

10/19



# PHARMA NEWS

Le journal de l'équipe officinale

N° 168

## SOMMAIRE

**Éditorial** 1

### Nouveautés

**FOSTER°** 2

Nouvelle association intelligente

**BIKTARVY°** 5

Une tri de plus

### Pour en savoir plus

**L'homéopathie** 8

Si, si, vous allez apprendre qqch !

### Pour en savoir plus (suite)

**Le panaris** 15

C'est pas le panard !

**Les réactions allergiques** 18

Etre prêt pour les nouvelles listes

**En bref** 24

**Lauréates et test de lecture** 25

## Editorial

### La loi des séries

Avec ce numéro, nous terminons notre série sur les médecines naturelles. Si vous ne vous en étiez pas rendu compte, il est temps de reprendre les derniers PN et de les relire.

Toute bonne chose a une fin, mais également un début. C'est pourquoi, nous vous annonçons une nouvelle série. Comme l'a dit le président du tout dernier congrès pharmaMONTANA, nous avons maintenant accès à des médicaments qui étaient auparavant restreints à l'ordonnance du médecin ; c'est bien, mais il faut apprendre à les conseiller et à comprendre la place qu'ils ont en pharmacie « OTC ». Nous débutons donc une série sur ces traitements, comme par exemple, les anti-allergiques.

Bonne lecture à tous !

*Jérôme Berger*

*Pierre Bossert*

*Marie-Thérèse Guanter*

*Germanier*

*Anne-Laure Guntern*

*Séverine Huguenin*

*Elodie Resenterra*

*Martine Ruggli*

# Nouveautés

## FOSTER° (béclométasone/formotérol)



FOSTER° est nouvelle association CSI/LABA (corticostéroïde inhalé/ bêta-sympathomimétique de longue durée d'action) du même type que SERETIDE°, SYMBICORT°, VANNAIR°, FLUTIFORM° ou RELVAR° pour la prise en charge de l'asthme et de la BPCO. Elle est la première qui associe béclométasone et formotérol. Elle se présente sous forme d'aérosol doseur de 120 (et bientôt 180) doses contenant une formulation extrafine des deux composants.

Comme présenté dans l'article du PN n°166 sur l'update des guidelines asthme et BPCO, les associations de CSI/LABA sont le traitement de choix dans les cas d'asthme modéré à sévère. Elles sont utilisées comme traitement de fond, à prise quotidienne. Nouvellement, les associations contenant le formotérol comme LABA sont aussi recommandées comme traitement symptomatique à la demande en cas

de péjoration des symptômes (on parle de traitement SMART)<sup>1</sup>. C'est donc le cas de FOSTER° (comme pour les autres associations contenant du formotérol telles que SYMBICORT°, VANNAIR°, FLUTIFORM°) : cela permet de n'avoir, pour certaines personnes, qu'un seul médicament dans la prise en charge de l'asthme.

Dans les cas de BPCO, l'association CSI/LABA est indiquée lorsque les patients présentent une BPCO sévère avec des antécédents d'exacerbations répétées et chez qui des symptômes respiratoires persistent malgré un traitement régulier par un bronchodilatateur seul (p.ex. : LABA tel que SEREVENT°, OXIS°, ONBREZ°, STRIVERDI° ou un LAMA tel que SPIRIVA°, SEEBRI°, EKLIRA°, INCRUSE°)<sup>3</sup>.

On voit donc que FOSTER° a une place dans la prise en charge de ces deux pathologies, au même titre que les autres associations similaires : c'est simplement une association de plus. Une différence mise en avant est le fait que la poudre présente dans l'aérosol doseur est extrafine, permettant ainsi d'atteindre mieux les voies aériennes périphériques. De ce fait, la dose de béclométhasone est réduite : 100 mcg de béclométasone extrafine correspond à

Le formotérol est le seul sympathomimétique de longue durée d'action (utilisé en traitement de fond) dont l'entrée en action est très rapide (1-3 minutes<sup>2</sup>) et qui peut donc être utilisé également comme traitement d'urgence en cas de péjoration des symptômes.

<sup>1</sup> <https://ginasthma.org/Global> initiative for Asthma (GINA) 2019 GINA pocket guide

<sup>2</sup> BMJ 2013; 347: f4662

<sup>3</sup> GOLD-2019-v1.7-FINAL-14Nov2018-WMS.pdf

250 mcg de béclométhasone dans les aérosols conventionnels<sup>4</sup>. Notre recherche de littérature ne nous a pas permis de trouver des évidences que ce changement galénique apporte un bénéfice clinique, par exemple en réduction des effets indésirables.

La posologie de FOSTER° diffère selon l'indication :

	<b>Asthme : traitement de fond uniquement</b>	<b>Asthme : traitement SMART (fond + crise)</b>	<b>BPCO</b>
Dose normale	1-2 inhalations 2 fois par jour, selon la sévérité de l'asthme	1 inhalation 2 fois par jour En cas de symptômes, 1 inhalation supplémentaire	2 inhalations 2 fois par jour
Dose maximale	4 inhalations par jour	Maximum 6 inhalations supplémentaires par jour lors de péjoration des symptômes y compris crise d'asthme	Non pertinent
Info importante	Toujours avoir sur soi un SABA (sympathomimétique de courte durée d'action) tel que VENTOLIN° en cas de péjoration des symptômes	Si plusieurs inhalations de secours sont nécessaires quotidiennement, réévaluer et adapter le traitement d'entretien	Aucune
Ne pas oublier	Prendre le traitement quotidiennement, même sans symptôme.		

Au dos de l'aérosol se trouve un compteur de doses. Pour l'aérosol à 120 doses, le décompte se fait par palier de 1, en indiquant la quantité restante. Pour l'aérosol à 180 doses, le palier est de 20 doses. Avant la première utilisation de l'inhalateur, après le nettoyage hebdomadaire ou en cas de non-utilisation pendant 14 jours ou plus, faire une fois le push dans le vide pour vérifier le bon fonctionnement de l'appareil<sup>5</sup>.

Rappelons rapidement les conseils d'inhalation usuels<sup>5</sup> :

- Expirer aussi lentement et aussi profondément que possible. Tenir la cartouche verticalement et serrer l'embout buccal entre les lèvres.
- Inspirer lentement et profondément par la bouche. Dès le début de l'inspiration, libérer une bouffée.
- Retenir la respiration aussi longtemps que possible et ensuite retirer l'inhalateur de la bouche, puis expirer lentement. Ne pas expirer dans l'inhalateur.
- Comme toujours lors d'utilisation de CSI, il est important de rappeler au patient de se rincer la bouche ou se brosser les dents après l'inhalation pour prévenir l'apparition d'effets indésirables locaux (voir ci-dessous).
- Nettoyer une fois par semaine l'embout buccal de l'inhalateur avec un chiffon sec.

<sup>4</sup> Publicité FOSTER°, juillet 2019

<sup>5</sup> Swissmedicin.ch consulté en août 2019

FOSTER° peut être utilisé avec une chambre d'inhalation (p.ex. VORTEX° ou AEROCHAMBER°).

Les effets indésirables sont assez similaires à ceux des autres associations <sup>6</sup>. Ce sont ceux dus aux corticostéroïdes :

- Candidoses oro-pharyngées
- Maux de gorge, raucité de la voix
- Pneumonie (plus fréquent lors de BPCO que d'asthme)

Et ceux dus aux LABA :

- Troubles du rythme cardiaque
- Tremblements, crampes, vertiges
- Céphalées
- Toux

Comme fréquemment avec les dispositifs pour inhalation, des cas de rhinopharyngites sont aussi décrits. Un bronchospasme paradoxal (s'observant avec les dispositifs à poudre et pas uniquement avec FOSTER°) peut aussi dans des cas rares se développer : sifflement bronchique, respiration rapide immédiatement après la prise du médicament. Ces symptômes doivent être traités immédiatement avec un bronchodilatateur inhalé à action rapide du type VENTOLIN° et le traitement réévalué par le médecin.

Peu d'interactions à craindre. Cependant, FOSTER° contient une petite quantité d'éthanol qui peut poser problème chez les personnes très sensibles, p.ex. qui prennent de l'ANTABUS° ou du FLAGYL°<sup>5</sup>.

FOSTER° n'a pas été testé chez les enfants et les adolescents. Ainsi, il ne devrait être utilisé que chez les patients dès 18 ans. Il n'existe pas de données cliniques pertinentes concernant l'emploi de FOSTER° chez la femme enceinte et lors de l'allaitement. L'expérience avec le formotérol et la béclométasone non extra-fine est grande chez les enfants de plus de 5 ans et lors de grossesse et d'allaitement. Aucun risque particulier n'a été observé. Des données sont donc attendues par rapport à la béclométasone extra-fine qu'on trouve dans FOSTER°.

FOSTER° doit être conservé au réfrigérateur (entre 2 et 8 °C), pendant 15 mois au maximum. Le patient peut le conserver à une température ne dépassant pas 25 °C et pendant cinq mois au maximum.

## **POUR ALLER PLUS LOIN...**

*FOSTER° n'a pas été comparé aux autres associations CSI/LABA dans le traitement de fond de l'asthme. Pas non plus de comparaison avec les autres associations CSI/formotérol (comme SYMBICORT°) dans le traitement symptomatique. Par contre, FOSTER° a démontré une efficacité supérieure en traitement SMART (usage en traitement de fond + en traitement symptomatique à la demande en cas de péjoration des symptômes) par rapport à son utilisation en traitement de fond associé au VENTOLIN° comme traitement à la demande : le traitement SMART permettait d'avoir une période plus longue sans exacerbation de l'asthme (péjoration ou crise d'asthme)<sup>6</sup>.*

*Dans la BPCO, une étude de 48 semaines a montré une efficacité supérieure de FOSTER° sur la péjoration de la capacité respiratoire par rapport au formotérol seul et une efficacité similaire à l'association fixe budésonide/formotérol (SYMBICORT°, VANNAIR°). En ce qui concerne le taux d'exacerbation, aucune différence n'a été observée dans cette étude entre les différents groupes de traitement avec et sans corticoïdes inhalés<sup>7</sup>.*

### **FOSTER° (béclométasone/formotérol) - A retenir pour le conseil :**

- ✓ association de CSI/LABA pour la prise en charge de l'asthme (traitement de fond et traitement symptomatique) et de la BPCO
- ✓ dosage dépendant de l'indication
- ✓ usage réservé aux adultes
- ✓ conserver le flacon au frigo avant la vente et dire au patient qu'il peut le conserver encore cinq mois maximum chez lui

### **BIKTARVY° (bictégravir, emtricitabine, ténofovir sous forme alafénamide)**

BIKTARVY° est un nouveau médicament anti-HIV associant trois antiviraux de deux classes thérapeutiques pharmacologiques différentes : deux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse du VIH (ténofovir et emtricitabine) et un inhibiteur de la protéase du VIH (bictégravir).

