

La iatrogénie chez les personnes âgées de plus de 75 ans

Commanditaire :

Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville Rhône-Alpes (FAQSV)

Titre de l'enquête :

La iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées de plus de 75 ans

Objectifs :

L'audit " avant-après " sera conduit à partir d'une série de 3 000 patients âgés de plus de 75 ans. 127 médecins généralistes du réseau ADIM incluront chacun 12 patients lors de l'audit " avant " et lors de l'audit " après ". L'exposition au risque iatrogène est liée à la nature des médicaments prescrits, ce risque étant défini à travers 4 situations particulières : - Les Associations Formellement Contre-Indiquées (AFCI) - Les médicaments à demi-vie longue - Les spécialités présentées en gouttes buvables - Les médicaments à Marge Thérapeutique Etroite (MTE). - Les 3 temps de la relation médecin-patient -avant de prescrire, pour prescrire, au moment de prescrire -formeront l'architecture du questionnaire d'audit adressé aux 127 Médecins généralistes du réseau de Rhône-Alpes.

Justification de l'enquête :

Les effets indésirables des médicaments constituent le motif d'admission de 3,19 % des hospitalisations dans les services de spécialités médicales des hôpitaux publics français. Ces effets sont survenus dans 91 % des cas pour des médicaments de prescription, et seulement dans 9 % des cas pour des produits d'automédication ; ils ont été observés chez des patients souvent âgés de plus de 60 ans (âge moyen 60,5 ans); ils sont liés dans 57 % des cas à la toxicité inhérente des médicaments. Les personnes âgées constituent une population particulièrement exposée aux conséquences iatrogènes des médicaments, avec un important retentissement médico-social : accroissement de la morbidité, perte d'autonomie, et même mortalité attribuable.

Déroulement :

Affaires réglementaires

Dépôt du protocole à la CNIL le 28 juin 2002 (dossier n° 812734)

Autorisation n°02-1049 en date du 13 septembre 2002.

Information au Conseil National de l'Ordre des Médecins le 18 novembre 2002

Recueil d'information :

Début d'inclusion des patients : Octobre 2002

Au : 31 Décembre 2003 : Inclusion de 3000 patients prévus

Fin d'inclusion : Décembre 2003