



# A la pharmacie : dispensation des médicaments pédiatriques et suivi de la file active d'enfants



## Cas d'étude

Un centre de prise en charge communautaire du VIH chez l'adulte a recruté une nouvelle gestionnaire pour mettre en place une pharmacie qui dispense des médicaments essentiels et des ARV pédiatriques. Une fois les notions sur l'aménagement du local et la gestion des stocks bien intégrées, il s'agit pour elle de transmettre les bonnes informations aux enfants et leurs accompagnants au moment de la dispensation des médicaments. Et de pouvoir bien suivre sa file active d'enfants sous traitement.

## Quels sont les éléments d'une dispensation réussie ?

- Connaître les médicaments présents dans son stock et savoir les repérer rapidement en rayon.
- Connaître l'historique thérapeutique des enfants régulièrement suivis à la pharmacie.
- Respecter la prescription en quantité (le nombre d'unités délivré correspond à la prescription) et en qualité (les molécules dispensées sont bien celles qui ont été prescrites ; leur emballage est en bon état, il garantit une identification facile du médicament et une bonne conservation).
- Savoir comment réagir si le médicament prescrit n'est pas disponible en stock.
- Fournir aux enfants et leurs accompagnants des informations complètes et adaptées, et s'assurer qu'elles ont été bien comprises.

## Conseils à donner aux enfants et leurs accompagnants à la pharmacie

La dispensation d'une ordonnance se déroule en 2 étapes :

- un premier temps où la gestionnaire de pharmacie analyse et prépare l'ordonnance. Elle est alors concentrée sur la prescription et communique peu avec l'enfant et ses parents (elle les accueille, puis, leur propose de s'asseoir au calme au bureau des dispensations, avec éventuellement quelques jeux ou crayons de couleur pour occuper l'enfant).
- une fois les médicaments déposés sur la table de dispensation, vient un second temps de communication avec l'enfant et ses accompagnants : dans un espace confidentiel, la gestionnaire de pharmacie fournit les informations essentielles sur le traitement prescrit ; elle recueille également toutes les informations qui peuvent influencer sur l'observance de l'enfant à ses ARV ou

à son traitement IO (tolérance aux traitements, dates de rendez vous, dates d'un voyage programmé...).

## Premier temps : analyse de l'ordonnance et préparation de la prescription

- récupérer l'original de l'ordonnance et laisser le double aux accompagnants (si l'ordonnance est en simple exemplaire, en faire si possible une photocopie, puis garder l'original à la pharmacie et rendre la copie au patient ; si aucun double n'est possible, laisser l'original au patient et enregistrer les informations dans le registre).
- analyser l'ordonnance : Quel prescripteur ? Date de prescription ? Poids de l'enfant ? Doses prescrites ? Médicaments prescrits (DCI) ?...
- vérifier que la dose prescrite correspond bien au poids de l'enfant (se référer aux tables de correspondances entre les posologies des ARV pédiatriques et le poids des enfants).
- si l'ordonnance comporte des erreurs ou est incomplète : contacter le médecin pour compléter avec lui les informations manquantes ou rectifier les erreurs.
- calculer pour chaque produit les quantités nécessaires pour la durée du traitement précisée sur l'ordonnance, ou pour les ARV et le Cotrimoxazole pour 1 mois de traitement (sauf pour certains patients pour qui la dispensation est autorisée pour 2 ou 3 mois).
- sortir les produits des rayons du stock courant (les rayons doivent être organisés pour un accès facile et rapide aux médicaments) et enregistrer pour chacun la quantité sortie sur la fiche de stock.
- déposer l'ensemble des médicaments à dispenser (avec les outils d'administration si nécessaire : seringue / gobelet / cuillère), sur la table de dispensation.
- l'emballage du médicament remis au patient doit être en bon état, et permettre une bonne identification et une bonne conservation du médicament pendant la durée du traitement.

## **Second temps : dialogue avec l'enfant et ses accompagnants**

### **Enregistrement de la dispensation en cours et dialogue sur le planning des RDV de l'enfant**

- **Pour toute dispensation** de médicaments (initiation / renouvellement de médicament ARV ou IO) : Noter sur l'ordonnance la date de dispensation, les dates de début et de fin de traitement, et signer.

Enregistrer ces informations clés dans le registre des dispensations, puis noter la date théorique du prochain RDV de l'enfant (à calculer par rapport à la quantité de traitement délivrée, en prévoyant toujours plusieurs jours de marge entre le prochain RDV et la rupture en médicaments).

Remettre à l'enfant et ses accompagnants un aide-mémoire avec la date du prochain RDV.

