



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

médicaments

Question écrite n° 12245

Texte de la question

M. Armand Jung appelle l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur l'utilisation du bismuth dans le traitement de la pathologie gastro-duodénale. Les thérapeutiques des affections gastro-duodénales grèvent le budget de la sécurité sociale et font l'application régulière de molécules innovantes, donc très chères. Il est indéniable qu'on peut parler d'une chronicité des troubles chez certains sujets prédisposés. Les protocoles et les références médicales opposables ont clarifié les traitements conseillés. Néanmoins, dans d'autres pays, on revient aux dérivés du bismuth. Ce métal a procuré, par le passé, nombre de satisfactions. Ses risques ont été décrits et sont connus. Les effets iatrogènes existent essentiellement lors de solutions de continuité de la barrière intestinale. La suppression du bismuth dans la pharmacopée s'est faite en grande partie pour des raisons économiques (sources d'approvisionnement) en prenant appui sur des effets iatrogènes graves mais rarissimes. Utilisés pour des cas chroniques ou en cas de lésions mineures, le bismuth, ou un de ses dérivés, serait une alternative thérapeutique plus économique avec une efficacité similaire. L'éradication chronique de l'helicobacter pylori pourrait être conseillée sous couverture d'un pansement au dérivé de bismuth, par exemple. En conséquence, il lui demande s'il n'estime pas que le bismuth, de par son efficacité reconnue et par la modicité de son prix, ne devrait pas être réintroduit dans la pharmacopée française.

Texte de la réponse

Un arrêté du ministre chargé de la santé en date du 20 septembre 1989 a procédé au retrait de l'ensemble des spécialités contenant du bismuth administrées par voie orale ; cette décision faisait suite à un double constat : d'une part, l'utilisation par voie orale des sels insolubles de bismuth pouvait être à l'origine de troubles neuropsychiques graves ou de décès et, d'autre part, il existait des thérapeutiques de substitution à l'emploi de ce médicament. En effet, la cicatrisation de l'ulcère gastro-duodéal et la diminution du risque de rechute sont liées à l'éradication de Helicobacter pylori. Or si, dans ce domaine, l'efficacité d'une bithérapie antibiotique associée à un bismuth semblait comparable à celle d'une bithérapie antibiotique associée à un inhibiteur de la pompe à protons, les données de pharmacovigilance faisaient apparaître que le rapport bénéfice/risque d'un traitement incluant du bismuth était inférieur à celui d'un traitement incluant un antisécrétoire gastrique. Au vu de ce qui précède, il n'était pas possible, en termes de santé publique, de laisser sur le marché des spécialités contenant du bismuth.

Données clés

Auteur : [M. Armand Jung](#)

Circonscription : Bas-Rhin (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12245

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé et handicapés

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 30 mars 1998, page 1759

Réponse publiée le : 25 septembre 2000, page 5541