



Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins - IRAPS - Séance du 3 avril 2025

I. Proposition de travail sur le bon usage des médicaments

Antoine VARNIER, Responsable d'unité CPAM 44 chargé de projet qualité, pertinence des soins

Le groupe de travail régional composé d'experts du sujet :

- Le Département de Médecine Générale : Pr Fournier, Dr Nguyen
- Le CHU de Nantes : Pr De Decker, Pr Victorri-Vigneau, Dr Huon, ...
- Le CHU d'Angers : Pr Briet, Dr Corvaisier
- L'URPS des pharmaciens
- L'URML
- La DRSM
- L'OMEDIT : Dr D'Acremont
- France Asso Santé
-

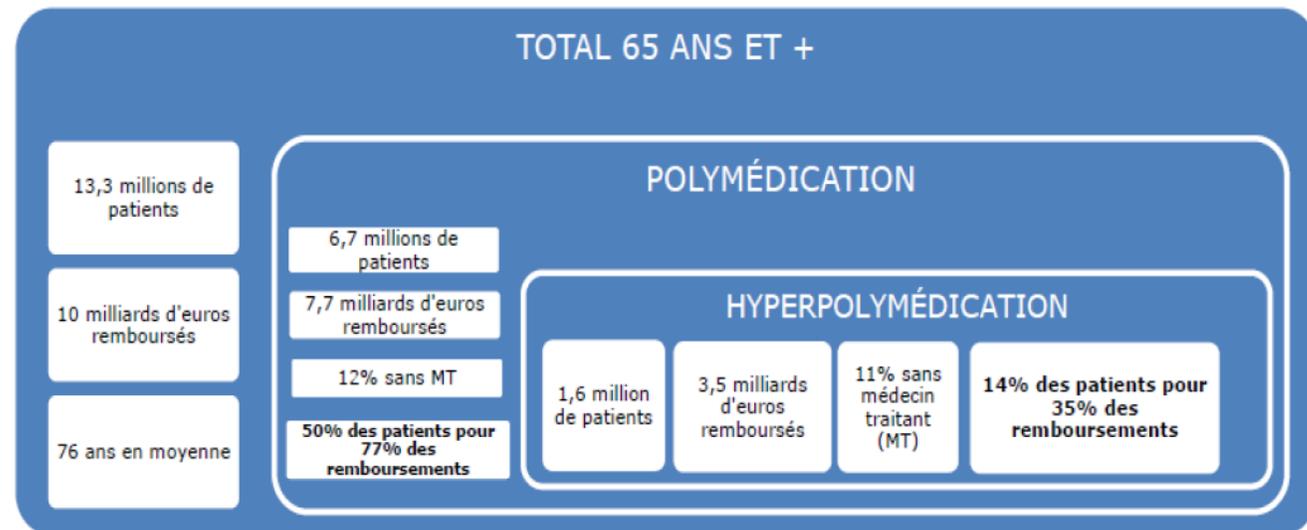
a fixé la feuille de route pour les 3 prochaines années

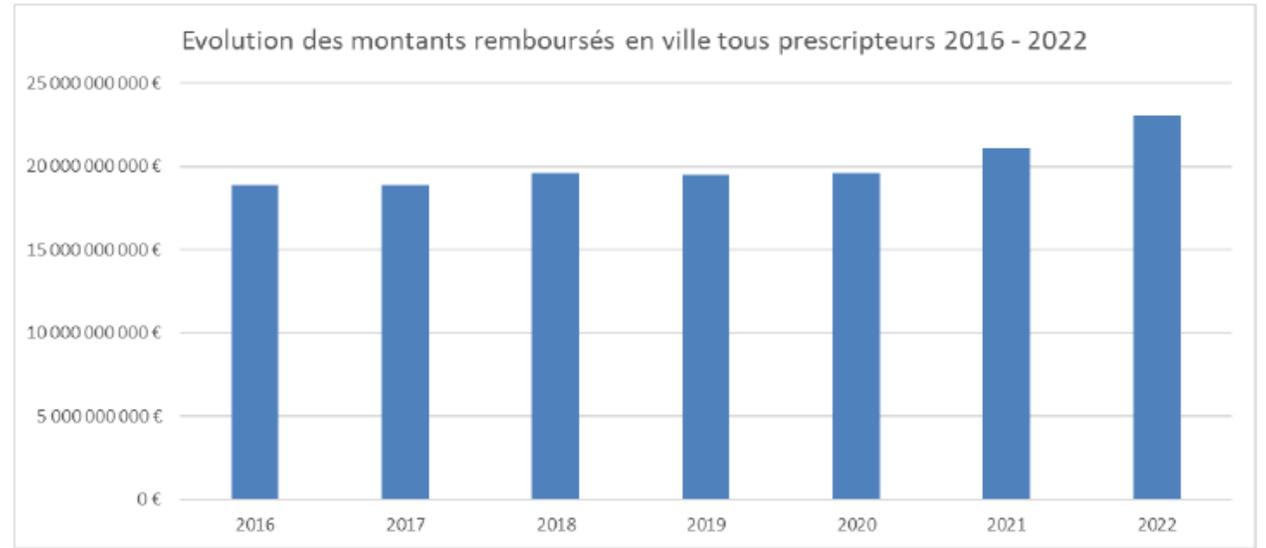
LA POLYMÉDICATION

Elle représente 45% de la patientèle >65 ans des généralistes. C'est 34% en Belgique par exemple.

