

A. Feka^{1,2}, E.R Di Paolo¹, J-Y. Pauchard³, A. Mariguesa⁴, M. Gehri³, F. Sadeghipour^{1,2}

N° Poster: 000616

¹Service de Pharmacie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse, ²Ecole de Pharmacie Genève-Lausanne (EPGL), Université de Genève, Université de Lausanne, Suisse, ³Service de Pédiatrie, Hôpital de l'Enfance, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse, ⁴Service de Pédopsychiatrie de liaison, Hôpital de l'Enfance, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse

Contexte

Utilisation importante de médicaments **off-label** en pédiatrie¹...

... et prescription croissante de médicaments **psychotropes (Ψ)** → sécurité? efficacité?

Littérature de plus en plus riche concernant l'utilisation de **Ψ en pédiatrie** mais **absence d'études Suisses!**

Objectifs

- Faire un **état des lieux** de la prescription de **Ψ en pédiatrie**
- Analyser la prescription **off-label** selon l'autorisation de mise sur le marché (AMM) de **différents pays** selon l'âge, l'indication et la posologie.

Méthodes

2017- 2018 (7 mois)
Etude rétrospective (ER)

2018 (5 mois)
Etude prospective observationnelle (EP)

Psychotropes

Antipsychotiques – Antidépresseurs – Anxiolytiques – Stimulants – Hypnotiques et sédatifs – Stabilisateurs de l'humeur

Anamnèse médicamenteuse

Avec le patient +/- les parents

Critère(s) d'inclusion

- Au moins une prescription de Ψ
- Consentement (EP)

Critère d'exclusion

- Indication somatique
- Rehospitalisation*

*Sauf en cas d'un motif d'hospitalisation ou d'un traitement médicamenteux significativement différent

Sources des données

- Dossiers informatisés
- Dossiers papier archivés
- Colloques/entretiens (EP)

Données récoltées

- Données démographiques
- Données médicales
- Données concernant la médication

Conclusions

- Les **Ψ** le plus prescrits en pédiatrie sont les **antipsychotiques** et les **anxiolytiques**.
- Leur utilisation se fait avec **parcimonie** quand prescrits **en réserve**.
- Plusieurs AMM autorisent une prescription dès un jeune âge: une harmonisation avec les AMM et permettrait d'émettre des **meilleures recommandations** d'utilisation **fondées sur les preuves**.

Résultats

Démographie	ER	EP
Nb patients inclus	66	33
Nb hospitalisations	74	37
Moyenne d'âge ± écart type [années]	13 ± 3	14 ± 2
Répartition des sexes (F/G) [%]	47/53	62/38
Durée médiane de séjour [min;max]	7 [2 ; 94]	9 [2 ; 78]

Données médicales et destination	ER	EP
Motif d'hospitalisation / diagnostic principal	33%	33%
Idées suicidaires/ tentatives de suicide		
Crise clastique/ tr. du comportement	12%	14%
Diagnostic 2 ^{aire} / comorbidité		
Surpoids ou obésité	12%	14%
Destination à la sortie	70%	88%
Domicile ou foyer		

Réconciliation médicamenteuse: discordances?

25% des patients avec un traitement à l'entrée (9/25)

Médiane (q_{25%};q_{75%}) de Ψ par patients? 1.5 (1;2) ER et 1 (1;2) EP.
Gestion des réserves de Ψ? Les plus prescrits: **lévomepromazine, hydroxyzine, lorazépam** et environ **1 patient sur 2** a reçu une réserve (ER 53% et EP 43%).



AMM selon l'âge, l'indication et la posologie?

ER	NON	EP
70% (117/168)		71% (61/86)
61% (106/174)		67% (56/84)
56% (70/124)		51% (37/72)

Top 5 des Ψ les plus prescrits off-label
Lévomepromazine
Hydroxyzine
Lorazépam
Aripiprazole
Quétiapine vs Risperidone