



 www.omedit-paysdelaloire.fr

 [OMEDIT Pays de la Loire](#)

JOURNÉE RÉGIONALE D'ÉCHANGES ET DE PARTAGES D'EXPÉRIENCES

JEUDI 22 JANVIER 2026

omedit
PAYS DE LA LOIRE 

Unité de Coordination Régionale

SAVE THE DATE

JOURNÉE RÉGIONALE D'ÉCHANGES ET DE PARTAGES D'EXPÉRIENCES



22 janvier 2026



9h30 - 16h30



Amphithéâtre Larrey - CHU d'Angers



Professionnels des établissements de santé (équipes pharmaceutiques, équipes médico-soignantes, qualité...) des Pays de la Loire



THEMATIQUES :

- Pharmacie clinique
- Ecosoins
- Simulation en santé

omedit
PAYS DE LA LOIRE

JOURNÉE RÉGIONALE D'ÉCHANGES ET DE PARTAGES D'EXPÉRIENCES



22 janvier 2026



9h30 - 16h30



Amphithéâtre Larrey
CHU d'Angers



Professionnels des
établissements de
santé (équipes
pharmaceutiques,
équipes médico-
soignantes, qualité...)
des Pays de la Loire

omedit
PAYS DE LA LOIRE

PROGRAMME

9h00-9h30 : Accueil des participants

9h30-9h45 : Introduction de la journée

9H45-11H00 : ECOSOINS

- 9h45-10h15 : Ecoprescription des antibiotiques, Dr Jim Requin - CHU d'Angers
- 10h15-10h45 : Enquête nationale "Médicaments à l'hôpital : pourquoi et combien on jette ?", Dr Fanny d'Acremont - OMEDIT PdL
- 10h45-11h00 : Transition écologique en santé - outils existants, Dr Fanny d'Acremont - OMEDIT

11h00-11h15 : Pause

11H15-12H15 : SIMULATION ET PRODUITS DE SANTÉ

- 11h15-11h45 : Simulation en santé - exemple d'atelier sur la récupération des erreurs médicamenteuses, Dr Caroline Airiau - CH de Cholet
- 11h45-12h15 : Simulation de perte du logiciel de production, Clara Thorel-Hayek - CHD Vendée

12h15-12h30 : Actualités OMEDIT

12h30-14h00 : Déjeuner libre

14H00-16H15 : PHARMACIE CLINIQUE

- 14h00-14h30 : Déploiement de la conciliation médicamenteuse, Dr Anne Champy et Marion Derible - GCS Pharmacie Maubreuil Tourmaline Bois Rignoux
- 14h30-15h00 : Du bilan de médication au plan pharmaceutique personnalisé - Une stratégie gagnante de déploiement partagée entre établissements, Dr Marie Petit-Miclard - CH Georges Daumézon / CH Bel Air
- 15h00-15h30 : Codage des activités de pharmacie clinique, Dr Elsa Jouhanneau-Treton, CH du Mans
- 15h30-16h00 : Élaboration pluriprofessionnelle d'un référentiel de compétences destiné à l'éducation du patient porteur d'un diffuseur portable, Pauline Bouré - OMEDIT PdL

16h00-16h15 : Actualités régionales

16h15-16h30 : Clôture de la journée



Pour vous inscrire :

<https://www.helloasso.com/associations/formation-de-l-omedit-pays-de-la-loire-formedit-pj-evenements/journee-rex>

Inscription gratuite mais obligatoire



OMEDIT.PDL@CHU-NANTES.FR / 02.40.84.60.17

PROGRAMME

- 9h00 – 9h30 : Accueil des participants
- 9h30 – 9h45 : Introduction
- **9h45 – 11h00 : Ecosoins**
- 11h00 – 11h15 : Pause
- **11h15 -12h15 : Simulation et produits de santé**
- 12h15 – 12h30 : Actualités OMEDIT
- 12h30 – 14h00 : Déjeuner libre
- **14h00 - 16h15 : Pharmacie clinique**
- 16h15 – 16h30 : Clôture de la journée



INTRODUCTION



OMEDIT PAYS DE LA LOIRE

- Observatoire du Médicament des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique
 - Structure régionale d'appui de l'ARS sur les produits de santé
 - Missions définies par le Décret n°2017-1483 du 18 octobre 2017

