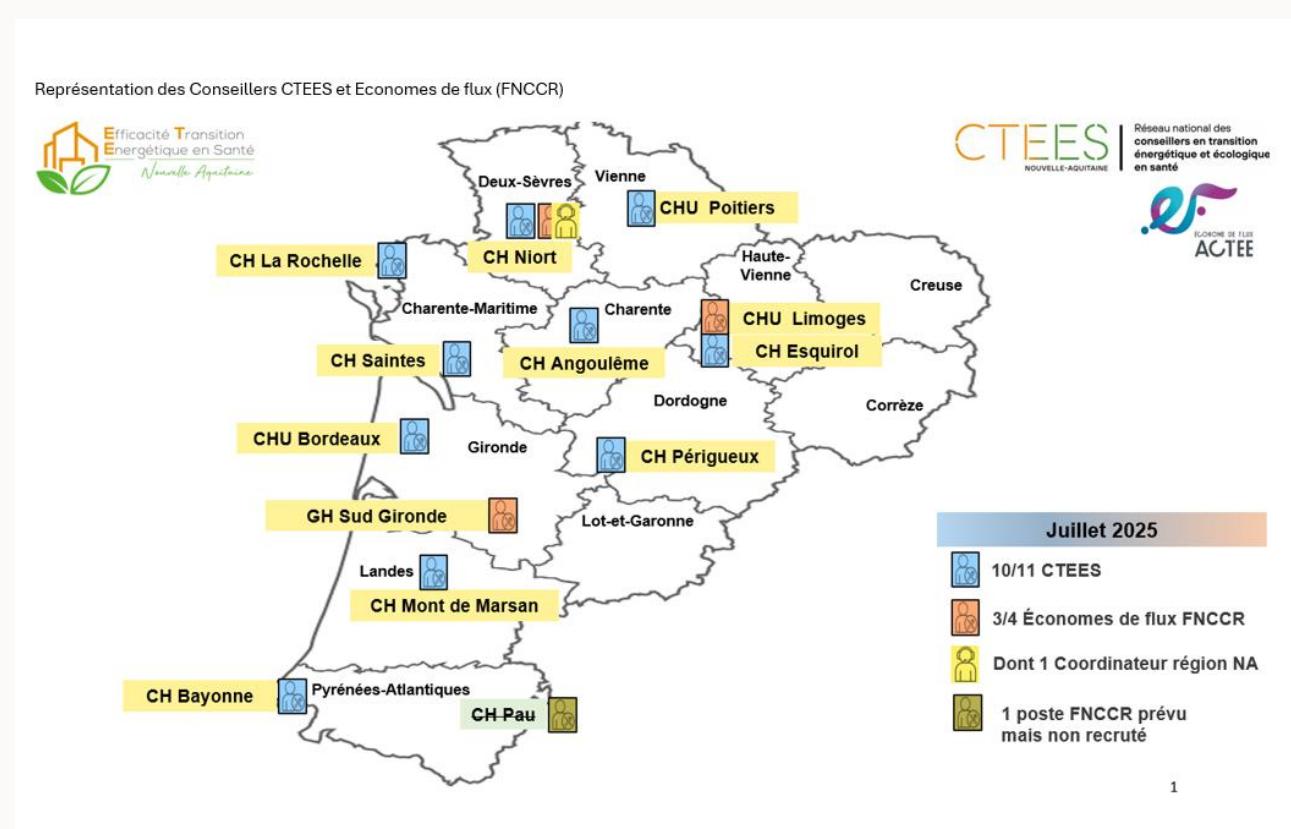
- Politique environnementale
- Envt et biodiversité
- Sobriété énergétique
- Gestion de l'eau
- Gestion et réduction des déchets
- Blanchisserie écoresponsable
- Produits et méthodes de nettoyage
- Restauration, approvisionnement, AB
- Transports et mobilité
- <https://connect.snv.ch/fr/afnor-spec-2211-2024>
- Gratuité de la norme mais certification payante

