

Réunion plénière - Omédit Grand Est



Mardi 3 décembre 2024
14h-16h en visioconférence

[Lien d'inscription ici](#)

14h00

Ouverture

M. Laurent DAL MAS, directeur DQPI

14h10

Actualités de l'OMÉDIT

14h30

Renouvellement Adaptation des
Prescriptions (RAP) par les
pharmaciens hospitaliers

- **Éléments de contexte**

Pr Stéphane HONORE, CNP Pharmacie, OMÉDIT PACA Corse

- **Retour d'expérience au CH Lunéville**

Dr Marie-Océane DUFFOURC, pharmacien

- **Travail en collaboration avec les IPA en amont du RAP -
Établissement Public de Santé Mentale de l'Aube
(EPSMA)**

Drs Fabienne LEGUAY, Anne LEBLANC, pharmaciens &
Mathilde BERNIS, Sandrine LARIVE-PERSON, IPA

15h45

"Les médicaments à l'hôpital :
combien et pourquoi on jette ?"

Etude menée en collaboration avec le C2DS (Comité pour
le Développement Durable en Santé) - Véronique
MOLIERES, directrice C2DS & Dr Virginie CHOPARD,
OMÉDIT Grand Est

16h00

Clôture



Actualités OMEDIT Grand Est

Année 2024



Profils médico-économiques pour votre établissement

Taux prescriptions des médicaments appartenant au répertoire des génériques

Taux recours aux biosimilaires – liste en sus

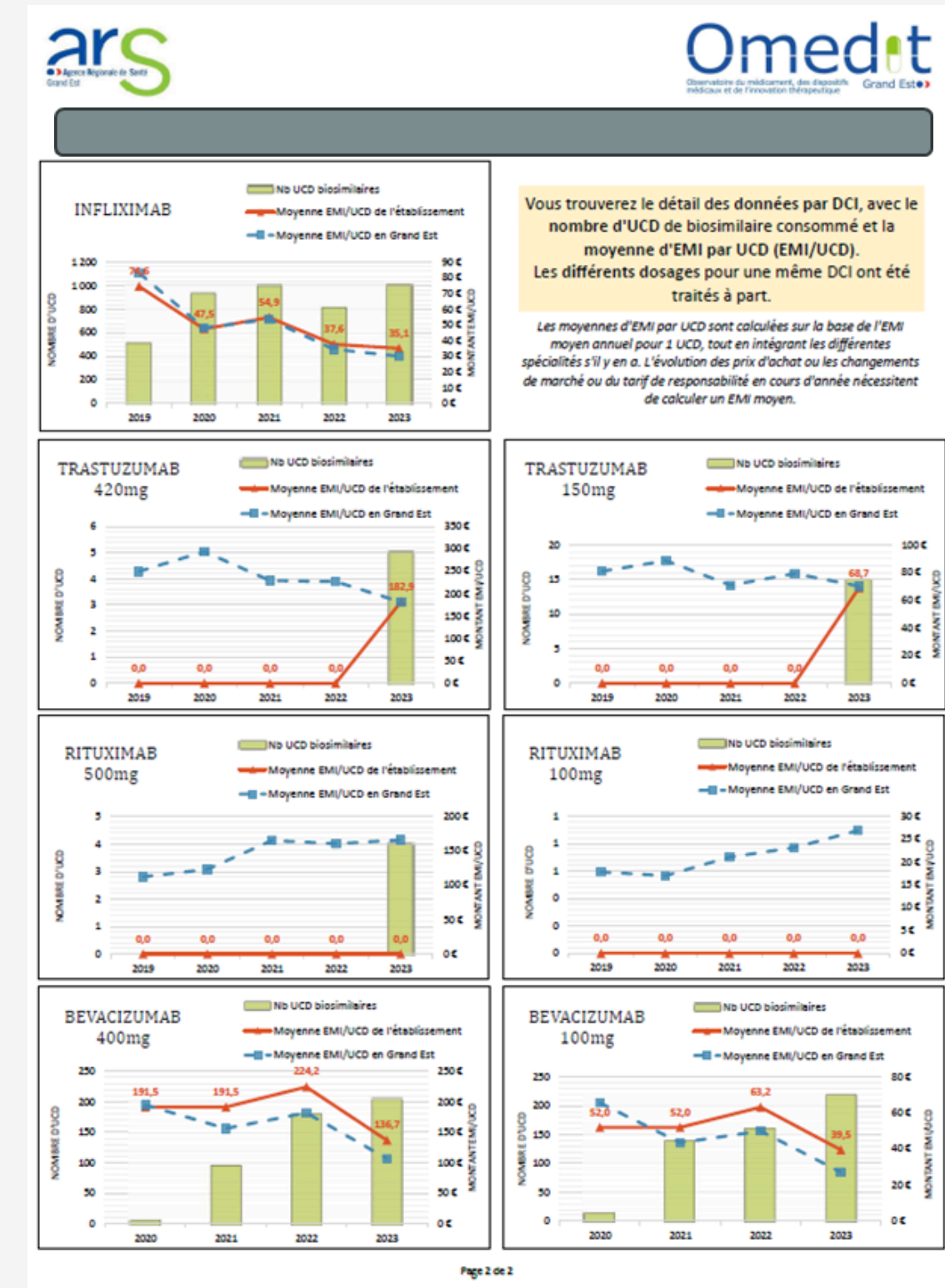
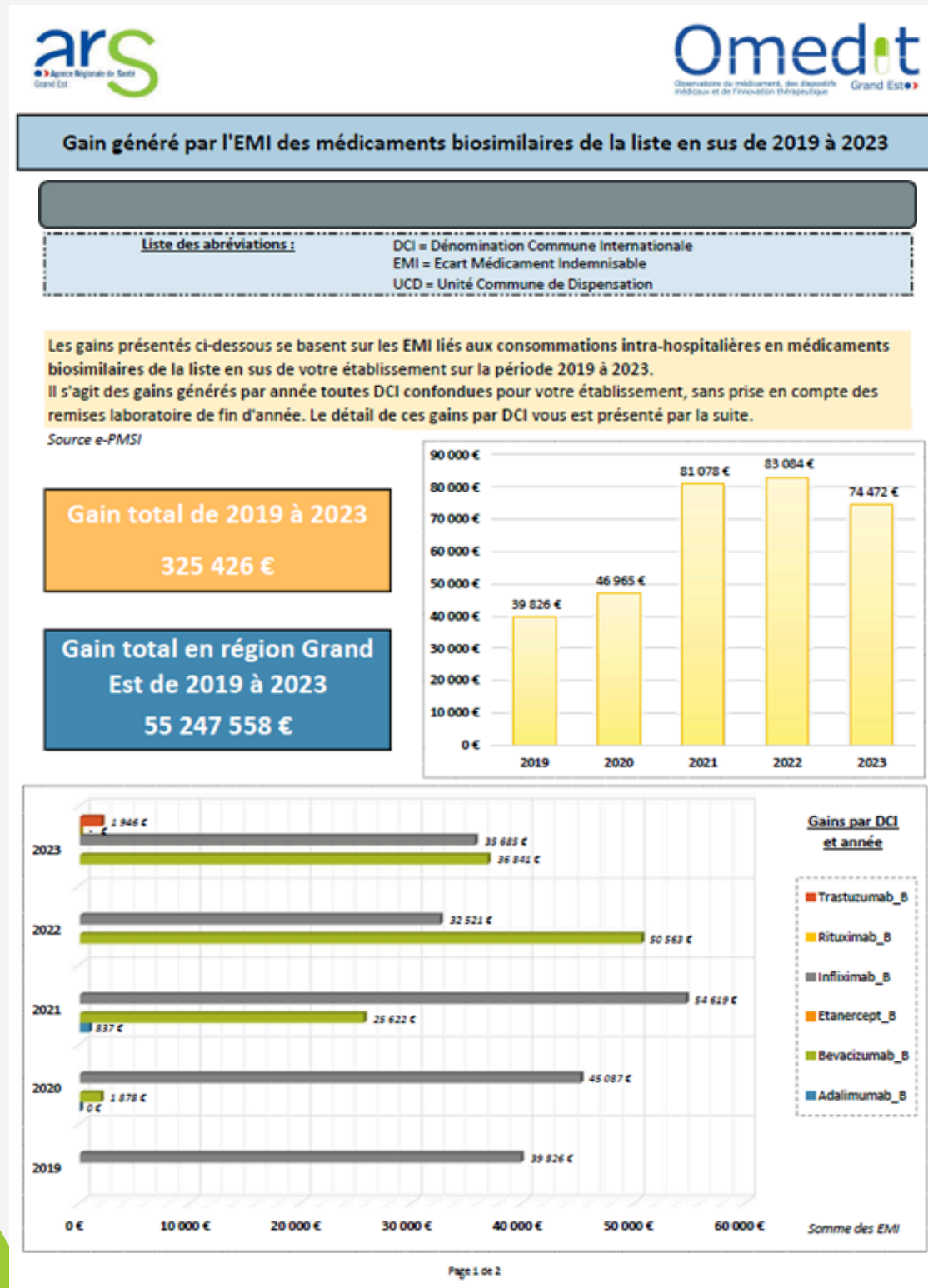
PHEV biosimilaires

