



Introduction :

Malgré la publication de recommandations par la Haute Autorité de Santé en 2009, les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), largement prescrits à l'hôpital, font parfois l'objet de mésusages qui peuvent être à l'origine de iatrogénie médicamenteuse.

L'objectif de cette étude est de faire l'état des lieux du bon usage des IPP et d'étudier les indications hors AMM.

Patients et méthode :

- Etude prospective
- Patients inclus : tous les patients avec une prescription d'IPP
- Période de recueil : 15 jours
- Périmètre : 10 services de Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)
- Réalisation et remplissage d'une grille de recueil standardisée
- Recherche bibliographique pour la pertinence des indications hors AMM

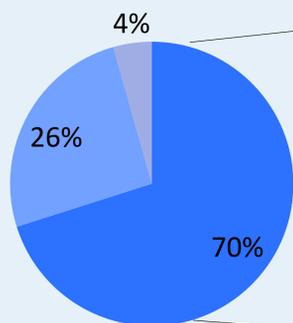
Grille de recueil de données concernant les IPP

Informations patient et service						
Etiquette patient	Service (UF) :	Antécédents :	Ulçère duodénal/gastrique (D/G) :			
			- Date de découverte :			
			- Cliniquement prouvé par endoscopie (OUI/NON) :			
Indication, posologie						
DCI IPP et posologie	Indication	IPP possède AMM dans cette indication	Date instauration	Lieu instauration	Réévaluation par le service	Date de fin prévue
			Lieu, date d'instauration et réévaluation du service			

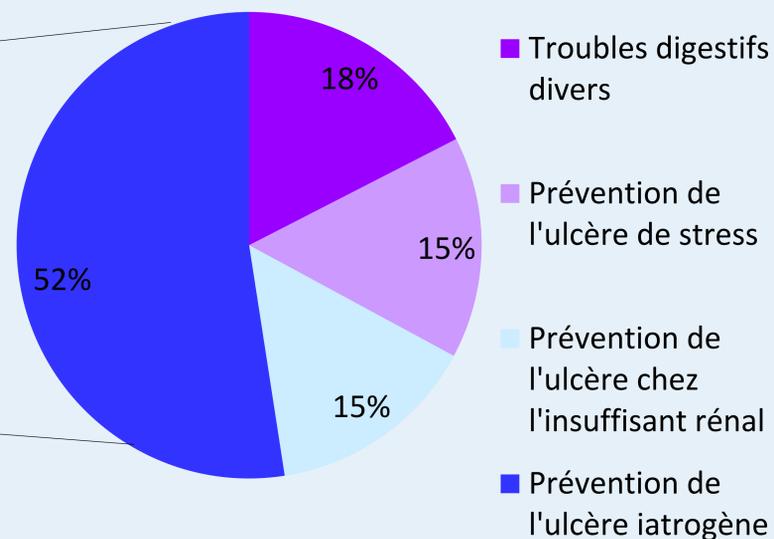
Résultats :

Répartition des prescriptions selon l'AMM (n=204)

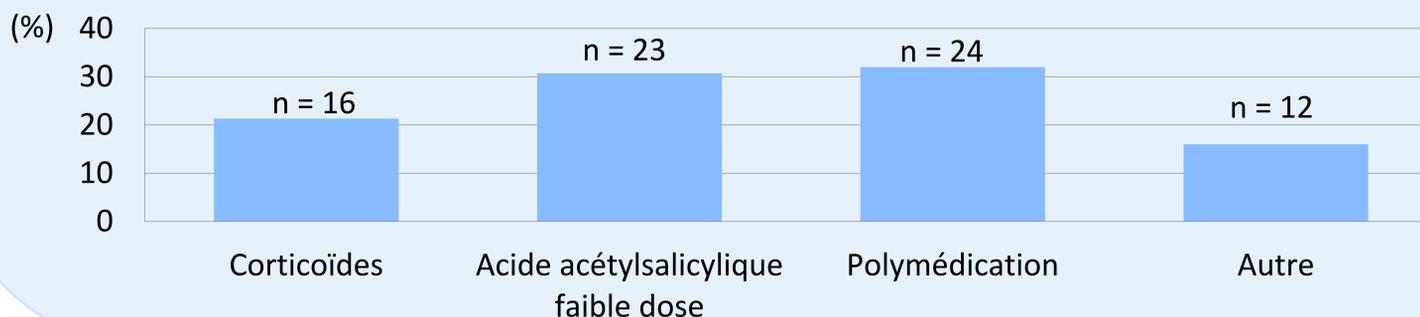
- Prescription hors AMM
- Prescription AMM
- Indication non retrouvée



Indication des prescriptions hors AMM



Répartition des prescriptions liées à la prévention de l'ulcère iatrogène



Discussion :

La moitié des indications hors AMM correspond à l'utilisation des IPP dans la prévention de l'ulcère iatrogène et n'est pas justifiée au regard de la bibliographie.

L'utilisation d'IPP dans la prévention de l'ulcère de stress n'est justifiée que dans les unités de soins intensifs, ce qui n'était pas le cas dans l'étude réalisée.

La seule indication hors AMM pouvant être retenue est celle de la prévention de l'ulcère chez le patient en insuffisance rénale terminale car le risque de saignement gastro-intestinal est supérieur dans cette population.^{1,2}

Conclusion :

Suite à cette étude d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), une sensibilisation des prescripteurs sur le bon usage des IPP a été programmée dans notre établissement, par le biais de recommandations institutionnelles validées par la Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles.

1) Chalasani N, et al. Upper gastrointestinal bleeding in patients with chronic renal failure: role of vascular ectasia. Am. J. Gastroenterol. 1996;91: 2329-32.

2) Toke AB. GI bleeding risk in patients undergoing dialysis. Gastrointest. Endosc. 2010;71: 50-2