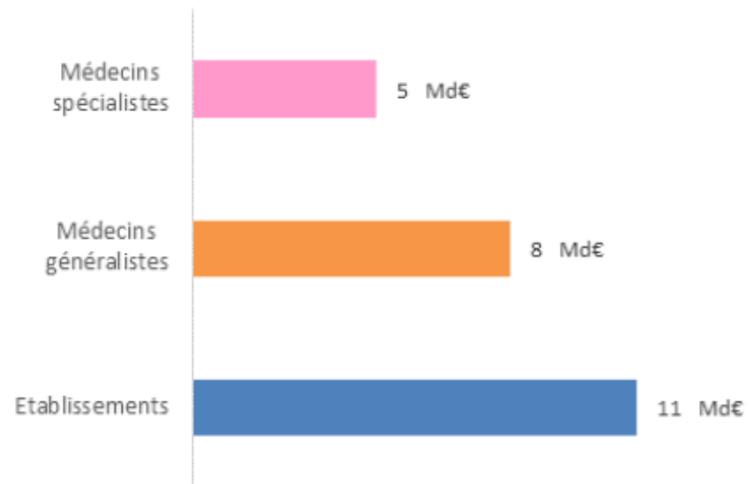
Les hyperpolymédiqués représentent chez les >75ans 25,9%. Ils sont 8% en Belgique par exemple.

- La polymédication chez la personnes âgée est associée à un risque accru d'interactions médicamenteuses et d'effets néfastes sur la santé (chutes, troubles rénaux,...)
- Un nombre toujours élevé de personnes âgées polymédiquées en France :
 - 6,7 millions de patients de 65 ans et plus sont **polymédiqués** (≥ 5 molécules) et
 - 1,6 millions de patients sont **hyperpolymédiqués** (plus de 10 molécules délivrées trois fois par an)





