

02/21



PHARMA NEWS

Le journal de l'équipe officinale

N° 181

SOMMAIRE

Éditorial 1

Nouveautés

MENOLESE° 2

Ça Femal

Prise en charge à l'officine 4

EMLA° et ANESDERM°

NEOTYLOL° 6

Vous avez dit Citran ?

Nouveautés (suite)

HÄNSELER ACHILLEA° 8

Contre la dysménorrhée

Pour en savoir plus

Déficit en G6PD 10

Peau sèche et traitements 15

En bref 20

Lauréates et test de lecture 21

Editorial

Le PN e-book est mort, vive le Pharma-News !

En raison du manque d'intérêt des abonnés au PN pour la version e-book (via l'application Edubase), le CAP a décidé de mettre fin à cette version électronique. Le Centre d'Animation des Pharmaciens avait pensé que vous préféreriez une version consultable sur votre téléphone portable, mais il semble que vous aimiez la version pdf ou papier.

C'est donc avec plaisir que nous continuerons à vous servir votre plat préféré sur papier et par e-mail.

Bonne lecture !

Solange Barbey

Pierre Bossert

Sabrina Ben Amara

Marie-Thérèse Guanter

Germanier

Elodie Resenterra

Jérôme Berger

Séverine Huguenin

Nouveautés

MENOLESSÉ° **(extrait de pollens et vitamine E)**

MENOLESSÉ° est un complément alimentaire développé pour la prise en charge des symptômes liés à la ménopause. Il se compose d'extraits de pollens de pinacées et graminées

Rappel sur la ménopause :

La ménopause est un processus physiologique chez la femme entre 45 et 55 ans, qui se définit par l'arrêt définitif des menstruations sur une période d'au moins 12 mois. Divers symptômes pouvant persister plusieurs années accompagnent ce processus hormonal, tels que bouffées de chaleur, irritabilité, insomnie, sueurs nocturnes, troubles de l'humeur et sécheresse vaginale¹.

Ces symptômes apportent de l'inconfort aux femmes concernées et des traitements hormonaux ou naturels permettent de les soulager. Les traitements de substitution hormonale (THS) ne font cependant plus l'unanimité, car ils sont associés à une augmentation des risques cardio-vasculaires et thromboemboliques ainsi qu'à une augmentation de l'incidence des cancers du sein et de l'endomètre. Ainsi, de nombreuses femmes se tournent en premier lieu vers des alternatives naturelles pour soulager leurs symptômes^{2,3}.

Pour plus de précisions, les bénéfices thérapeutiques et contre-indications des THS sont abordés en profondeur dans le PN n°151 de février 2018.



purifiés et de vitamine E. De ces extraits sont retirés les composants allergènes, ce qui rend MENOLESSÉ° utilisable chez les personnes présentant des allergies aux pollens. Ce produit nouvellement arrivé sur le marché suisse est commercialisé en Europe depuis plus de 20 ans, en tant que complément alimentaire, sous les noms de FEMAL° ou SERELYS°. En Suède et Norvège, SERELYS° dispose d'une autorisation de mise sur le marché en tant que médicament⁴. La firme SPIRIG° avance comme argument un produit naturel, sans contre-indications et surtout sans activité hormonale. Ainsi, ce produit conviendrait à la prise en charge des troubles de la ménopause chez les femmes pour qui une thérapie hormonale de substitution serait contre-indiquée ; il s'agit notamment des femmes présentant un risque cardio-vasculaire ou thrombo-embolique élevé ou ayant des antécédents familiaux de cancer du sein ou de l'endomètre^{1,3}.

Il existe diverses préparations naturelles enregistrées en Suisse pour la prise en charge des symptômes liés à la ménopause (voir tableau ci-dessous). Rappelons que les alternatives naturelles permettraient de soulager l'inconfort

engendré par la ménopause, notamment les troubles du sommeil, les bouffées de chaleur et l'irritabilité, mais n'ont pas d'effet de protection contre l'ostéoporose.

¹ www.meno-pause.ch

² Quel traitement choisir pour la ménopause ? Représentations et usages des Suissesses, Revue Médicale Suisse, 2015, pp.1767-1769

³ Traitement hormonal de la ménopause, Revue Médicale Suisse, 2016, pp. 1805-1810

⁴ www.menolesse.ch

	Principes actifs	Posologie	Catégorie de remise et couverture par l'assurance
MENOLESSE°	Extraits de pollens Vitamine E	1 comprimé 1 fois par jour pendant 2 mois minimum	Complément alimentaire
HÄNSELER MENOPAUSE°	Millepertuis Actée à grappes	1 comprimé 1 fois par jour	Liste D / HL
CIMIFEMINE UNO/FORTE°	Actée à grappes	1 comprimé 1 fois par jour pendant minimum 6 semaines	Liste D / LS
CIMIFEMINE NEO°*			Liste D / HL
VOGEL MENOSAN°	Sauge	1 comprimé 1 fois par jour	Liste D / HL

*spécialités en co-marketing

L'actée à grappes, utilisée depuis 1950 par des médecins allemands, est actuellement le seul composant naturel reconnu par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour traiter les troubles de la ménopause. L'efficacité de cette plante a été démontrée pour le soulagement des bouffées de chaleur, de la transpiration excessive ainsi que des troubles psychiques tels que la dépression et l'irritabilité. Des associations d'actée à grappes au millepertuis sont parfois faites afin de renforcer l'action sur les troubles psychiques. L'actée à grappes doit cependant être utilisée avec prudence chez les femmes souffrant de troubles hépatiques. De plus, le risque d'interactions médicamenteuses doit être évalué lors de la prise de millepertuis. Finalement, la sauge est largement utilisée pour sa capacité à inhiber la transpiration, symptôme très présent dans le cadre de la ménopause. Elle a cependant une activité oestrogénique et ne doit pas être utilisée sans avis médical chez les femmes pour qui les thérapies hormonales sont contre-indiquées.⁵

Diverses études ont montré l'efficacité de MENOLESSE° lors d'utilisation sur une période de deux mois minimum. Ces études montrent des lacunes, notamment quant aux symptômes évalués et au nombre de femmes incluses. En effet, les critères évalués se basent sur le ressenti des patientes, et ne peuvent donc pas être mesurés de manière objective. D'autre part, les études impliquaient des femmes en péri-ménopause et des femmes ménopausées et l'on peut supposer que dans le premier groupe de femmes, les symptômes ne se manifestaient pas de manière continue, la ménopause n'étant pas définitivement installée. Pour finir, le mode d'action de MENOLESSE° n'est pas identifié et son efficacité se base sur l'appréciation des utilisatrices.⁶

La prise en charge de l'inconfort lié à la ménopause dépend principalement des symptômes décrits par la patiente et de leur intensité. En cas de souhait d'un traitement via des alternatives naturelles, une solution adaptée aux besoins de la patiente est à proposer en tenant compte des contre-indications et interactions de chaque spécialité. L'avantage de MENOLESSE° réside entre autres dans l'absence d'interactions et contre-indications, bien que l'efficacité de ce produit n'ait pu être évaluée sur des critères objectifs mesurables.