Nos missions



OMEDIT PAYS DE LA LOIRE

Nos actions



Nos champs d'actions



OMEDIT PAYS DE LA LOIRE

Notre équipe

- Fanny d'Acremont : Pharmacien hospitalier responsable de l'OMEDIT
- Marie-Dominique Lécolier : Pharmacien hospitalier
- Clara Thorel-Hayek : Interne en pharmacie
- Gabrielle Berna-Nolleau : Assistante administrative

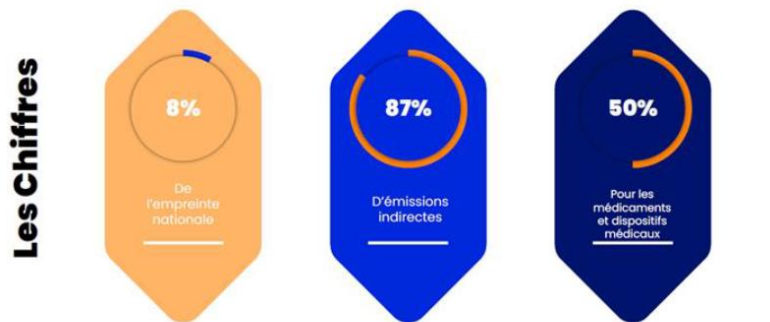
TRANSITION ÉCOLOGIQUE EN SANTÉ : OUTILS EXISTANTS

CONTEXTE

- Rapport du Shift Project (avril 2023) :

Résultats 2023

Empreinte carbone du secteur de la santé estimée à **49 MtCO₂eq**



Rapport du Shift Project d'avril 2023 : Décarboner la santé pour soigner durablement

- Feuille de route « Planification écologique du système de santé » (décembre 2023) :

- Rôle majeur du système de santé :
 - dans la réduction de ses émissions de gaz à effet de serre
 - dans la maîtrise de son impact en matière de biodiversité, d'épuisement des ressources naturelles et d'accès à l'eau douce, ou encore de dégradation et de pollutions des milieux naturels



CONTEXTE

- Mener des actions sur les médicaments est indispensable d'un point de vue :
 - Environnemental :
 - Médicaments = part majeure des émissions de gaz à effet de serre d'un hôpital
 - Pollution des milieux par les substances actives et leurs métabolites → conséquences sur la santé humaine, animale et des écosystèmes
 - Sociétal : le « gaspillage » n'est plus toléré par les soignants
 - Economique :
 - Surconsommation de médicaments, mésusage, iatrogénie, déchets issus des médicaments → coût important pour la société



3 milliards
de boîtes de médicaments
mises sur le marché chaque
année

13 443 tonnes
de médicaments
non utilisés
chaque année

<https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/transition-ecologique/bonnes-pratiques/bonnes-pratiques,6044,13473.html>

LES 4 PILIERS DE L'ÉCOPRESCRIPTION



1. Mieux prescrire :
en s'assurant du bon usage
du médicament

Expliquer aux patients l'importance du respect des indications et recommandations (posologie et durée du traitement).



2. Moins prescrire :
en s'interrogeant systématiquement
sur la balance bénéfices-risques
Réévaluer chacune de ses prescriptions.



**3. Limiter la contamination environnementale
de sa prescription :**

Prescrire des médicaments entraînant une moindre contamination des écosystèmes : antibiotiques à spectre étroit et molécules avec un faible **index PBT** » (impact des médicaments sur l'environnement).

Sensibiliser les patients à l'importance de rapporter les médicaments non utilisés en pharmacie, périmés ou non afin qu'ils soient détruits.



**4. Tenir compte de l'empreinte
carbone de sa prescription :**
en privilégiant des médicaments
ayant un bilan carbone moindre à
qualité de soins équivalente

<https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/transition-ecologique/bonnes-pratiques/bonnes-pratiques,6044,13473.html>

ECOPRESCRIRE AU QUOTIDIEN



1. Privilégier les formes orales sèches

Privilégier les formes orales sèches (comprimés, gélules, sachets) plutôt que les solutions buvables ou les formes parentérales.

Émissions de gaz à effet de serre divisées par 4 à 12

CHIFFRES CLÉS

Bilan carbone pour 1 dose (exemple pour 1 g de Paracétamol) :

- 38 g de CO₂ pour 1 comprimé ;
- 151 g de CO₂ pour une solution buvable ;
- 310–628 g de CO₂ pour une forme intraveineuse .

🎯 75 % à 90 % de gain moyen de gaz à effet de serre pour 1 comprimé.



2. Eviter la prescription d'inhalateurs pressurisés

Privilégier les inhalateurs à poudre ou brumisateur.