Médicaments dispensés à service médical rendu insuffisant

NEW
Gain EMI biosimilaires de 2019 à 2023

NEW
Profils médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé

Gain EMI biosimilaires de 2019 à 2023

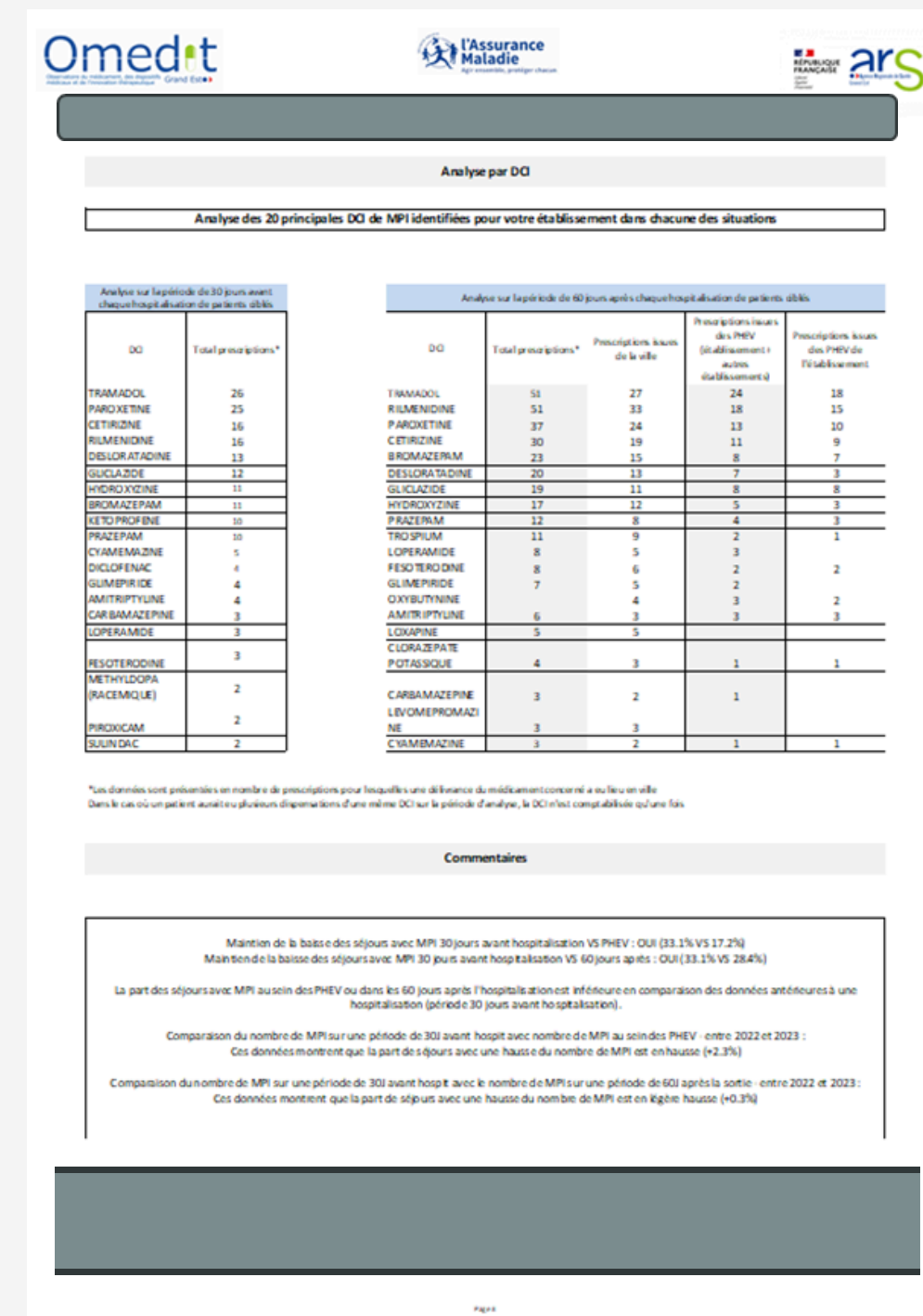
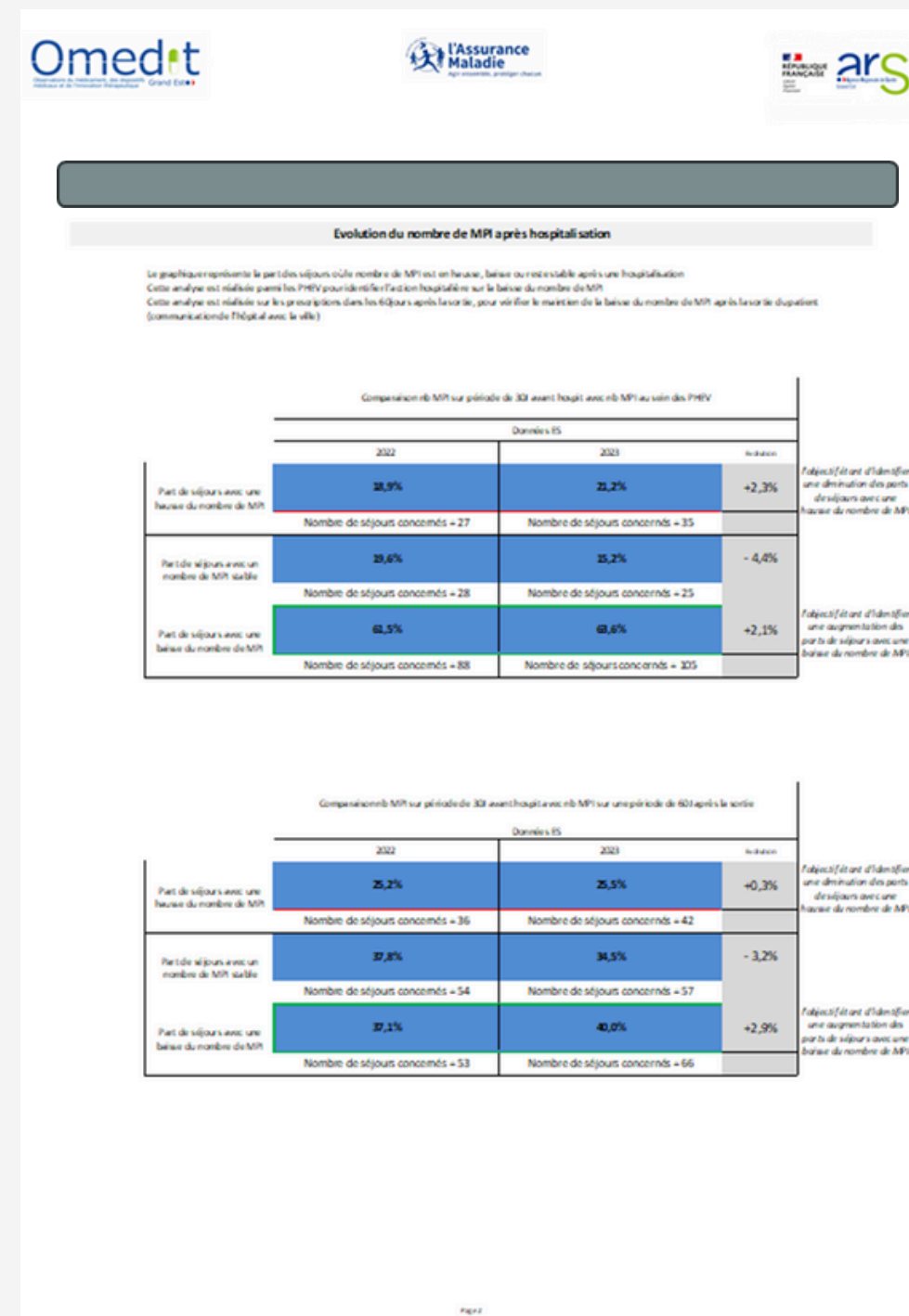
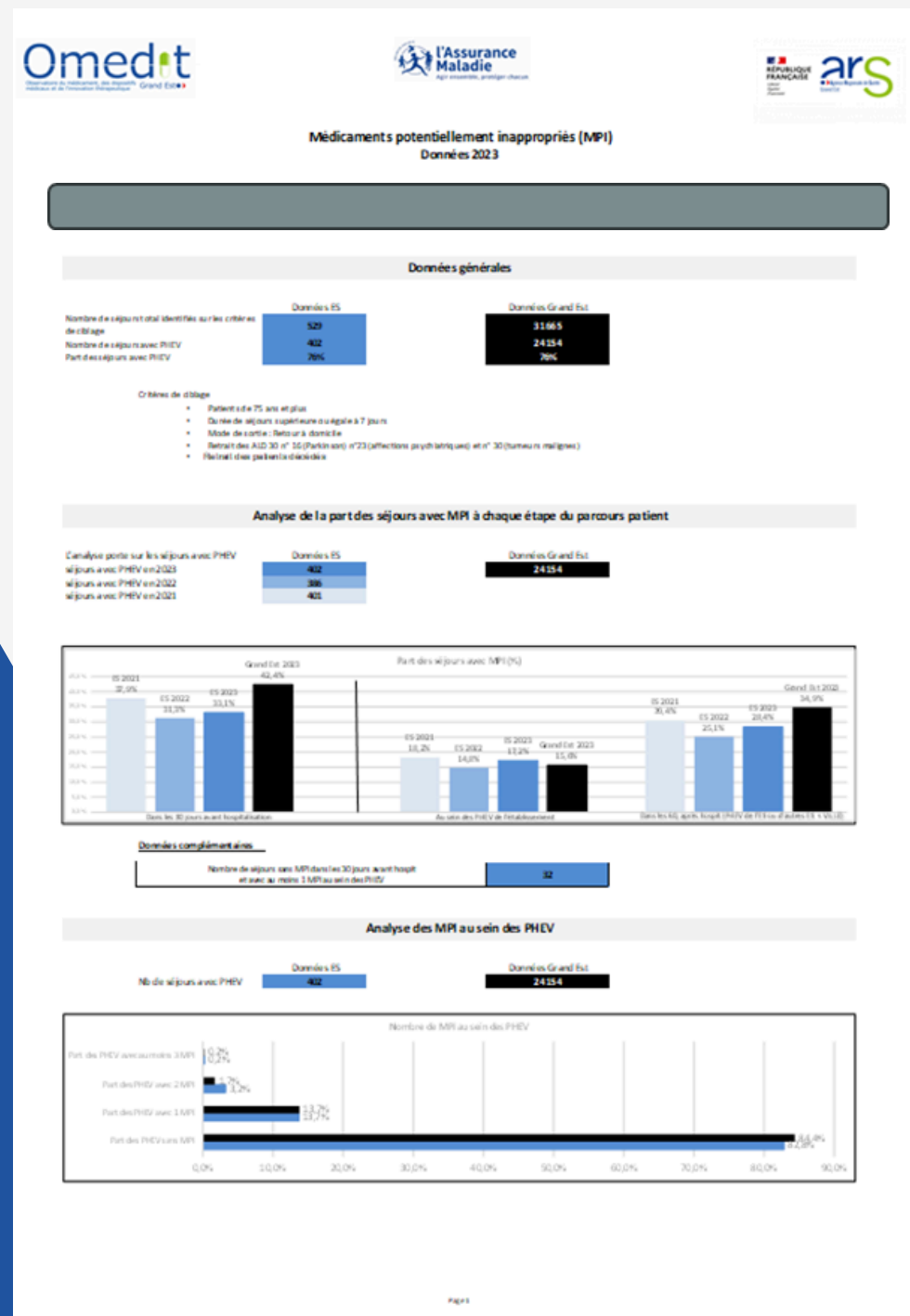


