

Contexte et Objectif

Surprescription, absence de réévaluation, durée trop longue, le mésusage des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) est massif et représente un risque iatrogène, économique et environnemental.

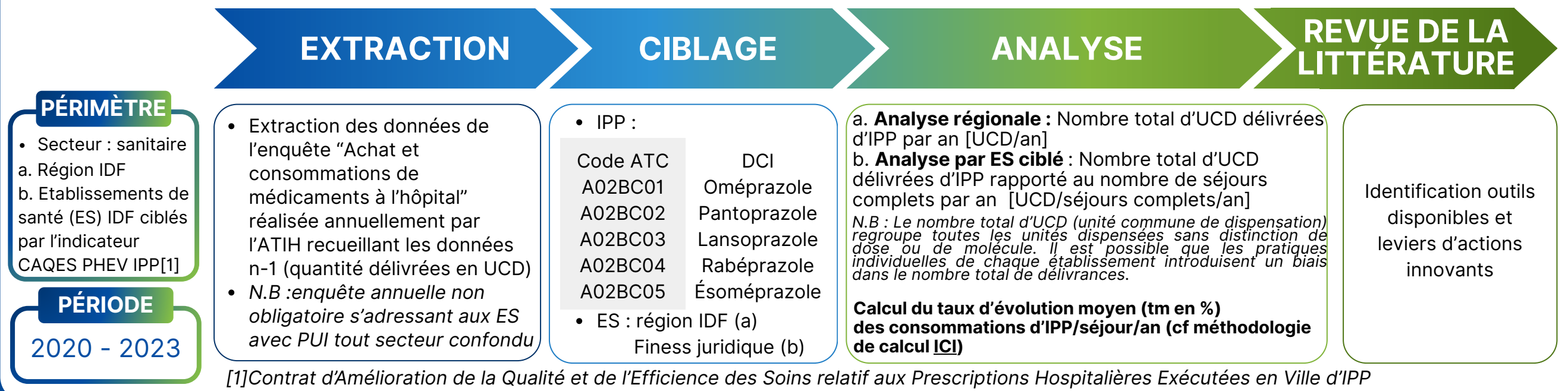
Ces constats réalisés en 2019 par la Haute Autorité de Santé **sont-ils toujours d'actualités ?**

L'objectif est double :

1 analyser l'évolution de la consommation intrahospitalière des IPP en Ile-de-France (IDF)

2 identifier les outils disponibles et leviers innovants pour garantir leur bon usage.

Matériel et Méthode



Résultats

A. Analyse régionale des consommations d'IPP intrahospitalières

Année	ES répondeurs à l'enquête ATIH (% participation*)	Nombre d'UCD total d'IPP dispensé
2020	229 (69%)	8 245 202
2021	150 (45%)	6 830 800**
2022	196 (59%)	4 575 489
2023	173 (52%)	7 231 570

*dénominateur = 320 ES
**données aberrantes exclues : déclaration pour 1 ES de 37 525 176 UCD d'IPP (soit un total régional pour 2021 de 44 355 976 UCD d'IPP)

B. Focus sur les consommations d'IPP intrahospitalières des ES ciblés par le CAQES [nb total UCD d'IPP/séjours complets/an]

	2020	2021	2022	2023	Moyenne	Taux d'évolution moyen (tm)
ES A	6.03	5.72		5.8	5.85	-1.98%
ES B	4.82	4.52	4.05	4.1	4.37	-5.26%
ES C	5.6	5.45			5.53	-2.78%
ES D	4.45		4.84	4.85	4.71	0.09%
ES E	3.71	3.73	3.99	3.79	3.8	0.75%
ES F	4.91	5.16	5.85		5.31	9.06%
ES G	2.55	2.66	3.05	3.54	2.95	11.63%
ES H			1.58		1.58	
ES I		2.08	2.02	2.15	2.08	1.70%
ES J			3.59	3.9	3.75	8.59%
ES K	5.32	5.24	5.17	4.91	5.16	-2.61%
ES L	3.72	4.1	4.85		4.23	14.18%
ES M	4.93	4.69	4.9	5.21	4.93	1.85%
ES N	3.58	3.85	4.07		3.83	6.62%

Tendance baisse des consommations pour 4 ES

Tendance à la stabilité pour 4 ES

Tendance hausse des consommations pour 5 ES

C. Leviers pour déprescrire

- ▶ Appliquer les recommandations de bon usage des IPP et réviser les protocoles internes existants en regard.
- ▶ Déprescrire / s'interroger lors du renouvellement (**algorithme HAS / AM**)
- ▶ Conduire des actions de pharmacie clinique ciblées / Analyse pharmaceutique
- ▶ Système d'information : évaluer la pertinence de créer des alertes lors de la prescription/dispensation d'IPP
- ▶ Informer / sensibiliser les patients
- ▶ Poursuivre des actions de sensibilisation coordonnées ville et hôpital
- ▶ Évaluer les pratiques par la réalisation d'**audits**
- ▶ S'appuyer sur les **outils disponibles**



2 leviers "innovants" : s'appuyer sur

- la **dynamique d'écoconception des soins**
- la **nouvelle mission de « renouvellement et adaptation des prescriptions » des pharmaciens hospitaliers**

Conclusion

L'absence de tendance significative à la baisse des consommations des IPP, suggère une stabilité des pratiques malgré les outils disponibles et actions menées.



Aussi coordonner collectivement les actions en ville et à l'hôpital, s'appuyer sur l'existant tout en innovant est crucial.



Le pharmacien à l'interface des processus clinique et médico-technique est un acteur clé de cette démarche durable.