Émissions de gaz à effet de serre divisées par 10 à 20 par rapport à 1 inhalateur pressurisé

CHIFFRES CLÉS

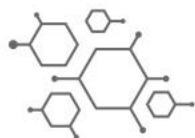
Bilan carbone d'un inhalateur :

- 11 à 28 kg de CO₂ par boîte pour un inhalateur pressurisé ;
- 2 bouffées d'un inhalateur pressurisé correspondent à 2 km en voiture.

🎯 moins d'1 kg de CO₂ par boîte pour un inhalateur à poudre / brumisateur.

<https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/transition-ecologique/bonnes-pratiques/bonnes-pratiques,6044,13473.html>

ECOPRESCRIRE AU QUOTIDIEN



3. Privilégier au sein d'une même classe thérapeutique les molécules aux doses journalières de principe actif les plus faibles

Privilégier au sein d'une même classe thérapeutique les médicaments contenant la quantité la plus faible de principe actif, exemples :

1 comprimé d'Irbesartan 150 mg	1 comprimé de Candesartan 8 mg (émissions de gaz à effet de serre divisées par 1,9)
1 comprimé de Fexofenadine 120 mg	1 comprimé de Desloratadine 5 mg (émissions de gaz à effet de serre divisées par 2,6)

Réduction moyenne de 30 %
des gaz à effet de serre

CHIFFRES
CLÉS

<https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/transition-ecologique/bonnes-pratiques/bonnes-pratiques,6044,13473.html>

ECOPRESCRIRE AU QUOTIDIEN



4. Privilégier les spécialités combinées associant plusieurs substances actives

Privilégier la prescription d'un médicament combinant deux principes actifs par rapport à la prescription des deux individuellement.

Exemples : Perindopril / Amlodipine ou l'Ezetimibe / Simvastatine

Réduction moyenne de 29 %
des gaz à effet de serre

CHIFFRES
CLÉS



5. Privilégier un schéma posologique avec un minimum de doses à administrer

Privilégier les formes à libération prolongée et les dosages forts, privilégier la voie intraveineuse continue plutôt que discontinue, exemples :



2 comprimés d'Enalapril 5 mg	½ comprimé d'Enalapril 20 mg
2 comprimés de Tramadol 50 mg	1 comprimé de Tramadol LP 100 mg
2 comprimés de Paracétamol 500 mg	1 comprimé de Paracétamol 1 g
Orbenine 2 g (perfusion discontinue toutes les 4 heures)	Orbenine 12 g (perfusion continue sur 24 heures en seringue électrique)



Réduction moyenne de 37 %
des gaz à effet de serre

CHIFFRES
CLÉS

<https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/transition-ecologique/bonnes-pratiques/bonnes-pratiques,6044,13473.html>

PRINCIPES ET GUIDES D'ÉCOPRESCRIPTION

- Outils de l'OMEDIT Normandie :
 - Plaquette "Piliers et principes d'écoprescription"
 - Plaquette Antibiotiques
 - Plaquette Endocrinologie / Diabète
 - Liste préférentielle de médicaments adaptée aux sujets âgés (avec écotoxicité et empreinte carbone) (version de janvier 2026)
 - Référentiel Bloc écoresponsable – Préconisations issues des travaux du groupe de travail régional Green Bloc

<https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/transition-ecologique/bonnes-pratiques/bonnes-pratiques,6044,13473.html>



ECOPRESCRIPTIONS, ACHATS DURABLES

- Outils de l'OMEDIT Ile-de-France :
 - Check-list : Conduire un projet « développement durable »
 - Check-list : Ma stratégie « Achats durables »
 - Calculateur de l'empreinte carbone des gaz anesthésiques
 - Atelier collaboratif « Plan Health Faire »



<https://www.omedit-idf.fr/thematiques/sante-developpement-durable/>
<https://planhealthfaire.fr/>

Check list
Conduire un projet "développement durable" 
Impulsez le changement dans votre service, établissement ou territoire, quelle que soit votre profession

COMPRENDRE

CONNAÎTRE LES ENJEUX RELATIFS À LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET AUX PRODUITS DE SANTÉ. POUR INNOVER, EXPÉRIMENTER OU REPENSER SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE.

