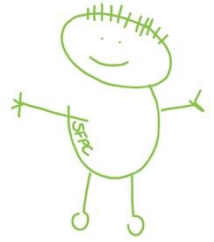


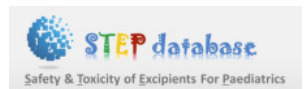
Alerte Prescription de vitamine D en pédiatrie

- Le **CRMR Maladies Rares du Calcium et du Phosphate** interpelle les professionnels de santé concernant :
 - des intoxications vitaminiques D suite à l'usage de compléments alimentaires à **très fortes concentration en vitamine D**,
 - le constat d'une augmentation de l'administration de **vitamine D via des « compléments alimentaires », et non par la vitamine D médicamenteuse**, parfois sur les conseils inadaptés de pédiatres et professionnels de santé de la petite enfance
 - la **réticence** de certains professionnels de santé à prescrire la vitamine D médicamenteuse du fait de la présence de certains excipients ou perturbateurs endocriniens.
- Ces pratiques ne sont pas sans risque : **hypercalcémies sévères avec néphrocalcinose** nécessitant des **hospitalisations** chez des nourrissons auparavant en bonne santé !
- La Société Française de Pédiatrie (SFP) notamment a relayé un **rappel sur les risques encourus** : pour toute information, suivez ce lien : <https://www.sfpediatric.com/actualites/alerte-prescription-vitamine-pediatrie>



Position statement 2020-01 Choosing an Oral Liquid Medicine for Children

- Document réalisé par le **NPPG (Neonatal and Pediatric Pharmacists Group)** et le **RCPC (Royal College of Paediatrics and Child Health)**



- Comment choisir une forme orale liquide en pédiatrie ?
- Information sur les excipients
- Lien vers la base de données STEP database (Safety and Toxicity of Excipients For Paediatrics) : accès libre après inscription
- Tableau synthétique des effets indésirables des excipients et des doses à ne pas dépasser
- Exemples de calcul d'exposition

Table 1: Recommendations on Specific Excipients (see also notes below table).

Excipient	Examples of Potential Effects	Recommendation								
Propylene Glycol (see also notes below).	CNS depression, especially in neonates and young children. Hypermolar, metabolic acidosis and renal impairment ^{1,2} .	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Age</th> <th>Max. daily dose^{1,2}</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤ 28 days (or 44 weeks post-menstrual age)</td> <td>1mg/kg</td> </tr> <tr> <td>1 month – 4 years</td> <td>50mg/kg</td> </tr> <tr> <td>5 – 17 years</td> <td>500mg/kg</td> </tr> </tbody> </table>	Age	Max. daily dose ^{1,2}	≤ 28 days (or 44 weeks post-menstrual age)	1mg/kg	1 month – 4 years	50mg/kg	5 – 17 years	500mg/kg
Age	Max. daily dose ^{1,2}									
≤ 28 days (or 44 weeks post-menstrual age)	1mg/kg									
1 month – 4 years	50mg/kg									
5 – 17 years	500mg/kg									
Ethanol (see also notes below).	Drowsiness, behavioural changes, impaired concentration, ataxia. Hypothermia and hypoglycaemia, especially in children ^{3,4} .	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ethanol Intake per dose of medicine</th> <th>Recommendation⁴</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><15mg/kg/dose</td> <td>Will not have noticeable effects; product safe to use.</td> </tr> <tr> <td>15 – 75mg/kg/dose</td> <td>Unlikely to affect adults and adolescents. Effects in children unlikely to be noticeable, though more likely in younger children. Consider alternative licensed</td> </tr> </tbody> </table>	Ethanol Intake per dose of medicine	Recommendation ⁴	<15mg/kg/dose	Will not have noticeable effects; product safe to use.	15 – 75mg/kg/dose	Unlikely to affect adults and adolescents. Effects in children unlikely to be noticeable, though more likely in younger children. Consider alternative licensed		
Ethanol Intake per dose of medicine	Recommendation ⁴									
<15mg/kg/dose	Will not have noticeable effects; product safe to use.									
15 – 75mg/kg/dose	Unlikely to affect adults and adolescents. Effects in children unlikely to be noticeable, though more likely in younger children. Consider alternative licensed									

- <http://nppg.org.uk/wp-content/uploads/2020/12/Position-Statement-Liquid-Choice-V1-November-2020.pdf>

Actualités

- Depuis le **1er décembre**, tous les **nouveaux-nés sont dépistés** pour le déficit en acyl-CoA déshydrogénase des acides gras à chaîne moyenne (MCAD). Cela s'ajoute aux cinq autres pathologies déjà recherchées. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042521346>
Ce déficit en acyl-CoA déshydrogénase des acides gras à chaîne moyenne est une maladie héréditaire. Elle se caractérise par une incapacité de l'organisme à utiliser certaines graisses comme source d'énergie. Si on la détecte à la naissance, un régime adapté permet d'éviter les complications pouvant aller jusqu'à la mort subite du nourrisson et l'enfant peut se développer normalement.
- HAS** : recommandations d'**octobre 2020** concernant les **Épilepsies : Prise en charge des enfants et des adultes** https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-10/reco308_recommandations_epilepsies_preparation_mel.pdf
- Les **pompes à insuline** pourraient **réduire le risque d'hospitalisation** chez les enfants atteints d'un DT1. Auzanneau M et al. Use of insulin pump therapy is associated with reduced hospital-days in the long-term: a real-world study of 48,756 pediatric patients with type 1 diabetes. Eur J Pediatr. 2020 doi: 10.1007/s00431-020-03883-2. PMID: 33258970.

Nouveautés en ligne !