BIKTARVY° est indiqué pour le traitement de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) chez des adultes<sup>8</sup>:

- déjà sous traitement anti-HIV qui n'ont présenté aucun échec thérapeutique virologique par le passé, et qui sont virologiquement contrôlés (taux d'ARN du VIH-1 < 50 copies/ml) depuis au moins six mois,
- chez lesquels on n'a détecté à aucun moment des mutations du VIH contre la classe des substances contenues dans le médicament (peuvent déjà être sous traitement anti-HIV ou débiter un premier traitement



<sup>6</sup> NICE advice « Asthma: beclometasone/formoterol (Fostair) for maintenance and reliever treatment » 2013

<sup>7</sup> Respir Med. 2014 Aug;108(8):1153-62. doi: 10.1016/j.rmed.2014.05.013. Epub 2014 Jun 6

<sup>8</sup> Swissmedicin.ch consulté en août 2019

avec BIKTARVY°).

BIKTARVY° ne devrait donc jamais être associé avec d'autres traitements anti-VIH.

Cette triple association est conforme aux traitements antiviraux recommandés actuellement

**Traitement anti-HIV par un seul comprimé :**

Il existe déjà d'autres associations permettant de ne prendre qu'un seul comprimé par jour : ATRIPLA° (PN n° 78, oct.2010), STRIBILD° (PN n°112, mars 2014), TRIUMEQ° (PN n°128, oct 2015), TRUVADA°, ODEFSEY°.

pour la prise en charge des patients souffrant du VIH. Elle a été comparée dans plusieurs études à d'autres associations d'antirétroviraux et a montré une efficacité similaire. Il s'agit d'une association d'antiviraux de plus intégrant un inhibiteur de l'intégrase. Deux médicaments proposent le même type d'association : TRIUMEQ° et STRIBILD°.

Les effets indésirables se sont révélés relativement similaires à ceux des autres associations d'antirétroviraux<sup>11,9</sup> : principalement des troubles digestifs typiques des inhibiteurs nucléosidiques

(diarrhées et nausées - environ 6% des patients), des troubles pancréatiques et hépatiques. Les maux de tête et la sensation de vertige touchent 5-10% des patients. Ces troubles disparaissent le plus souvent après quelques temps. Un gain de poids et une augmentation des taux de lipides et de glucose sanguins peuvent survenir.

L'emtricitabine peut provoquer des hyperpigmentations de la peau, des prurits et des insomnies. Le profil d'effets indésirables du bictégravir est celui des inhibiteurs de l'intégrase, avec notamment des troubles musculaires (dont des myopathies et des rhabdomyolyses) des troubles psychiques (rêves anormaux, dépressions, idées suicidaires), ainsi que des atteintes cutanées pouvant être sévères. On craint aussi une augmentation de maladies auto-immunes et de cancers. La forme de ténofovir contenu dans BIKTARVY° (forme alafénamide) expose en plus à des troubles rénaux (pouvant aller jusqu'à l'insuffisance rénale) et osseux (rares cas d'ostéonécrose). Sous BIKTARVY° sont aussi décrites des acidoses lactiques : si le patient se plaint de faiblesse et de fatigue excessive, de douleurs musculaires anormales, de souffle court ou d'une accélération de la respiration, avec des nausées, vomissements et/ou diarrhées, des vertiges **il s'agit d'une urgence médicale**<sup>10</sup>.

La dose recommandée est de 1 comprimé, à prendre 1 fois par jour avec ou sans repas. BIKTARVY° se présente sous forme de gros comprimés (1,6 cm de long – par comparaison, un comprimé de DAFALGAN° 1g mesure 2,0 cm) non sécables : les comprimés pelliculés ne doivent être ni croqués, ni écrasés, ni cassés.

Si le patient oublie de prendre une dose et s'en aperçoit dans les 18 heures suivant l'heure de prise habituelle, il doit prendre BIKTARVY° dès que possible, puis poursuivre le traitement selon son horaire de prise habituel. Si plus de 18 heures se sont écoulées, il faut simplement poursuivre le traitement sans reprendre la dose oubliée. Si le patient vomit dans l'heure suivant la prise, il doit prendre un nouveau comprimé. Si le délai est plus long, ce n'est pas nécessaire<sup>8</sup>.

Aucune étude n'a été faite durant la grossesse : il est nécessaire d'effectuer un test de grossesse chez les femmes en âge de procréer et d'exclure une grossesse avant le début du traitement, puis d'utiliser une méthode de contraception efficace. BIKTARVY° est aussi déconseillé chez une maman qui allaite<sup>8</sup>.

<sup>9</sup> EMS Public assessment report for BIKTARVY°; 2018

<sup>10</sup> Site internet du produit : [www.BIKTARVY.com](http://www.BIKTARVY.com) consulté en août 2019

### **POUR ALLER PLUS LOIN...**

*Chez les patients infectés par le (VIH), le traitement repose sur l'association d'au moins trois antirétroviraux, dont le plus souvent deux inhibiteurs nucléosidiques ou nucléotidiques de la transcriptase inverse du VIH associés soit à un inhibiteur non nucléosique de la transcriptase, soit à un inhibiteur de la protéase du VIH, soit à un inhibiteur de l'intégrase du VIH.*

*Dans les inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse, l'emtricitabine (EMTRIVA°) et le ténofovir (sous forme de ténofovir disoproxil dans VIREAD°) sont des médicaments de premier choix. Le bictégravir contenu dans BIKTARVY° est un inhibiteur nucléosidique de l'intégrase du VIH, au même titre que le dolutégravir (TIVICAY°), le raltégravir (ISENTRESS°) et l'élvitégravir (en association dans STRIBILD°). C'est une nouvelle molécule pour laquelle on dispose de moins de recul<sup>11</sup>.*

*Tous les antiviraux exposent à des risques d'interactions médicamenteuses : cette association ne fait pas exception, d'autant plus que la métabolisation du bictégravir implique un très grand nombre d'enzymes ! Il est préférable de faire chaque fois un contrôle des interactions chez un patient sous BIKTARVY° à qui on donne un nouveau traitement<sup>11</sup> ! Le site de référence de l'Université de Liverpool (en anglais) est une aide utile : <https://www.hiv-druginteractions.org/>.*

*Deux contre-indications formelles : ne jamais prendre de millepertuis (JARSIN°, REMOTIV°, REBALANCE°) ni de rifampicine (p.ex. RIMACTAN°) lorsqu'on est sous traitement par BIKTARVY° (ce qui est aussi le cas avec d'autres anti-VIH).*

*Attention aussi avec les AINS qui peuvent péjorer la néphrotoxicité du ténofovir !*

*De plus le bictégravir forme des complexes non absorbables avec les cations tels que le magnésium (MAG2°, etc), l'aluminium (ALUCOL°), le fer (MALTOFER°, etc.) : il est absolument nécessaire de prendre dans ces cas-là BIKTARVY° à jeun et d'attendre au moins deux heures avant la prise de ces cations<sup>11</sup>.*

### **BIKTARVY° (bictégravir, emtricitabine, ténofovir) - A retenir pour le conseil :**

- ✓ nouvelle association anti-VIH comprenant une trithérapie d'efficacité similaire aux autres associations
- ✓ prise 1 fois par jour avec ou sans repas.
- ✓ en cas d'oubli, rattraper la dose si moins de 18 heures se sont écoulées
- ✓ nombreux effets indésirables et interactions comme pour les autres traitements antiviraux
- ✓ contre-indication en association avec le millepertuis et la rifampicine
- ✓ prendre 2 heures avant la prise de magnésium, aluminium ou fer
- ✓ limiter l'usage concomitant d'AINS

<sup>11</sup> La Revue Prescrire 2019 ; 39 (429) : 485-486

# Pour en savoir plus

## L'HOMÉOPATHIE

12,13,14,15,16,17

Le terme « homéopathie » provient des mots grecs « homoios » qui signifie semblable et « pathos » qui veut dire maladie. Elle s'oppose à l'allopathie qui traite les maladies par les contraires. Cette technique thérapeutique a été fondée il y a 200 ans par Samuel Hahnemann, un médecin allemand.



### **Samuel Hahnemann**

Samuel Hahnemann est né en 1755 à Meissen (et mort en 1843 à Paris), petite ville de Saxe proche de Dresde. Après des études de médecine achevées en 1779, il exerce en différents endroits la médecine de son époque : saignées, recours aux clystères, administration de préparations médicamenteuses plus ou moins efficaces, etc. Cependant, cette médecine qu'il pratique sans grand enthousiasme le déçoit. Trop empirique (qui ne s'appuie que sur l'expérience, l'observation, non sur une théorie ou le raisonnement), pas assez de résultats. Il a le pressentiment qu'il faut réinventer la thérapeutique, reconsidérer les rapports entre l'organisme malade et les traitements censés le guérir.

