

07/21



# PHARMA NEWS

*Le journal de l'équipe officinale*

N° 186

## SOMMAIRE

**Éditorial** 1

**Nouveautés**

**BEPANTHEN° PRO HYDROGEL** 2

Plaies humides et brûlures

**PELGRAZ°** 4

Post-chimiothérapie

**SUPRADYN° PRO ENERGY COMPL.** 7

Baisse de régime

**Nouveautés (suite)**

**SAXENDA°** 10

Du VICTOZA° contre l'obésité

**Pour en savoir plus**

**Vaccination contre pneumocoques** 13

**Alopécie féminine** 16

**En bref** 21

**Lauréates et test de lecture** 22

## Editorial

### Rappel : faites une pause !

Il est temps de faire une pause pour vous, comme pour nous. Dernier coup de collier avec ce numéro 186 (eh oui, le PN est dans sa 19<sup>ème</sup> année !) à lire avant les vacances ou en dégustant un cocktail sur une plage, par exemple.

Nous reprendrons l'antenne début septembre avec le numéro 187.

Bon repos à tous et bonne lecture !

Solange Barbay

Pierre Bossert

Sabrina Ben Amara

Marie-Thérèse Guanter

Germanier

Elodie Resenterra

Jérôme Berger

Séverine Huguenin

# Nouveautés

## **BEPANTHEN° PRO HYDROGEL**

Lorsque la peau est lésée et qu'une plaie apparaît, elle passe par différents stades jusqu'à atteindre la cicatrisation. Depuis l'Antiquité déjà, il est admis que le milieu humide favorise une cicatrisation plus rapide; on utilisait alors de l'huile, du miel, voire même du vin <sup>1</sup>. L'intérêt de garder un milieu humide permet à la peau saine autour de la blessure de continuer à remplir le plus efficacement possible ses fonctions, notamment la prévention de pertes hydriques et d'infection par des corps étrangers ou des germes. D'autre part, le milieu humide favorise la production d'enzymes, d'hormones et de facteurs de croissance nécessaires à la formation de nouvelles cellules de peau, dans le but de cicatriser la plaie.

C'est dans cette optique qu'a été mis sur le marché un dispositif médical pour le traitement des brûlures et plaies humides, sous le nom de BEPANTHEN PRO HYDROGEL°. Bayer met en avant quatre actions associées à ce produit qui seraient les suivantes <sup>2</sup>:

- accélération de la cicatrisation et création d'un environnement optimal pour la cicatrisation (humidité et pH entre 4 et 6),
- effet rafraichissant et apaisant immédiat pour soulager la douleur liée à la plaie,
- formation d'un film protecteur contre d'éventuelles infections,
- réduction du risque de cicatrices.

Ces actions seraient dues à l'effet des composants suivants <sup>3</sup>:

Substance	Fonction
<b>Carbomère colloïdal</b>	Empêche l'évaporation d'eau, maintien du milieu humide
<b>Carnosine</b>	Antioxydant
<b>Eau</b>	Apport hydrique
<b>Benzoate de sodium</b>	Empêche la croissance microbienne
<b>Sorbate de potassium</b>	Conservateur antimicrobien, antifongique

Une préparation avec exactement la même composition est commercialisée en France sous le nom de BISEPTINE CICA° (aussi commercialisé par Bayer). Un tel hydrogel ne se substitue pas aux pansements hydrogels, tels que HYDROTAC HARTMANN°, indiqués dans la prise en charge des



<sup>1</sup> L'humidité accélère la cicatrisation, [www.vitigate.ch](http://www.vitigate.ch)

<sup>2</sup> [www.bepanthen.ch](http://www.bepanthen.ch)

<sup>3</sup> <https://e-pansement.fr/actualites/un-spray-au-sel-de-mer-pour-les-ulceres-du-pied-diabetique>, consulté le 30.05.2021

escarres, ulcères et brûlures du deuxième et troisième degré, que l'on appelle aussi plaies nécrotiques ou sèches. Il existe d'autres hydrogels indiqués dans ces situations, tels que NU-GEL° et PRONTOSAN WOUND GEL°<sup>4</sup> (pour plus de détails sur la prise en charge des plaies, voir les PN n°30 de décembre 2005, n°34 de mai 2006 et n°65 de juin 2009).

Contrairement aux médicaments, la commercialisation des dispositifs médicaux se base sur la sécurité et les performances du produit et non pas sur son efficacité clinique; ainsi, nous ne disposons pas d'indications quant à celle de BEPANTHEN PRO HYDROGEL°. Il n'est par exemple pas avéré que l'utilisation d'un hydrogel serait plus efficace qu'une crème désinfectante-cicatrisante, type IALUGEN PLUS°, VITA-MERFEN° ou BEPANTHEN PLUS CREME°. En effet, ces produits aussi permettent de maintenir les plaies humides et facilitent leur cicatrisation tout en empêchant la prolifération de germes pathogènes.

Pour rappel, la prise en charge d'une plaie humide est la suivante<sup>5</sup>:

1. contrôler l'étendue et la profondeur de la plaie pour s'assurer qu'elle soit superficielle et traitable sans consultation médicale ; une plaie est dite superficielle si elle ne touche que l'épiderme ou la couche supérieure du derme<sup>6</sup>,
2. rincer abondamment à l'eau claire en s'assurant qu'il ne reste pas de dépôts dans la plaie,
3. désinfecter à l'aide d'un désinfectant non-irritant, p.ex. chlorhexidine,
4. si nécessaire, appliquer une crème ou un hydrogel cicatrisant,
5. si nécessaire, appliquer un pansement à changer tous les jours pendant 2-3 jours puis tous les 2 jours,
6. contrôler la date du dernier rappel de vaccination antitétanique (<20 ans si <65 ans, <10 ans si >65 ans)<sup>7</sup>.

En conclusion, la prise en charge complète est plus importante que le seul choix du produit à appliquer mentionné à l'étape 4. BEPANTHEN PRO HYDROGEL° représente une alternative de plus.<sup>8,9 10 11</sup>

#### Quelles brûlures pouvons-nous prendre en charge en officine et comment ?

Rappelons que seules les brûlures de premier degré représentant moins de dix pour cent de la surface corporelle totale, peuvent être prises en charge à domicile, sans suivi médical<sup>8,9</sup>. Cliniquement, elles se définissent ainsi : peau rouge, sèche, molle, douloureuse, disparition de la rougeur à la compression, poils adhérent à la peau. Ces brûlures guérissent en six jours environ et ne laissent pas de cicatrices. Seules les couches superficielles de l'épiderme sont atteintes. Leur prise en charge se résume à l'application de crème hydratante, telles que BIAFINE°, EXCIPIAL°, BEPANTHEN CREME°, parfois associées à un désinfectant, comme BEPANTHEN PLUS CREME° ou IALUGEN PLUS°. La prise d'un traitement antalgique pour soulager la douleur est parfois nécessaire ; le choix se portera de préférence sur le paracétamol, l'effet des anti-inflammatoires sur la cicatrisation faisant débat. En effet, selon certaines sources, les anti-inflammatoires ralentiraient la cicatrisation des plaies ; cela concernerait toutefois surtout les plaies chroniques<sup>10</sup>.

#### Et comment évaluer l'étendue d'une brûlure ?<sup>2,11</sup>

On estime l'étendue d'une brûlure en pourcentage de surface corporelle. Il est admis que la paume de la main, doigts compris, représente 1% de la surface corporelle totale. A titre d'exemple, chez l'adulte, un bras représente 9% de la surface corporelle et une jambe 18%.

<sup>4</sup> Quels produits pour quelles plaies ?, Hôpitaux Universitaires de Genève

<sup>5</sup> <https://www.vidal.fr/maladies/peau-cheveux-ongles/plaies/traitements.html>, consulté le 30.05.2021

<sup>6</sup> Principes généraux pour les soins des plaies, Hôpitaux Universitaires de Genève, 2012

<sup>7</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/tetanus.html>, consulté le 30.05.2021

<sup>8</sup> Brûlures au cabinet, Hôpitaux Universitaires de Genève, 2018

<sup>9</sup> <https://www.chuv.ch/fr/brulures/brul-home/patients-et-familles/comprendre-la-brulure>, consulté le 24.05.2021

<sup>10</sup> Plaies chroniques et retard de cicatrisation liés aux traitements, Observatoire des médicaments et dispositifs médicaux Innovations Thérapeutiques, octobre 2017

<sup>11</sup> Brûlures, Catégorie procédurale, Hôpitaux Universitaires de Genève, 2015

## BEPANTHEN° PRO HYDROGEL - A retenir pour le conseil :

- ✓ dispositif médical pour les plaies humides et brûlures
- ✓ commercialisé en France sous le nom de BISEPTINE CICA°
- ✓ ne se substitue pas aux hydrogels destinés à la prise en charge des plaies sèches ou nécrotiques
- ✓ convient à la prise en charge de brûlures du premier degré et de plaies superficielles

## PELGRAZ° (pegfilgrastim)

Les chimiothérapies anticancéreuses exposent souvent à des troubles hématologiques, en particulier à une baisse marquée des granulocytes neutrophiles (un type de globules blancs), qui expose les patients à une immunosuppression et les rend vulnérables aux infections avec

des conséquences parfois mortelles. Ces neutropénies (diminution du nombre de neutrophiles) peuvent avoir des conséquences importantes sur la suite des traitements en termes de modifications des protocoles de chimiothérapie : retard d'administration des cycles ou diminution de la dose. PELGRAZ° (pegfilgrastim), comme FULPHILA°, est un biosimilaire de NEULASTA°. Le pegfilgrastim est un facteur de croissance granulocytaire dont les injections sont indiquées pour réduire la durée des neutropénies et l'incidence des neutropénies fébriles lors de chimiothérapies cytotoxiques anticancéreuses<sup>12</sup>.