Travail réalisé par
Camille COMTE
Interne en
pharmacie
hospitalière

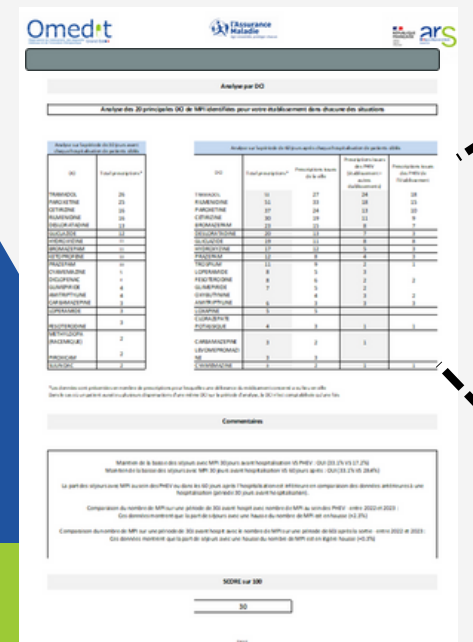
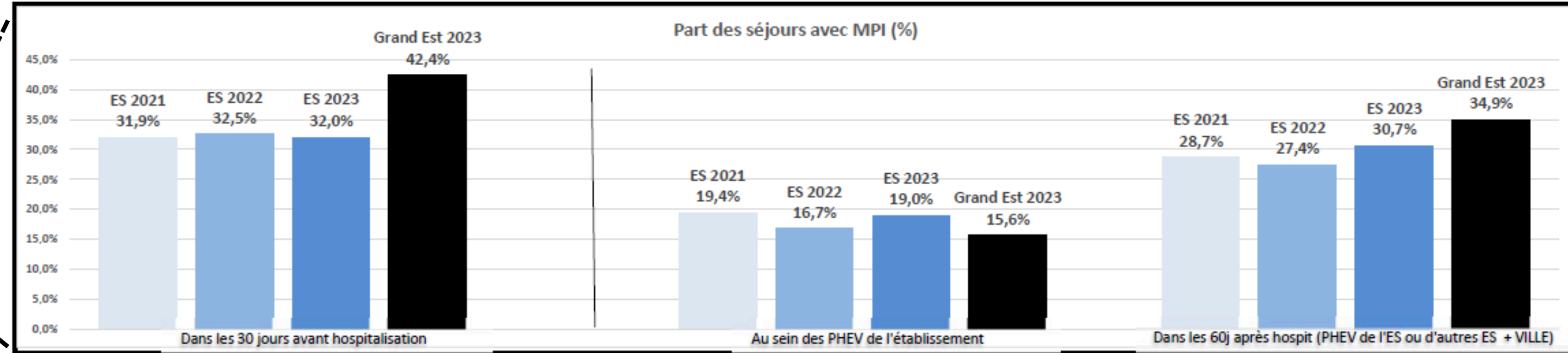
Profils médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé

Analyse des MPI à travers les prescriptions hospitalières exécutées en ville, chez les :

- Patients ≥ 75 ans
- Durée de séjours ≥ 7 jours
- Retour à domicile



Profils médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé



Analyse sur la période de 30 jours avant chaque hospitalisation de patients ciblés

DCI	Total prescriptions*
PAROXETINE	64
TRAMADOL	40
DESLORATADINE	38
BROMAZEPAM	25
SOLIFENACINE	24
HYDROXYZINE	19
LOPERAMIDE	15
GLICLAZIDE	10
RILMENIDINE	10
AMITRIPTYLINE	10
FESOTERODINE	10
KETOPROFENE	7
DIAZEPAM	6

