

# Relevé de décisions



## Groupe de travail Transition écologique du système de soins & Produits de santé Sous GT « Ecoprescription »

4 septembre  
14h30 – 15h30  
visioconférence

Co-pilotage : Myriam ROUDAUT, coordonnateur adjoint OMEDIT NAGG

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

Animation : OMEDIT NAGG - Myriam ROUDAUT – Noëlle BERNARD



GT 10 avril  
=> 4 Sous GT

Organisation en sous-groupes thématiques



Parcours de soins

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

Réunions  
13.06.25  
3.07.25  
4.09.25

Pansements  
&  
antiseptiques

Réunions  
26.05.25  
13.10.25



Etablissements  
de santé

Bloc  
Gaz & kits

1<sup>ère</sup> réunion  
le 13.06.25

Circuit du  
médicament  
& DM en ES  
déchet

Réunions  
03.06.25  
27.08.25



## Echéances



mai

Début des travaux



mai octobre

Travaux des sous-groupes



fin octobre

Partage du livrable



novembre

Partage des avancées du groupe lors de la  
journée régionale du 18 novembre  
⇒ Séquence TESS de 9h45 à 11h  
⇒ Présentation des travaux & retours d'expérience  
par un membre du sous GT

**JOURNÉE RÉGIONALE  
OMEDIT**  
18 novembre 2025



## - Déprescription

- **Benzodiazépines** : échanges autour des actions existantes notamment de l'OMEDIT Grand Est, de l'Assurance Maladie et du site deprescribing. Aucun protocole de déprescription n'a été identifié à ce stade.

=> Il est proposé de faire une revue de la littérature des méthodes de déprescription des benzodiazépines (OMEDIT NAGG) et de refaire un point lors de la prochaine réunion sur les actions à mener

- **IPP** : travaux du CHU de Bordeaux sur un livret de l'interne pour des prescriptions écoresponsables avec notamment sur la pertinence de prescriptions des IPP

=> *Ce document sera partagé par le CHU après finalisation. Dans ce contexte, il est décidé consensuellement de ne pas investiguer cette thématique et d'être le relais de ces travaux.*

## - Alternatives non médicamenteuses

Echanges sur l'intérêt de valoriser les alternatives non médicamenteuses dans une logique de prescriptions écoresponsables et de déprescription. Pertinence des vidéos valorisant la mise en œuvre par des professionnels de terrain. Importance de mise en cohérence avec les dispositifs incitatifs existants (CAQES, ...) et de faire le lien avec des données de baisse de consommations des médicaments

=> *Validation de réalisation de vidéos par type de structure associé à un document reprenant les alternatives médicamenteuses*

=> *Mise à disposition d'un fichier word partagé afin de recenser les initiatives, et souhait de vidéo*

## - Prescriptions en si besoin

=> *Action mise en œuvre dans un second temps*



Dr K. Trin  
Dr junior en  
Santé Publique

## Programmes de déprescription

- recherche Pubmed : *deprescribing benzodiazepine*
- 260 résultats

=> *Focus les revues de la littérature (étude de la portée, revue systématique, méta-analyse)*

- ➡ diminution progressive des doses (bien que les modalités de diminution proposées soient hétérogènes) et partage de la décision de déprescription avec le patient
- ➡ importance des interventions non médicamenteuses concomitantes - thérapie cognitivo-comportementale
- ➡ remplacement par une benzodiazépine à longue demi-vie comme le diazépam ou remplacement ou l'ajout d'un traitement d'une autre famille pharmacologique comme la carbamazépine ou la mélatonine

Plus récemment, en 2025, Palagni et coll. ont réalisé une revue systématique sur le remplacement ou la déprescription des traitements hypnotiques dans l'insomnie chronique . Dans les 21 articles retrouvés, plusieurs catégories de stratégies de déprescription ont été retrouvées : diminution progressive seule, diminution progressive + thérapie cognitivo-comportementale, diminution progressive + substitution.

### 1. Résultats

#### a. Programme de déprescription

Deux-cent-soixante résultats ont été obtenus avec la recherche « *deprescribing benzodiazepine* » dans Pubmed. Devant l'abondance de résultats, seules les revues de la littérature (étude de la portée, revue systématique, méta-analyse) ont été prise en compte dans ce travail de recherche. Ainsi, aucune autre base n'a été consulté, hormis la librairie de revue Cochrane, où un protocole de revue a retrouvé avec la même équation de recherche [1].

Parmi les 260 résultats retrouvés, l'étude de la portée de Brandt et coll. publiée en 2024 présente les données de 18 documents concernant des stratégies de déprescription des



Dr K. Trin  
Dr junior en  
Santé Publique

### Freins et leviers à la déprescription et les différents acteurs

De plus, plusieurs catégories de freins et leviers ont été retrouvés au niveau des **prescripteurs** :

- Les **capacités** (principalement ressenties)
- La (perception de la) **motivation** du patient
- L'**environnement**, les **ressources** et les **opportunités** pour déprescrire [7–11]

Au niveau des **patients**, les freins et leviers se situent principalement dans la **relation** avec le **(dé)prescripteur** et l'**éducation**

Dans notre situation, plusieurs **leviers** pourraient être discutés :

- **Impliquer** les **médecins hospitaliers** (dans l'initiation de la déprescription) et les **pharmaciens** (dans l'initiation et le suivi de la déprescription), voire les **infirmiers**
- **Structurer** l'**accompagnement** de la déprescription via des filières organisées (pharmaciens, psychologues, etc.), en se basant par exemple sur la **téléexpertise**, en l'accompagnant de **mesures incitatives financières**