En plus d'être commercialisé sous forme de seringues préremplies comme NEULASTA° et FULPHILA°, PELGRAZ° existe également sous forme d'un stylo injecteur, ce qui peut faciliter l'administration pour certaines personnes.



### Neutros :

Les granulocytes neutrophiles ou polynucléaires neutrophiles, appelés plus simplement neutrophiles, désignent un type de globules blancs (leucocytes) qui ont pour rôle la défense de l'organisme contre les corps étrangers comme les levures ou les bactéries. Ils naissent dans la moelle osseuse avec les autres globules blancs (monocytes, lymphocytes) et migrent ensuite dans le sang et les tissus infectés. Une fois dans les tissus infectés, les neutrophiles sont capables de « phagocyter » (c'est-à-dire d'avalier) les particules étrangères. Les neutrophiles sont les plus nombreux des polynucléaires aux côtés des basophiles et des éosinophiles : ils représentent la majorité des globules blancs en circulation dans le sang (50 à 75%). À titre indicatif, leur nombre varie de 1,8 à 7 milliards par litre de sang (soit 2000 à 7500 polynucléaires neutrophiles par ml de sang)<sup>13</sup>.

### **Les facteurs de croissance granulocytaire**

Les facteurs de croissance granulocytaire (Granulocyte Colony Stimulating Factor) appelés communément G-CSF ou grastims, tels le pegfilgrastim, le filgrastim (NEUPOGEN° et biosimilaires) et le lénograstim (GRANOCYTE°), sont utilisés chez les patients traités par une chimiothérapie cytotoxique dans le but de réduire la durée des neutropénies et prévenir les neutropénies fébriles (associées à de la fièvre), un des effets indésirables les plus sérieux et les plus graves de la chimiothérapie cytotoxique. Les « grastims » aident la moelle osseuse à produire davantage de neutrophiles et à les relâcher dans la circulation sanguine, ce qui augmente leur nombre et permet de prévenir la neutropénie.

<sup>12</sup> Compendium, 2021

<sup>13</sup> [www.passeportsante.net](http://www.passeportsante.net)

## Le pegfilgrastim

Le pegfilgrastim est la forme pégylée du filgrastim. Ceci signifie que le filgrastim est lié à un agent chimique appelé polyéthylenglycol (PEG) dans le but de ralentir son élimination et de diminuer la fréquence des administrations. La demi-vie d'élimination plasmatique du filgrastim après injection sous-cutanée est de l'ordre de 3 heures, alors que celle du pegfilgrastim est de 15 à 80 heures en fonction du nombre de neutrophiles. Cette variable s'explique par le fait que l'élimination du pegfilgrastim augmente avec l'augmentation du nombre de neutrophiles, de telle sorte que la demi-vie diminue parallèlement à la correction de la neutrophilie <sup>14</sup>.

Dans des études comparant l'efficacité d'une injection unique de pegfilgrastim à des injections quotidiennes multiples de filgrastim au cours de quatre cycles de chimiothérapie, les deux produits ont montré la même efficacité <sup>15</sup>. L'avantage pratique du pegfilgrastim est qu'il permet de réduire le nombre d'injections sous-cutanées à une par cycle de chimiothérapie au lieu d'une demi-douzaine avec le filgrastim.

### **Bon à savoir :**

La durée totale d'une chimiothérapie est variable. Elle peut durer de six semaines à un an, voire plus. Elle se déroule soit de façon continue, tous les jours pendant une période donnée, soit par cycles successifs (5 jours de traitement tous les 28 jours par exemple).

### **Moment d'injection des grastims**

Les cellules souches (cellules « mères » à partir desquelles toutes les autres cellules sanguines se développent) stimulées par les facteurs de croissance granulocytaire se divisent rapidement et sont particulièrement sensibles à l'effet des médicaments cytotoxiques comme les chimiothérapies. C'est la raison pour laquelle les grastims doivent être injectés par voie sous-cutanée au plus tôt 24 à 72 heures après la fin de chaque cycle de chimiothérapie considérée à haut risque de neutropénie (risque supérieur à 20%),

mais le plus souvent dès le 5<sup>ème</sup> jour postchimiothérapie <sup>16</sup>. Ils ne doivent pas non plus être injectés dans les 14 jours précédant une prochaine chimiothérapie.

L'identification du haut risque de neutropénie se base sur le type de chimiothérapie délivré ainsi que sur des facteurs intrinsèques aux patients tels que l'âge, les comorbidités, l'état général, etc. (prévention primaire). De même, en cas de neutropénie fébrile compliquée ou prolongée lors d'un précédent cycle de chimiothérapie, l'ajout d'un grastim est conseillé pour le cycle suivant (prévention secondaire) <sup>16</sup>.

### **Mode d'emploi des seringues et stylo PELGRAZ° <sup>12</sup>**

Stylos et seringues contiennent la même quantité de pegfilgrastim (6 mg), à injecter en dose unique. Ils sont utilisables par le patient lui-même après instruction.

### **PELGRAZ° 6 MG/0.6ML SERINGUE PRÉ SÉCURISÉE :**

- se laver les mains sous l'eau chaude avec du savon,
- choisir le site d'injection (haut des cuisses, dans l'abdomen, sauf région du nombril, ou dans la partie arrière du bras si l'injection est effectuée par un tiers) et le désinfecter à l'aide d'un tampon imbibé d'alcool,
- vérifier l'apparence du produit qui doit être limpide et incolore. En présence de particules dans le liquide, il ne faut pas l'utiliser,
- retirer le capuchon de l'aiguille sans le tourner,

<sup>14</sup> La Revue Prescrire, Interactions médicamenteuses, janvier 2021

<sup>15</sup> EMA, Neulasta

<sup>16</sup> [www.revmed.ch](http://www.revmed.ch), 2020 ;16 :1995-2000

- piquer en maintenant un pli cutané (ne pas purger),
- aspirer (si du sang apparaît dans la seringue retirer l'aiguille et la réintroduire à un autre endroit),
- injecter en poussant le piston jusqu'à ce que l'entier de la dose ait été administré,
- retirer la seringue en maintenant la pression sur le piston (le manchon protecteur va recouvrir automatiquement l'aiguille en émettant un clic sonore. Il ne sera pas activé tant que la totalité de la dose n'aura pas été injectée).

#### **PELGRAZ° SOL INJ 6 mg/0.6ml INJECTEUR :**

- se laver les mains sous l'eau chaude avec du savon,
- choisir le site d'injection (haut des cuisses, dans l'abdomen (sauf région du nombril) ou dans la partie arrière du bras si l'injection est effectuée par un tiers) et le désinfecter à l'aide d'un tampon imbibé d'alcool,
- examiner le liquide dans la fenêtre de l'injecteur et vérifier qu'il n'y ait pas de changement de couleur, d'opacité et l'absence de particules,
- tourner le bouchon inférieur et tirer sur celui-ci pour le retirer (ne pas reboucher et ne pas pratiquer l'injection si le stylo injecteur est tombé après avoir retiré le bouchon). Procéder à l'injection dans les 5 minutes suivant le retrait du bouchon inférieur
- placer le stylo injecteur sur la peau à un angle d'environ 90 degrés,
- enfoncer la poignée et effectuer cette poussée à une vitesse confortable pour le patient,
- l'injection est terminée lorsque la poignée est enfoncée aussi bas que possible : un clic sonore se fait entendre et le corps orange n'est plus visible,
- soulever le dispositif tout droit : la bande jaune indique que le protège-aiguille est en position de blocage.

Seringue et injecteur peuvent être sortis du réfrigérateur et laissés à température ambiante (sans dépasser 25 °C) pendant une durée maximale de trois jours.

Selon la Revue Prescrire, l'injection avec le stylo paraît un peu plus facile à réaliser par un patient seul qu'avec la seringue, qui nécessite notamment de maintenir un pli cutané pendant l'injection. Cependant, l'utilisation du stylo peut également être une source d'erreurs si celui-ci n'est pas posé perpendiculairement à la surface de la peau. De même, il existe une incertitude plus grande sur la profondeur de l'injection et un risque de retrait du stylo avant la fin de l'injection (signalée par un clic)<sup>17</sup>.