- Avoir une **vision d'ensemble** : enjeux réglementaires, humains, financiers, logistiques, environnementaux...
- Développer une approche qui priorise la **santé globale** (humaine, animale, végétale) et qui s'inscrit dans la durée.
- Favoriser la **formation** initiale et continue (DPC, DU).
- Sensibiliser** les acteurs de la santé (équipes hospitalières, soins primaires, patients, directions...) par exemple à l'aide d'ateliers Plan Health Faire.
- Structurer des initiatives préexistantes** (niveau international, régional, local...) à l'aide d'une revue de littérature.
- Disposer d'**outils et informations** fiables.
- Réaliser une **veille** continue.
- Être au fait de la **politique "développement durable" ou RSE** de l'établissement.
- Diffuser une **culture** de développement durable (affiches, actions ponctuelles...).

FÉDÉRER

REGROUPER AUTOUR D'UN PROJET COMMUN BASÉ SUR LE PARTAGE DE CONSTATS ET SOLUTIONS À APPORTER

- Identifier collectivement les enjeux, ainsi que les **leviers** et potentielles **résistances** au changement.
- Créer du **consensus** par la concertation et l'intelligence collective, mettre la démarche à l'épreuve de la réalité de tous les acteurs.
- Inscrire la démarche "développement durable" dans la dynamique d'amélioration continue de la **qualité et sécurité** des soins.
- Clarifier les **interlocuteurs ou relais** (référents développement durable/RSE, CTEES...).
- S'appuyer sur les instances pour élargir la concertation, légitimer l'initiative et la mettre en cohérence avec le projet d'établissement (sous-commission de la CME, CODIR, COMEDIMS, CDU, organisateurs syndicaux).
- Tisser un réseau sur le territoire (acteurs publics, professionnels libéraux, CPTS, structures régionales d'appui, associations...).
- Décliner les recommandations des **sociétés savantes** et autres acteurs.
- Valoriser l'engagement des équipes (symboliquement et/ou financièrement, Prime d'Engagement Collectif).
- Adapter le langage** et le message aux interlocuteurs.
- Inclure le **patient** pour qu'il devienne acteur de soins écoresponsables.

AGIR

SE METTRE EN MOUVEMENT AVEC UNE ÉQUIPE ET SELON UN PLAN D'ACTION DÉFINI

- Inscrire la démarche dans le **projet d'établissement** de la structure, voire du DHT.
- Définir l'**échelle** de la démarche (structure, service, pôle, application plus transversale...).
- Désigner une ou des **pilotes** chargés de la rédaction, du lancement et du suivi du plan d'action (comité de pilotage...).
- Faire un **état des lieux solide** qui fondera la pertinence des actions (autodiagnostic de JANAP, méthodes SWOT ou SMART).
- Produire une **note de cadrage** qui récapitule les objectifs et moyens, et à laquelle il sera possible de se référer pour suivre la mise en œuvre.
- Avoir un **retroplanning** : début des différentes actions, déroulement, suivi, retour d'expérience.
- Solliciter des **accompagnements spécifiques** et participer à des **appels à projet**.

ÉVALUER ET COMMUNIQUER

SOBRIÉTÉ MÉDICAMENTEUSE : MOINS PRESCRIRE POUR MIEUX SOIGNER

- Campagne de l'Assurance Maladie :
 - Sensibilisation des patients aux alternatives thérapeutiques non médicamenteuses
 - Ordonnance-conseil sur les alternatives



<https://www.ameli.fr/medecin/sante-prevention/medicaments/sobriete-medicamenteuse-comprendre-et-agir>

SIMULATION EN SANTÉ

SIMULATION EN SANTÉ

- Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé (HAS)
 - https://www.has-sante.fr/jcms/p_3505883/fr/bonnes-pratiques-en-matiere-de-simulation-en-sante
- Outils de QualiREL Santé
 - Webinaires RV simulation, revue REV'SIMS, zooms scientifiques, vidéos pédagogiques...
 - <https://www.qualirelsante.com/ressource/actions-en-region-pays-de-la-loire-sur-la-simulation-en-sante/>
 - Fiche réflexe « *La simulation en santé en EHPAD – Un levier pour sécuriser l'administration des médicaments* » - OMEDIT/QualiREL Santé

QualiREL Santé omedit

La simulation en santé en EHPAD

Un levier pour sécuriser l'administration des médicaments



Une situation exceptionnelle ?



En période estivale, un vendredi soir l'équipe a pris du retard pour les prises en soins car elle a accompagné l'animatrice pour fêter les anniversaires du mois. Ce retard est stressant pour l'équipe, c'est une veille de weekend prolongé et certains ont des obligations personnelles.

