**REFLEXION SUR LA PATHOLOGIE INDUITE PAR LES MEDICAMENTS**

Tout geste médical sans exception comporte des risques : la réalisation d’un examen, l’annonce de ses résultats justes, l’hospitalisation, les gestes thérapeutiques, y compris l’utilisation de médicaments etc... ; C’est pourquoi toute décision médicale se prend après avoir pesé les bénéfices espérés et risques possibles (le rapport bénéfice/risques). Les effets indésirables se produisent à travers trois, voire quatre mécanismes :

* **Nocebo**

Lors des essais cliniques, un groupe de comparaison peut recevoir, un médicament ne contenant pas de principe actif, habituellement identique dans sa présentation au médicament étudié, qu’on appelle le placebo. Si un effet indésirable est observé chez quelqu’un qui prend le placebo, il s’agira d’un événement qui survient du fait de l’interaction entre le malade et le médecin, effet psychogène.

C’est pourquoi chaque fois qu’un effet (non désiré ou désiré) est observé après la prise de médicaments par un individu, on ne sait pas si on observe un effet lié à la molécule active ou un effet placebo / nocebo. C’est de là que découle de nécessité d’essais comparatifs, portant sur des nombres suffisants de sujets.

* **Toxique**

Lié à la dose et/ou à la durée (et qui surviendrait chez tous les malades si on augmentait suffisamment la dose) favorisé par un éventuel surdosage.

Certains effets indésirables ne sont qu’une exagération de l’effet recherché. Ainsi, un médicament anticoagulant peut induire des hémorragies dans des organes variés. D’autres sont indirectement liés à l’effet recherché du fait de la présence, au niveaux d’organes multiples, de sites d’action semblables à celui qu’on vise. D’autres effets indésirables sont la manifestation d’un effet du médicament qui n’a rien à voir avec l’effet utile, recherché ; si cette autre propriété induit un effet gênant, le médicament ne sera mis sur le marché que si on a jugé que sa fréquence et sa gravité sont acceptables, compte tenu du bénéfice apporté.

Ce qui supposera souvent que l’apparition de ce risque ne se produit, chez la plupart des sujets, qu’à des doses plus élevées que les doses thérapeutiques habituelles, mais que, si on augmentait les doses indéfiniment, il apparaîtrait chez tous les sujets. Si les doses à risque sont très proche des doses thérapeutiques chez la plupart des sujets, on parlera alors de médicament à marge thérapeutique étroite.

* **Idiosyncrasique**

C’est-à-dire qu’il ne survient que chez des gens qui présentent une particularité, qui s’avère souvent, génétique,

* **Hypersensibilité Immuno-allergique**

Le patient hypersensibilisé allergique s’est sensibilisé aux médicaments et a développé des anticorps ou des lymphocytes T spécifiques du médicament qui sont responsables de l’accident. L’allergie est embêtante car les accidents peuvent devenir sévères et abîmer un organe ou l’individu lui-même. Leurs manifestations sont souvent cutanéo-muqueuses mais aussi bronchiques ou vasculaires (hypotension, choc), hépatiques, rénales, hématologique (destruction des éléments du sang), ou générales (fièvre, etc...). La seule prévention possible passe par l’interrogatoire sur le passé médicamenteux.