

Introgénie chez la personne âgée

Dr Maxime Maignan

Pôle Urgences SAMU SMUR, CHU de Grenoble
Laboratoire TIMC – PRETA, Université Joseph Fourier
mmaignan@chu-grenoble.fr





Définition



✓ **Iatrogénie:**

- × **ἰατρός, iatros: médecin**
- × **γεννάω, génès: qui engendre**

✓ **« Toute pathologie d'origine médicale »**

- × **Dictionnaire Robert**
- × **Rapport 20/03/1998, P.Queneau**

✓ **Iatrogénie**

- × **Liée à la prescription médicale**
- × **Automédication**
- × **Inobservance**

To err is human

✓ 44 000 à 98 000 décès / an aux USA

✓ En France

- × 130 000 hospitalisations /an
- × 20 000 à 43 000 décès /an
- × 10 000 décès évitables

Michel et al

✓ Données +/- fiables

- × Extrapolation
- × Seulement 4 à 6% des EIG sont déclarés

Bégaud et al.

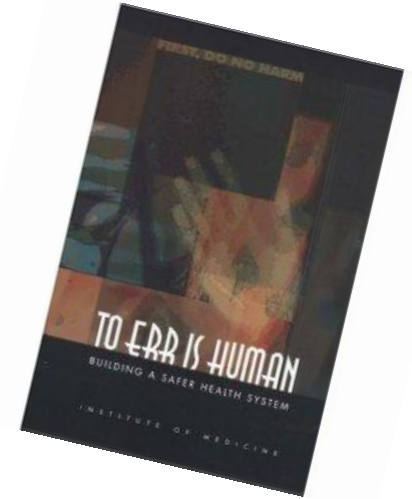
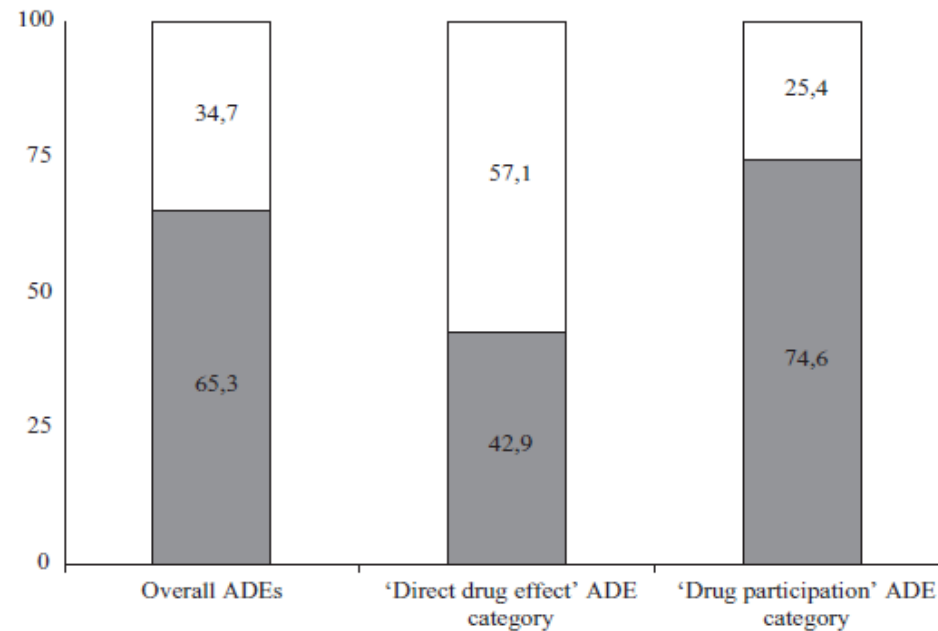


Table 3. Attribution rates for different definitions of adverse drug event.

Hohl et al.

ADE Definition	Proportion of Attributed ADEs (%; 95% CI)
Adverse drug reaction (n=44)	27/44 (61.4; 95 CI 46.5–74.3)
Adverse drug reaction, noncompliance, drug interactions, and withdrawal reactions (n=78)	49/78 (62.8; 95 CI 51.7–72.7)



Roulet et al.

Incidence de la iatrogénie aux urgences

Incidence of adverse drug reactions in 3137 hospital admissions

	No of admissions	No of adverse drug reactions	Incidence (%; 95% CI)
Age:			
≤15	525	10	1.91 (0.91 to 3.5)
16 to ≤64	1184	31	2.62 (1.57 to 3.66)
≥65	1428	59	4.13 (2.72 to 5.54)
Total	3137	100	3.19 (2.37 to 4.01)

Pouyanne et al.

4 à 20% des admissions aux urgences sont liées à la iatrogénie

(Douleur thoracique = 6%, Goudacre et al.)

