

Prescription d'IEC/Total IEC et Sartans

ENJEUX

Cinq classes d'antihypertenseurs sont recommandées par la HAS dans l'HTA essentielle non compliquée⁽¹⁾ : les diurétiques thiazidiques, les bêtabloquants, les inhibiteurs calciques et deux classes d'inhibiteurs du système rénine-angiotensine (SRA) : les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) et les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARA II ou Sartans).

Les données cliniques actuelles ne permettent pas de différencier les IEC et les Sartans en termes d'efficacité antihypertensive et d'impact sur la morbi-mortalité. C'est l'une des conclusions d'une revue systématique de la littérature effectuée en 2007⁽²⁾, qui a porté sur l'ensemble des études cliniques publiées comparant de façon randomisée un IEC et un Sartan dans l'HTA essentielle chez l'adulte (en sachant que les IEC possèdent actuellement les données les plus nombreuses en termes de protection cardiovasculaire globale).

Elle confirme l'absence de différence significative entre IEC et Sartans pour le risque d'infarctus du myocarde, la mortalité cardiovasculaire et la mortalité totale. Il en est de même pour le risque d'AVC dans les études ayant comparé strictement un IEC et un Sartan.

Les travaux publiés depuis la réalisation de la revue de l'AHRQ ne sont pas de nature à modifier ces conclusions et confirment l'absence de différence significative entre IEC et Sartans pour le risque d'infarctus du myocarde, la mortalité cardio-vasculaire et la mortalité totale⁽³⁾.

Les recommandations européennes de 2007⁽⁴⁾ recommandent préférentiellement les IEC ou les Sartans pour les patients diabétiques, en cas d'atteinte rénale, d'insuffisance cardiaque.

En fonction de telles données, les référentiels de bonne pratique clinique des agences d'évaluation des technologies de santé de nombreux pays de l'OCDE (tels que la Grande-Bretagne, les États-Unis, le Canada, l'Australie) préconisent, lorsque le praticien a décidé d'utiliser un inhibiteur du système rénine-angiotensine, de préférer un IEC en première intention et de réserver les Sartans aux patients ne tolérant pas les IEC en raison d'une toux^(5,6,7).

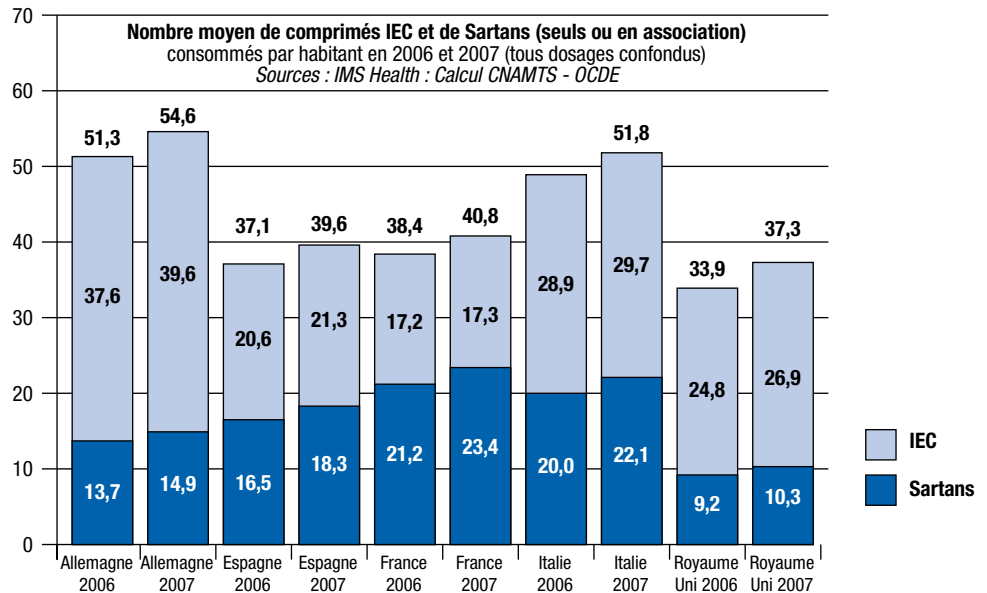
La HAS a réalisé en octobre 2008, une fiche de bon usage des inhibiteurs du système rénine-angiotensine dans l'HTA essentielle non compliquée⁽⁸⁾ et conclue :

- ▶ Selon les études comparatives publiées, les IEC et les Sartans ont une efficacité antihypertensive et une tolérance similaires dans l'HTA essentielle non compliquée. Seule les différencie la survenue d'une toux sèche, plus fréquente sous IEC, mais cédant à l'arrêt du traitement. En revanche, le coût du traitement est en général plus élevé avec un Sartan qu'avec un IEC.
- ▶ Aussi, lorsque le médecin est amené à prescrire un inhibiteur du système rénine-angiotensine pour traiter une HTA essentielle, il est recommandé de prescrire plutôt un IEC qu'un Sartan en première intention et de réserver les Sartans aux patients ayant une toux sous IEC.

ÉTAT DES PRATIQUES

La France est le seul pays européen avec en proportion une consommation plus importante en Sartans qu'en IEC. La consommation en termes de comprimés par habitant d'IEC est de 110 en France alors qu'elle est de 144 en Allemagne. Cependant le montant par habitant est 30% plus élevé en France avec 37€ par habitant contre 28€ en Allemagne.

