

Analyse de l'utilisation des pipettes en pédiatrie

Contribution du Collège de la Médecine Générale

Contexte et prérequis

L'analyse porte sur l'utilisation des pipettes graduées pour l'administration des médicaments en pédiatrie. À partir de la liste des médicaments ayant une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) en pédiatrie, 111 présentations utilisant des pipettes graduées ont été isolées.

Résultats de l'analyse

1. Graduation des pipettes

- La majorité des pipettes sont graduées en millilitres (« ml »).
- Quelques médicaments, comme le céfixime, l'amoxicilline-acide clavulanique, le paracétamol et l'ibuprofène, utilisent des graduations en dose par kilogramme (« kg »).

2. Problèmes potentiels

La diversité des systèmes de mesure (ml vs dose/kg) peut entraîner des confusions dans l'administration des doses :

- **Amoxicilline**
 - Utilisée sans problème en doses graduées en « ml » ou « mg ».
 - En revanche, l'association amoxicilline-acide clavulanique doit être utilisée en dose/kg, posant un problème lors de l'augmentation de la dose. La dose/kg est calibrée à 80 mg/kg d'amoxicilline et 10 mg/kg d'acide clavulanique.
- **Paracétamol**
 - La question de la cohérence des dosages se pose également. Pourquoi un sirop est-il dosé en « kg » alors que les suppositoires et les sachets ont des doses fixes adaptées au poids ?

3. Recommandations

- **Standardisation**
 - Utiliser de manière globale des pipettes graduées en ml pour tous les médicaments permettrait une utilisation plus sereine et diminuerait le risque d'erreur.
 - La possibilité d'échanger les pipettes et même de créer une pipette générique réduirait le risque d'erreur de dosage par les parents.

4. Retour d'expérience des Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV)

Les erreurs rapportées concernent principalement :

- La dilution incorrecte des sirops.
- Le sous-dosage dû à l'utilisation de cuillères doseuses graduées.

Conclusion et propositions

La standardisation des pipettes graduées en « ml » pour tous les médicaments pédiatriques pourrait considérablement réduire les erreurs de dosage. Cela faciliterait également l'administration des médicaments par les parents, en réduisant la confusion entre différents systèmes de mesure.

Il est également important de former et d'informer les parents sur l'utilisation correcte des pipettes et des systèmes de dosage pour éviter les erreurs courantes identifiées par les CRPV.

Actions recommandées

1. Standardiser les pipettes

Adopter une graduation en « ml » pour tous les médicaments pédiatriques afin de faciliter la compréhension et l'utilisation par les parents.

2. Créer une pipette générique

Développer une pipette générique qui pourrait être utilisée pour divers médicaments, réduisant ainsi la nécessité de comprendre plusieurs systèmes de dosage.

3. Renforcer l'éducation

Former les parents sur l'utilisation correcte des pipettes et la dilution des sirops pour minimiser les erreurs de dosage.

4. Collaboration avec les CRPV

Travailler étroitement avec les CRPV pour continuer à surveiller et analyser les erreurs de dosage, et ajuster les pratiques et recommandations en conséquence.

5. Marquage sur les boîtes

Avoir de façon claire et précise le dosage en « mg/ml » sur les boîtes et sur la notice.

Cette approche permettrait d'assurer une administration plus sûre et plus efficace des médicaments en pédiatrie, améliorant ainsi la qualité des soins prodigués aux enfants.

L'analyse a soulevé le problème des dilutions, avec des erreurs en rapport avec la reconstitution des médicaments, créant globalement plutôt des sous-dosages de principe actifs, et des erreurs à l'utilisation des cuillères mesures, avec confusion des traits ($\frac{1}{2}$ cuillère, cuillère rase, cuillère pleine). Là encore une prescription et un dosage en « ml » pourrait améliorer et limiter une partie des risques.

*Document réalisé par les Drs Trystan Bacon, Lucas Beurton-Couraud, Hugo Figoni et Roland Pecheux
Coordination des travaux : Dr Sylvain Bouquet
Pour le Collège de la Médecine Générale*