

Enquête sur les déclarations d'effets indésirables médicamenteux chez les Médecins Généralistes Maîtres de stage en Rhône Alpes

Mémoire de stage chez le praticien

Simon CHABAS

Intérêt

- La iatrogénie est un problème de santé publique (AFSSAPS 1998)
- Sous notification connue et reconnue
- Coût exact de la iatrogénie en France ?
- Gravité des EIM ?
- Augmenter le nombre de déclaration permet de mieux prévenir les EIM.

Objectif

- Comment sont perçus les EIM par les Médecins Généralistes ?
- Quelles pistes pour améliorer le nombre de déclaration ?

Matériel et Méthode

- enquête semi quantitative
- Questionnaire internet,
- 21 questions,
- Mail auprès de tous les Maîtres de stage de Rhône Alpes
- Pas de rappel
- 62 réponses (27 %)

L'échantillon

- Environ 40 % des médecins sont installés depuis 20 à 30 ans
- 45 % en urbain, 21 % en rural et 37 % en semi urbain
- En groupe dans plus de 2/3 des cas
- Mais maîtres de stage
- Donc peu représentatif

Connaissance de la Pharmacovigilance

- 88% pendant les études
- Les autres ont tous passé leur thèse avant 1990
- 1 n'en a jamais entendu parler
- 37% pensent aux CRPV pour se renseigner sur les nouveaux EIM
- 66% contactent le CRPV devant un EIM non référencé (11% le laboratoire)

Définition EIM

- Un ***effet indésirable médicamenteux*** est une manifestation nocive, non recherchée, survenant chez un patient traité par un médicament, et qui semble due à ce traitement.
- Habituellement, la définition se limite aux manifestations indésirables survenant dans les conditions normales d'utilisation du médicament (OMS).

Définitions

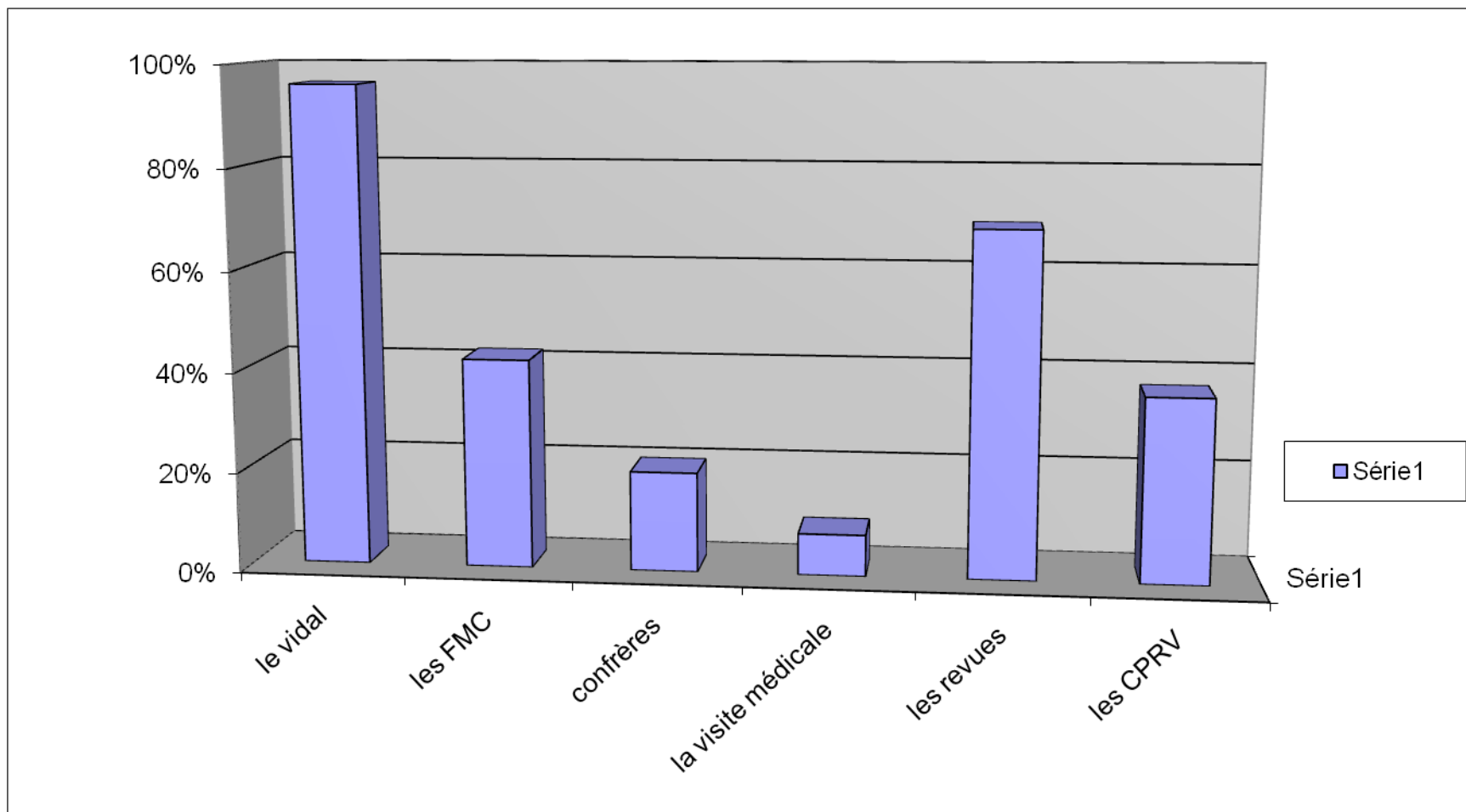
- **Mésusage**: l'utilisation non conforme aux recommandations du résumé de caractéristiques du produit, à l'exclusion de l'usage abusif
- **ELM attendu** : en rapport avec l'effet pharmacodynamique du produit (morphine et constipation)
- **ELM inattendu**: non lié à l'effet pharmacodynamique du produit (tendinopathie)
- **ELM grave**: léthal ou susceptible de mettre la vie en danger ou entraînant une invalidité ou une incapacité, ou provoquant ou prolongeant une hospitalisation.

