

05/23



# PHARMA NEWS

Le journal de l'équipe officinale

N° 204

## SOMMAIRE

**Éditorial** 1

### Nouveautés

**RISPERIDON-MEPHA° LA** 2

Complètement schizo !

**VISINE CLASSIC HYDRO°** 6

Comme VISINE°, mais hydro, quoi

**VAZKEPA°** 7

Dérivé d'acide gras contre le cholestérol

**Génériques du JANUVIA°** 10

Contre le diabète, si jamais

### Pour en savoir plus

**Le thé et ses vertus** 13

**La bronchiolite du nourrisson** 17

**En bref** 21

**Lauréates et test de lecture** 23

## Editorial

### Initiative pour un approvisionnement sûr

Actuellement, vous avez reçu dans vos officines du matériel pour faire signer l'initiative pour un approvisionnement sûr en médicaments et matériel médical.

Si vous n'êtes pas encore au courant, demandez à votre responsable de vous en parler et faites-la signer, car elle permettra de changer la loi et de diminuer à moyen terme les pénuries de médicaments. Marre de devoir jongler entre les antibiotiques ou les anti-inflammatoires ? Faites signer l'initiative !

Bonne lecture !

Elodie Barbay

Solange Barbay

Sabrina Ben Amara

Jérôme Berger

Pierre Bossert

Séverine Huguenin

Elodie Resenterra

## **RISPERIDON-MEPHA°LA** **injection dépôt intra-musculaire** **(rispéridone)**

RISPERIDON-MEPHA° LA est le premier générique de RISPERDAL° CONSTA°, une injection dépôt pour administration intramusculaire destinée à traiter la schizophrénie chez les adultes. Il contient de la rispéridone, un neuroleptique atypique déjà commercialisé sous forme de comprimé, solution buvable et comprimé orodispersible (voir [PN n°101 de février 2013](#)).



Les neuroleptiques sont classiquement distingués en deux groupes : les plus anciens apparus dès les années 1950, appelés neuroleptiques typiques ou classiques, et les plus récents, autorisés dès les années 1990, appelés neuroleptiques atypiques. Selon les dernières études, il n'y a que peu de différence d'efficacité entre tous les neuroleptiques chez les patients atteints de schizophrénie aiguë<sup>1</sup>. Les deux classes se distinguent plutôt par la fréquence et l'intensité de certains de leurs effets indésirables<sup>2</sup>, dont la liste est longue. Cependant, les neuroleptiques de deuxième génération exposeraient de manière générale à moins d'effets extrapyramidaux ; en cela, ils ont un profil atypique mais exposent à d'autres effets indésirables tels que la prise de poids (voir plus bas).

### **La schizophrénie**

La schizophrénie est une maladie du développement qui commence durant l'enfance. Elle débute de manière silencieuse par des symptômes dits « négatifs » souvent difficiles à détecter (retrait social, perte de motivation et initiative, incapacité à ressentir le plaisir et la joie) qui peuvent durer pendant 3 à 5 ans avant que les premiers symptômes « positifs » ne se manifestent (idées délirantes, sentiment de persécution, de pensée dirigée par une force extérieure, folie des grandeurs et hallucinations). Ces phases de psychoses sont très accablantes pour le patient et peuvent nécessiter parfois une hospitalisation. L'incidence est de 15 nouveaux cas diagnostiqués par 100'000 personnes<sup>3</sup> et le risque de chronicisation de la maladie est important. L'accès à la formation et aux emplois de ces patients est compromis et les dépenses liées à cette maladie sont importants<sup>2</sup>.

RISPERIDON-MEPH LA° existe comme l'original en trois dosages (25, 37.5 et 50 mg) disponibles sous forme de kit d'injection (voir l'encadré pour l'utilisation du kit). La suspension injectable doit être reconstituée et administrée toutes les deux semaines par un professionnel dans le muscle fessier ou le muscle deltoïde. La rispéridone était le premier neuroleptique atypique commercialisé sous une forme à libération prolongée ; c'est donc en toute logique également le premier générique de ce type qui arrive sur le marché. Les neuroleptiques typiques injectables n'auront, eux, probablement jamais de génériques, au vu de leur prix très bas.

<sup>1</sup> Prescrire, 2019 ; 39 (426) : 269-278

<sup>2</sup> Prescrire, 2019 ; 39 (426) : 269-278

Voici les alternatives de neuroleptiques sous forme d'injections dépôts, avec leurs principales caractéristiques :

Type	Médicament	Forme galénique	Principe actif	Intervalle entre les injections	Muscles pour site d'administration
typique	<b>FLUANXOL° DEPOT</b>	ampoule	flupentixol	2 – 4 semaines	fessier
	<b>HALDOL° DECANOAS</b>		halopéridol	4 semaines	
	<b>CLOPIXOL° DEPOT</b>		zuclopenthixol	2 – 4 semaines	
atypique	<b>RISPERDAL° CONSTA°</b>	kit d'injection*	rispéridone	2 semaines	fessier/ deltoïde
	<b>RISPERIDON-MEPHA° LA</b>				
	<b>ABILIFY MAINTENA°</b>		aripiprazole	4 semaines	
	<b>XEPLION°</b>	seringue préremplie	palipéridone	4 semaines	
	<b>TREVICTA°</b>			3 mois	

\* ou seringue préremplie mais à manipuler pour libérer le solvant (forme différente selon dosage)

RISPERDAL° CONSTA° et RISPERIDON-MEPHA° LA sont les seuls kits d'injection qui doivent être conservés au frigo avant utilisation mais ils peuvent demeurer à température ambiante pour une durée de 7 jours au maximum. En vue de leur administration, ils doivent être sortis du frigo au minimum 30 minutes avant reconstitution et utilisés ensuite dans les 6 heures.

Dans la prise en charge d'une personne atteinte de schizophrénie, l'administration d'un médicament neuroleptique est aussi fondamentale que l'encadrement psychosocial<sup>4</sup>. Un arrêt de la médication entraîne un taux élevé de rechute<sup>4</sup>. On tente toutefois d'arrêter le traitement après la rémission des symptômes : après 12 mois pour un premier épisode ; 24 mois après le deuxième épisode. Le traitement est maintenu à long terme dès le troisième épisode<sup>5</sup>. Les préparations à libération prolongée (injections dépôts) permettent de faciliter l'adhésion des patients au traitement. La dose efficace plus basse sous cette forme galénique permet de limiter les effets indésirables dose-dépendants, tels que les effets extrapyramidaux, cardiovasculaires ou anticholinergiques<sup>6</sup>.

La rispéridone expose comme les autres neuroleptiques atypiques aux effets indésirables suivants<sup>6</sup> :

- la prise de poids, qui serait moins importante que sous clozapine (CLOPIN°, LEPONEX°) ou olanzapine (ZYPREXA°), mais plus importante que sous aripiprazole (ABILIFY°).
- les effets extrapyramidaux, qui sont des dysfonctionnements des neurones responsables de la motricité involontaire et du contrôle de la posture. Les plus fréquents sont les akathisies (impossibilité pour le patient de rester un certain temps dans une position) et les dystonies (spasmes de la langue, du visage, des yeux, etc.) qui apparaissent rapidement après le début de la médication. Des symptômes du parkinsonisme (tremblement, rigidité, lenteur des mouvements) peuvent apparaître dans les premiers

<sup>3</sup> Forum Med Suisse 2011;11(48):885–888

<sup>4</sup> Forum Med Suisse 2018;18(25):532-539

<sup>5</sup> Swiss Med Forum 2018; 18 (25): 532–539

<sup>6</sup> The World Journal of Biological Psychiatry, 2012; 13: 318–378: « Guidelines for treatment of schizophrenia»

mois de traitement. Les dyskinésies tardives sont des mouvements involontaires et répétitifs du visage qui peuvent apparaître seulement après quelques mois ou années de traitement<sup>7</sup> et qui sont très préoccupants, car ils peuvent persister même après l'arrêt. Bien que les dyskinésies tardives soient moins fréquentes sous neuroleptiques atypiques, il subsiste un risque chez 20% des patients après 5 ans d'utilisation<sup>6</sup>.

- les effets anticholinergiques (sécheresse buccale, rétention urinaire, ralentissement du transit intestinal pouvant aller de la constipation à la perforation digestive, glaucome et troubles cognitifs) moins marqués cependant sous rispéridone que sous clozapine (CLOPIN<sup>®</sup>, LEPONEX<sup>®</sup>) ou olanzapine (ZYPREXA<sup>®</sup>)<sup>1</sup>.
- la diminution du nombre de globules blancs exposant à une augmentation du risque d'infections (maux de gorge, sinusite, bronchite, grippe, infection urinaire, etc.). Le suivi de la formule sanguine tel que préconisé avec la clozapine (CLOPIN<sup>®</sup>, LEPONEX<sup>®</sup>) n'est cependant pas nécessaire avec la rispéridone dont le risque est moins sévère. Les signes d'une infection qui pourrait rapidement se péjorer doivent cependant être surveillés dans les premiers mois de traitement<sup>6,9</sup>.
- le risque accru de mort subite qui peut s'expliquer par des troubles du rythme cardiaque (allongement de l'intervalle QT) ou une chute de tension importante provoquant un collapsus cardio-vasculaire et qui peut concerner 5 patients sur 1000 traités par un neuroleptique au cours de la 1<sup>ère</sup> année de traitement, quelle que soit la molécule<sup>1</sup>.
- le syndrome malin des neuroleptiques, d'apparition brutale, qui comprend une forte élévation de la température, une tachycardie et une tachypnée qui peuvent conduire au coma, voire à la mort ; ce syndrome est rare mais possible avec tous les neuroleptiques. Il se développe généralement dans les deux premières semaines de traitement, mais il a aussi été décrit après des années d'utilisation<sup>8</sup>.

