

12 MOIS 12 ACTIONS POUR UNE MÉDECINE EFFICIENTE ET DURABLE

DÉPRESCRIPTION DES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS

Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont largement utilisés pour réduire la production d'acide gastrique, mais ils sont souvent prescrits puis maintenus sans indication claire. Dans le cadre de la campagne « smarter medicine », la Société suisse de médecine interne générale recommande une réévaluation régulière de leur indication et l'utilisation de la dose minimale efficace, le cas échéant. Cela nécessite des stratégies de déprescription, telles que le sevrage progressif associé à des mesures non pharmacologiques.



Prescription appropriée

Les IPP sont principalement indiqués pour traiter les maladies ulcéreuses gastro-duodénales, le reflux gastro-œsophagien, la gastrite (en parallèle si nécessaire de l'éradication de la bactérie *Helicobacter Pylori*) et le saignement digestif haut. La durée du traitement varie le plus souvent de **4 à 12 semaines** et seules quelques situations requièrent un traitement au long terme.¹ Les IPP sont aussi recommandés pour prévenir les ulcères chez les patients sous anti-inflammatoires non stéroïdiens ou agents antiplaquettaires, mais uniquement sous réserve de remplir des critères spécifiques, comme la prise concomitante d'anticoagulants ou un antécédent d'ulcère.² L'usage de corticostéroïdes à lui seul ne justifie pas un traitement par IPP.³



Méthode de déprescription

La **réduction progressive** des doses d'IPP sur 6 à 8 semaines (en divisant la dose quotidienne par deux ou en espaçant les prises tous les deux jours) apparaît comme la stratégie la plus efficace, 80 % des patients restant asymptomatiques après l'arrêt du traitement.^{2,4} Cette approche prévient un rebond d'hypersécrétion acide, qui se manifeste chez 10-50 % des patients en cas d'arrêt brusque des IPP.² Il convient d'accompagner cet arrêt progressif par des mesures non pharmacologiques :

- éviter les **aliments déclencheurs** tels que l'alcool, la caféine, les repas gras ;
- prendre le **dernier repas 2 à 3 heures** avant le coucher ;
- **surélever la tête du lit** ;
- envisager une **perte de poids si indiqué** ;
- recourir à des **thérapies** cognitivo-comportementales.

Ces mesures favorisent l'implication des patients dans le processus.



Conséquences sur le long terme

L'utilisation au long cours des IPP comprend des **effets indésirables**, tels que des infections intestinales (notamment à *Clostridium difficile*), une colite microscopique, une ostéoporose, une pneumonie, une hypomagnésémie et une carence en vitamine B12.^{1,3}



Quelques chiffres

Les IPP sont **LA 4^E CLASSE MÉDICAMENTEUSE** la plus prescrite en Suisse.²

En ambulatoire, **149,3 MILLIONS DE FRANCS** ont été dépensés pour ces médicaments, selon l'Observatoire suisse de la santé en 2023.⁵

50 À 75% des prescriptions d'IPP sont considérées comme inappropriées en milieu hospitalier⁶ et **40 %** en ambulatoire.⁷

La **surprescription d'IPP a un coût estimé à PLUS DE 2 MILLIARDS DE DOLLARS AMÉRICAINS DANS LE MONDE** (prix des médicaments et effets secondaires)³, dépassant ainsi le coût des prescriptions justifiées.⁸

RÉFÉRENCES

1. Scarpignato C, et al. Effective and safe proton pump inhibitor therapy in acid-related diseases - A position paper addressing benefits and potential harms of acid suppression. BMC Med 2016;14:119.

2. Mahler L, Bouras K, Kherad O. Déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons : comment faire en pratique ? Rev Med Suisse 2024;20:1525-1530.

3. Mach B, Stirnemann J. Prophylaxie par inhibiteur de la pompe à protons en cas de corticothérapie : « less is more ». Rev Med Suisse 2024;20:1931-1935.

4. Farrell B, et al. Deprescribing proton pump inhibitors: Evidence-based clinical practice guideline. Can Fam Physician 2017;63:354-364.

5. https://www.versorgungsatlas.ch/fr/indicateur_007a.

6. Esteves M, Rollason V, Groscurin O. Surprescription des inhibiteurs de la pompe à protons. Rev Med Suisse 2017;13:1762-1766.

7. Vidonsky Luthold R, et al. Inappropriate proton-pump inhibitor prescribing in primary care - an observational study with quality circles. Swiss Med Wkly 2023;153:2019.

8. Machado-Alba J, et al. Prescribing patterns and economic costs of proton pump inhibitors in Colombia. Colomb Med (Cali) 2013;44:13-8.