#### **Effets indésirables**

Des douleurs musculo-squelettiques, cédant sous les antalgiques habituels tels que le paracétamol, sont l'effet indésirable le plus couramment observé sous pegfilgrastim (plus d'un patient sur dix). On observe également des réactions aux points d'injection, des symptômes pseudo-grippaux, etc.

---

<sup>17</sup> La Revue Prescrire, septembre 2020, 443, 652

## PELGRAZ° (pegfilgrastim) – A retenir pour le conseil :

- ✓ facteur de croissance granulocytaire indiqué en prévention ou traitement des neutropénies
- ✓ incite la moelle osseuse à produire davantage de neutrophiles et à les relâcher dans la circulation sanguine,
- ✓ ne nécessite qu'une seule injection par cycle de chimiothérapie, le plus souvent cinq jours après une chimiothérapie et dans tous les cas au moins 14 jours avant la suivante
- ✓ existe en seringue préremplie ou en stylo injecteur (seule spécialité à ce jour sous cette forme)

## SUPRADYN° PRO ENERGY COMPLEX (complexe de vitamines et minéraux)

Le complexe vitaminique SUPRADYN ENERGY° commercialisé par Bayer a été remplacé par une nouvelle formule : SUPRADYN PRO ENERGY COMPLEX°.

Le changement principal concerne l'autorisation de mise sur le marché : l'ancienne formule était commercialisée en tant que médicament de liste D, alors que la nouvelle formule est considérée comme un complément alimentaire<sup>18,19</sup>. Il y a de plus quelques différences de composition entre ces deux formules.

Composants	Teneurs en vitamines et minéraux et équivalence en % des apports quotidiens de référence		
	SUPRADYN PRO ENERGY COMPLEX° <sup>2</sup>		SUPRADYN ENERGY° <sup>20</sup>
<b>Vitamines</b>			
Vitamine A	-	-	2666 UI
Vitamine B1	3.3 mg*	300 %	4.2 mg
Vitamine B2	4 mg	286 %	4.8 mg
Vitamine B3	-	-	54 mg
Vitamine B6	4 mg	286 %	6 mg
Vitamine B12	3 mcg	120 %	3 mcg
Vitamine C	180 mg	225 %	180 mg
Vitamine D	200 UI	100 %	200 UI
Vitamine E	12 mg	100 %	10 mg
Vitamine K	20 mcg	27 %	30 mcg
Biotine	145 mcg	290 %	450 mcg
Acide folique	430 mcg	215 %	600 mcg
Niacine	45 mg	281 %	-
Acide pantothénique	17 mg	283 %	18mg
<b>Minéraux</b>			
Fer	8 mg	57 %	8 mg



<sup>18</sup> [www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch)

<sup>19</sup> [www.supradyn.ch](http://www.supradyn.ch)

<sup>20</sup> [www.compendium.ch](http://www.compendium.ch)

Calcium	120 mg	15 %	120 mg
Iode	<b>150 mcg</b>	100 %	<b>75 mcg</b>
Cuivre	1 mg	100 %	0.9 mg
Magnésium	<b>80 mg</b>	21 %	<b>45 mg</b>
Manganèse	<b>500 mcg</b>	25 %	<b>1800 mcg</b>
Sélénium	55 mcg	100 %	55 mcg
Zinc	<b>4.4 mg</b>	100%	<b>8 mg</b>
Molybdène	<b>50 mcg</b>	44 %	-
Fluorure	-	-	<b>1.5 mg</b>
Phosphore	-	-	<b>126 mg</b>

\* En rouge, les composants dont la concentration a diminué ; en vert ceux dont la concentration a augmenté.

La diminution globale de concentration des vitamines et minéraux contenus dans la nouvelle formule est probablement ce qui frappe à première vue. Ceci est dû au fait que les compléments alimentaires ne peuvent contenir qu'un maximum de 300% des apports journaliers recommandés en vitamines et de 100% des apports en minéraux <sup>21</sup>. De plus, divers composants ont été retirés :

- La vitamine A, probablement du fait du risque de toxicité qui l'accompagne ; toutefois les doses toxiques sont bien loin des doses présentes dans l'ancienne formule. Une alimentation variée suffit à combler les besoins en cette vitamine<sup>22</sup>.
- La vitamine B3, ou niacine, qui intervient dans la régulation des taux de lipides dans l'organisme, et a un effet hypocholestérolémiant. Du fait de la présence de cette vitamine dans de nombreux aliments, son ajout dans un complexe de vitamines n'apporte pas de bénéfice particulier <sup>23</sup>.
- Le fluor, minéral essentiellement utile à la prévention des caries et constituant majeur du tissu osseux, du cartilage et des dents. Pour un adulte de 60kg, des apports journaliers de 3mg, soit deux fois plus que la teneur de l'ancienne formule, sont considérés comme sans risque <sup>24</sup>. En Suisse, l'eau du robinet contient du fluor à teneurs variables en fonction des régions et le sel alimentaire en est parfois enrichi. Une supplémentation n'est donc pas nécessaire notamment si elle a pour but la prévention de la carie ; les dentifrices fluorés sont plus adaptés <sup>25</sup>.
- Le phosphore, élément utile à préserver le capital osseux et la solidité des dents. Le bénéfice apporté par la dose de l'ancienne formule a certainement été réévalué et considéré comme trop faible <sup>26</sup>.

Le profil de composition de la nouvelle formule pourrait laisser attendre une diminution de l'efficacité ressentie du produit, notamment chez des personnes habituées à l'ancienne formule, mais l'efficacité des préparations multivitaminées n'étant pas clairement établie, c'est à vérifier de cas en cas <sup>27</sup>. Les habitudes de conseil en officine peuvent cependant rester les mêmes concernant ce type de produits : ils restent intéressants chez les personnes dont l'alimentation est incomplète et peu variée, et qui ressentiraient le besoin d'un remontant suite à une période de fortes sollicitations, par exemple. A noter, que la firme avance comme changement le remplacement des colorants synthétiques par du bêta-carotène, ainsi qu'une composition garantie sans gluten et sans lactose.

En conclusion, le développement de cette nouvelle formule semble essentiellement lié au changement de statut d'enregistrement souhaité par la firme : SUPRADYN PRO ENERGY

<sup>21</sup> Les compléments alimentaires, Société Suisse de Nutrition, Tabula n°4, 2011

<sup>22</sup> Intoxication par la vitamine A, Larry E. Johnson, University of Arkansas for Medical Sciences, novembre 2020)

<sup>23</sup> Vitamine B3 ou niacine : tout sur cette vitamine, [www.passeportsante.net](http://www.passeportsante.net), juin 2018

<sup>24</sup> Qu'est-ce que le fluor ?, [www.passeportsante.net](http://www.passeportsante.net), septembre 2017

<sup>25</sup> Le fluor protège les dents, Société suisse des médecins dentistes, 2015

<sup>26</sup> Le phosphore : tout sur ce minéral indispensable, [www.passeportsante.net](http://www.passeportsante.net), juin 2018

<sup>27</sup> Compléments alimentaires : tous efficace ? Swiss Vitamine Institute Foundation, 2019



COMPLEX° est une forme simplifiée et moins dosée que l'ancien SUPRADYN ENERGY°, donnant plus de flexibilité dans la commercialisation de cette formule, qui bénéficie entre autres de plus de souplesse en termes de publicité. Bien que les compléments alimentaires puissent être vendus en grande surface, la firme affirme que SUPRADYN PRO ENERGY COMPLEX° sera disponible exclusivement en pharmacie et en droguerie afin d'assurer un conseil adéquat.

**Médicament ou complément alimentaire, quelle différence d'un point de vue légal <sup>28</sup>?**

(voir le PN n° 88 d'octobre 2011 pour plus de détails)

La législation concernant les médicaments est définie par la Loi sur les Produits Thérapeutiques ; celle relative aux compléments alimentaires se trouve, quant à elle, dans l'Ordonnance sur les compléments alimentaires.

Au sens de la loi, un médicament a pour but d'agir ou d'être utilisé médicalement sur l'organisme humain et ce, dans le cadre des champs d'application typiques que sont le diagnostic, la prévention et le traitement (y compris la guérison et le soulagement) des maladies et des handicaps. Les médicaments ne peuvent être commercialisés que s'ils disposent d'une autorisation de mise sur le marché (AMM), délivrée par Swissmedic. L'obtention d'une AMM implique de nombreuses formalités administratives ainsi que des études à divers niveaux, ce qui la rend coûteuse. Les lieux de vente des médicaments sont définis par les catégories de remise A, B, D ou E. Finalement, les médicaments sont soumis à des règles strictes concernant la publicité que l'on peut en faire.

Les compléments alimentaires ont pour but de compléter le régime alimentaire normal, et ils constituent une source concentrée de vitamines, de sels minéraux ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés. Les compléments alimentaires regroupent les suppléments vitaminés ainsi que les denrées alimentaires enrichies en vitamines (suppléments nutritifs oraux par exemple, tel que produits RESOURCE° ou FRESUBIN°). Les compléments alimentaires doivent respecter des listes positives et négatives concernant leur composition, mais contrairement aux médicaments, ils ne nécessitent pas d'autorisation de mise sur le marché. Ils doivent être sûrs et ne pas tromper les consommateurs et sont ponctuellement soumis à des contrôles officiels. Il n'y a pas de limitation dans les lieux de remise des compléments alimentaires. La publicité est autorisée de manière plus souple que pour les médicaments, pour autant qu'il ne soit pas fait mention d'une action de prévention, traitement ou guérison d'une maladie humaine.