La tolérance à la rispéridone doit être testée avant d'être administrée sous forme retard. Les effets indésirables les plus fréquents en début de traitement sont l'insomnie, l'anxiété, l'agitation, les céphalées, le parkinsonisme et la dépression<sup>9</sup>. Dans le cas de la schizophrénie, il est indiqué de commencer par 2 mg par jour par voie orale et d'augmenter à 4 mg par jour dès le 2<sup>ème</sup> jour de traitement, puis à 6 mg par la suite en fonction de la réponse au traitement ; la dose journalière peut être répartie en une ou deux prises par jour<sup>10</sup>. En cas d'absence d'effets indésirables importants, il est possible d'administrer RISPERIDON-MEPHA<sup>®</sup> LA sous forme d'injection dépôt toutes les 2 semaines. Afin de combler le temps de latence initial, il est nécessaire de maintenir un apport oral de rispéridone durant les 3 premières semaines de traitement. A une dose orale jusqu'à 4 mg correspond un dosage de 25 mg de la forme dépôt<sup>11</sup>. Si l'effet attendu avec la forme dépôt n'est pas suffisant, le dosage peut être augmenté à 37.5 mg, voire 50 mg. Il faut

#### **Utilisation du kit**

Les manipulations nécessaires à la reconstitution de la suspension injectable sont les mêmes pour RISPERIDON-MEPHA<sup>®</sup> LA que pour l'original. Il s'agit de connecter une seringue préremplie avec le solvant sur le flacon contenant la poudre de microsphères lyophilisées au moyen d'un adaptateur (raccord en plastique permettant de perforer le flacon et de fixer la seringue). Le contenu de la seringue est injecté dans le flacon contenant la poudre, le piston est maintenu enfoncé pendant que le tout est agité une dizaine de secondes avant que la suspension obtenue soit réaspirée dans la seringue. Une des deux aiguilles fournies dans le kit (pour une injection dans le muscle deltoïde ou fessier) est ensuite fixée sur la seringue qui est agitée une dernière fois juste avant l'injection. Toute la manipulation doit se faire selon les bonnes pratiques d'hygiène des soins afin d'éviter les risques de contamination microbienne du produit à injecter.

<sup>7</sup> Martindale « The complete drug reference »: « Chlorpromazine – Extrapyramidal disorders »

<sup>8</sup> UpToDate «Neuroleptic malignant syndrome» (updated 05.2019)

<sup>9</sup> <https://compendium.ch/fr/product/1452957-risperidon-mepha-la-subst-seche-25-mg-c-solv>

<sup>10</sup> <https://compendium.ch/fr/product/81388-risperdal-cpr-pell-0-5->

<sup>11</sup> Rev Med Suisse 2005 ; 1 : 159-67

toutefois attendre minimum 4 semaines avant de faire une augmentation de dosage afin d'attendre l'effet maximal escompté avant la modification du traitement.

La rispéridone est métabolisée par le CYP 2D6, ce qui l'expose à un risque d'interaction avec de fortes doses d'inhibiteurs tels que la paroxétine (DEROXAT° et génériques) ou le bupropion (WELLBUTRIN° XR et ZYBAN°). Elle est également métabolisée dans une moindre mesure par le CYP 3A4 dont les inhibiteurs, tels que l'amiodarone, le vérapamil, le diltiazem, la plupart des macrolides et des antifongiques azolés et certains antidépresseurs, peuvent en majorer l'effet. Chez les insuffisants hépatiques ou rénaux, les doses de rispéridone doivent être divisées de moitié et l'injection dépôt de rispéridone 25 mg ne peut être utilisée que si la dose orale de 2 mg est bien supportée<sup>11</sup>.

La substitution de RISPERIDAL° CONSTA° par RISPERIDON-MEPHA° LA est possible en tout temps. La bioéquivalence du générique a dû être démontrée et les éventuelles différences de concentrations sanguines tolérées n'auront pas d'influence sur l'efficacité du médicament. Lors d'un switch de neuroleptique retard, il est conseillé si possible de placer le patient sous traitement oral avant de passer au générique<sup>9</sup>.

Le prix de RISPERDON-MEPHA° LA varie entre CHF 99.30.- et 157.30.- selon le dosage ; même rapporté à la fréquence des injections nécessaires, c'est le neuroleptique atypique sous forme dépôt le moins cher du marché. La quote-part de l'original payable à l'assurance par le patient est de 10%.

#### **RISPERIDON-MEPHA° LA – A retenir pour le conseil :**

- ✓ premier générique sur le marché d'un neuroleptique atypique sous forme dépôt
- ✓ indiqué pour le traitement d'entretien en cas de schizophrénie chez les adultes
- ✓ efficacité comparable aux autres neuroleptiques
- ✓ moins d'effets indésirables extrapyramidaux que les neuroleptiques typiques, moins de risque de prise de poids qu'avec certains neuroleptiques atypiques et risque de mort subite équivalent aux autres neuroleptiques
- ✓ une injection toutes les deux semaines, traitement oral en complément nécessaire les 3 premières semaines
- ✓ sous forme de kit pour préparation d'une suspension à reconstituer au moment de l'injection dans le bras ou la fesse par un professionnel
- ✓ se conserve au frigo

## **VISINE CLASSIC HYDRO° (tétryzoline)**

Ce nouveau collyre contient la même substance active, la tétryzoline qui est un vasoconstricteur, à la même concentration que VISINE CLASSIC°. Il contient en plus un polymère, le polyquaternium 42 pour favoriser l'hydratation. On ne le trouve dans aucune autre spécialité. Quel avantage apporte ce nouveau médicament ? Remplace-t-il VISINE CLASSIC° ? Les réponses dans cet article !

Les deux produits ont la même indication, à savoir le traitement temporaire symptomatique d'inflammations non infectieuses ou d'irritations de la conjonctive, provoquées p.ex. par la fumée, la poussière, l'eau chlorée des piscines, la lumière, les courants d'air, les cosmétiques, les lentilles de contact (mais le produit n'est pas compatible avec le port de lentilles ; voir plus bas), ainsi que par les réactions allergiques<sup>12</sup>.

On retrouve la tétryzoline dans d'autres spécialités ophtalmologiques comme COLLYPAN° ou SPERSALLERG°<sup>12</sup>. Ces collyres vasoconstricteurs ne devraient être utilisés que ponctuellement ou pour une durée très brève (deux à trois jours en continu au maximum), car ils peuvent provoquer un effet rebond qui survient rapidement. Il est indispensable de mettre en garde les patients, car leur effet pratiquement immédiat en fait des collyres très appréciés<sup>13</sup>.

Logiquement, l'addition d'un agent hydratant devrait apporter un plus par rapport au vasoconstricteur seul. Toutefois, nous n'avons pas trouvé d'études rigoureuses comparant ces deux produits.

Ce nouveau VISINE CLASSIC HYDRO° (uniquement disponible en flacon multidose à ce jour)

### **Traitement des troubles oculaires dus à des allergènes**

En cas d'irritation ou d'inflammation due à des allergènes, outre l'éviction de l'allergène, les mesures non-médicamenteuses et les anti-H<sub>1</sub> sont à favoriser (ALLERGODIL°, RELESTAT°, ZADITEN°, OPATANOL°). Les vasoconstricteurs doivent se limiter aux inflammations aiguës, seulement pour quelques jours, et ne devraient pas faire partie des conseils courants en officine. Pour plus de détails sur la prise en charge officinale, se référer à l'article LES ALLERGIES OCULAIRES° du [PN n°114 de mai 2014](#).

remplacera-t-il définitivement l'autre ? Le flacon multidose du VISINE CLASSIC° est hors commerce depuis février 2023. Seules les monodoses sont encore disponibles. Les deux spécialités sont en catégorie de remise D, aucune n'est remboursée par l'assurance de base<sup>12</sup>.

La posologie de VISINE CLASSIC HYDRO° est d'instiller dans le cul-de-sac conjonctival 1 à 2 gouttes 2 à 3 fois par jour pendant au maximum 72 heures. Afin de diminuer le risque de contamination, éviter de toucher l'œil avec

l'extrémité du flacon compte-goutte et se laver les mains après l'administration du collyre.

VISINE CLASSIC HYDRO° n'est pas compatible avec les lentilles de contact. Ces dernières doivent être retirées avant l'utilisation et ne doivent être remises que 15 minutes après l'instillation.

La principale contre-indication est le glaucome à angle fermé. VISINE CLASSIC HYDRO° provoque surtout des effets indésirables locaux et temporaires au moment de l'administration tels que des



<sup>12</sup> Swissmedicinfo.ch, monographies des spécialités

<sup>13</sup> Rev Med Suisse, 2009, allergo-immunologie, A Leimgruber, F. Spertini

douleurs, sensation de picotement ou de brûlures, troubles de la vision. Après son ouverture, le flacon se conserve quatre semaines puis doit être jeté <sup>12</sup>.

### **VISINE CLASSIC HYDRO° - A retenir pour le conseil :**

- ✓ nouveau collyre contenant le même vasoconstricteur que COLLYPAN°, SPERSALLERG° et VISINE CLASSIC°
- ✓ contient en plus un agent hydratant
- ✓ plus-value non démontrée par des études comparatives
- ✓ indiqué pour le traitement temporaire symptomatique d'inflammations non infectieuses ou d'irritations de la conjonctive
- ✓ pas un premier choix de traitement comme tous les collyres avec vasoconstricteur
- ✓ 1 goutte 2 à 3 fois par jour <72 heures
- ✓ non compatible avec les lentilles de contact
- ✓ effets indésirables locaux et transitoires
- ✓ se garde maximum quatre semaines après ouverture

### **VAZKEPA° (icosapent éthyl)**

VAZKEPA° est un médicament hypolipémiant sous forme de capsules molles contenant chacune 1 g (998 mg pour être précis !) d'huile d'icosapent éthyl, un dérivé synthétique de l'acide eicosapentaénoïque (EPA) qui est un acide gras polyinsaturé de la famille des oméga-3. Il est obtenu par un procédé de purification d'huiles de poisson qui permet d'isoler l'EPA de l'acide docosahexaénoïque (DHA) et des autres acides gras présents dans ces huiles. L'icosapent éthyl fait l'objet d'un brevet détenu par la firme Amarin commercialisant VAZKEPA°.