Source : Médicam 2022

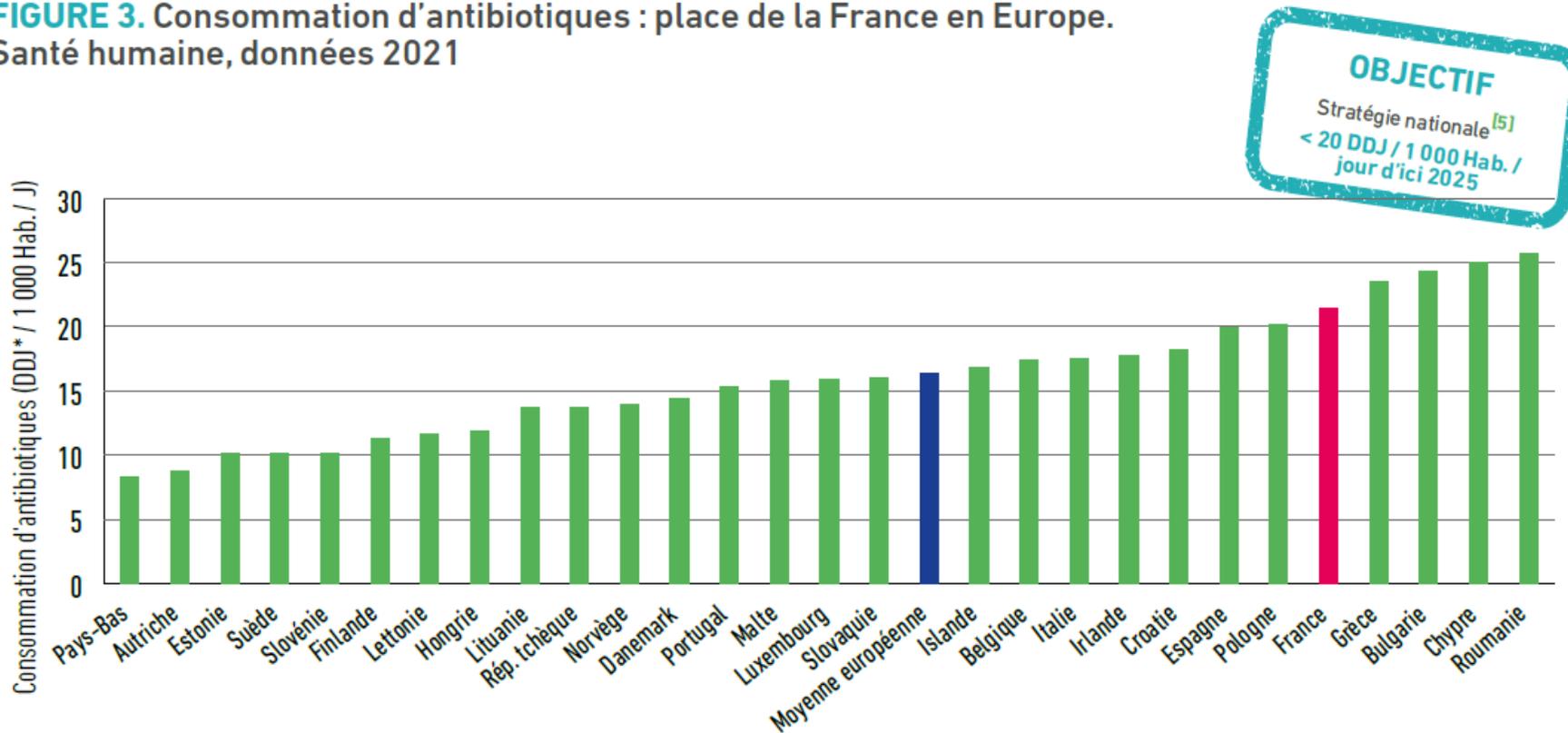


Source : Source : SNDS(Dcir) ; France entière ; tous régimes ; données en date de liquidation ; Officine - 12 mois glissants entre juillet 2022 et juin 2023

LES ANTIBIOTIQUES

Toutes populations confondues, la France se situe au **5ème rang de consommation d'antibiotique (21,5 DDJ*)** soit 31% de plus que la moyenne européenne (16,4 DDJ) en 2021

FIGURE 3. Consommation d'antibiotiques : place de la France en Europe.
Santé humaine, données 2021

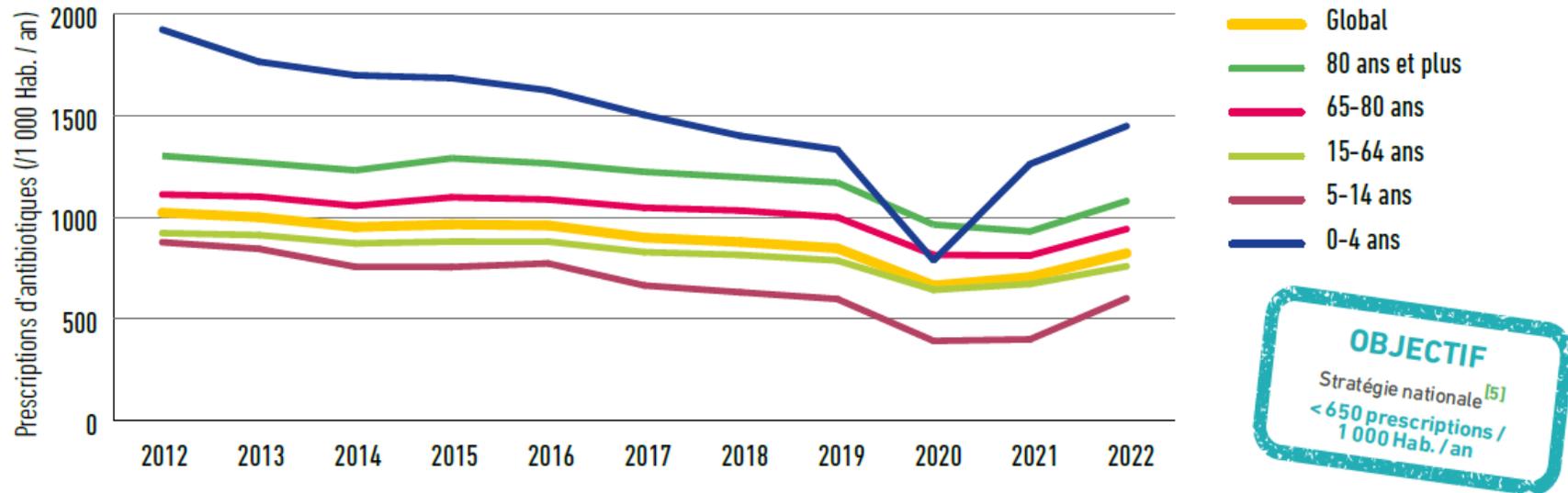


Source : ESAC-Net via ANSM / Santé publique France

Depuis 2012, on observe une **baisse tendancielle de la prescription d'antibiotiques**, accentuée par la crise covid.

On note une reprise des prescriptions dans leur ensemble et plus particulièrement chez les enfants de moins de 4ans depuis 2021.

