

Compte – rendu

Membres du groupe “Transformer et accompagner les pratiques vers les soins écoresponsables”

Sous-groupe " Ecoprescription de pansements"

16/04/2024

Présents

ARRII Marianne	Pharmacien CHRU Rouen
ARSENE Murielle	Pharmacien CH Argentan
AVOYNE Delphine	Chargée de mission économie de la santé
BOULET Yannick	Pharmacien CHI Eure Seine
BOUNOURE Frederic	Pharmacien CH Yvetot
BRETOT Gaëlle	Pharmacien CHI Elbeuf Louviers Val de Reuil
BUQUET Estelle	Secrétaire générale URPS Infirmiers Normandie
CARVALHO LALLEMENT Priscille	Dermatologue CHRU de Rouen
Hugo BENOIT	DCGDR
LE CLECH Noémie	Gériatre CH Lisieux
PHILIPPE Emmanuel	Directeur EHPAD publics Sainte-Mère-Eglise et Carquebut et SSIAD Sainte-Mère-Eglise
CANCHON Geraldine	Pharmacien CHU Rouen

Excusés :

TAILLEMITE Sébastien	Président Ecovamed
GARON David	UFR des Sciences Pharmaceutiques - Université de Caen
DECHAMPS Séverine	Normand'e-sante
CABON Sébastien	Directeur comptable et financier CPAM 50

Rappel du contexte et objectifs

L'ARS de Normandie a confié à l'OMÉDIT l'animation d'un groupe de travail spécifique pour valoriser les initiatives des acteurs de terrain, accélérer leur déploiement et construire de nouveaux outils pouvant faciliter la « Transition écologique en santé en améliorant l'impact des produits de santé ».

**Le système de soins français représente plus de 8 % des émissions de gaz à effet de serre nationales (près de 50 millions de tonnes équivalent CO2). L'impact de l'offre de soins représente environ 45 % de ces 50 millions de tonnes. Les médicaments et les dispositifs médicaux engendrent les 55 % restants.*

95 volontaires se sont inscrits dans le groupe de travail régional, réuni le 11 janvier il a défini 11 axes de travail avec pour chacun un sous-groupe opérationnel créé :

- Pool de formateurs “Plan Health Faire” en partenariat avec l’OMÉDIT IdF et le CHU de Poitiers
- Sensibilisation des patients
- Green Bloc
- Ecoprescription médicamenteuse (principes et guide)
- CPTS (officines, cabinets de ville)
- Ecoprescription de pansements
- Parcours de prise en charge des patients âgés nécessitant une optimisation thérapeutique
 - OPTIMEDOC ES 12 équipes engagées (ES/médecins libéraux et officinaux)
 - OPTIMEDOC EHPAD : 5 équipes engagées EHPAD / médecins libéraux et officinaux
- Parcours de soins écoresponsable des patients traités par anticancéreux oraux
- Ecoprescription d’antibiotiques
- Rétrocession (circuit de distribution en PUI)

L'objectif de ce sous-groupe " Ecoprescription de pansements" est d'essayer d'impulser une dynamique d'éco-conception des soins dans la prise en charge des plaies et accompagner cette transition écologique en santé au niveau des professionnels de ville et du secteur hospitalier.

Ce sous-groupe s'appuie sur le groupe pré-existant « plaies et pansements » avec appui complémentaire des volontaires qui ont souhaité s'inscrire dans cette nouvelle initiative régionale. Il sera également élargi aux représentants de l'URPS pharmaciens, URML et l'APSAR à l'initiative d'un travail collaboratif avec le CHU de Rouen sur ce thème.

Discussions

Les membres de ce sous-groupe souhaitent partager et relayer les ressources / leviers pertinents, favoriser les collaborations pluriprofessionnelles pour construire un parcours de prise en charge des patients écoresponsable.

- L'idée est de redonner du sens au travail en étant acteur de la continuité de la prise en charge des plaies sur tout le parcours, en favorisant le juste soin, en évitant les surcoûts tout en protégeant l'environnement de surconsommation inutile de plastiques

Un **tour de table** a permis d'identifier les initiatives / actions engagées ou réalisées, au niveau national/régional, et les attentes des participants.