Accompagnement par la mission régionale d'appui



# CTEES

## Etat des lieux – conseillers transition énergétique et écologique



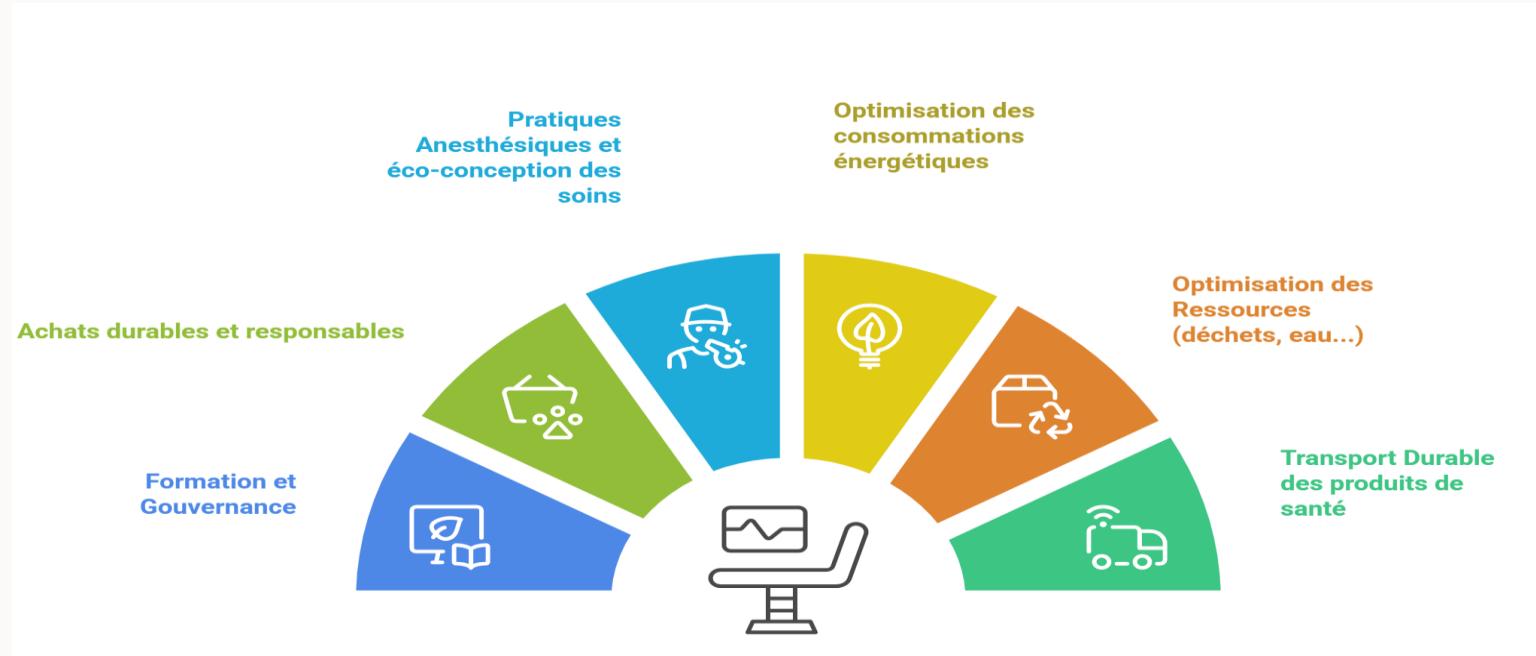
→ Objectif : poursuivre la coordination et massifier le dispositif

# Mission régionale d'appui : ADSNA

*« Accompagner les acteurs de la santé sur les priorités de la feuille de route TESS »*



# Lancement d'un label ARS NA Bloc éco-responsable



**04**

## **PRÉSENTATION DE LA MISSION D'APPUI ADSNA**

**Noëlle BERNARD, Vice-présidente de l'ADSNA**





MISSION D'APPUI  
**SANTÉ DURABLE**  
Nouvelle-Aquitaine



## Présentation de la Mission d'appui régionale

JOURNÉE RÉGIONALE OMEDIT NAGG  
*18 novembre 2025*

**AGIR | PROGRESSER | PARTAGER**

# La mission d'appui : 3 axes d'action

DÉCARBONER



Accompagner les établissements sanitaires et médico-sociaux (ES & ESMS) dans la réduction de leur empreinte carbone