FIGURE 2. Prescriptions d'antibiotiques par classes d'âge et pour toute la population en France. Santé humaine, données 2012-2022

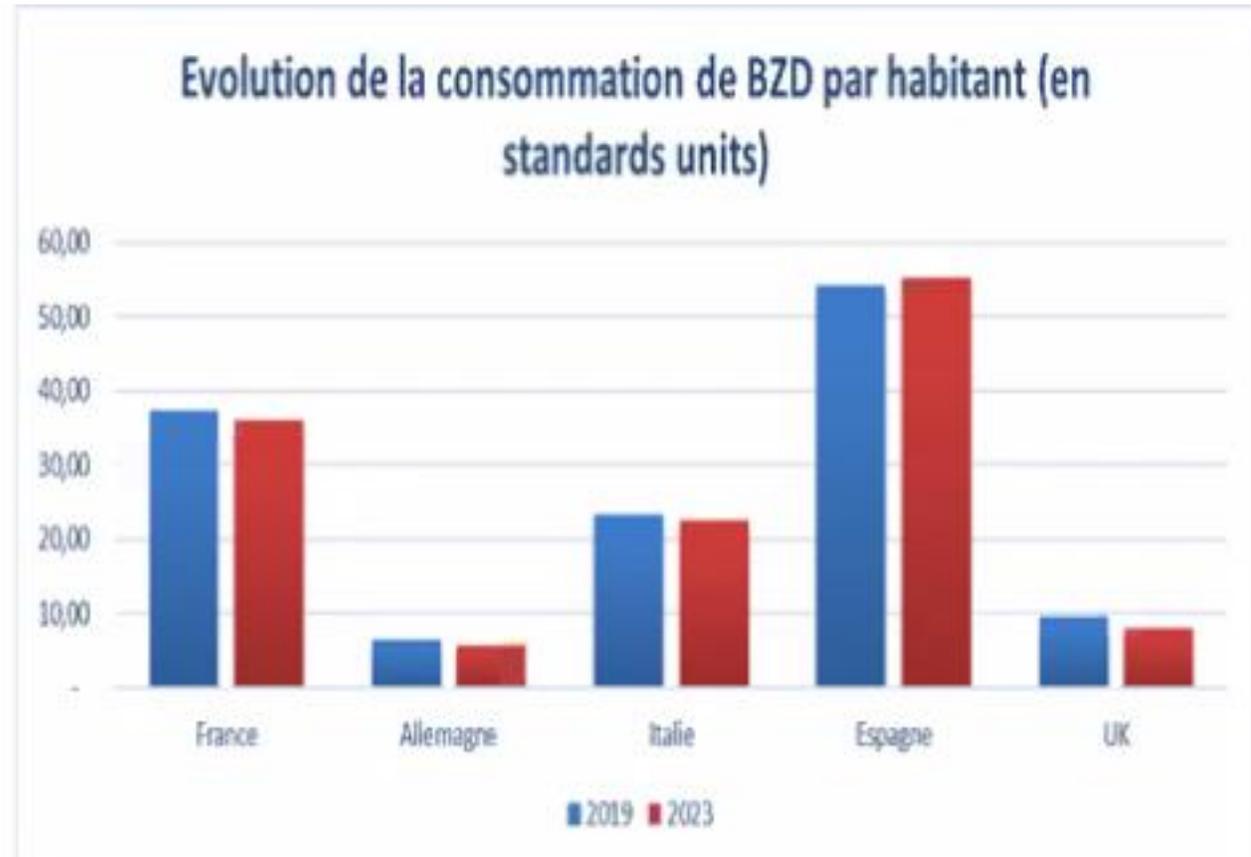


Source : Santé publique France, données SNDS, France 2012-2022

Les Benzodiazépines

9 M de patients adultes consomment des BZD, soit 17% de la population adulte française. Cette proportion atteint **1 adulte/3 chez les >75 ans.** Consommation majoritaire d'anxiolytiques (7,7M de patients soit 86% des consommateurs de BZD)