- SFPEADA (Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et Disciplines Associées)** sort un nouveau site Internet d'aide à la **prescription des psychotropes chez l'enfant et l'adolescent**. Consultez sans modération ! www.sfpeada.fr

Se former en continu

- Le GFRUP a organisé le 15 décembre un webinar sur les Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS). <https://register.gotowebinar.com/register/5286922908829918989>
- Webinar APPA: Enfants et immunité Covid - Actualités sur les tests et les vaccins : diaporama commenté à télécharger <https://www.infovac.fr/actualites/webinar-afpa-enfants-et-immunite-covid-actualites-sur-les-tests-et-les-vaccins>

COVID19 en population pédiatrique

- **Le vaccin anti-COVID19 d'AstraZeneca va être testé chez l'enfant** : selon la BBC, une étude incluant plus de 300 volontaires de 6 à 17 ans devrait débuter d'ici la fin du mois de février 2021.
- **SARS-CoV2 et syndrome Kawasaki-like** : supériorité des **Immunoglobulines IV associées à la méthylprednisolone** vs IgIV seules chez l'enfant (JAMA du 1^e février 2021) [Lien vers la publication](#)
- **COVID19 aux soins intensifs pédiatriques** : l'Association des Pharmaciens des Établissements de Santé du Québec fait le point (décembre 2020) [Lien vers la FAQ Pédiatrie](#)
- [Webinar](#) de l'AFPA et de la SFP (Odile Launay, Alain Fischer et Robert Cohen) sur les vaccins anti-COVID19 chez les enfants (19 janvier 2021)

Actualités hors pandémie

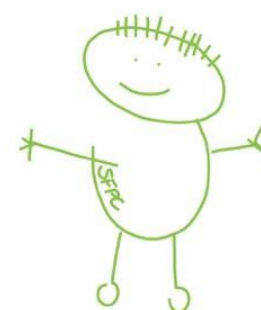
- Après la majoration du risque de fracture, **le JAMA fait le lien entre l'utilisation d'inhibiteurs de la pompe à protons et le risque d'asthme chez les enfants** ([JAMA du 8 février 2021](#)).
- La [publication au J.O](#) de la **prise en charge de la vaccination HPV pour les garçons** a pris effet ! C'est parti pour les vaccinations des garçons !
- [Nouvelle information de l'ANSM](#) sur la fosphénytoïne afin d'éviter l'utilisation chez les enfants de moins de 5 ans et les erreurs médicamenteuses
- Après la SFP, [l'ANSM parle à son tour de la vitamine D](#) chez les enfants : recourir aux médicaments et non aux compléments alimentaires pour prévenir le risque de surdosage
- Ceftriaxone Zinforo® inscrit sur la liste des [spécialités agréées aux collectivités](#) dans l'extension d'indication suivante : traitement des infections compliquées de la peau et des tissus mous chez les enfants de la naissance à moins 2 mois et [l'avis de la HAS](#) correspondant avec une mise en garde spécifique pour les nouveau-nés et nourrissons
- Mise à dispo de Sevelamer Renvela® poudre en suspension buvable 0,8g pour adaptation de dose chez l'enfant et de glucagon nasal (Baqsimi®) en récipient unidose à partir de 4 ans, pour le moment non remboursé.
- Contingemment du Pediaven® [Nouveau-né 2](#) et du [Pédiaven G20](#)
- Extensions de [prise en charge dans le traitement du](#) diabète chez l'enfant : insuline asparte Fiasp® à partir de 1 an et insuline glargine Toujéo® à partir de 6 ans.

Autre point d'intérêt pratique

- **Doliprane® 2.4% suspension buvable : changement de couleur !** La suspension buvable devient blanche : l'azorubine (E122), colorant, a été retiré de la formulation par le fabricant (comme dans les formes Doliprane Liquiz 200mg et 300mg).

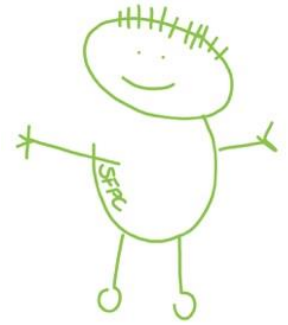
Se former en continu

- **Dossier du CNHIM** décembre 2020 sur l'Épilepsie **chez l'enfant**
- "Clepsy", le nouveau site **pédopsychiatrie** de l'hôpital Robert Debré (AP-HP) : Des clés pour accompagner les **familles** dans leur quotidien <https://www.clepsy.fr/>



La parole et l'échange

- Covid etc : Mise en place d'un « [forfait 100% psy enfants](#) », qui donne accès à 10 séances de psychologie sans avance de frais pour tous les enfants de 3 à 17 ans. Activable tout au long de la crise, auprès de psychologues partenaires identifiables sur une plateforme, et dans le cadre d'un parcours de soin passant par tout médecin qui prescrira ce forfait d'urgence.
- Et toujours le site très utile de [Clepsy](#), des outils pratiques et accessibles à tous. Cette démarche s'inscrit dans l'initiative globale du Centre d'excellence des troubles du spectre de l'autisme et neurodéveloppementaux d'Île-de-France (InovAND)
- Démarche inédite de communication gestuelle et soignante à destination des enfants hospitalisés en réanimation pédiatrique. Grâce à une [communication verbale enrichie de signes de la Langue des Signes Française \(LSF\)](#), ils peuvent plus facilement maintenir le lien avec les adultes (parents, soignants) qui les entourent.
- « [Le langage pas à pas](#) » est un [livret](#) réalisé par PAROL 84 qui donne des repères par tranche d'âge sur le développement de la parole chez le jeune enfant, disponible en téléchargement et à destination des parents.

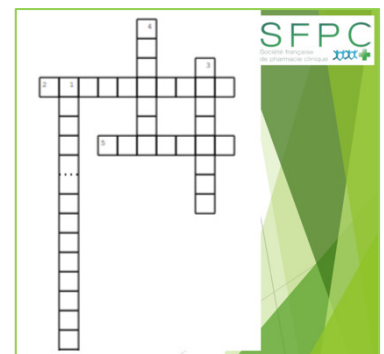


Nouveautés médicaments

- Racécadotril Tiorfan° disponible en suspension buvable : pratique avec pipette en dose poids (tout en gardant en tête la dose maximale à ne pas dépasser). Toujours prioriser le Soluté de Réhydratation orale. Attention, présence de benzoate de sodium et propylène glycol.
- Rivaroxaban Xarelto° disponible en suspension buvable 1mg/mL en ATU de cohorte. Pour rappel, la warfarine 1mg/ml aussi disponible en ATU nominative.
- Amyotrophie Spinale :
 - Risdiplam 0,75mg/mL en ATU de cohorte avec [portail de connexion dédié](#)
 - Onasemnogene abeparvovec Zolgensma° en post-ATU et [son avis de la HAS](#)

Nouveauté en ligne !