**SUPRADYN° PRO ENERGY COMPLEX - A retenir pour le conseil :**

- ✓ nouvelle formule commercialisée en tant que complément alimentaire
- ✓ concentrations en vitamines et minéraux réduites
- ✓ ne contient plus de vitamine A, B3, fluorure et phosphore

<sup>28</sup> Critères de délimitation entre produits thérapeutiques et denrées alimentaires pour les produits pris par voie orale, OSAV/Swissmedic, 11.2018

## **SAXENDA° (liraglutide)**

SAXENDA° est un médicament indiqué pour aider à contrôler le poids chez les adultes obèses ou en surpoids en complément de conseils diététiques, d'un régime alimentaire et d'une activité physique accrue. Lorsque les modifications des habitudes de vie seules ne suffisent pas à faire perdre du poids ou à maintenir une perte de poids chez des patients obèses ou en surpoids, une pharmacothérapie peut être envisagée. Les options de traitement sont limitées et comprennent principalement l'orlistat (XENICAL° et génériques) et le liraglutide, déjà connu sous le nom de VICTOZA°, un médicament utilisé pour le traitement du diabète de type 2.



Les options de traitement sont limitées et comprennent principalement l'orlistat (XENICAL° et génériques) et le liraglutide, déjà connu sous le nom de VICTOZA°, un médicament utilisé pour le traitement du diabète de type 2.

L'obésité est un phénomène grandissant dans le monde. En Suisse, près de 42 % de la population adulte est en surpoids, et 11 % parmi cette population est obèse<sup>29</sup>. Le surpoids est défini par un indice de masse corporelle (IMC) compris entre 25 et 30 kg / m<sup>2</sup>, l'obésité correspond à un IMC supérieur à 30 kg / m<sup>2</sup> et l'obésité morbide à un IMC de 35 kg / m<sup>2</sup> (par exemple 107 kg pour 1.75 m) Les risques de maladies cardiovasculaires, de diabète et de mortalité toutes causes confondues augmentent de manière proportionnelle à l'IMC. Surpoids et obésité génèrent donc des coûts élevés pour la société. Toutefois, une perte de poids, ne serait-ce que de 5% à 10% permet déjà de réduire ces risques et coûts<sup>30</sup>.

### **IMC :**

ou BMI en anglais est l'indice de masse corporelle. Il se calcule en divisant le poids (en kilogrammes) par la taille au carré (en mètres). C'est la mesure la plus utile du surpoids et de l'obésité dans une population car, chez l'adulte, l'échelle est la même quels que soient le sexe ou l'âge du sujet. Il donne toutefois une indication approximative, car il ne correspond pas forcément au même taux de graisse accumulée (degré d'adiposité) d'un individu à l'autre<sup>31</sup>.

Le liraglutide fait partie de la famille des analogues du GLP1, comme l'exénatide (BYETTA°), le dulaglutide (TRULICITY°) et le sémaglutide (OZEMPIC° et RYBELSUS°). Ces médicaments imitent l'action du GLP1 (agoniste), une hormone intestinale de la famille des incrétines, qui agit sur l'équilibre glucidique à différents niveaux :

- pancréas : augmentation de la sécrétion d'insuline et diminution de celle de glucagon (aboutissant à une baisse de la glycémie post prandiale),
- estomac : ralentissement de la vidange gastrique,
- système nerveux central : diminution de l'appétit et augmentation du sentiment de satiété.

Lorsque le liraglutide est utilisé pour le traitement du diabète de type 2 (VICTOZA°), on constate généralement, comme avec les autres médicaments de la même famille, une perte de poids chez les patients. Bien que le mécanisme d'action qui conduit à cette perte de poids ne soit pas totalement élucidé, le liraglutide est maintenant commercialisé en Suisse sous le nom de SAXENDA° pour le contrôle de l'obésité et du surpoids<sup>32</sup>.

<sup>29</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/koerpergewicht/uebergewicht-und-adipositas.html>

<sup>30</sup> Pharmactuel 2017, 50(4), 205-209

<sup>31</sup> Rev Med Suisse 2017 ; 13 : 637-41

<sup>32</sup> [www.evidis.ch](http://www.evidis.ch), pharmaDigest, Liraglutide : autorisation pour perdre du poids

SAXENDA° se présente sous forme d'une solution injectable dans des stylos pré-remplis. Il s'administre par injection sous-cutanée dans la cuisse, le haut du bras ou l'abdomen (ventre) une fois par jour, de préférence à la même heure chaque jour. La dose initiale est de 0.6 mg par jour et doit être augmentée jusqu'à 3.0 mg par jour (contre 1.8 mg pour VICTOZA°). Afin d'améliorer la tolérance gastro-intestinale au démarrage du traitement, la dose est augmentée lentement sur une période de quatre semaines, en faisant des paliers de 0.6 mg à intervalles d'au moins une semaine.

Le stylo SAXENDA° s'utilise comme le stylo VICTOZA°. Il contient 18 mg de liraglutide et il permet de sélectionner des doses de 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg et 3,0 mg. Il est conçu pour être utilisé avec des aiguilles jetables NovoFine° ou NovoTwist° d'une longueur maximale de 8 mm et d'un diamètre minimal de 32G (les aiguilles ne sont pas incluses dans l'emballage). Il existe de emballages de trois et de cinq stylos.

En cas d'oubli d'une dose, s'il date de moins de 12 heures par rapport à l'heure d'injection habituelle, celle-ci peut être effectuée sans autre. Si l'oubli dépasse de 12 heures l'heure d'injection habituelle, la dose doit être sautée et la dose suivante doit être injectée le lendemain à l'heure habituelle. La dose oubliée ne doit pas être compensée.

Avant la première utilisation, les stylos SAXENDA° doivent être conservés au réfrigérateur (2 °C à 8 °C). Après ouverture, un stylo peut être conservé un mois au maximum à une température inférieure à 30 °C ou au réfrigérateur (2 °C à 8 °C)<sup>33</sup>.

L'efficacité du liraglutide sur la perte de poids a été testée versus placebo dans plusieurs études menées en double aveugle avec des doses de 3 mg par jour sur des patients pesant entre 100 kg et 118 kg au début de l'étude. Après une année, une perte pondérale moyenne de 5% a été observée. Après l'arrêt du traitement, les patients ont repris en moyenne 2 à 3 % de leur poids corporel<sup>32</sup>.

Les effets indésirables les plus couramment observés avec SAXENDA° (qui peuvent toucher plus d'une personne sur dix) sont les mêmes qu'avec VICTOZA° : nausées, vomissements, diarrhée et constipation, les nausées s'améliorant avec le temps. Remarquons que la dose quotidienne recommandée de liraglutide en cas d'obésité, 3.0 mg, est pratiquement deux fois plus élevée que celle utilisée en cas de diabète (1,2 à 1,8 mg), ce qui laisse prévoir une fréquence et une sévérité accrue des effets indésirables dose-dépendants.

La prise en charge de SAXENDA° comporte de nombreuses limitations dont :

- IMC  $\geq$  35 kg/m<sup>2</sup> ou un IMC  $\geq$  28 kg/m<sup>2</sup> en présence de comorbidités liées au poids (prédiabète ou diabète de type 2, hypertension artérielle, dyslipidémie),
- en complément de conseils diététiques, d'un régime alimentaire avec un déficit de 500 kcal/jour et d'une activité physique renforcée et justifiée,
- prescription par un endocrinologue/diabétologue ou un médecin expérimenté dans le traitement de l'obésité,
- perte d'au moins 5% à 7% du poids corporel (selon IMC de départ) après un traitement de 12 semaines avec une dose de 3.0 mg/jour (justifiée),
- nouvelle justification de perte de poids d'au moins 5% après 6 mois supplémentaires,
- contrôle d'efficacité tous les 6 mois avec nouvelle garantie de prise en charge,
- arrêt du traitement si IMC < 25 ou si reprise de poids > 2%,
- durée maximale de remboursement : 3 ans.

---

<sup>33</sup> Compendium 2021

Le prix élevé de SAXENDA° (Fr. 212.35 par mois à la dose de 3 mg/jour) et son mode d'administration sous-cutané sont à prendre en compte lors de la prescription. A l'heure actuelle, aucun médicament destiné à faire perdre du poids n'a une balance bénéfices-risques favorable <sup>34</sup>. En cas d'obésité trop importante et d'échec de toutes les mesures comportementales et médicamenteuses à disposition, il est encore possible d'envisager une chirurgie digestive (bariatrique) pour les patients dont l'IMC est supérieur à 35 kg/m<sup>2</sup>. Ses indications et contre-indications répondent à des critères prenant en compte les comorbidités somatiques et psychiatriques présentées par le patient, ainsi que les complications potentielles de la chirurgie.