Prévalence PA aux urgences

- ✓ 8% de la population > 75 ans

INSEE

- ✓ 14 à 20% des passages aux urgences

*Roussel-Laudrin et al.
Gentile et al.*

	65-74ans	75-84ans	>85ans
Nombre de médicaments / jour	3,3	4	4,6

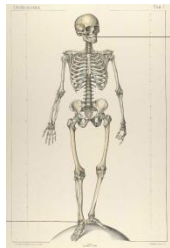
PAQUID, CREDES



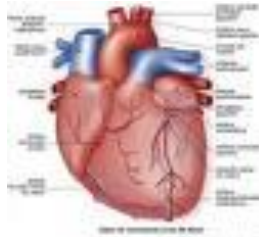
Nombre de médicaments prescrits	Incidence de la iatrogénie
5	4%
6 – 10	10%
11 – 15	28%
≥ 16	54%

Lamy et al. Montamat et al.

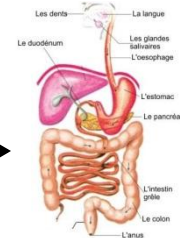
- ✓ **Fragilité de la personne âgée**
- ✓ **Modifications**
 - × **Pharmacodynamiques**
 - × **Pharmacocinétiques**



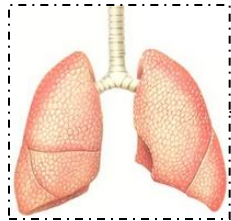
Perte osseuse



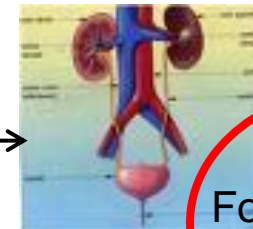
Fonction cardiaque diminuée



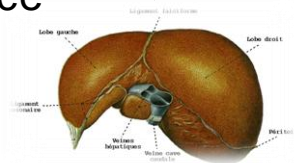
Fonction digestive diminuée



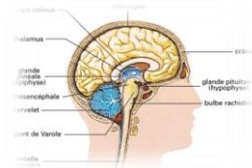
Fonction respiratoire diminuée



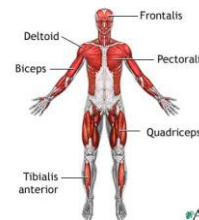
Fonction rénale diminuée



Fonction hépatique Diminuée



Perméabilité hémato-encéphalique accrue



Perte musculaire

D'après J Calop

Hypoprotidémie, hypoalbuminémie



Comment détecter la iatrogénie de la personne âgée aux urgences ?

« Blacklist » de médicaments



✓ Underuse

- × Absence d'instauration d'un traitement efficace
- × Ex: HTA, ins coronaire, ACFA, dépression, douleur cancéreuse

✓ Misuse

- × Risque > bénéfice
- × Liste de Beers

✓ Overuse

- × Absence d'indication
- × Ex: benzodiazépines

Emergency Hospitalizations for Adverse Drug Events in Older Americans

Daniel S. Budnitz, M.D., M.P.H., Maribeth C. Lovegrove, M.P.H.,
Nadine Shehab, Pharm.D., M.P.H., and Chesley L. Richards, M.D., M.P.H.