VAZKEPA° est destiné à réduire le risque de récurrence d'accident cardiovasculaire (infarctus du myocarde, angor instable, AVC) chez les adultes qui en ont déjà subi un (= prévention secondaire). Il est également indiqué pour prévenir la survenue d'un premier accident cardiovasculaire chez des adultes diabétiques et présentant au minimum un autre facteur de risque



#### **A quoi servent les triglycérides ?**

Les triglycérides sont une forme de stockage des lipides provenant de l'alimentation après leur absorption par l'intestin. Ils peuvent également être synthétisés par le foie. Ils sont transportés par des lipoprotéines spécifiques et peuvent être stockés dans les cellules graisseuses. Lorsque l'apport en graisses est élevé, il existe un risque que le taux sanguin de triglycérides soit supérieur à la norme (hypertriglycéridémie). Un taux élevé est un facteur de risque cardiovasculaire et un taux très élevé expose à un risque de pancréatite. Les oméga-3 permettraient de diminuer le taux de triglycérides, car ce sont de mauvais substrats pour les enzymes qui synthétisent ces derniers.

(= prévention primaire). Dans ces deux cas, on peut utiliser VAZKEPA° à condition que ces patients soient déjà traités par une statine et présentent encore un taux de triglycérides élevé ( $\geq 1.7$  mmol/l). VAZKEPA° est mentionné dans les dernières recommandations de la société suisse de cardiologie pour la prise en charge des hypertriglycéridémies modérées et sévères ou lors d'un traitement intensifié chez les patients ayant de l'athérosclérose, également en

association avec une statine <sup>14</sup>. La posologie recommandée est de 2 capsules matin et soir, soit près de 4 g d'EPA par jour. Pour obtenir une quantité équivalente d'EPA par l'alimentation, cela reviendrait à manger quotidiennement 645 g de saumon<sup>15</sup> ou 320 g de sardines<sup>16</sup> ou 1.8 kg de thon<sup>16</sup>, les poissons gras figurant parmi les aliments les plus riches en oméga-3 avec des proportions variées d'EPA.

Depuis les années 2000, un certain nombre de médicaments contenant des oméga-3 de poissons en proportions variées d'EPA et de DHA ont été autorisés sur le marché dans l'Union européenne pour la prévention cardiovasculaire chez les patients ayant déjà eu un infarctus du myocarde. L'usage de compléments alimentaires riches en oméga-3 s'est également répandu, avec l'aide de publicités vantant un effet protecteur contre de nombreuses maladies, dont les maladies cardiovasculaires <sup>17</sup>. Des données convergentes ont montré qu'un régime alimentaire de type méditerranéen riche en acides gras polyinsaturés permettait de diminuer le risque cardiovasculaire des populations pratiquant ce régime. La croyance qu'une supplémentation en oméga-3 apporterait le même bénéfice a perduré ; cependant, les études montrant une absence d'efficacité se sont succédées <sup>18</sup>. En 2019, l'agence européenne des médicaments (EMA) a demandé le retrait de l'indication de prévention du risque d'infarctus pour tous les oméga-3 <sup>19</sup>. En Suisse, le seul médicament encore actuellement enregistré en liste D contenant des oméga-3 est BURGERSTEIN° EPA caps 500 mg (500 mg d'huile de poisson contenant 90 mg d'EPA et 60 mg de DHA) ; il est indiqué comme adjuvant en cas d'hyperlipidémie et pour garantir les besoins en oméga-3 quotidiens à une dose de 3 capsules par jour. Il contient moins d'oméga-3 que la plupart des compléments alimentaires à base d'huile de poisson disponibles sur le marché. Il est possible d'obtenir également de l'EPA d'origine végétale par la culture d'une microalgue, mais l'huile obtenue contient une proportion élevée de DHA. Le tableau ci-dessous donne quelques exemples de compléments alimentaires dont la teneur en EPA et DHA est déclarée (tableau non exhaustif !) :

Produit	EPA	DHA	Dose /jour*
<b>Huile de poisson</b>			
BIORGANIC° OMEGA-3 caps	234	156	2 caps
BURGERSTEIN° OMEGA-3 EPA caps	378	72	1 caps
BURGERSTEIN° OMEGA-3 liquide (par 5 ml)	730	455	12.5 ml
HEPACOR° caps	360	288	1 caps
OMEGABIANE° EPA+DHA caps	217	118	3 caps
PURE° EPA DHA caps	300	200	2 caps
<b>Huile d'algue (Schizochytrium)</b>			
NORSAN° OMEGA-3 VEGAN caps	105	210	4 caps
PHYTOPHARMA° OMEGABIANE 3 caps	83	167	2 caps
THIEMARD OMEGA-3 ALGUE DHA EPA caps	100	250	1 caps

\* selon indications figurant sur l'emballage

La prise de VAZKEPA° expose à de nombreux effets indésirables, parfois graves. Le plus fréquent est le risque de saignements (11.8 %) avec parfois des hémorragies gastro-intestinales, le plus souvent chez les patients sous antiplaquettaires ou anticoagulants. Le risque de saignement était déjà connu avec les oméga-3. La prise de médicaments qui augmentent le risque hémorragique

<sup>14</sup> [www.gsla.ch](http://www.gsla.ch) Guide de poche 2023 « Prévention de l'athérosclérose, gros plan sur les dyslipidémies »

<sup>15</sup> [https://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/EncyclopedieAliments/Fiche.aspx?doc=saumon\\_nu](https://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/EncyclopedieAliments/Fiche.aspx?doc=saumon_nu)

<sup>16</sup> <https://www.doctissimo.fr/nutrition/diaporamas/les-aliments-les-plus-riches-en-omega-3#p3>

<sup>17</sup> Prescrire, 2006 ; 26 (270) : 195-9

<sup>18</sup> Prescrire, 2013 ; 33 (355) : 368-9

<sup>19</sup> Prescrire, 2019 ; 39 (430) : 581



n'est pas contre-indiquée sous ce traitement, mais les patients doivent faire l'objet d'une surveillance accrue. Des troubles du rythme cardiaque ont été rapportés chez près de 6% des patients, augmentant le risque d'embolie artérielle et d'AVC. La constatation de cet effet indésirable a conduit à une analyse des études publiées à ce jour sur les oméga-3 et la publication que ce risque de fibrillation existe pour tous les oméga-3 dès la consommation de 1 gramme par jour<sup>20</sup>. De plus, le risque est proportionnel à la dose<sup>21</sup>, ce qui renforce le lien de cause à effet. Les autres effets indésirables rapportés moins graves sont des œdèmes périphériques (8%), des douleurs musculosquelettiques (4%), de la goutte (4%), des dermatites et des eczémas (3%) ainsi que de la constipation (5%) ou des fréquentes éructations.

L'utilité de VAZKEPA° repose sur des données qui sont fragiles et qui n'ont pas été confirmées par d'autres études. Il est possible que l'efficacité de l'icosapent éthyl repose sur un autre mécanisme que la seule réduction du taux de triglycérides. En effet, les fibrates (LIPANTHYL°, CEDUR°, GEVILON°) sont des médicaments qui sont encore plus efficaces pour diminuer le taux de triglycérides, mais dont le bénéfice clinique sur la réduction des accidents cardiovasculaires n'a jamais pu être prouvé. Des études de comparaison directe ne verront probablement jamais le jour, car des génériques de VAZKEPA° devraient déjà prochainement arriver sur le marché aux Etats-Unis ; et la division du marché entre de multiples acteurs n'incitera aucune firme à financer des telles études<sup>21</sup>.

En raison des effets indésirables potentiellement graves et de la haute dose d'EPA préconisée, VAZKEPA° est en liste B. Il est obtainable chez certains grossistes par emballages de 120 pièces (suffisant pour 30 jours de traitement), au prix d'achat pour les pharmacies de CHF 190.-. Comparé au prix d'une statine dont le prix d'un mois de traitement varie entre CHF 21.- et 60.-, le coût de VAZKEPA° est élevé. En l'absence de remboursement par les caisses-maladie, la place de ce médicament dans la prise en charge des patients est limitée. De plus, au vu du faible niveau de preuve du bénéfice de VAZKEPA° et des potentiels effets indésirables, mieux vaut s'en tenir aux mesures hygiéno-diététiques pour accompagner la prise en charge médicamenteuse des patients qui présentent un risque cardiovasculaire établi<sup>17</sup>.

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

*L'autorisation de mise sur le marché de VAZKEPA° repose sur une étude internationale incluant plus de 8000 patients dénommée REDUCE-IT. Les patients ont été traités, en plus de leur traitement cardiovasculaire comprenant une statine, soit par VAZKEPA° à 4 g par jour, soit par un placebo (huile de paraffine) sur une durée de cinq ans. Le suivi à un an a montré une diminution du taux de triglycérides de 18% chez les patients ayant pris VAZKEPA°<sup>22</sup>. Au terme de l'étude, la mortalité toutes causes confondues était identique pour les deux groupes. Cependant, la survenue d'un événement cardiovasculaire majeur (mortel ou non mortel) était plus faible dans le groupe traité par VAZKEPA° que dans le groupe huile de paraffine (17% versus 22%, soit une diminution de 25% du risque relatif). Ce résultat est statistiquement significatif et est largement exploité par le marketing de la firme qui voit dans son produit une potentielle solution pour réduire les accidents cardiovasculaires prématurés et diminuer le taux de mortalité cardiovasculaire, une des premières causes de mortalité au monde. Cependant, en prévention primaire, l'examen des résultats révèle que le traitement par VAZKEPA° ne permet pas de prévenir la survenue d'événements cardiovasculaires majeurs<sup>22</sup>.*

<sup>20</sup> Prescrire 2022 ; 42 (466) : 596-7

<sup>21</sup> Rev Med Suisse 2022 ; 18 : 434-7

<sup>22</sup> Prescrire, 2022 ; 42 (469) : 815-18

Les quelques résultats favorables obtenus dans l'étude réalisée avec VAZKEPA° comme source d'acide gras pourraient s'expliquer de plusieurs manières<sup>17</sup>. Jusqu'à ce jour, les études ont utilisé le mélange d'oméga-3 (EPA + DHA en proportion presque égales) à des posologies ne totalisant jamais plus de 2 grammes d'EPA par jour, soit la moitié de la dose utilisée avec VAZKEPA°, ce qui ne serait pas suffisant pour un effet optimal. La formulation de VAZKEPA° sans la présence du DHA pourrait être avantageuse, car il n'est pas exclu que le DHA s'opposerait à certains effets cardiovasculaires favorables de l'EPA. Et finalement, le groupe placebo dans l'étude avec VAZKEPA° a reçu de l'huile de paraffine et non pas de l'huile de maïs comme traditionnellement utilisé dans les études. Le recours à de l'huile minérale peut avoir eu un effet délétère sur l'athérosclérose et potentiellement surévaluer l'effet bénéfique de VAZKEPA°.