#### **SAXENDA° (liraglutide) – A retenir pour le conseil**

- ✓ pour le contrôle du poids en cas d'obésité ou de surpoids
- ✓ même composition et aspects pratiques liés à la conservation / manipulation que VICTOZA°
- ✓ comme VICTOZA°, schéma progressif pour améliorer la tolérance
- ✓ dose journalière de 3.0 mg contre max. 1,8 mg pour VICTOZA°
- ✓ nombreuses limitations à son remboursement

---

<sup>34</sup> La Revue Prescrire, juillet 2015, 381, 486-490

## SÉRIE SUR LES VACCINS : LES PNEUMOCOQUES (PCV13)

Le plan de vaccination suisse 2021 rappelle en préambule que malgré la situation liée au COVID-19, il est important d'effectuer toutes les vaccinations recommandées pour les enfants, les adolescents et les adultes. Forte de ce constat, l'équipe du PN vous propose de poursuivre la série sur les vaccins débutée en fin d'année 2020. Ce mois-ci, la vaccination contre les maladies à pneumocoques est à l'ordre du jour <sup>35</sup>.



### Les maladies à pneumocoques

Les maladies à pneumocoques

sont provoquées par différents sérotypes de la bactérie *Streptococcus pneumoniae* qui vivent dans le nasopharynx de nombreuses personnes sans causer de maladie.

Les pneumocoques peuvent provoquer différentes maladies dont des otites moyennes (désagréables, mais ne menaçant pas le pronostic vital), des pneumonies (pouvant entraîner des complications respiratoires), une septicémie ou encore une méningite. Ces trois dernières pathologies sont dites invasives et peuvent être mortelles.

Après la contamination proprement dite, il peut s'écouler un certain temps jusqu'à ce que l'une des maladies à pneumocoques se déclare, lorsque le système immunitaire est affaibli, p.ex. par une autre maladie ou par l'âge. Les personnes souffrant d'un déficit immunitaire, d'une maladie chronique du cœur, des poumons ou des reins ou d'une cirrhose du foie sont particulièrement exposées.

La transmission interhumaine se fait par des gouttelettes infectieuses émises lorsqu'une personne éternue, parle ou tousse. Les germes peuvent être transmis en tout temps aussi bien par des porteurs sains, que par des personnes qui ont souffert d'une maladie à pneumocoques.

Les complications les plus graves sont celles causées par la méningite. Cette dernière peut provoquer des séquelles importantes et durables, voire entraîner la mort.

Chez les enfants de moins de deux ans, les pneumocoques sont la cause principale de méningite bactérienne aiguë.

En Suisse, on recense environ 1000 cas sévères de maladies à pneumocoques par année, se manifestant le plus souvent sous forme de pneumonie, plus rarement par une septicémie ou une méningite. Ces maladies surviennent plus fréquemment en hiver qu'en été. Les personnes les

<sup>35</sup> Plan de vaccination suisse 2021, OFSP

plus touchées sont les enfants de moins de deux ans et les personnes de plus de 65 ans. Près de 100 malades (=10% de mortalité) décèdent chaque année, dont environ 80 % sont âgés de plus de 65 ans.

Le traitement des maladies à pneumocoques se fait par antibiotiques. Le choix, la dose et la voie d'administration seront déterminés par la pathologie en cause (une otite moyenne n'est bien évidemment pas traitée par le même schéma antibiotique qu'une méningite !).

Toutefois, en raison de l'augmentation croissante des résistances aux antibiotiques, il est de plus en plus difficile de les traiter <sup>36,37</sup>.

### Le vaccin contre les pneumocoques

La vaccination généralisée contre les maladies à pneumocoques est une vaccination recommandée de base depuis 2019 (c'était une vaccination recommandée dite complémentaire depuis 2006). Elle est destinée aux enfants de moins de cinq ans qu'elle permet de protéger très efficacement. De plus, il a été démontré que grâce à une couverture vaccinale de 80% chez les enfants, il existe également une protection indirecte contre les maladies à pneumocoques dans les autres groupes d'âge. Ce vaccin est par conséquent considéré comme indispensable à la santé individuelle et publique.

#### **Autre vaccin :**

Il existe sur le marché un deuxième vaccin, PNEUMOVAX<sup>®</sup> mais il n'est plus recommandé depuis 2014 et est par ailleurs momentanément indisponible. Ce vaccin polysaccharidique 23-valent (PPV23), disponible depuis plus de 30 ans, présente une efficacité limitée, ce qui expliquait sans doute que son utilisation était sous-optimale. Un véritable progrès a été réalisé lors de la mise sur le marché en l'an 2000 d'un vaccin conjugué heptavalent (PCV7). Fin 2010, le PCV7 a été remplacé par le PREVENAR<sup>®</sup> qui est depuis le seul vaccin recommandé contre les pneumocoques <sup>38,39</sup>.

La vaccination est également indiquée chez les adultes présentant certains facteurs de risques tels qu'un affaiblissement du système immunitaire, une maladie chronique du foie, du cœur, du rein ou encore des poumons ou en prévision d'une transplantation. Le plan de vaccination suisse contient toutes les précisions pour la vaccination de ces patients.

Le seul actuellement disponible est le vaccin conjugué de 13 types de pneumocoques (vaccin 13-valent abrégé PCV13) soit PREVENAR 13<sup>°</sup>. Il n'est pas combiné avec d'autres souches vaccinales. Il contient un adjuvant sous forme de phosphate d'aluminium qui augmente la réponse du système immunitaire, mais il ne contient pas de mercure.

Le schéma de vaccination de base pour les nourrissons consiste en 3 doses à administrer à 2, 4 et 12 mois.

Pour rappel (voir les PN n° 179 « ROR », 180 « DTPa » et 183 « Hib-IBV »), les trois vaccins recommandés à l'âge de 12 mois (1 dose DTPa-IPV-Hib-HBV, 1 dose PCV13, 1 dose ROR) peuvent être administrés simultanément ou à court intervalle les uns des autres. Les vaccinations contre DTPa-IPV-Hib-HBV et les pneumocoques doivent par contre être terminées avant l'âge de 13 mois.

Il existe un schéma particulier pour les enfants nés avant 33 semaines de gestation ou d'un poids de naissance inférieur 1500g (pour plus de détails, voir le plan de vaccination suisse).

Les données actuellement disponibles ne permettent pas de déterminer si et quand un rappel avec le PCV13 serait utile ou nécessaire. Un rappel par le PCV13 n'est donc pas recommandé pour l'instant, sauf en prévention de la prise d'un traitement immunosuppresseur, p.ex. en prévision d'une transplantation (pour plus de détails, voir le plan de vaccination suisse).

<sup>36</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/pneumokokken-erkrankungen.html>

<sup>37</sup> Fact-sheet Pneumocoques, Commission fédérale pour les vaccinations (CFV)

<sup>38</sup> Bulletin 8, février 2024, Vaccination contre les pneumocoques, OFSP et CFV



En cas d'infection à pneumocoques chez des personnes vaccinées auparavant par le PCV13, un dosage des anticorps est recommandé afin de déterminer l'existence d'une séroprotection et, le cas échéant, la nécessité de rappels. Un rattrapage est par contre recommandé pour les enfants non vaccinés jusqu'à leur 5<sup>ème</sup> anniversaire.

Comme pour les autres vaccins, l'administration de PREVENAR 13° doit être différée chez les enfants présentant une maladie fébrile aiguë sévère. En revanche, une infection mineure telle qu'un rhume ne devrait pas conduire à différer la vaccination. Il n'existe pas de contre-indication à la vaccination, si ce n'est une hypersensibilité à l'un des composants du vaccin même si en pratique, cette dernière est difficile à évaluer.

Le PCV13 est en général très bien supporté. Les effets indésirables les plus fréquents sont un état fébrile (2 à 4 enfants sur 10) ou une réaction locale avec rougeur ou tuméfaction douloureuse au site d'injection (2 à 4 enfants sur 10). Une fièvre supérieure à 39°C survient chez 1 à 7 enfants sur 100.

Ces effets indésirables désagréables et passagers sont mineurs en comparaison des bénéfices d'une protection contre les pneumocoques.

D'autres problèmes ont été rapportés après cette vaccination, mais si rarement (1 par 100'000 à un million) qu'il est difficile de dire si le vaccin est la cause ou non d'effets indésirables graves. Il est toutefois avéré qu'il n'affaiblit pas le système immunitaire des nourrissons et qu'il n'augmente pas le risque de développer des allergies ou d'autres maladies par la suite <sup>35,37,39</sup>.

**Les ruptures d'approvisionnement :**

Les vaccins subissent fréquemment des ruptures d'approvisionnement. Les sites internet [www.infovac.ch](http://www.infovac.ch) et celui de l'OFSP <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/impfungen-prophylaxe/informationen-fachleute-gesundheitspersonal/impfstoffversorgung.html> contiennent des informations, des recommandations et proposent des alternatives.

