

Compte – rendu

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

Sous-groupe "Ecoprescriptions"

25/02/2025

Présents

ARSENE Muriel	Pharmacien CH Argentan
AUGRY-GUY Françoise	Pharmacien CHU de Caen
AVOYNE Delphine	CPAM de la Manche
BAUDON LECAME Marie	Pharmacien CHU de Caen
BENOIT Hugo	Chargé de missions DCGDR
BLOEME Gauthier	Etudiant pharmacie
BOISSIER Steeve	CPAM de la Manche
BOUGLE Céline	Pharmacien OMÉDIT Normandie, copilote du GT Ecosoins
BOULET Yannick	Pharmacien HACOM
BOUNOURE Frederic	Pharmacien CH Yvetot, copilote du GT Ecosoins
BUREL Bruno	Médecin Pôle Santé Sport Rouen URML
CARVALHO PRISCILLE	Dermatologue CHU Rouen
CHEREL Albane	Pharmacien OMÉDIT Normandie
DECHAMPS Séverine	Infirmière Normand’e-santé
DEMEURE valentin	Etudiant pharmacie
FAVREAU Rachel	Pharmacien CHI Elbeuf Louviers
GOURIO Frederic	Pharmacien d’officine URPS Pharmaciens
LAAMARTI Amina	Médecin généraliste CH Yvetot
LE CLECH Noémie	Gériatre CH Lisieux — Pilote sous-groupe Ecoprescription
LE DIZES Priscilla	CPAM de la Manche
LE LEPVRIER Anne-Laure	Endocrinologue CHU Rouen
LEDUNOIS Bérengère	Ingénieure santé environnement ARS Normandie
LEDUNOIS Sébastien	Pharmacien d’officine Président URPS Pharmaciens
LEGER Laurent	Etudiant pharmacie
LEGUILLON Romain	Pharmacien Institut Médical Spécialisé de l'Eure
LEMIEUX, Pascal	ARS Normandie
LEMONNIER Anne laure	Cpias Normandie
LOPEZ Lexane	Etudiante pharmacie
MOLITOR Matthieu	Responsable du service accompagnement des professionnels de santé CPAM de la Manche
NYSSSEN Nicolas	Président Ecovamed
PAUL Coraline	Etudiante pharmacie
PIEDNOIR Dorothée	Pharmacien CH Avranches Granville
PIERRE Valérie	Pharmacien CH Avranches Granville
REVEILLONISTIN Mathilde	Infectiologue Centre hospitalier d'Avranches Granville – Pilote sous-groupe ATB
RIGAUD Elise	Coordonnatrice CTEES Normandie
SECRET POULIQUEN Delphine	Médecin généraliste Vice-présidente fédération des CPTS
SERRAND Philippe	Pharmacien CH Estran
SIEFRIDT Charlotte	Médecin Généraliste Maître de Conférence Associée Dépt Universitaire – Pilote sous-groupe CPTS / MSP
SOUBIEUX Annaelle	Pharmacien CHU de Rouen
TARALON Marie Pierre	Pharmacien CHIC Alençon Mamers
VALADE Pauline	Cheffe de projets URML
VERLAND Celia	France assos sante
WANHOUT jennifer	Coordonnatrice CPTS Rouen Cœur Métropole

Rappel des objectifs

Dans le cadre de la feuille de route transition écologique et de l’objectif « Transformer et accompagner les pratiques vers des soins écoresponsables », 3 sous-groupes de travail mis en place en mars 2024 ont permis d’identifier des thèmes de travail et plusieurs études et outils ont d’ores et déjà pu être créés.

Afin de renforcer ce travail collaboratif et d'assurer une meilleure diffusion et appropriation des travaux régionaux, il a été décidé de fusionner ces 3 groupes de travail : « principes et guides d'écoprescription », « éco-soins en Maladies Infectieuses et de prévention de l'antibiorésistance » et « CPTS Cabinets de médecine générale et Officines ».