CERTIFIER



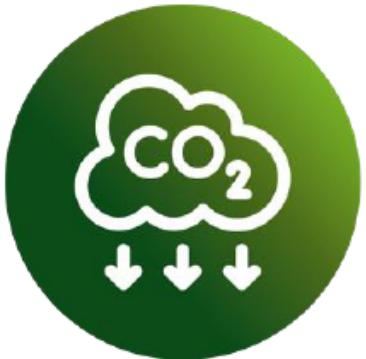
62  
Favoriser l'engagement environnemental des ES & ESMS via le référentiel AFNOR « Hébergement en établissements sanitaires et médico-sociaux » et le label « Blocs éco-responsables »

OBSERVER



Structurer la dynamique régionale de transformation écologique à travers la création d'un observatoire des pratiques

# DÉCARBONER



## Nos missions

**Encourager**  
la réalisation de  
**bilans d'émissions**  
de gaz à effet de  
serre (BEGES)

63  
et la mise en place  
de **plans de**  
**transitions**

par les  
établissements

**Sensibiliser**  
par des  
**webinaires et**  
des  
**ressources**  
pédagogiques  
témoignant  
**d'actions**  
**concrètes**

**Soutenir**  
d'autres sujets  
comme  
**les soins éco-  
responsables,**  
**l'alimentation**  
**durable,**  
le **tri et la gestion des**  
**déchets**  
ou la **mobilité...**

# DÉCARBONER



## Des outils d'information et de partage d'expériences

- Déjà 8 webinaires
- Des fiches de bonnes pratiques et des fiches REX
- Bientôt, des parcours pédagogiques thématiques

<https://agir-durablement-sante.fr/ressources-de-la-mission-dappui/>

**FICHE PRATIQUE**  
Septembre 2022

Gouvernance et organisation

**Sensibiliser et mobiliser les équipes**

**Objectif**  
Impliquer l'ensemble des professionnels dans la transition écologique de l'établissement.

**Pourquoi c'est important ?**  
La réussite d'une démarche de décarbonation passe par l'adhésion et l'implication des équipes. La transition se joue au quotidien, sur le terrain, dans les gestes et les choix de chacun.

**Réglementaire**  
Lors de la certification, la Haute Autorité de Santé vérifie auprès des établissements les actions liées au développement durable (pour le sanitaire en 2022 : critères 2.4-04, 3.4-02 et 3.4-03; pour le médico-social : critères 3.15.1). La formation des équipes sur le développement durable peut avoir été prouvée dans le projet d'établissement, dans la stratégie RSE/RSD ou dans un plan d'actions de réduction d'empreinte environnementale (suite à un BEGES par exemple).

**Difficultés**  
!!!!

**Investissements**  
Personnes, €€€

**Gains**  
Personnes, €

**Exemples inspirants**

- Plan Health Fair\* (CHU de Poitiers et CHM/CHU de Toulouse) permet de sensibiliser et former de nombreux agents dans les établissements.
- Les établissements de la Mission d'appui (Mission d'appui) adhèrent au partenariat national à venir (N2V) pour une démarche de participation au sein des équipes. Grâce à l'Agence 2030 (CHU de Nantes), les établissements sont dotés d'une circonscription opérationnelle.

Mission d'appui Santé Durable Nouvelle-Aquitaine | mission.dappui.sante.fr | agir-durablement-sante.fr

**FICHE REX**  
Septembre 2022

**Soins durables**  
Gaz médicaux

**Suppression du protoxyde d'azote en accès direct par prise murale**

**Etablissement**  
Centre Hospitalier de la Côte Basque

1 100 lits - en chirurgie : 105 lits en hospitalisation complète et 21 lits de jour Bayonne (64)

**Difficultés**  
!!!!

**Investissements**  
Personnes, €€€

**Description de la pratique**

Suppression de l'irrapparition des sites d'anesthésie en protoxyde d'azote (N<sub>2</sub>O) depuis la gestion centrale des gaz médicaux. Mise en place d'une alternative par cours de MECOPA disponibles au bloc opératoire et sur les autres sites d'anesthésie à la demande.