La vaccination contre les pneumocoques en officine

En juin 2021, la vaccination contre les pneumocoques en officine n'est pas autorisée dans les cantons romands. En Suisse allemande, elle est autorisée dans les cantons de Bâle-Campagne, des Grisons, de Lucerne, de Soleure, de Turgovie, de Zoug et de Zurich.

Pour savoir si une vaccination est autorisée en officine, il faut consulter le site internet [www.vaccinationenpharmacie.ch](http://www.vaccinationenpharmacie.ch).

<sup>39</sup> [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch)

## VACCIN CONTRE LES PNEUMOCOQUES (PCV13) - A retenir pour le conseil :

- ✓ maladies causées par les pneumocoques : otite moyenne, pneumonie, septicémie, méningite
- ✓ se traitent par antibiotiques dont le choix, la dose et la voie d'administration diffèrent selon la pathologie
- ✓ se préviennent par un vaccin couvrant 13 types de pneumocoques (PCV13) ; seul produit recommandé et disponible sur le marché : PREVENAR 13°
- ✓ recommandé dans les vaccins de base car considéré comme indispensable pour la santé individuelle et publique
- ✓ s'administre aux enfants de moins de cinq ans et aux adultes présentant des facteurs de risques (affaiblissement du système immunitaire ou maladie chronique)
- ✓ schéma vaccinal : 2, 4 et 12 mois
- ✓ pas de dose de rappel actuellement recommandée à part en cas d'instauration d'un traitement immunosupresseur
- ✓ effets indésirables classiques des vaccins : état fébrile et/ou réaction locale (2 à 4 enfants sur 10)

## TRIAGE ET PRISE EN CHARGE OFFICINALE DE L'ALOPÉCIE FÉMININE

Même si la gent masculine souffre aussi de voir ses cheveux s'éclaircir, la société accepte beaucoup mieux un crâne chauve chez un homme que chez une femme. Ainsi, s'apercevoir que la brosse contient chaque matin une touffe abondante de cheveux peut générer un stress émotionnel et peut être ressenti comme une menace de perte de féminité.



L'alopecie est un processus de vieillissement physiologique et donc normal. Il est lié à la sensibilité des follicules pileux aux androgènes. Chez l'homme, la production de testostérone commence à la puberté. La testostérone est métabolisée par une enzyme appelée 5- $\alpha$ -réductase en dihydrotestostérone, la forme active. Le mécanisme d'action précis des androgènes après leur pénétration dans les cellules des follicules pileux n'est pas connu, mais il en résulte une miniaturisation des follicules et une chute accélérée des cheveux. En fonction des prédispositions génétiques, l'alopecie s'accroît rapidement pour aboutir à une calvitie. L'alopecie androgénique masculine a été traitée dans le PN n° 179 de novembre 2020.

Chez la femme, la quantité d'hormones androgènes produite est plus faible et leurs effets sur la chevelure sont amoindris par la présence des œstrogènes. Le facteur hormonal n'est pas le seul responsable de la chute des cheveux. L'équilibre entre les différentes hormones fluctue au cours de la vie de la femme (grossesse, ménopause) et selon sa décision de recourir ou non à l'usage de contraceptifs ou substituts hormonaux. Ces modifications d'équilibre peuvent aboutir à des pertes de cheveux réversibles dans bon nombre de cas. Il est important de rechercher les raisons d'une perte accrue de cheveux, afin de pouvoir conseiller de manière efficace une patiente qui se présente avec cette plainte à l'officine.

### Le saviez-vous ?

L'alopecie est la chute partielle ou totale des cheveux, temporaire ou définitive. Ce terme vient du grec « alopex » signifiant « renard » par analogie à la chute de sa fourrure chaque printemps.



### **Le saviez-vous ?**

Les cheveux poussent en moyenne d'environ 1 cm par mois, avec des variations individuelles. Ceux des personnes d'origine asiatique poussent plus vite que les cheveux des personnes de type caucasien, alors que les cheveux des personnes d'origine africaine poussent moins vite. En moyenne, si on additionne la croissance de chaque cheveu, la repousse totale est de 30 mètres par jour !

### **Le cycle capillaire**

Le cycle de croissance du cheveu est constitué de trois phases. La première est dite anagène, et la croissance y est continue. C'est la phase la plus longue qui dure de 2 à 6 ans. La deuxième est dite catagène : la racine du cheveu se rapproche du cuir chevelu. Cette phase ne dure que trois semaines. La troisième phase est dite télogène et c'est une période de repos ; elle peut durer jusqu'à deux ou trois mois et se termine par la chute du cheveu dès que le follicule est prêt à repartir dans une nouvelle phase anagène <sup>40</sup>.

Un cuir chevelu compte entre 100'000 et 150'000 cheveux. Chaque cheveu est à un stade différent du cycle de sa croissance. L'ensemble de la chevelure est ainsi remplacé tous les trois à cinq ans sans que cela ne se remarque. Perdre tous les jours jusqu'à une centaine de cheveux est donc normal.

En raison de la densité de la chevelure, une chute plus marquée n'est pas perceptible visuellement tant qu'elle ne concerne pas plus de 30% des cheveux. C'est pourquoi une plainte d'une patiente qui estime perdre plus de cheveux que d'habitude en les coiffant ou peignant doit être prise au sérieux, même si les conséquences ne sont pas visibles sur l'apparence de sa coiffure.

Afin d'objectiver la perte des cheveux, il est possible d'effectuer un test de traction. Il s'agit de prendre une petite mèche d'une soixantaine de cheveux, de tirer doucement dessus et répéter ce test sur différentes zones du crâne. Si plus de 10% des cheveux se détachent facilement et sans douleur, c'est le signe d'un processus de chute accéléré <sup>41</sup>. Un trichogramme consiste à examiner sous le microscope une soixantaine de cheveux dans une zone qui s'éclaircit et de déterminer la proportion de cheveux dans chacune des phases de croissance. Si moins de 85-90% des cheveux se trouvent en phase anagène, c'est également le signe d'une perte pathologique.

### **ALOPÉCIES CIRCONSCRITES**

#### **Alopécie androgénique**

On estime que 12% des femmes sont concernées à l'âge de 30 ans et 25% à 50 ans <sup>42</sup>, soit deux fois moins que chez les hommes. La localisation des zones du cuir chevelu qui sont sensibles aux androgènes est différente. Tandis que chez les hommes, ce sont les zones du front, des tempes et le sommet du crâne qui sont concernées, chez les femmes, la perte de cheveu se situe d'abord au niveau de la raie médiane puis s'étend progressivement sur les côtés.

Le mécanisme est identique à ce qui se passe chez les hommes : sous l'influence des hormones androgéniques, la phase anagène est raccourcie. Les follicules pileux sont miniaturisés, le diamètre des cheveux diminue. Un passage prématuré à la phase de repos raccourcit la longueur des cheveux. Le phénomène s'amplifie à chaque cycle jusqu'à ce que le follicule disparaisse. Comme chez les hommes, il existe des prédispositions génétiques qui expliquent pourquoi certaines femmes sont plus atteintes que d'autres.

<sup>40</sup> La Revue Prescrire, 2016 ; 36 (n°387) : 21-23

<sup>41</sup> International Journal of Women's Dermatology, 2018 ; 4 :203-211

<sup>42</sup> International journal of Women's dermatology 2018 ; 4 (4) : 203-211

## **Contraception et THS**

La prise d'une contraception hormonale uniquement progestative ou « minipilule » telle que CERAZETTE° et génériques en post partum chez une femme qui a tendance à l'alopecie androgénique va avoir des répercussions importantes sur le cuir chevelu. Les progestatifs de 1<sup>ère</sup> ou 2<sup>ème</sup> génération ont un effet androgénisant et donc négatif sur la pousse des cheveux. Cumulé à la chute d'œstrogènes, la perte de cheveux va être accentuée. Les pilules oestroprogestatives combinées (p.ex. ELYFEM°, OLOGYN° ou MICROGYNON°) peuvent avoir le même effet (présence de progestatif et inhibition de la synthèse d'œstrogènes), réversible à l'arrêt du traitement. En cas d'effets indésirables importants sur la chevelure, il peut être nécessaire de remplacer la prise de pilule par une contraception sans effet hormonal systémique <sup>43</sup>.

Il est possible qu'un traitement hormonal de substitution avec des progestatifs de 1<sup>ère</sup> ou 2<sup>ème</sup> génération (p.ex. ACTIVELLE°, ESTALIS°, KLIOGEST N° ou SYSTEM°) ou un dispositif intra-utérin hormonal (p.ex. JAYDESS° ou MIRENA°) provoque également une perte de cheveux. La prédisposition génétique devrait être évaluée avant la prescription. Un rappel de cet effet indésirable notifié d'occasionnel à fréquent dans les notices peut faire l'objet d'une discussion en pharmacie. Plus le nombre de parents de premier et second degrés (père, mère, frères, sœurs et grands-parents) sont touchés par une alopecie, plus la probabilité de répercussions capillaires augmente.