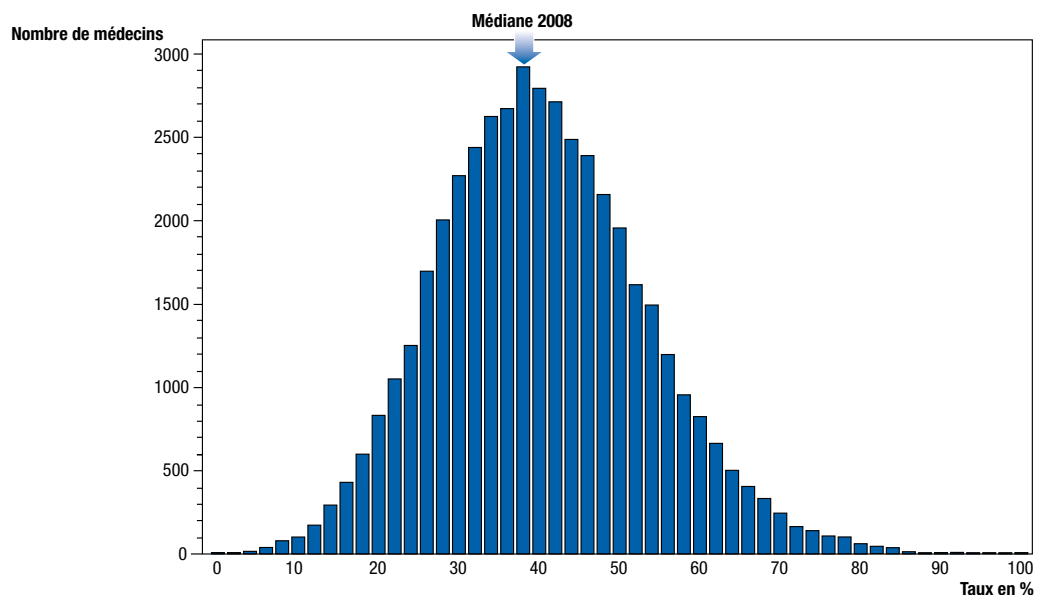
En France, le recours aux Sartans a fortement progressé depuis l'année 2000, aboutissant à une pratique atypique par rapport à nos voisins européens. La part des Sartans (seuls ou associés) dans la prescription des inhibiteurs du SRA est aujourd'hui de 55 % en France, alors qu'elle est de 44 % en Espagne, de 41 % en Italie et de 27 % au Royaume-Uni comme en Allemagne (CNAMTS, décembre 2007).



En France, le ratio IEC/IEC + Sartans en nombre moyen de comprimés consommé par habitant est en 2007 de 41% alors qu'il est de 72% au Royaume Uni et de 73% en Allemagne.

La France est un des rares pays à avoir augmenté le nombre moyen de comprimés de Sartans par habitant entre 2007 et 2008.

La figure ci-dessous représente la distribution des médecins traitants en fonction de la proportion, dans leur patientèle « médecin traitant » des prescriptions d'IEC sur l'ensemble des prescriptions IEC et Sartans.



La médiane est à 40%, ce qui signifie que la moitié des médecins se situe en dessous de ce taux en ce qui concerne les traitements prescrits à leurs patients « médecin traitant » d'IEC par rapport au total des traitements prescrits à leurs patients « médecin traitant » d'IEC et Sartans.

INDICATEUR ET OBJECTIF CIBLE

L'indicateur retenu est le ratio IEC/IEC+Sartans en nombre de boîtes remboursées pour les patients ayant désigné le médecin comme « médecin traitant ».

→ Objectif cible :
65% IEC/Total IEC+ Sartans

- (1) Haute Autorité de santé. Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle – Recommandations pour la pratique clinique – Actualisation juillet 2005. Saint-Denis La Plaine: HAS, 2005.
- (2) Matchar DB, McCrory DC, Orlando LA, Patel MR, Patel UD, Patwardhan MB, et al. Systematic review: comparative effectiveness of angiotensin-converting enzyme inhibitors and angiotensin II receptor blockers for treating essential hypertension. *Ann Intern Med.* 2008;148(1):16-29.
- (3) Reboldi G, Angeli F, Cavallini C, Gentile G, Mancia G, Verdecchia P. Comparison between angiotensin-converting enzyme inhibitors and angiotensin receptor blockers on the risk of myocardial infarction, stroke and death: a meta-analysis. *J Hypertens* 2008, 26:1282-9.
- (4) ESH/ESC journal of hypertension 2007 ; 25 :1105-87.
- (5) National Institute for Clinical Excellence. Hypertension: management of hypertension in adults in primary care. London: NICE; 2006.
- (6) British Columbia Medical Association. Hypertension - Detection, diagnosis and management. Vancouver: BCMA; 2008.
- (7) National Heart Foundation of Australia. Guide to management of hypertension 2008. Canberra: NHFA; 2008.
- (8) Haute Autorité de santé. Fiche de bon usage des médicaments : Les inhibiteurs du système rénine-angiotensine dans l'HTA essentielle non compliquée Comment choisir entre IEC et Sartans ? Saint-Denis La Plaine: HAS, octobre 2008.