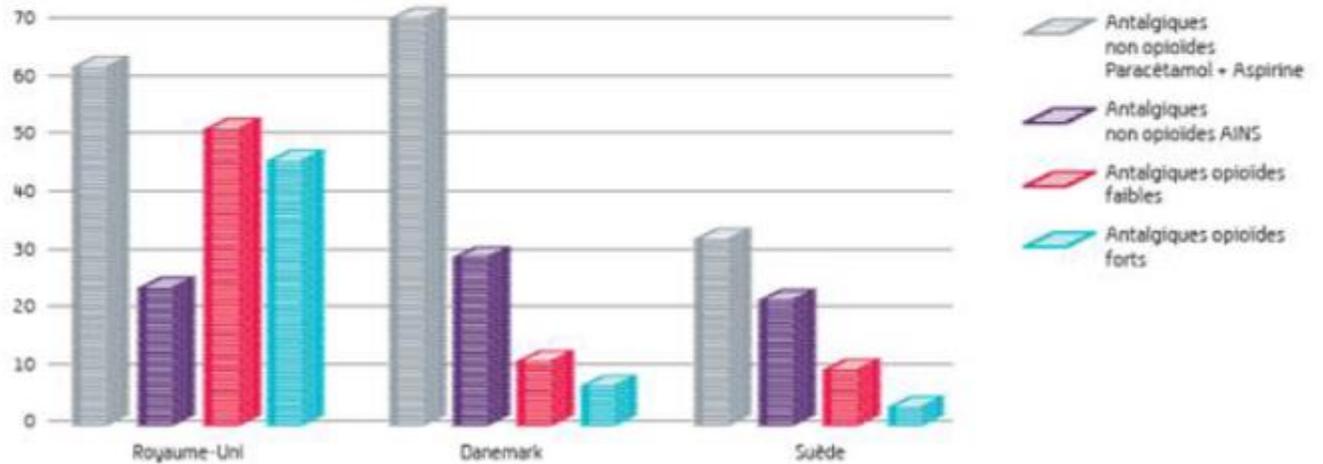
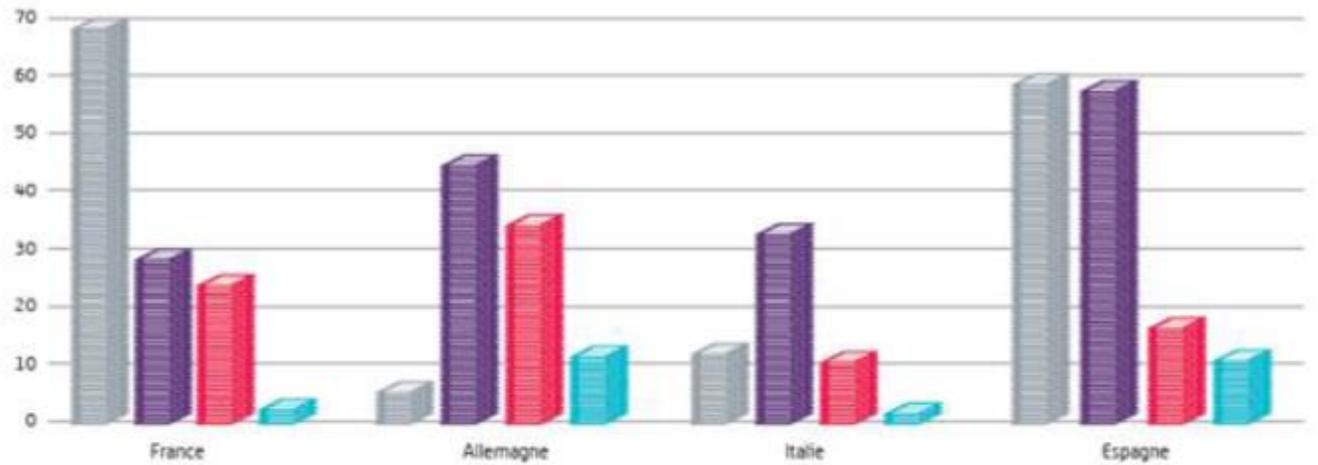
En comparaison à 4 autres pays européens, **la France se situe au 2ème rang de la consommation de benzodiazepines (derrière l'Espagne), avec une consommation environ 6 fois plus élevée qu'en Allemagne en 2023**



En dose définie journalière, la France se situe à la première place de l'exposition au paracétamol/aspirine.

RÉPARTITION D'UTILISATION DES ANTALGIQUES DANS 7 PAYS EUROPÉENS EN 2015

(source IMS MIDAS et données publiques)



[1] La Dose Définie Journalière (DDJ) est une unité de mesure internationale reconnue, établie sur l'idée de représenter la dose moyenne journalière d'un médicament dans son indication pour un adulte de 70 kg. Il ne s'agit ni de dose recommandée, ni de dose effectivement consommée ou prescrite.

La deprescription

L'Assurance Maladie a mené une étude auprès d'un échantillon représentatif de 2000 personnes en France et auprès de 1000 dans 5 pays européens. Les résultats sont intéressants :

- 1 français sur 2 attend une prescription de médicaments à l'issue d'une consultation
- 4 français sur 10 prennent des médicaments quotidiennement
- 20% des consultations n'aboutissent pas à une prescription de médicaments (c'est entre 33% et 50% chez nos voisins)
- 82% des médecins interrogés déclarent ressentir une forme de pression de la part de leurs patients pour la prescription de médicaments (32% la ressentent « souvent » et 50% « parfois »)

➔ Prendre des médicaments semble donc être un réflexe pour les français lorsqu'ils sont malades. Toutefois, ils sont 90% à déclarer qu'ils seraient en accord avec les explications de leurs médecins en cas de non prescription.

