
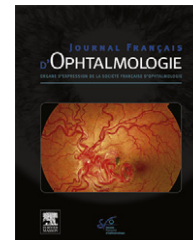




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



CONFÉRENCE-DÉBAT DE LA SFO
Pathologies iatrogènes médicales et chirurgicales

La iatrogénie : quelle ampleur, pourquoi et comment la réduire ?

Iatrogeny: How prevalent is it, why, and how can it be reduced?

M. Labetoulle

Service d'Ophtalmologie, Centre Hospitalier Universitaire Bicêtre, 78, rue du Général Leclerc, 94275, Le Kremlin-Bicêtre CEDEX, France

Reçu le 22 août 2008 ; accepté le 14 novembre 2008

Disponible sur Internet le 6 février 2009

MOTS CLÉS

iatrogénie ;
Effets indésirables ;
Toxicité ;
Essais cliniques

KEYWORDS

iatrogenic;
Side effects;
Toxicity;
Clinical trials

Résumé La iatrogénie est un domaine paradoxal à plusieurs égards : les médecins y pensent souvent, sinon tout le temps, mais les données chiffrées sur sa fréquence et son impact sont finalement assez rares. La meilleure façon de la réduire est la prévention, mais les méthodes préventives clairement identifiées et l'évaluation de leur efficacité sont elles aussi en faible nombre. Enfin les patients la redoutent, mais sont souvent les premiers demandeurs de nouvelles technologies non encore totalement évaluées. La iatrogénie est en effet maximale lors de la mise en route de nouvelles procédures thérapeutiques ou diagnostiques, puisque seule l'expérience sur un grand nombre de patients permet de cerner et donc de réduire le risque iatrogène. L'évaluation a posteriori, c'est-à-dire après plusieurs mois ou années de mise sur le marché, de la réelle balance entre bénéfique et risque du geste médical en question est donc la garantie d'une véritable amélioration de la qualité des soins.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Iatrogeny is a paradoxical domain from several points of view: it is a daily preoccupation for physicians but scientific data on its frequency and consequences are rare. The best way to reduce iatrogenic results is prevention but clearly identified preventive methods and their evaluation for efficacy are also scarce. Finally, patients dread it, but they are often the first to demand new technologies, even if evaluation is incomplete. Indeed, iatrogenic results peak when new therapeutics or diagnostic procedures first appear on the market, because a large

Adresse e-mail : marc.labetoulle@bct.ap-hop-paris.fr.

number of patients is needed to evaluate the risk involved. A posteriori evaluation of emerging medical or diagnostic procedures, i.e., after several months of marketing, thus remains the best guarantee for improving the quality of care.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La iatrogénie est « l'ensemble des affections liées à la prescription médicale dans un but thérapeutique ou diagnostique ». Cette définition englobe donc tout ce qui est provoqué par le soignant et ses techniques thérapeutiques, à savoir les complications chirurgicales, les complications des techniques instrumentales notamment celles de l'imagerie, les infections nosocomiales, et enfin la iatrogénie médicamenteuse. Cette dernière est d'ailleurs définie comme « l'ensemble des circonstances au cours desquelles on peut observer un incident médicamenteux en rapport avec la prescription médicale ». Elle inclut donc les effets indésirables des médicaments, mais ne peut pas être strictement réduite à ces derniers [1–3]. Citons par exemple en ophtalmologie, la iatrogénie potentielle de l'injection intraveineuse de fluorescéine pour une angiographie rétinienne.