**Pourquoi cette pratique ?**

Le N<sub>2</sub>O possède un fort pouvoir de réchauffement global (IPCC), ce qui signifie qu'il a un impact climatique important et contribue de manière conséquente à l'effet de serre. Il a, de plus, une volatilité élevée. Or, des suites importantes sur le circuit d'acheminement de l'établissement étaient constatées, ce qui impliquait une importante libération de gaz à effet de serre dans l'air.

**Gains**  
Personnes, €

**Ressources utiles**

- Règlement et consignes liés aux fuites de N<sub>2</sub>O dans les établissements de santé (CERES et Syncretis)
- Étude "Régulation optimale (VU) fonction de N<sub>2</sub>O" (SFAD)
- Document 2025, information de création de réseaux de N<sub>2</sub>O dans les nouveaux projets d'installations et sanitaires (FEDD - Mission d'appui)

Mission d'appui Santé Durable Nouvelle-Aquitaine | mission.dappui.sante.fr | agir-durablement-sante.fr

# CERTIFIER

CERTIFIER



## Nos missions

Promouvoir en rendant accessibles :

- le référentiel NF Environnement sur l'hébergement de l'AFNOR<sup>65</sup>
- Le label « **Bloc éco-responsable** » de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

**Accompagner** les structures dans leur **autodiagnostic** et leurs plans d'action pour obtenir ces reconnaissances via **deux plateformes en ligne**

**Construire un réseau régional** des établissements engagés et **des observatoires associés**

# CERTIFIER

Avec la participation de



## Le référentiel AFNOR « Hébergement en établissements sanitaires et médico-sociaux » : une certification inédite

- Des critères complets, accessibles (obligatoires et non-obligatoires) sur des thématiques porteuses de la gouvernance à la restauration collective en passant par les prestations hôtelières ou le nettoyage...



### Audits réalisés par l'AFNOR

- Création d'un outil d'auto-évaluation à la certification Référentiel AFNOR

66

Référentiels | REFERENTIEL ENVIRONNEMENT HEBERGEMENT

PLAN D'ACTION

RAPPORT SYNTHÈSE

Note Label 1 / 41 requis

Obligatoire : 100%  
1 / 37 3%  
NC : 0 / 37 - NR : 36

Optionnel : 19%  
0 / 58 0%  
NC : 0 / 58 - NR : 58

Objectif du thème

# CERTIFIER

## Label « Bloc éco-responsables »

- Trois niveaux de labellisation autour de différentes thématiques :
  - ✓ Formation et gouvernance ;
  - ✓ Achats durables et responsables ;
  - ✓ Politiques anesthésiques et éco-conception des soins ;
  - ✓ Optimisation des ressources ;
  - ✓ Transport des médicaments et dispositifs médicaux ;
  - ✓ Consommation énergétique.
- Déjà 8 établissements sanitaires pilotes



### Validation par un comité d'experts



67



# OBSERVER

OBSERVER



## Nos missions

### Répertorier les données

existantes pour les partager et **orienter les politiques publiques** dans l'accompagnement des acteurs de terrain

### Suivre l'évolution des actions

Récolter des données et **expériences concrètes** et **les partager**

# COMMUNIQUER

## le site de la Mission d'appui

<https://agir-durablement-sante.fr/les-outils-de-la-mission-dappui/>



**La Mission d'Appui Santé Durable, c'est quoi?**

La Mission d'appui santé durable a été créée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine, dans le cadre de sa feuille de route Transformation Écologique du Système de Santé 2024-2028 (TESS). Elle a pour objectif d'accompagner tous les acteurs de la santé de la région. Elle a été confiée, suite à un appel à manifestation d'intérêt, à l'association ADSNA.

La Mission d'appui santé durable a été créée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine, dans le cadre de sa feuille de route Transformation Écologique du Système de Santé 2024-2028 (TESS). Elle a pour objectif d'accompagner tous les acteurs de la santé de la région. Elle a été confiée, suite à un appel à manifestation d'intérêt, à l'association ADSNA.