Une aide-soignante (AS) non habilitée à l'aide à la prise prend l'initiative de gérer l'administration des médicaments de son secteur pour avancer l'infirmière (IDE). Ils sont déjà prêt sur les plateaux repas et elle sait que l'IDE vérifie tout lors de la préparation des piluliers. Toutefois, à la fin de son tour, devant la dernière chambre, elle constate qu'il manque les médicaments sur le dernier plateau. Très inquiète, elle s'empresse d'appeler l'IDE.

L'IDE se rappelle que lors de la préparation des médicaments elle a été dérangée par un appel téléphonique et elle est consciente de s'être dépêchée pour participer au moment festif de l'après-midi. L'IDE et l'AS interrogent les résidents du secteur. M.X explique qu'il avait beaucoup plus de pilules à avaler. Son frère dont la chambre est dans le même couloir, dit quant à lui, ne pas avoir eu son traitement.

Comme l'IDE a fait les piluliers du jour et préparé également ceux du weekend elle vérifie les piluliers du weekend de M.X et découvre son erreur. Lorsqu'elle a repris la préparation des médicaments après avoir été interrompue, elle a pris la prescription du frère de M.X qui porte le même nom. Les traitements des 2 frères ont été préparés dans le même pilulier sur 3 jours.

Un surdosage de médicaments, dont des anticoagulants, est décelé pour M.X. Ces traitements sont potentiellement dangereux en cas de surdosage, avec un risque d'hémorragie parfois fatale. Le numéro d'appel d'urgence a été mobilisé et les préconisations sont de surveiller le résident. Le résident a été surveillé 2 jours sans conséquence grave.

Cela aurait-il pu arriver dans votre établissement ?

ACTUALITÉS RÉGIONALES EN PHARMACIE CLINIQUE

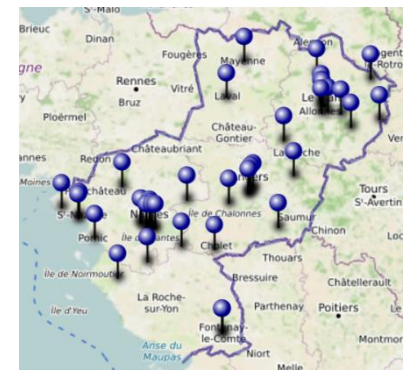
FORMATIONS RÉGIONALES

- **Formations programmées :**
 - **Entretiens pharmaceutiques, en partenariat avec l'Université de Nantes :**
 - Lundi 30 mars 2026 (Nantes)
 - **Conciliation médicamenteuse :**
 - Jeudi 15 octobre 2026 (Nantes)



PHARMACIE CLINIQUE

- **Cartographie des activités de pharmacie clinique :**
 - Objectif : avoir une cartographie des activités de pharmacie clinique déployées dans les établissements pour faciliter les échanges et le retour d'expériences
 - Carte réalisée en 2017, remise à jour en 2021 : recensement des activités d'analyse pharmaceutique et de conciliation
 - Mise à jour 2025 :
 - Ajouts : entretiens pharmaceutiques, bilans de médication, plans pharmaceutiques personnalisés, adaptation des prescriptions
 - Enquête par mail auprès des pharmaciens gérants diffusée pendant l'été



PRÉPARATEURS EN PHARMACIE ET CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE

Outils OMEDIT Centre-Val de Loire, Ile-de-France et Normandie :

- Mémo de poche « conciliation médicamenteuse » pour les préparateurs en pharmacie
- Scénario « conciliation médicamenteuse » pour les préparateurs



<https://www.omedit-idf.fr/thematiques/pharmacie-clinique/conciliation-medicamenteuse-preparateurs-en-pharmacie/>

PLAN D' ACTIONS PLURIANNUEL RÉGIONAL D' AMÉLIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS (PAPRAPS)

- Indicateurs PAPRAPS 2026 – 2029 :
 - En cours d'élaboration
 - Thématiques retenues :
 - Axe 1 - Gradation des soins et fluidification du parcours global patient (psychiatrie, personne âgée)
 - **Axe 2 - Pharmacie clinique et amélioration de l'usage du médicament dans le parcours du patient**
 - Axe 3 - Accès aux soins des personnes handicapées
 - Axe 4 - Partage de compétences et pluriprofessionnalité : parcours BPCO
 - Axe 5 - Réduction des gestes invasifs non pertinents

IATROPREV 2

- **IATROPREV :**

- Article 51 visant à optimiser les prescriptions médicamenteuses dans le parcours de soins des personnes âgées polymédiquées, dans l'objectif de réduire les risques iatrogènes
- Région Hauts-de-France