- [Neocheck](#) : 141 items sur 11 thèmes majeurs de prise en charge médicamenteuse en néonatalogie. Un nouvel outil réalisé par un panel de 23 experts suisses.



Se former en continu

- [Mots fléchés sur les excipients en pédiatrie](#) réalisé par votre groupe de travail Pédiatrie de la SFPC ! Jouez dans vos équipes tout en apprenant !
- Congrès de la SFP du 19 au 21 mai : [site du congrès](#) et [synopsis](#). Un programme tout à fait attractif, inscrivez-vous !
- Revue du NPPG sur chlorhexidine chez les plus petits et les prématurés : [à consulter](#)



La lecture du mois

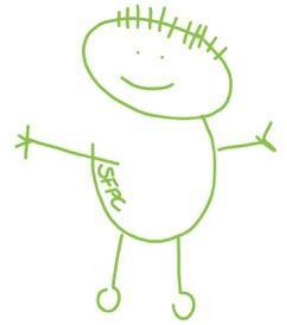
- Burstugun *et al.* [Adjusting the dose in paediatric care: dispersing four different aspirin tablets and taking a proportion](#). Un article très intéressant et pédagogique, instructif quant aux précisions des doses !

BMJ Journals

EUROPEAN JOURNAL OF
HOSPITAL PHARMACY

Informations variées

- Le [communiqué de la Direction Générale de la Santé](#) précise l'accès à la vaccination élargi à tous les enfants de 12 à 17 ans inclus à partir du 15 juin 2021 : les indications, les modalités de recueil de consentement, les vaccins disponibles, les lieux de vaccination, la taille des aiguilles.
- Enfant et obésité : Document du NHS [How should medicines be dosed in children who are obese ?](#)



Nouveautés médicaments

- Vigabatrin Kigabeq® disponible dans le traitement en monothérapie des spasmes infantiles (syndrome de West), en association dans les épilepsies partielles résistantes. Disponible en comprimés solubles à 100 mg et 500 mg. Examens du champ visuel avant puis tous les six mois et jusqu'à 6 à 12 mois après l'arrêt du traitement.
- Changement de dispositif d'administration de l'amitriptyline Laroxyl® 40mg/ml buvable afin de diminuer le risque d'erreur médicamenteuse. Le dispositif compte-gouttes (1 goutte = 1 mg) a été remplacé par une seringue doseuse graduée de 10 mg à 80 mg, avec un intervalle de 5 mg entre chaque graduation. Difficulté pour administrer des doses plus petites que 10 mg. Conseil de prescrire en mg ET en mL, et de fournir une seringue entérale de 1 mL graduée par 0,01 mL pour administrer la dose. Devant les difficultés de cette pipette, [le flacon compte-goutte va revenir !](#) Attention cependant à la cohabitation des deux présentations...
- Valganciclovir Rovalcyte® : [nouvelle pipette graduée en ml et non en mg](#)
- Notices des médicaments à base de fer sous forme liquide administrés par voie orale : mise à jour des posologies en cours (ANSM). Les posologies des médicaments Ferrostrane® sirop, Inofer® poudre pour suspension buvable en sachet et Tot'Hema® solution buvable en ampoule, ont été diminuées. Cette mise à jour résulte d'un alignement avec les posologies recommandées par l'OMS. Les posologies des autres médicaments à base de fer administrés par voie orale seront également mises à jour si nécessaire. En effet, la quantité de fer qui peut être assimilée chaque jour par l'organisme est faible. La prise quotidienne de fortes doses de fer métal n'est donc pas utile (même en cas de carence profonde) et accroît les effets secondaires qui sont la principale cause de mauvaise observance, voire d'abandon prématuré du traitement.

Nouveautés en ligne

- Page pédiatrie du Réseau Nord Alpin des [urgences Réseau Babyrenau](#) : met à disposition des notes d'information, des protocoles
- Base de données de posologie en pédiatrie par les collègues Suisses : [Swisspeddose](#)
- Information sur la [diète céto-gène](#) par le Centre de référence des épilepsies rares de l'Hôpital universitaire Robert-Debré
- Gfrup webinar soluté de maintenance 11 mai : désormais disponible [en ligne](#)
- Association [Léon la tête dans les étoiles](#) qui propose des accessoires pour aider les patients hospitalisés et leurs familles pour mieux accepter l'appareillage médical notamment des clipettes pour fixer, ranger la sonde naso-gastrique
- Le [calendrier vaccinal 2021](#)

Lecture du mois

- Maffre et al. 2021 : [A systematic review of clinical pharmacy services in pediatric inpatients](#)
Irène est membre de notre groupe de travail pédiatrie, nous vous en conseillons vivement la lecture ! Il s'agit d'une revue systématique de l'impact des pharmaciens dans les services de pédiatrie : un retour sur les articles publiés entre 2000 et 2019

Communiqué de presse du 24 septembre 2021 pour le maintien de l'accès au Tocilizumab dans la prise en charge de l'arthrite juvénile idiopathique en pédiatrie ([lien](#))

- Les sociétés savantes **SOFREMIP, SFR, SNFMI, CRI et la filière nationale de santé des maladies autoimmunes et autoinflammatoires rares (FAI2R)** alertent l'ANSM sur le risque sanitaire lié à l'arrêt imprévu de disponibilité du Tocilizumab et demandent à l'ANSM de sécuriser les stocks pour les prescriptions pédiatriques de Tocilizumab.
- La **Société Française de Pharmacie Clinique et la SOFREMIP** réalisent en urgence l'inventaire des prescriptions de Tocilizumab des patients de moins de 18 ans au sein de leurs réseaux respectifs ; ces données seront croisées pour évaluer le plus précisément possible les besoins.