Les accompagnements proposés par la Mission d'appui santé durable sont menés par des experts renommés et des professionnels du secteur de la santé.

**La mission d'appui : 3 axes d'action**

- DÉCARBONER**: Accompagner les établissements sanitaires et médico-sociaux (ESMS) dans la réduction de leur empreinte carbone.
- CERTIFIER**: Favoriser l'engagement environnemental des ES & ESMS via le référentiel AFNOR « Hébergement en établissements sanitaires et médico-sociaux ».
- OBSERVER**: Structurer la dynamique régionale de transformation écologique à travers la création d'un observatoire des pratiques.



Pour accéder aux replays de nos webinaires sur notre page YouTube

**ADSNA-Mission d'appui Santé Durable**

**Webinaire #1**  
Webinaire #1 Présentation de la Mission d'appui régionale de la transformation écologique en santé

**Webinaire #2**  
Webinaire #2 Comment mobiliser les équipes à la transformation écologique en santé ?

**Webinaire #3**  
Webinaire #3 S'engager dans la démarche NF Environnement hébergement : atouts et enjeux pour les établissements sanitaires



**ADSNA**  
Agir Durablement en Santé  
en Nouvelle-Aquitaine



**En savoir plus  
ou nous rejoindre**



06 50 39 16 95 / 06 50 39 17 29



mission.appui@adsna.fr

**agir-durablement-sante.fr**

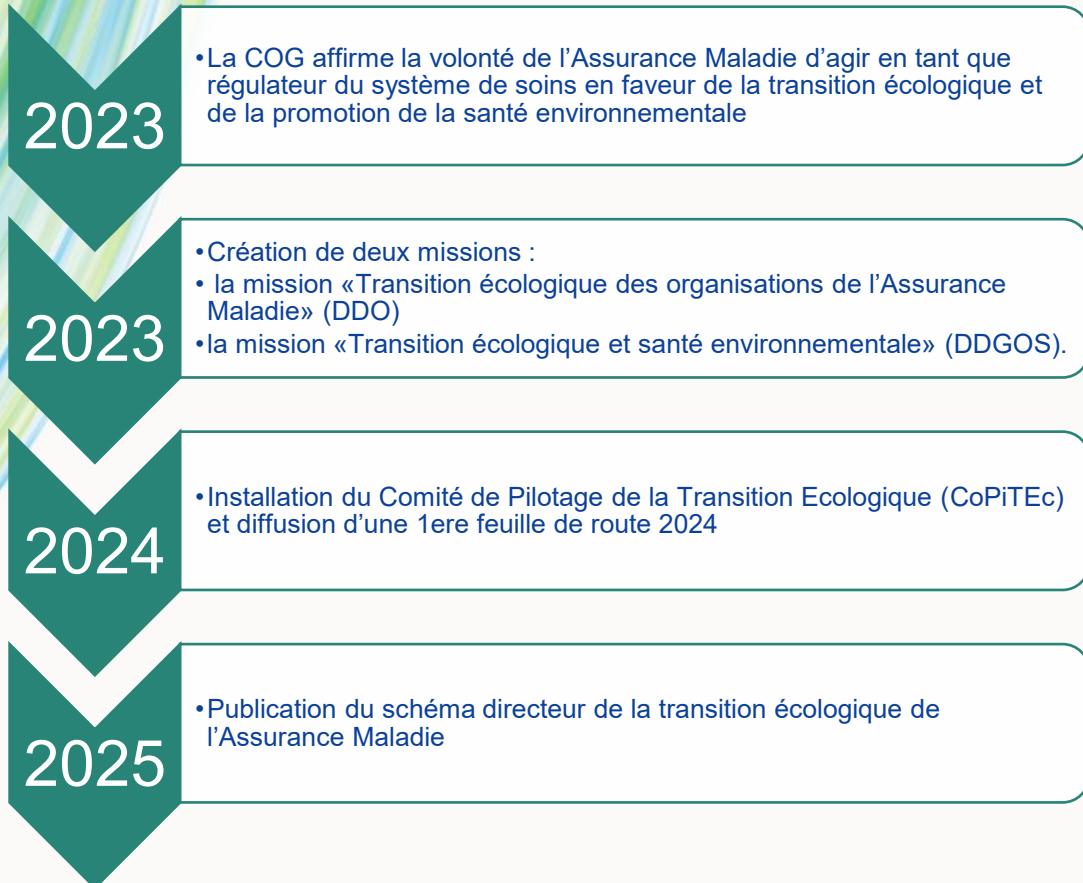


# 05

## **L'ENGAGEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE EN MATIÈRE DE TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET SANTÉ ENVIRONNEMENTALE**

