

La soutenabilité des prescriptions médicamenteuses

Équipe : Zeynep Or¹, Matthias Brun², Blandine Juillard-Condat³, Eabha Manley⁴

¹ Irdes. ² LIEPP, Sciences Po. ³ CHU, Toulouse. ⁴ EHESP

Collaborations extérieures : Ecole des hautes études en santé publique (EHESP), LIEPP, Sciences Po

Période de réalisation : 2024 –

Financement : non

Contexte

La France se distingue par une consommation médicamenteuse parmi les plus élevées d'Europe, atteignant 33 milliards d'euros en 2023, en hausse de 9 % par rapport à 2021. Une partie considérable de ces prescriptions est jugée inappropriée : 54 % des résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 25 % des personnes âgées en ville reçoivent des prescriptions inadéquates. Au-delà des conséquences indésirables cliniques et budgétaires, la surprescription a un impact environnemental considérable. Le secteur de la santé est responsable d'environ 8 % des émissions nationales de CO₂ en France et les émissions liés aux médicaments représentent près de 50% des gaz à effet de serre.

Objectifs et réalisation

Ce projet vise à contribuer à l'élaboration d'un cadre d'action holistique pour améliorer la pertinence des prescriptions médicamenteuses en France. Celle-ci est à la fois un enjeu de la qualité des soins et une nécessité pour assurer la soutenabilité financière et environnementale du système de santé.

Les travaux, commencés en 2024, s'articulent autour de deux thématiques de recherche :

1. Pertinence des prescriptions hospitalières

Cette thématique se décline en deux axes : les prescriptions intrahospitalières de médicaments innovants et onéreux d'une part, et les prescriptions hospitalières exécutées en ville d'autre part.

Dans les établissements de santé, depuis la mise en place de la tarification à l'activité en 2005, certains médicaments innovants et onéreux, inscrits sur une liste limitative, sont financés en sus des prestations d'hospitalisation. Ils ont représenté en 2022 70% des dépenses de médicaments dans les établissements de santé, soit une dépense de 6 milliards d'euros, en augmentation de 13% par rapport à 2021. Les médicaments inscrits sur la liste en sus cumulent plusieurs facteurs de risques de « non-pertinence » car ils sont financés « au volume », y compris dans des indications hors autorisation de mise sur le marché (AMM), souvent à l'occasion d'hospitalisations de jour, elles-mêmes financées par la tarification à l'activité (T2A). En tant que médicaments, ils sont susceptibles de faire l'objet d'incitations à la prescription de la part de l'industrie pharmaceutique, et/ou d'une surestimation de leur efficacité par les prescripteurs (culture médicale « more is better »), particulièrement lorsqu'ils sont utilisés dans des indications avec peu de données scientifiques (hors AMM). Dans ce contexte, nos travaux visent tout d'abord à décrire la variation et la pertinence des pratiques de prescription par des indicateurs originaux, tels que le taux de prescription dans des indications hors AMM, l'efficacité de prescriptions en prenant en compte les prix d'achat, et le taux de prise en charge hospitalière lorsqu'il existe des alternatives accessibles en ambulatoire. Dans un deuxième temps, on vise à évaluer si le mode de financement des médicaments en sus des prestations d'hospitalisation a un impact sur les pratiques de prescription. Pour cela, nous allons comparer, par médicament et par établissement, les volumes de consommation médicamenteuse avant et après des décisions d'inscription ou de radiation de médicaments sur la liste en sus.

Environ 30 % des dépenses de médicaments en ville sont liées à une prescription réalisée dans un établissement de santé. A partir des données détaillées relatives aux prescriptions hospitalières exécutées en ville, nous cherchons à évaluer des indicateurs de pertinence des prescriptions, et à mesurer leur variabilité dans le temps et dans l'espace.

Calendrier et livrables

Ce projet a commencé fin 2024, avec l'arrivée de Blandine Juillard-Condat, en tant que chercheuse accueillie à l'Irdes. Les analyses quantitatives des prescriptions hors AMM de liste en sus ont été réalisées en 2025. Une première publication en forme de *Questions d'économie de la santé* (QES) est prévue pour la première semestre 2026.

2. Interventions efficaces pour réduire les prescriptions inappropriées

La déprescription est définie comme le processus de réduction ou d'arrêt des médicaments qui pourraient nuire ou ne plus être utiles pour le patient. Il s'agit d'une démarche édictée par un professionnel, au même titre qu'une prescription, nécessitant la prise de conscience et l'accord du patient. Bénéfique sur le plan sanitaire et environnemental, la déprescription permet ainsi de réduire ou d'arrêter la prescription de médicaments pour améliorer la santé des patients, sous la supervision d'un professionnel de santé et avec l'engagement du patient. L'introduction de politiques de déprescription est délicate, surtout lorsqu'elles reposent essentiellement sur des incita-

tions financières. Cadrer la déprescription comme un instrument de qualité des soins et de soutenabilité environnementale, en plus de la notion budgétaire, peut favoriser son acceptation. Il est nécessaire de comprendre les attentes et d'identifier les outils pertinents autour de la déprescription.

Ce projet, élaboré grâce à une collaboration avec Matthias Brun (Liepp, Sciences Po), vise à stimuler la réflexion pour identifier des outils pertinents permettant de déprescrire et d'élaborer des interventions contextualisées évaluables dans une démarche de recherche-action.

Calendrier et livrables

La première étape en 2024 a consisté en une revue de littérature internationale pour identifier les interventions efficaces de déprescription, et comparer leurs caractéristiques et leur impact. Une journée de travail a été organisée au Liepp Sciences Po en décembre 2024, comme une première étape dans la structuration d'un dialogue praticiens-patients-chercheurs autour du rôle des sciences sociales et de l'écologie pour influencer les politiques de prescription.

La revue de la littérature sera publiée sous forme d'article scientifique en 2025.

Valorisation

COMMUNICATIONS

Séminaire Irdes

Or Z., Manley E., Brunn M., Manley E., Duprat L. : La déprescription comme stratégie de soutenabilité : pourquoi et comment ? **Mardi de l'Irdes.**

Séminaires-colloques scientifiques internationaux

Manley E. : Regional Variations in Low-Value Drug Prescribing in France: First Insights from 2024 Data. **Wennberg International Collaborative Research Conference**, Oxford (GB), 8-10 septembre 2025.

Juillard-Conda B. : Variations in Off-Label Prescribing of Expensive Hospital Drugs in France: Multilevel Analysis. **Wennberg International Collaborative Research Conference**, Oxford (GB), 8-10 septembre 2025.

Déprescrire dans une perspective santé - environnement : quelles pistes pour les politiques publiques en France ?

<https://www.sciencespo.fr/liepp/fr/evenements/deprescrire-dans-une-perspective-sante-environnement-queelles-pistes-pour-les-politiques-publiques-en-france/>

Brun L., Or Z. : Déprescription : Définitions, cadrage épidémiologique et économique.

Manley E., Brunn M., Or Z. : Comment réussir la déprescription ? une revue de la littérature.