Ne pouvant continuer à exercer une médecine à laquelle il ne croit plus, il part à Leipzig avec femme et enfants (il en aura onze !) et abandonne sa pratique pour se consacrer essentiellement à des travaux de traduction (il parle sept langues !). En 1790, alors qu'il est occupé à traduire le « Traité de matière médicale » écrit par un médecin écossais, William Cullen, son attention est attirée par un article traitant du *quinquina* pour soigner certaines fièvres. Cet article est en contradiction avec ses propres connaissances de la plante.

Il lui vient alors l'idée d'expérimenter les effets du *quinquina* sur lui-même. Bien qu'il soit en parfaite santé, il en absorbe de fortes doses. Il ressent alors des troubles analogues aux signes du paludisme et en déduit un principe simple : « *des substances qui provoquent une sorte de fièvre coupent les diverses variétés de fièvres intermittentes* ». Il fait d'autres essais avec d'autres plantes telles que la *belladone* et la *digitale* et en conclut que pour guérir une maladie, il faut prescrire au malade un traitement qui, s'il était en bonne santé, lui donnerait les symptômes caractéristiques de cette maladie. Le mal et son traitement sont un couple ; un médicament efficace est dual, à la fois poison et antidote.

Hahnemann vient de trouver le premier principe de sa nouvelle thérapeutique : la loi des similitudes (l'idée n'est cependant pas tout à fait nouvelle ; de prestigieux prédécesseurs

<sup>12</sup> <http://artetpatrimoinepharmaceutique.fr>

<sup>13</sup> La Revue Prescrire, janvier 1985, 41, 40-41

<sup>14</sup> <http://www.doctissimo.fr/html/dossiers/medecines-douces/niv2/medecines-douces-homeopathie-granules.htm>

<sup>15</sup> La Revue Prescrire, octobre 1985, 48, 36-37

<sup>16</sup> [www.hsf-france.com](http://www.hsf-france.com) (homéopathes sans frontières)

<sup>17</sup> [https://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=homeopathie\\_th](https://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=homeopathie_th)

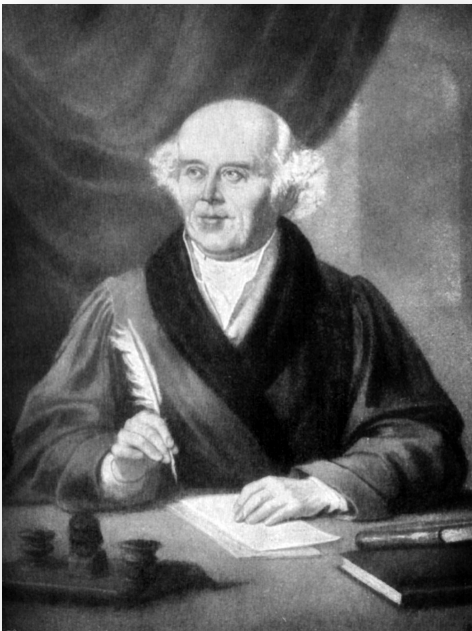


comme Hippocrate et Paracelse avaient déjà entrevu cette possibilité, sans pour autant l'ériger, comme le fera Hahnemann, en principe de base d'une nouvelle thérapie).

Partant de là, il va étudier sur lui-même, sa famille, ses amis et ses disciples les symptômes provoqués par les principales substances pharmacologiques connues à l'époque ; de 1790 à 1839, il expérimente 101 remèdes<sup>18</sup>.

Plus tard, il essaye également sur des malades certains toxiques aussi dangereux que l'arsenic ou les sels de mercure. Néanmoins, pour éviter tout accident, il imagine de les diluer, puis de diluer encore la dilution ainsi obtenue, et cela plusieurs fois de suite. Il codifie de cette manière, la technique de fabrication des médicaments. En mêlant une part de la substance active à 99 parts d'excipient, il obtient la première centésimale hahnemannienne (CH). Il ira jusqu'à la trentième centésimale (30CH) ; certains de ses disciples iront bien au-delà. C'est le deuxième principe de l'homéopathie, la dilution infinitésimale, introduite au départ uniquement pour des questions de prudence et qui ne sera justifié du point de vue thérapeutique que dans un second temps, avec l'introduction de la notion de dynamisation.

Enfin, le troisième principe énoncé par Hahnemann, dit de l'individuation, consiste à considérer l'organisme dans son unité à la fois physique et psychique, et non plus en fonction de la seule maladie.



A partir de ce moment, il poursuit inlassablement ses recherches et rédige différents ouvrages dont en 1819, « *l'Organon de l'art de guérir* », qui deviendra la bible des homéopathes.

Tandis qu'il commence à recruter de plus en plus de disciples, des attaques contre sa nouvelle thérapie surgissent de part et d'autre. En 1820, un tribunal de Leipzig lui interdit la préparation et la vente de médicaments. Hahnemann accepte alors la protection d'un duc prussien, Ferdinand d'Ahnalt-Koethen, franc-maçon comme lui, et devient son principal conseiller médical. A partir de là, il peut enfin se livrer pleinement à ses travaux tout en bénéficiant d'une sécurité matérielle.

### **Définition**

L'homéopathie est une médecine holistique : qui s'intéresse à l'individu dans sa globalité. Selon ses principes, les maladies et leurs symptômes sont dus à

un déséquilibre de l'organisme et à une tentative de celui-ci de retrouver l'équilibre initial. Le but du traitement homéopathique est donc de rééquilibrer l'organisme en profondeur et non pas uniquement de traiter les symptômes.

<sup>18</sup> La Revue Prescrire, février 1985, 42, 33-35

### Les trois grands principes de l'homéopathie

- Le principe de similitude : ce principe, qui constitue le pilier de l'homéopathie, provient de l'adage d'Hippocrate « *Similia similibus curentur* » selon lequel le semblable guérit le semblable. Cela signifie qu'une substance administrée à haute dose provoquant des symptômes chez un individu sain a la faculté de guérir ces mêmes symptômes lorsqu'ils se présentent chez un individu malade, si elle est administrée en petite quantité (par dilution).
- Le principe de la dilution infinitésimale : ce principe fait référence à la façon dont est préparée la solution. En diluant les substances, le principe actif est perdu. Selon Hahnemann, ce principe est retrouvé en secouant la solution plusieurs fois (dynamisation), ce qui a comme effet de dynamiser la solution et de la rendre curative. La dilution est indispensable, puisqu'elle permet de s'assurer de l'innocuité du médicament homéopathique.
- Le principe de l'individuation (notion de globalité) : selon ce principe, les caractéristiques individuelles sont très importantes puisque chaque individu réagit différemment en fonction de sa constitution. C'est l'individu malade qui est soigné et non la maladie en elle-même.



### La méthode homéopathique

Selon la doctrine homéopathique, le corps humain aurait la capacité de s'auto-guérir. Pour Hahnemann, il est donc plus utile de trouver un moyen de stimuler le processus d'auto-guérison du corps, plutôt que de s'attacher à connaître la cause de la maladie. Le but du traitement est donc de déclencher ce processus.

De ce fait, une prescription homéopathique devrait se faire en tenant compte de tous les symptômes généraux (fièvre, soif, fatigue, etc.), physiques, psychiques (modifications du caractère, de l'humeur, etc. du malade, apparaissant avec la maladie), objectifs et subjectifs (les sensations « comme si... ») présentés par le malade assortis de leurs modalités (voir ci-dessous). Le malade est considéré dans sa totalité. Deux individus atteints de la même maladie ne seront pas forcément soignés avec les mêmes médicaments.

### La matière médicale homéopathique

Les substances actives utilisées en homéopathie sont répertoriées dans des ouvrages appelés « Matière médicale homéopathique ». Chaque monographie décrit les symptômes observés pour telle ou telle substance lors de l'expérimentation chez l'homme sain (pathogénésie) et par conséquent les symptômes qu'elle traite. Elle indique également les modalités des médicaments. Les modalités sont les facteurs qui améliorent ou aggravent un symptôme. Par exemple, lorsque le mouvement améliore des douleurs, celles-ci peuvent répondre à *Rhus*

*toxicodendron*, alors qu'elles répondront plutôt à *Bryonia alba* ou à *Arnica montana* lorsqu'elles sont améliorées par le repos. Les modalités peuvent être psychiques (p.ex. les pleurs de *Pulsatilla* sont améliorés par la consolation), extérieures au malade (les horaires, les odeurs, le climat, le chaud, le froid, etc.), internes au malade (position, mouvement, etc.) ou en relation avec certaines fonctions (le sommeil, l'activité sexuelle, les règles, etc.).

*Entre ce qu'on veut faire croire...*

### Les préparations

Afin de préparer des médicaments homéopathiques, les matières médicales sont mises en solution, diluées et dynamisées, puis des granules sont imprégnés de cette solution, ou la solution-même est utilisée.



*... et la réalité de nos tiroirs...*

Les médicaments que l'on utilise en homéopathie sont obtenus par dilutions successives à partir de souches d'origine végétale (plante entière ou partie de la plante comme *Nux vomica*), animale (entiers, parties, venin comme *Apis mellifica*), minérale (comme *Natrum muriaticum*) ou parfois biologiques (microbes, sécrétions). Ils peuvent également être élaborés à partir de médicaments ou de vaccins dans le but de drainer ceux-ci.



La plupart des remèdes d'origine animale ou végétale sont préparés

sous forme de teintures mères, obtenues par macération dans de l'alcool ou de la glycérine. Celles-ci servent ensuite à monter les dilutions. Les substances de base solides, sont triturées au dixième ou au centième dans du lactose jusqu'à la deuxième (2CH) ou troisième trituration (3CH) centésimale, moment à partir duquel elles deviennent solubles.

Vient ensuite la phase de dilution qui peut être réalisée selon la méthode hahnemannienne ou la méthode korsakovienne (du nom de Semen Korsakov, un noble russe du temps d'Hahnemann qui fit de nombreuses observations et qui mit au point cette autre méthode de dilution pour palier à un manque de flacons) :

- La méthode hahnemannienne consiste à réaliser des dilutions successives au dixième ou au centième dans des flacons séparés. Ainsi, pour une dilution au centième (1CH), on verse 1% de la teinture mère dans 99% d'alcool, puis on procède à la dynamisation, en secouant la solution fortement cent fois. On monte ensuite les dilutions, en mélangeant 1% de la solution obtenue à 99% d'alcool, et en secouant 100 fois, ce qui donne une solution diluée à 2 CH et ainsi de suite pour les dilutions à 3 CH, 4 CH, etc.