**Mélodie NAUDIN-QUEYLA, Chargée de mission DCGDR à  
l'Assurance Maladie Nouvelle-Aquitaine**

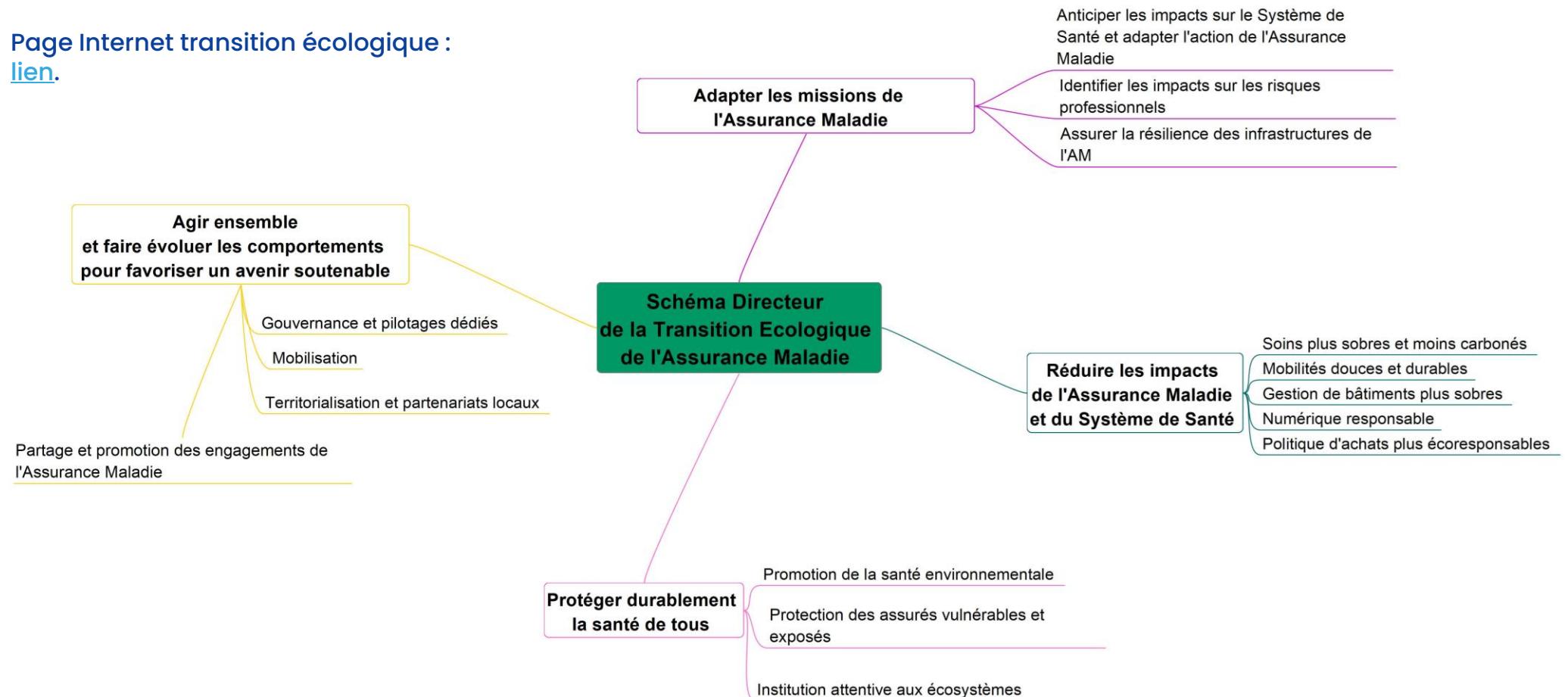
# Transition écologique de l'Assurance maladie - contexte



# Schéma directeur de l'assurance maladie

4 ambitions – 15 engagements

Page Internet transition écologique :  
[lien](#).