- **IATROPREV 2 :**

- Objectifs :
 - Optimiser les prescriptions chez les patients âgés polymédiqués
 - Renforcer la coordination entre soins hospitaliers et soins de ville
 - Mettre en œuvre un Plan Pharmaceutique Personnalisé (PPP), via des Réunions de Concertation Pluri-professionnelles (RCP) réunissant médecin traitant, pharmacien d'officine, gériatre et pharmacien hospitalier
 - Tester la soutenabilité et la transférabilité du dispositif sur un périmètre élargi
- 4 régions pilotes : Hauts-de-France, Bretagne, Pays de la Loire et Occitanie
 - 3 établissements en PdL : CHU Angers, CH Haut-Anjou, CESAME
- Lancement des inclusions : 19 janvier 2026



IATROPREV 2

• Parcours :



DÉPRESCRIPTION

- Réseau national de déprescription
- **Projet de déprescription des IPP**
 - 40aine de centres participants
- **Actions CNAM :**
 - Consultations médicales longues
 - Préparations magistrales pour la décroissance des doses
- **Journée régionale « Déprescription médicamenteuse »**
 - Organisée par l'Université de Nantes, en collaboration avec le DMG (département de médecine générale), l'OMEDIT...
 - Automne 2026 à Nantes



ACTUALITÉS RÉGIONALES

MOOC : « AIDE À LA PRISE DES MÉDICAMENTS EN EHPAD »



Le 23 septembre 2025, l'ARS Pays de la Loire, en partenariat avec l'OMEDIT, met à disposition un MOOC destiné aux professionnels non-infirmiers intervenant en EHPAD.

MOOC : « AIDE À LA PRISE DES MÉDICAMENTS EN EHPAD »

Cet outil vise à renforcer la sécurisation de l'aide à la prise des médicaments

Il s'adresse principalement aux aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux, ainsi qu'aux personnels chargés de l'accompagnement de la vie quotidienne.

Les objectifs sont de sensibiliser :

- au bon usage des médicaments et aux enjeux de sécurisation de la prise de médicaments
- aux modalités de l'aide à la prise des médicaments et au rôle de chaque professionnel dans cette pratique
- aux bonnes pratiques relatives à l'identitovigilance et aux troubles de la déglutition.

MOOC : « AIDE À LA PRISE DES MÉDICAMENTS EN EHPAD »

Ce MOOC, d'une durée d'environ 30 minutes, est accessible sur ordinateur, tablette et smartphone et permet une organisation à la carte

Il comprend 5 cinq modules et un quiz final : courts, Indépendants les uns des autres, contenu interactif associant vidéos, infographies et quiz

- Module 1 : le circuit du médicament en EHPAD
- Module 2 : que dit la loi ?
- Module 3 : identitovigilance
- Module 4 : aide à la prise des médicaments : qui fait quoi ?
- Module 5 : troubles de la déglutition et adaptation de la prise en charge médicamenteuse

MOOC : « AIDE À LA PRISE DES MÉDICAMENTS EN EHPAD »

Circuit du médicament en EHPAD



<https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/formation-aide-la-priese-des-medicaments-en-ehpad-mooc>



Module 4 : aide à la prise des médicaments : qui fait quoi ?

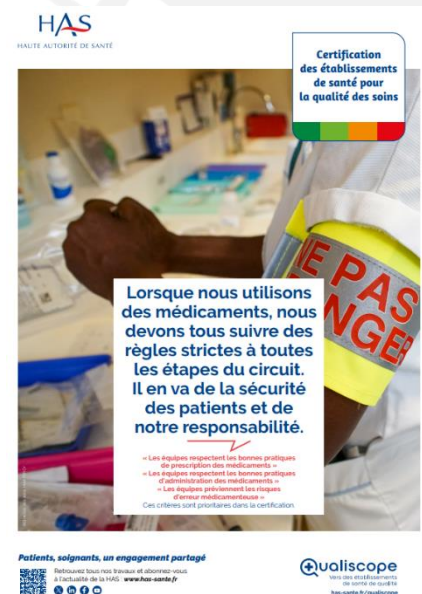
ACCOMPAGNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

- **Accompagnement globalisé des établissements médico-sociaux :**
 - Accompagnement globalisé avec l'ANAP/ADOPALE (sur 1 an) :
 - 60 EHPAD sans PUI à partir de septembre 2025
 - Structures de handicap à venir
 - Accompagnements personnalisés à la demande
- Outils en cours d'élaboration :
 - Refonte des fiches d'aide à l'administration des médicaments pour chaque voie et quiz associés



CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

- **6^{ème} cycle de certification :**
 - Nouveau cycle de certification depuis septembre 2025
 - **Critères relatifs aux produits de santé :**
 - Critères impératifs :
 - Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments (2.2-02)
 - Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments (2.2-05)
 - Les équipes préviennent les risques d'erreur médicamenteuse (2.2-06)
 - La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée (2.4-02)
 - L'établissement impulse la culture de la déclaration des évènements indésirables, dont les presque-accidents (3.1-04)



CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

- Evolutions :

- Mise à jour du manuel et de la fiche pédagogique « L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé » (HAS, janvier 2026)
 - Suppression des éléments d'évaluation sur l'autonomie des patients sur la prise des médicaments (hors programme PAAM)



L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé

Selon le référentiel

Janvier 2026

La prise en charge médicamenteuse et des produits de santé en établissement de santé est un processus complexe qui implique une organisation et une coordination rigoureuses du circuit. Elle doit intégrer les facteurs humains, organisationnels et environnementaux ainsi que l'évaluation des pratiques professionnelles et la gestion des situations à risque.

L'objectif est de garantir l'administration du bon médicament, au bon patient, à la bonne dose, par la bonne voie, au bon moment, dans les bonnes conditions et au meilleur coût. Les erreurs médicamenteuses peuvent survenir en raison de la multiplicité des intervenants, de la complexité des étapes réparties sur différents lieux, de la diversité des pathologies et des traitements, de la difficulté d'accès à l'information ou encore des interruptions de tâches.

La prise en charge médicamenteuse et des produits de santé repose sur plusieurs points clés :

- la prescription médicale en vue de la dispensation et de l'administration au patient avec l'information du patient qui s'y rapporte ;
- le bon usage des antibiotiques ;
- la conciliation des traitements médicamenteux ;
- les modalités et conditions d'approvisionnement, de transport et de stockage des produits de santé ;
- la prévention des erreurs médicamenteuses et la participation des équipes à des audits et/ou les évaluations de pratiques professionnelles (EPP) concernant le circuit des produits de santé.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-07/fiche_pedagogique_6e_cycle_medicament.pdf

FLASH SÉCURITÉ PATIENT



- **Flash Sécurité Patient (FSP) :**

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3240311/fr/flash-securite-patient

- **Publications 2025 sur les produits de santé :**

- Avril 2025 : « Neuroleptiques à action prolongée (NAP). Les NAP parfois ça dérape » (labellisation RésOMÉDIT)
- Mai 2025 : « Rupture de stock de produit de santé. Ne rompez pas le contact ! »
- Juillet 2025 : « Évènements médicamenteux qui ne devraient jamais arriver (never events). Lidocaïne et colchicine en ligne de mire »

- **FSP à venir en 2026 :**

- Retranscriptions de médicaments
- Erreurs de fer injectable (labellisation RésOMÉDIT)

BANDES DESSINÉES « HISTOIRES DE PATIENTS »

- Bande-dessinée « Histoires de patients » :
 - Nouveau tome « *Ici vous êtes unique, comme votre identité* » (tome 8) :
 - Thématique : identitovigilance
 - Partenariat : QualiREL Santé, OMEDIT, CPIAS, GRADES et France Assos Santé



<https://www.omedit-paysdelaloire.fr/qualite-securite-et-vigilances/ssp/>



CAQES – RAPPORT D'ÉTAPE 2025

- Résultats 2025 (données 2024) :
 - Envoi des synthèses + notification des intéressements par l'ARS prévu fin janvier 2026
 - Intéressements versés par la CPAM en février



The image shows page 6 of a report titled "INDICATEURS REGIONAUX". It contains a table with the following data:

Type d'indicateur	Oui / Non
Cible	Oui
Source	Établissement

Below the table, there is a section titled "Élément de preuve" with the text: "Stratégie de pharmacie clinique intégrée aux orientations stratégiques de l'établissement, formalisée dans un document, validée institutionnellement et comprenant un programme d'actions actualisé (activités de pharmacie clinique déployées et patients priorités)".

En 2022, 93% des établissements (101/109) ont une stratégie de pharmacie clinique intégrée à leur politique de management de la prise en charge médicamenteuse. Ce taux est légèrement supérieur au résultat de l'année 2021 de la première génération de CAQES (91% - 98/108).

Un élément de preuve a été fourni par 99% des établissements concernés (100/101). Néanmoins, 9 établissements ont fourni un document incomplet, non formalisé et/ou non validé institutionnellement.