L'animation de ce sous-groupe élargi est confiée au trio composé du :

- Dr Noémie Le Clech cheffe de pôle de gériatrie, co-pilote transition écologique au CH de Lisieux,
- Dr Mathilde Réveillon-Istin, infectiologue au CH Avranches-Granville,
- Dr Charlotte Siefridt en charge de cette thématique au niveau du département de Médecine Générale de l'UFR de Santé de Rouen.

Ordre du jour

1. Retour sur la journée d'étude : Déprescrire dans une perspective santé - environnement : quelles pistes pour les politiques publiques en France ? LIEPP : Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques
2. Ecoprescription d'antibiotiques : présentation des résultats et plaquette
3. Ecoprescription en diabétologie
4. Ecoprescription en gynécologie et procréation médicalement assistée
5. Bilan carbone des prescriptions en cabinet de médecine générale
6. Soins écoresponsables en gériatrie
7. Autres projets en cours sur l'écoprescription
8. Ecotoxicité : Perspective de travail et partenariat avec l'agence de l'eau et l'université de Lausanne
9. Bilan carbone en officine
10. Enquête MNU
11. Points divers : Pansements et perfusions à domicile

Point de situation et perspectives de travail

1. **Retour sur la journée d'étude « Déprescrire dans une perspective santé - environnement : quelles pistes pour les politiques publiques en France ? »** du laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (LIEPP)

Le LIEPP est un centre de recherche dédié à l'analyse des politiques publiques avec une approche interdisciplinaire. Depuis sa création en 2011, il s'intéresse à plusieurs thématiques prioritaires, dont la santé, l'environnement. Dans ce cadre, plusieurs chercheurs du LIEPP ont lancé depuis deux ans un travail collectif sur la décarbonation des systèmes de santé.

Une [première journée d'étude](#) avait eu lieu en 2022 au LIEPP. Depuis, différents axes de recherche ont été approfondis :

- Méthodes de mesure de l'empreinte carbone des soins et des médicaments.
- Organisation et gouvernance de la décarbonation des systèmes de santé.
- Implication des collectivités territoriales.
- Choix des indicateurs pour évaluer l'impact environnemental des politiques de santé.

La journée du 4 décembre 2024 visait à approfondir ce dialogue autour de 4 sessions :

- 1- État des lieux : L'impact des médicaments, la déprescription et la sobriété médicamenteuse en France et à l'étranger
- 2- Le rôle des méta-prescripteurs et de leurs instruments dans la déprescription
- 3- Le poids de l'organisation du système de soins et les relations entre professionnels et entre organisations sur la (dé)prescription
- 4- Les dimensions environnementale, sanitaire, économique et sociale dans le cadrage des politiques de déprescription

Lors de cette journée les travaux régionaux en lien avec l'écoprescription ont pu être présentés.

Un compte-rendu concis sera prochainement publié sur le site du LIEPP

En résumé :

La surconsommation médicamenteuse est une problématique de santé publique, elle a un impact sur le taux d'hospitalisations pour cause iatrogène¹ mais aussi un impact environnemental, en particulier en termes d'impact climatique (bilan carbone) et sur l'écotoxicité (environnement aquatique).

La sobriété médicamenteuse et la déprescription s'inscrivent directement dans les trois piliers de la soutenabilité en santé, tels qu'établis dans le **rapport Brundtland (1987)**, qui lie développement durable à la prise en compte conjointe des dimensions environnementale, économique et sociale. Ces principes interagissent avec la déprescription dans une politique de santé durable.

Intégrer la déprescription dans les politiques de santé permet de répondre simultanément aux enjeux environnementaux, économiques et sociaux. Cette approche traduit concrètement les principes du développement durable en santé, tels que promus dans le rapport Brundtland, en garantissant :

1. Une gestion durable des ressources naturelles et financières.
2. Une amélioration équitable de la santé des populations.
3. Une contribution positive à la santé environnementale et à la lutte contre les défis globaux comme le changement climatique.

