

Nessrine Guerhazi^{1,2}, Kaouthar Zribi^{1,2}, Imene Ben Jdidia^{1,2}, Ameni cherif^{1,2}

1: Faculté de pharmacie de Monastir

2: Centre de maternité et de néonatalogie de Monastir

Introduction

La prescription des inhibiteurs de la pompe à proton (IPP) a considérablement augmenté ces dernières années et fait l'objet de recommandations établies par la Haute Autorité de Santé (HAS). L'objectif principal de cette étude était d'évaluer la conformité des prescriptions d'IPP dans un centre hospitalier tunisien par rapport à ces recommandations et aux indications mentionnées au niveau de l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM).

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude prospective. Le recueil a concerné quatre services. Une fiche de recueil de la prescription a été établie. Elle comporte les renseignements relatifs au patient (nom, service, âge...), le traitement (médicaments, posologies, durée de traitement, interactions médicamenteuses) et les facteurs de risque relatifs aux IPP.

Nous avons par la suite estimé le surcoût engendré par les prescriptions non justifiées en tenant compte de la durée de la prescription. Les services concernés sont : l'hôpital du jour du service de carcinologie, le service d'Hématologie clinique, l'hôpital du jour du service d'hématologie, le service de réanimation post opératoire et le service de gynécologie.

Résultats et discussion

Le recueil a été réalisé pendant 45 jours de façon prospective. Cent neuf fiches ont été remplies. Concernant les indications, le pourcentage de conformité des prescriptions par rapport à l'AMM et aux recommandations de la HAS était de 13.76%. Les posologies étaient toutes conformes. Des interactions médicamenteuses ont été relevées. La consommation non justifiée des services en IPP est estimée à 1294 dinars.

Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir Service de Pharmacie B

Prescription des IPP : Fiche de recueil

Service : Nom : Prénom :
Age : Matricule :

Traitement

Médicament	Posologie	Durée de traitement
IPP :		

Indication (AMM)

- Traitement du reflux gastro-œsophagien (RGO) et de l'œsophagite par RGO
- Prévention et traitement des lésions gastroduodénales dues aux (AINS) chez les patients à risque
- Eradication d'*Helicobacter pylori* et traitement des ulcères gastroduodénaux
- ZOLLINGER-ELLISON SYNDROME
- Brûlure d'estomac / régurgitation (NN)

Facteurs de risque

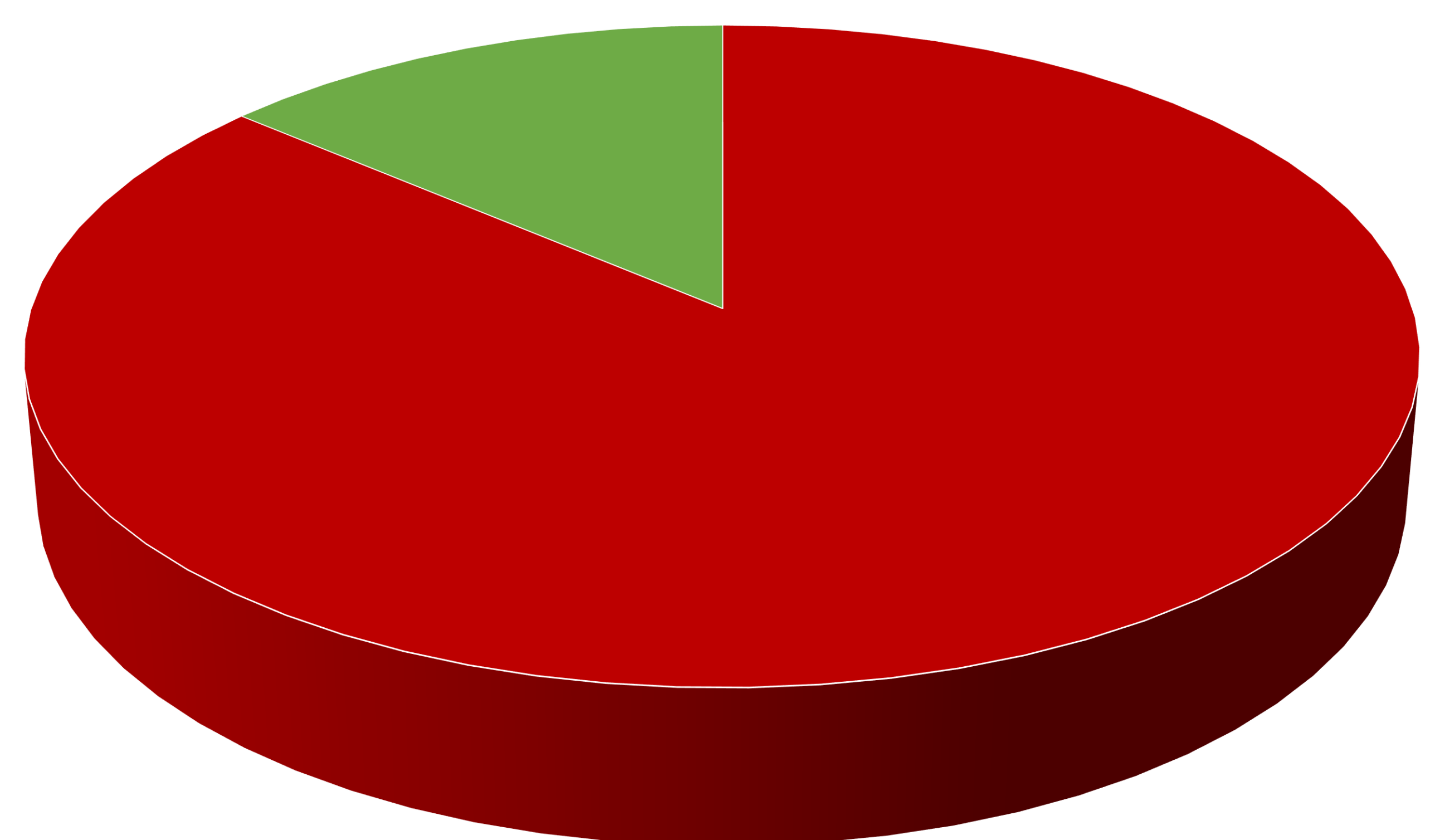
- Patient de plus de 65 ans ayant des antécédents d'ulcère gastroduodénal
- Patient sous AINS de plus de 65 ans
- Patient de plus de 65 ans traités par des corticoïdes
- Patient de plus de 65 ans traités par antiagrégant plaquettaire
- Patient de plus de 65 ans traités par anticoagulant

Recommandation (Hors AMM)

- Prévention de l'ulcère de stress chez les patients de réanimation -Hémorragie ulcéreuse
- autre

Médicaments ayant une interaction avec les IPP

- Nelfinavir -Atazanavir -Digoxine -Clopidogrel -Erlotinib -Kétoconazole
- Itraconazole -Phénytoïne -Saquinavir -Tacrolimus -Méthotrexate
- Fer -Magnésium -Capécitabine -Autre



■ Non conforme ■ Conforme

Figure 1 : Fiche de recueil

Figure 2 : Pourcentage de conformité de la prescription des IPP dans le CMNM

Conclusion

Devant cette surconsommation, le rôle du pharmacien s'avère important pour la rationalisation de la consommation des IPP, surtout que ces médicaments peuvent être à l'origine d'effets indésirables au long terme