PUBLIÉ LE 24/06/2026

Médicaments non utilisés : l’ANSM et l’Assurance Maladie publient les résultats de l’étude Perimed et identifient des leviers pour agir contre le gaspillage

BON USAGE - RECOMMANDATIONS

Chaque année, 7 675 tonnes de médicaments non utilisés (MNU) sont rapportés en pharmacie en France puis collectés par l’éco-organisme Cyclamed pour être incinérés et valorisés. Pour mieux comprendre les comportements et agir plus efficacement, l’ANSM et l’Assurance Maladie, en partenariat avec Cyclamed, ont conduit l’étude PERIMED, première analyse statistique portant sur la nature, la composition et les causes supposées du non-usage des médicaments en France. Les résultats observés ouvrent des pistes d’actions concrètes, au service du bon usage des médicaments, de la soutenabilité du système de santé et de la transition écologique.

Une étude inédite pour agir sur toute la chaine du médicament

Depuis plusieurs années, le volume de médicaments non utilisés collectés par Cyclamed est en diminution constante (presque -30% entre 2022 et 2024). Ce volume demeure cependant élevé : 7675 tonnes en 2024. Par ailleurs, selon le rapport « Décarbonons les industries de santé » publié en 2025 par le Shift Project, la production de médicaments consommés en France générerait en valeur absolue 9,1 millions de tonnes de CO2 par an, faisant du secteur de la santé un contributeur significatif aux émissions totales de gaz à effet de serre.

Dans ce contexte et dans le cadre de lafeuille de route de la planification écologique du système de santé(PESS), l’Assurance Maladie, l’ANSM et Cyclamed ont conduit une étude inédite, dite PERIMED (PERImés et gaspillage MEDicamenteux). Reposant sur l’analyse de 32 840 unités collectées entre avril et juillet 2025, soit 85 kg représentant 1125 spécialités pharmaceutiques différentes, **elle dresse pour la première fois une cartographie détaillée et représentative des médicaments non utilisés collectés par les pharmacies françaises.**

Ses objectifs : identifier les classes thérapeutiques les plus concernées, analyser les facteurs qui conduisent au non-usage et proposer des leviers d'action ciblés à destination des industriels, des prescripteurs, des pharmaciens et des patients.

Consultez le rapport d'étude Perimed 2025

Ce que révèle l’étude

Quatre classes thérapeutiques concentrent 80% des retours

Presque toutes les classes thérapeutiques sont représentées parmi les médicaments collectés, mais avec des volumes inégaux. 80% des unités étudiées appartiennent à quatre classes thérapeutiques : les médicaments du système respiratoire (25%), ceux du système digestif et du métabolisme (21%), ceux du système nerveux (21%) et ceux du système cardiovasculaire (13%). Plus en détail, les médicaments les plus fréquemment retrouvés sont les antalgiques (paracétamol, tramadol), les laxatifs (macrogol, lactulose) et les antibiotiques (amoxicilline, amoxicilline/acide clavulanique).

4 boîtes de médicaments collectées sur 10 ne sont pas périmées

Environ 60% des médicaments collectés sont périmés au moment de leur retour en pharmacie (même s’il peut

exister un délai entre le moment où un médicament n’est plus utilisé et celui où il est effectivement rapporté). Cette proportion illustre le suivi des recommandations de l’ANSM visant à rapporter les médicaments en cours de validité à la fin d’un traitement plutôt que de les stocker sur le long terme ; mais elle souligne également la marge de progression possible, sur les conditionnements notamment, afin de réduire la destruction de produits encore utilisables.

Une majorité de médicaments sur ordonnance

Les médicaments à prescription obligatoire représentent près de 70% des unités collectées. Même si les médicaments à prescription médicale obligatoire (PMO) sont en France les plus consommés, leur présence parmi les médicaments rapportés dans la filière Cyclamed interroge, compte tenu d’un circuit pharmaceutique particulièrement encadré.

Ces retours semblent résulter de plusieurs facteurs pouvant se cumuler : taille des conditionnements inadaptée, inadéquation de certaines prescriptions, inefficacité ou intolérance des traitements, mais également difficultés d’observance.

Cela traduit également le bon niveau d’adhésion des patients français aux recommandations de santé publique : les médicaments sur ordonnance sont à rapporter en pharmacie à la fin du traitement, plutôt que de les conserver à domicile.

