

La iatrogénie
– UE : –

Semaine : n°7 (du 23/10/17 au 27/10/17) Date : 26/10/2017	Heure : de 11h15 à 12h15	Professeur : Pr. Dine
Binôme : n°40	Correcteur :	
Remarques du professeur		

PLAN DU COURS

I) I) Introduction

A) Exemple

B) Qu'est ce que la iatrogénie ?

I) Introduction

A) Exemple

Beaucoup d'hospitalisation des personnes âgées sont causées par **les médicaments**, donc on pourrait éviter Beaucoup d'hospitalisation.

On considère une personne comme étant âgée lorsqu'elle a 75ans. En cas de polyopathie on considère la personne âgée à partir de 65ans .

Mme X, 72ans, traitée par une association fixe **d'antihypertenseur (Rappelons que la prise d'un traitement hypertenseur c'est un traitement à vie)**, c'est à dire qu'on a regroupé 2 principe actifs dans le même médicament afin **d'augmenter l'observance et de diminuer le nombre de prise**, prend un hypnotique: (**Imovane® 7,5mg Zopiclone**). Pour les personnes âgées la posologie de ce médicament est **d'un demi comprimé** par jour, Car la seule indication pour un hypotonique c'est pour **LE TROUBLE DU SOMMEIL cela permet d'induire la narcose**.

Son antihypertenseur présente des risques, il peut faire **chuter la tension artérielle** jusqu'à provoquer une **hypotension** qui peut causer vertiges et trouble de l'équilibre.

L'hypnotique qu'elle prend pour ses troubles du sommeil peut également provoquer des **troubles de la vigilance et des vertiges**. Il est conseillé de le prendre 15mins avant d'aller dormir, en position assise. La position couchée n'est pas recommandée car le débit cardiaque diminue, ce qui diminue la résorption et donc cela prend plus de temps pour s'endormir.

Avant d'aller dormir, Madame X prend un comprimé entier d'Imovane, elle prend donc **une double dose** pour une raison inconnue. On peut penser qu'elle a eu des difficultés à s'endormir la veille et qu'elle a décidé elle même de doubler la dose. Le lendemain lorsqu'elle se réveille elle descend de son escalier **elle chute et se fracture le col du fémur**, une ambulance se déplace. Elle fait un séjour aux urgences où une radiographie est réalisée ainsi qu'un bilan biologique. Elle subit une intervention chirurgicale pour la **pose d'une prothèse totale de hanche**.

On peut imaginer que la chute provient de la dose trop forte d'hypnotique ajouté aux deux molécules contenues dans son traitement antihypertenseur.

Une sonde urinaire de type FOLEY (H16) a été posée suite à l'intervention qui peut causer des troubles de la miction.

Elle séjourne **en convalescence dans le service SSR** (soins de suite et de rééducation) pendant laquelle pour prévenir la formation d'une thrombose veineuse (phlébite) elle reçoit un anticoagulant : de l'héparine fractionnée HBPM par voie sous cutanée (**enoxaparine, Lovenox 4000UI**) ; car lorsqu'on reste toujours coucher on ne stimule pas la circulation sanguine cela peut donc entraîner des phlébites. C'est le fait de marcher sur le talon du pied qui permet de stimuler la circulation du sang.

Une surveillance des plaquettes sanguines est réalisée de façon bihebdomadaire afin de dépister une **thrombocytopénie** induite par l'héparine (TIH) conduisant à une diminution brutale des plaquettes (risque vital rare, bien connu, imprévisible, évitable par dépistage systématique)

En raison de douleur il lui a été prescrit un AINS à visée antalgique qui peut modifier l'effet de l'anticoagulant entraînant des saignements. C'est également un risque que l'on peut éviter.

Pendant son hospitalisation Mme X sera traitée par un anti bactérien urinaire (furadantine, nitrofurantoïne) pour une infection urinaire sur une sonde par un E.Choli. Cette infection est dite nosocomiale car elle a été contractée à l'hôpital or normalement dans les hopitaux, il faut des règles d'hygiène extrêmement stricte.

Au bout de 3 jours de traitement, une réaction d'**hypersensibilité à l'antiseptique urinaire** est observée par une réaction cutanée (imprévisible) accompagnée d'une diarrhée et nécessite le changement

d'antibiotique ce qui retarde sa sortie du service de convalescence.

Donc un petit comprimé qui coute chère !!!!!

Pour en conclure , ce qui est important de retenir c'est que un médicament peut couter très CHERE. Le fait que madame X a pris la mauvaise dose , on a eu des consequences plus grave avec l'hospitalisation qui a entrainer donc des radios , bilan biologique etc... et donc non seulement l'hopital sa coute avec les differents actes medicaux a faire mais pour la personne aussi cela entraine des consequences comme des infections etc .. .

B) Qu'est ce que la iatrogénie ?

C'est un **Accident thérapeutique**. Tout ce qui est **provoqué par le médecin et ses thérapeutiques** et 'ne recouvre pas la seule intervention du médecin, mais tout ce qui est du **domaine de l'action médicale** (thérapeutique, diagnostique, préventif..) y compris par extension **l'automédication**.

C'est l'ensemble **des effets néfastes des traitements** pour les malades, qu'il y ait ou non un caractère évitable (prévisible)

Les effets indésirables **sans mauvais usages** des thérapeutiques (aléas non fautifs)

Les effets indésirables **avec mauvais usages** thérapeutiques, que ce 'mauvais usage soit du fait du médecin ou d'autres soignants ou du malade lui-même par **automédication** non appropriée ou **mauvaise observance** du traitement.

Les iatrogénies directement imputables aux effets indésirables des médicaments sont habituellement bien connues, **ils sont prévisibles donc évitable**.

La iatrogénie concerne aussi les équipements médicaux , comme par exemple on a vu avant avec madame X lorsqu'on lui a installé une sonde urinaire, il peut y'avoir une infection comme sa etait le cas pour elle.

Le rôle du pharmacien : prévenir la iatrogénie

→ connaître et identifier les causes

→ défaut de communication entre les professionnelles de santé : développer les outils comme DP (dossier pharmaceutique) trouvé en pharmacie , DMP(dossier medicale partagé) developper en milieu hospitalier que peut utiliser les differents medecins a l'hopital , LAD (logiciel d'aide a la dispensation) , LAP (logiciel d'aide a la

prescription) , les réseaux, passage ville-hopital (conciliation médicamenteuse, bilan de médication).

Un des rôles du pharmacien qui est important c'est **la conciliation médicamenteuse** c'est à dire aller à la pêche aux informations pour connaître quels étaient les traitements du patient qui arrive à l'hôpital pour adapter leur traitement en milieu hospitalier.

- → Identifier les patients à risque: nourrisson, enfant, femme enceinte, personnes âgées, allergie, fragile (infection respiratoire, IC, IH), immunodéprimé...)