Depuis plusieurs années les **professionnels de terrain se sont investis sur la formation** des équipes autour des plaies et cicatrisation, le **déploiement de la télémédecine/télésurveillance et télé expertise** autour des plaies complexes, la **juste prescription** de pansements notamment en sortie d'hospitalisation. Les pansements représentent le **2^{ème} poste de dépenses de l'assurance maladie de la liste des produits et prestations (LPP)** (732 millions d'euros en montants remboursés en 2022), en progression régulière malgré l'application de divers plans de baisse tarifaire au niveau du Comité économique des produits de santé (CEPS).

- Ce constat semble selon l'assurance maladie indiquer une prescription vers les produits les plus coûteux mais qui ne sont pas toujours les plus pertinents en termes d'objectif thérapeutique. [Rapport-propositions-pour-2024-assurance-maladie](#)

Les **prescriptions hospitalières exécutées en ville pour les plaies restent une source importante de gaspillage**

- Thèse 2022 Léa Thomelin au CHU de Bordeaux a permis de préciser ces constats
- 20% de volume lié aux prescriptions inappropriées/inadaptées (durée, taille, ...) sur CHU de Bordeaux et également constaté par les professionnels en région notamment avec les sets de pansements.

A titre de comparaison en Normandie : Montants remboursés PHEV 2022 (pansements et articles pour pansements) : **165 millions euros (+3.3% par an) – Volume : 20 millions d'unités**

- Soit en Normandie une **économie potentielle annuelle de 33 millions euros par an**
 - **A corrélér à la diminution en terme d'impact écologique** : volume de pansements évités, consultations / hospitalisation transports évités pour le patient - liée à une meilleure coordination des acteurs / référentiel de prise en charge / bon usage commun

Déploiement de l'ordonnance numérique (e-prescription) en lien avec Mon espace santé / DMP

L'**ordonnance numérique** sera un **levier** selon les membres du sous-groupe : ordonnance au format numérique dans « Mon espace santé », grâce à l'alimentation automatique du DMP à partir du logiciel métier du prescripteur.

- **Rédigées à partir du logiciel d'aide à la prescription** du prescripteur, les données de la prescription sont automatiquement déversées dans une base de données hébergée en France et sécurisée par l'Assurance Maladie, qui permet au prescrit de les récupérer pour les délivrer ou les exécuter.

Intérêt de travailler avec éditeurs de LAP sur modules de prescription adaptés avec possibilité de bloquer les prescriptions (ex : en cas de doublon)

Actuellement paramétrage de ces prescriptions réalisé service par service

- chronophage et hétérogène en inter services / au regard de la mise à jour des changements de références de pansements liés aux renouvellement des marchés

Exemples d'actions engagées autour de l'amélioration de la qualité des prescriptions, prises en charge des patients :

- **Europharmat** : recommandations guides et outils **en cours d'actualisation** ([Euro-Pharmat.com - Pansements](#)), cahier de prescription hospitalière et bonne dispensation en ville ([Euro-Pharmat.com - Cahier de prescription et dispensation](#))

- **CATEL – Collectif e-sante** : télémedecine pour une meilleure prise en charge des patients porteurs de plaies
 - La Société Française et Francophone des Plaies et Cicatrisations (SFFPC) et le Catel, centre de ressources et d'expertise en e-santé, sont associés depuis 2016 pour mener des actions en faveur du développement des pratiques de télémedecine dans le domaine des plaies et cicatrisations. [Accueil Collectif e-santé plaies et cicatrisations \(collectif-teleplaies.fr\)](http://collectif-teleplaies.fr)
- **Téléconsultation en dermatologie** mis à disposition via Therap-e, la plateforme régionale de télémedecine dans le cadre des usages : [Téléconsultation \(normand-esante.fr\)](http://normand-esante.fr)
 - prises en charge par l'Assurance-Maladie (depuis le 15 septembre 2018) - site ameli.fr
 - Haute Autorité de Santé : [un guide des bonnes pratiques](#) et [fiche mémo Téléconsultation et Téléeexpertise](#).
- **Domoplaie** : service de téléconsultation programmée destiné aux patients ayant des plaies complexes [plaquette domoplaies \(normand-esante.fr\)](http://normand-esante.fr) [présentation domoplaies](#)
- **Arbres décisionnels interactifs** élaborés par le **groupe de travail pluri-professionnel** pour informer et aider les professionnels dans la prise en charge :
 - des **plaies chroniques (ulcères de jambes, escarres, plaies du pied diabétique)** <https://view.genial.ly/63e5f4e70cdcdc0011d8a275/presentation-arbre-decisionnel-pec-plaies-chroniques>
 - o en insistant sur le traitement étiologique des plaies
 - o en orientant vers le bon type de pansement au bon moment
 - o en privilégiant les produits remboursés par l'assurance maladie
 - o en favorisant le recours à des structures spécialisées lorsque la situation est justifiée
 - des **plaies post-opératoires suturées** – module **en cours** d'élaboration
- **Formations proposées par les experts en région**, congrès plaies et cicatrisation avec rediffusion de supports
 - o [SFFPC - Société Française et Francophone des Plaies et Cicatrisations](#)
- **Accompagnement de l'assurance maladie** : campagne en direction des prescripteurs hospitaliers, des pharmaciens et des infirmier(e)s diplômé(e)s d'État (IDE) exerçant en ville, envisagée pour 2024 afin de favoriser le respect des bonnes pratiques.