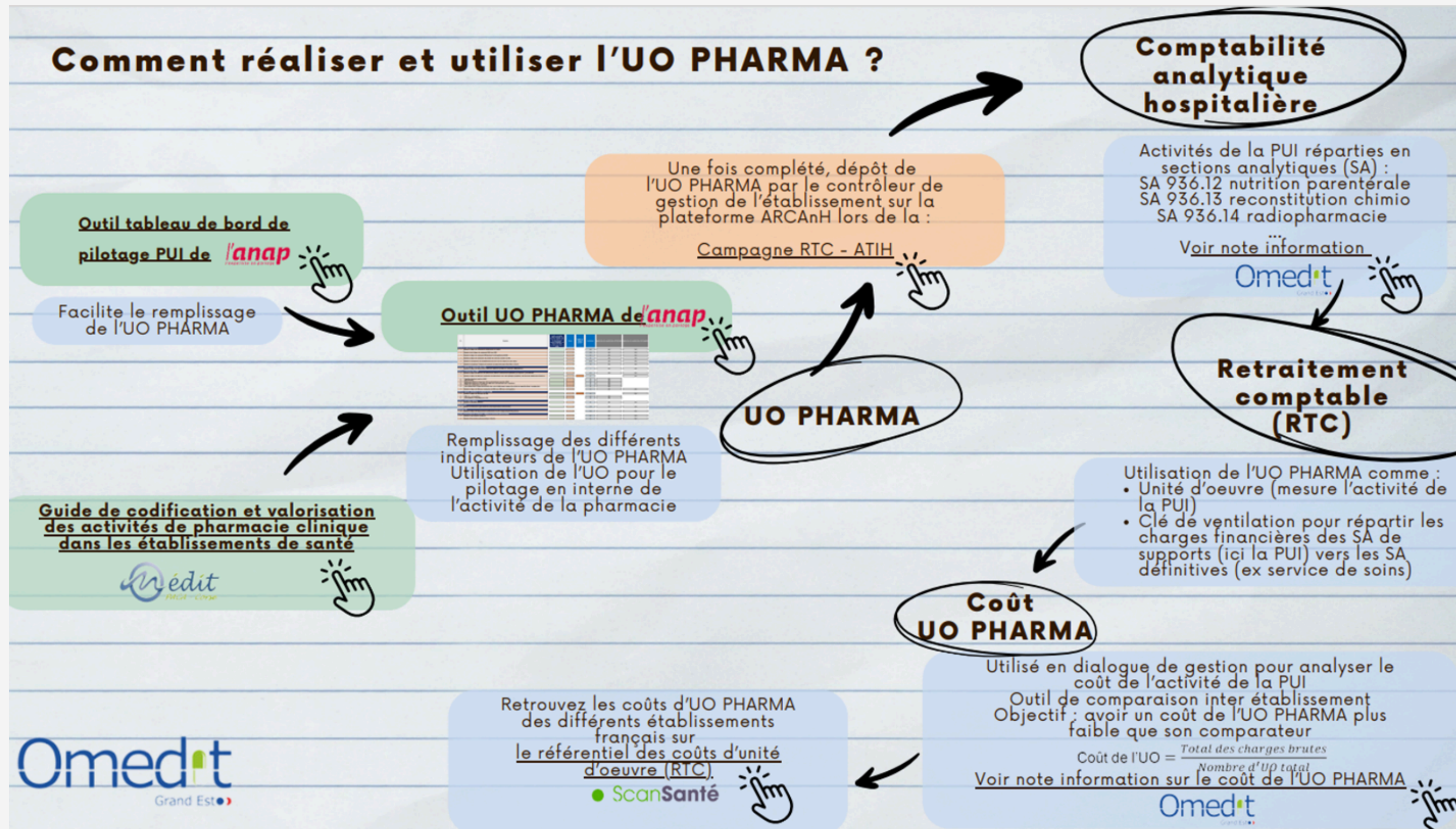
Analyse sur la période de 60 jours après chaque hospitalisation de patients ciblés

DCI	Total prescriptions*	Prescriptions issues de la ville	Prescriptions issues des PHEV (établissement + autres établissements)	Prescriptions issues des PHEV de l'établissement
PAROXETINE	114	77	37	27
TRAMADOL	100	41	59	39
DESLORATADINE	69	45	24	21
SOLIFENACINE	55	37	18	14
BROMAZEPAM	42	24	18	14
HYDROXYZINE	34	23	11	8
AMITRIPTYLINE	28	17	11	10
TROSPIUM	22	16	6	3
RILMENIDINE	20	10	10	8
FESOTERODINE	16	10	6	5
GLICLAZIDE	14	11	3	3
DIAZEPAM	12	11	1	1
CYAMEMAZINE	11	2	9	5

Codification activité pharmacie clinique / Unités Oeuvre Pharma : UO Pharma



Fiche consultable avec ce QR code



Note informations : Evolution UO Pharma

Note informations : modalités de calcul du coût UO Pharma

Codification activité pharmacie clinique / Unités Oeuvre Pharma : UO Pharma

**Questionnaire afin de dresser un état des lieux de la codification des actions de pharmacie clinique dans les établissements de santé.
Demande de la DGOS pour évaluer la faisabilité de cette codification, si elle devait être déployée au niveau national.**

Objectifs :

- Etablir une codification nationale pour des remontées de données établissements à l'ATIH / PMSI de ces activités
- Permettre une meilleure reconnaissance et valorisation.
- Permettre la réalisation d'études d'impact en vie réelle.
- Indicateur dans le cadre de la réforme du financement des établissements de santé axé sur la qualité.



Nouveau sharepoint OMEDIT Grand Est

→ Organisation du précédent sharepoint conservée

→ Renforcement des conditions d'accès avec la double authentification

Procédure d'accès

Bienvenue sur l'espace partagé de l'OMEDIT Grand Est

[Quelques actualités sur les produits de santé](#)



[Espace d'échange commun](#)



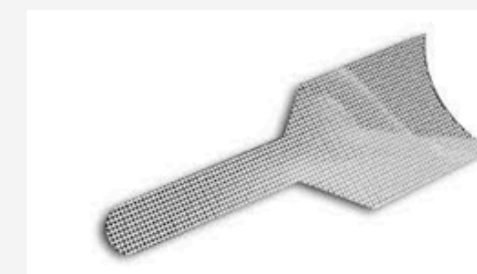
Etablissements des Ardennes	Etablissements de l'Aube	Etablissements de la Marne	Etablissements de la Haute Marne
Etablissements de Meurthe-et-Moselle	Etablissements de la Meuse	Etablissements de la Moselle	Etablissements du Bas-Rhin
Etablissements du Haut-Rhin	Etablissements des Vosges		

Elaboration de fiches d'informations à destination des patients ayant une pose de dispositif médical implantable

Travail réalisé par
Marine Elluard – Interne en
pharmacie hospitalière



PICC-Line



Implant de renfort



Bandelette sous urétrale



Prothèse de genou



Sonde « JJ »



Prothèse de hanche



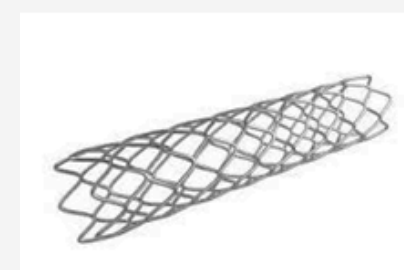
Chambre implantable



Implant mammaire



Pacemaker



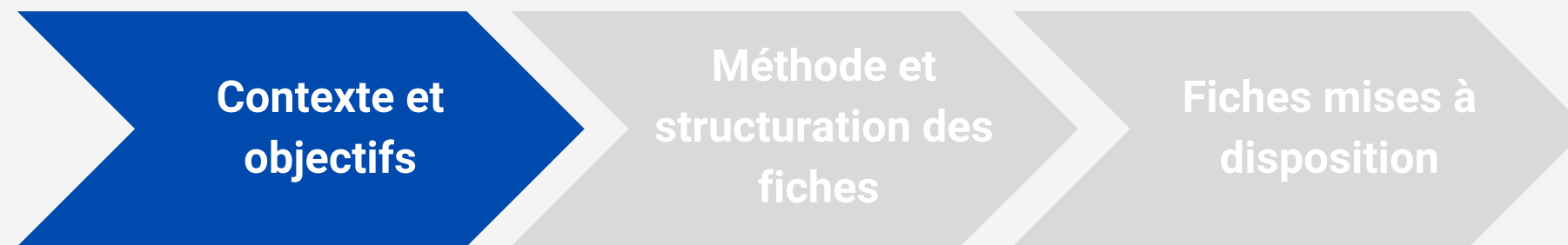
Stent



Défibrillateur
automatique
implantable



Lentille intra-oculaire



Dernière procédure de certification des établissements de santé V2020 :

Critère 1.1-10 « Le patient est informé des dispositifs médicaux qui lui sont implantés durant son séjour et reçoit les consignes de suivi appropriées.»



