

Déprescrire en France : un questionnaire auprès des acteurs concernés

9/6/2026, OMEDIT IDF – HEGP

Matthias BRUNN, Sciences Po – LIEPP

Sergio OLIVEIRA FORMOSO, EHESP

Odessa DARIEL, EHESP

SciencesPo
LABORATOIRE INTERDISCIPLINAIRE
D'ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES





Contexte



Peu de politiques publiques harmonisées sur le sujet



Un champ politique marqué généralement par la fragmentation des acteurs



Objectifs

Examiner les attitudes, les obstacles et les facteurs favorables à la déprescription en France chez les principales parties prenantes

Question de recherche principale

Quels facteurs influencent l'acceptation et la mise en œuvre des politiques de déprescription ?

Questions secondaires

- Perceptions cliniques des risques et des avantages
- Impacts économiques
- Considérations relatives à la durabilité environnementale



Méthodes

Une enquête **exploratoire** en ligne à l'intention des principaux groupes de parties prenantes

Des questions fermées et des réponses libres

Analyse descriptive et du taux de consensus à l'aide d'une méthode *Policy Delphi*





Taux de réponse par type d'acteur

Stakeholder Group	Organizations Invited (n)	Responses Received (n)	Response Rate (% of invited)	Distribution of Respondents (% of all)
Healthcare Professionals	45	18	40.0%	51.4%
Patients & Caregivers	22	6	27.3%	17.1%
Academia & Research	18	7	38.9%	20.0%
Policymakers & Regulators	20	3	15.0%	8.6%
Pharmaceutical Industry	5	1	20.0%	2.9%
Total	110	35	31.8%	100%





Résultats (I)

64 % des participants déclarent avoir des connaissances préalables et être familiarisés avec le sujet.

	Knowledge of deprescribing?		Training provided on deprescribing?	
	Yes	No	Yes	No
Healthcare professionals	83.3% (n=15)	16.7% (n=3)	33.3% (n=6)	66.7% (n=12)
Patients	16.7% (n=1)	83.3% (n=5)	N/A	100% (n=6)
Policymakers	33.3% (n=1)	66.7% (n=2)	33.3% (n=1)	66.7% (n=2)
Pharmaceutical industry	100% (n=1)	N/A	N/A	N/A

- Les patients et les acteurs publics manquent de connaissances
- Tous les acteurs manquent de formation



Résultats (II)

Freins :

- Résistance au changement, confiance
- Difficultés en matière de communication et de collaboration interprofessionnelle, avec de faibles niveaux de collaboration intersectorielle
- Difficultés à accéder à des données fiables, validées et de haute qualité
- Contraintes de temps

Leviers :

- Outils numériques
- Amélioration de la collaboration interprofessionnelle
- Aides à la prise de décision partagée
- Systèmes d'examen des ordonnances
- Politiques nationales centrées sur le patient