- La méthode korsakovienne consiste de même à préparer la solution à partir d'une solution de base diluée 100 fois dans de l'alcool. Sauf qu'ici, le flacon est vidé après la dynamisation. Ce qui reste sur les parois est à nouveau dilué avec de l'alcool par remplissage du flacon. Ceci constitue la première korsakovienne, nommée 1K. On répète le processus pour obtenir les dilutions suivantes, 2K, 3K, etc.

### Posologie et moment de prise

L'absorption des produits se fait traditionnellement par voie sublinguale, bien que les laboratoires modernes nous proposent de nombreuses formes topiques.

Les préparations sublinguales sont présentées sous forme de :

- Tube de granules contenant environ 75 à 80 granules imprégnés de la dilution. Cette forme est habituellement utilisée à la dose de 3 à 5 granules, une à plusieurs fois par jour,
- Dose-globule contenant environ 200 à 350 petits globules imprégnés de dilution. Cette forme est habituellement utilisée lorsque le remède doit être pris selon un certain rythme (par exemple une fois par semaine). En cas d'urgence, on peut remplacer la prise d'une dose par la prise de 10 granules,
- Gouttes (flacon de 15 à 30 ml) dont l'utilisation est identique à celle des granules.



Dans le cas d'un traitement symptomatique visant à soigner une crise aiguë, le traitement est court, et la répétition de la dose se fait lors de la réapparition des symptômes ; le médicament ne devrait pas être répété tant que subsiste une amélioration. En revanche, les traitements visant à améliorer l'état général, comme par exemple dans les cas d'eczéma, sont des traitements de fond. Ces traitements sont habituellement donnés sur une certaine période, tout en vérifiant régulièrement s'ils ne doivent pas être réadaptés. Lors de traitements de fond, les prises sont espacées (d'une semaine, d'un mois) et le délai entre chaque dose augmente de plus en plus en fonction de l'amélioration de l'état du patient.

La fréquence et la durée de prise est fonction du mal (et du thérapeute) :

- Aigu = souvent - toutes les 1/2 heures
- Sub-chronique = 1 ou 2 fois / jour
- Terrain (de fond) = 1 ou 2 fois / mois
- Occasionnel = 1 dose

Il n'existe pas de moment défini pour prendre les médicaments homéopathiques, sauf indication contraire du thérapeute. L'idéal est d'avoir la bouche neutre, sans goût (tabac, café, menthol, etc.). Le menthol, par exemple, n'annule pas l'effet du traitement, mais il fait saliver, ce qui empêche une bonne absorption par voie sublinguale. Ainsi, les denrées mentholées ne sont pas interdites en dehors de la prise des médicaments. Il en est de même en ce qui concerne les dentifrices mentholés : l'important est de ne pas avoir le goût du menthol en bouche lorsque l'on prend les médicaments. Les dentifrices dits homéopathiques sont en fait des dentifrices sans menthol.

Notons également que les granules et globules homéopathiques sont imprégnés de principe actif jusqu'au centre. On peut donc sans risque les manipuler avec les doigts. Toutefois, par mesure d'hygiène, il est préférable d'utiliser le compte-granules qui facilite la prise de ceux-ci, sans avoir à les toucher.

Remarque : la quantité de lactose contenue dans les médicaments homéopathiques est extrêmement faible, et ne devrait pas entraîner de réaction. Une intolérance au lactose n'empêche donc pas de suivre un traitement homéopathique. De plus, il existe des médicaments homéopathiques sans lactose, celui-ci étant alors remplacé par du xylitol.



### Les différentes approches de l'homéopathie

On trouve différentes écoles d'homéopathie en Suisse et dans le monde. En général, la consultation homéopathique suit un schéma standard, l'essentiel de celle-ci étant représenté par une anamnèse holistique du patient. Celle-ci permet au thérapeute de hiérarchiser les symptômes du malade par ordre d'importance, afin de trouver la substance qui chez l'homme sain donne le tableau le plus semblable à celui présenté par le malade. Le thérapeute propose alors cette substance à dose infinitésimale, le choix de la dilution étant déterminé par le type de trouble. On comprend donc qu'il y a presque autant d'« homéopathies » qu'il y a d'« homéopathes ».

On considère trois types de dilutions : plus le malade présente des symptômes similaires à la pathogénèse du médicament homéopathique, plus la dilution doit être élevée.

- basses dilutions jusqu'à 5 CH : symptômes locaux et/ou lésionnels
- moyennes dilutions de 6CH à 9CH : symptômes fonctionnels et/ou généraux. Ces dilutions permettent de rééquilibrer les fonctions physiologiques.
- hautes dilutions de 10CH à 30CH : symptômes algiques (douloureux) ou comportementaux.

Notons encore que le conseil peut comporter un ou plusieurs médicaments, selon le type d'approche :

- L'approche uniciste comporte un médicament unique qui dans sa monographie (pathogénésie) présente au plus près l'ensemble des symptômes du malade; le bon médicament à la bonne personne.
- L'approche pluraliste comporte plusieurs médicaments, dont chacun est pris à un moment différent de la journée. Ces différents remèdes sont censés couvrir au mieux le « cas » du malade. En principe, plus il y a de médicaments, moins le traitement est personnalisé.
- L'approche complexiste associe plusieurs médicaments dans une seule prise. Il s'agit de « remèdes complexes », formulés généralement par les laboratoires (SEROLAB°, SCHMIDT-NAGEL°, OMIDA°, SIMILASAN°, etc.) en fonction d'une pathologie et non d'un malade donné. C'est pratique, mais s'éloigne de la vision d'Hahnemann.

Dans de nombreuses situations le traitement homéopathique peut être pris en automédication, *Arnica* en est un bon exemple. Cependant, les traitements symptomatiques en cas d'une affection aiguë comme les traitements de fond pour soigner un état plus général devraient être personnalisés. C'est pourquoi, la prescription par un/une professionnel/le reste vivement conseillée. Remarquons encore que les médicaments homéopathiques peuvent être utilisés en même temps qu'un traitement allopathique.

### **Effets indésirables**

Bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler d'un effet indésirable, le traitement homéopathique peut impliquer une aggravation des symptômes dans le cas de patients très sensibles. Il convient alors d'ajuster le traitement.

### **Contre-indications**

L'homéopathie se caractérise par l'absence d'effets secondaires et de toxicité. Il faut cependant être attentif aux préparations buvables, car la plupart d'entre elles sont fabriquées avec de l'alcool, ce qui est contre-indiqué chez les enfants, les femmes enceintes et les personnes alcooliques sevrées, ainsi qu'en association avec certains médicaments connus pour entraîner des réactions sévères avec l'alcool (p.ex. ANTABUS° ou FLAGYL° et génériques). La prudence s'impose également lors de l'utilisation de dilutions basses de substances toxiques (p.ex. *Digitalinum* 3 DH). En dehors de ces cas, elle peut être donnée aux enfants, aux femmes enceintes, aux personnes âgées et aux animaux sans restrictions.

### **Mythe ou réalité ?**

Les mécanismes d'action de l'homéopathie ne sont pas encore expliqués, mais de nombreuses études scientifiques ont montré leur intérêt dans le traitement de certaines pathologies sans pour autant conclure à une réelle efficacité.

Pour les détracteurs, la dilution extrême des médicaments homéopathiques ne permet pas que ses effets soient supérieurs à ceux de l'effet placebo. Ceux-ci s'appuient sur le calcul du nombre d'Avogadro qui postule qu'une préparation ne contiendrait plus la moindre molécule à partir du moment où elle est diluée plus de 12 fois au 1/100 (12CH). Pour image, une dilution au 30CH correspond à une goutte diluée dans l'ensemble des océans de la planète.

### **Remboursement**

En Suisse, l'homéopathie fait partie des médecines alternatives qui ont été réintroduites dans le catalogue des prestations remboursées par l'assurance de base en 2012. Un traitement homéopathique uniciste (classique) est remboursé par celle-ci (les grandeurs d'emballage, ainsi que les dilutions remboursées sont spécifiées dans la liste des spécialités (LS) 2019 p329-332 - groupe thérapeutique 70 Varia<sup>19</sup>) à condition qu'il soit prescrit par un médecin attestant d'une formation spécifique. Dans ce sens, des programmes post-gradués de formations complémentaires FPH et FMH ont été mis sur pied.

Lorsque le traitement homéopathique est pratiqué par un thérapeute non médecin, il faut recourir à une [assurance complémentaire](#) pour qu'il soit pris en charge.

Pour information, en France, à partir de 2021, l'homéopathie ne sera plus remboursée, le ministère de la Santé s'étant rangé à l'avis de la Haute autorité de santé qui avait recommandé

---

<sup>19</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Arzneimittel.html>

l'arrêt du remboursement. Selon cet organisme, les vertus thérapeutiques de l'homéopathie, malgré de multiples études, ne sont pas prouvées.

#### **L'HOMÉOPATHIE – A retenir pour le conseil :**

- ✓ médecine holistique appliquant la loi des similitudes et utilisant des remèdes à doses infinitésimales
- ✓ fondée par Samuel Hahnemann à la fin du 18ème siècle
- ✓ tient compte de tous les symptômes du malade : physique, psychique, objectifs et subjectifs
- ✓ les médicaments sont préparés à partir de souches d'origine végétale, animale ou minérale par dilutions successives et dynamisation
- ✓ les préparations peuvent être réalisées par la méthode hahnemannienne (CH) ou korsakovienne (K) et se présentent sous forme de granules, doses-globules et gouttes
- ✓ la dilution et la fréquence de prise dépendent de la nature des symptômes

#### **LE PANARIS**

Le canari se distingue du panaris par le fait qu'il s'écrit sans s au singulier.