#### VAZKEPA° - A retenir pour le conseil :

- ✓ contient 1 gramme d'EPA pur par capsule
- ✓ est indiqué en complément d'une statine pour les patients présentant encore un taux de triglycérides élevé ( $\geq 1.7$  mmol/l)
- ✓ un effet a été montré, mais le niveau de preuve est faible
- ✓ posologie recommandée de 2 capsules 2 fois par jour, soit un dosage élevé d'oméga-3
- ✓ effets indésirables graves possibles (saignements et troubles du rythme cardiaque), étendus à tous les oméga-3 dès une prise de 1 gramme par jour
- ✓ médicament de liste B, non remboursé et plus coûteux qu'une statine

#### ARRIVEE DES GENERIQUES DE JANUVIA° (sitagliptine)

Commercialisé en 2007, JANUVIA° a désormais des génériques depuis le début de l'année 2023. Cette molécule est indiquée, seule ou en association, pour traiter le diabète de type 2. Elle appartient à la classe des « gliptines » ou inhibiteurs de la DDP4 d'après leur mécanisme d'action. Et précision historique, c'est la première gliptine qui fut commercialisée.



Ce type 2 est caractérisé par le fait que l'organisme devient résistant à l'insuline qui régule la glycémie (quantité de glucose dans le sang). Dans un premier temps, le pancréas produit davantage d'insuline en compensation pour finalement s'épuiser. Si bien que l'insuline manque et la glycémie reste élevée en continu. Les principales causes du diabète de type 2 sont le mode de vie (sédentarité, surpoids) et l'âge<sup>23</sup>. Pour plus de détails sur le diabète, lire l'article LES MEDICAMENTS DU DIABETE HORS INSULINE du [PN n°135 de juin 2016](#).

<sup>23</sup> <https://www.planetesante.ch/Maladies/Diabete>

## La prise en charge du diabète de type 2

Elle repose en premier lieu sur des mesures hygiéno-diététiques : éducation thérapeutique, nutrition, programme d'activité physique avec contrôle régulier du poids corporel notamment. Avant le recours aux médicaments, le potentiel de ces mesures doit être entièrement exploité. En l'absence d'amélioration après trois à six mois, l'instauration d'un traitement médicamenteux s'impose.

L'arsenal thérapeutique est large et divisé en six principales classes selon leur mécanisme d'action, présentées sous forme de tableau synthétique dans l'article du [PN n°135 de juin 2016](#).

La metformine est le traitement de choix du diabète de type 2 pour autant qu'elle ne soit ni contre-indiquée, ni mal tolérée. Selon la gravité de la maladie, la metformine est associée à d'autres médicaments. En cas de trouble de la fonction rénale, JANUVIA° et les autres molécules de la classe des inhibiteurs de la DDP4 sont les traitements de premier choix <sup>24</sup>.

### Les gliptines ou inhibiteurs de la DDP4

Elles ralentissent l'élimination des incrétines, qui sont des hormones libérées par l'intestin lors d'ingestion de glucides. En réponse à un repas, elles diminuent l'appétit et stimulent le pancréas pour qu'il secrète plus d'insuline.

Les molécules disponibles, toutes commercialisées sous forme de comprimés, sont la sitagliptine (JANUVIA° et génériques), la linagliptine (TRAJENTA°), la vildagliptine (GALVUS°), la saxagliptine (ONGLYZA°) et l'alogliptine (VIDIPIA°). On privilégie plutôt les plus anciennes comme JANUVIA° sur la base du plus grand recul d'expérience. Comparées à d'autres antidiabétiques, elles ne font pas prendre de poids et n'entraînent pas de risque d'hypoglycémie. Leurs principaux effets indésirables sont : des troubles gastro-intestinaux (nausées (1.4%), vomissements (0.8%), diarrhées (3%), surtout en début de traitement), des rhinopharyngites (% non disponible), des céphalées (% non disponible), un risque de pancréatite (0.3%). Elles sont contre-indiquées en cas de grossesse et d'allaitement <sup>24,25</sup>.

#### **Le diabète : rappel**

Maladie chronique et incurable, elle survient lorsque l'organisme ne parvient pas ou plus à utiliser convenablement le glucose indispensable à son bon fonctionnement. Mal absorbé par les cellules, ce dernier s'accumule dans le sang (c'est la fameuse hyperglycémie) pour être finalement éliminé par les urines. Mal contrôlé, le diabète entraîne sur le long terme de nombreuses complications ophtalmiques, rénales, cardiaques et vasculaires. Le diabète de type 1 ou insulino-dépendant (10% des cas) se distingue du type 2 ou non-insulino-dépendant (90% des cas).

### JANUVIA° et génériques

Comme l'original, ils sont disponibles en comprimés de 25, 50 ou 100 mg. La posologie usuelle est de 100 mg une fois par jour indépendamment d'un repas. Bien que recommandés en cas de trouble de la fonction rénale, la dose doit être réduite selon l'atteinte : à 50 mg par jour en cas d'insuffisance rénale modérée, à 25 mg en cas d'insuffisances sévère ou terminale ou de dialyse. La prise est indépendante du moment de la dialyse. Aucune adaptation de dose n'est nécessaire en cas d'insuffisance hépatique et chez le sujet âgé.

JANUVIA° et ses génériques sont remboursés par l'assurance de base. Toutefois, étant donné la différence de prix de l'original, sa quote-part s'élève à 20% (information valable à la fin du mois de mars 2023) <sup>25</sup>.

<sup>24</sup> I.mailOffizin, n°8, 30.04.2022

<sup>25</sup> [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch), monographies des spécialités

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

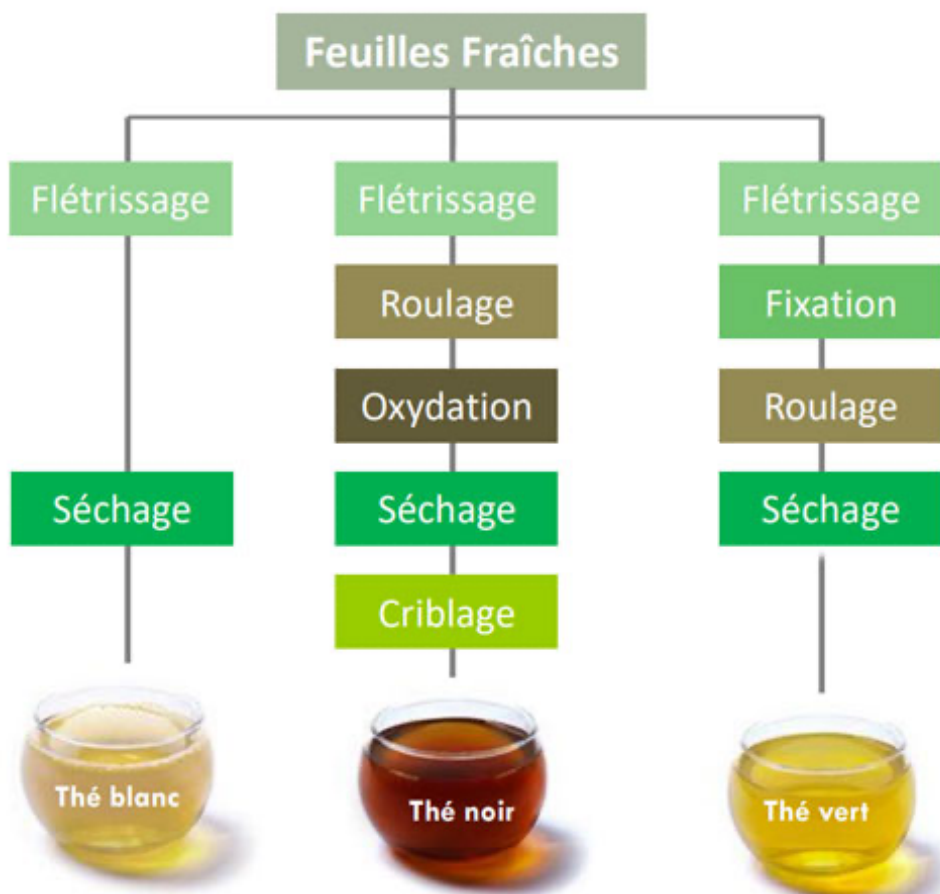
*Le choix de traitement est guidé par les comorbidités du patient à savoir un déficit en insuline, un trouble de la fonction rénale, une insuffisance cardiaque. En cas de trouble de la fonction rénale caractérisé par un débit de filtration glomérulaire inférieur à 30ml/min, ce sont les inhibiteurs de la DDP4 ou les analogues de l'incrétine (analogues GLP-1) qui sont à privilégier. En cas d'insuffisance cardiaque, ce sont les gliflozines (inhibiteurs du SGLT-2) qui sont recommandées. Si l'administration d'insuline est nécessaire, on privilégie l'insuline dégludec (TRESIBA°) ou la glargine 300UI/ml (TOUJEO°) car elles présentent le risque le plus faible d'hypoglycémie nocturne. Enfin, considérant leur effets indésirables et l'absence d'efficacité sur les risques cardiovasculaires, les sulfonylurées (DIAMICRON° et génériques, DAONIL° et génériques, AMARYL° et génériques), les glinides (NOVONORM°) et la pioglitazone (ACTOS° et génériques) ne font plus partie des traitements de choix<sup>24</sup>.*

### **JANUVIA° et ses génériques – A retenir pour le conseil :**

- ✓ indiqués seuls ou en association dans le diabète de type 2
- ✓ spécialement recommandés en cas de trouble de la fonction rénale
- ✓ commercialisés sous forme de comprimés à 25, 50 et 100 mg
- ✓ posologie usuelle : 100 mg une fois par jour, indépendamment du repas
- ✓ adaptation de la dose en fonction de l'insuffisance rénale
- ✓ principaux effets indésirables : troubles gastro-intestinaux, rhinopharyngites, céphalées, risque de pancréatite

# Pour en savoir plus

## Série sur les aliments avec des vertus thérapeutiques : LE THÉ



### **Thé noir, vert, blanc et thé matcha : quelles différences <sup>40</sup>?**

Ces trois types de thé viennent tous de la même plante, c'est leur procédé de fabrication qui change ; les niveaux de fermentation et d'oxydation diffèrent pour les obtenir.