Difficultés d'approvisionnement en Dexaméthasone

- **L'AP-HP fabrique depuis la crise COVID des comprimés de Dexaméthasone à 6mg, qui sont sécables.** Compte-tenu des difficultés actuelles d'approvisionnement du DEXSOL® (solution buvable en ATU nominative), pour une durée indéterminée, et pour limiter le nombre de comprimés de DECTANCYL® 0,5mg à avaler, cette nouvelle galénique peut présenter un intérêt pour certains enfants.
- C'est une **préparation hospitalière** qui est donc **rétrocédable**. Les comprimés se délitent relativement facilement dans un peu d'eau et le goût n'est pas désagréable (ne pas faire de dilution pour reprendre une fraction de la dose, pratiquement insoluble dans l'eau).
- A noter **quelques contraintes de conservation** : Ces comprimés sont **sensibles à l'humidité** et ne se conservent que **20 jours** après l'ouverture du pilulier => reconditionnement dans des flacons teintés avec une capsule dessiccante envisageable. Ils présentent une barre de cassure permettant de faire 3mg mais **la moitié du comprimé restante ne doit pas être conservée** pour une prise ultérieure et devra donc être détruite (comme pour le Néofordex®).
- **L'AP-HP n'a pas encore pris de décision quant à la poursuite de cette fabrication après la crise sanitaire de la COVID-19. N'hésitez pas à faire remonter vos besoins via notre groupe de travail de la SFPC, qui transmettra ensuite à l'AP-HP**

Forme pédiatrique de Venetoclax : Les comprimés de VENCLYXTO® dosés à 10mg, 50mg et 100mg ne doivent être ni écrasés, ni croqués (risque de perte d'efficacité qui peut aller jusqu'à 50%). Pour les enfants qui ne peuvent pas avaler, il existe des **cp orodispersibles à 25mg en ATU nominative**.

!/ Nécessité d'anticiper la commande car délais de livraison supérieurs à une semaine (demande d'ATU + le médecin doit compléter un formulaire pour le laboratoire, qui doit être validé par les US, stock en Allemagne).

Nouvelle formulation de BACTRIM® buvable : concentration identique mais excipients différents et expression de la concentration en mg/mL au lieu de mg/5mL. Impact sur le goût ? ([lien](#))

Fenfluramine solution buvable (ATU)

- **Indication** : Traitement adjuvant des **crises d'épilepsie** associées au syndrome de Dravet, en association à d'autres médicaments antiépileptiques, **à partir de l'âge de 2 ans**, après avis d'un centre de référence dans la prise en charge des épilepsies rares.
- **Problématique** : Le produit EAP étiqueté « Chlorhydrate de fenfluramine 2,5mg/mL, solution buvable » et produit dédié ATU étiqueté « Fenfluramine 2,2mg/mL, solution buvable » sont **identiques**, fabriqués et testés selon les mêmes spécifications de produit. Actuellement, la présentation qui est fournie est le packaging européen d'accès précoce (EAP). La présentation Fenfluramine 2,2mg/mL, solution buvable dédiée pour l'ATU sera mise à disposition ultérieurement. Cette modification de dénomination est liée au fait que les directives réglementaires actuelles exigent dorénavant que la dose de fenfluramine soit **exprimée en termes de doses équivalentes de base** de fenfluramine, c'est-à-dire sous forme de fenfluramine plutôt que de chlorhydrate de fenfluramine. A noter que le pack EAP contient 4 seringues de 3mL alors que le pack ATU contiendra 2 seringues de 3mL et 2 seringues de 6mL comme indiqué dans la notice de l'ATU.

Lectures du mois

- **Lettre d'été 2021 du NPPG (UK)** ([lien](#))
- **Recommandations FAI2R et COVID-19** ([lien](#)) et feuille d'information pour les enfants ([lien](#)).

Appel à communications pour le congrès de la SFPC en mars 2022 à Strasbourg

- A vos plumes ! Attention, la date limite de soumission est fixée au **22 novembre 2021** ([lien](#)).

Le Groupe de Travail Pédiatrie de la SFPC.



Epidémie de bronchiolite

30% des nourrissons de moins de 2 ans sont concernés chaque hiver. La France est actuellement en situation épidémique avec un début précoce et intense.

- Epidémie 2020-2021 : ampleur de l'épidémie très inférieure à celle de l'année précédente et avec un décalage dans le temps (pic atteint 13 semaines plus tard que la saison 2019-2020). Le VRS a continué à circuler jusqu'en juillet 2021 dans certains départements ! La moindre circulation des pathogènes l'hiver dernier (gestes barrières, confinements...) est responsable d'une diminution des réponses immunitaires chez les enfants (associée une moindre vigilance des adultes au respect des gestes barrières) et fait craindre une épidémie de forte ampleur cet hiver.
- Pour les professionnels :
 - o Recommandations de l'HAS de 2019 : Kinésithérapie respiratoire n'est plus recommandée, antibiotiques / corticoïdes / bronchodilatateurs inutiles, antitussifs contre-indiqués chez les < 2 ans, circuit patient selon signes de gravité et critères d'hospitalisation ([lien](#))
 - o FAQ sur le site du ministère de la santé ([lien](#))
- Informations aux parents : Infographie de l'AFPA « Mon enfant tousse, est-ce une bronchiolite ? Que faire ? » pour évaluer la gêne respiratoire, difficultés alimentaires ([lien](#)), un dépliant « Votre Enfant et la bronchiolite » ([lien](#)) et 1^e épisode de bronchiolite aiguë : conseils aux parents pour la surveillance (HAS/CNPP) ([lien](#)). Dernier communiqué de presse de la Société Française de Pédiatrie (SFP) : les adultes doivent protéger leurs nourrissons ([lien](#))

Vaccination contre la Covid 19 enfants < 12 ans

L'Académie de médecine ([lien](#)) et la SFP / SPILF ([lien](#)) viennent de rendre leurs avis concernant la vaccination des enfants de moins de 12 ans. Le vaccin Pfizer Cominarty a été autorisé aux EU chez les enfants de 5-11 ans (1/3 dose Adulte) et l'EMA recommande également une extension d'indication dans cette population ([lien](#)). Il semble nécessaire d'attendre le retour de pharmacovigilance des pays ayant débuté la vaccination chez les enfants < 12 ans (EU, Israël) afin de prendre une décision concernant les bénéfices et les risques de cette vaccination dans cette tranche d'âge (différents selon les pays). L'Académie de médecine recommande la vaccination chez les enfants à risque de formes graves ou les enfants vivant dans l'entourage d'adultes vulnérables.

