



**Suivi à 4 et 12 semaines après la déprescription**

4 semaines après la déprescription → Evaluer la maîtrise des symptômes

12 semaines après la déprescription → Evaluer les symptômes, la fréquence de l'utilisation sur demande (le cas échéant) et le besoin de procéder à d'autres investigations

**Surveiller le retour des symptômes (effet rebond ou pathologie sous-jacente)** → Examens complémentaires

**Règles Hygiéno-diététique**

**Facteurs favorisant les RGO chez l'adulte : surpoids, obésité, aliments acides, tabac, alcool**

- Eviter les repas dans les 2 à 3h avant le coucher
- Surélever la tête du lit
- Eviter les épices, les aliments acides (tomates, agrumes, moutarde), le vinaigre et l'alcool.
- Arrêter ou réduire sa consommation de tabac en se faisant aider

*Recommandation conditionnelle, faible niveau de preuve*

**Gestion des symptômes occasionnel**

Un antiacide cationique ou pansement gastrique peut être utilisé de manière occasionnelle pour soulager les symptômes liés à l'acidité gastrique (après un repas ou le soir au coucher).

**Test de dépistage d'H. pylori et traitement**

15% à 30% des Français sont infectés par *Helicobacter pylori* et plus de 50% des + de 50 ans

**Traitement probabiliste** avec « Quadrithérapie concomitante » (IPP + amoxicilline + clarithromycine + metronidazole) sur 14 jours ou « avec bismuth » (IPP + bismuth + tetracycline + metronidazole) sur 10 jours

**Traitement guidé par la sensibilité aux antibiotiques** sur 10 jours (IPP + amoxicilline + clarithromycine ou levofloxacin)