L’étude souligne également que ces médicaments sont également plus souvent rapportés non périmés (44%) que les médicaments à prescription facultative (dispensables sans ordonnance, au comptoir) (31%), ce qui suggère des différences de comportement entre les deux catégories, notamment en matière de stockage et d’usage.

Un coût annuel significatif pour l’Assurance Maladie et donc la collectivité

L’étude a souhaité analyser et estimer le montant financier, lié au gaspillage de médicaments : à partir de l’échantillon collecté (montant et part remboursable), en le projetant sur les volumes récupérés chaque année par Cyclamed. Ainsi, l’analyse économique associée à l’étude estime, en projection, à 517 millions d’euros le montant annuel pris en charge par l’assurance maladie obligatoire pour des médicaments finalement non utilisés (dont 278 M€ estimés pour des médicaments non périmés).

Un phénomène multifactoriel, une responsabilité partagée

L’étude met en lumière le caractère multifactoriel du non-usage des médicaments, mettant en évidence des constats multiples qui concernent l’ensemble de la chaine du médicament :

- L'observance : l'arrêt prématuré d'un traitement en raison d'effets indésirables, d'une efficacité jugée insuffisante ou d'une amélioration des symptômes avant la fin du traitement :
- Les modalités de dispensation : certains médicaments délivrés « si besoin » (antalgiques notamment) peuvent ne pas être finalement consommés ;
- Les conditionnements : des boîtes contenant plus de comprimés que nécessaire pour la durée réelle du traitement contribuent mécaniquement au non-usage ;
- Les durées de conservation : des dates de péremption parfois courtes pour certains médicaments (antidouleurs, antidiarrhéiques, antihistaminiques) conduisent à des destructions avant utilisation.

Des pistes d’actions concrètes à tous les niveaux pour un bon usage du médicament

Adapter les durées de conservation

L’étude Perimed met en évidence que les durées de conservation, parfois courtes pour certains médicaments courants, jouent probablement un rôle important dans le non usage. C’est le cas du paracétamol, de l’ibuprofène ou encore d’antidiarrhéiques (le lopéramide et le racécadotril) qui font partie des médicaments qui sont le plus souvent collectés déjà périmés.

Un allongement de ces dates de péremption, lorsque le maintien de la qualité du médicament a été démontré, permettrait de limiter ce gaspillage. Dans cette perspective, l'ANSM a lancé en novembre 2025 et pour cinq ans une expérimentation visant à inciter les laboratoires à prolonger la durée de conservation de certains médicaments.

Adapter les conditionnements aux usages réels

L'étude suggère que certains conditionnements ne sont pas toujours adaptés aux usages. Proposer des conditionnements plus adaptés pourrait limiter le volume de médicaments non consommés. C'est déjà le cas pour certaines benzodiazépines hypnotiques, proposées en petits conditionnements adaptés à un traitement de courte durée, limitant ainsi le risque de dépendance ou de gaspillage en cas d'arrêt précoce de la prise du médicament.

Les réflexions autour de la délivrance à l'unité doivent aussi être menées en parallèle pour certains produits très spécifiques, dès lors que les conditionnements existants ne répondent pas aux besoins de santé (ex : certains antibiotiques).

L'ANSM a lancé des actions pour encourager l'écoconception des emballages ou l'écoproduction, afin qu'ils soient plus durables, tout en réduisant leur impact environnemental.

Le rôle central des professionnels de santé

Les professionnels de santé sont des acteurs essentiels de la réduction du non-usage. Les leviers d'actions peuvent être de les aider à : prescrire au plus juste en valorisant les alternatives non médicamenteuses quand elles existent, s'assurer avant tout renouvellement que les patients n'ont pas encore chez eux les mêmes médicaments, réévaluer fréquemment la pertinence des traitements et déprescrire pour limiter le risque iatrogénique, avec un suivi attentif des patients concernés, accompagner les patients sur le respect du bon usage et le stockage de leurs traitements, ou encore s'appuyer sur des dispositifs existants pour certaines catégories de population comme les bilans partagés de médication.
Ainsi, la convention médicale 2024-2029 inclut des engagements des médecins libéraux en faveur de la pertinence et de la sobriété des prescriptions, avec notamment une consultation de déprescription pour les patients hyperpolymédiqués entrée en vigueur au 1er janvier 2026 et un programme de pertinence qui cible en particulier les produits de santé (antibiotiques, inhibiteurs de la pompe à protons, antalgiques, etc.).