Cet article présente les causes possibles, symptômes, risques de complications et recommandations de prise en charge actuelles du panaris<sup>20</sup>.

#### **Un panaris, c'est quoi exactement ?**

Le terme médical exact est « panaris péri-unguéal bactérien ». Il désigne un œdème généralement douloureux et inflammatoire du pourtour de l'ongle (du pied ou de la main). Ces premiers symptômes régressent en règle générale spontanément dans un délai de quelques jours, mais peuvent évoluer vers la formation d'un abcès qui se développe autour de l'ongle.

L'œdème peut être accompagné d'un suintement de liquide purulent. La présence de ce liquide est plutôt favorable, car il limite le risque de formation d'abcès.

Le staphylocoque doré est la bactérie le plus souvent responsable d'un panaris. Mais d'autres bactéries (provenant de la flore buccale) peuvent être également en



<sup>20</sup> <https://www.planetesante.ch>

cause, notamment chez les enfants en bas âge qui sucent leurs doigts ou les adultes qui se rongent leurs ongles.

Le panaris peut être une conséquence d'une blessure au doigt et survient dans ce cas deux à cinq jours après cette dernière : morsure, piqûre, arrachage de peau autour de l'ongle, grattage des cuticules, pose de faux ongle, etc. Les personnes exerçant des activités manuelles sont plus souvent exposées, de même que les patients diabétiques et immunodéficients (par exemple immunosuppression, diabète, VIH, cancer, co-traitement par un corticoïde ou un immunosuppresseur).

Les complications sont rares et surviennent, le cas échéant, chez les patients à risques ou lors d'une prise en charge inadéquate, voire absente. Ce sont surtout une étendue et une aggravation de l'infection pouvant aller jusqu'à l'os ou une septicémie qui se manifeste généralement par des symptômes locaux (intensification des douleurs qui deviennent pulsatiles et extension de l'abcès pouvant causer des dommages sur l'ongle tels que déformation ou chute)<sup>21</sup>.

### **Comment réaliser un bon triage à l'officine ?**

Comme pour toute plainte dermatologique, un panaris péri-unguéal bactérien s'identifie sur la base d'un entretien avec le patient (décours temporel depuis l'apparition des premiers symptômes, évolution des symptômes, démarches déjà entreprises, facteurs aggravants/aidants, traitement médicamenteux, maladies chroniques, etc.), ainsi que sur l'observation (présence de liquide purulent, d'un abcès).

Il n'existe pas de recommandation déterminant quel panaris peut être pris en charge à l'officine et lequel doit être référé à un médecin. Cette décision appartient au pharmacien qui en présence d'un abcès (risque de complication), d'un facteur de risque de complication (p.ex. diabète ou statut immunitaire déficient) ou d'une manifestation chronique (voir encadré « panaris non bactérien ») devrait aiguiller le patient vers son médecin. Ce dernier pourra avoir recours à des gestes chirurgicaux (incision, débridement de la plaie, etc.) et à des analyses de laboratoires (antibiogramme) pour assurer une prise en charge adéquate<sup>21</sup>.

#### **Panaris non bactérien :**

Des affections non bactériennes peuvent également causer des atteintes inflammatoires sur le pourtour de l'ongle. Au contraire de la cause bactérienne, leur évolution est souvent chronique. Différentes pathologies sont en cause : eczéma, psoriasis, herpès notamment. En cas de doute sur l'origine du panaris et chez des patients souffrant chroniquement d'une inflammation autour de l'ongle, l'équipe officinale devrait référer le cas vers un médecin<sup>21</sup>.

### **Comment bien prendre en charge un panaris ?**

Le traitement d'un panaris est déterminé par la gravité de l'infection. Dans tous les cas, panaris non compliqué ou grave, il est recommandé de vérifier la vaccination antitétanique du patient. Cette dernière est recommandée chaque 20 ans chez l'adulte, puis chaque 10 ans dès 65 ans<sup>22</sup>. Si le délai est dépassé, une dose de rappel est donc nécessaire.

On recommande de tremper le doigt dans un bain chaud durant 10 à 15 minutes 3 à 4 fois par jour. Le liquide peut être simplement de l'eau, du sérum physiologique ou une solution désinfectante telle que chlorhexidine aqueuse (HIBIDIL°), povidone iodée (BETADINE°), hypochlorite de sodium (AMUKINA°, Dakin). Il n'est pas nécessaire de faire chauffer les solutions désinfectantes. Ce trempage a un effet antalgique et favorise le drainage du pus. Il n'y a pas de consensus établi sur la durée de traitement par ces trempages. L'équipe officinale devrait les recommander jusqu'à la nette amélioration des symptômes, voire la disparition de ces derniers. D'autres mesures sont à recommander : bonne hygiène des mains à l'aide de

<sup>21</sup> Revue Prescrire, Août 2018, Tome 38, N°418, pages 600-604

<sup>22</sup> Plan suisse de vaccination 2019



savon et d'eau, tenir ensuite la plaie propre et au sec et la protéger par un pansement, éviter les traumatismes sur le doigt atteint, voire éventuellement porter un doigtier selon l'activité professionnelle du patient (activités manuelles notamment : un menuisier étant plus à risque qu'un employé de bureau).

Si le patient se plaint de douleurs marquées, c'est un signe d'une potentielle complication. Il faut donc lui recommander une consultation médicale.

Les recommandations ne sont pas unanimes sur le recours à un antibiotique en application locale par manque de preuve probante sur son efficacité et en raison des potentiels effets indésirables (réactions cutanées, telles que rougeur, prurit, irritations) et du risque de résistance aux antibiotiques. Néanmoins, si le choix se porte sur un antibiotique local, l'acide fusidique (FUCIDIN°) ou la mupirocine (BACTROBAN°) sont à privilégier.

Enfin, le patient devrait être invité à revenir à la pharmacie afin qu'un suivi de l'évolution et de la guérison de son panaris puisse être assuré ou une consultation médicale recommandée si besoin.

Des mesures de prévention peuvent être également recommandées, telles qu'une bonne hygiène des mains, d'éviter de manipuler les cuticules et de gratter les peaux autour de l'ongle, ainsi qu'une coupe soigneuse mais pas trop courte des ongles<sup>21,23</sup>.

### **POUR ALLER PLUS LOIN...**

#### **Traitement antibiotique oral**

*Il n'existe pas non plus d'étude déterminant la place des antibiotiques oraux dans le traitement du panaris péri-unguéal bactérien aigu. Il n'est pour l'heure pas possible de conclure que le recours aux antibiotiques oraux évite la formation d'un abcès, ni des complications plus graves.*

*Dans ce contexte, les recommandations de traitements sont donc empiriques et variables. Certaines sources recommandent l'antibiothérapie avant la formation d'un abcès, d'autres après, ou seulement en cas de panaris persistant ou encore uniquement chez les patients immunodéprimés.*

*Néanmoins, il semble pragmatique de faire preuve de prudence chez les patients à risque d'infections (immunosuppression, diabète, VIH, cancer, co-traitement par un corticoïde ou un immunosuppresseur). En effet, chez ce type de patients, un antibiotique oral est généralement instauré d'emblée, quelle que soit la gravité du panaris. D'où l'importance de se renseigner sur l'état de santé et la co-médication de chaque demande de conseil ! Le médecin effectue parfois un prélèvement pour réaliser un antibiogramme permettant de déterminer la molécule de choix. En l'absence d'antibiogramme, c'est la co-amoxiciline (AUGMENTIN° et génériques) qui est généralement prescrite ou un macrolide en cas d'allergie à la pénicilline (azithromycine, ZITHROMAX° et génériques)<sup>21,23</sup>.*

#### **Et chez la femme enceinte ?**

*La prise en charge d'un panaris chez la femme enceinte ne nécessite pas de mesure particulière, si ce n'est un suivi renforcé. Toutes les mesures de traitement, y compris le recours aux désinfectants, antibiotiques topiques et oraux, peuvent être administrées en cas de grossesse et d'allaitement (co-amoxiciline et azithromycine pouvant être utilisés quel que soit le terme)<sup>21,24</sup>.*

<sup>23</sup> [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch)

<sup>24</sup> <https://lecrat.fr>

### LE PANARIS - A retenir pour le conseil :

- ✓ œdème généralement douloureux et inflammatoire sur le pourtour de l'ongle, parfois accompagné d'un suintement de liquide purulent ou la formation d'un abcès
- ✓ cause le plus souvent bactérienne mais parfois consécutif à une blessure au doigt (arrachage de peau autour de l'ongle, grattage des cuticules, etc.)
- ✓ peut être pris en charge à l'officine sauf en présence d'un abcès ou chez une personne à risque de complication
- ✓ trempage dans un bain chaud (eau, sérum physiologique) ou solution désinfectante durant 10 à 15 minutes 3 à 4 fois par jour jusqu'à nette amélioration des symptômes
- ✓ recours discutable aux antibiotiques : acide fusidique (FUCIDIN<sup>®</sup>) ou mupirocine (BACTROBAN<sup>®</sup>) en traitement topique et co-amoxiciline (AUGMENTIN<sup>®</sup> et génériques) ou macrolide (azithromycine, ZITHROMAX<sup>®</sup> et génériques) en traitement oral

### LES REACTIONS ALLERGIQUES

L'année 2019 a vu la disparition de la catégorie de remise C. Parallèlement, les pharmaciens peuvent remettre sans ordonnance des médicaments de la catégorie B, dans le cas du traitement de maladies fréquentes. Des listes répertoriant les médicaments pouvant être remis en pharmacie seront peu à peu élaborées par un groupe d'experts (voir PN n°165 de juin 2019). La première de ces listes est disponible et concerne les médicaments indiqués dans la rhinite et la rhino-conjonctivite allergique saisonnière <sup>25</sup>.



Voilà une bonne occasion d'aborder le sujet des types d'allergies et de leur prise en charge à l'officine.