Pour du thé noir, un processus d'oxydation enzymatique a lieu, ce qui n'est pas le cas pour le thé vert. Les feuilles sont malaxées ce qui entraîne la réaction naturelle d'oxydation qui impactera le goût du thé qui deviendra boisé, miellé et épicé. Le thé noir contient plus de tanins que le thé vert, ce qui renforce ses propriétés astringentes. Au contraire, le thé vert a un goût plutôt végétal et fleuri ; il est riche en antioxydants, ce qui fait de lui un allié face à la fatigue et au vieillissement cellulaire. De plus, il a un effet calmant et anti-stress.

Quant au thé matcha, il est consommé sous forme de poudre fine que l'on obtient en passant les feuilles de thé à la vapeur avant de les faire sécher. Elles sont ensuite transformées en poudre. Les arbustes de thé destinés à obtenir du matcha sont couverts avec des filets noirs durant deux semaines afin de modifier les réactions physico-chimiques de la plante et de l'enrichir en actifs anti-oxydants. Lorsque l'on consomme du thé matcha, on ingère de la poudre et donc plus de principes actifs que lorsqu'il s'agit d'une infusion de thé vert ou de thé noir.

Finalement, le thé blanc est obtenu par simple séchage des feuilles, ce qui en fait un thé plutôt doux, à faible teneur en théine ; ce thé est riche en polyphénols et antioxydants.

Deuxième boisson la plus consommée au monde après l'eau, le thé est une boisson millénaire, consommée depuis plus de 2000 ans avant Jésus-Christ <sup>26</sup>. La légende raconte que la première infusion de thé est due à un pur hasard : l'Empereur chinois Shennong, patron des herboristes et des pharmaciens, s'endormit à l'ombre d'un petit arbre au pied duquel il avait déposé une tasse remplie d'eau chaude pour se désaltérer <sup>27,28</sup>. A son réveil, il trouva dans sa tasse quelques

<sup>26</sup> [www.larouteduthe.com](http://www.larouteduthe.com), consulté le 29.03.23

<sup>27</sup> L'histoire du thé, [www.alimentarium.org](http://www.alimentarium.org), consulté le 29.03.23

<sup>28</sup> [www.universalis.fr/encyclopedie](http://www.universalis.fr/encyclopedie), consulté le 29.03.23

feuilles et constata que la couleur de l'eau avait changé. Il goûta ensuite la boisson qui lui plut immédiatement et il fut surpris par ses vertus stimulantes ; c'est ainsi que l'on commença à boire du thé. Sa consommation se répand ensuite au Japon, puis au Moyen-Orient, jusqu'à arriver en Europe au XVIIème siècle après J.-C. Le thé est une boisson considérée comme noble, autour de laquelle de nombreux rituels ont été créés, telle que la cérémonie du thé au Japon ou le Tea Time en Angleterre (voir encadré).

#### **Un pharmacien plante du thé en Suisse !**<sup>30,31</sup>

Au début des années 2000, un pharmacien lucernois, Peter Opplinger, se passionne pour le thé et sa culture. Il tente l'expérience de développer une plantation de thé dans un climat suffisamment humide qu'il trouve au Tessin, au Monte Verità. Aujourd'hui, plus d'un millier de plants s'y trouvent et permettent d'obtenir des thés de différentes qualités.

Autour de la plantation, il est possible de visiter la Casa del Te', de participer à la cueillette, de se promener dans le Jardin Zen et même de prendre part à la cérémonie japonaise du thé.

Le théier, de son nom latin *Camellia sinensis*, est un petit arbre originaire du sud-est de l'Asie. Aujourd'hui, les principaux pays producteurs de thé sont la Chine, l'Inde, le Kenya, le Sri Lanka, le Viêt Nam et la Turquie. La plante contient de nombreux principes actifs, tels que la théine (ou caféine, voir encadré), des tanins et des flavonoïdes, ce qui lui accorde diverses propriétés médicinales<sup>29</sup>. Les feuilles de thé sont récoltées et ensuite séchées avant d'être infusées ou broyées (voir encadré).

Le thé est classé à la base de la pyramide alimentaire de la Société Suisse de Nutrition en tant que boisson désaltérante, au même titre que l'eau, les tisanes et le café<sup>33</sup>. Les apports caloriques du thé (non sucré) sont quasi nuls ; il apporte toutefois des nutriments à l'organisme, tels que cuivre, calcium, fer, sodium, zinc et quelques vitamines du groupe B (B2, B3, B5 et B9)<sup>34</sup>.

Les différents composants du thé vont lui accorder diverses propriétés médicinales : diurétique, tonique, protecteur cardiovasculaire, soutien à la perte du poids sont des usages traditionnels que l'on retrouve usuellement pour le thé<sup>35</sup>.

#### **Théine (50mg par tasse de thé)**

Les teneurs en principes actifs sont estimées sur une tasse de thé moyenne d'environ 220ml et pour une quantité de feuilles de thé de 1.5 à 2g, soit l'équivalent d'un sachet de thé.

Molécule identique à la caféine (voir encadré), la théine a pour effet de stimuler le système nerveux central et, ainsi, d'augmenter l'attention et la

concentration et de diminuer la fatigue ; ces effets apparaissent à partir d'une consommation de 60mg de théine. La théine agit aussi comme diurétique, stimulant du métabolisme de base, laxatif et coupe-faim. Ces éléments en font donc une molécule alliée pour la perte de poids.

L'excès de théine peut cependant entraîner des effets indésirables tels que nervosité, palpitations, insomnie, inflammation de l'estomac, agitation et anxiété ; de plus, consommée régulièrement à de fortes doses, la théine peut entraîner une dépendance de l'organisme ; un

#### **Rappel : théine et caféine ?**<sup>32</sup>

Il s'agit exactement de la même molécule, un alcaloïde procurant un effet stimulant du système nerveux central. Cependant, l'impact physiologique du thé et du café n'est pas le même ! En effet, lorsque le thé infuse, la théine est libérée en premier et est suivie des tanins. Les tanins lient la théine ce qui diminue son absorption. Ainsi, le thé est plus excitant lors d'une courte infusion. De plus, la liaison induite par les tanins permet à la théine d'être diffusée plus lentement, tel un effet retard (effet sur 6 à 8 heures).

Dans le café, la caféine libérée lors de la préparation de la boisson ne se lie pas à d'autres molécules ; ainsi, le café aura un effet excitant plus important, mais sur une plus courte durée (2 à 3 heures).

<sup>29</sup> [www.jardinage.lemonde.fr](http://www.jardinage.lemonde.fr), consulté le 29.03.23

<sup>30</sup> [www.casa-del-te.ch](http://www.casa-del-te.ch), consulté le 12.04.23

<sup>31</sup> Le thé miracle de Monte-Verità, Le Temps, 20.06.14

<sup>32</sup> <https://www.lautrethe.com/fr/blog/post/6-theine-cafeine-quelle-difference.html>, consulté le 12.04.23

<sup>33</sup> Boissons, <https://www.sge-ssn.ch/fr/toi-et-moi/les-denrees-alimentaires/aliments/boissons/>, consulté le 02.04.23

<sup>34</sup> [www.passeportsante.net](http://www.passeportsante.net), Le thé : de nombreux bienfaits pour la santé, consulté le 02.04.23

<sup>35</sup> Phytothérapie : théier, [www.vidal.fr](http://www.vidal.fr), consulté le 02.04.23

sevrage de théine engendrera donc des symptômes tels que maux de tête, somnolence, nervosité, irritabilité.

### Flavonoïdes (80 à 100mg par tasse de thé)

Molécules antioxydantes, elles auraient un effet protecteur contre le vieillissement cellulaire, les cancers et les maladies cardiovasculaires. Des études sont en cours pour étudier l'impact réel du thé dans la prévention de ces maladies, mais à l'heure actuelle les résultats ne sont pas suffisants. Les flavanoïdes majeurs du thé sont les catéchines et sont présents en concentration plus importante dans le thé vert. Dans la majorité des extraits de thé commercialisés sous forme de gélules, la teneur en catéchines est mise en avant ; les autres composants ne sont généralement pas relevés :

Spécialité d'extrait de thé	Teneur en catéchines par dose journalière	Posologie
ARKOCAPS° Thé vert bio	70mg	2 gélules par jour
ALPINAMED° Thé vert	70mg	1 capsule par jour
SOLEIL VIE° Thé vert bio	90mg	2 gélules par jour

### Tanins

La teneur en tanins du thé dépend du temps d'infusion; plus le temps d'infusion est long, plus la teneur en tanins est importante. Les propriétés astringentes des tanins permettent de soutenir le traitement en cas de diarrhées, mais aussi en cas de conjonctivite bactérienne par exemple. Il s'agit-là d'un usage empirique en médecine traditionnelle qui fait encore aujourd'hui partie des conseils donnés en officine et qui sont appréciés par les patients. Il est cependant nécessaire de prodiguer des conseils précis, notamment en cas de compresses de thé noir pour une affection bactérienne : une nouvelle compresse stérile devrait être utilisée pour chaque passage sur l'œil affecté et ne jamais être replongée dans le thé.