Proposition

Projet régional sur la deprescription avec mise en place d'un groupe de travail

Souhait d'une coopération AM-ARS

→ Dans le Plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins (PPRGDRESS) 2025-2026

II. Présentation du 1er Bilan du PAPRAPS 2022-2025

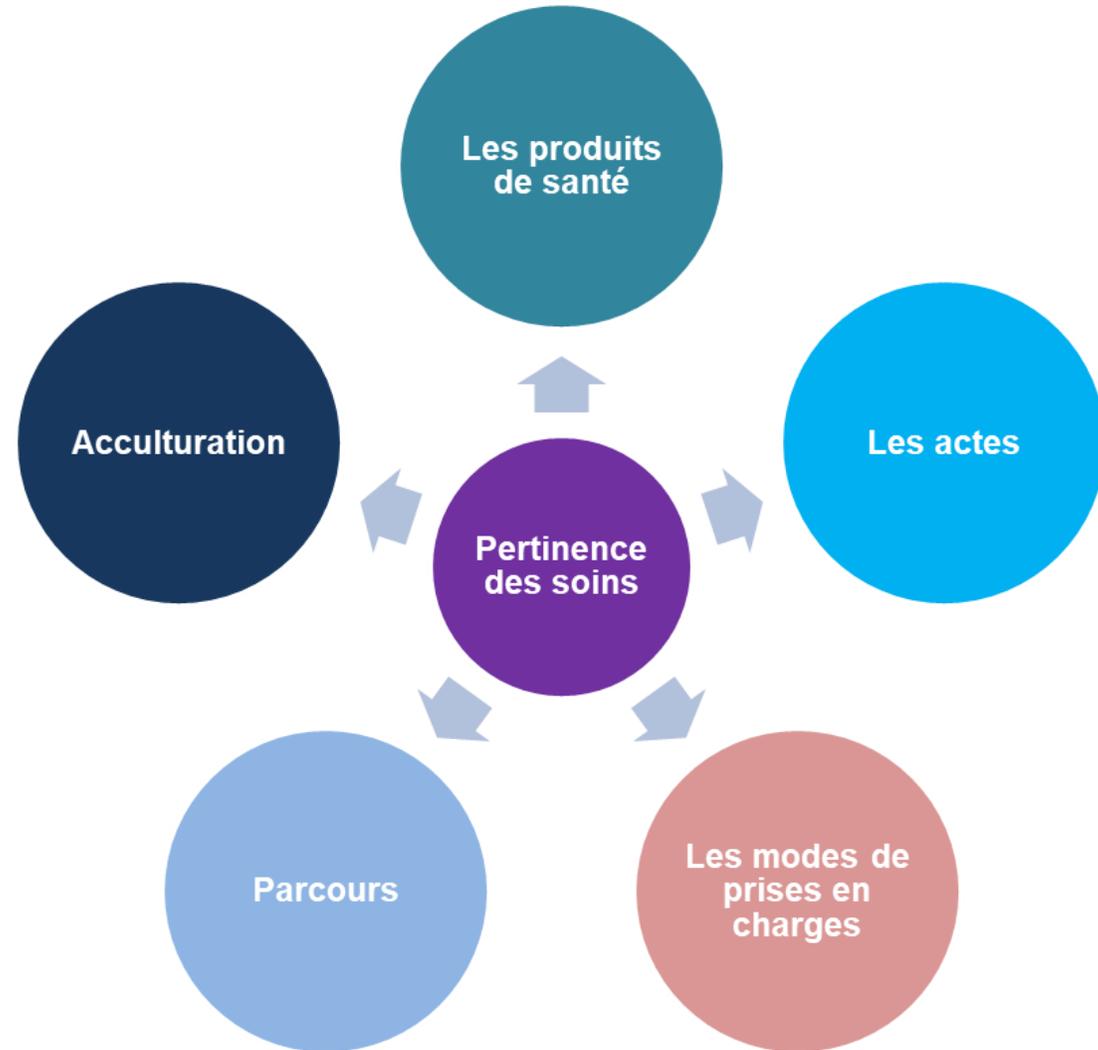


Plan d'Actions Pluriannuel Régional d'Amélioration de la Pertinence des Soins 2022-2025

Région Pays de la Loire

Evaluation provisoire

16 Fiches actions à coordonner et à suivre sur 4 ans



Le PAPRAPS 2022-2025

Pertinence des prescriptions et de l'utilisation des produits de santé

Axe 1

Fiche action n°1 - Pertinence de l'utilisation de dispositifs médicaux lors d'une perfusion