# Transition écologique – angles de réflexion

## Rapport charges et produits 2026

- Informer les professionnels de santé de l'impact environnemental de leur activité et de leurs soins par l'intégration de ces données dans les profils de restitution d'activité mis à leur disposition notamment via data visualisation.
- Contribuer à la qualification et quantification du gaspillage des produits de santé et identifier les leviers pertinents pour lutter contre ce gaspillage
- A moyen terme, développer à large échelle la réutilisation des dispositifs médicaux ainsi que des médicaments non-ouverts et non-périmés

Page Internet présentation rapport charges et produits : [lien](#).



# Transition écologique – expérimentations et premiers mémos

- Expérimentation nationale en cours de cadrage sur la réduction du volume de produits de santé stockés au domicile des patients et gaspillés
- Etude partenariale Assurance Maladie / ANSM / Cyclamed en cours sur la caractérisation des produits de santé (nature des médicaments...) remis à Cyclamed

# Transition écologique – expérimentations et premiers mémos

- De nouveaux mémos à destination des professionnels de santé



Page Internet mémos soins écoresponsables : [lien](#).

**Mémo soins écoresponsables**

**Agir pour éviter le gaspillage des produits de santé : soutenir la juste dispensation pour éviter les médicaments non utilisés**

Janvier 2025

## OBJECTIFS

- Réduire le gaspillage des produits de santé en évitant de dispenser les médicaments prescrits qui ne seront pas utilisés par les patients.
- Réduire l'empreinte carbone imputable aux médicaments.
- Améliorer l'efficience et la robustesse du système de santé par une meilleure coordination entre professionnels de santé.
- Limiter les risques d'une automédication iatrogène.

→ Réduction de l'impact carbone, du gaspillage des ressources et des pollutions potentiellement liés à des médicaments.

→ Réduction des risques d'automédication inappropriée et iatrogène. Amélioration de l'adhérence au traitement et de l'observance du patient.

## ENJEUX

*Un médicament dispensé doit être un produit utilisé !*

Les prescriptions médicamenteuses peuvent contenir des traitements à utiliser « en cas de besoin », en plus des médicaments dont la prise est nécessaire régulièrement. A titre d'exemple, l'on peut citer des antalgiques de palier 1, des laxatifs, des pansements digestifs ou encore des crèmes hydratantes. Ces médicaments « si besoin » sont susceptibles de ne pas être utilisés et d'être stockés par les patients à leur domicile. Ils finissent alors jetés, ou peuvent également conduire à un mésusage si utilisé à distance de la problématique ayant conduit à la prescription initiale.

En 2022, le volume de médicaments collectés pour incinération dans les pharmacies d'officine dans le cadre du programme cyclamed avoisine les 9 500 tonnes sur un volume total estimé de près de 13 500 tonnes (taux de collecte de 70%)<sup>1</sup>. L'expérimentation anglaise « Show me your meds », systématisant la demande au patient par l'infirmier au domicile de lui montrer ses médicaments, a permis de détecter des mauvais usages de médicaments prescrits<sup>2</sup> ; le gaspillage de médicament était évalué à 1 693 kg d'émissions de CO<sub>2</sub>, soit l'équivalent d'un vol aller-retour de Londres à New York. Cet exemple illustre l'importance de renforcer le rôle des infirmiers dans l'éducation et l'évaluation des besoins du patient.

L'action proposée consiste à mettre en place une organisation afin d'éviter la dispensation de médicaments injustifiée au patient compte tenu de ses besoins et des stocks présents au domicile et ainsi réduire le gaspillage. Travailleur en mode d'exercice coordonné, dans une MSP ou un CDS, constitue un cadre idéal pour agir sur ces délivrances évitables en impliquant différentes professions telles que médecins, infirmiers, pharmaciens<sup>3</sup> tout en vérifiant l'adhérence au traitement des patients.