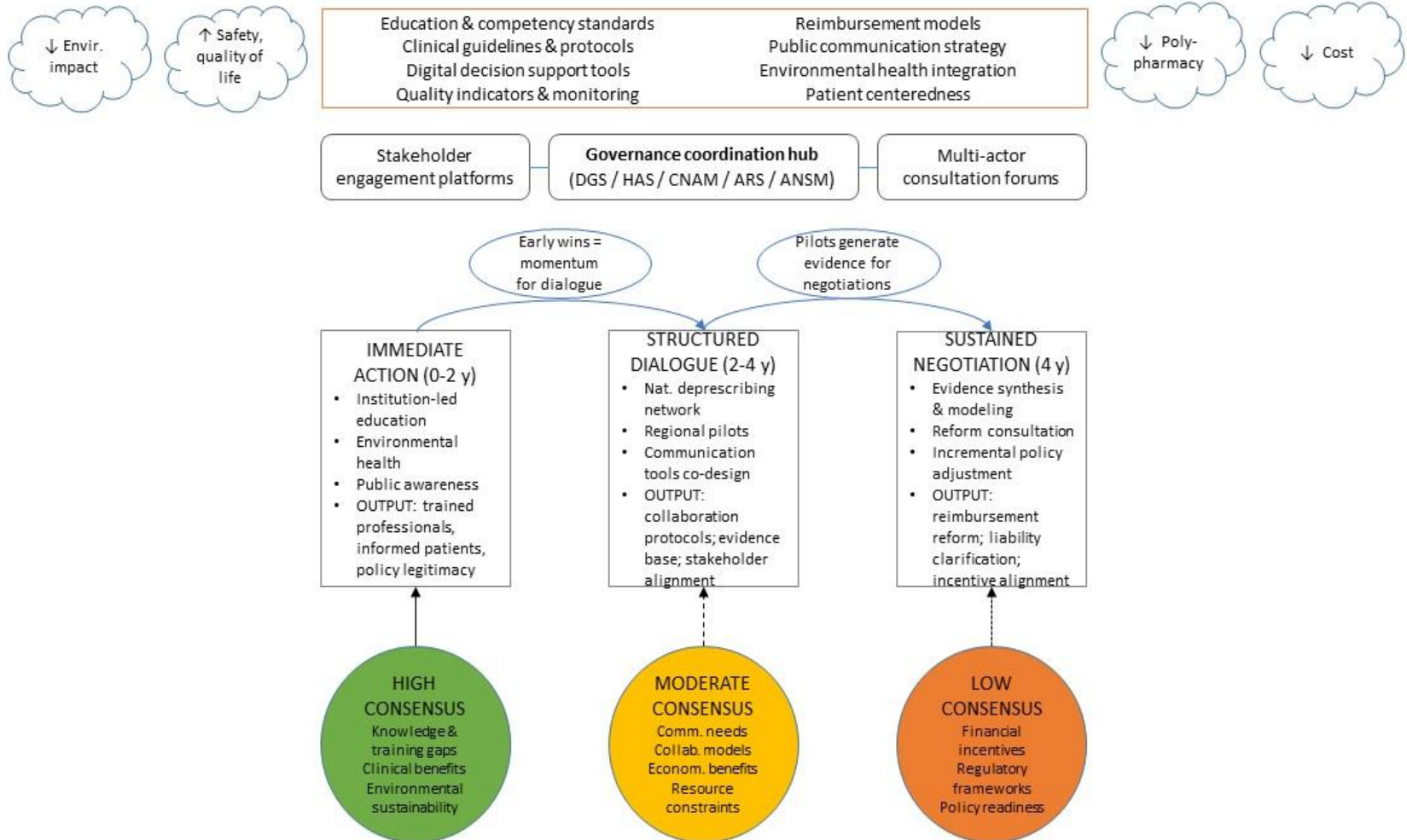


Résultats (III) : heatmap

Policy Domain	Healthcare Professionals	Patients & Caregivers	Academia & Research	Policymakers & Regulators	Pharma Industry	Cross-Stakeholder Pattern
Knowledge & Training	High	High	High	Moderate	N/A	Strong Convergence
Attitudes & Values	High	Moderate	High	Moderate	N/A	Moderate Convergence
Patient Resistance	High	High	Low	No consensus	N/A	Partial Convergence
Communication & Collaboration	High	Moderate	Moderate	Moderate	N/A	Moderate Convergence
Resources (time, tools, data)	High	Moderate	Moderate	Low	N/A	Strong Divergence
Policy & Regulatory Support	High	Moderate	Moderate	No consensus	N/A	Strong Divergence
Clinical Benefits	High	High	High	Moderate	N/A	Strong Convergence
Economic Opportunities	High	Low	Moderate	Moderate	N/A	Moderate Convergence
^{EHESP} Environmental Benefits	High	Moderate	Moderate	Moderate	N/A	Strong Convergence



NATIONAL DEPRESCRIBING FRAMEWORK



Consensus domains by stakeholder alignment (Policy Delphi)



Conclusions

Il y a :

Une sensibilisation présente mais faible intégration opérationnelle

Il faut :

Communiquer autour des priorités cliniques
clarifier les incitations économiques et introduire progressivement
des considérations environnementales.

C'est un :

Processus collectif avec forte implication organisationnelle

DEPREFLEX

Déprescription et Réflexions sur les freins et leviers



🎯 **Objectif** : Comprendre les attitudes et préférences face à la déprescription, en explorant les cadrages : clinique, économique, environnemental

🔍 Une **méthode mixte** et innovante :

- Entretiens semi-directifs avec 30-40 patients et professionnels
→ **pour faire émerger freins, leviers et conditions d'acceptabilité**
- *Discrete Choice Experiments* (DCE) auprès de 400–500 participants
→ **pour mesurer empiriquement les préférences, l'influence des cadrages et de l'organisation**
- Validation collective
→ **avec le groupe d'acteurs constitué depuis 2024** (institutions, associations, collectifs, chercheurs)

✨ **Apports** :

- Une **cartographie** des freins et leviers à la déprescription
- Une **mesure robuste de l'impact** des arguments cliniques, économiques et écologiques
- Des **recommandations opérationnelles** pour les décideurs publics
- Un **cadre d'évaluation réaliste** pour tester et accompagner les politiques de sobriété médicamenteuse

🏆 Financé par l'Appel à Projet Général du LIEPP (Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques)

📅 Calendrier : 2025–2026 : entretiens et DCE | 2027 : analyse et restitution | 2028 : publications et diffusion

Investigateurs : Matthias Brunn (LIEPP – Sciences Po), Etienne Nouguez (LIEPP et CSO), Jonathan Sicsic (LIEPP et LIRAES)

Partenaires : Odessa Dariel (EHESP), Charlotte Halpern (LIEPP), Zeynep Or (IRDES)



MERCI !

matthias.brunn@sciencespo.fr

**Mapping Stakeholder Alignment for Deprescribing Policy in France:
Insights from a Policy Delphi Approach**

medRxiv : <https://doi.org/10.64898/2026.02.11.26346080>

<https://www.sciencespo.fr/liepp/fr/recherche/projet/deprescription-et-perceptions-une-approche-mixte-pour-comprendre-les-freins-et-leviers-depreflex/>

Brunn, M., Noguez, É., et al. (2026). Déprescription et santé durable : enseignements d'une journée interdisciplinaire. Santé Publique, 38(2), 153-159. <https://doi.org/10.3917/spub.262.0153>