Fiche action n°2 - Iatrogénie médicamenteuse : déprescription chez la personne âgée

Fiche action n°3 – Améliorer la juste prescription des Inhibiteurs de la Pompe à Protons

Pertinence des parcours

Axe 2

Fiche action n°4 – Pertinence du parcours dans la cadre de la prise en charge du cancer du sein

Fiche action n°5 – Pertinence du parcours patient après un accident vasculaire cérébral (AVC)

Fiche action n°6 - Pertinence du parcours des patients insuffisants cardiaques (IC)

Fiche action n°7 – Pertinence du parcours des patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

Fiche action n°8– Pertinence du parcours des femmes enceintes en situation de vulnérabilité

Fiche action n°9 – Améliorer la visibilité des offres d'IVG en région Pays de la Loire

Pertinence des modes de prise en charge / Séjours

Axe 3

Fiche action n°10– Pertinence du recours aux urgences des personnes de plus de 75 ans

Fiche action n°11– Pertinence des premiers recours aux structures douleur chronique en Pays de la Loire

Fiche action n°12– Pertinence de la réduction des séjours longs en établissement de santé mentale

Pertinence des actes et des pratiques

Axe 4

Fiche action n°13 – Campagne « Choisir avec soin » (Gériatrie) : Pertinence des soins délivrés aux personnes âgées (75 ans et plus) hospitalisées ou résidant en EHPAD

Fiche action n°14 – Revue de Pertinence de l'Absence d'Évaluation Gériatrique en Oncologie

Fiche action n°15 – Pertinence de la réalisation des examens préanesthésiques

METHODOLOGIE/CALENDRIER

- Avril-Mai : planification de bilatérales avec les référents des sous-commissions ou porteurs d'action
- Mai-Juin : mise à jour du Bilan
- Séance du 5 juin 2025 : présentation du bilan final détaillé

Quelles conditions pour qu'une action soit pertinente ?

- porter sur un périmètre bien défini avec des objectifs à atteindre clairs
- non redondante avec des projets, expérimentations en cours portés par d'autres acteurs mais complémentaires
- interlocuteurs, experts identifiés, mobilisés et participatifs
- disponibilité d'outils, supports pour servir de base
- des objectifs réalisables en termes de ressources/moyens à disposition et de délai
- des résultats sous forme de lignes de conduite claires
- des résultats exportables, reproductibles
- Parcours simples

Quelles conditions pour qu'un indicateur soit pertinent ?

- Facilement requêttable (données disponibles, récentes, fiables, disponibilité de l'outil)
- Comparable dans le temps
- Comparable entre territoires, en infra-territoires, régions...
- Indicateurs de moyen/processus ou indicateurs de résultats ?

Critères pour qu'une action soit pertinente :

- porter sur un périmètre bien défini avec des objectifs à atteindre clairs
- ne pas être redondante avec des projets, expérimentations en cours portés par d'autres acteurs mais être complémentaire
- Pouvoir identifier des interlocuteurs, des experts qui soient mobilisés et participatifs
- avoir à disposition des outils, supports pour servir de base
- fixer des objectifs réalisables en termes de ressources/moyens à disposition et de délai
- définir des résultats sous forme de lignes de conduite claires
- déterminer des résultats qui soient exportables, reproductibles
- choisir un parcours simple

Evaluation des sous-commissions (composition, organisation, fonctionnement)

Ce qui a fonctionné, les leviers

- Un membre IRAPS en tant que référent
- Membres impliqués et actifs
- Présence d'experts sur la thématique
- Pluridisciplinarité dans le groupe de travail
- Intégration d'usagers
- 5/6 membres maxi
- Actions concrètes : sensibilisation, élaboration de supports, etc..
- Présence de représentants de l'AM et des groupes qualité Apimed
- Transversalité entre sous-commissions : proposition d'une rencontre 1 fois/an entre les pilotes de chaque sous-commission pour conserver une dynamique de groupe

Les difficultés, les freins, points bloquants

- Objectifs à atteindre peu clairs appuyés sur des indicateurs difficiles à manipuler
- Manque d'implication de certains membres
- Manque de mobilisation des acteurs et d'experts du domaine
- Multiplicité de dispositifs, actions en cours sur la même thématique ; fiches action basées sur des AMI ---
- Manque d'intégration d'usagers au groupe de travail car sujets trop techniques : proposition d'échanges en parallèle RU-pilote sous-commission

A venir : entretiens avec les référents

III. Présentation des orientations du PAPRAPS 2026-2029

Professeur Verny, Président de l'IRAPS

METHODOLOGIE/CALENDRIER en amont de la séance du 5 juin

- Aujourd'hui:
 - Présentation de thématiques potentielles
 - Discussion autour d'une grille d'analyse pour sélectionner les thématiques

- Avril-Mai : envoi de la grille et des propositions pour recueil des avis des membres et de propositions de thématiques complémentaires