Le travail en interprofessionnalité a été jugé comme indispensable pour atteindre la sobriété médicamenteuse, prenant exemple notamment les évolutions des conventions : bilans partagés de médication liés aux consultations longues de déprescription ...

Ces réflexions font échos aux travaux régionaux :

- ✓ Les acteurs de santé en particulier les médecins sont de plus en plus sensibles à la toxicité environnementale de certains principes actifs et souhaitent changer leur mode de prescription vers des alternatives plus sûres, encourager les patients vers une médication plus raisonnée en les sensibilisant sur l'impact des médicaments sur l'environnement.

Pour cela il nous faut en région au regard des pratiques de prescription :

1. Prendre en compte les molécules les plus prescrites et potentiellement inappropriées,
2. Identifier les molécules les plus impactantes au niveau environnemental : bilan carbone et les plus présentes dans les eaux et leur impact sur les écosystèmes aquatiques.
3. Analyser le lien entre les pratiques médicales (surprescription) et la présence de ces résidus.
4. Proposer des recommandations concrètes pour influencer sur les pratiques médicales et sensibiliser les patients.

2. Ecoprescription d'antibiotiques :

Présentation des résultats sur l'empreinte carbone de différents antibiotiques

Mathilde Reveillon Istin et Valérie Pierre

L'objectif était de comparer l'empreinte carbone (EC) de différents ATB prescrits dans les principales infections urinaires et respiratoires selon leurs modalités d'administration (efficacité identique et impact sur le microbiote proche)

- Ceftriaxone vs Cefotaxime
- Levofloxacin IV vs levofloxacin per os
- Levofloxacin vs Cotrimoxazole

¹ [Etude IATROSTAT-ECO : Fardeau économique des hospitalisations pour effet indésirable médicamenteux en France - RFCRPV](#)

- Comparaison de 3 FQ orales entre elles
- Clarithromycine vs Azithromycine

L'unité fonctionnelle était la dose définie journalière (DDJ).

En conclusion, d'un point de vue environnemental :

- La fabrication européenne des ATB est plus vertueuse.

→ Empreinte carbone diminuée de 28% en moyenne si la production a lieu en Europe *versus* en Asie

- La voie orale est moins impactante que la voie IV.

→ Empreinte carbone de la Levofloxacin IV 13 fois supérieure à la voie orale

- Les ATB aux DDJ les plus faibles sont à privilégier sur le critère carbone.

→ Ceftriaxone 2 fois moins impactante que Cefotaxime

→ Azithromycine 5 fois moins impactante que Clarithromycine (schéma thérapeutique complet plus court et DDJ moindre)

→ Ecotoxicité et impact sur le microbiote intestinal plus difficile à analyser

En cas de recours nécessaire à la voie IV,

il convient de préférer l'IVD à l'IVL,

→ IVD 4 à 5 fois moins impactant que IVL

la voie IVSE plus vertueuse que la voie IV discontinuée

→ Diminution de l'empreinte carbone d'un facteur compris entre 2.3 et 6.6

Il convient de préférer les flacons plus dosés

→ Cefotaxime 0.5g 2 fois + impactant que flacon de 2 g

Comparaisons entre molécules : FQ / Cotrimoxazole plus difficile à analyser :

→ Empreinte carbone de l'Ofloxacin 28% inférieure à la Ciprofloxacin

→ Empreinte carbone du Cotrimoxazole supérieure à la Levofloxacin.

Ecotoxicité plus difficile à comparer ++ (plus importante pour les FQ, difficile de comparer les FQ entre elles)

Dans l'objectif de la création d'un éco-score spécifique aux ATB, il conviendrait de prendre en compte l'écotoxicité : indice PBT (Persistance Bioaccumulation et Toxicité) et PNEC (Concentrations Prédites sans Effets sur l'Antibiorésistance), et l'impact sur le microbiote intestinal.

