

Présentateur : HELOU Rafik
Service : Médecine Gériatrique

Etablissement : CH BERTINOT JUEL
Adresse : 34 BIS RUE PIERRE BUDIN
60 240 CHAUMONT-EN-VEXIN

Email : helou@dbmail.com

Téléphone : 03.44.49.54.45

Thèmes :

■ Amélioration des pratiques professionnelles ■ Qualité, sécurité, gestion des risques

Etude de l'iatrogénie chez les personnes âgées récemment hospitalisées.

Introduction : Afin de contribuer à la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse, nous avons voulu la mesurer et la décrire chez une population particulièrement vulnérable, les personnes âgées de plus de 70 ans récemment hospitalisées.

Méthodes : Une analyse rétrospective des 100 premiers nouveaux patients âgés de 70 ans et plus, hospitalisés en médecine en 2005 entre le premier janvier et le 15 mars 2005 a été effectuée. Seuls ont été retenus les effets indésirables ayant fait l'objet d'un commentaire dans le dossier du patient et ayant motivé l'arrêt ou la modification de la posologie du médicament.

Résultats : Parmi les 100 patients, il y avait 70 femmes pour 30 hommes. La moyenne d'âge est de 85 ans [70; 101]. **30 patients soit (30 %)** présentaient un effet indésirable. Parmi ces patients on retrouve 25 femmes et 5 hommes, la moyenne d'âge est de 83.5 ans [72 ; 99].

Parmi ces 30 patients, le médicament impliqué est prescrit avant l'hospitalisation pour 25 patients (25%), pour 11 patients (11%) le motif de l'hospitalisation est en rapport avec l'effet iatrogène.

Pour 5 patients (5%) le médicament est prescrit pendant l'hospitalisation.

Lorsque l'iatrogénie est en rapport avec le motif de l'hospitalisation, les médicaments incriminés sont les psychotropes, les diurétiques, les antihypertenseurs et les antiagrégants, les anticoagulants, les AINS et les hypoglycémisants oraux.

Lorsque l'iatrogénie est en rapport avec une prescription qui a eu lieu pendant l'hospitalisation, les médicaments impliqués sont les neuroleptiques, la cortisone et enfin les diurétiques.

Discussion : Cette étude retrouve des chiffres comparables à ceux de la littérature [1][2][3]. Néanmoins elle incrimine principalement deux familles de médicaments : les psychotropes et les médicaments cardiovasculaires. Les discussions menées au sein du Comité du Médicament ont permis de définir des actions de prévention de l'iatrogénie médicamenteuse évitable

1) Encourager la réflexion systématique bénéfique/risque en matière de toute prescription médicamenteuse pour une personne âgée.

2) Rendre la recherche de l'hypotension orthostatique systématique à l'instauration d'un traitement anti hypertenseur.

3) Surveiller d'une façon rapprochée le poids des PA sous diurétiques et réévaluer leur indication en cas d'inadéquation des apports hydriques : diarrhées, chaleur, anorexie, fièvre..

4) Mieux diffuser les recommandations du bon usage des psychotropes notamment les benzodiazépines chez les PA.

5) Un contact préalable à la sortie entre le médecin hospitalier et le médecin traitant est fortement recommandé afin d'expliquer le phénomène iatrogénique et de s'assurer de la non reconduite du médicament incriminé. De même, la mise en place des « plans de soins médico-pharmaceutiques à la sortie des patients » est à l'étude au sein du COMED.

Conclusions : L'iatrogénie chez la PA est un facteur de morbidité considérable et souvent sous estimé. Elle est à l'origine de l'hospitalisation dans plus de 11% des cas. La prévention passe par une réflexion bénéfique/risque systématique, une surveillance rapprochée dès l'instauration des médicaments réputés iatrogènes, un dispositif de signalisation hospitalière précoce et rapide et une concertation plus fréquente entre les médecins hospitaliers et les médecins de ville préalablement à la sortie du patient. Le rôle du pharmacien dans la validation des prescriptions demeure central.

Références :

1. Malhotra S, Karan RS, Pandhi P. Drug related medical emergencies in the elderly role of adverse drug reactions and non-compliance. *Postgrad Med J* 2001; 77: 703-7.

2. Queneau, J.M. Chabot, H. Rajaona et als. Iatrogénie observée en milieu hospitalier. A propos de 109 cas colligés à partir d'une enquête transversale de l'APNET. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 1992 ; 176, n° 4 : 511-20

3. C.K. Mannesse and coll. Adverse drug reactions in elderly patients as contributing factor for hospital admission: cross sectional study. *BMJ*, 1997 ; 315 : 1057-8