Deadline retour : 20 mai

Thématiques proposées

AXE 1	Gradation des soins et fluidification du parcours global du patient
AXE 2	Pharmacie clinique et amélioration de l'usage du médicament dans le parcours patient
AXE 3	Accès aux soins PH
AXE 4	Partage de compétences et pluriprofessionnalité
AXE 5	Réduction des gestes invasifs non pertinents (gestes marqueurs)

AXE 1- Gradation des soins et fluidification du parcours global du patient

- En choisissant des parcours/pathologies
- En s'appuyant sur la télémédecine (téléconsultation et téléexpertise)
- En construisant sur la base de dispositifs d'accès aux soins déjà expérimentés dans les CPTS ou à l'extérieur comme les équipes de soins spécialisés (ESS)

Parcours psy

Vieillesse

AXE 2-Pharmacie clinique et amélioration de l'usage du médicament dans le parcours patient

- En élaborant une doctrine de l'intervention du pharmacien à l'hôpital, à chaque modification du mode de prise en charge et en ville
- En questionnant le rôle du médecin traitant et du spécialiste en ville
- En s'appuyant sur l'URPS pharmaciens, l'OMEDIT, le conseil régional de l'ordre des pharmaciens et sur les pratiques des CPTS et des médecins généralistes

AXE 3-Accès aux soins PH

- Développer des parcours de soins à l'hôpital, en ville et via des équipes mobiles
- Capitaliser sur les acquis de la mission du Professeur Dinomais

AXE 4-Partage de compétences et pluriprofessionnalité

- En s'appuyant sur les opportunités ouvertes par la mise en place des IPA mais aussi des assistants médicaux
- En capitalisant sur les modes d'action mis en œuvre dans certaines MSP
- En consolidant une pluriprofessionnalité favorisant une gradation des soins entre PS non médicaux et médecins

BPCO

AXE 5-Réduction des gestes invasifs non pertinents (gestes marqueurs)

*L'analyse des taux de recours est centrée sur les atypies en surconsommation et sur la **recherche d'éléments explicatifs de ces atypies**, permettant après élimination de retenir des hypothèses de non pertinence.*

Gestes marqueurs en sur-recours sur année 2023 (après analyse exploratoire) :

- Pose d'aérateur transtympanique, moins de 10 ans : PdL classé la 3^{ème} région avec le taux de sur-recours le plus important : 13,8% (9,3% national) - (idem 2022)
- Affection de la bouche et des dents avec certaines extractions : PdL classé n°4 (n°3 en 2022) : 5,8% (4,3% national)

Méthodologie pour affiner la sélection des thématiques

- Proposition d'une grille d'analyse envoyée aux membres d'ici le 5 juin

THEMATIQUE	Interlocuteurs, experts identifiés? mobilisés et participatifs (O/N) / représentativité pluridisciplinaire (O/N) <i>Noms d'experts, structures</i>	Absence de redondance avec des actions, travaux, expérimentations déjà en cours (O/N) Dispositifs ou expérimentations sur lequel(le)s s'appuyer ? (O/N) <i>Lesquelles?</i>	Disponibilité de données fiables, récentes, à l'échelle territoriale, comparables dans le temps (O/N) <i>Lesquelles?</i>	Disponibilité d'outils, supports (O/N) <i>Lesquels?</i>	Actions déjà identifiées (O/N) <i>Lesquelles?</i>
AXE 1- Gradation des soins et fluidification du parcours global patient					
AXE 2-Pharmacie clinique et amélioration de l'usage du médicament dans le parcours patient					
AXE 3-Accès aux soins PH					
AXE 4-Partage de compétences et pluriprofessionnalité					
AXE 5-Réduction des gestes invasifs non pertinents (gestes marqueurs)					

Calendrier

■ Séance du 5 juin

Validation des thématiques

Validation des membres référents IRAPS volontaires par sous-commission

■ Séance du 18 septembre

Présentation des fiches actions du PAPRAPS 2026-2029

■ Dernier trimestre 2025

Elaboration de l'arrêté portant contenu du Plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins 2026-2029 des Pays de la Loire

IV. Journée de la pertinence des soins

4 février 2026

Centre des congrès de Angers

Cible : PS de santé de la région, libéraux, hospitaliers, professionnels paramédicaux, professionnels des EMS, représentants des usagers, présidents des IRAPS des autres régions, le réseau national des référents pertinence et qualité des autres ARS animé par la DGOS

Format proposé: matin conférences en plénière + après-midi panels d'ateliers thématiques au choix visant l'acculturation à la pertinence

LA PERTINENCE DES SOINS : **La bonne intervention de santé, au bon moment, au bon endroit, pour le bon patient**



Retrouvez plus d'information sur
www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr

et sur nos réseaux sociaux    