⁵ Tout savoir sur les plantes pour la femme, Prof. K. Hostettmann, Editions Favre, 2008

⁶ Evaluation de la qualité de vie, de l'efficacité et de la tolérance de Séréllys® chez les femmes en période de péri-ménopause et ménopause, Revue Genesis, mars/avril 2015

MENOLESSE° - A retenir pour le conseil :

- ✓ déjà commercialisé en Europe sous les noms de SERELYS° et FEMAL° depuis plus de 20 ans
- ✓ complément alimentaire, sans contre-indications et sans effet hormonal, mode d'action à ce jour inconnu
- ✓ extraits de pollens auraient un effet bénéfique sur les symptômes de la ménopause. La vitamine E assurerait la prévention du stress oxydatif des cellules
- ✓ efficacité pas clairement établie
- ✓ préparations à base d'actée à grappes sont les seules reconnues par l'OMS pour la prise en charge des symptômes liés à la ménopause
- ✓ MENOLESSE° est une alternative chez les femmes ménopausées pour qui une thérapie hormonale de substitution ou l'utilisation d'actée à grappes est contre-indiquée



ANESTHESIE LOCALE : maintenant aussi sur conseil pharmaceutique (liste B+)



En vue d'une injection ou d'une petite intervention superficielle, l'application d'un patch ou d'une crème anesthésique à base de lidocaïne et prilocaïne (EMLA°, ANESDERM°) peut être envisagée pour prévenir la douleur. C'est dans cette optique que les spécialités ci-dessus ont été introduites dans la liste « B pharmacien » (ou « liste B+ »), à condition que seuls les plus petits emballages soient délivrés, à savoir EMLA° patch 2 pièces et ANESDERM° crème 5g.

EMLA° et ANESDERM° sont dosés à 5%, c'est-à-dire qu'ils contiennent 25 mg de lidocaïne et 25 mg de prilocaïne par gramme de crème. Un patch correspond à l'application de 1 g de crème.

La crème anesthésique doit toujours être appliquée sous pansement occlusif (sauf lors d'une application sur la muqueuse génitale). Les patchs remplissent ce rôle et sont plus simples d'application. Le tube d'ANESDERM° 5 g est fourni avec un pansement occlusif.

Une dose d'environ 1,5 à 2 g (3 à 4 unités phalangette) de crème pour 10 cm² est généralement recommandée. Cependant, lors d'interventions mineures et chez les enfants en dessous de six ans, une dose de 1,0 g/10 cm² (= 1 patch ou 2 unités phalangette) ne devrait pas être dépassée. Le temps d'application minimal avant l'intervention est d'une heure et le temps d'application maximal est de cinq heures, l'effet analgésique diminuant après une durée d'application plus longue. Chez les patients atteints de dermatite atopique, le temps d'application devrait être réduit à 15–30 minutes afin d'éviter des effets indésirables tels que l'apparition d'un érythème

⁷. Après une durée d'application d'une à deux heures, l'anesthésie persiste au moins deux heures après le retrait du pansement occlusif.

Chez des enfants où de grandes quantités de crème (30 à 40 g) ont été appliquées, notamment en vue d'un curetage de *molluscum contagiosum*, des cas de somnolence et de méthémoglobinémie (Fe^{3+} remplace Fe^{2+} dans l'hémoglobine, ce qui l'empêche de lier l'oxygène provoquant les mêmes symptômes que l'anémie et une coloration brunâtre de la peau) ont été observés.

Lorsque EMLA[°] et ANESDERM[°] sont appliquées correctement, à savoir sur une peau saine, les concentrations plasmatiques observées sont très faibles et on ne relève pas d'effet indésirable notoire ⁸. Les patchs et la crème peuvent également être utilisés quel que soit le terme d'une grossesse en respectant les posologies. Le passage systémique de la lidocaïne et de la prilocaïne étant faible, ces produits peuvent également être utilisés en cours d'allaitement, évidemment en respectant les posologies ⁸.

Reste à savoir qu'EMLA[°] et ANESDERM[°] ne sont pris en charge par l'assurance de base que chez les patients de moins de seize ans ou en cas de dialyse.



POUR ALLER PLUS LOIN...

Dans la pratique médicale ces spécialités peuvent également être prescrites, sous forme de crème, pour application sur la muqueuse génitale avant une chirurgie superficielle comme l'ablation de condylomes acuminés ou comme anesthésie locale avant débridement d'un ulcère de jambe par exemple.

L'effet anesthésique local d'EMLA[°] et ANESDERM[°] repose sur la libération de lidocaïne et de prilocaïne dans les couches épidermique et dermique de la peau. Ces anesthésiques locaux provoquent une perte de sensibilité au niveau du lieu d'application en bloquant la conduction nerveuse, de façon réversible et sans endommager les nerfs. Il est à noter que les fibres nerveuses sont inégalement sensibles à leur l'action. Disparaissent dans l'ordre : les sensations douloureuses, thermiques puis tactiles.

ANESTHESIE LOCALE – A retenir pour le conseil :

- ✓ EMLA[°] patch et ANESDERM[°] crème 5g en liste B+
- ✓ indiqués en cas d'interventions superficielles ou d'injection
- ✓ appliquer la crème sous pansement occlusif
- ✓ appliquer patchs et crème 1 heure avant l'intervention
- ✓ utilisation possible pendant la grossesse et l'allaitement

⁷ Compendium.ch

⁸ <https://lecrat.fr>

NEOTYLOL GRIPPE° - on prend les mêmes et on recommence



En ces temps moroses où refroidissements, grippe et COVID se côtoient dans un joyeux désordre, nous voyons apparaître sur nos étagères une copie du blockbuster de l'OTC helvétique NEOCITRAN°, le nouveau nommé NEOTYLOL GRIPPE°.