Définition de l'EIM

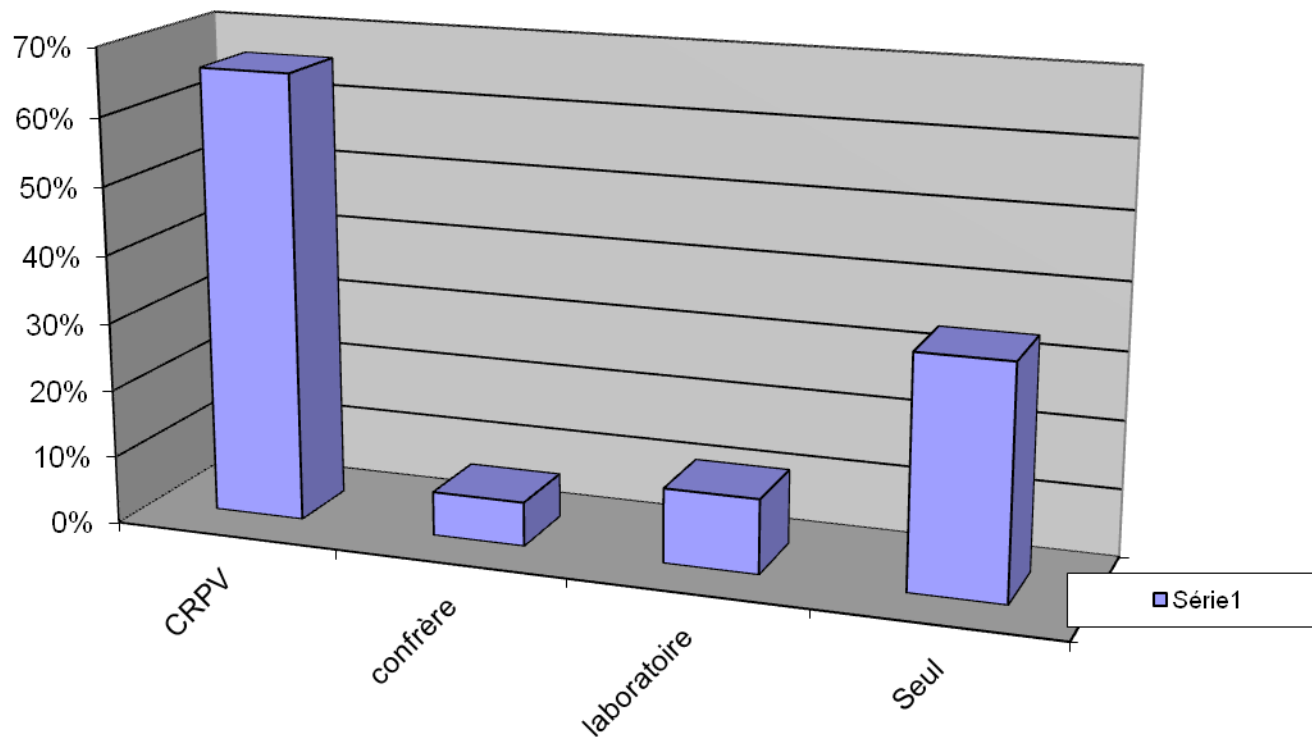
Des variations dans la définition:

- Un effet inattendu
- Un effet pour lequel le patient vient se plaindre
- Un effet survenant pour un médicament bien prescrit
- Un effet entraînant la modification ou l'arrêt du traitement
- Une interaction comprise
- Un phénomène imprévisible
- Un phénomène dangereux
- Un phénomène ponctuel
- Un effet non répertorié
- Un effet différent de l'effet thérapeutique
- Un effet inconnu

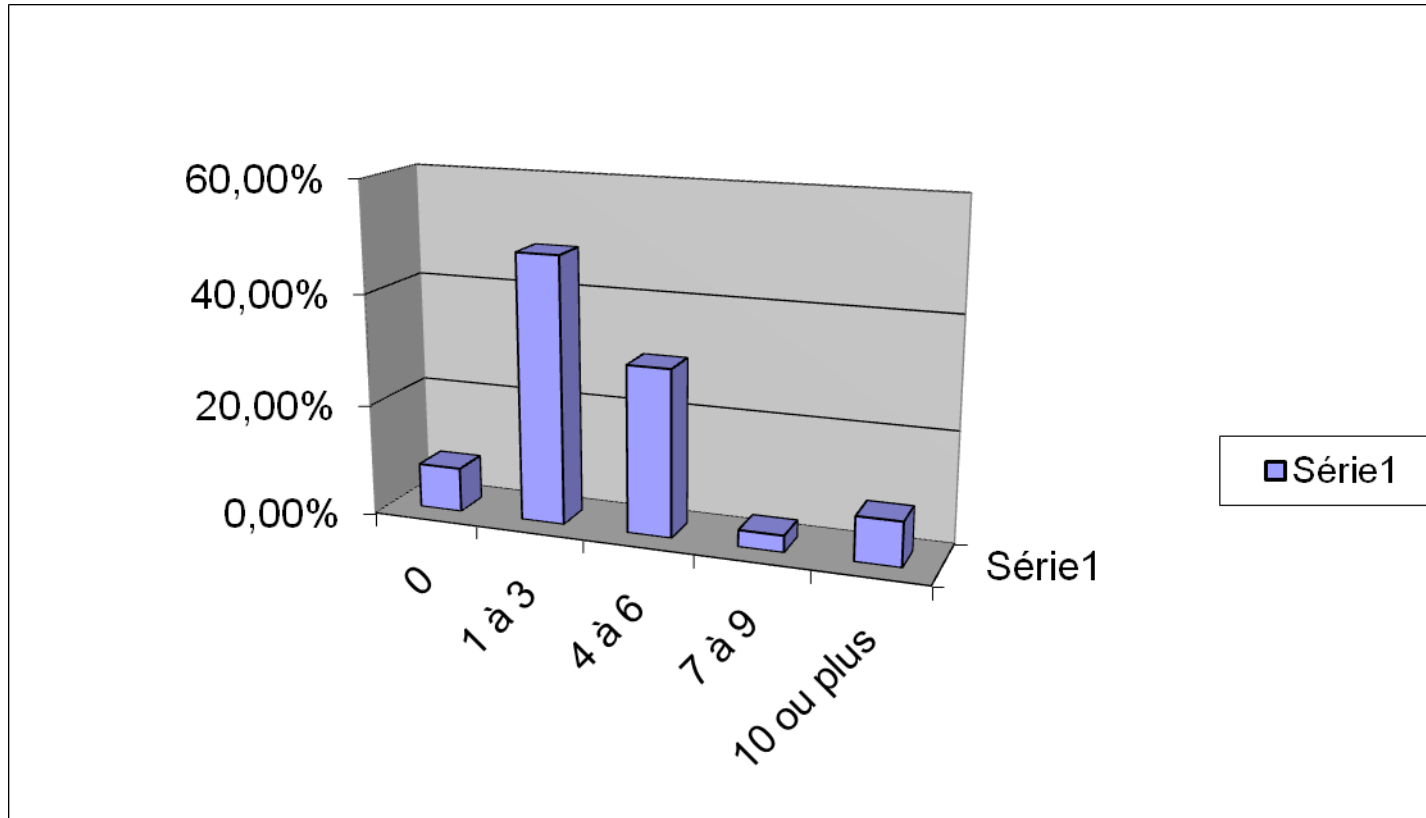
Mode de renseignement EIM



Qui contacter devant une EIM non référencé ?

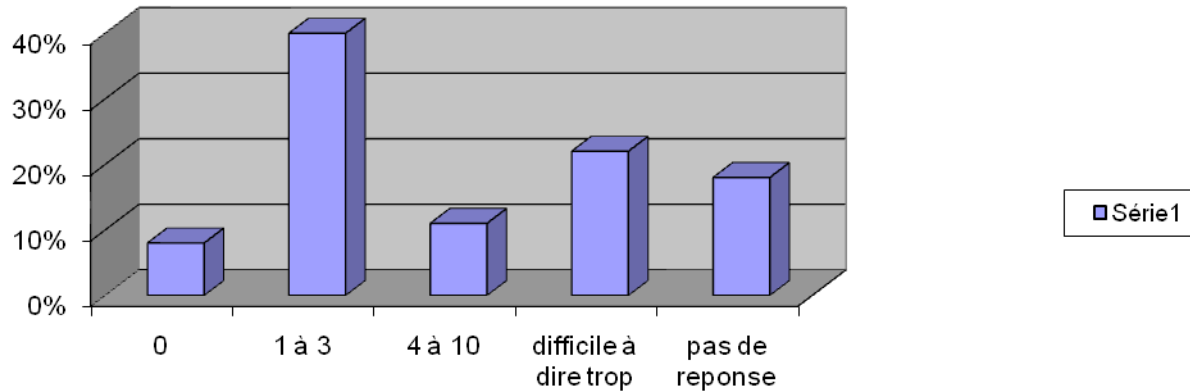


Combien de déclaration d'EIM ?



- 78 % ont déclaré entre 1 et 6 EIM au cours de leur carrière
- 8 % n'en ont jamais fait
- 74 % Médecins Français auraient déjà déclaré

Combien d'EIM ?



- 8 % disent n'avoir rencontré aucun EIM
- 22 % considèrent qu'ils ont été trop nombreux pour qu'on puisse les compter.

Combien d'EIM ?

- 74 % évoquent la possibilité d'un EIM au moins une fois par jour
- 82 % pensent ne pas déclarer assez d'EIM
- 55 % portent plus d'attention aux EIM survenant avec certains médicaments
- 2/3 pensent qu'il y a un intérêt à déclarer tous les EIM