### - Recherches bibliographiques sur la déprescription de benzodiazépines

- => Partage des protocoles de déprescription proposés dans les différents articles en distinguant les indications :  
insomnie et anxiété
- => Révision du contexte de la place de la carbamazépine dans la déprescription des benzodiazépines
- => Partage de la recherche bibliographique réalisée par l'OMEDIT après finalisation

### - Actions du groupe

- => Sollicitation de la HAS par l'OMEDIT afin de savoir si des travaux sont engagés pour élaborer un protocole national
- => Partage des protocoles élaborés par les établissements
- => Elaboration d'un document permettant une appropriation des recommandations HAS
  - => [Haute Autorité de Santé. 2015. Arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés : démarche du médecin traitant en ambulatoire - Rapport d'élaboration](#)
  - => [Haute Autorité de Santé. 2008. Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient âgé - Recommandations professionnelles](#)

L'idée est de diffuser le document existant de la HAS sur ce sujet, en intégrant :

- les autres ressources disponibles Assurance Maladie, OMEDIT
- des propositions du GT sur des modalités ciblées de déprescription par médicaments

## Alternatives non médicamenteuses

Structure	Thème	Actions
CHU Bx	Pansement en gériatrie Prise en charge de la douleur	Hypnose
CHU Limoges	Pédiatrie	Casque de réalité virtuelle
CH Esquirol	Santé mentale	Thérapeutiques cognitivo –comportementales, Relaxation, Sport, Hypnose, Méditation plein conscience, Art-thérapie et musico-thérapie
EHPAD Commaignac	Santé mentale	Activité Physique Adaptée, Sortie, Toucher Massage, Atelier mémoire, Casque virtuel

### Résultats CAQES 2025 (année 2024) – Indicateurs régionaux parcours douleur et santé mentale

=> Promotion des alternatives non médicamenteuses validées Douleur: 86,2%, Santé mentale: 80%

- **Thérapies corporelles et sensorielles**

Relaxation, Yoga, Toucher massage, Réflexologie plantaire et palmaire, Aromathérapie, Sophrologie, Hypnose / Hypnoanalgésie, Électroconvulsivothérapie, TENS, Luminothérapie

- **Activités artistiques et sportives**

Art-thérapie, Danse-thérapie, Musicothérapie, Boxe-thérapie, Escrime-thérapie, Thérapies psychocorporelles et psychologiques  
Ateliers psychologies, Thérapie systémique, Psychoéducation, Hypnose, Thérapies proposées par l'École Thermale du Stress  
Café / Cuisine thérapeutique, Hortithérapie, Natation, Balnéothérapie à visée interservices, Soins aquatiques

- **Hygiène de vie**

- Recommandation de consommation de compote de pruneaux ou de pruneaux fruits entiers lors de prescription de laxatifs
- Règles hygiéno-diététiques

- **Valorisation des actions mises en place par les professionnels**

⇒ Travail sur une trame type avec l'EHPAD du Vigéois (permettant une entrée par la pathologie/le contexte cible ou par la TNM, description de l'action, 1ers résultats, ...)

⇒ Proposition de la trame à tous les professionnels du groupe et tous les ES CAQES (ciblés par les indicateurs régionaux douleur et santé mentale) ayant remonté des actions d'alternatives non médicamenteuses

- **Tournage de vidéos sur la mise en œuvre des alternatives non médicamenteuses sur le terrain**

⇒ 3 structures sont volontaires : EHPAD Le Vigéois, CHU de Bordeaux et Institut Bergonié

⇒ Valorisation par thématiques

⇒ Objectif de valoriser ces travaux lors de la journée régionale

Le Tableau est donc à compléter par tous ceux qui ont engagé une alternative non médicamenteuse et souhaitent partager leur expérience via soit une fiche, soit une vidéo : [GT ECOPRESCRIPTION RECENSEMENT ACTIONS ALTERNATIVES NON MEDICAMENTEUSE.docx - Google Docs](#)



**Données issues de l'enquête ATIH [sur l'achat et la consommation de médicaments à l'hôpital](#)**  
**Exploitation des données à disposition 2022 et 2023 sur les ES répondants en 2022/2023/2024**  
**Focus sur les parts de consommation IV/per os dans les ES MCO (49 ES avec au moins 60% de lits MCO en Nouvelle-Aquitaine)**

**Paracetamol**

	22	23
Part UCD IV /total	11%	11%
Part Dépenses IV /total	85%	88%

**Antibiotiques**

	22	23
Part UCD IV /total	43%	40%
Part Dépenses IV /total	86%	87%

**Antifongiques**

	22	23
Part UCD IV /total	11%	14%
Part Dépenses IV /total	66%	75%

- **Travaux du CHU pour une action au plus proche des professionnels**  
=> **partage méthodologie dès finalisation**

Amoxicilline, Amoxicilline – Acide clavulanique, Clarithromycine, Clindamycine, Ciprofloxacine, Delafloxacine, Doxycycline, Lévofloxacine, Linézolide et Métronidazole

Fluconazole, Isavuconazole, Pozaconazole et Voriconazole



- **Prochaine réunion du GT : Mardi 4 novembre à 13h30**
- **Prochaine journée régionale OMEDIT : mardi 18 novembre à Pessac**

# MERCI

de votre contribution

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