

Impact économique et écologique de l'optimisation des prescriptions en HAD

Sanitaire

Date de publication : 21 novembre 2025

Généralités

Objectif :

Mesurer l'impact de l'optimisation des prescriptions (sur le versant clinique mais surtout économique et écologique) par un pharmacien clinicien.
Apporter des données permettant de justifier la pérennisation de son poste au sein de notre équipe HAD.
Mettre en avant l'intérêt du binôme médecin-pharmacien et développer des actions de formation en lien avec les grandes thématiques d'IP retrouvées lors de ce travail.

Dans le cadre de la pérennisation d'un poste de pharmacien au sein de notre HAD, nous avons constitué une base de donnée recueillant l'ensemble des interventions pharmaceutiques (IP) réalisées conjointement avec l'équipe médicale. La classe concernée, le type d'IP, son acceptation et l'action réalisée par le médecin ont été annotées. Cette base de données (BDD) a ensuite été utilisée pour mettre en avant l'impact clinique, mais aussi l'impact économique à l'aide de nos données de marchés, mais également l'impact environnemental via le calcul des analyses de cycle de vie des médicaments/DMs concernés via les outils d'Ecovamed et de CareBone. Ce travail a permis de mettre en avant la collaboration médecin - pharmacien dans l'amélioration de la prise en charge des patients, la réduction des coûts médicaux, et la réduction de l'impact environnemental avec environ 25 000 euros d'économie par an et 4,5 tonnes d'eq CO2 par an. Parmi les grands axes dégagés par ce travail, la déprescription des traitements dont la balance bénéfice risque est défavorable, la réduction de la sur-utilisation de la voie IV sans justification, et l'optimisation des posologies en prenant mieux en compte les insuffisances d'organes ont été les principaux postes d'économie.

Etapes de mise en oeuvre

- Mise en place d'une base de données par le pharmacien de l'ensemble des interventions pharmaceutiques réalisées (acceptation, type d'IP, médicament concerné, action corrective mise en place...), à des fins d'analyse et de valorisation de l'activité.
- Présentation de la BDD à l'équipe de la PUI et de l'HAD, afin de déterminer des axes d'analyse dans le cadre de posters scientifiques en congrès, et de présentation à la direction de l'activité effectuée, en fonction des attentes et des besoins des différents acteurs.
- Sélection de 3 thématiques : impact clinique, impact écologique, et impact économique.
- Impact clinique : utilisation de l'échelle Cléo de la SFPC.
- Impact économique : calcul du coût direct de l'IP via nos marchés.
- Impact écologique : mesure de l'analyse de cycle de vie via l'outil Ecovamed (outil privé mais validé scientifiquement par la littérature) et l'outil CareBone, développé par l'APHP et utilisé pour leur travaux RSE.
- Analyse des IPs et présentation des résultats sous forme d'économie en euros et kg d'eq CO2/mois ou par an.

Essaimage

Les principaux leviers

Collaboration médecin - pharmacien primordiale à la mise en place de ce type de projet, et avoir une activité de pharmacie clinique implantée.
Savoir utiliser EcovaMed et CareBone comme outils d'analyses.
Avoir accès aux données des marchés pour l'analyse économique (généralement accessible pour les pharmaciens et médecins DIM, à la demande pour les autres

Les principaux freins

- Outils d'analyses environnementaux complexe au premier abord.
- Réalisation de la BDD très chronophage.
- Si pas d'acceptation des IP par les médecins (faute de collaboration mise en place ou équipe médicale n'ayant pas le temps ou l'envie de changer de pratique), pas de cotation économique/écologique/clinique possible.

professionnels de santé).
Savoir coter les IP selon l'échelle Cléo.*

Témoignages

> *L'avantage de cette pratique est de pouvoir chiffrer réellement l'impact de notre activité, par rapport à l'échelle Cléo qui reste vague concernant l'aspect économique et écologique de l'optimisation des prescriptions. Nous savons que le pharmacien est utile quelque soit la configuration du service, mais pouvoir présenter des données est toujours plus convaincant auprès de la direction afin de pérenniser des postes, et convaincre d'autres services d'entamer des collaborations médecin - pharmacien.*
>
> **Dorian PROTZENKO, Pharmacien**

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

dorian.protzenko@chicas-gap.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 juin 2024

Durée du projet : 10 mois

CHICAS 05000

Type de structure : Sanitaire / Public

Obligation réglementaire : Non

Déclenchement
Collaboration médecin-pharmacien fructueuse, et volonté de développer des actions d'amélioration des pratiques.

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

8/10

Remplace une pratique existante

Les ressources

Temps

BDD longue à réaliser. Cotation écologique longue à réaliser.

Beaucoup

Personnel (équipe projet, déploiement...)

Nécessité de dégager du temps pharmacien pour effectuer ce travail.

A considérer

Des compétences en interne

Nécessité de se former à l'ensemble des outils utilisés (Cléo, EcovaMed, CareBone).

A considérer

Des compétences externes (prestations externes)

Peu

Des équipements, du matériel

Peu

Des financements (internes et externes)

Peu

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

La déprescription, l'évitement de la voie IV ou encore l'optimisation des posologies ont permis d'économiser 4,3 tonnes d'eqCO2/an.

Sur les professionnels : Impacts positifs

L'analyse de la BDD a permis la mise en place de cas cliniques en staff à des fins de formation et de sensibilisation. De nouvelles prescriptions protocolisées ont également été crées afin de diminuer le risque d'oublis de co-prescription.

Sur les usagers : Impacts positifs

Le binome médecin-pharmacien a permis une diminution du nombre de situations à risque clinique via leurs détections et la mise en place d'actions correctives.

Sur l'organisation : Pas d'impacts

Projet ayant entraîné des changements de pratiques pour la communauté médicale, impact mineur.

Sur le médico-économique : Impacts positifs

La déprescription, l'évitement de la voie IV ou encore l'optimisation des posologies ont également permis d'économiser 24 000 euros/an.

Parties prenantes associées

- [ ] Direction
- [ ] Administration
- [ ] Services techniques
- [x] Professionnels
- [ ] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

Valorisation de l'activité de pharmacien, valorisation des initiatives RSE.