Ces travaux ont permis la réalisation de la plaquette [écoprescription d'antibiotiques](#).

Le CH d'Avranches Granville a débuté une révision de son livret antibiotiques – ces travaux ont également été présentés à HACOM en vue des prochains marchés régionaux.

3. Ecoprescription en diabétologie :

Présentation des travaux 2025 sur les antidiabétiques oraux en partenariat avec la société française d'endocrinologie

Anne-Laure Le Lepvrier et Valentin Demeure

Les travaux seront conduits en partenariat avec ECOVAMED pour le bilan carbone (par boîte de chaque principe actif ramenées à la « Dose Définie Journalière » de l'OMS avec une comparaison sur la toxicité environnementale de chaque principe (Persistance, Bioaccumulation, Toxicité) et rapport PEC/PNEC.

Sur un exemple de glinides et sulfamides : dans une démarche d'écoprescription, il serait recommandé de privilégier le glimepiride, dont l'empreinte carbone (20 gCO₂éq/DDJ) est plus faible que celle du gliclazide, du repaglinide, du gliclazide et du glibenclamide, tout en présentant un impact écotoxicologique quasi nul.

Des études seront également conduites sur les injectables (insulines, analogues du GLP1, matériel...) selon les différents schémas thérapeutiques, stylos jetables, rechargeables, pompe à insuline

4. Ecoprescription en gynécologie et procréation médicalement assistée

Présentation des travaux 2025

Claire-Helene PETROVIC

Les travaux seront conduits sur les différentes stratégies Pilules, Stérilets, Dispositifs transdermiques, Implants :
Les ACV seront réalisés en partenariat avec Ecovamed en intégrant le matériel
Les contraceptifs oraux ont une empreinte carbone faible mais des molécules sont fortement écotoxiques - exemple de Leeloo.

Dans une approche de prescription écoresponsable, le choix du traitement reposera toujours sur un équilibre entre efficacité clinique, tolérance, impact environnemental et décision concertée avec le patient.

5. Bilan carbone des prescriptions en cabinet de médecine générale

Charlotte Siefridt

Les 1ers travaux conduits dans le cadre de la [thèse d'Aurélien LE MORVAN](#) sur l'empreinte carbone des cabinets de médecine générale, montraient qu'un cabinet de médecin généraliste moyen représentait près de 12 tonnes de CO₂eq par an sans évaluer le transport des patients ni les prescriptions médicamenteuses qui représentent une part majeure du bilan carbone.

Deux autres études en CMG prenaient en compte les transports de patients

- Dr Houziel C. dans le Lot-et-Garonne retrouvant un bilan moyen de 40 tonnes de CO₂eq/an.
- Dr Coustal A. en Gironde, retrouve un bilan carbone moyen de 26 tonnes de CO₂eq/an pour un cabinet de médecine générale

La suite de ces travaux ont permis de prendre en compte les prescriptions médicamenteuses sur ces cabinets (39 médecins et 22 remplaçants) : 326 011 prescriptions ont été obtenues par PRIMEGE en 2022 portant sur 3335 médicaments au total. 2038 sont des formes orales solides et représentent au total 181 354 prescriptions.

- Ces prescriptions médicamenteuses représentent 4,4 tonnes CO₂Eq par médecin généraliste, avec une empreinte carbone variable selon les classes thérapeutiques, soulignant l'importance de l'écoprescription pour réduire l'impact environnemental du secteur médical.