#### **Les différents types de réactions allergiques**

La problématique de l'allergie semble prendre de l'ampleur. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : sur un million d'habitants, un à trois décèdent des suites d'une réaction allergique grave, jusqu'à 10% des enfants présenteraient une allergie alimentaire, un enfant sur cinq en Suisse souffrirait de dermatite atopique <sup>26</sup>, et jusqu'à 50% de la population européenne serait affectée par la rhinite allergique saisonnière <sup>27</sup>.

L'allergie constitue un "excès de zèle" du système immunitaire qui se trompe de cible : au lieu de se diriger contre des agents pathogènes potentiellement dangereux, il prend pour cible des

<sup>25</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html#1890401007> (consulté le 20.08.2019)

<sup>26</sup> [www.aha.ch](http://www.aha.ch): Centre d'allergie suisse (consulté le 22.8.2019)

<sup>27</sup> Rev Med Suisse 2018, 14: 726-730

substances anodines comme p.ex. les pollens, les poils d'animaux ou certains aliments.

Les deux conditions nécessaires au déclenchement d'une allergie sont une prédisposition génétique et une exposition à la substance allergène.

Les allergies se distinguent par:

- leur délai d'apparition après contact avec l'antigène (immédiate, retardée) – voir tableau
- le type d'antigène concerné : aériens (p.ex. acariens, poils d'animaux, moisissures, pollen, etc.), alimentaires (p.ex. œufs, arachides), de contact (p.ex. bijoux, boutons)
- les organes touchés (nez, bronches, peau, système digestif) et donc les symptômes engendrés (rhinite, asthme, eczéma, vomissements)
- les mécanismes impliqués (anticorps IgE, histamine, cellules immunitaires lymphocytes T) et donc les médicaments indiqués pour soulager les symptômes (antihistaminiques, anti-inflammatoires, corticoïdes)

La majorité des allergies les plus fréquemment rencontrées sont réparties en type I (immédiate) et IV (retardée) <sup>26</sup>.

Tableau: Comparaison des deux types d'allergies les plus courants (I et IV)

Type	I (immédiate)	IV (retardée)
Délai	Quelques minutes	Quelques heures/jours
Mécanisme via	IgE	Lymphocytes T
Ex. d'antigènes	Pollen, aliment, animal, venin d'insecte	Nickel, parfum
Organes touchés	Nez, yeux, bronches, peau, système digestif	Peau, bronches
Traitement	Antihistaminiques, voire adrénaline	Corticoïdes

Dans la pratique, on distingue souvent les différentes allergies en fonction des symptômes présents. Comme de nombreux systèmes peuvent être touchés, les formes peuvent elles aussi être variées :

- Réactions cutanées : prurit, érythème, pustules, vésicules, squames, œdème.
- Voies respiratoires : rhinite avec éternuements en séries, écoulement clair et démangeaisons, conjonctivite avec yeux brûlants, rouges, et démangeaisons, paupières gonflées.
- Système digestif : coliques, nausées, vomissements, diarrhées.

On constate cependant qu'une allergie alimentaire peut provoquer des symptômes digestifs, mais aussi cutanés ou respiratoires. On parle dans ce cas d'allergies croisées. Un allergène peut aussi occasionner des troubles touchant plusieurs organes : p. ex. l'allergie aux acariens peut causer une rhinite, de l'asthme, une conjonctivite et même une dermatite atopique <sup>28</sup>.

### Quand est-ce une urgence ?

Lors de chaque nouveau contact avec un allergène, il est possible que la réaction d'hypersensibilité s'aggrave et que les symptômes deviennent systémiques, on parle alors d'anaphylaxie. La réaction anaphylactique se

#### **Les allergies aux médicaments et les réactions pseudo-allergiques :**

En principe, tous les médicaments peuvent déclencher une allergie. Antibiotiques (particulièrement les pénicillines), antiépileptiques et AINS sont le plus souvent concernés. La réaction la plus fréquente est l'apparition d'un exanthème (ou rash) <sup>26</sup>. La réaction peut être immédiate ou retardée. Les patients sujets à l'asthme doivent se méfier de l'aspirine et des AINS, qui peuvent créer une réaction allergique, et des bêtabloquants, qui aggravent les symptômes. Dans certains cas, les symptômes sont similaires à une réaction allergique, mais on n'observe aucune activation du système immunitaire. Ce sont les médicaments eux-mêmes qui peuvent provoquer une libération non spécifique d'histamine ou d'autres médiateurs. Les AINS ou les produits de contraste radiologiques sont parfois impliqués dans ce type de réaction appelée « pseudo-allergie ».

<sup>28</sup> PharManuel 2017, 31-39

déclare généralement en l'espace de 30 minutes, et peut se manifester par des démangeaisons subites, un gonflement des lèvres du visage et des muqueuses (œdème de Quincke), des nausées, une dyspnée, de l'anxiété, des palpitations cardiaques, une chute de tension et un malaise, qui peut évoluer jusqu'à un arrêt cardio-respiratoire. Les déclencheurs les plus fréquents sont les piqûres d'hyménoptères (abeille, guêpe, frelon, bourdon), les médicaments (p. ex. pénicillines, AINS) et les aliments (p. ex. cacahuètes). Tout patient ayant déjà subi une réaction anaphylactique devrait avoir sur lui des médicaments d'urgence à prendre immédiatement en cas de réexposition <sup>28</sup>.

### Les allergies les plus courantes

La rhinite allergique saisonnière est la manifestation la plus fréquente d'allergie. Les pollens les plus couramment concernés proviennent essentiellement des graminées (famille des Poacées), d'arbres (p. ex. bouleau, aulne, noisetier, charme, frêne et chêne) et d'herbacées (armoise, ambroisie, plantain) transportées par le vent sur de longues distances <sup>27</sup>.

Il existe différents calendriers polliniques ou sites de prévisions polliniques qui permettent d'adapter son comportement à la charge pollinique, p. ex. :

[www.pollenundallergie.ch/infos-sur-pollens-et-allergies/informations-polliniques/prevision-pollinique](http://www.pollenundallergie.ch/infos-sur-pollens-et-allergies/informations-polliniques/prevision-pollinique)

L'asthme bronchique est une suite fréquente de la rhinite allergique. Il s'agit d'une maladie inflammatoire associée à une hypersensibilité et à des crises de rétrécissement des voies respiratoires. Des allergies alimentaires et animales peuvent aussi déclencher des crises d'asthme.

L'asthme apparaît également fréquemment chez les enfants atteints de dermatite atopique. Cette maladie de la peau qui évolue par poussées apparaît souvent pendant les premières années de vie. La peau est sèche et sensible, parfois suintante, rouge et rugueuse avec formation de croûtes. Les démangeaisons peuvent être très difficiles à vivre. Environ un tiers des patients souffrant de dermatite atopique présentent une allergie alimentaire IgE-médiée, et un grand nombre d'entre eux développent une rhinite allergique ou de l'asthme (mais les symptômes dermatologiques disparaissent le plus souvent à l'adolescence) <sup>26</sup>.

#### Les allergies croisées :

De nombreuses allergies alimentaires sont croisées avec d'autres allergies, notamment avec des allergies aux pollens. Cela signifie qu'une personne allergique à un type de pollen a plus d'un risque sur deux de développer une allergie à certains fruits ou légumes, en raison de similitudes au niveau des antigènes. Une personne allergique à un fruit présente également un risque élevé de développer une allergie à des fruits de la même famille. Les symptômes lors d'allergie croisée sont souvent modérés.

Voilà quelques exemples d'allergies croisées fréquentes <sup>29</sup>:

- Pollen de bouleau – pommes – noisette
- Armoise – céleri – carottes – cumin
- Latex – fruits exotiques

Une indication de la présence des allergènes principaux est obligatoire sur les étiquettes des aliments disponibles en Suisse <sup>30</sup>.

Il ne faut pas confondre la vraie allergie alimentaire des autres formes d'intolérance, qu'elles soient d'origine immunologique (intolérance au gluten= cœliakie, ou œsophagite à éosinophile) ou non (p. ex. intolérance au lactose, au fructose, à l'histamine).

Les allergies alimentaires sont généralement IgE-médiées. Certaines sont fréquentes chez l'enfant en bas âge et disparaissent souvent avant l'entrée à l'école, comme p. ex. les allergies au lait de vache, à l'œuf et au blé. Les allergies aux cacahuètes, au soja et au poisson, en revanche, persistent souvent toute la vie durant <sup>29</sup>.

Les symptômes peuvent être assez légers : démangeaisons au niveau des lèvres et de la gorge et sensation pâteuse dans la bouche. On parle alors de syndrome d'allergie orale. Des symptômes gastro-intestinaux peuvent aussi se manifester (vomissements, crampes abdominales, diarrhée). Une réaction cutanée sous forme d'eczéma ou d'urticaire, de l'asthme ou d'autres symptômes systémiques (chute de tension, palpitations) allant jusqu'au choc anaphylactique sont aussi possibles <sup>26</sup>. Des quantités infimes d'allergènes suffisent parfois à déclencher une réaction : p. ex. seuls 0.2 mg de

cacahuète rôtie sont susceptibles de déclencher un choc anaphylactique <sup>29</sup> (1 cacahuète pesant environ 1 g, cela correspond à 0.2 millième de cacahuète !).

### **Prise en charge à l'officine**

L'équipe officinale est confrontée régulièrement à des patients se plaignant d'allergie. Le conseil est primordial, aussi bien pour la prévention, le traitement, et la détection de signaux d'alarme nécessitant une consultation médicale.

Il s'agit tout d'abord de déterminer par un questionnement détaillé si les symptômes se rapportent bien à une allergie. S'agit-il d'une allergie ou d'une intolérance alimentaire ? Est-on en présence d'un eczéma ou d'une irritation cutanée ? Le patient souffre-t-il de rhume des foins ou d'une rhinite virale ? La conjonctivite est-elle allergique ou infectieuse ?

Cette analyse permet aussi de reconnaître les signaux d'alarme nécessitant une consultation médicale.

