

Supplément au bulletin de l'ISMP Canada

Un supplément au bulletin • Volume 25 • Numéro 4 • Le 9 avril 2025

Dosage précis du misoprostol pour le déclenchement du travail

L'ISMP Canada a été informé du décès d'un nouveau-né survenu lors du déclenchement du travail. L'une des recommandations découlant d'un examen entrepris par un service provincial d'enquête sur les décès était la suivante : « La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) et l'ISMP Canada devraient travailler ensemble pour fournir des conseils sur l'utilisation et le dosage précis du misoprostol. »

À la suite de cette enquête, la SOGC a publié des directives actualisées sur le mûrissement cervical et le déclenchement du travail, y compris la préparation et l'utilisation du misoprostol¹. Pour le déclenchement du travail, la dose par voie orale initiale recommandée de misoprostol est de 20 à 25 mcg, ajustée jusqu'à l'obtention de l'effet désiré, la dose maximale étant de 50 mcg¹. Les comprimés vendus dans le commerce présentent des dosages de 100 mcg et 200 mcg; il faut donc manipuler les comprimés pour préparer et administrer les doses recommandées. La SOGC suggère de préparer une solution de misoprostol en dissolvant un comprimé dans de l'eau, puis d'administrer des volumes partiels pour délivrer les doses prescrites¹.

Les fournisseurs de soins de santé ont décrit les difficultés liées à la préparation du misoprostol, que ce soit lors de l'utilisation de comprimés partiels ou de la préparation d'une solution. Les préoccupations soulevées concernent la manipulation sûre*, la stabilité et le risque d'erreurs de dosage.

Pour respecter les doses recommandées par la SOGC et éviter d'avoir à préparer les doses au chevet des patientes, le misoprostol peut être fourni par les pharmacies sous forme de doses prêtes à l'emploi de 10 mcg ou 25 mcg.³ Les options comprennent notamment les suivantes :

- se procurer des gélules de 10 mcg ou de 25 mcg préparées dans un environnement contrôlé et fournir le médicament dans un dosage unitaire (figure 1);
- couper en quatre des comprimés de 100 mcg dans un environnement contrôlé et fournir le médicament dans un dosage unitaire de 25 mcg.

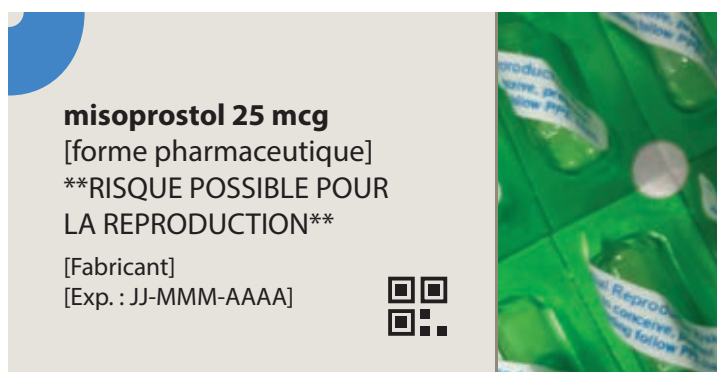


FIGURE 1.
Exemple de dosage unitaire de 25 mcg pour le misoprostol.

* Le misoprostol est considéré comme un médicament dangereux par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) et peut présenter un risque professionnel pour toute travailleuse qui tente activement de concevoir, qui est enceinte ou qui pourrait le devenir, ou qui allaite (dans ce dernier cas, car le médicament peut être excrété dans le lait maternel)².

Supplément au bulletin de l'ISMP Canada

Un supplément au bulletin • Volume 25 • Numéro 4 • Le 9 avril 2025

Idéalement, le misoprostol serait vendu dans le commerce aux doses nécessaires pour permettre un déclenchement du travail en toute sécurité. Entre-temps, le fait de fournir aux équipes obstétricales des doses de misoprostol prêtes à l'emploi renforce la sécurité en éliminant la nécessité de manipuler les médicaments au chevet des patientes et en permettant de consacrer plus de temps aux soins directs.

REMERCIEMENTS

L'ISMP Canada aimerait sincèrement remercier les consommateurs, les fournisseurs de soins de santé, les hôpitaux et les organismes qui ont signalé des incidents liés aux médicaments à des fins d'analyse et d'apprentissage. Nous sommes également reconnaissants envers les personnes suivantes (en ordre alphabétique) pour leur revue experte de ce bulletin :

Sharon Dore, RN, Ph. D., professeure de clinique agrégée, Faculté d'obstétrique et de gynécologie, Université McMaster, Hamilton (Ontario); Sebastian R. Hobson, M.D., Ph. D., MPH FRANZCOG FACOG FRCSC, spécialiste en médecine fœto-maternelle, chef du service de travail et d'accouchement, Mount Sinai Hospital, président, Comité d'obstétrique clinique, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, Toronto (Ontario); Brandi Newby, Rph, B.Sc. Phm., ACPR, coordinatrice de pharmacie, pharmacie néonatale et pédiatrique, Surrey Memorial Hospital, Surrey (Colombie-Britannique); Debbie Robinson, M.D., FRCSC, CCMF, MBA, directrice médicale, obstétrique et gynécologie, Hôpital Saint-Boniface, Winnipeg (Manitoba); Hilary Rowe, B.Sc. Phm., Pharm. D., ACPR, spécialiste en pharmacie clinique – consultante en soins ambulatoires périnataux, Fraser Health, Surrey (Colombie-Britannique).

RÉFÉRENCES

1. Robinson, D., Campbell, K., Hobson, S.R., MacDonald, W.K., Sawchuck, D., Wagner, B., Guideline No. 432c: induction of labour, J Obstet Gynaecol Can., 2023;45(1):70-77.e3.
2. NIOSH list of hazardous drugs in healthcare settings, 2024. Cincinnati (OH) : U.S. Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health; 2024 [consulté le 11 février 2025]. DHHS (NIOSH) Publ No. 2025-103. Accessible à l'endroit suivant : <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2025-103/default.html>
3. Communication personnelle avec Benjamin Tanguay PharmD MBA, Pharmacien - Développement et affaires hospitalières. Saint-Hyacinthe (QC): Gentès & Bolduc, pharmaciens.