Détail des principales classes thérapeutiques et de leur empreinte carbone :

- Agents du système rénine-angiotensine : molécule la plus émettrice : CoAprovel 300/25
- Analgésiques : molécule la plus émettrice : Doliprane 1000
- Agents modifiant les lipides : molécule la plus émettrice : Tahor 10 mg
- Antibactériens : molécule la plus émettrice : Pyostacine 500 mg
- Médicaments du diabète : molécule la plus émettrice : Janumet 50 mg/1000 mg
- Antithrombotiques : molécule la plus émettrice : Eliquis 5mg Cpr 60
- Bêta-bloquants : molécule la plus émettrice : Temerit 5mg cpr quadrisecable 90
- Inhibiteurs des canaux du calcium : molécule la plus émettrice : Loxen Ip 50mg gelule 180
- Psycholeptiques : molécule la plus émettrice : Seresta 10mg cpr 30
- Médicaments des troubles liés à l'acidité : molécule la plus émettrice : Inexium 20mg cpr 28

6. Soins écoresponsables en gériatrie : Mise à disposition d'une liste préférentielle en EHPAD et Travaux de thèse : intérêt des gériatres au sujet de l'éco-soin.

Noémie le Clech, Albane Chereil, Gauthier Bloeme, Selma Ben Ammar

Une mise à jour de la liste préférentielle de l'OMÉDIT est en cours de finalisation (médicaments potentiellement inappropriés par classe pharmacologique, adaptations de posologie chez le sujet âgé (DDJ), adaptations à la fonction rénale) avec l'intégration de la notion d'écoprescription : index PBT + impact carbone via Ecovamed

- Une version longue sera publiée toujours sous format de livret de poche, en version en ligne et une version courte répertoriant les « 30 molécules à prescrire ».
- Un relai des travaux auprès de la SFGG est prévu lors du séminaire Choisir avec soins en Normandie SFGG du jeudi 27 mars, en lien avec les outils proposés sur 5 recommandations.

Dans le cadre d'un travail de thèse d'interne en DES de Gériatrie, une évaluation des connaissances et de l'intérêt des gériatres au sujet de l'éco-soin est en cours via un [questionnaire en ligne](#).

Les créateurs du kit de formation Plan Health Faire ont prévu de décliner ce jeu sur le secteur EHPAD.

7. Autres projets en cours sur l'écoprescription en 2025

Traitements de Psychiatrie : Antidépresseurs - Neuroleptiques : stratégie per os et formes retardés

- Porteur : CH du Rouvray

Traitements du VIH : Traitement per os et traitement injectable

- Porteur : Mathilde Réveillon + 1 thèse de pharmacie

Traitements de l'hypertension artérielle : Comparaison des différentes stratégies thérapeutiques en fonction du contexte clinique

- Porteur : CH d'Yvetot

Autres traitements courants de Médecine générale : Pathologies courantes : constipation, ulcère... Dans le cadre de thèses de Médecine générale

8. Ecotoxicité : Perspective de travail et partenariat avec l'agence de l'eau et l'université de Lausanne

En parallèle des travaux conduits sur le bilan carbone des médicaments où leur impact carbone reste très disparate selon les médicaments même au sein d'une même classe pharmacologique, il nous paraît opportun de travailler en complément sur l'impact dans le milieu aquatique des médicaments en complément des études déjà réalisées ou en cours de réalisation avec l'Agence de l'eau.

Depuis une vingtaine d'années, les chercheurs ont mis en évidence qu'on les trouvait aussi dans les eaux des lacs et des rivières, et même jusqu'à l'eau du robinet ou de bouteille, avec des concentrations loin d'être négligeables. Ces concentrations sont de l'ordre d'un millième des concentrations plasmatiques rencontrées chez les patients traités. Certains médicaments ont cependant déjà été jugés préoccupants pour le milieu aquatique.

Par exemple le diclofénac :

- substance toxique pour le foie des poissons à des concentrations que l'on peut détecter dans les eaux
- il continue d'être largement utilisé en France : 14ème position des médicaments les plus vendus en France par an - 20 millions de boîtes vendues en 2024 - Près de 900 000 boîtes (pour environ 390 000 bénéficiaires) en 2023 en Normandie

Autres exemples : La metformine, un antidiabétique, a été détectée et représente un volume de 25 tonnes dans le lac Léman.