- S'il s'agit d'un **renouvellement de prescription** ARV : rechercher les données (date, nom des médicaments et quantité délivrée) de la dernière dispensation à cet enfant. En cas de retard de l'enfant par rapport à son RDV théorique (retard entraînant une rupture de prise de ses ARV), en discuter avec lui et/ou ses accompagnants pour identifier les blocages (problèmes financiers pour le transport, familiaux, scolaires ?...) et les aider à résoudre ce problème d'observance. Noter dans le registre des dispensations (ou dans le dossier individuel de l'enfant s'il en existe un à la pharmacie), les difficultés d'observance détectées et les conseils apportés.

**En cas de problème d'observance important et répété**, il est utile que l'équipe de la pharmacie s'appuie sur les autres services. Le groupe de parole des enfants peut être proposé mais en complément, un suivi individuel de l'enfant est nécessaire, jusqu'à ce que le blocage soit levé. Si une consultation d'éducation thérapeutique individuelle existe, la pharmacie doit être en lien permanent avec l'équipe qui la conduit. D'autre part, selon les points de blocage identifiés, l'enfant et/ou ses accompagnants peuvent être référés vers une consultation psychologique, sociale ou des visites à domicile, au cours desquelles l'accent sera mis sur l'amélioration de l'observance de l'enfant.

### **Pourquoi et comment bien prendre le traitement : explications puis dialogue**

- expliquer à l'enfant et/ou ses accompagnants la posologie des médicaments dispensés et décider avec eux, en fonction de l'emploi du temps habituel de l'enfant, du meilleur plan de prise des traitements (exemples : si un intervalle de 12h doit être respecté entre chaque prise, les heures de prise peuvent être 6h et 18h, mais aussi 9h et 21h ; si le médicament doit être pris une fois par jour pendant un repas, prévoir de le prendre au repas où l'enfant mange le plus facilement...tout en évitant une dramatisation).

- il est utile de « dessiner » la posologie du médicament sur l'emballage ou le flacon de sirop, au feutre indélébile, de façon simple et compréhensible par les patients analphabètes (exemples : 2 ronds séparés par un trait vertical symbolisent 1 comprimé matin et soir ; 3 cuillères séparées par des traits verticaux symbolisent 1

cuillère matin, midi et soir...). Les heures de prise décidées ensemble peuvent être écrites en dessous de chaque prise dessinée.

- pour les solutions buvables, le marquage au feutre, sparadrap, stylo ou vernis à ongles sur l'extérieur de la seringue, de la cuillère ou du gobelet gradués est très recommandé pour indiquer le niveau de remplissage à chaque prise. Bien montrer comment les remplir, les nettoyer, les ranger.

- interroger l'enfant et ses accompagnants sur la **prise éventuelle d'autres médicaments** en même temps que le traitement dispensé (achetés en pharmacie ou sur le marché ou chez le tradithérapeute). Si possible, vérifier ensuite qu'il n'y a pas de risque important d'interactions médicamenteuses (Cf. réglette des interactions médicamenteuses sur le site d'Actions Traitements). Si besoin, adapter le plan de prise (exemple : décaler de 2 heures la prise de tout médicament avec la prise de pansement intestinal de type 'Smecta®'). Noter ces éléments dans le registre des dispensations (ou dans le dossier individuel de l'enfant s'il en existe un à la pharmacie). Puis, si nécessaire, informer ultérieurement le médecin de ces associations de médicaments et discuter avec lui des risques d'interactions.

- insister sur les **conditions de rangement et de conservation** des médicaments dispensés : comprimés et sirops sont à conserver à la maison, dans un endroit sécurisé (inaccessible aux visiteurs et hors de la portée des enfants), frais, propre et sec, et à l'abri de la lumière.

Pour les solutions buvables à conserver au réfrigérateur, vérifier avec les accompagnants la faisabilité. Si aucun réfrigérateur n'est présent au domicile de l'enfant, certains sirops peuvent être conservés environ 1 mois à température < 25°C (près d'un canari par exemple).

*(Cf. doc annexe sur les conditions de conservation des solutions buvables).*

- bien revenir sur l'importance d'être toujours observant (que cela soit pour une semaine de traitement antibiotique, ou pour un traitement ARV chronique) : expliquer simplement pourquoi le médicament doit toujours être à la bonne dose dans le corps et préciser qu'il ne faut surtout pas arrêter / modifier son traitement sans venir en parler au médecin ou au pharmacien.

Si un groupe de parole dédié aux enfants sous traitement existe dans la structure, en informer l'enfant et ses accompagnants et leur proposer d'y participer. Leur remettre un aide-mémoire avec la date et l'heure du prochain groupe de parole.