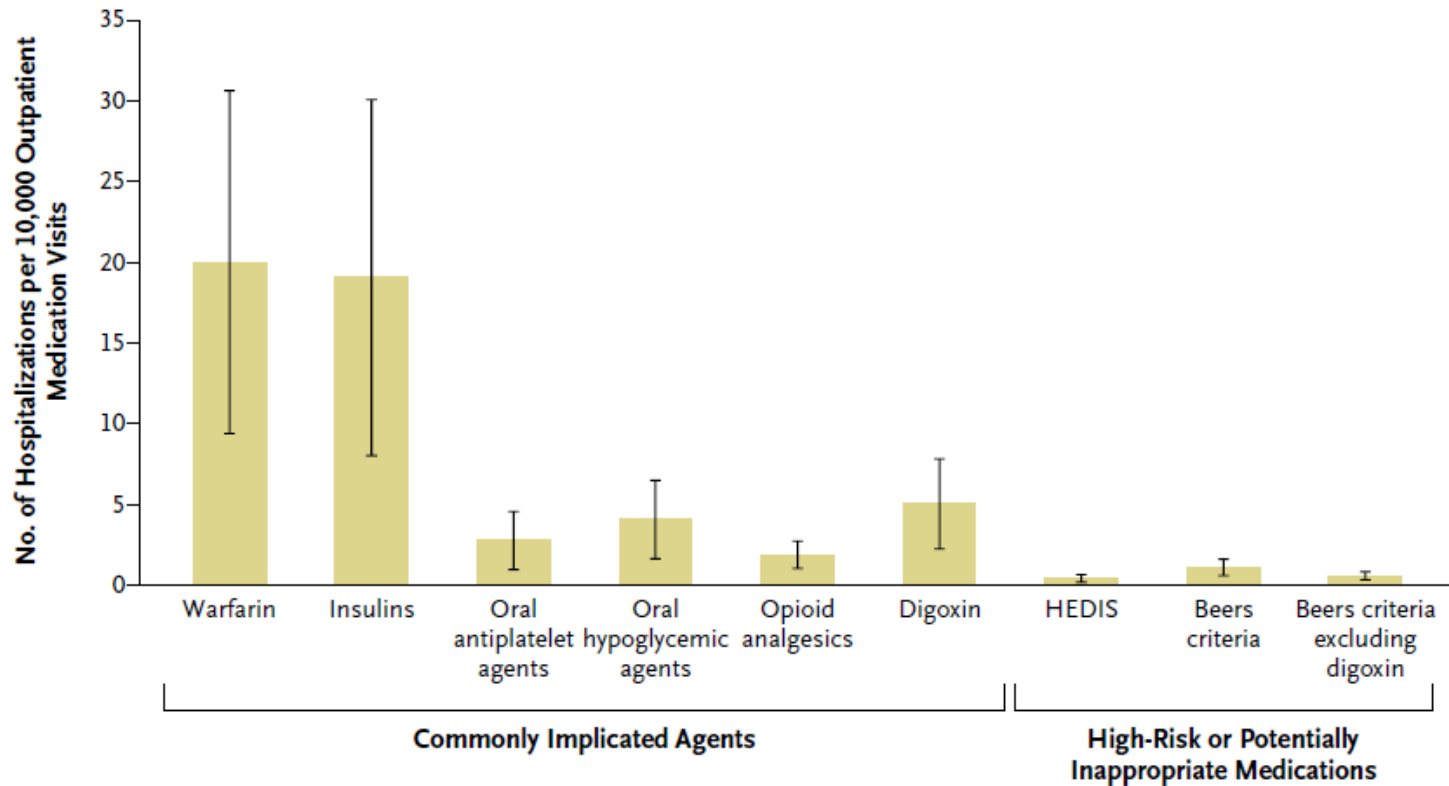


Figure 1. Estimated Rates of Emergency Hospitalizations for Adverse Drug Events in Older U.S. Adults, 2007–2009.



✓ **Études françaises:**

- × **cardiotropes (13%)**
- × **les psychotropes (11 %)**
- × **les anti-inflammatoires et antalgiques (13%)**
- × **les anticoagulants (7.8%)**
- × **les anti-infectieux (7.8%)**
- × **les antidiabétiques (6%)**

*Études iatrogénie 1998 et
2005*

**Existe-t-il un inventaire des médicaments à fort
potentiel iatrogénique ?**

Misuse et overuse

- ✓ **Liste de Beers**
 - × Décrite au début des années 90s
 - × Mise à jour régulièrement
- ✓ **Listes START and STOPP**
- ✓ **Recommandations HAS**
 - × Benzodiazépines
 - × Neuroleptiques

Laroche ML, Charnes JP, Merle L. Potentially inappropriate medications in the elderly : a French consensus panel list. *European Journal of Clinical Pharmacology* 2007;63:725-31.

Service de Pharmacologie-Toxicologie-Centre de Régional de Pharmacovigilance - Hôpital Dupuytren - CHU de Limoges - 87042 LIMOGES Cedex Service de Soins de Suite Gériatriques - Hôpital Rebeyrol - CHU de Limoges - 87042 LIMOGES Cedex