### Signaux d'alarme

Les situations suivantes constituent des urgences <sup>28</sup>:

- Un choc anaphylactique est suspecté : accès de transpiration, forte chute de pression, palpitations, dyspnée
- Le patient s'est fait piquer par un hyménoptère dans la bouche ou le cou, même s'il n'est pas allergique

Il faudrait consulter un médecin prochainement dans les cas suivants :

- En cas de réaction allergique cutanée généralisée ou de manifestation oculaire prononcée
- Lors de suspicion de dermatite atopique, d'asthme, d'intolérance ou allergie alimentaire, et de suspicion d'effet indésirable de médicament
- Lorsque les plaintes sont chroniques ou récidivantes
- En cas d'œdème de la cavité bucco-pharyngienne (si l'œdème est prononcé : urgence)
- Si le patient concerné est à risque : nourrisson, femme enceinte ou qui allaite, patient immunosupprimé, insuffisant rénal ou hépatique



### Traitement d'urgence en cas de réaction allergique

Les patients ayant déjà subi une réaction allergique généralisée devraient toujours avoir sur eux des médicaments d'urgence à prendre immédiatement en cas de récurrence comprenant pour l'adulte et l'enfant de plus de 12 ans :

- Un antihistaminique non sédatif (p. ex. prise immédiate de 2 comprimés de cétirizine ou fexofénadine) qui agit en env. 30 minutes, pour limiter les manifestations des réactions immédiates.
- Un corticoïde (p. ex. prise immédiate de 1 à 2 comprimés de prednisone ou prednisolone 50 mg) qui n'agit qu'après quatre heures, mais permet d'éviter les réactions allergiques en deux phases (avec réapparition des symptômes plusieurs heures après la première réaction).

Comme ce set d'urgence n'existe pas en tant que tel dans le commerce, c'est à la pharmacie de le constituer. Il existe p.ex. des porte-clefs comportant une petite boîte à comprimés.

<sup>29</sup> [www.chuv.ch/fr/ial/ial-home/professionnels-de-la-sante/maladies-allergiques/syndrome-oral-croise/](http://www.chuv.ch/fr/ial/ial-home/professionnels-de-la-sante/maladies-allergiques/syndrome-oral-croise/) (consulté le 22.09.2019)

<sup>30</sup> Office fédéral de la Sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires: étiquetage des aliments (consulté le 29.09.2019)

En cas de de réaction sévère, un auto-injecteur d'adrénaline devrait aussi être prescrit. Il est primordial de s'assurer, lors de la remise d'un tel stylo injecteur, que le patient **ainsi que son entourage** savent s'en servir.

Les spécialités actuellement à disposition sont EPIPEN<sup>®</sup> et JEXT<sup>®</sup>. Les deux marques ne sont pas interchangeables sans autre, en raison des différences au niveau du mode d'emploi. Si l'on remet un simulateur au patient pour s'entraîner, lui préciser de le ranger ailleurs que dans la trousse d'urgence (risque de confusion !). Comme une deuxième injection peut être nécessaire, il faudrait avoir deux injecteurs dans la trousse d'urgence.

#### Traitement non-urgent des réactions allergiques

Le traitement classique de l'allergie comprend surtout des antihistaminiques non sédatifs. Les traitements à base de cortisone sont souvent prescrits lors d'allergie, que ce soit sous forme orale ou topique. Différentes préparations topiques à base de cortisone peuvent être remises sur conseil du pharmacien en cas de rhinite allergique. Ces différents médicaments seront abordés en détail dans le prochain numéro du PN.

#### Mesures pour prévenir l'apparition d'une allergie

La prévention commence pendant la grossesse. Une alimentation variée et équilibrée est recommandée, sans renoncer à certains aliments particulièrement allergisants (à moins que la future maman y soit allergique !). L'allaitement maternel exclusif est ensuite conseillé pendant au moins quatre mois. L'utilité des laits hypoallergéniques HA dans la prévention des allergies n'est pas clairement établie <sup>26</sup>. Il n'est actuellement plus fait de différence entre l'alimentation du petit enfant à risque allergique (parents et/ou frères et sœurs allergiques), de celui sans risque particulier. La diversification alimentaire au cours de la première année aurait même un effet protecteur sur le développement de l'asthme, des allergies et sensibilisations alimentaires <sup>26</sup>. Il faut aussi en général éviter l'exposition aux polluants, dont la cigarette, et aux moisissures. Et en maintenant un poids sain dès la petite enfance, on limite le risque de développer de l'asthme <sup>26</sup>.

#### Prévention en cas d'allergie avérée

En cas d'allergie avérée, la prévention implique d'éviter tout contact avec le/les allergène(s) identifié(s). S'il s'agit d'une allergie au pollen, la consultation des prévisions polliniques permet de tenter de limiter les manifestations (p.ex. en évitant d'aérer ou de pratiquer des activités de plein air pendant les périodes critiques. La pose de filtres à pollen, le rinçage des cheveux le soir et le dépôt des vêtements hors de la chambre à coucher peuvent aussi s'avérer utiles). En cas d'allergie alimentaire, il est important de bien savoir interpréter les étiquettes des aliments pour éviter toute exposition.

#### **Excès d'hygiène :**

Les normes importantes d'hygiène actuelles semblent être au moins en partie responsables de la flambée d'allergie dans les pays industrialisés. Les enfants qui grandissent dans une ferme ont en effet moins de risque de développer une allergie comme l'asthme ou le rhume des foins. Le contact avec de nombreuses bactéries permettrait de rendre leur système immunitaire moins réactif <sup>31</sup>.

---

<sup>31</sup> Science 2015 ; 349, 1106-1110

## **POUR ALLER PLUS LOIN...**

### **Classification des allergies**

La classification des allergies de Gell et Coombs (1975) sert toujours de référence, même si l'on sait aujourd'hui que les mécanismes sont plus complexes. Cette classification distingue quatre groupes <sup>26</sup>:

- **Allergies immédiates de type I** (allergies IgE dépendantes)

Ce sont les allergies les plus courantes ; elles apparaissent généralement en l'espace de quelques minutes. La fixation de l'allergène sur un anticorps appelé immunoglobuline E (IgE) déclenche l'activation de cellules du système immunitaire appelées polynucléaires basophiles et mastocytes tissulaires, particulièrement abondants dans la peau, les poumons et le tube digestif. Ces cellules relarguent des médiateurs chimiques comme histamine, leucotriènes, tryptase et prostaglandines, responsables des symptômes de type rougeurs, sécrétions et œdèmes typiques de l'allergie <sup>32</sup>. Les antihistaminiques permettent de soulager ces symptômes. Une désensibilisation est parfois possible. Elles peuvent dégénérer en réaction anaphylactique dangereuse. Exemples : allergie aux pollens, poils d'animaux, venin d'insectes ou aliments.

- **Allergies de type II** (réaction cytostatique)

Ce type d'allergie est très rare, nous ne l'aborderons pas ici.

- **Allergies de type III** (réaction à complexes immuns)

L'allergie médicamenteuse est souvent de ce type, nous ne l'aborderons pas non plus dans cet article.

- **Allergies de type IV retardées**

La réaction apparaît plusieurs heures, voire plusieurs jours après contact avec l'antigène. Il s'agit de la seule forme d'allergie où les allergènes activent directement les lymphocytes T infiltrés au niveau de la peau ou des bronches. Elle se présente généralement sous forme d'eczéma ou d'asthme. Les allergènes concernés sont souvent constitués de molécules de petite taille (métal ou produit chimique). Exemples : allergie au nickel des métaux et aux substances aromatiques de parfums.

### **Interaction avec l'adrénaline**

Il faudrait éviter de prescrire des bêtabloquants aux patients à risque de faire un choc anaphylactique : ceux-ci peuvent accentuer la réaction anaphylactique et diminuer l'effet de l'adrénaline. Une dose supérieure d'adrénaline peut ainsi être nécessaire <sup>28</sup>.

### **Pour un rappel plus complet - sujets traités dans le Pharma-News apparentés à l'allergie**

Œsophagite à éosinophile – JORVEZA° : PN n°165 de juin 2019

La prévention des allergies chez le nourrisson : PN n° 162 de mars 2019

Intolérance au lactose : PN n°154 de mai 2018

Auto-injecteurs à adrénaline : PN n°151 de février 2018 et n°95 de juin 2012

La rhinite allergique : PN n°144 de mai 2017

Allergie aux acariens : PN n° 133 d'avril 2016

La dermatite atopique : PN n°132 de mars 2016

Intolérance au gluten : PN n° 131 de février 2016

La désensibilisation aux allergènes : PN n°116 de juillet 2014

Intolérance à l'histamine – DAOSIN° : PN n°78 d'octobre 2010

<sup>32</sup> <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/allergies> (consulté le 22.09.2019)

## **LES REACTIONS ALLERGIQUES - A retenir pour le conseil :**

- ✓ les plus courantes : immédiates IgE-dépendantes (p.ex. rhinite allergique, allergie alimentaire) et retardée (p.ex. allergie au nickel)
- ✓ réactions cutanées, respiratoires ou digestives, parfois combinées
- ✓ consultation en urgence en cas de piqûre dans la bouche et au cou, ou de symptômes systémiques : chute de la pression sanguine, dyspnée
- ✓ attention à la réaction anaphylactique potentiellement mortelle, importance de la trousse d'urgence : antihistaminique, cortisone et auto-injecteur d'adrénaline (maîtriser la manipulation)
- ✓ prévention : allaitement, pas de tabagisme, alimentation équilibrée, contrôle du poids, évitement des allergènes

## **En bref**

### **Retrait de toutes les spécialités à base de ranitidine**

Les deux spécialités à base de ranitidine disponibles sur le marché suisse (RANIMED° et ZANTIC°) ont été retirées du marché à cause de leur contamination par du NDMA (N-nitrosodiméthylamine). Il n'y a pas de risque immédiat pour les patients, mais un traitement au long cours à base de médicaments présentant ce type d'impureté est à éviter. Il est conseillé aux personnes sous traitement de ranitidine de consulter leur médecin afin de voir les alternatives de traitement : p.ex. antacide (p.ex. ALUCOL° ou RENNIE°) ou IPP (p.ex. pantoprazole ou oméprazole). A noter que des retraits similaires sont effectués dans d'autres pays. Commander des traitements à base de ranitidine à l'étranger n'est donc pas une solution !