Comme son « ancêtre », NEOTYLOL GRIPPE° se présente sous forme de sachets à diluer dans l'eau chaude. Le contenu de chaque sachet se compose de 500 mg de paracétamol (analgésique et antipyrétique), de 10 mg de phényléphrine (vasoconstricteur), de 20 mg de phéniramine (antihistaminique, somnifère), de 50 mg d'acide ascorbique (vitamine C, conservateur et antioxydant E300) et de 20 g

de sucre, ce qui correspond à cinq morceaux de sucre (pour masquer le goût amer des principes actifs). La composition est donc similaire entre ces deux spécialités. Quelques différences sont tout de même à signaler, notamment le goût (« grapefruit-citron » pour le petit nouveau, non mentionné mais ressenti comme « citron » par la plupart des gens pour NEOCITRAN°) et le prix (NEOTYLOL GRIPPE° est environ 30% moins cher).

En saison froide, les refroidissements sont fréquents et sans gravité. Ils se manifestent habituellement par une congestion et un écoulement nasal et des éternuements accompagnés parfois de toux, maux de gorge, enrouement, céphalées, sensation de fatigue, voire de fièvre. D'origine virale, ils évoluent spontanément de façon favorable en une à deux semaines, sachant qu'aucun traitement n'en raccourcit la durée.

Cependant, pour se reconforter et soulager rapidement leurs symptômes, les patients font fréquemment appel aux médicaments et notamment aux spécialités vues sur Internet ou à la télévision. Ainsi, plébiscitées par une grande partie de la population au moindre symptôme, des associations telles que NEOCITRAN° et NEOTYLOL GRIPPE° à diluer dans l'eau chaude, indiquées en cas de grippe ou de refroidissement, chez les adultes et les adolescents à partir de l'âge de 14 ans, sont souvent consommées comme une quelconque tisane bienfaisante. Mais sont-elles aussi anodines et efficaces que la publicité le suggère et quel rôle avons-nous à jouer dans ce scénario ?

Le travail de l'équipe officinale consiste avant tout à démystifier les bienfaits des mixtures toutes prêtes, à mettre en garde contre leurs effets indésirables possibles et à donner des conseils tels que boire régulièrement pour faciliter l'élimination des sécrétions, dégager les voies nasales avec du sérum physiologique et le mouchage et éviter la fumée du tabac. Lorsqu'un médicament est tout de même requis, le bon choix repose sur les monothérapies, car elles permettent de combattre chaque symptôme avec le principe actif adéquat, à la dose correcte, en exposant à moins d'effets indésirables et à moindre coût.

Nous rappelons qu'en cas de fièvre ou de douleurs légères à modérées, le paracétamol est le traitement symptomatique de premier choix. Il est à prendre par voie orale toutes les 4 à 6 heures. A la posologie adaptée, 500 mg à 1000 mg par prise chez les adultes sans dépasser 4 g par jour. Ses effets indésirables sont rares (surtout réactions d'hypersensibilité), les risques étant surtout liés aux surdosages qui sont à l'origine d'atteintes hépatiques graves. Cette toxicité est encore augmentée en cas de troubles hépatiques existants, de consommation importante d'alcool ou de prise de certains médicaments tels que des antiépileptiques ou du

millepertuis. Il est également important de s'assurer que le patient ne consomme pas conjointement d'autres spécialités contenant du paracétamol, celles-ci étant nombreuses sur le marché et vendues sous différents noms commerciaux en automédication (DAFALGAN°, KAFA PLUS°, PRETUVAL°, PANADOL EXTRA°, DEMOGRIPAL C°, etc.). Voir à ce sujet la vidéo de Pierre l'Apothicaire : <https://youtu.be/jO5HFBlw66U>).



Outre le paracétamol, NEOTYLOL GRIPPE° et NEOCITRAN° contiennent un sympathomimétique vasoconstricteur à visée décongestionnante ORL : la phényléphrine comme TRIOFAN° rhinite retard et RHINOCAP°. Agoniste sélectif des récepteurs α 1-adrénergiques, la phényléphrine semble exposer à moins d'effets indésirables systémiques que la pseudoéphédrine (NEOCITRAN° rhume cpr, ASPIRINE COMPLEXE°, FLUIMUCIL DAY & NIGHT°, PRETUVAL° et RINORAL°), qui agit quant à elle sur les récepteurs α et β 2-adrénergiques. Cependant, des études indiquent que par voie orale, la phényléphrine, largement métabolisée par l'intestin, n'est pas plus efficace qu'un placebo⁹. Une forme locale est donc à favoriser.

La phéniramine contenue également dans NEOTYLOL GRIPPE° et NEOCITRAN° est un antihistaminique H1 avec effet sédatif. Elle expose à de la somnolence et à des effets indésirables tels que sécheresse de la bouche, nausées, constipation et parfois glaucome aigu par fermeture d'angle¹⁰.

Quant à la vitamine C, outre sa popularité pour prévenir ou guérir les affections grippales elle paraît inutile ... ou presque. En effet, selon une analyse de différentes études parues en 2013, elle semble tout au plus réduire de quelques heures la durée des symptômes de refroidissement. Autant manger un kiwi ou une orange et s'offrir une bonne tasse de tisane ou de thé¹¹ !

La posologie conseillée de NEOTYLOL GRIPPE° et NEOCITRAN° est de 1 sachet maximum 3 fois par jour, en favorisant une prise au coucher.

Rappelons encore une fois que ces spécialités ne contiennent aucun principe actif luttant contre les maux de gorge. Une simple boisson chaude, comme une tisane de sauge et des bonbons adoucissants à sucer peuvent être recommandés dans ce cas.

NEOTYLOL GRIPPE° - A retenir pour le conseil :

- ✓ copie de NEOCITRAN°
- ✓ contient paracétamol, vasoconstricteur, antihistaminique H1 et vitamine C
- ✓ en cas de refroidissement, préférer des moyens simples et peu risqués (boissons chaudes, mouchoirs jetables, lavage des mains, sérum physiologique, etc.)
- ✓ en cas de fièvre ou de douleurs, s'en tenir au paracétamol non associé
- ✓ pour les autres symptômes, des spécialités simples sont à favoriser

⁹ <https://splf.fr/alternative-a-la-pseudo-ephedrine-contre-la-congestion-nasale-la-phenylephrine-orale-mieux-toleree-mais-inefficace/>

¹⁰ Premier choix Prescrire, Rhume, Actualisation novembre 2019

¹¹ Revue Médicale Suisse, N. Senn, 9.10.13, Pas chaud pour prescrire la vitamine C en cas de refroidissement

HÄNSELER ACHILLEA°

Un traitement supplémentaire de la dysménorrhée, ou règles douloureuses, à base d'achillée millefeuille est désormais disponible, sous le nom de HÄNSELER ACHILLEA°. Ce traitement se base sur les vertus thérapeutiques de cette plante, empiriquement reconnue pour la prise en charge des douleurs de règles¹².