### Risques possibles liés à la consommation

La consommation de thé n'est toutefois pas anodine et certaines interactions pharmacocinétiques avec des médicaments sont à considérer :

- Antiacides, alendronate et clozapine : diminution d'efficacité des traitements
- Fer : chélation du fer par les tanins et les polyphénols, induisant une diminution de l'absorption du fer par l'intestin

De plus, on peut trouver des effets indésirables liés à des doses cumulatives avec la théophylline : risque de palpitations et tremblements augmenté, par addition des effets sur le système nerveux central.

### Grossesse, allaitement et enfants

Lors d'une grossesse ou pendant un allaitement, la consommation maximale de théine par jour ne devrait pas dépasser 200mg, soit 3 à 4 tasses de thé (60mg par tasse en moyenne). A titre de comparaison, une tasse de 150ml de café contient en moyenne 80mg de caféine. Il est important d'en tenir compte en cas de consommation de thé et de café sur une même journée <sup>36</sup>.

La théine passe dans le sang du fœtus ainsi que dans le lait maternel. Des troubles du rythme cardiaque fœtal et néonatal, une tachypnée, une hyperréactivité ainsi que des vomissements chez le nouveau-né ont été constatés en cas de consommation trop importante de théine par la femme enceinte (>500mg/jour) <sup>37</sup>.

<sup>36</sup> International Coffee Organization, Teneur en caféine, [www.ico.org](http://www.ico.org), consulté le 12.04.23

<sup>37</sup> [www.lecrat.fr](http://www.lecrat.fr), consulté le 12.04.23

<sup>38</sup> [www.thes.traditions.com](http://www.thes.traditions.com), consulté le 29.03.23

<sup>39</sup> There's always Time for Tea, Centre culturel franco-britannique, 15.03.21

Chez les enfants, la consommation quotidienne de théine ne devrait pas dépasser les 2.5mg par kilo de poids.



### **Do you want a cup of tea ? Hai arigato !**

Au Japon, la cérémonie du thé est instaurée au XVIème siècle après J.C.<sup>38</sup>. Elle consiste en diverses étapes de préparation du thé avec une composante spirituelle inspirée du bouddhisme. On y retrouve des principes à respecter qui sont l'harmonie, le respect, la pureté et la tranquillité. Cet art s'apprend désormais dans des écoles ou associations japonaises qui transmettent ce savoir-faire millénaire. Divers objets sont utilisés dans le rituel et le déroulement de la cérémonie consiste en des gestes très précis et dans un ordre défini ; la cérémonie peut durer jusqu'à 4 heures !

Voici en quelques mots les étapes de la cérémonie : le maître du thé accueille ses invités en les menant au travers d'un jardin zen vers un pavillon. Les invités retirent leurs chaussures, se courbent en signe de respect vers le maître du thé et prennent place sur le tatami. Le maître prépare ensuite un thé matcha selon le rituel puis en boit une gorgée, puis deux autres gorgées. Il essuie le bol et le transmet à un premier invité qui en boit lui aussi trois gorgées puis l'invité prend le temps d'admirer le décor du bol avant de le transmettre au prochain invité. Le rituel continue ainsi jusqu'à ce que chaque invité ait bu. Le maître du thé transmet ensuite les objets ayant servi à la préparation du thé à tous les invités, qui les observent et s'émerveillent devant leurs ornements. L'hôte raccompagne ensuite ses invités, défait sa décoration et la cérémonie est terminée.

En Angleterre, l'ambiance est plus festive, bien que protocolée et associée à un univers plutôt luxueux<sup>39</sup>. Depuis le XVIIème siècle après J.C., le thé est la boisson fétiche des Britanniques, volant la vedette au café. La boisson rythme leurs journées et se boit à des moments définis :

- Early morning tea : le matin au réveil, avec quelques biscuits, parfois encore au lit.
- Breakfast tea : au petit déjeuner, généralement un « english breakfast »
- Five o' Clock ou Afternoon tea : l'après-midi, encore un thé, accompagné d'une collation à base de sandwiches de pain de mie et de scones. Ce dernier est le plus festif des thés de la journée et a été popularisé par une des dames de compagnie de la reine Victoria du XIXème siècle. Le Five o' Clock tea fut ensuite institué au palais de Buckingham. Le thé consommé est un Earl Grey, que l'on reconnaît grâce à son arôme de bergamote.

### **LE THÉ - A retenir pour le conseil :**

- ✓ deuxième boisson la plus consommée au monde
- ✓ propriétés antioxydantes, astringentes et toniques, entre autres
- ✓ antiacides, alendronate, clozapine : diminution d'efficacité possible
- ✓ fer : diminution de l'absorption du fer par l'intestin
- ✓ dose maximale par jour ne doit pas dépasser 200mg (soit 4 tasses) chez la femme enceinte ou allaitante et 2.5mg/kg chez l'enfant

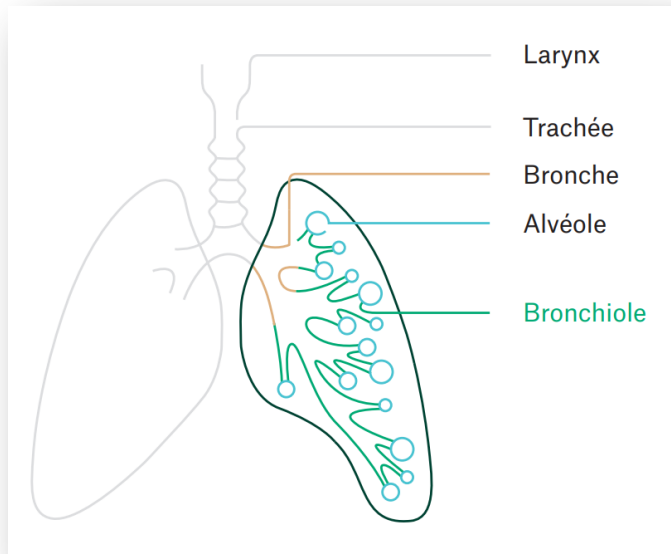
<sup>40</sup> Bienfaits et différences entre le thé noir, vert, matcha, rooibos, Le journal des femmes : Santé, 13.09.2022



## **BRONCHIOLITE DU NOURRISSON**

Chaque hiver, la bronchiolite du nourrisson touche environ un enfant sur trois pendant sa première année de vie <sup>41,42</sup>.

Même si elle est souvent bénigne, passe inaperçue et qu'elle peut généralement être traitée à la maison, elle représente la première cause d'hospitalisation avant 1 an puisque dans 2 à 3% des cas le nourrisson doit être hospitalisé <sup>41</sup>. Cet article a pour but de présenter la maladie, sa prévention, les drapeaux rouges que l'équipe officinale peut identifier et son traitement.



### **Infection et symptômes**

Cette infection d'origine virale touche les voies respiratoires inférieures et plus particulièrement les plus fines bronches des poumons, appelées bronchioles, des enfants de moins de 2 ans. Le virus respiratoire syncytial (RSV) est responsable de la majorité des cas de bronchiolite chez l'enfant et provoque de petites épidémies entre octobre et avril <sup>43</sup>. Toutefois, de nombreux autres virus comme celui de la grippe (influenza), du rhume (rhinovirus) ou, de façon largement minoritaire, le SARS-CoV-2 (le virus responsable du COVID-19) peuvent également être responsables de cette maladie.

Les virus respiratoires se transmettent par gouttelettes lorsqu'une personne éternue ou tousse (jusqu'à trois mètres) ou par l'intermédiaire des mains ou objets contaminés <sup>41</sup>. Pour protéger au mieux les nourrissons de ces infections, le meilleur moyen est donc d'éviter de les mettre en contact avec des personnes enrhumées ou grippées avant l'âge de trois mois. Il est donc conseillé d'éviter les lieux très fréquentés comme les transports publics, les centres commerciaux et les restaurants <sup>41</sup> et d'aérer fréquemment son habitation. La crèche est également un lieu où s'échangent les virus et les maladies infantiles et constitue donc un facteur de risque de transmission. Il est recommandé de ne pas échanger les biberons et les loettes entre les enfants et de nettoyer les jouets que les enfants partagent dans la mesure du possible. Dans une fratrie, lorsqu'un enfant est malade il faudrait idéalement le tenir à l'écart du bébé durant la phase aiguë de l'infection. Comme la transmission peut se faire par mouchage, il faut veiller à se laver fréquemment les mains avec du savon surtout après avoir été en contact avec des sécrétions.

Les recommandations suggèrent de suivre le plan de vaccination qui permet de protéger le bébé au plus vite. Les adultes de son entourage pourront, quant à eux, se vacciner contre la grippe et la coqueluche <sup>43</sup>.

Enfin, l'exposition au tabagisme passif est reconnue comme un facteur de risque et devrait être évitée.

<sup>41</sup> Hôpital du Valais, Bronchiolite : une maladie courante en hiver, [Bronchiolite : une maladie infantile courante en hiver \(hopitalvs.ch\)](https://hopitalvs.ch), consulté en mars 2023.

<sup>42</sup> CHUV, Que faire en cas de bronchiolite ?, [DFME-Flyer\\_Bronchiolite-web.pdf \(chuv.ch\)](https://www.chuv.ch/DFME-Flyer_Bronchiolite-web.pdf), consulté en mars 2023.

<sup>43</sup> Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), épidémie de bronchiolite : les bons gestes à adopter avec votre bébé, <https://www.hug.ch/enfants-ados/actualite/epidemie-bronchiolite-bons-gestes-adopter-avec-votre-bebe>, consulté en mars 2023.

