



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

3 juillet
10h30 – 12h30
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



Echanges avec les professionnels & Définitions des actions prioritaires

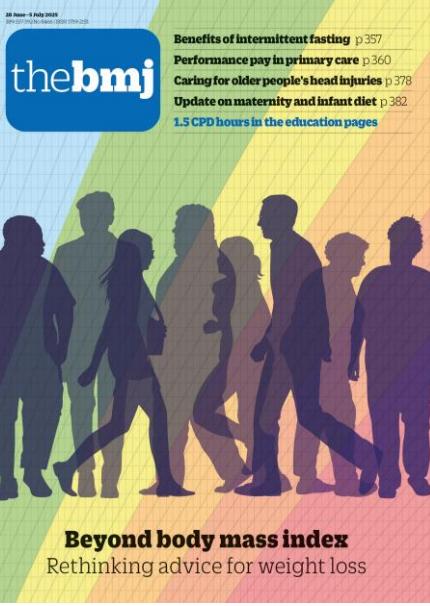
Les membres du groupe de travail ont validé les actions prioritaires et formats de livrables suivants

A
C
T
I
O
N
S

- IV/Per os (sur 2/3 médicaments)
- Le « Si besoin » versus systématique (question de la dispensation notamment par les AS la nuit dans les EHPAD, réflexion sur une alternative sur le sujet, sensibilisation des AS et IDE, question du circuit d'appro)
- La déprescription : BDZ (proposer un protocole de déprescription) et IPP (revoir les indications)
- L'éco-prescription (faire un rappel)
- Les thérapeutiques non-médicamenteuses (vidéos capsule avec les équipes actives).

F
O
R
M
A
T

- Site web OMEDIT et AM
- Webinaires
- Kits de formation
- Capsules vidéos
- + penser à communiquer auprès de la population générale



Objectif: Examiner les données probantes issues d'essais randomisés évaluant l'efficacité des stratégies de dé-prescription de benzodiazépines et d'hypnotiques sédatifs étroitement apparentés

Les critères de jugement d'intérêt comprenaient la proportion de patients qui arrêtent la BSH, la qualité de vie, la fonction physique, la santé mentale, la fonction cognitive, les signes et symptômes de l'insomnie, l'efficacité du sommeil, le temps total de sommeil, la latence d'apparition du sommeil, le nombre de prescriptions de BSH, les nuits sans médicament et les abandons des patients pendant l'intervention.

- * L'éducation des patients, les revues de médicaments et une intervention éducative dirigée par un pharmacien peuvent augmenter la proportion de patients qui arrêtent les médicaments BSH.
- * Ils n'ont pas trouvé de preuves que d'autres interventions augmentent la proportion de patients qui arrêtent les médicaments BSH, y compris le sevrage progressif, l'éducation des médecins, la combinaison de l'éducation des patients et des médecins, la thérapie cognitivo-comportementale, la pleine conscience, d'autres interventions dirigées par un pharmacien, ou le sevrage ou l'arrêt assisté par des médicaments.
- * Les succès initiaux dans l'arrêt du BSH pourraient ne pas être maintenus à long terme.

* Moins de la moitié des essais ont indiqué que la plupart des patients utilisaient principalement le BSH pour l'insomnie. Il n'est pas clair si les effets des interventions pour la dé-prescription du BSH peuvent être différents selon la raison de son utilisation.

* Bien que certaines interventions puissent être efficaces, certaines de ces interventions peuvent réduire le temps dont disposent les prestataires de soins pour d'autres problèmes médicaux et peuvent donc ne pas être réalisables dans des contextes surchargés.

→ Les preuves pour guider les patients et les cliniciens sur l'efficacité des stratégies pour interrompre le BSH sont incertaines.

Définition des actions

Echanges sur les différentes thématiques définies lors de la réunion du 13 juin :

- Déprescription

- **Benzodiazépines** : échanges autour des actions existantes notamment de l'OMEDIT Grand Est, de l'Assurance Maladie et du site deprescribing. Aucun protocole de deprescription 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*

Prochaine échéance & Méthodologie de travail



Merci d'indiquer vos disponibilités au lien suivant

<https://doodle.com/group-poll/participate/bqLzXN3a>

Merci de compléter le fichier de recensement des alternatives non médicamenteuses au lien suivant

<https://docs.google.com/document/d/1FGO4P3T141S2vyseLxHy90E0WuI8nSpF/edit?usp=sharing&ouid=113226242025169332595&rtpof=true&sd=true>

Partage de la liste des participants du GT

NOM	Prénom	Structure	Profession	Adresse e-mail	Participation réunion 13.06
APRETKNA	Edwige	Institut Bergonié	Pharmacien	e.apretka@bordeaux.unicancer.fr	✓
BERNARD	Noëlle	CHU Bordeaux	Médecin	noelle.bernard@chu-bordeaux.fr	✓
COLOMBE	ANNE	CENTRE HOSPITALIER CHARLES PERRENS	PHARMACIEN	acolombe@ch-perrens.fr	✓
de Germay	Sibylle	CHU de Bordeaux	Pharmacien Pharmacologue	sibylle.de-germay@chu-bordeaux.fr	✓
DENIS	Guillaume	CH Rochefort	médecin	guillaume.denis@ght-atlantique17.fr	
GERARD	Mélanie	CH OLORON	Pharmacien	melanie.gerard@ch-oloron.fr	
GIRARD	FRANK	CH ANGOULEME	PHARMACIEN	franck.girard@ch-angouleme.fr	
GRENOUILLEAU	Vincent	Centre Hospitalier de Pau	Pharmacien	vincent.grenouilleau@ch-pau.fr	
Jost	Jeremy	CHU limoges	Pharmacien PUPH	jeremy.jost@chu-limoges.fr	
LAURENT	Nicole	CH AUBUSSON	Pharmacienne	pharmlemont@ch-aubusson.fr	✓
MALBEC	Isabelle	Pharmacie du Centre Hospitalier de PERIGUEUX	Pharmacien	isabelle.malbec@ch-perigueux.fr	✓
PERE	Emilie	Direction commune des hôpitaux de Corrèze	Responsable RSE	emilie.pere@ch-correze.fr	✓
PROTHON	Emmanuel	Département de médecine générale, Université de Bordeaux	Médecin généraliste	emmanuel.prothon@u-bordeaux.fr	✓
SCHADLER	laurence	entre Hospitalier Esquirol - Pharmacie	Pharmacienne	laurence.schadler@ch-esquirol-limoges.fr	✓
TAILHADES	Claudia	CENTRE HOSPITALIER DE PAU	Pharmacien hospitalier	claudia.tailhades@ch-pau.fr	✓
TEYTAUD	Manon	Institut Bergonié	Pharmacien	m.teytaud@bordeaux.unicancer.fr	✓
CANTONNET PALOQUE	Isabelle	EHPAD Résidence Commaignac	Directrice	directeur@ehpad-vigeois.fr	✓
ANDICOECHE A	Cécile	CHU de Bordeaux	Ingénierie transformation écologique	cecile.andicoechea@chu-bordeaux.fr	✓
Huet	Soline	CHU de Limoges	Pharmacien	soline.huet@chu-limoges.fr	
BRISCHOUX	Sonia	CHU DUPUYTREN	Pharmacien	sonia.brischoux@chu-limoges.fr	✓
MILLERAT	Lise	CHU de Limoges	Pharmacien	lise.millerat@chu-limoges.fr	✓
REYGNER	Coralie	CHU de Limoges	Pharmacien	coralie.reyner@chu-limoges.fr	✓

MERCi
de votre contribution

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