La dysménorrhée est la plainte gynécologique la plus fréquente chez les femmes en âge de procréer, touchant près de 90% des femmes entre 16 et 20 ans en Suisse. Les règles douloureuses impactent donc de manière significative la vie



des jeunes femmes et la prise en charge de cette douleur est encore largement sous-estimée. Ainsi, elles font souvent appel à l'automédication pour se soulager.¹⁶

Dysménorrhée 13.14.15

Elle se définit par des douleurs liées aux menstruations qui peuvent apparaître peu avant le début du flux menstruel, au début des règles et parfois seulement durant la seconde moitié de celles-ci. Les douleurs, caractérisées par de fortes crampes, sont parfois associées à d'autres symptômes, tels que troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée) et maux de tête. Les crampes se situent au niveau du bas-ventre et peuvent s'étendre dans la région lombaire, les hanches et les jambes.

On estime que 30 à 50% des femmes en période d'activité génitale, soit entre l'apparition des premières règles et la ménopause, sont atteintes de dysménorrhée et environ 10% d'entre elles sont gênées pendant la période des menstruations. La présence d'une douleur nouvelle ou soudaine, sans amélioration, accompagnée de fièvre ou d'écoulement vaginal différent du sang des règles sont des symptômes d'alarme, qui peuvent faire suspecter une grossesse extra-utérine ou des anomalies pelviennes (fibrome, kystes, endométriose). Dans ce genre de situation, la patiente doit rapidement être orientée vers un service de gynécologie d'urgence.

Une étude, menée en Suisse en 2014, a mis en évidence que les patientes étaient peu informées quant aux possibilités de traitement de la dysménorrhée et de leurs effets indésirables. En effet, seulement 1 femme sur 10 sollicite un professionnel de la santé en cas de dysménorrhée, la principale source d'informations et de conseils étant la famille (8 femmes sur 10).

Cette étude a permis de mettre en évidence les principaux traitements utilisés en automédication par les femmes concernées par la dysménorrhée ; il s'agit notamment de l'ibuprofène (53%), du paracétamol (51%), de la contraception hormonale (40%) et de la phytothérapie (tisanes, huiles essentielles) et des compléments alimentaires (23%).

Les participantes ont mentionné d'autres traitements leur permettant de soulager les douleurs de règles, comme notamment l'utilisation d'une bouillotte chaude, le repos ou la prise d'un bain chaud.

L'intérêt pour le soulagement des symptômes liés à la dysménorrhée par la phytothérapie est grandissant. En effet, les traitements antidouleurs recommandés par la médecine traditionnelle sont associés à des effets indésirables, ce qui encourage des patientes à se tourner vers des alternatives naturelles. Rappelons que les traitements usuellement conseillés sont:

- les anti-inflammatoires, tels que l'ibuprofène (ALGIFOR°, DISMENOL°, IRFEN DOLO°), le naproxène (ALEVE°), voire l'acide méfénamique (PONSTAN°),
- les anti-spasmodiques, tel que la scopolamine (BUSCOPAN°),
- les pilules oestro-progestatives, lorsqu'une contraception est recherchée.

¹² Tout savoir sur les plantes pour la femme, Prof. K. Hostettmann, Editions Favre, 2008

¹³ Larousse.fr, consulté le 28.12.2020

¹⁴ Dysménorrhée, Association québécoise de la douleur chronique, douleurchronique.org, consulté le 28.12.2020

¹⁵ msdmanuals.com, consulté le 28.12.2020

¹⁶ Dysménorrhée : patiente, pilule ou bouillotte ?, Revue Médicale Suisse, n°452, 2014

Diverses plantes, utilisées sous forme de tisanes, cataplasmes ou d'extraits (teintures-mères, Extraits de Plantes fraîches Standardisées ou EPS, comprimés, etc.), sont traditionnellement employées pour soulager les douleurs de règles. Il s'agit notamment de l'alchémille, du gattilier, de la bourse-à-pasteur, de la camomille, du curcuma et de l'achillée millefeuille. Le gattilier, par exemple, permettrait de soulager non seulement les règles douloureuses, mais aussi l'ensemble des symptômes relatifs au syndrome prémenstruel (irritabilité, dépression, tensions dans les seins, œdème, etc.). Ainsi, il est d'usage de le conseiller sur une période d'au moins trois mois chez les patientes qui présentent un syndrome prémenstruel suivi de dysménorrhée. L'achillée millefeuille bénéficierait aussi d'une double action : régulatrice du cycle menstruel et antidouleur. La camomille, quant à elle, peut être conseillée en tisane pour son effet spasmolytique et la bourse-à-pasteur en infusion pour les règles douloureuses et abondantes.^{17,18}

Les remèdes précédemment cités occupent une place importante dans la prise en charge de la dysménorrhée. Il convient cependant de garder en mémoire les recommandations suivantes lors du conseil en officine :

- la phytothérapie n'est pas exempte d'effets indésirables, ces derniers doivent être rappelés aux patientes,
- les remèdes doivent être pris avant même l'apparition des symptômes ou dès leur apparition, afin d'assurer une efficacité optimale,
- les recommandations quant au bon usage des médicaments phytothérapeutiques doivent être rappelées, notamment le temps d'infusion et la fréquence de prise des tisanes. Voir ci-après¹⁹.

Plante	Mode de préparation (pour 200ml d'eau bouillante)	Posologie
Alchémille	2,0-4,5g de feuilles séchées	2 à 3 tasses de tisane par jour
Bourse-à-pasteur	2g des parties aériennes séchées	2 à 4 tasses de tisane par jour
Camomille	1 cuillère à soupe de fleurs de camomille	3 à 4 tasses par jour entre les repas

Voici un aperçu de quelques médicaments naturels disponibles en Suisse pour la prise en charge de la dysménorrhée:

	Principes actifs	Posologie	Catégorie de remise et couverture par l'assurance
PREMENS°	Extrait sec de gattilier	1 comprimé par jour pendant minimum 3 mois	Liste D / LS
PREFEMINE°			Liste D / LN
HÄNSELER ACHILLEA°	Extrait sec d'achillée millefeuille	1 comprimé 2 à 3 fois par jour quelques jours avant et pendant les règles	Liste D / LN
OPRANE°	Extrait sec de gattilier	1 comprimé par jour pendant minimum 3 mois	Liste D / LS