Dépistage néonatal

De nouveaux outils pour mieux informer les parents ! ([lien](#))

Caplacizumab Cablivi®

Avis défavorable au remboursement chez les adolescents de plus de 12 ans et > 40kg dans le traitement du purpura thrombotique thrombocytopénique acquis (PTTa) en association avec EP et immunosuppresseurs ([lien](#)). Traitement à la charge des établissements si instauration dans cette population (hospitalisation et rétrocession)

Dupilumab Dupixent® disponible maintenant en ville dans l'indication dermatite atopique chez l'enfant de 6 à 11 ans depuis le 12/11/2021 (JO du 09/11/2021). Dupilumab Dupixent® était déjà disponible en ville dans cette indication pour les enfants à partir de 12 ans. Médicament d'exception avec PIH annuelle.

Trikafta® chez l'enfant à partir de 6 ans (Autorisation d'accès compassionnel) : 2 spécialités possibles !

TRIKAFTA, comprimé (co-packaging d'alexacaftor 100 mg, tezacaftor 50 mg et ivacaftor 75 mg, comprimé et ivacaftor 150 mg comprimé)

Mucoviscidose grave engageant le pronostic vital à court ou moyen terme chez les patients pesant plus de 30 kg,

TRIKAFTA, comprimé (co-packaging d'alexacaftor 50 mg, tezacaftor 25 mg et ivacaftor 37,5 mg, comprimé et ivacaftor 75 mg comprimé)

Mucoviscidose grave engageant le pronostic vital à court ou moyen terme chez les patients âgés de plus de 6 ans et pesant moins de 30 kg

Lecture du mois

Pratiques de prescriptions pédiatriques en externe (AMM ou hors AMM) : Paediatric outpatient prescriptions in France between 2010 and 2019 : A nationwide population-based study

The Lancet Regional Health - Europe 7 (2021) 100129 ([lien](#))

28e journées PEDIADOL du 6 au 8 décembre 2021: "La douleur de l'enfant, Quelles réponses ?". Les thèmes abordés : Émotions et douleurs, douleurs du nouveau-né, douleurs aiguës, douleurs chroniques, douleurs des soins : la boîte à idées ([lien](#))

Congrès de la SFPC 13 au 16 mars 2022 à Strasbourg

Atelier du GT Pédiatrie : anaphylaxie de l'enfant. A ne pas rater le mardi 15 mars de 14h à 15h30 et mercredi 16 mars de 9h à 10h30 !! ([lien](#))

Le Groupe de Travail Pédiatrie de la SFPC



Vaccination anti-COVID19 chez l'enfant

- Depuis le mercredi 22 décembre 2021, l'ensemble des enfants âgés de 5 à 11 ans sont éligibles à la vaccination anti-COVID19, rejoignant ainsi les mineurs de 12 ans et plus dont la vaccination avait débuté à l'été 2021.
- Les spécialités Comirnaty® et Spikevax® des laboratoires Pfizer et Moderna ont obtenu l'AMM pour les 12 ans et plus, et un conditionnement spécifique du vaccin Comirnaty® a été mis au point pour les 5-11 ans (10µg /dose au lieu de 30µg /dose) => pour en savoir plus, fiche de synthèse Omedit Ile-de-France ([lien](#))
- A consulter également, la prise de position des sociétés savantes de pédiatrie au sujet de la vaccination anti-COVID des 5-11 ans destinée aux familles ([lien](#)) qui souligne notamment l'intérêt de généraliser la **réalisation d'un test rapide (TROD) sérologique (en l'absence d'antécédent connu et documenté de COVID19)** au moment de la 1ère dose vaccinale des enfants pour n'administrer qu'une seule dose du vaccin en cas de contact antérieur avec le virus responsable du COVID19.

Autorisation d'accès précoce pour le Xevudy® (sotrovimab)

- Nouvel anticorps monoclonal indiqué en monothérapie dans la **prise en charge curative du COVID19**.
- Destiné aux adultes et aux **adolescents** (>12 ans, >40kg) infectés par le SARS-CoV-2 qui ne nécessitent pas une supplémentation en oxygène et qui présentent un **risque de faire une forme sévère** de la maladie.
- Administré par voie intraveineuse dans un établissement de santé dans lequel les patients peuvent être surveillés durant l'administration et pendant au moins 1 heure après l'administration. Il est recommandé de l'administrer dans les 5 jours suivant l'apparition des symptômes de la Covid-19.

Rupture de l'Amukine® : quelles alternatives pratiques de nos collègues lyonnais

(Sodium hypochlorite indiqué dans l'antisepsie de la peau, des muqueuses et des plaies)

- en **néonatalogie**, pour le prélèvement ECBU : toilette, application de Dakin® non dilué puis rinçage ; pour la pose de sonde urinaire : application de Dakin® non dilué
- en **pédiatrie** (si bandelette +) : chez les nourrissons toilette au savon doux ; chez l'enfant Dakin® non dilué.

Rupture du Zophren® (ondansétron) buvable (4 mg/5ml) au moins jusqu'au mois de mars 2022.

Les **alternatives** sont les suivantes :

- Si l'enfant est capable d'avaler un comprimé : Zophren® comprimés pelliculés 4 mg ou 8 mg.
- Dans les autres cas et si la dose est supérieure ou égale à 4 mg :
 - Zophren® lyophilisat oral 4 ou 8 mg, à dissoudre dans un verre d'eau ou à laisser fondre sur le bout de la langue (dissolution en quelques secondes)
 - Sétofilm® film orodispersible 4 mg ou 8 mg
- Si dose prescrite de 2 mg : Couper en 2 le comprimé lyophilisat à 4 mg et administrer la moitié du comprimé.
NB : Ne pas dissoudre le comprimé lyophilisat à 4 mg dans un volume donné d'eau pour en administrer la moitié, car la dissolution de l'ondansétron n'est pas homogène. Le Sétofilm® ne peut malheureusement pas être coupé en 2.

Rupture/contingement du Cernevit®

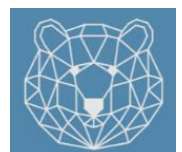
- rupture encore pour le mois de janvier, contingentement jusqu'à au moins fin mars
- les [recommandations de la SFNCM](#) sont toujours d'actualité, et le Soluvit® est également contingenté...

