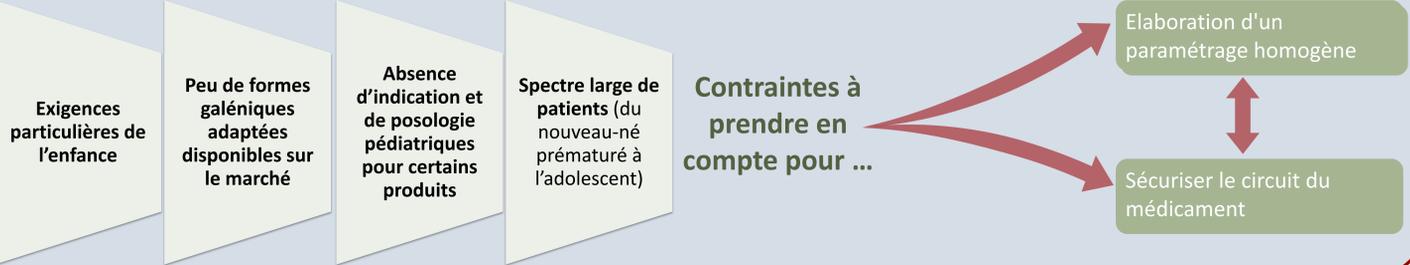


D. Fuss<sup>1</sup>; C. Monchablon<sup>1</sup>; PY. Renard<sup>1</sup>; E. Morichon<sup>1</sup>; A. Coquard<sup>1</sup>; R. Varin<sup>1</sup>; B. Dieu<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Pôle Pharmacie ; CHU Hôpitaux de Rouen

**CONTEXTE :** L'informatisation des 253 lits des 4 services de pédiatrie débutera prochainement dans l'établissement en utilisant le logiciel d'aide à la prescription (LAP) déployé pour les adultes. Si l'outil possède une fonctionnalité adaptée à la pédiatrie, nous nous sommes heurtés pour le paramétrage à de nombreuses contraintes liées aux spécificités de la prescription médicamenteuse chez l'enfant.

La prescription médicamenteuse en Pédiatrie



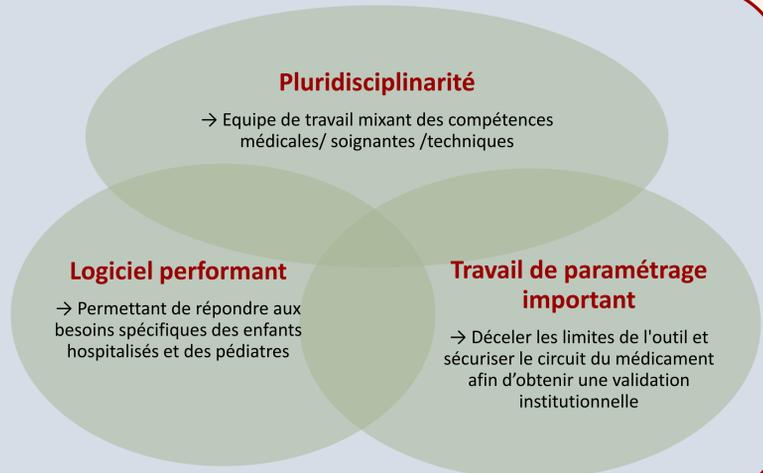
## MATÉRIELS ET MÉTHODES :

### 1 Ciblage des médicaments les plus prescrits en pédiatrie et nécessitant un paramétrage spécifique

- Extraction des consommations sur 1 an, tri des spécialités à paramétrer et classement par classe ATC
- Evaluation du pourcentage de médicaments prescrits ayant une AMM en pédiatrie
- Mise en évidence de formes galéniques spécifiques nécessitant une attention particulière pour le paramétrage

### 2 Travail sur les bases de données à utiliser pour le paramétrage

- Choix des sources d'informations
- Création de groupes de travail validant les propositions de paramétrage
- Propositions de posologies/modes d'administration aux pédiatres référents

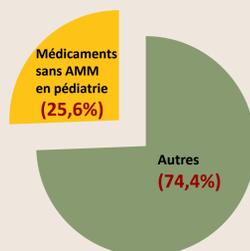


## RESULTATS :

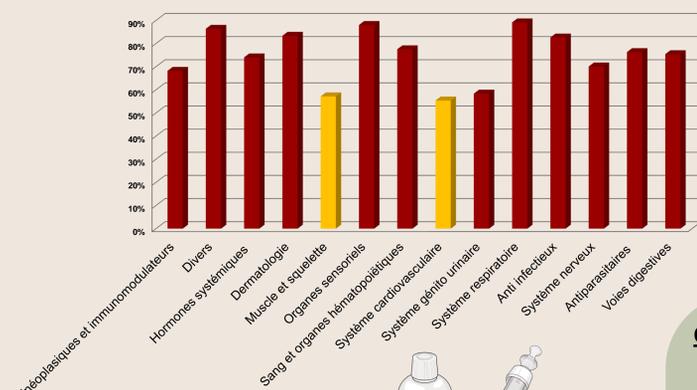
- 1 **1345** médicaments consommés par l'ensemble des services de pédiatrie sur une année  
 ➔ **750** médicaments retenus comme étant les plus prescrits et nécessitant un paramétrage