Une des raisons pouvant expliquer cette différence, est que le compartiment aquatique, au contraire de l'organisme humain, n'a pas un système d'élimination très efficace pour ces molécules, qui sont passablement persistantes et s'accumulent inexorablement

La demi-vie de la ciprofloxacine dans les eaux de surface est de l'ordre de 100 jours, contre 3 heures dans le plasma sanguin - Les auteurs de l'étude avaient ainsi mis en évidence que des anti-inflammatoires (ibuprofène,

paracétamol, diclofénac, etc.), des produits de contraste radiologique (iohexol, ioméprol, etc.) ou encore des bêtabloquants (aténolol, propranolol, etc.) avaient de grandes probabilités de se retrouver dans les eaux. Ceux-ci sont en effet consommés en grandes quantités et excrétés principalement sous une forme inchangée.

Pour les données en Normandie (sur les eaux brutes prélevées en vue de la production d'eau potable) : rapport de l'AESN https://sigessn.brgm.fr/IMG/pdf/medicaments_aesn_ars.pdf :

- **20 molécules ont été quantifiées : par ordre de fréquence de quantification**, les molécules les plus détectées sont la **carbamazépine** (52 détections), l'**oxazépam** (24 détections), l'**acide fénofibrique** (17 détections), le **sulfaméthoxazole** (13 détections), l'**acide salicylique** (12 détections), le **bézafibrate** (9 détections) et l'**acide-4-chlorobenzoïque** (9 détections).
- Ces travaux complémentaires qui pourraient être conduits avec l'agence de l'eau pourraient permettre d'ajouter sur ces plaquettes d'écoprescription/écosubstitution des éléments quant à l'impact sur le milieu aquatique de ces prescriptions médicamenteuses et favoriser le recours à des médicaments moins écotoxiques.

9. Bilan carbone en officine

Laurent Leger et Sébastien Taillemite Ecovamed

11 pharmacies d'officine ont participé avec la collecte de données terminée

Moyenne BEGES : 681 tCO₂eq / officine

1^{er} poste = les achats pour 77%

Très fortes variations selon chiffre d'affaire et localisation des officines

Interprétation en cours

→ Comparaison des moyennes établies selon les résultats en tCO₂eq

→ Proposition de leviers en fonction des émissions

Axes d'améliorations :

- BEGES
- Maîtrise des postes énergétiques
- Gestion des déchets
- Achats éco-responsable
- Sensibilisation des patients / professionnels de santé

10. Enquête régionale sur les médicaments non utilisés en ville

Coraline Paul

Il s'agit d'une enquête régionale sur les médicaments non utilisés en ville en complément de l'enquête nationale en cours sur les hôpitaux.

Conduite de cette étude via 2 volets :

- **une partie à destination des officines pour identifier ce qui est jeté** (fichier excel)
- **et une autre à destination des patients** pour mieux connaître les causes (affiche + questionnaire en ligne)

L'appui de l'URPS pharmaciens permettra le relai vers les pharmaciens d'officine qui veulent s'associer à la démarche (**CNAM intéressée en lien avec COPIL national transition écologique**)

- ➔ un dédommagement des officines pour leur participation (via une enveloppe déléguée à URPS pharmaciens)

L'appui de l'URML permettra le relai vers cabinets de médecins de ville avec affichage dans la salle d'attente dirigeant vers un questionnaire en ligne

+ **appui de France assos** pour relai auprès de **l'ensemble des associations de patients**

11. Points divers : Pansements et perfusions à domicile

- **Parcours de soins écoresponsables de prise en charge des ulcères veineux de jambes**

