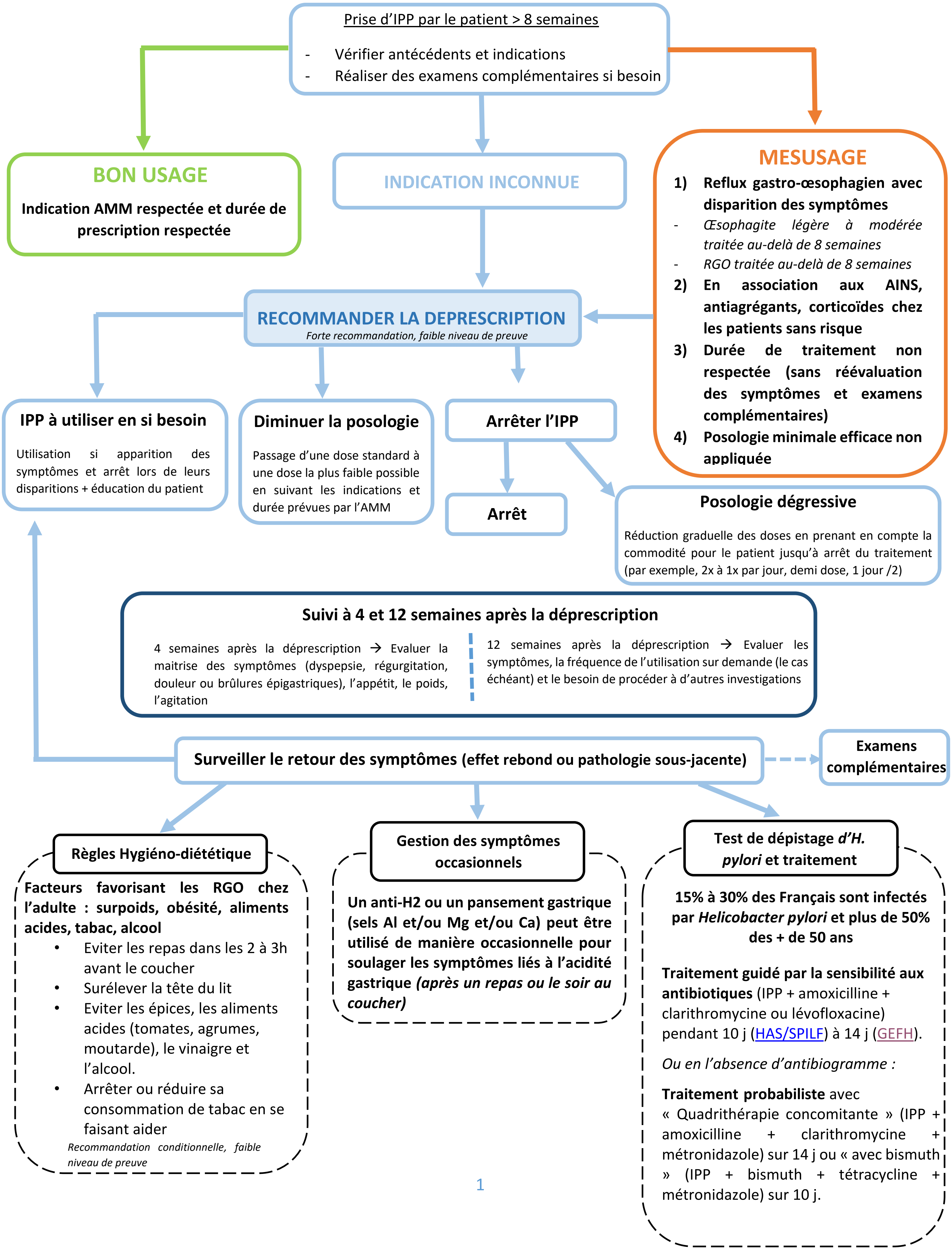
Algorithme de déprescription des IPP chez l'adulte

02/09/2025



Prise d'IPP par le patient > 8 semaines

- Vérifier antécédents et indications
- Réaliser des examens complémentaires si besoin

BON USAGE

Indication AMM respectée et durée de prescription respectée

INDICATION INCONNUE

MESUSAGE

1) **Reflux gastro-œsophagien avec disparition des symptômes**
   - *Œsophagite légère à modérée traitée au-delà de 8 semaines*
   - *RGO traitée au-delà de 8 semaines*
2) **En association aux AINS, antiagrégants, corticoïdes chez les patients sans risque**
3) **Durée de traitement non respectée (sans réévaluation des symptômes et examens complémentaires)**
4) **Posologie minimale efficace non appliquée**

RECOMMANDER LA DEPRESCRIPTION

Forte recommandation, faible niveau de preuve

IPP à utiliser en si besoin

Utilisation si apparition des symptômes et arrêt lors de leurs disparitions + éducation du patient

Diminuer la posologie

Passage d'une dose standard à une dose la plus faible possible en suivant les indications et durée prévues par l'AMM

Arrêter l'IPP

Arrêt

Posologie dégressive

Réduction graduelle des doses en prenant en compte la commodité pour le patient jusqu'à arrêt du traitement (par exemple, 2x à 1x par jour, demi dose, 1 jour /2)

Suivi à 4 et 12 semaines après la déprescription

4 semaines après la déprescription → Evaluer la maitrise des symptômes (dyspepsie, régurgitation, douleur ou brûlures épigastriques), l'appétit, le poids, l'agitation

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 occasionnels

Un anti-H2 ou un pansement gastrique (sels Al et/ou Mg et/ou Ca) 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 guidé par la sensibilité aux antibiotiques (IPP + amoxicilline + clarithromycine ou lévofloxacine) pendant 10 j (HAS/SPILF) à 14 j (GEFH).

Ou en l'absence d'antibiogramme :

Traitement probabiliste avec « Quadrithérapie concomitante » (IPP + amoxicilline + clarithromycine + métronidazole) sur 14 j ou « avec bismuth » (IPP + bismuth + tétracycline + métronidazole) sur 10 j.