Par ailleurs, en établissements de santé, cette campagne s'articulera avec l'indicateur « pansements » du Caqes et figurera au programme de la visite annuelle organisée au sein des établissements de santé.

 - o Campagne des délégués d'AM : en lien avec rapport CNAM 2023 et constats sur pansements hydrocellulaires en sortie d'hospitalisation après intervention chirurgicale (croissance à la fois sur les volumes et les montants remboursés pour ces pansements, respectivement de 3,13 % et de 12,34 % entre 2016 et 2022.
 - La Haute Autorité de santé (HAS) s'est saisie de ce sujet et a publié [une fiche de bon usage en décembre 2022 sur les pansements pour plaies suturées](#) qui permet de discerner, en fonction des cas patients, les modalités de prescription et le matériel médical nécessaire à l'obtention d'une cicatrisation correcte.
 - o **Accompagnement de 44 MSP** (sur 110 ciblées au niveau régional)
- **Etude CPAM 50** : Période d'analyse de 12 mois glissants 2021/2022 - toutes prescriptions (MG, IDEL et établissements) de pansements, compresses, bandes et fixations
 - L'hydrocellulaire est trop représenté, mis en avant par les laboratoires et il n'est pas toujours employé à bon escient (ex : utilisation d'un hydrocellulaire sur une plaie sèche, emploi d'un hydrocellulaire en fin de cicatrisation au lieu d'une compresse)
 - Après une prescription hospitalière : **un quart sont suivies d'une nouvelle prescription réalisée en ville entre J0 et J+3 (MG et IDEL).**
 - Après un séjour hospitalier en chirurgie : **1/5** des prescriptions de pansements en sortie de chirurgie est suivi d'une nouvelle prescription entre J+1 et J+7 (uniquement prescriptions IDEL).

Expérience du CHU de Bordeaux (réduction de 29% des dépenses évitables en prescriptions de sortie) : système de prescription écoresponsable de pansements avant la sortie des patients, par le personnel infirmier. L'objectif se veut triple :

des gains économiques grâce à la réduction du gâchis, un impact écologique moindre, mais aussi une reconnaissance du savoir-faire du personnel. [TechHopital - Articles](#)

Dispositif PlaieTile : système d'appui aux professionnels de premier recours dans la prise en charge des plaies chroniques et/ou complexes afin d'organiser et coordonner le parcours de soins en s'appuyant sur les spécialistes et les centre de références. Le dispositif s'appuie sur la télémédecine et un outil de coordination Paaco-Globule

Souhait des membres de ce sous-groupe de s'inspirer de ces actions de manière à **faire converger les travaux sur la pertinence des soins et les travaux liés aux enjeux environnementaux**

Pour cela nécessité de :

- **Se former sur les enjeux environnementaux** / impact des pratiques professionnelles des parcours de soins des patients :
 - o **Identifier les enjeux d'écoconception des parcours soins** : partager et rechercher collectivement des solutions sur les territoires

Capitaliser sur le prochain décret de compétences de l'IDE - en cours de réécriture – parution prévue avant septembre 2025 :

- Il ne sera plus nécessaire d'avoir de protocole de soins ou protocole de coopération local, validé par ARS.
Pour rappel textes actuels : Article L4311-1 - Code de la santé publique - JO - N° 77 du 30 mars 2012 (ameli.fr) - Droits de prescription : Infirmiers | ameli.fr |

La prise en charge des pansements sera de la compétence de l'IDE de façon autonome (avec les décisions sur changement nécessaire ou non de technique).