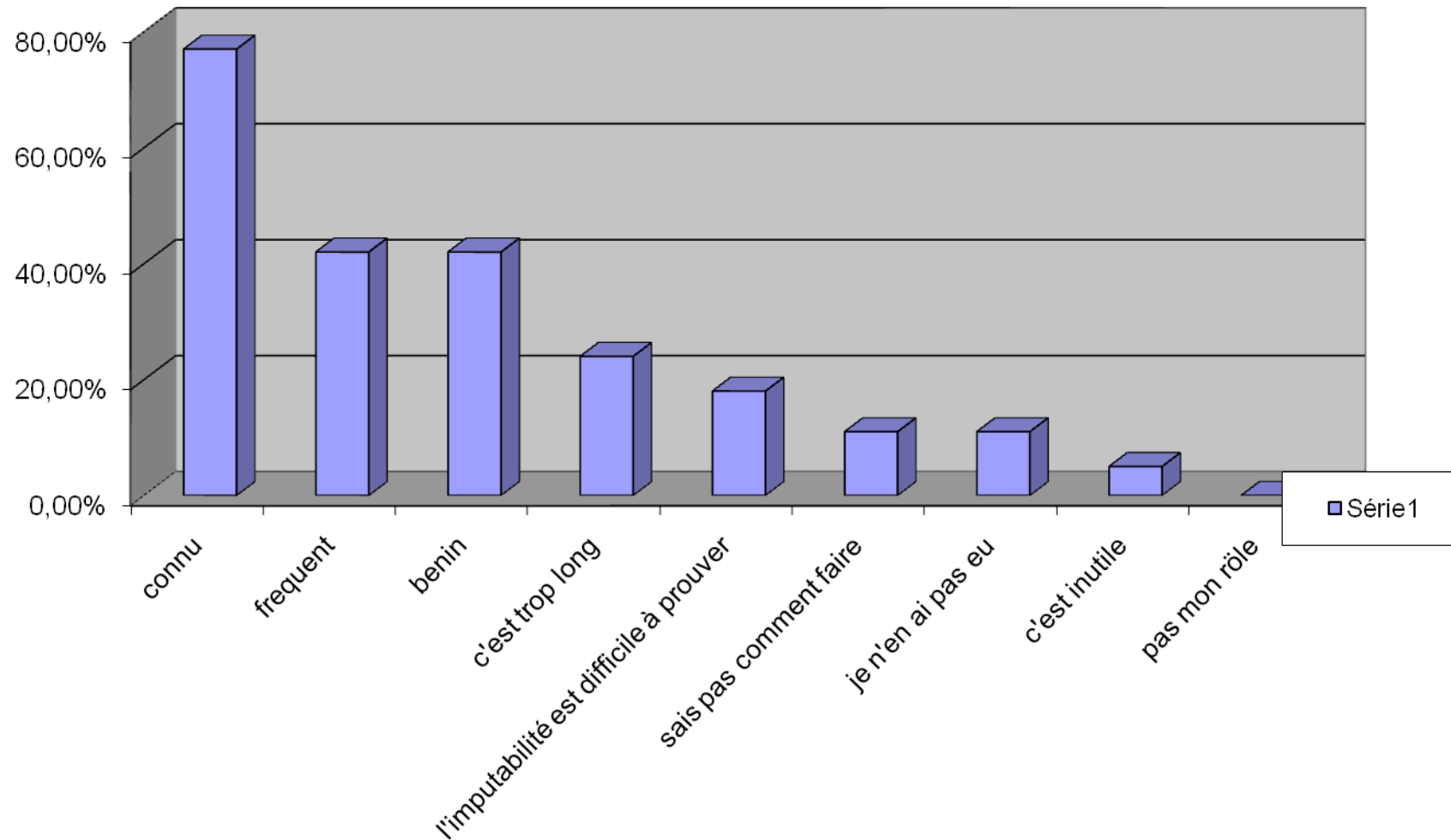
Quel type d'EIM ?

- Digestif +++ dans 1/3 des cas
- EIM très connu (parce qu'on ne voit pas les autres ?)
- Pas de notion de gravité
- 1 cas de décès en MAPAD
- Concordant avec les EIM les plus fréquents dans la pratique
- Probable surreprésentation des EIM dermatologiques et neurologiques

