Bon usage des inhibiteurs de la pompe à proton : étude observationnelle des prescriptions dans un hôpital gériatrique

M12

Mathilde Dompnier, Joséphine Koné, Sandra Laribe-Caget
Service Pharmacie, Hôpital Rothschild-APHP
Hôpital Rothschild APHP, 5 rue Santerre, 75012 Paris
mathilde.dompnier@aphp.fr

Introduction

Les **inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)** constituent une classe thérapeutique de choix pour les traitements préventifs et curatifs de nombreuses affections œsophagiennes et gastro-intestinales.

Malgré des **recommandations précises** décrites par la Haute Autorité de Santé (HAS), les IPP font l'objet d'une **surprescription** ayant des **conséquences cliniques et économiques**.

Chez le sujet âgé, le mésusage des IPP augmente le **risque de complications et de mortalité**.

Objectif

Evaluer la conformité des prescriptions de traitement par IPP au sein d'une population gériatrique hospitalisée

Patients et méthode

- Enquête observationnelle et rétrospective des prescriptions d'IPP *per os* sur l'ensemble de l'établissement
- Extraction des prescriptions actives via le logiciel de prescription PHEDRA® un jour donné
- Grille de recueil standardisée via le logiciel EXCEL®:
  - Données épidémiologiques et anonymisation
  - Indication, dosage et durée de traitement

Critères d'inclusion:
Patient hospitalisé, traitement par IPP

Critères de conformité :
Indication **+** dosage **+** durée de traitement
conformes aux recommandations de l'HAS[1]

Recueil des indications : évaluation AMM et hors AMM

Evaluation des prescriptions :
- Conformité aux recommandations
- Initiation et reconduction

Réévaluation des prescriptions en cours d'hospitalisation

Résultats

88 patients

91 prescriptions actives

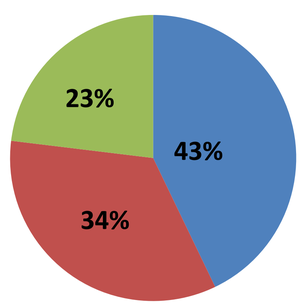
	N (%)
Hommes	32 (36,4%)
Femmes	56 (63,6%)
Age moyen	83 ans

Indication des prescriptions

	n	%
Nombre de prescriptions	**91**	**100**
Indications renseignées	**70**	**76,9**
Indication renseignée selon AMM :	**56**	**61**
Prévention des lésions dues aux AINS	32	35
Prévention et traitement des reflux gastro-oesophagiens	14	15
Ulcères (gastriques, duodénal ou gastro duodénal)	7	8
Prévention et traitement des oesophagites	3	3
Indication renseignée hors AMM :	**14**	**15**
Hémorragie digestive	5	5
Epigastralgies	4	4
Duodénite, gastrite	2	3
Gastro-protection	1	1
Prévention de l'ulcère gastrique dans le cadre d'un traitement par corticoïdes	1	1
Prévention des saignements digestifs dans le cadre d'un traitement par antiagrégants plaquettaires	1	1

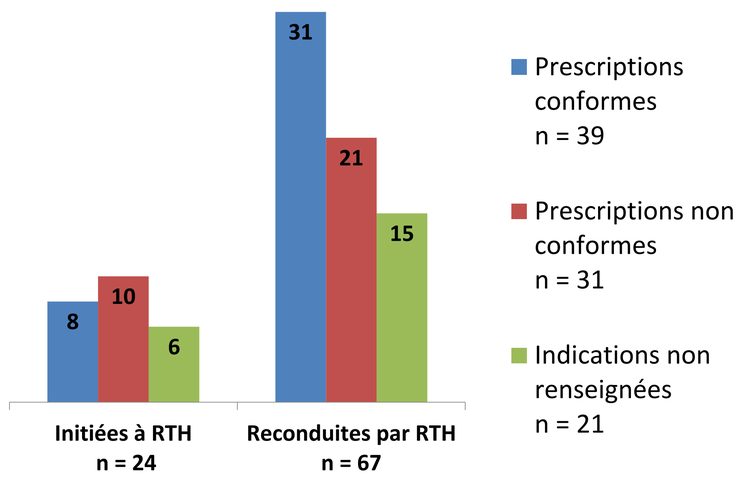
Conformité des prescriptions

- Prescriptions conformes : 39
- Prescriptions non conformes : 31
- Non renseigné (indication + posologie + durée) : 21



	n	%
Nombre de prescriptions	**91**	**100**
Non-conformité des prescriptions selon :	**31**	**34**
Posologie	10	11
Durée	17	18
Indication	14	15

➢ 67 prescriptions (74%) étaient antérieures à l'hospitalisation et 46% d'entres-elles (31/67) étaient conformes.



Prescriptions **conformes** (n=39)
- 79% antérieures à l'hospitalisation
- 21% initiées pendant l'hospitalisation

Prescriptions **non conformes** (n=31)
- 68% antérieures à l'hospitalisation
- 32% initiées pendant l'hospitalisation

Indications **non renseignées** (n=21)
- 71% de prescriptions reconduites

Réévaluation des prescriptions

➢ Taux de modification pendant l'hospitalisation : **6,6%** (n= 6/91)
➢ **1 seule** prescription arrêtée pendant l'hospitalisation pour non observance par le patient

Discussion/Conclusion

- Dans notre établissement, les **réévaluations de traitement** par IPP ne sont **pas réalisées** pour la majorité des patients
- La **conciliation médicamenteuse d'entrée** mise en place récemment est un outil qui permet de **mieux réévaluer ces traitements**: la recherche de divergence dans les traitements à **l'interface ville/hôpital** a notamment pour objectif d'éviter la reconduction systématique des traitements et l'utilisation au long cours non justifiée
- De même la remise systématique du volet médicamenteux de la lettre de liaison de la HAS au patient avec son ordonnance de sortie permet une meilleure communication entre les professionnels de santé des secteurs hospitaliers et ambulatoires et doit concourir à une amélioration du bon usage des IPP
- Cette amélioration sera objectivée par une seconde étude après quelques mois de la mise en place de ces deux outils

41ème Congrès de Pharmacie Hospitalière APHIF – Paris, 27 et 28 novembre 2019

[1]Haute Autorité de Santé. Recommandations HAS, Les inhibiteurs de la pompe à proton chez l'adulte.2009. https://www.has-sante.fr/jcms/r_1439925/fr/les-inhibiteurs-de-la-pompe-a-protons-chez-l-adulte, consulté le 25 novembre 2019.