¹⁷ Troubles de la menstruation ou dysménorrhée, Radio Télévision Suisse, rts la 1^{ère}, prof. Kurt Hostettmann, 24.05.2020

¹⁸ Douleur menstruelle : encore sous-estimée, Science et Savoir n°106, p.50, 2018

¹⁹ 220 remèdes de grand-mère, X. Gruffat, Editions Favre, 2013

HÄNSELER ACHILLEA° - A retenir pour le conseil :

- ✓ la grande majorité des femmes souffre de dysménorrhée et jusqu'à 10% sont gênées durant les menstruations
- ✓ seules 10% des femmes abordent la question des douleurs de règles avec un professionnel de santé ; les équipes officinales ont un rôle important à jouer
- ✓ ibuprofène et/ou paracétamol sont les médicaments de premier choix
- ✓ alternatives naturelles et précautions d'emploi (posologies, effets indésirables) peuvent également être conseillées
- ✓ patientes présentant des symptômes laissant suspecter une grossesse extra-utérine ou des anomalies pelviennes ne doivent pas être prises en charge en officine avant d'avoir consulté un spécialiste

Pour en savoir plus

DEFICIT EN G6PD

Un déficit en G6PD ? Cela vous évoque peut-être un vague souvenir de votre formation ou des passages de monographies de certains médicaments. Derrière ce terme se cache un problème génétique ayant des incidences sur la prise de certains traitements. Cet article explique ce qu'est le déficit en G6PD, les conséquences pour les patients, le lien avec les médicaments et les risques encourus par la prise de certains principes actifs. Des références utiles sur les listes des médicaments à risques sont également mentionnées.



Le stress oxydatif

C'est une agression de la cellule par des molécules chimiques contenant de l'oxygène. Concrètement, ces molécules sont réactives et cherchent à se débarrasser de leur(s) électron(s) c'est-à-dire à oxyder la cellule qu'elles rencontrent.

L'enzyme G6PD

La G6PD est une enzyme présente dans toutes les cellules. Elle joue un rôle essentiel dans la réduction des agents oxydants et protège donc la cellule contre le stress oxydatif. Un déficit génétique en G6PD favorise l'hémolyse, c'est-à-dire la destruction des globules rouges.

Le déficit génétique

Le déficit en G6PD est le plus fréquent des déficits héréditaires enzymatiques du globule rouge. Il touche environ 420 millions de personnes dans le monde, avec une fréquence plus élevée dans les pays du pourtour méditerranéen, d'Afrique tropicale, du Moyen-Orient et d'Asie tropicale et subtropicale. Les populations d'origine africaine et hispanique de l'Amérique du Nord et du Sud et des Antilles sont également touchées.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a estimé en 1989 la prévalence de la maladie à 0,4 % en Europe. Le PN n'a pas trouvé de chiffres fiables et récents sur le nombre de personnes atteintes en Suisse.

La maladie est transmise génétiquement sur le mode dit « récessif », le gène étant situé sur le chromosome X. Elle touche en grande majorité les hommes, dits hémizygotés, tandis que les femmes sont le plus souvent seulement transmettrices de l'anomalie (dites hétérozygotes)^{21,22}.

Les conséquences cliniques

Le principal risque clinique du déficit en G6PD est une hémolyse qui peut se traduire par une anémie hémolytique :

- aiguë plus ou moins massive induite par la prise d'un médicament, l'ingestion de certains aliments ou par une infection. Lorsque cette hémolyse est importante, elle peut entraîner une anémie sévère et rapide, un état de choc et des conséquences cardiaques et rénales graves,
- chronique de sévérité variable d'un patient à l'autre.

Le tableau clinique varie selon la variance génétique et l'activité résiduelle de l'enzyme dans les globules rouges. Toutefois, une absence totale d'activité de la G6PD n'a jamais été décrite. L'OMS classe le déficit en G6PD selon le niveau d'activité de l'enzyme dans les globules rouges et l'importance des manifestations cliniques :

Type	Intensité du déficit	Activité enzymatique par rapport à la normale	Type d'hémolyse	Prévalence
Classe 1	Sévère	1 à 2%	Hémolyse chronique	Rare
Classe 2	Sévère	3 à 10%	Hémolyse intermittente	Fréquent
Classe 3	Modéré	10 à 60%	Hémolyse aiguë suite à un stress oxydatif (ingestion d'un médicament ou d'un aliment à risque)	Très fréquent

Les formes de classe 1 sont très rares. Les patients atteints de ce déficit souffrent d'anémie hémolytique chronique et sont très exposés à des poussées hémolytiques aiguës. Les formes de classe 2 et 3 ne présentent généralement pas de symptômes, sauf en cas d'ingestion de médicaments ou d'aliments à risque où une hémolyse aiguë peut survenir²².

Le lien avec l'alimentation et les médicaments

Si le déficit enzymatique en G6PD est le plus souvent asymptomatique, il peut entraîner une hémolyse aiguë lors de l'exposition à un stress oxydatif dans les cas dits de classe 3. Ce stress oxydatif est induit par certains produits dit « prooxydants » tels que certains aliments ou médicaments (voir plus bas). L'hémolyse peut également être induite par une infection virale ou bactérienne^{21,22}.

Prévention et recommandations chez les sujets déficitaires en G6PD

La prise en charge repose essentiellement sur la prévention qui consiste à exclure les quelques aliments déclenchants et à éviter dans la mesure du possible la prise de certains médicaments. La tolérance individuelle étant imprévisible, les sujets déficitaires en G6PD doivent donc impérativement suivre les recommandations des listes de médicaments et d'aliments dangereux pour eux^{21,22}.

Les aliments

L'Agence française de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) a élaboré des recommandations relatives à l'alimentation des personnes ayant un déficit en G6PD. Ces dernières préconisent de ne pas consommer :

- de fèves vicia faba (légume qui a donné à la maladie le nom de favisme), quel que soit leur mode de préparation et de consommation. En cas d'ingestion de fèves, l'hémolyse et l'anémie surviennent en quelques heures à un ou deux jours après. Elles peuvent être très sévères, parfois accompagnées d'une insuffisance rénale aiguë et demandent un traitement d'urgence par transfusion ou par exsanguino-transfusion. Des cas ont également été décrits chez des enfants allaités déficitaires en G6PD dont la mère avait mangé des fèves.
- de boissons contenant de la quinine
- de compléments alimentaires à base de vitamine C ²⁰.



Les médicaments

Certains médicaments peuvent être responsables d'une hémolyse chez les sujets déficitaires en G6PD.