Tableau 3 : Taux d'établissements ayant mis en œuvre une stratégie de pharmacie clinique

IND. 1.1	2022	2023	2024	2025	2026
MCD 1	93% (13/14)				
MCD 2	100% (17/17)				
MCD 3	100% (8/8)				
HPR_SSR	93% (14/15)				
SSR	91% (20/22)				
Santé mentale	92% (12/13)				
Dialyse	100% (2/2)				
HAD	67% (4/6)				
Total	93% (101/109)				

<https://www.omedit-paysdelaloire.fr/contrats-et-financement/caques-pertinence-efficiency-soins/resultats-regionaux/>

CAQES - RAPPORT D'ÉTAPE 2026

- Calendrier prévisionnel :

Avril - Juin	Juil. – Oct.	Nov. – Déc.
Remplissage des rapports d'étape	Analyse régionale et par établissement	Transmission résultats et délégation intéressements
Etablissements	OMEDIT – ARS – Assurance Maladie	ARS

CAQES - RAPPORT D'ÉTAPE 2026

- **Éléments de preuve à fournir :**

- REG_1.1 – Stratégie de pharmacie clinique
- REG_2.1 – Politique de management de la qualité du circuit des DM
- REG_2.2 – Actions de bon usage des dispositifs médicaux réalisées sur l'année 2025
- REG_2.5 – Audit sur la traçabilité sanitaire des DMI dans le dossier patient et la lettre de liaison
- REG_3.1 – Données de suivi des prescriptions hors référentiels présentées en CME/COMEDIMS
- **REG_4.1 – Actions d'amélioration de la pertinence des antibiotiques dans les infections urinaires sur l'année 2025**
- **REG_5.1 – Résultat d'une EPP sur les prescriptions inappropriées chez le sujet âgé sur les données 2025**
- REG_6.3 – Parcours patients IC : plan d'actions
- REG_7.5 – Parcours BPCO : plan d'actions

<https://www.omedit-paysdelaloire.fr/contrats-et-financement/cages-pertinence-efficience-soins/guide-de-remplissage/>

PROJETS 2026

- **Travaux en cours :**
 - Fiches vaccins à destination des pharmaciens
 - Formation sur les psychotropes à destination des préparateurs en pharmacie hospitalière
 - Audit croisé sur la traçabilité des dispositifs médicaux implantables : automne 2026

CONCLUSION



VOS RETOURS SUR CETTE JOURNÉE

Donnez-nous votre avis !



QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION - JOURNEE REX 22/01/2026 **omedit**
PAYS DE LA LOIRE

◆ **A PROPOS DE VOUS**
Quel est votre département : _____ Quelle est votre fonction : _____

◆ **A PROPOS DE LA JOURNEE REX**
Comment noteriez-vous la journée dans sa globalité ? **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

1) Ecoprescription des antibiotiques
Insatisfait **Peu satisfait** **Satisfait** **Très satisfait**

2) Enquête nationale "Médicaments à l'hôpital : pourquoi et combien on jette ?"
Insatisfait **Peu satisfait** **Satisfait** **Très satisfait**

3) Simulation en santé - exemple d'atelier sur la récupération des erreurs médicamenteuses
Insatisfait **Peu satisfait** **Satisfait** **Très satisfait**

4) Simulation de perte de logiciel de production
Insatisfait **Peu satisfait** **Satisfait** **Très satisfait**

5) Déploiement de la conciliation médicamenteuse
Insatisfait **Peu satisfait** **Satisfait** **Très satisfait**

6) Du bilan de médication au plan pharmaceutique personnalisé - Une stratégie gagnante de déploiement partagée entre établissements
Insatisfait **Peu satisfait** **Satisfait** **Très satisfait**

7) Codage des activités de pharmacie clinique
Insatisfait **Peu satisfait** **Satisfait** **Très satisfait**

8) Elaboration pluriprofessionnelle d'un référentiel de compétences destiné à l'éducation du patient porteur d'un diffuseur portable
Insatisfait **Peu satisfait** **Satisfait** **Très satisfait**

Actualités régionales
Insatisfait **Peu satisfait** **Satisfait** **Très satisfait**

Accueil **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**
Déroulement **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**
Lieu **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**
Organisation générale **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

Commentaires, remarques :

Des suggestions pour une prochaine rencontre ?

MERCI

Merci à tous pour votre présence et votre participation !



MERCI DE VOTRE ATTENTION

DES QUESTIONS ?

 omedit.pdl@chu-nantes.fr

 www.omedit-paysdelaloire.fr

 [OMEDIT Pays de la Loire](#)