Les progestatifs de 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> génération requièrent une certaine vigilance lors de leur emploi en raison des risques thromboemboliques. Ils n'influencent cependant pas le risque d'alopecie androgénique. En l'absence de contre-indication, ils peuvent remplacer avantageusement une pilule plus ancienne afin de préserver le volume de la chevelure. Il s'agit des spécialités suivantes : acétate de cyprotérone DIANE°-35 ; drospirénone YASMIN°, YAZ°, etc ; chlormadinone BELARA°, etc ; diénoGEST QLIRA°, etc et nomégestrol ZOELY°.

## **Alopecie de traction**

Certaines coiffures répétitives peuvent provoquer des tractions excessives et prolongées sur les cheveux. La perte de cheveux peut être irréversible si la tension constante provoque une inflammation du follicule qui est finalement détruit.

## **ALOPÉCIES DIFFUSES**

L'effluvium télogène est le terme employé pour désigner une chute de cheveux excessive non localisée, consécutive à un événement qui provoque la chute de l'ensemble des cheveux qui se trouvent en phase télogène. La chute des cheveux est importante sur une période, mais cesse dès que la situation se normalise.

## **Post partum**

A l'inverse des hormones androgènes, les œstrogènes ont une action stimulant la croissance des cheveux. De nombreuses femmes constatent que leur grossesse embellit leur chevelure. Après l'accouchement, le taux d'œstrogènes chute, faisant entrer précocement le follicule dans la phase de repos télogène. Cumulé à la perte des cheveux dont la chute a été retardée, le contraste peut être saisissant. Au bout de quelques mois, les cycles des follicules se normalisent et la femme retrouve une chevelure correspondant à celle qu'elle avait avant la grossesse. Des reconstituants capillaires peuvent être conseillés (voir ci-dessous), d'autant plus si la femme allaite, car le besoin en éléments nutritifs est accru. Il faut rassurer la patiente en lui expliquant que ce phénomène est physiologique et temporaire.

## **Carences en micronutriments**

La carence en fer (même sans anémie) est une cause fréquente de chute de cheveux. Beaucoup d'enzymes ferro-dépendantes jouent un rôle important au niveau des follicules pileux proliférant

rapidement et une carence en fer, fréquente chez les femmes menstruées, peut donc conduire à une alopécie. Un régime vegan ou un régime amaigrissant inadéquats peuvent augmenter le risque de déficit en fer. La présence de symptômes supplémentaires tels que fatigue, ongles cassants, maux de têtes, justifie l'instauration d'un traitement de substitution par voie orale. En cas d'intolérance ou d'échec du traitement, une administration par voie parentérale peut être nécessaire. Un dosage de ferritine peut être effectué, mais les valeurs seuils menant à une chute des cheveux semblent varier selon les individus<sup>43</sup>. La substitution du fer a été traitée dans le PN n° 51 de février 2008.

### **Stress**

Diverses situations de stress peuvent provoquer l'entrée en phase télogène des follicules. Il peut s'agir d'un traumatisme psychique (stress lié au travail, deuil, etc.), ou d'un traumatisme physique (une intervention chirurgicale ou une maladie avec épisode de fièvre).

### **Hypo- ou hyperthyroïdie**

Tant l'hypo- que l'hyperthyroïdie peuvent entraîner une chute excessive des cheveux. Il s'agit d'être attentif aux autres symptômes associés qui peuvent être nombreux et peu spécifiques. En cas d'hypothyroïdie, il peut s'agir de fatigue, sensibilité au froid, prise de poids, bradycardie, difficulté de concentration, etc<sup>44</sup>. En cas d'hyperthyroïdie, les symptômes associés peuvent être anxiété, perte de poids, intolérance à la chaleur ou trouble du rythme cardiaque<sup>45</sup>. Les atteintes thyroïdiennes ont été traitées dans le PN n°76 de juillet 2020.

Il est possible que les causes se cumulent. En cas de suspicion, il est nécessaire d'envoyer la patiente chez le médecin pour des dosages sanguins.

### **Chimiothérapie**

Une chimiothérapie permet d'éradiquer les cellules cancéreuses qui se caractérisent par la rapidité de leur multiplication. Dans la mesure où les follicules pileux renferment également des cellules à division rapide, ils sont également touchés par le traitement. On parle dans ce cas d'effluvium anagène car la chute des cheveux concerne ceux dans leur phase précoce de croissance, deux à trois semaines après la détérioration du follicule par l'agent chimiothérapeutique. Les follicules en phase anagène étant majoritaires, la perte peut atteindre 90% de la surface totale du scalp.

Les patientes peuvent se voir conseiller le port d'un casque réfrigéré qui s'apparente à un bonnet glacé, durant la perfusion de la chimiothérapie. Le refroidissement de la zone crânienne entraîne une vasoconstriction qui limite l'afflux sanguin et donc le contact de la chimiothérapie avec les follicules.

### **Médicaments**

De nombreux médicaments sans effet hormonal exposent à des chutes de cheveux, le plus souvent réversibles à l'arrêt du traitement. Les mécanismes sont rarement identifiés. Il s'agit des immunodépresseurs tel que léflunomide dans ARAVA° et génériques, des anti-TNF alpha dans HUMIRA°, CIMZIA°, SIMPONI° etc, des antifongiques azolés en cas de traitement prolongé et à fortes doses tel que VFEND°, DIFLUCAN° et génériques et le lithium dans LITHIOFOR°, quelques semaines à quelques mois après le début de la prise.

D'autres médicaments peuvent être impliqués, mais dans une moindre mesure. On peut citer pour les plus fréquemment utilisés divers médicaments cardiovasculaires : vérapamil, nifédipine, amiodarone, alpha et bêta-bloquants, IECA ; des antidépresseurs : ISRS, venlafaxine, agomélatine ; des antiépileptiques : acide valproïque ; des anti-infectieux : nitrofurantoïne,

<sup>43</sup> Forum Med Suisse, 2018 ;18(44) : 900-906

<sup>44</sup> La Revue Prescrire, 2015 ; 35 (379) : 356

<sup>45</sup> La Revue Prescrire, 2016 ; 36 (n°397) : 834

chloroquine ou méfloquine ; des anticoagulants : héparine lors d'usage prolongé, antivitamine K et ACOD : XARELTO°, ELIQUIS °, etc. <sup>46,47</sup>

## **TRAITEMENTS**

### **Minoxidil**

La prise en charge de l'alopecie androgénique peut se faire de la même manière que chez l'homme par une solution topique de minoxidil 2% (REGAINE °2%, ALOPEXY° 2%, MINORGA° 2% - tous en liste D)

L'efficacité du minoxidil en traitement local est modeste et elle cesse à l'arrêt de l'application. Seuls 20% des personnes traitées constatent une repousse esthétiquement satisfaisante <sup>48</sup>.

Les solutions à 5% ne peuvent être remises aux femmes que sur prescription médicale. Il semblerait cependant que le dosage à 5% ne soit guère plus efficace que celui à 2%, mais provoquerait plus d'effets indésirables tels qu' irritations sur le site d'application, formation de pellicules, céphalées et dépression.

Par précaution, le minoxidil pouvant également faire baisser la tension artérielle, il s'agit de surveiller celle-ci, en particulier en cas de traitement contre l'hypertension. Il est préférable d'éviter d'utiliser le minoxidil en application locale chez la femme enceinte <sup>49</sup>.

La posologie est de 1 dose de 1 ml (pipette graduée ou 6 sprays selon le conditionnement) matin et soir directement sur la région touchée par la chute des cheveux. L'application se fait sur le cuir chevelu parfaitement sec et le produit peut être étalé du bout des doigts. Se laver soigneusement les mains après application et laisser sécher avant de se coucher pour ne pas imprégner la taie d'oreiller et ainsi éviter la pousse de poils sur le visage et les mains.

#### **PROPECIA° : pas pour les dames**

Le finastéride (PROPECIA° et génériques) est indiqué pour le traitement de l'alopecie androgénique chez l'homme avec une efficacité minime et temporaire <sup>46</sup>. Le finastéride inhibe l'enzyme 5- $\alpha$ -réductase qui transforme la testostérone en dihydrotestostérone. La diminution du taux de dihydrotestostérone ralentit la chute des cheveux, mais chez la femme enceinte elle est susceptible de provoquer des malformations des organes génitaux chez le fœtus de sexe masculin <sup>50</sup>. L'utilisation du préservatif est requise chez les hommes sous traitement de finastéride qui ont des relations sexuelles avec une femme enceinte ou susceptible de le devenir en raison de la diffusion possible dans le sperme. Le finastéride est contre-indiqué chez la femme et les comprimés cassés ou écrasés ne devraient pas être manipulés par une femme en âge de procréer.