Parmi ces principes actifs, certains ont été associés à des cas d'hémolyse aiguë lorsqu'ils étaient utilisés à des doses supérieures aux doses recommandées. Il est ainsi d'autant plus important de respecter strictement la posologie et ne jamais dépasser les doses maximales recommandées.

L'association de médicaments référencés comme « à risque » est bien sûr déconseillée et même contre-indiquée.

Toute automédication est déconseillée et les sujets déficients devraient systématiquement faire connaître leur statut à leur médecin et leur pharmacien.

Le site internet de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé a rédigé un référentiel des principes actifs selon le risque encouru. Ils sont classés selon les critères suivants : « contre-indiqué », « déconseillé » et « peuvent être utilisés sous réserve que la posologie soit strictement respectée ».

Le référentiel est accessible en libre accès sur le lien internet suivant :

<https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Medicament-et-deficit-en-G6PD-l-ANSM-actualise-le-referentiel-Point-d-Information>

Voici néanmoins quelques exemples de molécules courantes par classes de risque :

Classes de risque	Exemples de molécules
« contre-indiqué »	nitrofurantoïne (UVAMIN [°] , FURADANTIN [°]) métamizole sodique (MINALGIN [°] , NOVALGIN [°])
« déconseillé »	ciprofloxacine (CIPROXINE [°] et génériques) et les autres quinolones gliclazide (DIAMICRON [°] et génériques)
« peuvent être utilisés sous réserve que la posologie soit strictement respectée »	paracétamol (DAFALGAN [°] et génériques) acide acétylsalicylique (ASPIRINE [°] et génériques)

Et en Suisse ?

A notre connaissance, il n'existe aucune recommandation suisse à l'intention des personnes déficientes en G6PD. Le site internet <http://www.favisme.ch/fr> rédigé par la maman d'un

²⁰ <https://www.anses.fr/fr/content/favisme>

enfant déficient donne quelques informations sur la maladie et sa prise en charge. Quant au site internet <https://www.orpha.net> qui est un portail de référence sur les maladies rares et les médicaments orphelins pour tout public, il renvoie aux recommandations françaises et à des sites internet en anglais.

Et à l'officine ?

Il n'existe à notre connaissance pas de recommandations officielles ou de guidelines sur la bonne prise en charge des patients déficients en G6PD à l'officine.

Il nous semble néanmoins important de savoir ce qu'est le déficit en G6PD et de savoir où trouver les informations le cas échéant. Il est également important de consulter le référentiel des médicaments à risque si un patient s'annonce comme déficient en G6PD.

Il ne nous paraît néanmoins pas forcément nécessaire de poser systématiquement la question en remettant un médicament, même considéré comme contre-indiqué. D'une part parce que cela peut induire un stress inutile chez le patient ignorant son statut et d'autre part, parce que le patient concerné annoncera généralement sa déficience ou présentera sa carte-patient. L'essentiel est de connaître et consulter les références utiles mentionnées ci-dessus si votre officine compte parmi sa clientèle des personnes déficientes en G6PD.

Précisions au passage que certaines monographies signalent le risque pour les patients déficients, mais pas pour toutes les molécules référencées par l'Agence française.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Symptômes et prise en charge d'une hémolyse chez un sujet déficient en G6PD

Quelques heures, voire quelques jours après la prise d'un agent déclenchant, une crise brutale d'hémolyse peut survenir accompagnée des symptômes suivants :

- *fièvre, pâleur, céphalées,*
- *fatigue ou anorexie inexplicquée, malaise avec ou sans perte de connaissance,*
- *douleurs abdominales et lombaires,*
- *émission d'urines foncées « rouge porto » ou noir (c'est-à-dire une hémoglobinurie, soit l'élimination d'hémoglobine dans les urines),*
- *ictère (jaunisse) lié à l'obstruction des voies biliaires par des calculs formés par la bilirubine. La bilirubine accumulée est le résultat de la destruction des globules rouges par les macrophages du foie et de la rate.*

L'accident hémolytique lié au déficit en G6PD guérit habituellement spontanément et la transfusion n'est nécessaire que dans les cas graves. Cependant, dans les formes les plus sévères, il peut être nécessaire d'avoir recours à l'exsanguino-transfusion (technique médicale permettant le remplacement du sang d'un patient) en complément des soins intensifs.

En cas d'hémolyse chronique, aucun traitement médicamenteux ni chirurgical n'a prouvé d'efficacité²².

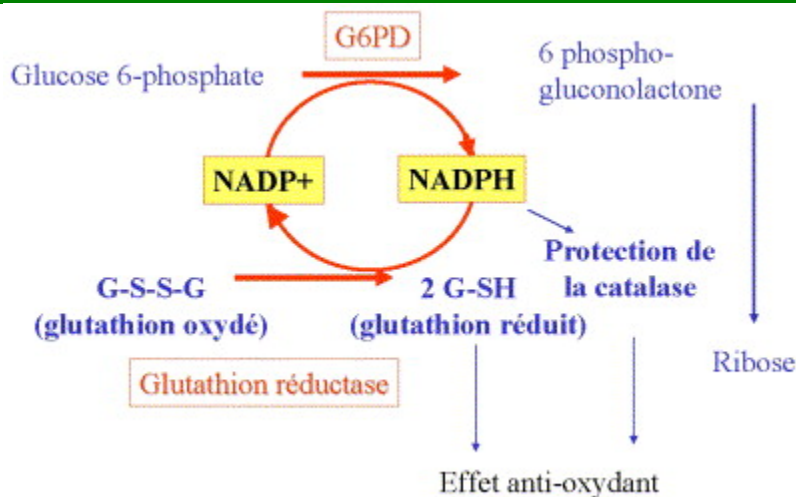
Mécanisme d'action de la G6PD

La G6PD permet, grâce à la première réaction de la voie des pentoses-phosphates, la synthèse de NADPH à partir du nicotinamide adénine dinucléotide phosphate (NADP+) comme le montre le schéma ci-dessous.

Les cellules luttent contre les agents oxydants tels que le peroxyde d'hydrogène grâce au glutathion réduit, qui est ensuite régénéré grâce à la glutathion réductase qui utilise le NADPH.

Le déficit en G6PD s'exprime essentiellement dans les globules rouges, car ils n'ont pas d'autre source de NADPH.

Lorsque la G6PD est très peu active, la production de NADPH est insuffisante pour protéger les principaux constituants des globules rouges, à savoir la membrane et l'hémoglobine, contre les agents oxydants. Cela favorise l'hémolyse ^{21,22,23}.



