

PRESCRIPTION DES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS (IPP)

I. CONTEXTE DE L'INDICATEUR

- Consommation croissante en France des IPP (16 millions de patients soit environ 1 quart des français) avec une utilisation non conforme aux recommandations (HAS et AMM) : 40 à 80% de prescriptions injustifiées (données assurance maladie).
- Les prescriptions hors AMM concernent principalement la prévention des lésions gastroduodénales dues à des thérapies potentiellement gastro-toxiques (antiagrégants ou anticoagulants ou corticoïdes) chez des sujets non à risque et sur des longues durées.
- 80% des patients ayant débuté un traitement par IPP en association systématique avec un AINS n'avaient aucun facteur de risque pouvant justifier cette co-prescription « préventive » du risque d'ulcère gastroduodéal (données ANSM).

II. OBJECTIFS

- Éviter la prescription non justifiée des IPP
- Prévenir l'iatrogénie liée au mésusage (effets indésirables et interactions)

III. DECLINAISON OPERATIONNELLE

Proposition d'actions permettant d'atteindre l'objectif	Calendrier
Institutionnaliser une procédure de déprescription des IPP à l'hôpital, incluant une méthode de ciblage des patients	2022
Promouvoir le lien ville-hôpital avec lettre de liaison (si modification du traitement) transmise au médecin traitant + pharmacien d'officine et tracée dans le dossier patient	2022
Promouvoir l'information patient sur la modification de traitement	2022

Outils
Profils et/ou données de l'assurance maladie
ESC 2017 ESC Guide de pratique clinique, déprescrire les IPP Canada
ESC 2020 Guidance for safe and effective use of PPIs, NHS foundation Trust, UK
ESC 2022 AJC, ACG clinical Guideline for the Diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease
HAS 2009 Bon usage du médicament : IPP et ANSM 2015 données SNDS
Bon usage des IPP et algorithme de déprescription OMÉDIT PACA Corse 2022

Indicateur de résultat	Résultat attendu
Montant des dépenses PHEV IPP	Baisse