Renforcer l'information des patients sur le bon usage des médicaments

Les patients ont également un rôle à jouer, c'est pourquoi des campagnes de sensibilisation sont menées par l'ANSM et l'Assurance Maladie pour encourager les bonnes pratiques : vérifier les médicaments dans son armoire à pharmacie, éviter le stockage excessif, rapporter les médicaments non utilisés à la fin d'un traitement ou périmés en pharmacie sont autant de pratiques qui peuvent réduire le volume de médicaments non utilisés et améliorer le bon usage.

L'Assurance Maladie et les représentants des infirmiers libéraux ont d'ores et déjà expérimenté, dans plusieurs départements, une démarche dite « antigaspi », s'appuyant sur l'intervention des infirmiers au domicile de leurs patients pour réduire le gaspillage des produits de santé, et notamment des médicaments.

Des réflexions en cours en France et en Europe

La question du non-usage des médicaments est également à l'agenda européen. Les travaux d'experts internationaux convergent avec les conclusions de l'étude PERIMED : adaptation des conditionnements, allongement des durées de conservation, écoconception des emballages. Ces travaux s'inscrivent dans une approche coordonnée à l'échelle de l'Union européenne.

En France, la Direction générale de la santé envisage par ailleurs une expérimentation de circuit sécurisé permettant une redispensation à l'hôpital de certains médicaments anticancéreux non utilisés, à partir de septembre 2026. Une initiative soutenue pleinement par l'Assurance Maladie.

Le gaspillage médicamenteux est un phénomène multifactoriel qui concerne l'ensemble des acteurs de la

chaîne du médicament. Leur mobilisation conjointe permettrait de le réduire significativement, tout en contribuant aux objectifs de bon usage du médicament portés par l'ANSM et l'Assurance Maladie avec des bénéfices tout à la fois économiques, sanitaires et environnementaux.

À propos de l'ANSM

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé est l'acteur public qui permet, au nom de l'État, l'accès aux produits de santé en France et qui assure leur sécurité tout au long de leur cycle de vie. Au cœur du système de santé, l'ANSM agit au service des patients et de leur sécurité, aux côtés des professionnels de santé et en concertation avec leurs représentants respectifs. L'ANSM favorise l'accès à des produits innovants via des procédures d'autorisation adaptées à chaque stade de la vie du médicament avant et après sa mise sur le marché.

Au travers de ses évaluations, ses expertises et sa politique de surveillance, elle s'assure que les produits de santé disponibles en France soient sûrs, efficaces, accessibles et bien utilisés.

Avec 1 000 collaborateurs, répartis sur trois sites : Saint-Denis, Lyon et Montpellier-Vendargues, L'ANSM s'appuie sur un réseau d'expertise et de surveillance national, européen et mondial dans le respect des principes de déontologie et de transparence.

À propos de l'Assurance Maladie

Depuis près de 80 ans, l'Assurance Maladie joue un rôle majeur au service de la solidarité nationale en assurant le pilotage des branches maladie et accidents du travail / maladies professionnelles du régime général de la Sécurité sociale.

Afin de pouvoir protéger durablement la santé de chacun, à chaque étape de la vie, elle agit notamment en faveur de la prévention pour améliorer la santé des assurés, réduire au maximum les recours évitables aux soins et faire en sorte de garantir un système de santé durable.

Au service des priorités de santé publique définies par l'Etat, et en proximité auprès de l'ensemble des parties prenantes - assurés, professionnels de santé, entreprises, institutionnels…-, l'Assurance Maladie accompagne le virage du système de santé vers un modèle davantage tourné sur la prévention.

Son action poursuit plusieurs ambitions : faire reculer l'apparition des maladies via la vaccination, encourager les comportements favorables à la santé, lutter contre les facteurs de risque et promouvoir les dépistages et diagnostics précoces pour permettre une meilleure prise en charge des patients.

Elle s'appuie pour cela sur l'expertise de ses plus de 80 000 collaborateurs, répartis sur l'ensemble du territoire au sein d'un réseau d'organismes capables d'intervenir au plus près des besoins locaux, selon une ligne de conduite commune : **Agir ensemble, protéger chacun**

Contacts presse

ANSM
presse@ansm.sante.fr
Naomi Beuzet - 01 55 87 30 66
Sixtine Reboul - 01 55 87 30 33
Aude Rodriguez - 01 55 87 30 22

Assurance Maladie
presse.cnam@assurance-maladie.fr
Alice Roznowiez– 01 72 60 22 83
Clara Goutaudier - 01 72 60 15 62

Pour en savoir plus

The shift project : rapport final : Décarbonons les industries de Santé