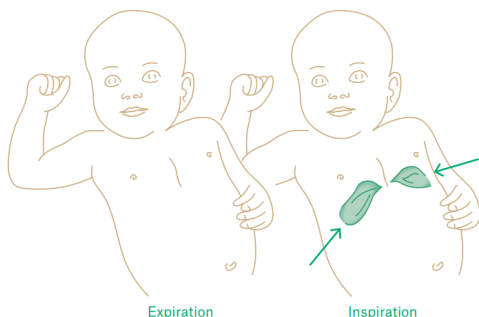
Certains de ces conseils sont souvent difficiles à mettre en pratique dans la vie quotidienne d'une famille. De plus, ces virus sont extrêmement contagieux et provoquent dans la plupart des cas des maladies bénignes : il est donc aisé de comprendre pourquoi ces virus provoquent de petites épidémies !

### Triage officinal

Il existe une multitude de symptômes et des degrés de gravité très variables qui peuvent aller d'une infection des voies respiratoires supérieures légère (et qui n'est pas toujours identifiée) à une insuffisance respiratoire qui nécessite dans la majeure partie des cas une hospitalisation. Les symptômes débutent le plus souvent comme un rhume avec un écoulement nasal (rhume), une fièvre ou une toux (irritative le plus souvent). Après quelques jours, le virus irrite la muqueuse, déclenche un processus inflammatoire et provoque la formation de mucus qui obstrue les bronchioles. Quand les cas restent bénins, la prise en charge peut se faire en officine comme pour tout refroidissement (voir plus bas).

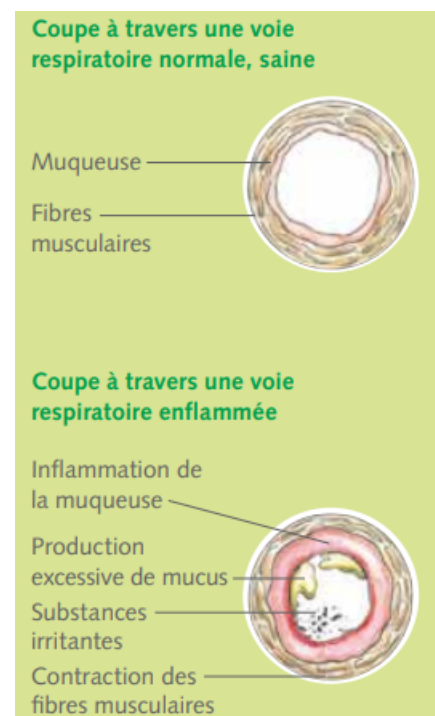
Lorsque l'inflammation est importante, les voies respiratoires se rétrécissent et l'air ne peut pas circuler librement comme le montre la figure ci-dessous <sup>44</sup>.

On peut alors identifier de premiers drapeaux rouges en officine (voir le tableau plus bas) : la respiration devient bruyante surtout à l'expiration et des sifflements (sibilances) comparables aux gémissements d'un chien <sup>44</sup> peuvent survenir. Dans les cas sévères, la respiration peut devenir plus rapide (tachypnée) et nécessiter un effort intense en impliquant la musculature costale. Cette respiration haletante est nommée « tirage » et on peut voir la peau s'enfoncer légèrement sous les côtes à l'inspiration (figure ci-après).



*Tirage, illustration tirée de <sup>42</sup>*

A cause des difficultés respiratoires, l'alimentation devient difficile et l'enfant peut se déshydrater. Il s'agit d'un risque avec de graves conséquences et qu'il faut rapidement identifier (drapeau rouge). On peut la mettre en évidence par exemple lors d'une sécheresse de la bouche et des lèvres, lorsque les couches restent sèches plus longtemps que d'habitude ou qu'elles sont moins humides, en cas de pleurs sans larmes, lors d'une perte de poids supérieure à 5% du poids habituel ou encore lorsqu'un creux se forme dans la fontanelle (partie du crâne encore molle où l'os ne s'est pas encore soudé). Enfin, il faut s'alerter également si l'enfant devient apathique et dort beaucoup ou s'il est difficile à réveiller et qu'il gémit <sup>45</sup>. Dans ces cas, on peut conseiller des solutions de réhydratation (NORMOLYTORAL<sup>®</sup> ou ELOTRANS<sup>®</sup>) à donner par petites quantités très



<sup>44</sup> Ligue pulmonaire suisse, Tousser, tousser et encore tousser Maladies des voies respiratoires chez les nourrissons et les enfants de moins de trois ans, guide disponible en ligne, ([lien](#)), consulté en mars 2023.

<sup>45</sup> [Déshydratation des enfants et nourrissons, et réhydratation orale \(nutricia.fr\)](#), consulté en ligne en mars 2023

régulièrement en respectant le volume maximal en fonction de l'âge de l'enfant. Ces solutions permettent d'apporter des sels minéraux et d'améliorer ainsi l'absorption d'eau.

Les nourrissons de moins de 2 mois présentent parfois des apnées durant lesquelles ils arrêtent de respirer. En raison du manque d'oxygène, l'enfant peut devenir bleuté autour de la bouche (cyanose) et ceci constitue évidemment une urgence médicale.

Parmi les principaux drapeaux rouges identifiables en officine, on peut citer <sup>42, 46</sup> :

Si le bébé :	montre des signes graves de détresse respiratoire comme : <ul style="list-style-type: none"> <li>• une fréquence respiratoire supérieure à 70 respirations par minute</li> <li>• un tirage sous-costal</li> <li>• un geignement expiratoire, une respiration sifflante</li> <li>• un battement des ailes du nez</li> </ul>
	ne parvient pas à s'hydrater ou vomit
	présente des signes de cyanose (lèvres devenant bleues), pâleur
	fait des apnées (pauses respiratoires)
	est irritable, pleure beaucoup sans parvenir à se calmer et ne veut pas jouer
Si la famille	semble incapable d'affronter la situation

L'illustration ci-contre présente les différentes formes et leur déroulement <sup>44</sup>. A noter qu'il est nécessaire de consulter un pédiatre dans les formes moyennement sévères à sévères.

Dans son évaluation et dans la décision d'hospitaliser le

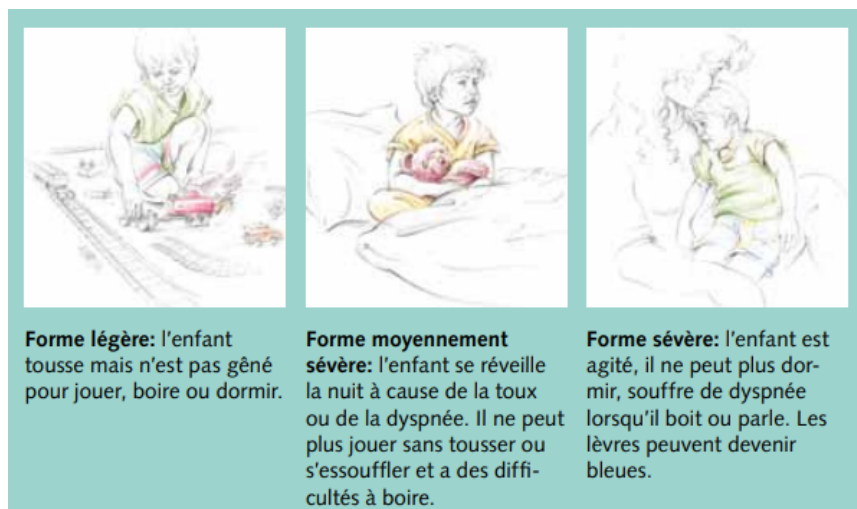
nourrisson, le médecin tient compte de l'état respiratoire, de sa capacité à rester bien hydraté et du risque de modification de son état vers une forme grave.

Si l'enfant présente des facteurs de risques comme une prématurité, une pathologie cardiaque ou pulmonaire (p.ex. mucoviscidose), une immunodéficiences ou qu'il vit dans un environnement où le tabagisme passif est présent, il est souvent considéré comme plus vulnérable à une forme grave <sup>46</sup>.

### Traitements

La majorité des cas étant bénins, le traitement peut être fait à domicile puisqu'il est relativement simple et repose sur la toilette du nez, le fractionnement des repas et l'hydratation du nourrisson <sup>47</sup>.

L'aspiration des sécrétions nasales voire le nettoyage des narines avec du sérum physiologique (NaCl 0.9%) est recommandé avant les repas et les siestes pour faciliter l'alimentation et le



**Forme légère:** l'enfant tousse mais n'est pas gêné pour jouer, boire ou dormir.

**Forme moyennement sévère:** l'enfant se réveille la nuit à cause de la toux ou de la dyspnée. Il ne peut plus jouer sans tousser ou s'essouffler et a des difficultés à boire.

**Forme sévère:** l'enfant est agité, il ne peut plus dormir, souffre de dyspnée lorsqu'il boit ou parle. Les lèvres peuvent devenir bleues.

<sup>46</sup> Friedman JN. La bronchiolite : recommandations pour le diagnostic, la surveillance et la prise en charge des enfants de un à 24 mois. Paediatr Child Health. 2014 Nov;19(9):492–8

<sup>47</sup> Pédiatrie Suisse, Choosing Wisely – traitement de la bronchiolite aiguë, 01.2022 :

<https://www.paediatricschweiz.ch/fr/traitement-de-la-bronchiolite-aigue/>, consulté en mars 2023.

sommeil. Dans certaines situations, l'emploi à court terme de décongestionnants en gouttes ou spray (p.ex. xylométazoline) peut être utile.

Fractionner les repas et en augmenter leur fréquence est un axe du traitement. L'enfant sera moins essoufflé en mangeant moins longtemps, mais plus fréquemment.

L'hydratation doit être garantie par un apport de liquide suffisant. Cela permet également de fluidifier les sécrétions.