Supplémentation en fer et en vitamines

La supplémentation médicamenteuse en fer est à éviter tant que la carence n'a pas été démontrée, car l'apport de fer a un pouvoir oxydant et certains patients peuvent développer des surcharges martiales (accumulation de fer).

La supplémentation en acide folique (vitamine B9) ne doit pas être systématique, même si le risque de carence est plus important chez les sujets déficitaires que dans la population générale.

Un apport de 5 à 10 mg/jour est recommandé durant une à deux semaines chaque mois en cas d'hémolyse chronique, de grossesse programmée ou à la suite d'un épisode infectieux.

La supplémentation en tocophérol (vitamine E) est d'une utilité encore mal connue, mais se justifie quand l'hémolyse oxydative est évidente.

Il est à noter que le don du sang de la part d'un sujet déficitaire est interdit, et l'autotransfusion n'est pas conseillée ²².

DEFICIT EN G6PD - A retenir pour le conseil :

- ✓ la G6PD est une enzyme qui protège la cellule contre le stress oxydatif
- ✓ le patient déficitaire en G6PD a un risque d'hémolyse, c'est-à-dire la destruction des globules rouges
- ✓ le déficit en G6PD est une maladie transmise génétiquement qui touche dix fois plus les hommes
- ✓ l'hémolyse est le plus souvent aiguë et transitoire, provoquée par un stress oxydatif
- ✓ ce stress oxydatif est causé par l'ingestion de certains aliments (fèves) et médicaments
- ✓ un référentiel des médicaments à risque est publié sur le site français de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
- ✓ il n'existe pas de recommandations suisses, il est recommandé de se référer aux recommandations françaises.

²¹ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/deficit_en_g6pd_-_pnds.pdf

²² <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Medicament-et-deficit-en-G6PD-l-ANSM-actualise-le-referentiel-Point-d-Information>

²³ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1631069104001623>

C'EST L'HIVER, LA PEAU EST PLUS SECHE ! COMMENT EN PRENDRE SOIN ?



Bon à savoir

L'OFSP recommande une humidité relative comprise entre 30 et 50% si on ne souffre pas de problème particulier de santé, ce qui reste relativement sec. Des taux d'humidité de plus de 50% favorisent l'apparition de moisissures dans l'habitat et entraînent d'autres problèmes, tels que le déclenchement d'allergies et de crises d'asthme chez les personnes sensibles.

Il n'est pas rare de voir apparaître ici ou là quelques bancs de brouillard en hiver, témoignages visibles d'une humidité relative de l'air voisine de 100%... et pourtant, le phénomène est connu, c'est en hiver que la peau est la plus sèche. On préfère largement le confort intérieur et ce sont dans ces locaux chauffés que l'air est généralement plutôt sec, en particulier si les fenêtres sont régulièrement ouvertes afin d'y renouveler l'air. En effet, l'air froid pouvant contenir moins d'humidité que l'air chaud, à chaque fois qu'il s'engouffre dans le logement, cet air froid va assécher l'atmosphère intérieure en se réchauffant ²⁴.

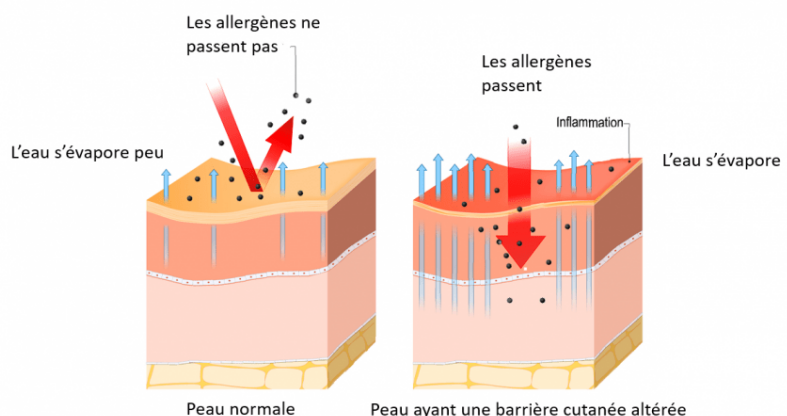
Les conséquences de l'air sec sur la santé sont l'assèchement des muqueuses (yeux, nez, gorge) et de la peau. C'est sur ce dernier point que nous allons nous attarder. En terme médical, on parle de xérose pour désigner la peau sèche et de xérodermie en cas de prédisposition à la sécheresse cutanée.

La barrière cutanée

La couche extérieure de l'épiderme, appelée couche cornée, est formée de quelques sous-couches de cellules mortes aplaties liées entre elles par des lipides. Ces cellules desquament naturellement au rythme de la maturation des kératinocytes en provenance des couches profondes de l'épiderme. Elles contiennent

des substances hydrophiles qui permettent de les maintenir hydratées. Le mélange des deux phases lipophile et hydrophile permet de conférer à la peau sa plasticité étonnante : elle s'adapte tant aux contraintes mécaniques qu'aux changements de température. Un film hydrolipidique qui recouvre la couche cornée complète cette structure, afin qu'elle puisse remplir sa fonction de barrière cutanée. Lorsque la peau perd sa capacité à fixer l'eau par une rupture de cet équilibre, elle se déshydrate.

Il est facile de se rendre compte si la barrière cutanée est intacte : la désinfection alcoolique ou quelques gouttes de jus de citron sur une peau saine passe inaperçue, alors que des picotements, voire des brûlures sont ressentis en cas d'altération. De même, la dysfonction de la barrière cutanée expose à une sensibilisation allergique augmentée, car le contact avec le



²⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/umwelt-und-gesundheit/wohngifte/gesund-wohnen/luftbefeuchter.html>

système immunitaire est facilité. Une peau bien hydratée est la base de la prise en charge de tout type de trouble dermatologique.

Les symptômes de la peau sèche sont des sensations désagréables de tiraillement et une rugosité ; lorsque la peau est très sèche, ces symptômes deviennent intenses et s'accompagnent de fortes démangeaisons et d'une desquamation. Des pellicules fines se détachent et l'aspect de la peau rappelle les écailles d'un poisson. Les parties du corps particulièrement touchées sont les mains, pieds, coudes, tibias et genoux car ces zones ont moins de glandes sébacées. Il est possible que des crevasses ou des fissures apparaissent ; le risque de surinfection et de fragilisation de la peau augmente (pour un rappel sur les crevasses et leur prise en charge, voir le PN n°87 de septembre 2011).