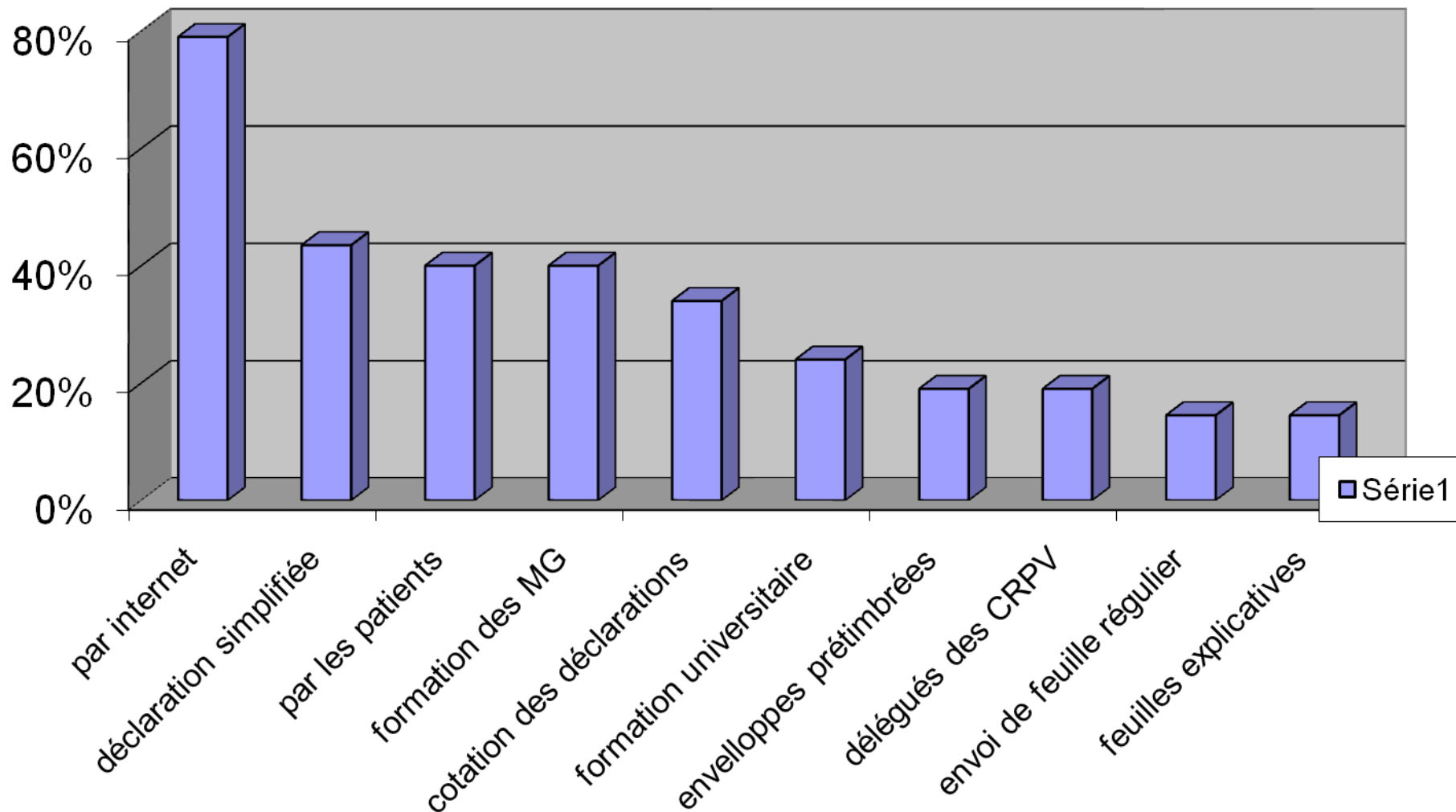
Causes d'EIM

- Mauvaise observance
- Arrêt du traitement inapproprié
- Automédication (2.5 à 9 %)
- Du fait d'un professionnel de santé (25 %):
 - Une Mauvaise indication
 - Une Association déconseillée
 - Une Posologie inadaptée
 - Un Traitement trop prolongé
 - Une mauvaise relation Médecin Malade
 - La mauvaise prise en compte de l'environnement du patient

Pourquoi ne pas les déclarer



Pistes pour améliorer le nombre de déclaration



Conclusion

- On ne dispose pas de chiffres de la iatrogénie en France
- On ne peut pas quantifier ses conséquences humaines ni son coût
- La sous notification des médecins, généralistes en particulier, est une réalité
- Une définition de l'EIM variable selon les Médecins
- Une mauvaise connaissance du « quoi » déclarer
- Une mauvaise connaissance des CRPV

Conclusion

Les pistes:

- Une meilleure formation des Médecins
- Une meilleure communication des CRPV
- Un mode de déclaration simplifié
- Un outil informatique d'appoint
- Une déclaration par les patients directement
- Une meilleure connaissance des EIM survenus pendant les phases pré cliniques

Enquête sur les déclarations d'effets indésirables médicamenteux chez les Médecins Généralistes Maîtres de stage en Rhône Alpes

Mémoire de stage chez le praticien

Simon CHABAS