### **Tension d'approvisionnement pour EUTHYROX° (lévothyroxine)**

Des tensions d'approvisionnement sont observées pour EUTHYROX° (lévothyroxine sous forme de comprimés), pour les dosages de 25 et 50mcg. Les comprimés d'EUTHYROX° étant sécables, il est recommandé de privilégier un autre dosage et de couper les comprimés. Le passage à la spécialité TIROSINT° (lévothyroxine sous forme de solution en capsule molle) est à éviter. En effet, l'absorption de lévothyroxine n'est pas identique entre ces deux médicaments. En cas de passage à TIROSINT°, les personnes devraient être invitées à consulter leur médecin en cas d'apparition de symptômes inhabituels dans les semaines suivant le changement (la demi-vie très longue – 7 jours – de la lévothyroxine ne permet pas d'observer directement des changements).

### **Traitements hormonaux substitutifs : augmentation possible du risque de cancer du sein, sauf pour les formes topiques**

Un article été consacré aux traitements hormonaux substitutifs dans le PN n° 151 de février 2018. Parmi ces médicaments, on trouve des spécialités à base de 17 $\beta$ -oestradiol seul (ESTROFEM°, FEMOSTON° ou OVESTIN°) ou associé à un progestatif (PRODAFEM°). Les conclusions de cet article étaient que ces traitements étaient efficaces chez les femmes présentant des symptômes modérés à sévères liés à la ménopause. Utilisés en tenant compte des contre-indications (p.ex. antécédent de trouble CV), ils n'augmentaient pas les risques cardiovasculaires ou de cancer. Une méta-analyse publiée récemment et reprenant les résultats



de presque 60 études a toutefois mis en évidence un lien entre l'usage de ce type de traitement et la survenue de cancer du sein. A noter, qu'aucune augmentation du risque n'a été observée avec les gels vaginaux aux œstrogènes. En cas de symptômes uniquement locaux (p.ex. sécheresse vaginale), ces médicaments (VAGIFEM°, DIVIGEL°, OESTRO-GYNAEDRON°, OESTROGEL°, OVESTIN°) devraient être favorisés.

**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 164 – Lauréates :**

**Sans faute !**

Trepier Patricia	pharmacieplus de colombier	Colombier
Murgo Cindy	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier

**Une ou deux fautes pardonnées**

Silva Freitas Ana Carolina	Pharmacie de Malagnou	Genève
Fonseca Solange	Pharmacie de Malagnou	Genève
Rao Nuccia	Pharmacie Amavita Pulliérane	Pully
Suliman Mirsade	Pharmacie Amavita Pulliérane	Pully
Yalcin Askin	Pharmacie Sun Store	Petit-Lancy
Gianini Rima Stéphanie	pharmacieplus du rhône	Aigle
Bartolomucci Nicole	pharmacieplus du rhône	Aigle
Gonseth Agnès	Pharmacie du 1 <sup>er</sup> Mars	Les Geneveys-sur-Coffrane
Morais Claudia	pharmacieplus wilson	Genève
Morker Lara	pharmacieplus wilson	Genève
Peguiron Nicole	Pharmacie de la Vallombreuse	Prilly
Fankhauser Christiane	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Bau Sandra	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Catuogno Patrizia	pharmacieplus du rond-point	Genève
Dirand Rebecca	pharmacieplus du rond-point	Genève
Jankovics Stéphanie	Pharmacie Sun Store	Echallens
Pereira Christelle	Pharmacie Sun Store	Echallens
Da Silva Pinto Isa	Pharmacie Sun Store	Echallens
Jeanbourquin Chantal	ph.plus franchises-montagnes	Saignelégier
Thiévent Ariane	ph.plus franchises-montagnes	Saignelégier
Kurtisi Denisa	Pharmacie Sun Store Riponne	Lausanne
Dos Santos Costa	Ph. Amavita Granges-Paccot	Granges-Paccot
Guenineche Nadia	Ph. Amavita Granges-Paccot	Granges-Paccot
Hofmann Evelyne	Pharmacie de St-Prex	St-Prex
Cardoso Monica	pharmacieplus de la gare	Yverdon-les-Bains
Fatio Marie-Jeanne	Ph. de St-Légier-La Chiésaz	Saint-Légier
Monney Alexandra	Pharmacie Amavita Cheseaux	Cheseaux
Challandes Maude	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Fioritto Priscille	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Gerber Valérie	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Mermoud Catherine	Pharmacie Sun Store	Romanel-sur-Lausanne

**L'heureuse lauréate est Valérie Gerber !**

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

## TEST DE LECTURE

## Pharma-News N° 167

Cochez la ou les réponses correctes, entourez VRAI ou FAUX, respectivement répondez à la question.  
Le test de lecture ne porte pas sur les encadrés verts « Pour aller plus loin... ».

- 1) VRAI ou FAUX sur l'infection à CMV ?
- a) On peut être infecté par le CMV et ne présenter aucun symptôme VRAI/FAUX
  - b) Comme le virus de l'herpès, le CMV reste dans l'organisme et peut se réactiver en cas de baisse des défenses immunitaires VRAI/FAUX
  - c) PREVYMIS° est prescrit à tous les patients présentant une primo-infection symptomatique VRAI/FAUX
  - d) Chez le sujet sain, l'infection à CMV guérit spontanément VRAI/FAUX
  - e) Les symptômes de la primo-infection à CMV ressemblent à ceux de la grippe VRAI/FAUX
- 2) A vous de choisir !
- a) STEGLATRO° appartient à la même famille d'antidiabétiques oraux que celle de JANUVIA°  JARDIANCE°
  - b) STEGLATRO° est commercialisé à un seul dosage  à 5 et 10 mg
  - c) L'ertugliflozine agit en augmentant l'élimination du glucose dans l'urine  la sécrétion d'insuline
  - d) L'ertugliflozine s'utilise seule uniquement  seule ou associée à la metformine ou à la sitagliptine
  - e) Une mycose génitale provoquée par STEGLATRO° nécessite une consultation chez le médecin  peut être prise en charge à la pharmacie
- 3) Cochez les propositions exactes concernant PREVYMIS° :
- a) PREVYMIS° est indiqué en prévention de l'infection et des affections à CMV chez les adultes séropositifs au CMV receveurs d'une greffe allogénique de cellules souches hématopoïétiques
  - b) PREVYMIS° est le premier antiviral anti-CMV commercialisé en Suisse
  - c) Le choix du dosage de PREVYMIS° dépend du poids du patient
  - d) PREVYMIS° est commercialisé sous différentes formes galéniques
  - e) Suite à la greffe de cellules souches hématopoïétiques, PREVYMIS° doit être pris à vie
- 4) Cochez les situations dans lesquelles MARYSA° peut être prescrite :
- a) après une ablation de l'utérus
  - b) chez la femme ménopausée avec insuffisance hépatique
  - c) après 12 mois d'absence de règles
  - d) après un cancer du sein
  - e) en cas de symptômes liés à la carence en œstrogènes consécutive à la ménopause
- 5) Concerne les ACOD et/ou les AVK ?
- a) Nécessitent des contrôles sanguins réguliers ACOD/AVK
  - b) Divisés en deux groupes avec des modes d'action différents ACOD/AVK
  - c) Inhibent la formation et le développement du thrombus ACOD/AVK
  - d) La vitamine K est leur antidote en cas de surdosage ACOD/AVK
  - e) Peuvent interagir avec certains aliments comme les choux ACOD/AVK

- 6) Une patiente, jusqu'à présent sous injections de CLEXANE°, se présente à votre pharmacie avec une ordonnance pour du XARELTO°. Vous lui dites (plusieurs réponses possibles) :
- a) qu'elle doit poursuivre conjointement les injections de CLEXANE°
  - b) qu'elle doit prendre le XARELTO° à la place de la prochaine injection de CLEXANE° prévue
  - c) qu'en cas d'oubli d'une prise, il ne faut pas doubler la dose la fois suivante pour compenser
  - d) qu'il faut qu'elle attende 72 heures après l'arrêt de CLEXANE° pour débiter le XARELTO°
  - e) qu'une prise régulière est importante car le XARELTO° a une durée d'action courte

- 7) OUI ou NON ?
- a) Peut-on commander sans risque des médicaments sur Internet depuis la Suisse ? OUI/NON
  - b) Est-il autorisé en Suisse de commander des médicaments sur Internet ? OUI/NON
  - c) A l'étranger, peut-on trouver des médicaments falsifiés en vente dans des pharmacies ? OUI/NON
  - d) En Suisse, les boîtes de médicaments sont-elles toutes dotées de dispositifs de sécurité ? OUI/NON
  - e) La falsification de produits médicaux touche-t-elle uniquement les médicaments en comprimés ? OUI/NON

8) Quelles sont les avantages des ACOD par rapport aux AVK ?

-  
-  
-

9) Quelles sont les deux classes de médicaments les plus touchées au niveau mondial par la contrefaçon ?

Quelle en est la conséquence spécifique ?

- 10) MARYSA° c'est (plusieurs réponses possibles) :
- a) une nouvelle pilule contraceptive
  - b) le premier générique de LIVIAL°
  - c) un stéroïde synthétique avec propriétés œstrogéniques et progestatives
  - d) un médicament indiqué en cas de bouffées de chaleur induites par la ménopause
  - e) un traitement hormonal de substitution

Test à renvoyer une fois par assistant(e) en pharmacie par fax au N° 022/363.00.85 avant le 25 octobre 2019

<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>
<u>Signature</u>	<u>Timbre de la pharmacie</u>