- reprendre les explications en demandant à l'enfant et ses accompagnants de vous réexpliquer les éléments clés (cf. encadré page suivante).

- proposer à l'enfant et à ses accompagnants de poser à nouveau des questions si certains points ne leur semblent pas clairs.

- saluer et raccompagner l'enfant et ses accompagnants ; ranger les documents et mettre la table de dispensation en ordre ; accueillir le patient suivant.

## Questions clés sur lesquelles il faut systématiquement revenir en fin d'entretien

Le plus efficace est d'inverser les rôles (le dispensateur devient spectateur, l'enfant et ses accompagnants apportent les explications ou miment la scène), et de reprendre ensemble, à la fin, les éléments mal intégrés :

- comment prendre le médicament ?
- combien prendre de comprimés ou de cuillères de sirop à chaque prise ?
- à quel moment de la journée et pendant combien de temps prendre les médicaments ?
- quel est l'objectif du traitement : pourquoi prendre les ARV toute sa vie, les antibiotiques pendant dix jours, ou des analgésiques jusqu'à ce que les douleurs cessent ?
- quelles sont les précautions d'emploi à respecter pour une efficacité maximale (conserver le médicament au réfrigérateur, associer la prise du sirop avec un repas consistant...) ? Quels sont les risques si ces précautions ne sont pas respectées ?
- selon le niveau de compréhension et d'appréhension de l'enfant et ses accompagnants, leur décrire, en adaptant le ton, quels événements peuvent survenir au moment de prendre le médicament et pour lesquels il ne faudra pas s'alarmer (vomissement, oubli de prise, prise de médicament en public...) ?
- quels sont les effets indésirables possibles non sévères, pour lesquels il ne faudra pas s'alarmer ni arrêter le traitement (fatigue, troubles digestifs bénins, nausées...) ?
- que faire en cas d'effet indésirable inattendu et très gênant (ne pas arrêter le traitement, mais venir consulter en urgence le médecin ou en parler au pharmacien le plus rapidement possible) ?
- pour les médicaments susceptibles d'entraîner une réaction sévère d'hypersensibilité (NVP et ABC notamment) : prévenir les accompagnants, les rassurer sur la rareté de ces réactions, décrire les signes auxquels être attentifs en début de traitement (rougeurs cutanées, forte fièvre...), et les inciter à consulter impérativement leur médecin avant de reprendre le médicament si ces signes surviennent.

## Conduite à tenir si un médicament prescrit est absent du stock

• Le médicament prescrit fait partie de la liste des médicaments habituellement en stock, mais il est actuellement en rupture de stock.

*Cf « En savoir plus » : « Faire face à une rupture de stock »*

• Le médicament prescrit ne fait pas partie de la liste des médicaments habituellement en stock.

Le problème des prescriptions ne respectant pas la liste de la pharmacie est fréquent. Le prescripteur doit être consulté, soit pour modifier sa prescription « hors liste », soit pour justifier cette prescription.

Si la prescription « hors liste » est maintenue, car

considérée comme exceptionnelle et nécessaire, le personnel de la pharmacie doit savoir réagir face au patient :

**Solution 1** : la structure considère que toute prescription « hors liste » est à la charge des personnes responsables de l'enfant. Ces derniers doivent l'acheter dans une officine privée (avec le risque important qu'ils n'achètent pas des médicaments trop coûteux).

**Solution 2** : la pharmacie passe une commande exceptionnelle chez un grossiste et demande aux responsables de l'enfant de revenir chercher gratuitement les médicaments quand ils seront arrivés.

**Solution 3** : un budget réservé aux prescriptions exceptionnelles « hors liste » est prévu et permet aux personnes responsables de l'enfant de retirer gratuitement ces prescriptions dans une officine voisine. Ceci implique un partenariat entre la structure et une officine voisine qui accepte le système de crédit pour les médicaments « hors liste ». A la fin de chaque période (mois, trimestre...) l'officine fournit la liste des produits vendus aux patients pris en charge par l'organisation. La pharmacie vérifie que cette liste de produits correspond bien aux produits prescrits, puis sa direction paye l'officine.

Cette dernière solution est la plus simple pour les patients mais elle n'est ni simple ni économique, car les produits vendus en officine sont plus chers (marges élevées par rapport aux grossistes).

Si elle est instaurée, il convient donc de faire confiance aux patients ou de les accompagner à l'officine (vérifier qu'ils n'ajoutent rien sur les ordonnances présentées à l'officine). Il convient également de négocier des remises avec l'officine, et d'actualiser régulièrement la liste des médicaments présents dans la pharmacie en y intégrant les médicaments régulièrement prescrits.