Priscille Carvalho

- ⇒ Analyse du cycle de vie des principaux pansements et articles pour pansements utilisés dans les ulcères veineux de jambes
 - Disposer d'un état des lieux des DM prescrits et dispensés en sortie d'hospitalisation
- ⇒ Estimation de l'empreinte carbone sur parcours de soins des patients traités pour UVJ
 - Identification des patients traités pour UVJ pour connaître les parcours de prise en charge
- ⇒ Lancer un AMI pour concevoir des soins écoresponsables dans la PEC des plaies
 - Optimiser les prescriptions et suivi : limitation des dispensations à 7 jours, modèles d'ordonnance types (avis de projet de modification des modalités d'inscription des articles pour les pansements), capitaliser sur les compétences IDEL (droit de prescription, bilan plaie complexe AMI 11, ...)
 - Réduire le gaspillage des pansements : remettre dans le circuit de soin les dispositifs médicaux non-ouverts dans le cadre d'un protocole sécurisé (mémo assurance maladie), expérimentation de la dispensation à l'unité de pansements, ...

- **Ecoprescription d'antibiothérapie parentérale à domicile**

Objectif : optimiser l'antibiothérapie parentérale à domicile en appliquant des principes d'écoprescription

- ⇒ Ecoprescription d'ATB : moins prescrire, mieux prescrire, tenir compte de l'empreinte environnementale des ATB
- ⇒ Optimiser les modalités d'administration des ATB à moindre impact écologique
 - Reco SPILF Administration des antibiotiques par voie intraveineuse en perfusion prolongée et continue
 - Posologie standard et forte posologie : propositions du groupe de travail SPILF, SFPT & CA-SFM
- ⇒ Tenir compte de l'impact écologique et financier des dispositifs d'administration et sets de perfusion
 - Modalités d'utilisation des dispositifs médicaux non ouverts pour des soins infirmiers (mémo assurance maladie)
 - Réévaluation des modalités de prise en charge des dispositifs de perfusion à domicile et prestations associées inscrits sur la liste des produits et prestations (note de cadrage HAS)

Quelques actualités

HAS : Prise en compte des dynamiques d'écosoins dans le [nouveau manuel de certification HAS](#).

Publication - European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases [Infectious Disease Specialists' awareness, perceptions and attitudes toward ecological transition in healthcare: a cross-sectional study in France](#)

AMELI - Sobriété médicamenteuse - Moins prescrire pour mieux soigner [AMELI - Mémos pour favoriser l'adoption de bonnes pratiques](#) : « [Remplacement des inhalateurs avec gaz propulseur par des inhalateurs sans gaz](#) » (PDF) - « [Agir pour éviter le gaspillage des produits de santé : modalités d'utilisation des dispositifs médicaux non ouverts pour des soins infirmiers](#) » (PDF) - « [Agir pour éviter le gaspillage des produits de santé : soutenir la juste dispensation pour éviter les médicaments non utilisés](#) »

Vidal : « Gériatre, médecin coordonnateur en Ehpad, Sandrine Khalifa raconte comment, étape par étape, l'équipe soignante et les résidents ont adhéré au processus de déprescription médicamenteuse »

https://www.vidal.fr/actualites/31063-deprescription-un-processus-fonde-sur-la-confiance-et-la-coordination.html?at_variant=2200

Mentalo : étude nationale française dédiée au bien-être mental des jeunes âgés de 11 à 24 ans. Lancée en mai 2024 par l'Inserm, cette enquête vise à évaluer l'état de santé mentale de cette tranche d'âge en les interrogeant plusieurs fois au cours d'une année, afin de suivre l'évolution de leur bien-être et d'identifier les facteurs qui y sont associés : etude-mentalo.fr/kit-de-com-mentalo/ -> les préoccupations liées au changement climatique, peuvent influencer le bien-être mental.

Les actualités sont relayées via la boîte à outils [Transition écologique en santé \(omedit-normandie.fr\)](http://omedit-normandie.fr)

Prochaine date de réunion

La prochaine réunion sera organisée au regard de l'avancée des travaux **en visioconférence**.