Impact de la iatrogénie médicamenteuse

Plusieurs études ont estimé que les effets indésirables des médicaments sont responsables de 0,5 à 2% des consultations en médecine ambulatoire et sont impliqués dans 4 à 10% des admissions à l'hôpital [1]. Au moins un quart de ces effets indésirables sévères seraient en rapport avec une imprudence et seraient donc théoriquement évitables. Une enquête de l'APNET (*Association Pédagogique Nationale des Enseignants en Thérapeutiques*) réalisée en 2003 pendant deux semaines séparées de quelques mois d'intervalle, dans cinq centres d'accueil des urgences de cinq centres hospitaliers universitaires français, a montré que 15% des admissions aux urgences pouvaient être imputables de façon vraisemblable, voire très vraisemblable, à un effet indésirable médicamenteux. Plus précisément, ce taux d'admission lié à un IEM variait de 10% pour les patients ne prenant qu'un seul médicament à 30% pour ceux en prenant plus de cinq [4,5]. De façon complémentaire, une enquête de prévalence, réalisée un jour donné, montrait que 10 à 15% des patients hospitalisés étaient l'objet d'un effet indésirable médicamenteux [6]. La iatrogénie médicamenteuse serait d'ailleurs impliquée dans 2 à 12% de la mortalité hospitalière [1]. Inversement, le risque de décès lors d'une hospitalisation pour effet indésirable sévère varie de 0,8 à 7%, et il reste globalement deux fois supérieur à celui d'un patient hospitalisé sans affection iatrogène.

Parmi tous les accidents liés à la iatrogénie médicamenteuse, le comble réside dans les risques graves liés aux traitements de maladies ou de symptômes bénins, étant entendu qu'on peut considérer comme acceptables certains effets indésirables lorsqu'ils font suite à un traitement effi-

cace sur une maladie mortelle ou invalidante. À l'inverse, la mortalité par anti-inflammatoires non stéroïdiens ou par acide acétylsalicylique (aspirine), pris pour des douleurs ou des syndromes inflammatoires bénins, est estimée à 17 800 morts par an aux États-Unis et 3 000 en Grande-Bretagne, dont la population est équivalente à celle de la France. En extrapolant ces chiffres à l'échelle mondiale, on pourrait estimer qu'environ 150 patients décèdent chaque jour du fait de ces médicaments, pris d'ailleurs le plus souvent en automédication. La mortalité par iatrogénie est d'ailleurs considérée comme la 4^e cause de mortalité aux États-Unis, avec une estimation de plus 100 à 200 000 décès par an [2,7], ce qui adapté à la population Française donnerait un équivalent de 15 à 30 000 décès.

Toutes ces données soulignent que la iatrogénie a un coût important, à la fois humain, social, psychologique et financier. Le coût humain est bien évidemment lié de façon directe aux décès et aux incapacités permanentes ou provisoires consécutives aux effets iatrogènes. Le coût social inclut à la fois les drames humains que la iatrogénie peut engendrer, mais aussi les arrêts de travail ou simplement la moindre efficacité des patients touchés par ces effets iatrogènes. Les coûts psychologiques sont liés à la désocialisation éventuelle des patients, mais aussi à la perte de confiance des patients concernés vis-à-vis de la médecine et des médecins, puisque la iatrogénie est déjà mal comprise de nombre de praticiens, et plus encore par la société civile. Les complications financières sont directement liées aux trois catégories précédemment décrites. Les coûts direct et indirect de la iatrogénie médicamenteuse peuvent être majeurs. Ils ont été estimés aux États-Unis à 80 milliards de dollars par an, dont la moitié en frais d'hospitalisation, soit deux fois les coûts du diabète dans le même pays. Ils seraient en France de l'ordre de 2 à 3 milliards d'euros [2]. Voici donc l'enjeu social et économique que représente la iatrogénie dans nos pays modernes. De plus, il apparaît que le coût des accidents évitables, c'est-à-dire liés à une prescription médicale non-optimale, est largement supérieur à celui des accidents jugés inévitables.

Principaux facteurs de risque de la iatrogénie

Parmi les multiples facteurs de risque de la iatrogénie, le plus important à prendre en compte est l'âge [1,8]. En effet, le risque individuel d'effet indésirable par médicament est d'environ 15% si ce dernier est prescrit après l'âge de 65 ans contre 6% s'il est prescrit avant l'âge de 60 ans. D'ailleurs, 24% des hospitalisations de patients de plus de 80 ans sont associées, plus ou moins directement, à un effet indésirable médicamenteux [6].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4025226>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4025226>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)