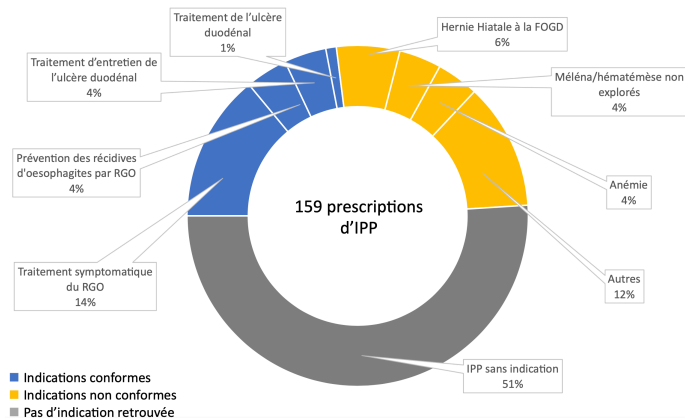




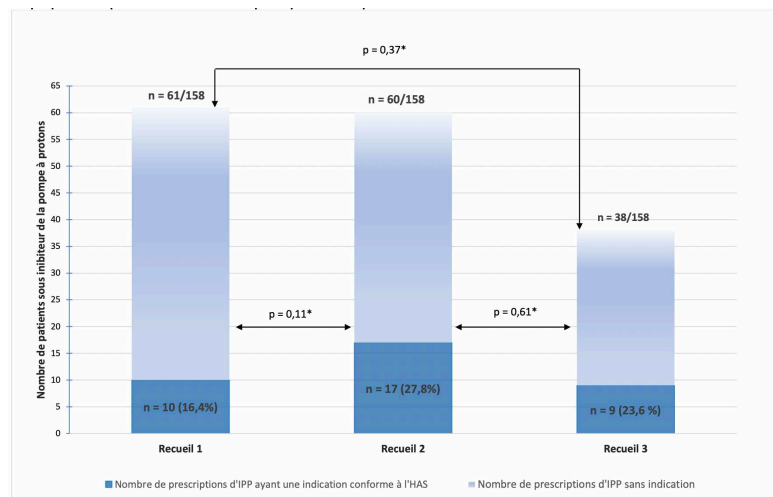
Introduction : Les inhibiteurs de la pompe à proton (IPP) sont parmi les molécules les plus prescrites chez les personnes âgées. En 2015, l'ANSM estimait que 46,4 % de la population française de plus de 65 ans avait reçu une prescription d'IPP dans l'année avec un fort taux d'inadéquation avec leurs indications.

Le service de gériatrie du CHU de Poitiers comporte 158 lits. Nous avons évalué la pertinence de prescription des IPP avec pour objectif principal de juger l'impact d'une intervention combinée auprès des prescripteurs sur le taux de prescription d'IPP et sur la conformité aux recommandations de la HAS.

Méthode : étude avant/après menée dans le pôle de gériatrie du CHU de Poitiers, comparant les taux de prescription d'IPP un jour donné : avant intervention, puis 1 mois après une première intervention (affichage systématique d'une alerte sur les indications des IPP lors de la prescription numérisée d'IPP), puis 1 mois après une seconde intervention (exposé oral des indications des IPP auprès des prescripteurs, seniors et internes). Recueil des données-patients, du pourcentage de prescription d'IPP et de leur posologie.



Résultats : 159 patients étaient présents dans les unités du pôle chaque jour de recueil, d'âge moyen 87 ans (+/- 6,3), 60% de femmes et score Charlson médian à 2. Le premier recueil avant intervention trouvait un pourcentage d'IPP conforme aux recommandations de 16%, le deuxième recueil un pourcentage de 28 % et le dernier recueil après la double intervention de 24%. La majorité de ces prescriptions était des IPP au long cours .



Conclusion : Dans cette étude, on retrouve le pourcentage élevé de patients gériatriques sous IPP sans indication toujours répertoriée. L'intervention combinée - alerte informatisée de prescription et sensibilisation orale - met en évidence une diminution de prescription un jour donné mais n'a pas permis une amélioration significative de conformité avec les recommandations. Ce travail sera renouvelé pour juger de l'effet de l'intervention au long terme.