Lorsque les difficultés respiratoires empêchent le nourrisson de s'alimenter ou de boire, une hospitalisation est parfois nécessaire. Elle permet d'apporter suffisamment de liquide par perfusion ou par sonde nasogastrique, mais aussi d'assurer un apport d'oxygène. Le soutien respiratoire est le plus souvent temporaire et dépend largement de l'état clinique du nourrisson mais aussi de la mesure du taux d'oxygène à travers la peau (saturation). Il existe différents moyens pour l'administration d'oxygène, mais dans la majorité des cas, un masque est utilisé comme le montre la photo ci-après <sup>41</sup>. L'administration de paracétamol (DAFALGAN<sup>®</sup>) pour diminuer la fièvre est possible dans les cas justifiés. Les antibiotiques ne sont d'aucun recours étant donné qu'il s'agit d'une infection virale. Les médicaments inhalés ou donnés par voie orale (corticoïdes) ne semblent pas influencer le décours de la maladie, ni la durée de l'hospitalisation et leur utilisation n'est donc plus recommandée <sup>47</sup>.

Après l'épisode aigu, la toux et les symptômes de refroidissement peuvent durer jusqu'à deux semaines. Il est important de rappeler aux parents que les sirops contre la toux sont inefficaces et par conséquent déconseillés <sup>47</sup>. La toux a tendance à diminuer progressivement d'elle-même.

Malgré le manque d'évidence quant à l'efficacité des médicaments, la pression exercée par les parents peut être importante et la société suisse de pneumologie a édité un feuillet d'information dans les trois langues nationales (<http://www.sgpp-sspp.ch/fr/Bronchiolite.html>).

A l'officine, il est possible de l'utiliser comme support d'information et de rappeler les principales recommandations de l'illustration ci-dessous <sup>42</sup> :



-  Rincez-lui régulièrement le nez surtout avant les repas.
-  Donnez-lui le plus possible à boire du lait.
-  Donnez-lui du paracétamol pour faire baisser la fièvre, selon les recommandations transmises par l'équipe soignante.
-  Favorisez son repos dans une chambre peu chauffée (19-20°C).
-  Protégez-le de la fumée.

La bronchiolite a particulièrement progressé ces deux dernières années. L'une des explications controversées est celle d'un retard de l'immunité des nourrissons et des enfants en lien avec les mesures sanitaires utilisées durant le COVID-19 <sup>48</sup>. La protection sanitaire mise en place aurait réduit la propagation des virus qui d'habitude façonnent l'immunité des enfants. Une autre piste également controversée est celle d'une immunité inférieure après avoir été infecté par le COVID-19. Toujours est-il que les urgences pédiatriques ont été mises sous tension durant l'hiver 2022 en raison des durées d'hospitalisation prolongées et du nombre de cas importants chez les nourrissons.

<sup>48</sup> RTS info, novembre 2022 : [La bronchiolite met les hôpitaux suisses sous tension - rts.ch - Suisse](https://www.rts.ch/fr/actualites/suisse/la-bronchiolite-met-les-hopitaux-suisses-sous-tension), consulté en mars 2023

## LA BRONCHIOLITE DU NOURRISSON - A retenir pour le conseil :

- ✓ la bronchiolite est une maladie virale contagieuse qui touche principalement les enfants avant l'âge de deux ans
- ✓ elle induit une inflammation dans les bronchioles et une production de mucus qui peut gêner la respiration
- ✓ symptômes : rhinite, fièvre, toux, difficulté à se nourrir ou à respirer
- ✓ la plupart des cas sont bénins et peuvent être pris en charge à domicile
- ✓ traitement : lavage de nez et hydratation. Aucun traitement oral efficace et même déconseillé hormis paracétamol en cas de fièvre
- ✓ si dépression respiratoire (tirage, tachypnée, apnée, gémissement respiratoire, cyanose), consulter en urgence !
- ✓ quelques fois l'hospitalisation est nécessaire pour garantir un apport d'oxygène et une bonne hydratation
- ✓ quelques mesures simples de prévention : lavage des mains, aération des pièces, éviter le contact avec des gens infectés, éviter la fumée passive
- ✓ une toux peut persister encore deux semaines après la phase aiguë
- ✓ les sirops pour la toux sont déconseillés car inefficaces

## En bref

### **AINS : nouvelles données sur le risque durant la grossesse**

De nouvelles données confirment le risque lié à la prise d'AINS (ibuprofène, diclofénac ou encore acide méfénamique) à partir de la 20ème semaine de grossesse (soit environ 5 mois). Il a été constaté des troubles de la fonction rénale chez le fœtus après plusieurs jours ou semaines de traitement (mais des cas ont été rapportés après juste deux jours de prise). Ils peuvent aller jusqu'à entraîner une insuffisance rénale néonatale. Par sécurité, lors de recommandation d'antalgique durant la grossesse à l'officine, c'est le paracétamol qui doit être favorisé, à la dose la plus faible possible et pour la durée la plus courte.

### **ZEPOSIA° (ozanomid) : extension d'indication**

ZEPOSIA° est un traitement oral pour patients adultes atteints de sclérose en plaques rémittente récurrente, présenté dans le [PN n°182 de mars 2021](#). Il est maintenant également indiqué pour le traitement de la rectocolite hémorragique active modérée à sévère, en deuxième ligne chez les adultes chez qui les traitements conventionnels ont eu une réponse inadéquate ou ne sont pas tolérés.

### **FORXIGA° (dapagliflozine) : cas de néphrite tubulo-interstitielle**

FORXIGA° est un antidiabétique de la classe des gliflozines, comme JARDIANCE°, p.ex. Ce sont des antidiabétiques oraux récents qui agissent au niveau rénal sur les conséquences du diabète et non sur la cause (voir le [PN n°123 d'avril 2015](#) pour plus de détails). Son effet bénéfique au niveau rénal n'est pas utilisé que dans le traitement du diabète, on l'emploie aussi pour diminuer le risque de progression d'une affection rénale chronique. A noter toutefois que de rares cas d'effets indésirables rénaux (néphrite tubulo-interstitielle) ont été rapportés : il s'agit d'une forme d'insuffisance rénale aiguë qui doit être prise en charge rapidement pour limiter les dégâts provoqués aux reins. Malheureusement, les symptômes sont très variables et souvent absents. La présence de fièvre, de douleurs à la miction, de douleurs lombaires et/ou de troubles de la miction (p.ex. envie d'uriner plus fréquente, besoin plus fréquent de se lever la nuit pour uriner) chez les personnes sous traitement doivent conduire à recommander une consultation médicale rapide.

### **Isotrétinoïne orale – ROACCUTAN° et génériques : cas de sacro-iliite rapportés**

Des cas de sacro-iliite ont été rapportés sous isotrétinoïne. Il s'agit d'une inflammation de l'articulation sacro-iliaque (située entre le sacrum et les os iliaques et qui, ensemble, forment le bassin). En cas de telles douleurs, des investigations complémentaires sont parfois nécessaires (p.ex. IRM). A noter que les cas décrits se sont améliorés après l'arrêt de du traitement.

### **OLMESARTAN AMLODIPIN ZENTIVA : un générique de plus de SEVIKAR°**

SEVIKAR° (voir [PN n°64 de mai 2009](#)) est une association d'un inhibiteur calcique (amlodipine) et d'un sartan (olmésartan), qui est indiquée dans le traitement de l'hypertension artérielle lorsqu'une monothérapie ne suffit pas. Une combinaison contenant également de l'hydrochlorothiazide (un diurétique) existe aussi pour l'original et les génériques. C'est une des nombreuses associations doubles ou triples utilisées dans le traitement de l'hypertension (voir le [PN n°195 de juin 2022](#)).

#### **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 202 – Lauréates :**

#### **Test réussi !**

Jakupovic Aida	pharmacieplus du bourg marin	Marin
Mboyo Nsangeli	pharmacieplus du bourg marin	Marin
Probst Romane	pharmacieplus du bourg marin	Marin
Moreno Christel	Pharmacie de Bagnes	Le Châble
Gnazzo Eva	pharmacieplus de grange-canal	Chêne-Bougeries
Carrupt Maryline	Pharmacie de la Gare	Martigny
Ruschetta Sarah	pharmacieplus de romanel	Romanel s/Lsne
Spieser Jennifer	Pharmacie Gare Chêne-Bourg	Chêne-Bourg
Droghi Cinzia	Pharmacie de Charnot	Fully
von Siebenthal Maude	Pharmacie de Charnot	Fully

Botelho Joana	Pharmacie de Charnot	Fully
Moret Martine	Pharmacie Amavita Copet Vevey	Vevey
Fonseca Solange	Pharmacie de Malagnou	Genève
Lidjan Albijana	Pharmacie de Malagnou	Genève
Chopard Camille	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Miche Eloïse	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Battistig Janique	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Kramer Carine	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Fankhauser Christiane	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Rebetez Françoise	pharmacieplus des franchises-montagnes	Saignelégier
Soares Liliana	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Manosalvas Cindy	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Sobezynski Sonia	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Porcel Chloe	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Gonseth Agnès s/Coffrane	Pharmacie du 1er Mars	Les Geneveys
Dos Santos Costa Ana Vanessa	Pharmacie Amavita Domdidier	Domdidier
Rausis-Droz Carine	Pharmacie des Dranses	Sembracher
Gerber Valérie	pharmacieplus schneeberger	Tramelan
Fioritto Priscille	pharmacieplus schneeberger	Tramelan
Jourdain Elodie	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Morandi Delfosse Stéphanie	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Challet Cloé	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Dubois Stéphanie	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Ivone Adeline	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Marcellini Alyssa	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Perret Léna	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Chételat Amélie	Pharmacie Pillonel	La Chaux-de-Fonds
Ben Slimane Daniela	Sun Store Genève Wilson	Genève
Lucic Mladenka	pharmacieplus du leman	Martigny
Miauton Floriane	pharmacieplus avenchoise	Avenches
Fernandes Maria	Pharmacie Sun Store	Les Avanchets
Chollet Nathalie	Pharmacie de St-Légier	St-Légier
Crausaz Christiane	pharmacieplus de la tête noire	Romont

**L'heureuse lauréate est Christiane Crausaz !**  
**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 :

**Elettaria203**



**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 !