

ANTOINE DUPUIS, président de l'ABUM

“Faire du bon usage une Grande Cause nationale”

Le bon usage n'est ni une anecdote, ni un sujet supplémentaire des politiques de santé. Il est une condition essentielle de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des soins, au service premier du patient. Depuis près de dix ans, l'Association Bon Usage du Médicament (ABUM) s'est construite sur cette conviction : pour progresser, le bon usage du médicament doit réunir l'ensemble des acteurs concernés. Le 8 septembre, le Forum annuel de l'ABUM a réuni au ministère de la Santé près de 400 patients, professionnels de santé, industriels, institutionnels, acteurs du numérique et étudiants. Cette diversité traduit une conviction forte : le bon usage du médicament est l'affaire de tous. Les débats de la journée ont souligné la nécessité de mieux coordonner professionnels de santé, patients, industriels et acteurs du numérique. **Les outils d'aide à la décision peuvent identifier des prescriptions potentiellement inappropriées, faciliter leur réévaluation et sécuriser les parcours. Mais la technologie ne fera jamais la pertinence à elle seule.** Une alerte doit être contextualisée, utile et acceptable. L'outil doit aider le professionnel sans se substituer à son jugement. Cette transformation suppose aussi de changer de regard sur le patient. Celui-ci ne peut plus être le simple destinataire d'une prescription. Son expérience, ses préférences et son vécu du traitement doivent entrer en ligne de compte dans la décision. Le temps de l'observation passive est révolu : il faut désormais « construire avec » le patient.

Notre 7^e Forum a montré qu'une nouvelle étape devait désormais être franchie : **faire de ce bon usage une véritable culture de la**

pertinence des soins. Cette étape englobe le parcours, la prévention, la qualité de vie et les résultats de santé. C'est également un enjeu de soutenabilité auquel le bon usage du médicament contribue pleinement. Il ne s'agit pas de faire moins, mais de faire juste : éviter les soins inutiles, les prescriptions inappropriées et les risques évitables. Pour y arriver, un levier

semble essentiel : fluidifier et renforcer la cohérence de la prescription entre la ville et l'hôpital. La déprescription en est une illustration majeure. Elle suppose de réévaluer une situation, de mettre en balance bénéfices et risques, d'écouter le patient et de coordonner les professionnels de santé. La pertinence, c'est savoir initier un traitement, mais aussi savoir le réévaluer, l'adapter et, lorsque cela est nécessaire, déprescrire.

Le potentiel de l'intelligence artificielle a été relevé pour analyser les données, repérer les situations à risque et accompagner les professionnels. Mais **l'IA ne doit pas devenir un nouvel arbitre du soin. Supervision humaine, traçabilité, explicabilité, évaluation clinique, protection et souveraineté des données sont les conditions de la confiance. Les outils devront être simples, interopérables et démontrer leur valeur, tout en maîtrisant leur impact environnemental.** La pertinence intègre désormais cette dimension écologique : lutter contre le gaspillage et les résidus médicamenteux participe aussi de la qualité des soins et de l'approche “One Health”. Ceux qui, demain, seront médecins,

pharmaciens, infirmiers et autres professionnels de santé doivent être associés dès aujourd'hui à cette transformation. Le bon usage s'apprend : questionner une prescription, travailler en équipe, dialoguer avec le patient et utiliser les outils numériques avec

discernement. C'est aussi leur transmettre la responsabilité de faire évoluer les pratiques vers plus d'interprofessionnalité sans perdre de vue la relation humaine au cœur du soin.

Une question s'impose : sommes-nous prêts à considérer le bon usage du médicament comme une priorité collective et politique ? **A l'heure où se prépare le quinquennat 2027-2032, nous devons dépasser une approche du médicament centrée sur les volumes et les économies. Une déprescription raisonnée, une meilleure prévention ou la réduction de l'iatrogénie ne constituent pas une restriction : elles créent des marges de manœuvre pour investir dans l'innovation thérapeutique, l'accès aux soins, la prévention et la qualité des soins.** Face aux

« La pertinence, c'est savoir initier un traitement, mais aussi savoir le réévaluer, l'adapter et, lorsque cela est nécessaire, déprescrire »

pénuries, aux tensions d'approvisionnement et à l'antibiorésistance, la juste prescription constitue également une première ligne de défense. Garantir le bon usage du médicament, c'est à la fois améliorer la pertinence des soins au bénéfice du patient mais également préserver notre système de santé. Faire du bon usage une Grande Cause nationale, c'est reconnaître qu'il est à la fois une question de santé publique, de qualité de vie, de soutenabilité et de souveraineté. C'est passer d'une logique de règles et de contraintes à une culture de la pertinence, fondée sur la coopération, l'évaluation et le partenariat avec le patient. **Le véritable enjeu est de prescrire et dispenser juste, au bon patient, au bon moment, pour le bon résultat.** La prochaine étape est de porter la volonté des acteurs, pour que le bon usage du médicament cesse d'être une évidence silencieuse et devienne enfin une priorité politique assumée.



Repères

Avril 1991

Campagne télévisée sur le bon usage du médicament, lancée par le CFES (Comité français d'éducation pour la santé), le ministère des Affaires sociales et de la Solidarité, et l'Assurance Maladie : « Un médicament ça ne se prend pas à la légère ».

2017

Création de l'Association Bon Usage du Médicament (ABUM), née d'un collectif formé en 2015 autour de la lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse du sujet âgé.

2019

Premier Forum de l'ABUM.

8 septembre 2026

7^e édition du Forum de l'ABUM, qui a réuni près de 400 participants au ministère de la Santé.