- **Elaborer des fiches informatives** à remettre aux patients pour qui un DMI va être posé.
- Sensibiliser le patient à la traçabilité sanitaire.



Répond à un critère de la certification et à la demande d'établissements.



Développement de la pharmacie clinique pour des patients porteurs de DMI.
Améliore la prise en charge du patient.
Renforce **l'implication du patient** dans son parcours de soins.



Etapes :

1. Identification des DMI d'intérêt

2. Recherches biblio et rédaction des fiches

3. Relectures et validations des fiches par des professionnels de terrain

Construction des fiches :

- **Triptyque**
- **4 grandes parties**, reprenant l'ensemble du parcours de soin du patient :
 - « L'intervention »
 - « Préparer mon intervention »
 - « L'intervention, et ensuite ? »
 - « Mon retour à domicile »



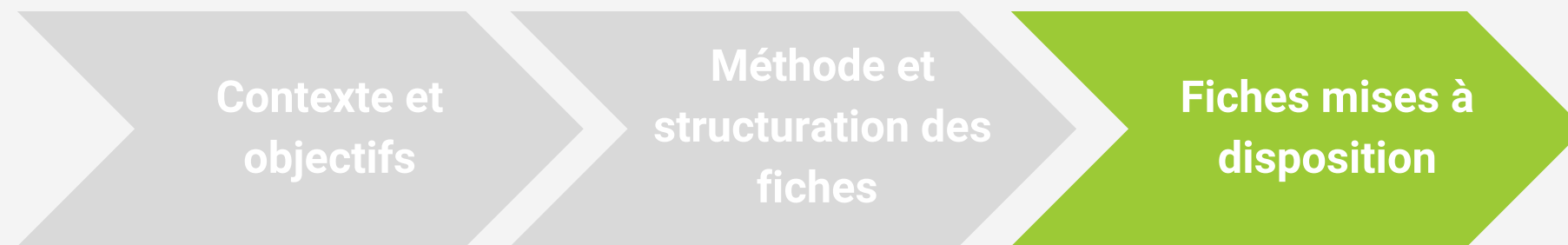
Votre chirurgien va bientôt réaliser une

INTERVENTION AVEC LA POSE DE STENT CORONAIRE

Cette brochure permet de vous informer sur votre parcours de soins.



L'intervention	Préparer mon intervention	L'intervention, et ensuite?
<p>Le bon fonctionnement du cœur est notamment assuré par un apport constant en oxygène. L'oxygène est amené par les artères du cœur, les artères coronaires. Au cours du temps, des dépôts de graisses peuvent s'accumuler sur les parois de vos artères formant des plaques d'athéromes.</p> <p>↳ Diminution du flux sanguin et de l'apport en oxygène du cœur.</p> <p>Pour rétablir une circulation sanguine optimale, il est nécessaire de poser un dispositif appelé stent qui permet de maintenir l'artère ouverte.</p> <p>Qu'est-ce qu'un stent ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petit dispositif métallique. • En forme de "ressort" ou tube grillagé. <p><i>Image d'un stent</i></p> <p>Selon votre pathologie, il existe différents types de stents :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simples dits stents nu. • Enrobés d'une substance active : <p>↳ améliore la cicatrisation et limite le risque de nouvelle obstruction.</p> <p><i>Choix du stent (longueur, diamètre) au cas par cas par votre médecin.</i></p> <p>Comment se passe l'intervention ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Introduction d'un ballonnet et d'un stent 2) Ouverture du ballon et déploiement du stent 3) Ballonnet retiré, plaque compressée, flux sanguin récupéré 	<p>Avant l'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> • consultation avec un cardiologue, • consultation avec un médecin anesthésique, • prise de sang. <p>↳ Pour améliorer la cicatrisation et limiter la survenue de complications, il est conseillé d'arrêter de fumer 4 semaines avant l'intervention.</p> <p>Les documents à apporter :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carte d'identité. • Carte vitale. • Mutuelle. • Convocation éventuellement. • Ordonnance avec mes traitements habituels. • Résultats des bilans biologiques demandés. <p>Le jour J :</p> <ul style="list-style-type: none"> • se doucher à son domicile avant l'intervention, • mettre des vêtements propres, • ne pas se maquiller, ne pas se parfumer, • retirer ses bijoux, son vernis, ses piercings, • retirer les lentilles de contact, appareil dentaire, appareil auditif, • ne pas fumer. <p>Puis-je manger ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • possible de boire de l'eau Jusque 2h avant l'intervention, • possible de manger Jusque 6h avant l'intervention. <p>Dois-je prendre mes médicaments ?</p> <p>↳ Ce sujet sera abordé lors de la consultation avec le médecin anesthésiste.</p>	<p>Le déroulement de l'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> • en salle de cardiologie spécifique à ce type d'intervention, • sous anesthésie locale, <p><i>(au cas par cas le médecin peut proposer une anesthésie générale)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • durée 30 min à 1 heure. <p>Quand est-ce que je pourrai rentrer chez moi ?</p> <p>↳ Vous serez hospitalisé pendant 24/48 heures en service de cardiologie, afin de surveiller les suites de l'intervention.</p> <p>Combien de temps le stent reste-t-il en place ?</p> <p>↳ Le stent reste en place toute la vie, il n'est pas nécessaire de le changer !</p> <p>À votre sortie, il vous sera remis un document précisant le dispositif médical implanté.</p> <p>Ce document est à bien conserver. Cela permet d'informer les professionnels de santé de l'intervention que vous avez suivie et du dispositif implanté.</p>



Mon retour à domicile


 Consultations de suivi à prévoir :

- rythmologue :
 - 1 mois après l'intervention,
 - tous les 6 mois,
- cardiologue.


Certaines consultations de suivi peuvent se faire par **télésurveillance** : les informations stockées dans votre DAI sont envoyées sur un logiciel et peuvent être consultées par votre cardiologue.


Les médicaments et soins lors de mon retour à domicile :

- antidouleur en cas de besoin
- soins infirmiers (cicatrice et pansements)

Le traitement pour le cœur que vous prenez habituellement peut être inchangé ou modifié par votre rythmologue.
 Dans tous les cas, **n'arrêtez jamais votre traitement sans avis médical.**


Puis-je reprendre mes activités ?

Cicatrisation en **environ 10 jours**, pendant cette période :

- évités les bains,
- évités de trop bouger le bras du côté de l'intervention.

 un hématome peut apparaître et disparaître spontanément dans les jours suivants.

Pendant **le premier mois** :

- évités le port de charges lourdes
- évités de lever le bras à l'horizontal



Quotidiennement :

- Évités l'exposition prolongée au soleil de la zone où le DAI a été implanté : risque d'échauffement.
- Ne restez pas à proximité des enceintes lors de concerts ou autre manifestation.
- Il n'y a pas de risque d'interférences avec les appareils électroménagers du quotidien.

*Il est possible que les portiques de sécurité dans les aéroports sonnent à votre passage, pensez à toujours avoir votre **carte d'implant** sur vous (plus rarement pour les portiques antivol).*

Exemple de la fiche « La pose d'un défibrillateur automatique implantable (DAI) »


Mon retour à domicile



Puis-je reprendre mes activités ?