## EN PRATIQUE



Proposer une réunion de concertation pluri professionnelle pour :

Harmoniser les pratiques autour de la prescription médicale : par exemple, s'accorder sur l'inscription de la mention « ne pas délivrer » (NPD) pour indiquer les médicaments que le patient a déjà en stock au domicile après évaluation par l'infirmier.

Faire connaître la nouvelle organisation aux professionnels concernés (médecins, infirmiers, pharmaciens).

Réévaluer l'intégration de la procédure et les besoins de l'équipe via des temps d'échange réguliers.



1 mois.

Le stockage à domicile par « anticipation » de pénurie de médicaments en officine n'est pas le bon réflexe : orienter vos patients vers leur pharmacien si besoin !

Informer les patients sur le bon usage des médicaments pour leur santé, pour la protection des écosystèmes, pour l'équilibre des fonds publics.

Harmoniser et sécuriser l'organisation par un protocole diffusé via le système d'information partagé de la structure.



EXEMPLES



**ÉVALUATION DE LA SATISFACTION**  
des professionnels (infirmiers, médecin généraliste, etc)



**SUIVI QUALITATIF ET QUANTITATIF DES PRODUITS NON DÉLIVRÉS**  
type (classe thérapeutique), volumes



**ESTIMATION DES ÉCONOMIES GÉNÉRÉE :**  
- xx euros



**RÉDUCTION DE L'EMPREINTE CARBONE XX CO<sub>2</sub>e**  
calculé ainsi<sup>4</sup> : Montant des économies générées \* facteur d'émission monétaire pour les médicaments  
= x € \* 500 kgCO<sub>2</sub>e/kC = xx CO<sub>2</sub>e



**FAUSSES BONNES IDÉES !**

Toute distribution et toute mise à disposition des médicaments non utilisés sont interdites à ce jour compte tenu de la réglementation en vigueur (article L. 4211-2 du CSP). Des expérimentations sont actuellement en cours et restreintes aux établissement de santé.



**POUR EN SAVOIR PLUS**

<sup>1</sup> <https://www.cyclamed.org/> <sup>2</sup> <https://pharmaceutical-journal.com/article/opinion/how-me-your-meds-please-the-impact-of-home-based-medicines-assessments> <sup>3</sup> <https://anap.fr/bibliothèque-idee-recueil-detail?recordId=006Jv00000EpZealAF&ideName=arrete-de-deliver-les-medicaments-prescrits-et-non-utilises-a-la-msp-durfe> <sup>4</sup> [https://hso-sante.fr/plugins/ModuleXitiKLEE/types/FileDocument/doXiti.jsp?doc\\_2033016](https://hso-sante.fr/plugins/ModuleXitiKLEE/types/FileDocument/doXiti.jsp?doc_2033016) <sup>5</sup> ADEME, [Base Empreinte](#)



**LA COLLECTION « MÉMO SOINS ÉCORESPONSABLES »**

Un soin écoresponsable est un soin qui, à qualité et sécurité égales, est moins impactant pour l'environnement. L'Assurance Maladie, par la diffusion de mémo simples et pratiques, souhaite soutenir les professionnels de santé dans cette transition écologique en santé.

# Santé environnementale : positionnement de l'Assurance Maladie

Un périmètre resserré, pour un champ d'action plus actionnable au sein de l'Assurance Maladie.

Santé environnementale = avant tout une manière de voir

- Interdépendance
- Interdisciplinarité
- Responsabilité collective



1.

## Les phénomènes liés au dérèglement climatique

Fortes chaleurs – UV – allergies – événements climatiques extrêmes

2.

## L'interface santé homme/animale

Nouveaux pathogènes zoonotiques – maladies vectorielles – antibiorésistance

3.

## Les pollutions

Qualité de l'air intérieur/extérieur, pollutions chimiques (eau, sols, aliments...), métaux lourds (mercure, plomb...) pollution sonore, composés potentiellement toxiques dans l'alimentation...

# CONCLUSION

**Noëlle BERNARD, Vice-présidente de l'ADSNA**