Si un produit est cher mais s'avère indispensable : mieux vaut l'intégrer à la liste et en commander de petites quantités chez le grossiste plutôt que le payer très cher à l'unité en officine !

## Suivi de la file d'enfants sous traitement (TARV ou IO)

Outil recommandé : un tableau général résumant les caractéristiques de chaque enfant fréquentant régulièrement la pharmacie, à créer dès le démarrage des activités de la pharmacie.

Un tel tableau permet :

- une vision d'ensemble de cette file d'enfants ;
- une estimation plus facile des besoins en médicaments ;
- une collecte plus facile des données au moment de rédiger les rapports d'activités.

Ce tableau devient encore plus intéressant à exploiter s'il est créé sur un tableur (de type Excel).

- S'il est établi sur un ordinateur réservé à la pharmacie, il peut être rempli en temps réel et sauvegardé régulièrement sur un Cd-Rom. Il n'est alors pas nécessaire d'en créer une version papier.
- Si la pharmacie ne bénéficie pas de son propre ordinateur mais d'un accès quotidien à un ordinateur partagé dans la structure, il est prudent de créer un registre manuel pour enregistrer les données directement à la main puis les reporter le soir dans le tableur informatisé.

- Si aucun ordinateur n'est disponible, un registre manuel peut être créé, il permettra de visualiser le panorama de la file d'enfants fréquentant la pharmacie. En revanche, le filtrage des données sur un tableur, qui permet de générer facilement des statistiques, sera impossible.

### Exemple de tableau de suivi de la file d'enfants sous ARV et/ou Cotrimoxazole

Les éléments intégrés dans ce tableau ou registre peuvent être par exemple (données fictives) :

N°	Code	Date inscription	Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Adresse	Date d'inclusion ARV	Combinaison ARV	Date du dernier RDV et quantité délivrée	Date fixée pour le prochain RDV
1	M1	07/08/2008	A	a	M	10/01/00	Ville X	01/01/2009	AZT+3TC+NVP	23/11/09 1 mois ARV	18/12/09
2	F2	04/10/2008	B	b	F	12/08/08	Ville X	01/03/2009	AZT+3TC+NVP	16/11/09 3 mois ARV	Début 02/2010
3	F3	04/10/2008	C	c	F	24/11/05	Banlieue C		Cotrimoxazole	05/11/09 3 mois CMX	Début 02/2010
4	M4	14/10/2008	D	d	M	14/03/02	Ville X	01/06/2009	AZT+3TC+EFV Cotrimoxazole	25/11/09 1 mois ARV 1 mois CMX	20/12/09
5	M5	17/02/2009	E	e	F	12/12/02	Banlieue D		Cotrimoxazole	03/12/09 3 mois CMX	Début 03/2010

En utilisant le filtre automatique d'Excel il est possible de trier ensuite ces données selon des requêtes personnalisées : afficher et compter les enfants inscrits l'année passée ; afficher et compter les enfants de sexe masculin ; afficher et compter les enfants d'âge < 18 mois ; afficher et compter les enfants traités par une combinaison précise de médicaments ARV....

#### En savoir plus

##### > Tables de posologie des ARV pédiatriques :

[http://www.grandir.sidaction.org/ressources/tables\\_posologie\\_arvpediatriques\\_grandir\\_sept08.pdf](http://www.grandir.sidaction.org/ressources/tables_posologie_arvpediatriques_grandir_sept08.pdf)

##### > Bien prendre son traitement : guide d'aide à l'observance pour les familles d'enfants vivant avec le VIH :

[http://www.grandir.sidaction.org/ressources/brochure\\_observance-grandir.pdf](http://www.grandir.sidaction.org/ressources/brochure_observance-grandir.pdf)

##### > Conditions et durée de conservation des solutions buvables :

[http://www.grandir.sidaction.org/ressources/Conservation\\_formes\\_buvables.pdf](http://www.grandir.sidaction.org/ressources/Conservation_formes_buvables.pdf)

##### > Interactions médicamenteuses

##### Réglette Actions Traitements

<http://www.actions-traitements.org/reglette2008/#reglette.interactions/medicamenteuses>

##### > « Faire face à une rupture de stock » : Recommandations pour la gestion d'une pharmacie et la dispensation de médicaments antirétroviraux dans les pays à ressources limitées. Pages 45-48. International Pharmaceutical Federation, Août 2008.

<http://www.fip.org/files/fip/HIV/french/RecommandationsFRA2008.pdf>