- 42 spécialités sous Autorisation Temporaire d'Utilisation
- 104 préparations magistrales

+ **25,6%** des médicaments ne présentaient aucune recommandation posologique adaptée à l'enfant dans le RCP



Pourcentage de posologie pédiatrique (RCP) selon les classes ATC



Les médicaments du système **cardiovasculaire** et **musculo-squelettique** sont les plus dépourvus avec respectivement **44,7%** et **42,8%** de spécialités sans recommandations posologiques pour la pédiatrie

### Cas des spécialités buvables :

- ➔ **65** spécialités
- ➔ **7 systèmes d'administration différents** (seringue graduée en ml : 26%, cuillère mesure: 24%, seringue graduée en kg: 17%, comptes gouttes: 10%, godet doseur: 7%, seringue graduée en mg: 4%, ampoules: 4%, autres: 4%)
- Recensement des dispositifs d'administration utilisés dans les services
- Réalisation de tableaux d'équivalence « ml/dose » validés par un groupe de travail et mis à disposition des soignants des services concernés.

### Cas des spécialités injectables :

- ➔ **260** spécialités
- Elaboration de tableaux intégrant pour chaque spécialité injectable les informations de dilution, stabilité et conservation adaptées à la population pédiatrique (plus petits volumes de dilution possibles, stabilité, conservation, utilisation voie SC ou IVD...)

### 2 Travail sur les bases de données à utiliser pour le paramétrage :

- Résumé des Caractéristiques du Produit (+ données complémentaires obtenues après sollicitation des laboratoires pharmaceutiques), recommandations des sociétés savantes, documents institutionnels pré-existants, Stabilis, Pediatric and neonatal dosage Handbook
- Réalisation de tableaux de paramétrage proposés aux pédiatres

➔ Exemple :

Libellé	Informations aux prescripteurs	Profil de dose	Doses max	Unités	Voie	Fréquence	Instructions d'administration	Diluants
Cefotaxime sodique INJ	FI à 0,5, 1, 2 g	Méningite à Pneumocoque : 75	12 G/J *	MG/KG	IV; IM	TTES LES 6H	Voie IM possible pour une dose par injection inférieure ou égale à 1g	GED® Ref 235 : anti-infectieux fiche 131 **
		Méningite à Méningocoque : 50	12G/J*	MG/KG	IV; IM	TTES LES 6H	Voie IM possible pour une dose par injection inférieure ou égale à 1g	GED® Ref 235 : anti-infectieux fiche 131**
		Autres infections : 50	12G/J*	MG/KG	IV; IM	TTES LES 8H	Voie IM possible pour une dose par injection inférieure ou égale à 1g	GED® Ref 235 : anti-infectieux fiche 131**

Sources : RCP, \*Pediatric and neonatal dosage Handbook, \*\* Document institutionnel : GED® (base de données documentaire du CHU)

Travail **pluridisciplinaire** indispensable avec :

- **Pédiatres** : Référents par classes médicamenteuses afin d'obtenir des avis spécialisés et de s'adapter à chaque discipline
- **Equipe technique** : ayant une connaissance approfondie du logiciel
- **Soignants** : afin de s'adapter aux pratiques quotidiennes
- **Appui institutionnel** : pour harmoniser et homogénéiser le paramétrage en vue de sa validation

Utilisation d'un **logiciel adapté** intégrant les notions de :

- **Prescriptible médicamenteux** : expression d'une prescription avec dénominations simplifiées et standardisées des libellés de prescription en DCI et regroupements de spécialités homogènes en terme de substances actives
- **Profil de doses** : choix d'une **combinaison de critères cliniques pertinents** pour un prescriptible définissant des profils de doses auxquels sont associées des posologies adaptées pour un type de patient

**DISCUSSION :** Ces différentes données reflètent les difficultés spécifiques existantes à l'élaboration d'un paramétrage homogène d'un LAP pédiatrique pour sécuriser la prise en charge médicamenteuse. Des groupes de travail pluridisciplinaires ont été constitués pour élaborer un référentiel médicamenteux reconnu et obtenir une validation institutionnelle du paramétrage pour les médicaments sans AMM pédiatrique. L'objectif final est d'aboutir à une concertation nationale dans le cadre des sociétés savantes (pédiatrie et pharmacie) pour définir un thésaurus de pédiatrie.