Pour **améliorer la cicatrisation et la récupération**, il est conseillé de :

- Ne pas prendre de bains dans les 4 semaines.
- Attendre 4 semaines avant de reprendre une activité sexuelle.
- Ne pas porter de tampon hygiénique.
- Ne pas pratiquer d'activités physiques intenses.
- Ne pas porter de charges lourdes (supérieures à 5 kg).

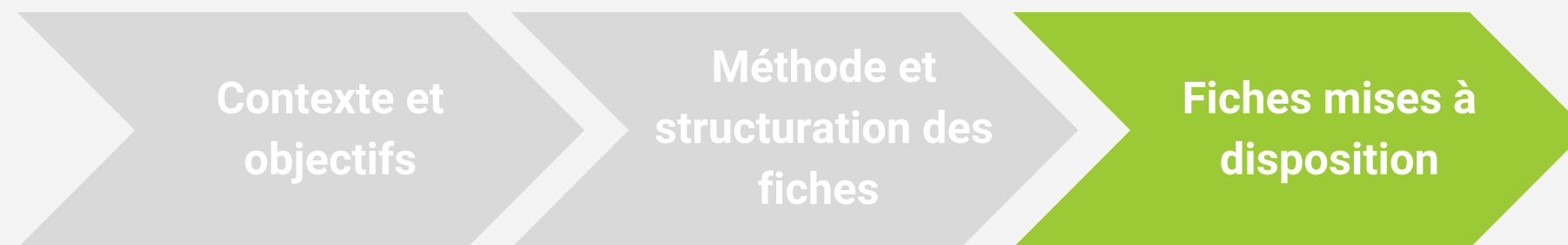
Il est recommandé de marcher, vous pouvez reprendre **progressivement** vos activités quotidiennes.
 En cas de doute sur la pratique d'une activité, demandez à votre chirurgien.


 Lors de votre douche, évitez de frotter sur vos cicatrices et veillez à bien les sécher par tamponnement


Contact :

Octobre 2024

Exemple de la fiche « La pose d'une bandelette pour le traitement de l'incontinence urinaire d'effort »



Mon retour à domicile

Consultations de suivi à prévoir :

- cardiologue,
- médecin traitant.

Votre nouveau traitement :
protocole BASIC

Béta bloquant (-*olol*) : un médicament qui régule la fréquence cardiaque.

Anti agrégants plaquettaires (*aspirine, prasugrel, clopidogrel, ticagrelor...*): 2 médicaments prescrits pour fluidifier le sang dans les suites de l'intervention.

Statine : un médicament qui diminue le "mauvais" cholestérol → limite la formation de plaque.

Inhibiteur de l'enzyme de conversion (-*pril*) : un médicament qui diminue la pression artérielle.

Contrôle des facteurs de risque cardiovasculaire : poids, tabac, alimentation, activité physique.

Traitement à prendre à **vie** (sauf l'antiagrégant un seul des deux sera maintenu).

Ne pas arrêter votre traitement sans avis médical.
Ne pas prendre d'autres médicaments/compléments alimentaires sans avis médical ou pharmaceutique.

Puis-je reprendre mes activités ?

Oui, il est important de maintenir une activité physique. Cela participe à votre bon rétablissement.

- Reprenez **progressivement** : demandez conseil à votre cardiologue.
- Attention aux activités à risque de saignements avec votre nouveau traitement (jardinage, bricolage...).

Mon retour à domicile

Que dois-je faire si je ressens une douleur au niveau de la poitrine ?

- Douleur **pendant** un effort :

Asseyez-vous, la douleur disparaît au repos OU après la prise de trinitrine.

- Douleur au **repos et/ou persistante** : +/- essoufflements, sensation de malaise...

APPELEZ LE 15 (SAMU)

Dans tous les cas **contactez votre cardiologue rapidement**, même si la douleur a disparu spontanément.

Contact :

Octobre 2024

Exemple de la fiche « Intervention avec la pose de stent coronarien »

Mon retour à domicile

Les soins après l'intervention :

Le pansement doit être changé régulièrement, par un **infirmier** en condition aseptique. **En aucun cas, vous ne devez changer le pansement vous-même.**

- 1er pansement changé à 24h-36h,
- puis changement tous les **7 jours**, ou si pansement mouillé, souillé ou décollé.

Les dates de changement de pansements sont tracés par les infirmiers.

Le PICC-Line au quotidien :
Pour éviter tout risque de complications, il est important de respecter certains éléments :

- **Ne mouillez pas le pansement :**
 - Évitez les bains : si vous n'avez pas le choix, gardez votre bras avec le PICC-Line hors de l'eau,
 - Lors de la douche, protégez le pansement avec du film plastique étirable ou un autre pansement imperméable.
 - Après la douche, vérifiez l'état du pansement. Si le pansement est mouillé, il doit être changé rapidement.

Si le pansement est mouillé, **il doit être changé rapidement :**

- **contactez rapidement les équipes soignantes,**
- suivez les conseils donnés à la pose du cathéter.

- Ne portez pas de charges lourdes.
- Évitez les mouvements violents et répétitifs (sport : tennis, golf, natation, sport de contact etc.).
- Ne tirez pas sur le dispositif, évitez les chocs
- Soyez vigilant lorsque vous vous habillez, évitez les vêtements trop serrés.

Si vous **retirez accidentellement le cathéter :**

- en cas de saignement, compressez la zone concernée,
- s'il n'est pas totalement retiré, maintenez-le en place par un bandage propre, ne l'enlevez pas vous-même.
- **contactez rapidement les équipes soignantes.**

Mon retour à domicile

Les signes qui ne doivent pas vous inquiéter :

- Douleurs, sensation de gêne quelques jours après la pose : prescription de médicaments antalgiques.
- Hématome : disparition spontanée en quelques jours.
- Rougeur, saignement léger au niveau du point d'insertion pendant les premières heures.

Les signes qui doivent vous alerter :

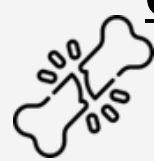
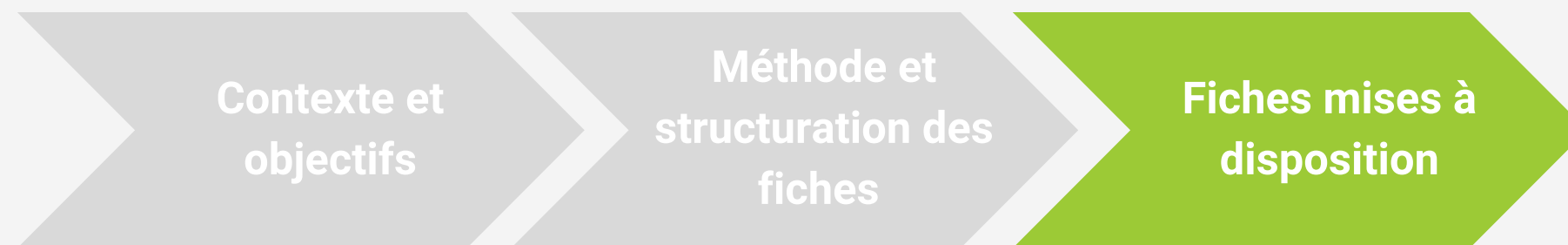
- au niveau du point d'insertion :
 - écoulement,
 - rougeur,
 - gonflement,
 - douleurs,
- fièvre, frissons,
- douleurs lors de l'injection,
- au niveau du bras, dans les semaines suivant la pose :
 - chaleur, rougeur, gonflement,
 - douleur.

Contactez rapidement un médecin ou le service qui vous suit habituellement.

