

Université Salah BOUBNIDER 3

Faculté de médecine

5^{ème} année pédiatrie 2020-2021

DR A-Hassanine

Les risques thérapeutiques

Introduction

le prescripteur d'un médicament vise surtout les effets bénéfiques du médicament, cette prescription n'est pas dénuée de risques.

Définitions :

1. Médicament : toute substance possédant des propriétés curatives ,on a plusieurs formes galéniques.
2. Posologie :la dose usuelle d'un médicament.
3. Indication : la maladie pour laquelle un médicament est utilisé
4. contre indication :les situations où la prise de médicaments peut se révéler dangereuse par conséquent on ne doit pas l'utiliser.
5. La pharmacocinétique :c'est la vitesse à laquelle la substance active du médicament va être absorbée distribuée pour atteindre la cible thérapeutique.
6. La pharmacodynamique :c'est le mode d'action d'un médicament pour entraîner les effets thérapeutiques
7. Autorisation de mise sur le marché AMM
8. Pharmacovigilance :c'est l'ensemble des actions destinées à la détection, l'évaluation et la prévention des effets secondaires d'un médicament.
9. Le risque thérapeutique : le danger que peut présenter la prise de médicaments pour effet souhaité de guérison, de prévention ou de diagnostic d'une maladie.

Ce risque survient généralement dans 3 circonstances

1. Une erreur médicamenteuse
2. interactions médicamenteuses
3. Effet Indésirable en rapport avec le médicament lui-même.

Les facteurs de risque :

A-Facteurs liés aux médicaments

- Excipient
- Une Conservation inadéquate
- Une Conservation trop prolongée aboutit à l'inactivation du principe actif

B-Facteurs liés à l'enfant : prématurité, insuffisance rénale, hépatique, insuffisance pancréatique

Les Circonstances de survenue sont :

- Erreur médicamenteuse depuis la prescription jusqu'à l'administration
- Erreur de prescription
- confusion entre deux spécialités
- Erreur de délivrance
- Confusion entre deux ampoules qui se ressemblent

Les interactions médicamenteuses Surtout dans le cadre d'une poly médication

risque d'antagonisme ,risque de potentialisation de l'effet thérapeutique ou bien risque d'effets paradoxal(inhibition)

Effets indésirables : liés au médicament lui-même

Il peut être grave : mettre en jeu le pronostic vital par le décès, entraînant une invalidité ou une incapacité ou des séquelles, tels que les malformations congénitales

La toxicité médicamenteuse : c'est l'accumulation du médicament dans l'organisme lorsque le débit d'administration dépasse les capacité d'élimination

Toxicité cumulative :exemple au salicylés au-delà de 200 mg/kg/jour on peut avoir des troubles neurologiques somnolence pouvant aller jusqu'au coma avec convulsion hyperthermie, agitation, vomissements avec insuffisance hépatocellulaire syndrome hémorragique acidose métabolique

Le déficit en G6PD :déficit enzymatique érythrocytaire sous l'action de certains facteurs comme les médicaments provoquent une hémolyse intravasculaire

les principaux médicaments les Antipaludéens de synthèse, les sulfamides ,chloramphénicol nitrofurantoïne.

La myasthénie : certains médicaments aggravent le syndrome myasthenique tels que la streptomycine ,la néomycine ,la colimycine.

Accident allergique :allant de l'urticaire jusqu'au choc anaphylactique.

Le risque médicamenteux en anténatal : au cours de la grossesse,Il y a une prescription fréquente de médicaments et presque tous traversent la barrière placentaire sauf les molécules à haut poids moléculaire tel que la l'héparine

Certains médicaments sont responsables de malformations congénitales tel que la dépakine , les neuroleptiques,.....

Le CRAT centre de référence des médicaments Tératogènes au cours de la grossesse

*Certains drogue drogues administrés à la maman au cours de l'accouchement :l'anesthésie

Le syndrome de sevrage de neuroleptiques

La prise d'AVK en fin de grossesse entraine un syndrome hémorragique néonatale

Les barbituriques :dépression respiratoire

***La période néonatale**

Certains médicaments sont susceptibles de modifier la liaison albumine- blb

La digoxine

Le furosémide en cas d'ictère à bilirubine libre

Allaitement :un grand nombre de médicaments passe dans le lait maternel

Les Précautions :

- Ne pas prescrire chez la femme allaitante qu'en cas de nécessité
- éviter le surdosage.
- Choisir un traitement à risque faible pour le nourrisson et qui reste efficace chez la mère
- Eviter les associations médicamenteuses
- choisir le médicament avec un minimum de nombre de prises ,la demi de vie la plus courte
- Donner le sein avant la prise du médicament.
- Retarder la tétée aussi loin que possible après la prise du médicament.

Chez l'enfant et le nourrisson

- Ne prescrire que les médicaments ayant une AMM pédiatrique.
- Le poids est le paramètre de choix pour la posologie.
- Si l'enfant est obèse : la posologie sera calculée en fonction de la surface corporelle surtout pour la chimiothérapie
- Les voies d'administration privilégiées sont :surtout la voie orale dès que possible
- La voie IM est douloureuse et à éviter
- La voie veineuse en cas d'urgence

Particularité du nouveau-né

la voie veineuse est réservée aux urgences avec respect de la dilution ,la posologie en fonction du poids : ex l'utilisation prudente de certains médicaments tel que le phénobarbital IV lente avec dilution

-Les antibiotiques uniquement par voie IV

-Le furosémide

-Le Valium :risque dépression respiratoire

Rédaction et prescription d'une ordonnance

- L'ordonnance engage directement la responsabilité du prescripteur ,elle doit être lisible sans abréviations
- le nom le prénom l'âge voir le poids
- Pour chaque médicament il faut préciser le nombre de prises,la dose et la durée du traitement
- La prescription doit être expliquée aux parents

Ordonnance c'est prescrire en mettant de l'ordre.