

## Signaux d'alarme

*Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont des médicaments efficaces dont l'emploi est justifié, pendant quelques semaines, dans des reflux gastro-œsophagiens sévères, en cas d'œsophagite ou d'ulcère gastrique ou duodénal. En 1990, lors de la commercialisation du premier IPP en France, Prescrire avait pointé l'absence de données sur ses effets indésirables à long terme.*

*Dès la fin des années 2000, de nombreuses prescriptions d'IPP injustifiées étaient signalées, ainsi que des effets indésirables en situation d'utilisations prolongées : fractures et hypomagnésémies symptomatiques. En France, les IPP sont devenus disponibles sans ordonnance. Au fil des années 2010, la liste des effets indésirables des IPP s'est allongée, incitant de plus en plus à ne pas banaliser l'utilisation de ces médicaments. En 2017, une étude a montré une mortalité plus grande chez les patients prenant un IPP que chez des patients prenant un antihistaminique H2, surtout en cas de prise pendant plus d'un mois (lire "IPP : augmentation de la mortalité" n° 420 p. 749). En 2019, il a été rapporté un risque d'interaction mortelle en cas d'association de l'oméprazole avec le citalopram, un antidépresseur.*

*Des millions de patients reçoivent des IPP en France chaque année. Fin 2020, la Haute autorité de santé (HAS) française a tiré le signal d'alarme appelant à la "déprescription" des IPP (lire "Inhibiteurs de la pompe à protons" p. 256). Longtemps occultés, leurs effets indésirables sont maintenant largement connus. Il est temps d'agir. De protéger, d'aider les patients en pesant soigneusement le pour et le contre avant d'instaurer, de renouveler ou de conseiller un IPP*

### Information fournie par les firmes

Nous cotons sur 4 niveaux l'information reçue des firmes que nous avons interrogées.



Information approfondie, détaillée et adaptée, des données non publiées jusqu'au conditionnement.



Information limitée à des données publiées, administratives, ou de conditionnement.



Information minimale, ou limitée ou presque à des éléments administratifs et de conditionnement.



Rétention d'information.

### COTATIONS PRESCRIRE - Nouvelles substances, indications, posologies, formes, etc.

Notre appréciation globale, symbolisée par une expression du bonhomme Prescrire, alias Gaspard Bonhomme, porte sur le progrès thérapeutique, tangible pour le patient, apporté par chaque nouvelle spécialité dans une indication précise : balance bénéfices-risques du médicament par rapport aux autres thérapeutiques disponibles.



#### **BRAVO**

Appréciation d'exception attribuée à un progrès thérapeutique majeur, d'efficacité et d'intérêt évidents dans un domaine où nous étions totalement démunis.



#### **N'APPORTE RIEN DE NOUVEAU**

Il s'agit d'une nouvelle substance sans plus d'intérêt clinique démontré que les autres substances du même groupe, et parfois d'un me-too, voire d'une quasi-copie.



#### **INTÉRESSANT**

Apporte un progrès thérapeutique important mais avec certaines limites.



#### **PAS D'ACCORD**

Médicament qui ne présente aucun avantage évident mais qui a des inconvénients possibles ou certains.



#### **APPORTE QUELQUE CHOSE**

L'apport est présent mais limité ; il est à prendre en compte sans toutefois devoir bouleverser le domaine de la thérapeutique considéré.



#### **LA RÉDACTION NE PEUT SE PRONONCER**

Nous réservons notre jugement dans l'attente d'une évaluation plus approfondie du médicament.



#### **ÉVENTUELLEMENT UTILE**

Intérêt thérapeutique supplémentaire minime. Il y a peu d'arguments devant conduire à changer d'habitude de prescription en dehors de cas particuliers.