Commercialisation du DEKAs liquide, fantôme de l'Uvestérol® ? Vigilance...

- **Pas de statut médicament** mais complément alimentaire contenant de la vitamine D.
 - « Indiqué » pour la prise en charge des carences vitaminiques dues à une malabsorption digestive dans la population pédiatrique atteinte de **cholestase chronique congénitale** ou de **cholestase chronique héréditaire**.
- Le **volume à administrer** de 1 ml (50 mg/75 UI de vitamine E) par 3 kg de poids corporel par jour nous rappelle les **alertes liées à l'Uvestérol®** ayant provoqué des **malaises graves chez les nourrissons**, et qui avaient abouti au **changement des concentration** du médicament (2014), des **dispositifs doseurs** et finalement, en 2017, à une **restriction de prescription et de dispensation des officines de ville vers la rétrocession dans les PUI** de l'Uvestérol® ADEC (Arrêté du 1er février 2017 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé - JO du 03/02/2017).

Appel à communications pour le congrès des Sociétés de Pédiatrie

- ⇒ Du mercredi 1er au vendredi **3 juin 2022** au Palais des Congrès de Lille
- ⇒ **Clôture de la soumission des résumés le 31 janvier 2022** ([lien](#))



Nouveau document SFPC / GFRUP : Stabilité des seringues pour administration intraveineuse continue en réanimation pédiatrique et néonatalogie (lien)

Gestion de la rupture de Solutés de Réhydratation Orale (SRO) début janvier 2022

- Tension sur l'ensemble des SRO (Adiaril®, Fanolyte®...) en pleine période épidémique des gastro-entérites aiguës.
- Difficultés variables selon les régions.
- Le SRO constitue le seul traitement indispensable de la gastroentérite aiguë du jeune enfant, en prévenant et traitant la déshydratation aiguë reliée.
- Recommandations de la Société française de Pédiatrie (lien).
- En complément de ces recommandations : à l'hôpital, un rapprochement initial auprès de la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) pour savoir si elle peut réaliser une préparation est à privilégier afin de limiter le risque d'erreur de préparation en service de soin. Un exemple de formule est suggéré pour une préparation à partir de matières premières d'origine pharmaceutique : [recommandations OMS 2006](#).
- En cas de prescription pour préparation magistrale en ville et enfin de sécuriser la prise charge, il est nécessaire de rajouter sur la prescription la mention : « **SRO ou préparation magistrale en l'absence de spécialité disponible** »

Tension d'approvisionnement du LIKOZAM® : à réserver aux enfants épileptiques de 2 à 6 ans en cours de traitement.

Mucoviscidose : prise en charge de Kalydeco® granulés (ivacaftor) étendue aux nourrissons à partir de 4 mois

- Pesant de 5 kg à moins de 25 kg atteints de mucoviscidose porteurs de l'une des mutations de défaut de régulation (classe III) du gène CFTR suivantes : G551D, G1244E, G1349D, G178R, G551S, S1251N, S1255P, S549N ou S549R
- JO du 11/01/2022 (ville) et (collectivités).

Actualités COVID :

- **HAS : Réponse rapide dans le cadre de la COVID-19 (MAJ)** : Repérage et prise en charge du syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS) post-infectieux (lien)
- **Définition du covid long chez l'enfant** : consensus de 120 experts représentant des médecins, des chercheurs et des patients et complémente la définition donnée pour les adultes en décembre 2021 dans *The Lancet*. Le Covid long chez les mineurs survient après une infection confirmée au SARS-CoV-2, et consiste à ressentir au moins un symptôme physique qui perdure pendant plus de 12 semaines après l'infection et qui ne peut pas être expliqué par un autre diagnostic. Ces symptômes ont un impact sur le quotidien de l'enfant et leur intensité peut varier dans le temps, se développant davantage ou au contraire, s'atténuant avec le temps (lien)
- **Vaccination des 5-11 ans** : une décision médicale partagée avec les enfants et les parents. [Communiqué de la SFP](#)
- **Webinar de la SFP** : vaccination anticovid des enfants (10/02/2022). Il suffit de s'inscrire, c'est gratuit ! (lien)

Recommandations HAS et STC : Diagnostic et prise en charge des enfants ayant ingéré une pile (bouton ou plate) :

- Recommandations et différents outils sont proposés : arbres décisionnels, fiche outil pour les professionnels de santé et modèle de lettre pour les parents (lien)

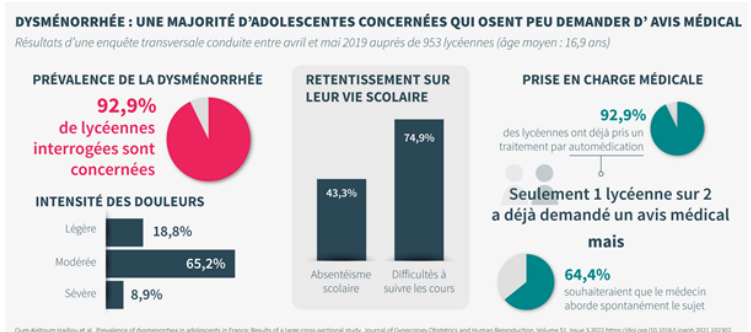
OMEDIT Normandie : met à disposition un Guide d'aide à la prescription, dispensation et administration en pédiatrie (lien) : 200 molécules, 16 classes thérapeutiques sont présentes dans ce guide. Elaboré à partir des résumés des caractéristiques du Produit (RCP), recommandations des agences de santé et données de la littérature.

Direction européenne des médicaments et soins de santé (EDQM) : Mise à disposition d'un formulaire européen pour les préparations pédiatriques.

- Formulaire mis en ligne gratuitement (création d'un compte) sur une plateforme (lien)
- Rassemble des formulations validées par des experts provenant de toute l'Europe afin de permettre aux pharmaciens et aux cliniciens de réaliser des préparations lorsqu'aucune alternative autorisée n'est disponible.