Contact :

Octobre 2024

Exemple de la fiche « Pose d'un PICC-Line »



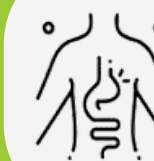
Orthopédie :

- Prothèse de la hanche
- Prothèse du genou



Ophtalmologie :

- Lentille intra-oculaire



Gastro- entérologie :

- Implant de renfort de la paroi abdominale



Sphère uro-génitale :

- Bandelette sous urétrale
- Prolapsus pelvien
- Sonde jj



Gynécologie :

- Implant mammaire

Cardiologie :



- Stent coronaire
- Pacemaker
- Défibrillateur automatique implantable (DAI)

Perfusion et vasculaire :

- PICC-Line
- Chambre implantable
- Sent périphérique



**15 fiches mises à disposition
sur notre site internet**



Formations / Partage d'expériences

Format webinaire ou déplacement sur site en fonction des demandes

Janvier

Février

Mars

Avril

Mai

Web série DMI : 14 janvier

Entretien de compréhension
OMAGE : 16 janvier à 16h
(session 2)

Echange préparation concours
CNG en visio : 22 janvier à 17h

Entretien de compréhension
OMAGE : 28 janvier à 16h
(session 1)

Entretien de compréhension
OMAGE : 11 mars à 16h
(session 2)

Colloque déprescription :
à Strasbourg
20 mars

Webinaire UO Pharma
codification pharmacie
clinique
29 avril

Webinaire UO Pharma
codification pharmacie
clinique
13 mai

A la demande : Conciliation médicamenteuse à l'admission et à la sortie

A la demande : Administration des médicaments en ESMS (aide à la prise (AS/AES), bonnes pratiques administrations ...)



LES SOINS PHARMACEUTIQUES A L'HOPITAL...

Instauration d'une dynamique régionale d'accompagnement à la déprescription

Dr Raoul SANTUCCI -
Pharmacien Responsable
Omédit Grand Est

Education
Thérapeutique du
Patient

Technicité de
l'Analyse
d'Ordonnance

Dé-prescription
Médico-
Pharmaceutique

Parcours
Patients (HDJ,
Consultations...)

Conciliations des
Traitements
Médicamenteux

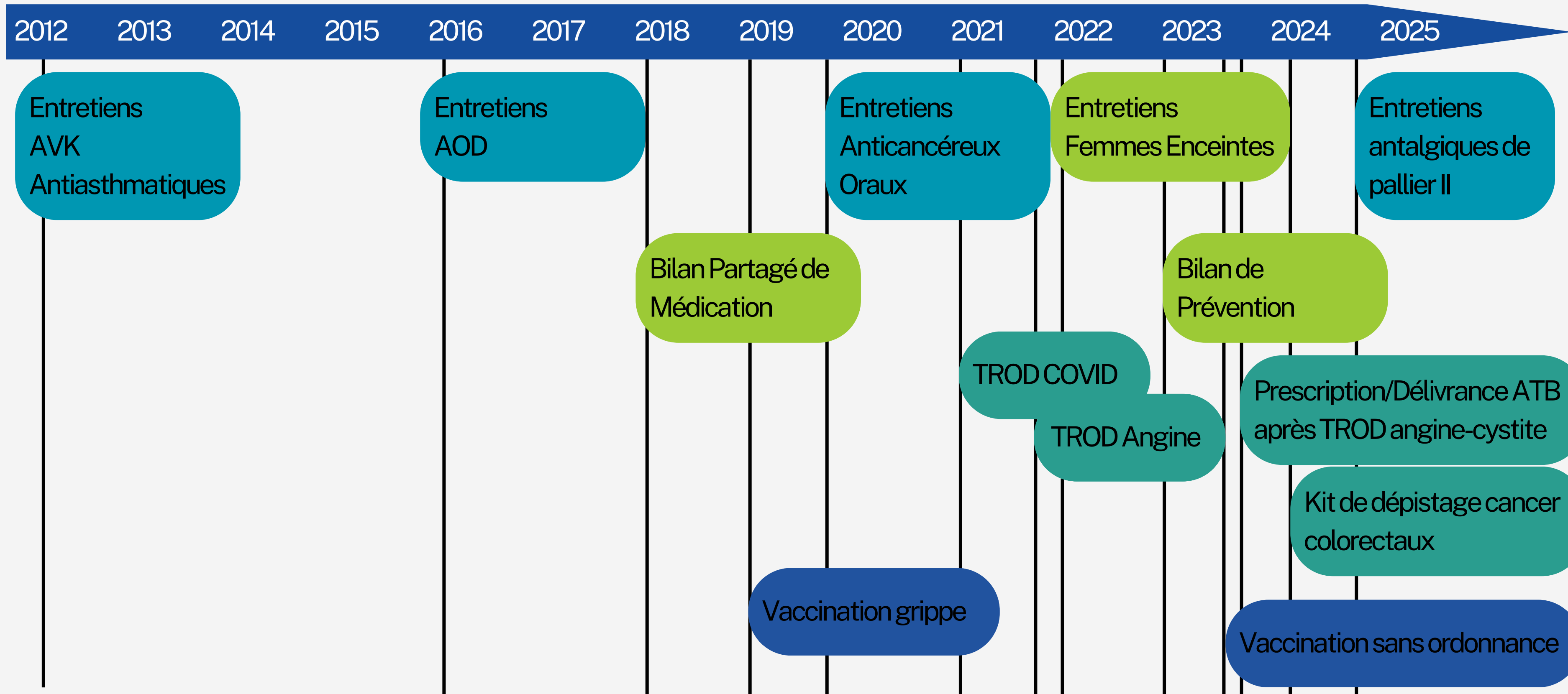
Renouvellement/ Adaptation
des prescriptions par les
Pharmaciens

Gradation des
Interventions
Pharmaceutiques

Patients en Auto-
administration de
leurs Traitements

... ET LES SOINS PHARMACEUTIQUES EN VILLE

Exemple du déploiement des nouvelles missions



1er COLLOQUE DEPRESCRIPTION Grand Est



20 MARS 2025

Organisé par un groupe de réflexion pluridisciplinaire constitué (médecins, pharmaciens, représentant d'utilisateur, professionnel en sciences humaines, infirmiers etc.)

MEDECINS

**PHARMACIENS
OFFICINAUX**

**PHARMACIENS
HOSPITALIERS**

REGLEMENTAIRE

OUTILS

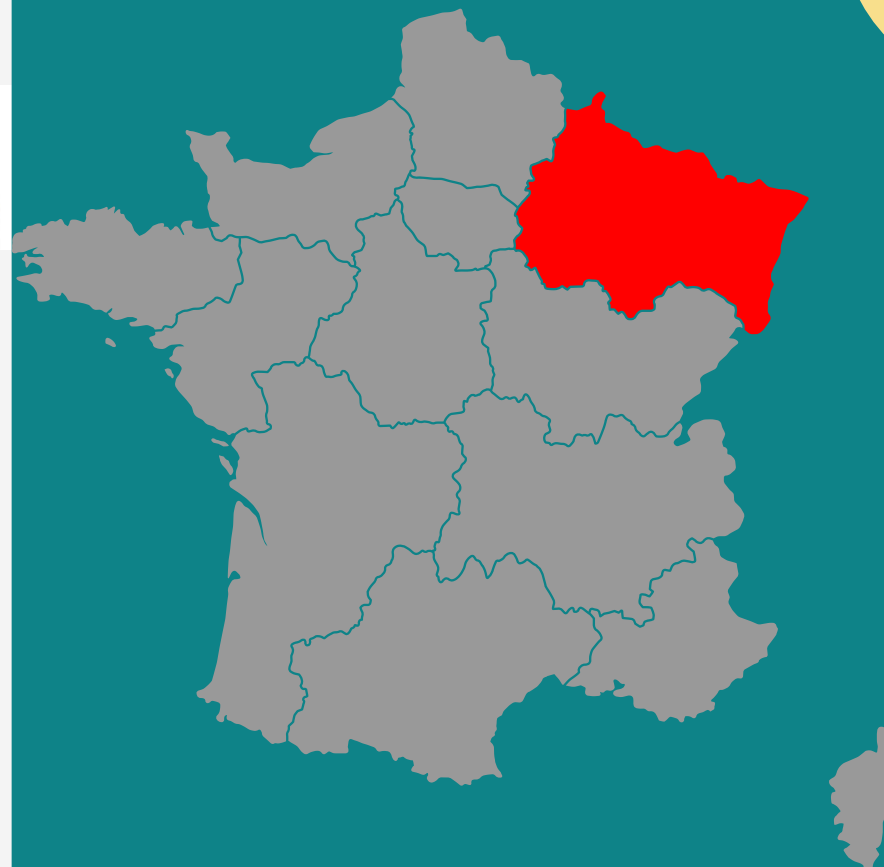
MISES EN SITUATION

LIEN VILLE HOPITAL

LEVIERS A LA DEPRESCRIPTION

PLACES LIMITEES

INSCRIPTIONS OUVERTES DEBUT JANVIER



Renouvellement & Adaptation des Prescriptions (RAP) par les pharmaciens hospitaliers



- **Éléments de contexte**

Pr Stéphane HONORE, CNP Pharmacie, OMÉDIT PACA Corse

- **Retour d'expérience au Centre Hospitalier de Lunéville**

Dr Marie-Océane DUFFOURC, pharmacien

- **Travail en collaboration avec les IPA en amont du RAP -
Établissement Public de Santé Mentale de l'Aube (EPSMA)**

Drs Fabienne LEGUAY, Anne LEBLANC, pharmaciens &
Mathilde BERNS, Sandrine LARIVE-PERSON , IPA

Les médicaments à l'hôpital : combien et pourquoi on jette ?



