

Évaluation des pratiques de prescription d'inhibiteurs de pompes à protons au long cours chez les patients hospitalisés à l'hôpital de Laveran et de leur arrêt approprié à la sortie d'hospitalisation

Type de contenu : Texte

Type de médiation : b

Type de support : Ressource dématérialisée

Titre(s) : Évaluation des pratiques de prescription d'inhibiteurs de pompes à protons au long cours chez les patients hospitalisés à l'hôpital de Laveran et de leur arrêt approprié à la sortie d'hospitalisation / Flore Silvestri ; sous la direction de Sylvain Molinier

Est reproduit comme : Évaluation des pratiques de prescription d'inhibiteurs de pompes à protons au long cours chez les patients hospitalisés à l'Hôpital Laveran et de leur arrêt approprié à la sortie d'hospitalisation Flore Silvestri,... 2018 1 vol. (48 f.)

Auteur(s) : Silvestri, Flore (1990-....)

Autre(s) auteur(s) : Molinier, Sylvain (1960-....)

Aix-Marseille Université 2012-....

Aix-Marseille Université Faculté de médecine 2012-2018

Production : 2018

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Long term prescriptions of proton pump inhibitor's evaluation on hospitalised patients in Laveran's hospital and their appropriated stop once patients are leaving the hospital eng

Note sur le titre et les responsabilités : Titre provenant de l'écran-titre

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Médecine générale Aix-Marseille 2018
Mémoire de DES Médecine. Médecine générale Aix-Marseille 2018

Résumé ou extrait : Introduction : les IPP font partie des médicaments les plus consommés en France. En Europe, la France est au 2ème rang des consommateurs d'IPP en quantité et au 1er rang en coût. Leur efficacité, associée à une excellente tolérance, a favorisé leur prescription croissante. Cependant, les IPP au long cours sont responsables d'effets secondaires indéniables potentiellement graves. Malgré des actions de sensibilisation et d'accompagnement des professionnels de santé, les IPP sont souvent renouvelés automatiquement sans que l'indication initiale soit connue et sans toujours respecter les recommandations de l'HAS de 2009. Objectif : dans une première partie, l'objectif principal était d'avoir une estimation du nombre de patients sous IPP hospitalisés à l'hôpital d'instruction des armées (HIA) Laveran et une analyse des prescriptions à grande échelle en 2016 grâce aux système national de

données de santé (SNDS). Dans une deuxième partie, une étude au lit du patient était réalisée chez les patients hospitalisés dans le pôle médical de l'HIA Laveran. L'objectif principal visait à déterminer la conformité des prescriptions d'IPP au long cours, selon les recommandations de l'HAS de 2009. L'objectif secondaire visait à estimer le taux d'arrêt de prescriptions des IPP au long cours par les praticiens de Laveran à la sortie d'hospitalisation. Matériel et méthode : la population incluse était les personnes hospitalisées pour la première fois en 2016 avec un traitement par IPP et toujours en cours lors de l'hospitalisation. L'ensemble des remboursements intégrés dans le SNDS, entre le 1 juillet 2015 et le 31 décembre 2017, à propos des prescriptions d'IPP, des associations aux AINS, des facteurs de risque de lésions gastroduodénales et des actes du tube digestif, ont été inclus. Pour la seconde partie de l'étude, nous avons réalisé une étude prospective monocentrique descriptive basée sur le recueil de questionnaires et l'analyse des dossiers des patients hospitalisés ayant des IPP au long cours. L'étude s'est faite à l'HIA Laveran à Marseille dans le pôle médical du 15 septembre 2017 au 15 décembre 2017. Résultats : Le nombre de premier passage avec prescription d'IPP au long cours, à l'HIA Laveran en 2016 était de 948 patients. L'âge moyen était de 75,4 ans. 49,2% des ordonnances avaient été renouvelées au moins deux fois. Le taux de prescriptions non conformes était estimé à 76%. Concernant la partie de l'étude au lit du patient, 101 questionnaires ont été remplis. 90 ont été inclus dans l'étude. Les prescriptions d'IPP non recommandées étaient à la fois les indications non conformes aux recommandations et les prescriptions de durée inadéquate malgré une bonne indication, soit 74%. Pour l'ensemble des prescriptions non recommandées, 15 % des prescriptions ont été arrêtées. Discussion : le taux de prescriptions non recommandées dans notre étude est en adéquation avec les données de la littérature. Le faible taux d'arrêt de prescriptions non recommandées s'explique d'une part, par le nombre important de données non documentées du fait de leur banalisation par l'ensemble du corps médical. D'autre part, le praticien semble estimer que la balance bénéfice-risque est en faveur de la poursuite du traitement. Il ressent probablement moins les effets directs de la poursuite du traitement puisque les effets secondaires graves sont retrouvés au long cours sans preuve tangible de la responsabilité des IPP. A l'inverse, l'arrêt s'accompagne d'une peur d'un mécontentement du patient par effet rebond et d'une plainte immédiate de ce dernier en cas de survenue d'un événement hémorragique. Conclusion : l'ancrage de ces pratiques ne permet pas une amélioration par simple rappel des recommandations. Une démarche de santé publique avec implication du patient par diffusion massive et médiatique ainsi que l'utilisation de dossiers médicaux partagés semblent être des voies prometteuses. Une aide à la dé-prescription par des algorithmes accessibles sur le site describing.org pourrait être un appui et un cadre rassurant pour le praticien.

Configuration requise : un logiciel capable de lire un fichier au format : PDF

Sujet - Nom commun : Inhibiteurs de la pompe à protons
Recommandations pour la pratique clinique
Médicaments -- Effets secondaires

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques

Adresse électronique et mode d'accès : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01937912>
https://www.gedissa.org/main/document/document.php?cidReq=BCSSA&id_session=0&gidReq=0&gradebook=0&origin=&action=download&id=440