Publications :

- **Review of paediatric gastrointestinal physiology relevant to the absorption of orally administered medicines.** E. Wollmer. Décrit tout le parcours du tube digestif et les conditions pour l'absorption digestive des médicaments : pour aider à la création d'un modèle « in vitro et in silico » prédictif de l'absorption des médicaments chez l'enfant.
- **Prévalence des dysménorrhées chez l'adolescente en France (lien)**



Congrès : les 90èmes journées de l'APHO ont eu lieu le 24 et 25 mars 2022 à Rennes : ... Un Jeu d'Enfants

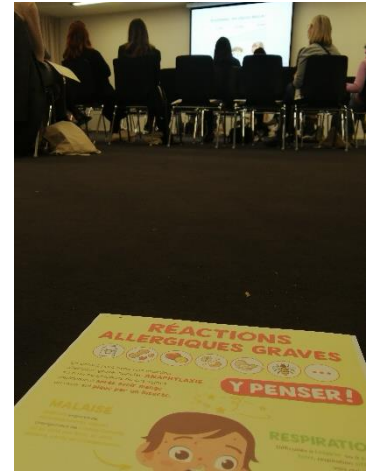
- ⇒ Congrès ayant pour thème **la Pédiatrie ! (programme)**
- ⇒ Prochain rdv : forum d'automne, à suivre ?





❖ Retour du Congrès

- La SFPC a tenu son 19^e congrès à Strasbourg du 13 au 16 mars 2022
- Merci à vous pour votre participation à l'atelier pédiatrie sur **l'anaphylaxie = urgence absolue**
 - Augmentation de son incidence sur ces 20 dernières années
 - L'**adrénaline** est LE traitement d'urgence de l'anaphylaxie (**autoinjecteurs IM ++**)



- Importance de l'éducation du patient et de son entourage
- Sensibilisation en **milieu scolaire** => adrénaline en dotation !
- Nous avons pu également présenter notre groupe de travail en plénière et faire un **appel à des rédacteurs et relecteurs pour notre ouvrage de conseil officinal en pédiatrie** (Si vous êtes intéressés pour participer, contactez-nous ! contact@sfpc.eu)

❖ Neonatal parenteral nutrition : document de synthèse du NICE

Quality standard du NICE publié le 22 mars 2022 ([lien](#))([lien2](#))

❖ Revue d'experts français sur les apports en vitamine D et calcium chez les enfants

Emission de 35 recommandations dans la continuité de l'*American Academy of Pediatrics* ([lien](#))

❖ Hépatites aiguës d'origine inconnue en pédiatrie : Alerte de la DGS relayée par l'Ordre des pharmaciens

- DSG urgent n°2022-51 ([lien](#))
- Santé publique France propose une conduite à tenir pour le **signalement des cas** : [lien](#)
- Communication de l'ordre des pharmaciens : [lien](#)



❖ Du nouveau dans la prise en charge des allergies à l'arachide :

Le **Palforzia**® (poudre de graine d'*Arachis hypogaea* L.) a obtenu un avis favorable au remboursement (HAS) dans le **traitement de l'allergie à l'arachide** confirmée chez les patients âgés de **4 à 17 ans**. Le traitement peut être poursuivi chez les patients âgés de 18 ans et plus. Il doit être utilisé en association avec un régime d'éviction de l'arachide. ([lien](#)). Il remplacerait donc les préparations magistrales réalisées localement dans nos hôpitaux pour l'initiation du traitement, puis le relais se ferait vers la ville. Arrivée prévue sur le marché fin 2022 (prix en cours de négociation).

❖ Le Xarelto® en suspension buvable passe en ville !

Il est indiqué en **pédiatrie** (nouveau-né, nourrisson, enfant) dans la prise en charge (préventive ou curative) de la **thromboembolie veineuse**. La dose et la fréquence d'administration sont déterminées en fonction du poids. La Revue Prescrire en parle dans son numéro d'avril : une attention particulière sur les deux présentations différentes et sur les pipettes fournies !

❖ Passage en ville également de l'Evrydi® buvable (Risdiplam)

Il est indiqué dans la prise en charge de **l'amyotrophie spinale proximale** (5Q). Une vidéo tutorielle du laboratoire pour expliquer la reconstitution est à disposition des pharmaciens référents (QR code avec la commande).

❖ Prise en charge de la mucoviscidose :

Accès précoce accordé au **Kaftrio**® chez l'enfant à **partir de 6 ans** (avec mutation F508DEL du gène CFTR); il n'était jusqu'ici autorisé qu'à partir de 12 ans.

❖ La rupture de Zophren® buvable se poursuit...

retrouvez les alternatives dans notre lettre d'info de janvier.

❖ Publication:

- [Key articles and guidelines for the pediatric clinical pharmacist from 2019 and 2020](#). K S Bobo, et al. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 1 March 2022. : des articles détaillés, intéressants pour notre activité et parus en 2019 et 2020. Pour vous faire gagner un peu de temps !

❖ Congrès des Sociétés Françaises de Pédiatrie

Nous avons (fièrement) représenté la SFPC début juin avec deux communications affichées et une communication orale au congrès des sociétés françaises de pédiatrie à Lille !

- [Communication orale : lettre d'information en pédiatrie](#)
- [Stabilité des seringues en réanimation pédiatrique](#)
- [Jeu sur les excipients en pédiatrie](#)



❖ Modification de la base SFPC écrasement des comprimés / ouverture des gélules



Notre base écrasabilité a migré sur un nouveau site en partenariat avec l'Omédit Normandie. Elle est toujours accessible via notre site, pensez à mettre à jour vos raccourcis ([lien](#)).

❖ Prévention de la douleur chez l'enfant

Un document de synthèse intéressant proposé par l'association Sparadrapp à partager ([lien](#)).

❖ Arrêt de commercialisation du NERVIFENE 100mg/ml solution buvable (Chloral hydrate)

Il était jusqu'à maintenant disponible dans la sédation dans le cadre d'EFR ou d'IRM. A noter qu'il figure toujours dans les recommandations NPPG (UK) <http://nppg.org.uk/chloral-in-critical-care/>

❖ ZINNAT suspension buvable : nouvelle seringue doseuse graduée en mL

Jusqu'à présent, la seringue doseuse de ZINNAT granulés pour suspension buvable était graduée en kg. Attention à cette nouvelle unité qui pourrait inciter le prescripteur à prescrire en mL alors que la prescription en mg est plus sécuritaire ! Vigilance lors de la dispensation, voire préciser Xmg = YmL.