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



Véronique MOLIERES

Directrice

Comité pour le Développement Durable en Santé

Virginie CHOPARD

Pharmacien

Omédit Grand Est

La genèse du projet



Printemps 2024 : création d'un COPIL composé de pharmaciens issus du Club pharma du C2DS



Été 2024 : premières présentations du projet dans ses grandes lignes auprès des parties prenantes et notamment le RESOMEDIT



Automne 2024 : lancement du projet sous forme d'enquête nationale co-construite, co-développée et co-portée avec le RESOMEDIT



Participation gratuite, ouverte à tous les établissements sanitaires et médico-sociaux avec PUI

Evaluer les déchets issus de médicaments...

Caractériser les
DIMED

Evaluer le poids
des DIMED

Calculer l'impact
économique
associé aux
DIMED

Calculer
l'empreinte
carbone associée
aux DIMED

... pour proposer des actions pour
les réduire !





01

Environnementaux

02

Economiques

03

Sociaux

04

**Engagez votre
établissement dans
une dynamique de
développement
durable !**



Quels sont les DIMED ciblés ?

- **toutes les formes galéniques** (PO, injectable par exemple stylo à insuline, dispositifs transdermiques, crèmes, voie inhalée : inhalateurs, flacon d'anesthésiques inhalés...)
- conditionnement **entier** ou **partiellement utilisé** (blister entamé, flacon multidoses...)
- **injectable préparé à l'avance** mais non utilisé (sans aiguille)
- médicaments **identifiables en totalité, partiellement, ou non identifiables**
- médicaments de la **PDA** (préparation des doses à administrer)
- médicaments **dérivés du sang**
- **anticancéreux PO dans leur emballage primaire ou re/sur conditionnés**
- **quel que soit le lieu de stockage** (température ambiante, entre +2°C et +8°C...)
- médicaments au **livret/hors livret/traitement personnel/échantillons laboratoires** lors des appels d'offres

Hors champ : matières premières, préparations magistrales et hospitalières, essais cliniques, radiopharmaceutiques, stupéfiants, bouteilles gaz méd, médicaments en quarantaine

Sources:

PUI
Stock et retours services



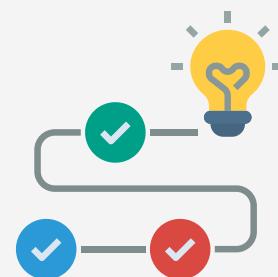
Service volontaire
Médicaments jetés habituellement dans le service :
dotation, PDA, traitements personnels patient



Tout établissement volontaire possédant une PUI



7 jours consécutifs entre le 27 novembre 2024 et le 9 février 2025
Au choix de l'établissement



En 2 parties :

- Questionnaire qualitatif
- Quantification des DIMED



Outil de recueil Excel comprenant 3 onglets :

- Lisez-moi
- Questionnaire qualitatif
- Audit

Quelles sont les étapes de l'enquête ?



La communication dans l'établissement

MÉDICAMENTS À L'HÔPITAL, POURQUOI ET COMBIEN ON JETTE ?

Dans une démarche de « **santé durable** » (économiquement viable, socialement équitable, écologiquement soutenable, promotrice de santé et de bien-être), notre établissement s'engage dans l'action nationale d'audit pour mesurer et caractériser pendant 7 jours les déchets issus des médicaments (DIMED).

Pourquoi ?

- évaluer quantitativement et qualitativement les déchets issus des médicaments (DIMED) 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

Qui ?

À l'interface des processus cliniques, médico-techniques et logistiques, le circuit des DIMED à l'hôpital est l'enjeu de tous.

Services volontaires PUI

Participez à cette action collective !

Quand ?

Période de recueil des DIMED : une semaine (du lundi au dimanche) entre le 27 novembre 2024 et le 9 février 2025.

Insérer les dates de la semaine d'audit choisies

Comment ?

Retrouvez la méthodologie détaillée ici :

Insérer votre logo ici

Résomed.t C2DS

MÉDICAMENTS À L'HÔPITAL, POURQUOI ET COMBIEN ON JETTE ?

Dans une démarche de « **santé durable** » (économiquement viable, socialement équitable, écologiquement soutenable, promotrice de santé et de bien-être), notre établissement s'engage dans l'action nationale d'audit pour mesurer et caractériser pendant 7 jours les déchets issus des médicaments (DIMED).

À la PUI

- 01 Informer sur la méthodologie**
l'équipe pharmaceutique
- 02 Se préparer**
 - Mettre en place des dispositifs de collecte (« poubelles ») dédiés à l'étude à la PUI et dans les services ;
 - Peser les contenants vides.
- 03 Collecter**
 - pendant la semaine choisie les DIMED jetés ou destinés à être jetés de la PUI et des services.
 - Stocker les contenants dans un endroit dédié.

Insérer les dates de la semaine d'audit choisies
- 04 Évaluer**
 - Se protéger lors de la manipulation des DIMED ;
 - Compléter le fichier de recueil (libellé médicaments, nombre, origine, motif d'élimination) ;
 - Peser puis éliminer définitivement les DIMED collectés durant la semaine via la filière de votre ES.
- 05 Envoyer les résultats à votre OMEDIT**
Transmettre le fichier de recueil complété automatiquement au format xls. via l'onglet « Envoi ».

À l'interface des processus cliniques, médico-techniques et logistiques, le circuit des DIMED à l'hôpital est l'enjeu de tous. Participez à cette action collective !

Retrouvez la méthodologie détaillée ici : Insérer votre logo ici

MÉDICAMENTS À L'HÔPITAL, POURQUOI ET COMBIEN ON JETTE ?

Dans une démarche de « **santé durable** » (économiquement viable, socialement équitable, écologiquement soutenable, promotrice de santé et de bien-être), notre établissement s'engage dans l'action nationale d'audit pour mesurer et caractériser pendant 7 jours les déchets issus des médicaments (DIMED).

Dans les services volontaires

- 01 Informer**
les équipes des services (jour et nuit) de l'étude conduite et de sa méthodologie.
- 02 Se préparer**
 - Mettre en place des dispositifs de collecte (« poubelles ») dédiés à l'étude ;
 - Peser les contenants vides.
- 03 Collecter**
 - Pendant la semaine choisie les DIMED jetés ou destinés à être jetés ;
 - Stocker les contenants dans un endroit dédié ;
 - Amener les contenants à la PUI.

Insérer les dates de la semaine d'audit choisies

À l'interface des processus cliniques, médico-techniques et logistiques, le circuit des DIMED à l'hôpital est l'enjeu de tous. Participez à cette action collective !

Retrouvez la méthodologie détaillée ici : Insérer votre logo ici

Pour toute question, contactez-nous !

ars-grandest-omedit@ars.sante.fr



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

Le C2DS et le RESOMEDIT proposent conjointement
aux établissements de santé avec PUI de mener u...

OMEDIT Ile de France /

Atelier collaboratif « Plan Health Faire® »

Développé par  omedit
ILE DE FRANCE

Objectif : comprendre l'essentiel des enjeux du développement durable (sa complexité et son caractère systémique) appliqués à la santé.



professionnels médicaux, paramédicaux, administratifs,
gestionnaires, usagers, ingénieurs, étudiants ...

Laurence CHERY
Pharmacien
Hopital R Schuman Metz
Groupe UNEOS