### **Reconstituants capillaires**

Les reconstituants capillaires sont des préparations combinées de nutriments qui sont essentiels à la croissance capillaire. On y trouve le plus souvent une combinaison (ou un seul) des constituants suivants : cystine (un acide aminé qui entre dans la composition de la kératine), millet, germes de blé ou levures pour leur teneur en minéraux et oligo-éléments, kératine, vitamines du groupe B (thiamine ou vitamine B1, acide pantothénique ou vitamine B5, biotine ou vitamine B8, acide p-aminobenzoïque ou vitamine B10) et vitamine E. L'utilisation du millet a fait l'objet d'un article dans le PN n°92 de mars 2012. Deux spécialités sur le marché sont en liste D : PANTOGAR° (1 capsule 3 fois par jour) et PRIORIN N° (1 capsule 2 à 3 fois par jour). D'autres produits sont enregistrés comme compléments alimentaires : PHYTOPHARMA MILLET FOR'TIF°, HIRSANA°, etc. Aucune firme ne met en référence de ses produits une étude qui prouve les effets sur la repousse ou le ralentissement de la chute des cheveux. A chaque personne de juger de l'efficacité. Ces produits sont bien tolérés et n'ont pas de contre-indications. Ils peuvent être

<sup>46</sup> La Revue Prescrire, 2016 ; 36 (n°387) : 21-23

<sup>47</sup> Pharmadigest, « Chutes de cheveux induites par les médicaments, 07.07.2016

<sup>48</sup> La Revue Prescrire, avril 2021, Infos-Patients Prescrire, « Des médicaments contre la chute androgénique des cheveux ? »

<sup>49</sup> [www.lecrat.fr](http://www.lecrat.fr) – centre de référence sur les agents tératogènes

<sup>50</sup> La Revue Prescrire, 2018 ; 38 (n° 413) : 182

conseillés en soutien lors de carences, lorsque la chute des cheveux est due à l'effet d'un médicament qui ne peut être interrompu ou pendant la phase de normalisation du post partum.

De nombreuses firmes commercialisent de la biotine en comprimé de 5 mg en monopréparation, également en liste D : BIOMED°FORTE, BIOTINE MERZ°, BIOTINE-RAUSCH°, VITA-BIOTIN°, ROMBELLIN° BIOTINE, BIO-H-TIN°, avec comme indication des carences en biotine. Ces carences sont cependant rares, bien que les meilleures sources dans l'alimentation (viande de bœuf, abats, œufs, flocons d'avoine, cacahuètes) ne soient pas du goût de tous. La biotine jouerait un rôle au niveau du renouvellement des cellules capillaires, de la peau et des ongles (voir le PN n° 76 de juillet 2010). Il est recommandé d'avaler 1 comprimé de 5 mg par jour avant les repas.

#### **ALOPECIE FEMININE – A retenir pour le conseil :**

- ✓ alopécie diffuse réversible peut être provoquée par
  - une carence en fer fréquente chez les femmes menstruées
  - une carence en micronutriment en cas de régimes amaigrissants ou végétarisme
  - une modification de l'équilibre hormonal (post partum, hormones de synthèse)
  - un trouble de la fonction thyroïdienne
  - un stress psychique ou physique
  - la prise de certains médicaments
- ✓ remédier à la cause dans la mesure du possible ; prise de reconstituants capillaires peut être une mesure d'accompagnement
- ✓ alopécie androgénique survient chez 25% des femmes à 50 ans et peut être traitée par des solutions au minoxidil



## **Médicaments et fortes chaleurs**

C'est l'été et il va peut-être faire chaud ! Pour un petit rappel sur la gestion des médicaments lors de fortes chaleurs, vous pouvez consulter le PN n°105 de juin 2013. Et pour rappeler des conseils en lien avec les fortes chaleurs, le PN n°135 de juin 2016 peut être utile. Il rappelle que les personnes âgées et les enfants sont les plus à risque de souffrir de la chaleur, et que certains médicaments accentuent ce phénomène.

## **Gamme EXCIPIAL° : quelques changements de noms**

Galderma a modifié le nom des produits de sa gamme EXCIPIAL PRO° en CETAPHIL PRO°. A noter que les autres produits commercialisés comme médicaments, comme EXCIPIAL U HYDROLOTION° ou EXCIPIAL U LIPOLOTION° ne changent pas de nom.

## **ADVAGRAF° (tacrolimus) : possible dès le début de traitement**

ADVAGRAF° est une forme retard de tacrolimus qui se prend 1 fois par jour. Cette molécule est commercialisée sous forme standard, à prendre 2 fois par jour, sous le nom de PROGRAF° (et génériques). C'est un immunosuppresseur employé pour prévenir les rejets de greffe chez les personnes transplantées (p.ex. rein ou foie). Jusqu'à présent, un traitement antirejet devait débiter par une forme conventionnelle de tacrolimus, puis une fois stabilisé, un passage à la forme retard était possible. L'indication d'ADVAGRAF° a été changée récemment et il est maintenant possible de débiter d'emblée le traitement avec cette forme retard.

## **MYLOOP° (étonogestrel et éthinylestradiol) : nouvel anneau vaginal contraceptif**

Labatec a commercialisé MYLOOP°, un anneau vaginal de même composition que NUVARING°, soit 11,7 mg d'étonogestrel et 2,7 mg d'éthinylestradiol. C'est le deuxième produit présentant la même composition que NUVARING° après CIRCLET° déjà en vente. A noter que les informations disponibles sur le site de Swissmedic au moment de la parution du PN ne permettent pas de déterminer si MYLOPP° est un médicament en co-marketing de NUVARING°.

### **Note de l'éditeur**

Les avis exprimés dans le Pharma-News reflètent l'opinion de leurs auteurs en fonction des données disponibles au moment de la rédaction et n'engagent en aucune manière le CAP.

## Résultats du test de lecture du PN 183 – Lauréates :

### Test réussi !

Zenoni Corinne	pharmacieplus dr c.repond	Bulle
Cippà Debora	Farmacia Riviera	Lodrino
Nicolazzo Barbara	Farmacia Riviera	Lodrino
Rebetez Françoise	pharmacieplus des franchises-montagnes	Saignelégier
Chédel Carine	pharmacieplus centrale	Fleurier
Lucic Mladenka	pharmacieplus du leman	Martigny
Mujkanovic Lejla	Pharmacie des Dailles	Villars-sur-Glâne
Filliger Natascia	Farmacia delle Semine	Bellinzone
Fournier Nathalie	Pharmacie de Nendaz	Nendaz
Peguiron Nicole	Pharmacie de la Vallombreuse	Prilly
Fankhauser Christiane	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Kramer Carine	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Jourdain Elodie	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
De Melo Marques Silvia	pharmacieplus du rhône et du midi	Aigle
Bartolomucci Nicole	pharmacieplus du rhône et du midi	Aigle
Bähni Magali	Pharmacie de Provence	Lausanne
Baudois Cindy	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Soares Liliana	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Fioletti Malika	Pharmacie du Midi	Sion
Fatio Marie-Jeanne	Pharmacie de St-Légier-La Chiésaz	Saint-Légier
von Siebenthal Maude	Pharmacie de Charnot	Fully
Droghi Cinzia	Pharmacie de Charnot	Fully
Crausaz Christiane	pharmacieplus de la tête noire	Romont
Schwab Shirley	Pharmacie Amavita Neyruz	Neyruz
Robatel Virginie	Pharmacie Amavita Neyruz	Neyruz
Bovet Laura	Pharmacie Amavita Neyruz	Neyruz
Dénervaud Aurore	Pharmacie Amavita Neyruz	Neyruz
Fernandes Maria	Pharmacie Sun Store	Les Avanchets
Isabella Valenzi Carmela	Pharmacie Sun Store	Les Avanchets
Dufour Elisabeth	Pharmacie Sun Store Grand-Pont	Lausanne
Yalcin Askin	Pharmacie Sun Store Petit-Lancy	Lancy
Wicht Mireille	Pharmacie Benu	Matran
Murgo Cindy	pharmacieplus du vallon	St-Imier
Gerber Valérie	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Challandes Maude	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Bertaux Marine	Pharmacie Sun Store	Petit-Lancy
Kurtisi Denisa	Pharmacie Sun Store Riponne	Lausanne

**L'heureuse lauréate est Carine Kramer !**

**Elle gagnera un bon de Frs 100.- de son choix (ou de 120.- au CAP)**

Le test de lecture se fait désormais électroniquement sur la plateforme d'apprentissage à l'adresse <https://CAPE-learning.ch>



Soit vous avez déjà un identifiant (adresse e-mail) et mot de passe et vous vous en souvenez

Soit vous n'en avez pas et vous vous inscrivez gratuitement

Soit vous avez déjà un identifiant et mot de passe, mais vous ne vous en souvenez pas

Une fois identifié(e), choisir l'onglet « Offre de formation », puis « Pharma-News », puis choisissez le test de lecture du n° précédent.

Le test de lecture s'adresse exclusivement aux abonnés du Pharma-News et requiert un code d'accès. Ce mois-ci, c'est :

**Eucalyptus185**



**Les assistant.e.s en pharmacie ont jusqu'au 25 du mois suivant pour répondre au test. Les lauréat.e.s (70% de réponses justes) participent automatiquement au tirage au sort pour un bon d'achat d'une valeur de CHF 100.-.**

Attention, une seule tentative possible !

**Les pharmaciens peuvent rattraper les tests jusqu'au 15 décembre de l'année en cours pour obtenir leurs points FPH (12,5 points par test réussi à 70%).**

Bonne chance !