Liste de symptômes

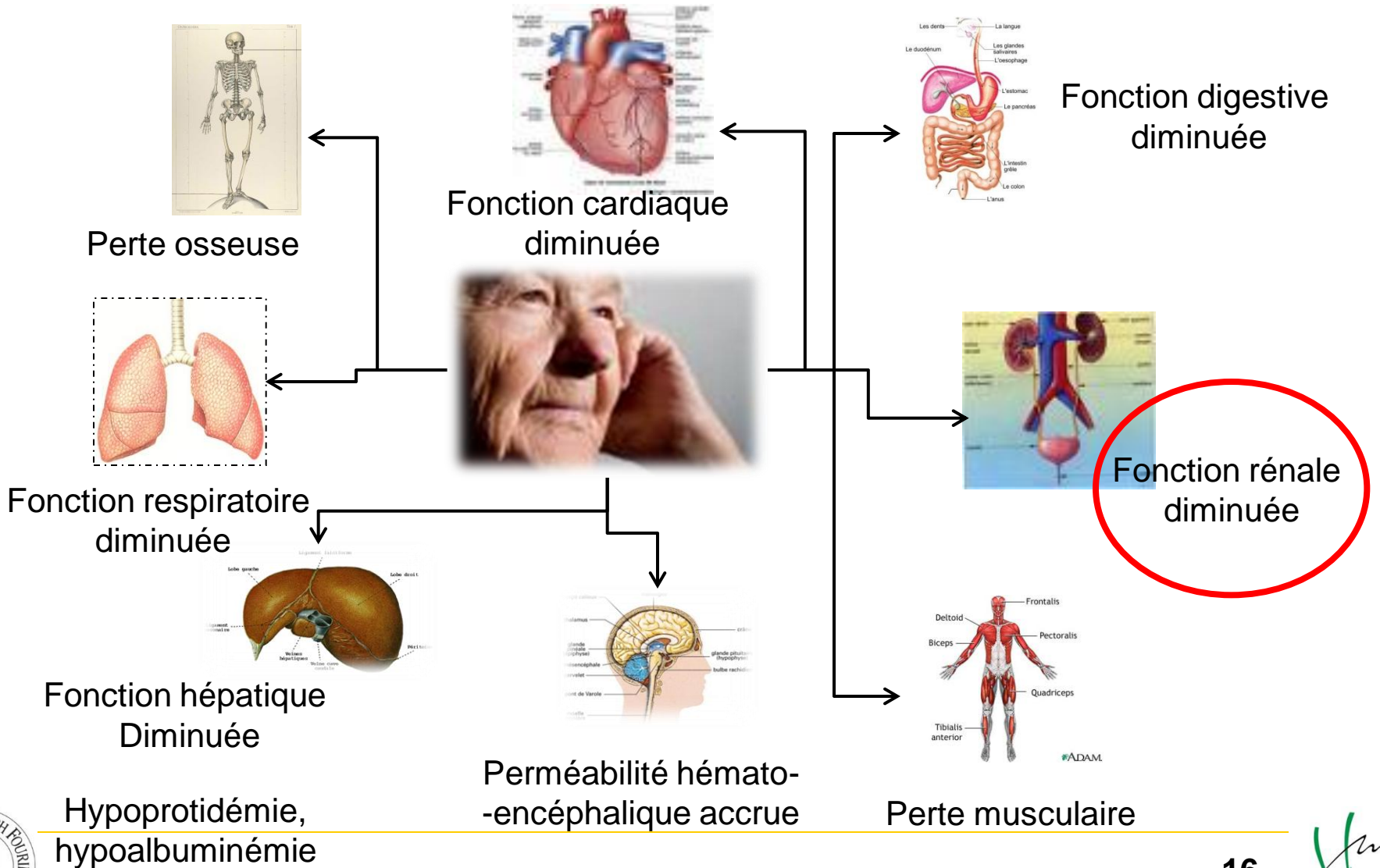
- ✓ malaise et/ou une chute
- ✓ syndrome confusionnel
- ✓ syndrome extrapyramidal
- ✓ signes digestifs
- ✓ incontinence urinaire

HAS

Doucet et al.

Tout nouveau symptôme doit faire évoquer un accident iatrogénique

Liste de défaillances d'organes d'après J Calop



Hypoprotidémie,
hypoalbuminémie



Et concrètement ?

Le Réflexe Iatrogénique

Devant tout nouveau symptôme, avoir le réflexe iatrogénique, c'est se poser la question :
« Un Accident iatrogénique est-il possible ? »

Chronologie de survenue compatible ? Signe clinique évocateur? (chute, anorexie, confusion) Événement intercurrent favorisant? (fièvre, déshydratation)

non

Diagnostic Précis
Établi ?

- Indication à traiter ?
- Alternative non médicamenteuse?

oui

Accident Iatrogénique Isolé
ou
Favorisé par une Pathologie Aiguë? ⁽¹⁾

- Arrêt, avec substitution ou non ?
- Ajustement ?
- Déclaration à la Pharmacovigilance ⁽²⁾ ?

Définir le Suivi et Rédiger l' Ordonnance

⁽¹⁾ Ex : diurétiques au long cours bien supportés, mais, si fièvre et déshydratation, survenue d'une insuffisance rénale aiguë
⁽²⁾ si accidents graves ou inattendus

Prévention



Les 7 questions à vous poser

- 1. La liste des pathologies** est-elle établie ?
 - pathologies actuelles
 - pathologies à traiter
 - révision de moins d'un an
- 2. La liste des médicaments** est-elle établie ?
 - autres prescripteurs potentiels
 - automédication éventuelle
 - révision de moins d'un an
- 3. La personne gérant le traitement** au quotidien est-elle identifiée : le malade ou un aidant ?
- 4. La clairance de la créatinine** datant de moins d'un an est-elle disponible ?
- 5. L'existence de chutes** a-t-elle été recherchée depuis moins d'un an ?
- 6. Les critères d'efficacité** sont-ils suivis pour tout nouveau médicament ?
- 7. Les critères de tolérance** sont-ils suivis pour tout nouveau médicament ?

HAS