- **Importance de capitaliser sur ce prochain décret pour favoriser les coopérations pluriprofessionnelles hôpital/ville/médicosocial**

Expérimentation CHU Rouen – APSAR MSP Rouen – Ecovamed : Construction d'un parcours de soins écoresponsable de patient pris en charge pour plaies chroniques en sortie d'hospitalisation : focus sur les ulcères de jambes veineux

Objectif = disposer d'estimations des émissions de GES sur un parcours patient porteur de plaie chronique en sortie d'hospitalisation et pris en charge au domicile.

- Définir une dynamique d'éco-soins centrée sur le parcours des patients traités pour des ulcères de jambes veineux
- Evaluer via questionnaire à destination des PHO + IDEL (via APSAR, MSP, URPS) la qualité des prescriptions de sortie, l'organisation de la prise en charge (RSE, QVT) et réduction/valorisation des déchets de pansements non utilisés
- Ecovamed : une dizaine de références de pansements seront évaluées (composition/provenance...) + bilan sur parcours type sur ulcères de jambes veineux
- **Intérêt de prendre en compte ces éléments dans les achats durables au sein des marchés / groupements d'achats**

Perspectives de travail

1. « Mise en lumière » des ressources existantes :

- Mieux diffuser les arbres décisionnels, formations / sensibilisations proposées
- Mieux partager les ressources de l'assurance maladie : [Liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire \(arrêté du 20 mars 2012\)](#), [suivi en ville des plaies chroniques](#) : **voir si CPAM76 peut participer au relai réalisé auprès de APSAR fortement valorisée par équipe de 1^{er} recours**
- Mieux communiquer auprès du secteur EHPAD sur les dispositifs de télémédecine pouvant être en appui des IDE et médecins coordonnateurs : solliciter le GRADE, Domoplaie, équipes expertes pour relayer ces informations
 - o Retours d'expérience de la télémédecine sur le territoire de Rouen : CHU et une quarantaine d'EHPAD connectés : à prévoir ?
 - o **Appui des équipes IDE notamment du secteur EHPAD** : culture et niveaux de formation qui s'affrontent
Nécessité de renforcer le consensus au regard des nombreuses références bibliographiques sur la prise en charge des plaies/cicatrisation et fournisseurs de pansements / sets ... (effet « jungle », « foisonnement »)

Partager ces informations par différents canaux + boîte à outils thématique : [Transition écologique en santé \(omedit-normandie.fr\)](https://omedit-normandie.fr) faisant le lien vers la boîte à outils dédiée [Pansements \(omedit-normandie.fr\)](https://omedit-normandie.fr)

2. **Réaliser un masque de prescription de sortie : module de prescription écoresponsable** à destination des équipes dont la direction des systèmes d'information (DSI)
- Sur modèle du CHU de Bordeaux : pour faciliter la création dans le logiciel de gestion des dossiers patients, avec des informations que les infirmières doivent obligatoirement renseigner : site de la plaie, longueur, largeur et profondeur, " indications pour délivrer la bonne taille de pansement", une durée de prescription de sept jours par défaut, fréquence de renouvellement ...
 - Fiches d'aide à la prescription des pansements ajoutées au logiciel, en redonnant un message de lutte contre le gaspillage et en rappelant les recommandations de bon usage.
 - pour générer une ordonnance de sortie avec la prescription réalisée et signée par l'infirmière,
 - à destination des officines de ville, des infirmières.
 - Prévoir de communiquer sur la prescription au sein des ES et former les infirmières (avec RPPS), partenariat / sensibilisation des médecins.

Une version martyre sera adressée : à relire par l'ensemble du sous-groupe

3. **Etablir un appel à candidature pour 2025 permettant de valoriser les établissements qui auront implémenté un masque de prescription de sortie (module de prescription écoresponsable), déployé la prescription de sortie par des IDE formés et facilitant une meilleure coordination avec le secteur de ville.**

Prochaine date de réunion

A fixer en septembre selon l'avancée des travaux