❖ Tensions d'approvisionnement actuelles en lien avec la pédiatrie

- Alprostadiil 0,5mg/ml injectable
- AUGMENTIN suspension buvable (retrouvez les dernières recos GPIP [ici](#))

❖ Publications intéressantes :

- Soins intensifs pédiatriques : Dernières recommandations sur le management de la sédation ([lien](#)) 2022 Society of Critical Care Medicine Clinical Practice Guidelines on Prevention and Management of Pain, Agitation, Neuromuscular Blockade, and Delirium in Critically Ill Pediatric Patients With Consideration of the ICU Environment and Early Mobility. (Stormorken *et al.* *Pediatr Crit Care Med* 2022)

- Essai randomisé contrôlé de morphine versus méthadone dans le sevrage aux opiacés des nouveau-nés ([lien](#)).

Morphine versus methadone for neonatal opioid withdrawal syndrome: a randomized controlled pilot study. (Sutter *et al.* *BMC Pediatrics* 2022)

❖ **Du nouveau sur le site de l'ANSM !**

- **Une page "Médicaments en pédiatrie"**, s'adresse aux parents et aux professionnels de santé
- **Un dossier thématique "Médicaments en pédiatrie (enfants et adolescents)"**, s'adresse aux parents/adolescents comme aux professionnels de santé, comporte cinq sous-dossiers
- **Une page "Vos démarches - Plan d'investigation en pédiatrie"**, s'adresse aux professionnels de santé
- **Une page "Documents de référence - Recherche et Développement de médicaments en pédiatrie"**, s'adresse aux professionnels de santé

❖ **ANSM - Rappel sur le Pédiaven®** suite à un défaut de rupture de séparation

❖ **Ruptures d'approvisionnement**

- **Canules d'administration par voie rectale** pour le diazépam : [Conduite à tenir](#) en concertation avec la Société Française de Pédiatrie et la Société Française de Neuro-Pédiatrie
- **Rifampicine buvable**, [courrier du laboratoire](#) : rétrocession de Rifadine®2%, suspension buvable **dans le contexte d'une alerte à méningocoque**, renouvellement du stock de sécurité réalisé en tenant compte du stock résiduel de la pharmacie à usage intérieur. Il n'y a pas de facturation possible à l'Assurance Maladie
- **Alteplase Actilyse® 2 mg** arrêt d'approvisionnement jusqu'en décembre 2023. A noter une grande tension sur les dosages à 10mg, 20 mg et 50 mg. Alternatives : urokinase (Therasolv®) (priorisation selon [recommandations ANSM](#)) ou Taurolock®
- **Amphotéricine B Fungizone®** [une pochette contenant la présentation FUNGIZONE 10% suspension buvable \(adultes\) associée à une seringue doseuse de 1ml est fournie](#) permettant son administration aux nourrissons et enfants, remise à disposition prévue en décembre 2022
- **Lopéramide Imodium® forme orale liquide** était en rupture depuis longtemps : désormais arrêtée de commercialisation.

❖ **Nouveautés**

- Nouvelle présentation [Hulio®](#) (adalimumab) : mise à disposition d'une nouvelle spécialité, en seringue préremplie dosée à 20mg/0,4 mL. Ce dosage plus faible est adapté à la posologie chez l'enfant.
- Morphine libération immédiate Aktiskenan® : nouveaux dosages 1mg et 2,5mg (en plus des autres dosages, attention confusions !)

❖ **Bonnes pratiques de soins aux nouveau-nés pour prévenir les infections sur dispositifs invasifs et la transmission croisée en secteurs de soins de néonatalogie (avis du 15 juillet 2022)**

La Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) a été saisie conjointement à la Société Française de Néonatalogie (SFN) et la Société Française de Microbiologie (SFM), le 20 juin 2022 par la Direction Générale de la Santé (DGS) pour constituer un groupe de travail pour définir « [les mesures à mettre en œuvre pour limiter la diffusion de clusters nosocomiaux en réanimation néonatale et en néonatalogie](#) ».

❖ **Quelques vidéos intéressantes**

- Pédiopsychiatrie : la SFPEADA propose des vidéos en ligne de son congrès jusqu'au 31/12/2022
- Vidéo en libre accès « La drépanocytose, des douleurs si intenses » : [4 Conférences plénières issues des 28es Journées Pédiadol](#) (7 décembre 2021)
 - Au cœur de la crise drépanocytaire
 - De la morphine en urgence pour une crise vaso-occlusive : intérêt des formes orales ?
 - Des crises vaso-occlusives à la douleur chronique
 - Crises douloureuses répétées à l'adolescence : en sortir

❖ **Publications :**

- **Calcul de dose en pédiatrie et intérêt des calculateurs numériques** : [Pediatric Dose Calculation Issues and the Need for Human Factors–Informed Preventative Technology Optimizations](#) (Vol. 4 No. 2 (2022): Patient Safety-June 2022)
- **Revue de la littérature à propos des pharmaciens cliniciens en pédiatrie** : [Factors influencing the implementation of clinical pharmacy services on paediatric patient care in hospital settings](#) (C Sin, et al. EJHP 2022)

❖ **29^e Journées Pédadol - La douleur de l'enfant, quelles réponses ?**

La journée plénière se déroulera à l'UNESCO le 9 mars et les deux journées d'ateliers les 8 et 10 mars, à Paris. Parlez-en dès maintenant autour de vous !



Amoxicilline et amoxi-clav

[Direction Générale
de la Santé
décembre 2022](#)

[Nouvelles
Recommandations](#)

[Ordonnances type
et explications lors
de substitution](#)

Dispensation

[Dispensation à
l'unité](#)

[Préparations
autorisées
temporairement :
monographies et
notices](#)

Streptocoque A

[Direction Générale
de la Santé
décembre 2022](#)

[Conduite à tenir](#)

[Lien vers le
GFRUP-SFP](#)

Assises de la pédiatrie

[Lancement](#)