Les personnes âgées sont particulièrement à risque, car avec le vieillissement cutané, la capacité de régénération de la couche cornée est diminuée, de même que la synthèse des lipides épidermiques. Les nourrissons et enfants en bas âge souffrent fréquemment de dermatite atopique qui peut se manifester par une sécheresse cutanée, mais qui est également accompagnée d'un érythème, d'œdème, de suintement de lésions telles que papules ou vésicules. En cas de dermatite atopique, une prédisposition génétique aux allergies est généralement présente (voir le PN n° 175 de juin 2020).

En cette période de pandémie, la mise en œuvre des gestes barrières dont le lavage répété des mains ou l'usage de la solution hydro-alcoolique met à rude épreuve la barrière cutanée des mains de chacun d'entre nous.

Les recommandations pour limiter le dessèchement cutané et ses conséquences sont les suivantes :

- vérifier le degré d'humidité de son logement au moyen d'un hygromètre afin de maintenir une humidité relative entre 30 et 50%,
- si besoin, installer un humidificateur en choisissant un modèle approprié et l'entretenir correctement, car ces appareils peuvent vite devenir des nids de micro-organismes²⁵,
- diminuer la température des pièces à 20°-21°C,
- éviter d'exposer la peau à des températures élevées par exemple lors de bains ou douches trop chauds,
- en cas de prurit intense, couper les ongles afin d'éviter les lésions de grattage et les surinfections. Appliquer une serviette humide fraîche pour soulager la crise,
- utiliser plusieurs fois par jour des produits de soin appropriés.

Les produits de soin pour la peau sèche

L'industrie pharmaceutique et cosmétique met à disposition un nombre croissant de produits à visée préventive (nettoyer et hydrater la peau saine). Ce sont des nettoyants liquides sans savon, appelés également syndet. Au contraire des savons dont le pH basique favoriserait la desquamation, ces huiles lavantes ont un pH neutre ou légèrement acide respectant le pH physiologique de la peau (ils seront traités dans le prochain PN). Quant aux produits à visée curative (réhydratation et relipidation de la peau sèche), ils contiennent les composants retrouvés naturellement dans la peau, dont l'acide lactique et l'urée²⁶.

Cet ensemble de produits topiques servant à réparer la barrière cutanée est désigné par le terme générique d' « émollient ». En principe, ils contiennent une combinaison de substances qui permet de maintenir l'hydratation de la couche cornée par des mécanismes différents, dont quelques exemples figurent dans le tableau ci-dessous :

²⁵ OFSP, fiche d'information : Humidificateurs 09.11.2016

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/umwelt-und-gesundheit/wohngifte/gesund-wohnen/luftbefeuchter.html>

²⁶ Dermatological Nursing 2012; 11 (n°4): pp.60-79 «Best Practice in Emollient Therapy»

Classe	Action	Exemple
Occlusifs	Diminution de la perte d'eau	Paraffine, huile de soja, propylèneglycol, squalène, lanoline, vaseline
Humectants	Hydratation de la couche cornée par absorption d'eau	Urée, glycérine, acide hyaluronique, acide lactique
Emollients	Augmentation de la cohésion des sous-couches cutanées	Lanoline, vaseline, diméthicone

Un certain nombre de ces substances figurent sur la liste des principes actifs de Swissmedic et les spécialités qui les contiennent font l'objet d'un enregistrement (liste D). Voici un tableau qui résume les produits à disposition inscrits dans la LS, ainsi que leur composition :

Nom commercial	Type	Principe actif	Excipient particulier
ANTIDRY° bath solution huileuse	bain	Huile d'amande raffinée, paraffine liquide	aucun
WIDMER BAIN EXTRA DOUX°		Extrait de camomille (matricaire), sulfobituminate sodique, guaiazulène	aucun
BALMED HERMAL° Plus bain huile		Huile de fèves de soja, macrogol-6-éther laurique	Pg
BALMED HERMAL° F bain huile		Huile d'arachide, paraffine liquide	Pg/Bt
BALMED HERMAL° bain huile		Huile de fèves de soja	Pg /Bt
PELSANO MED° émulsion bain		Huile de tournesol, acide undécylénique	Pa
ANTIDRY WASH° solution huileuse	douche	Huile de fèves soja raffinée, paraffine liquide, bisabolol	aucun
ANTIDRY CARE° pommade	crème	Extrait liquide de pensée sauvage, oxyde de zinc, huile d'amande	Pa/Ln
DEXERYL° crème		Glycérol, vaseline blanche, paraffine liquide	Pa
EUCERIN° urée crème 10%		Urée 10%	La
EXCIPIAL° crème grasse		aucun	aucun
EXCIPIAL° onguent huile d'amande		Huile d'amande, oxyde de zinc	Pg
OPTIDERM° F crème		Urée 5%, macrogol-6-éther laurique, paraffine liquide	Ca
NUTRAPLUS° crème		Urée 10%	Pg/Pa
PELSANO MED° onguent		Huile de tournesol, dexpanthénol	Pg/Pa
EXCIPIAL° U hydrolotio		lotion	Urée 2%
EXCIPIAL° U lipolotio / sans parfum	Urée 4%		aucun
WIDMER CARBAMID° émulsion	Urée 8%		Pg/Pa/Bt
NUTRAPLUS° lotion	Urée 10%		La/Pa
EUCERIN° urée lotion 10%	Urée 10%		aucun
DER-MED DRY SKIN° lotion	Urée 5%, polidocanol		Pg
OPTIDERM° crème / lotion	Urée 5%, macrogol-6-éther laurique		aucun
PRURI-MED° lipolotion	Urée 5%, polidocanol		Pg
ANTIDRY CALM° lotion/lotion sensitive	Acide lactique, polidocanol, huile d'amande raffinée		Ba

ANTIDRY° Lotion / lotion sensitive		Acide lactique, huile d'amande raffinée	Ba
LINOLA° émulsion		Acide linoléique insaturé	aucun
LINOLA GRAS° émulsion		Acide linoléique insaturé	La

Ba : butylhydroxyanisole

La : lanoline

Pg : propylèneglycol

Bt : butylhydroxytoluène

Ln : laurylsulfate de sodium

Ca : alcool cétostéarylique

Pa : parabènes

A l'exception d'ANTIDRY CARE° pommade, EXCIPIAL°U Hydrolotio, EXCIPIAL° U Lipolotio / Lipolotio sans parfum et NUTRAPLUS° lotion, tous ces produits sont assortis d'une limitation de remboursement par l'assurance de base : 60 points par 3 mois, à faire valoir sur l'ensemble des produits et non pas par nom de spécialité ou type de produit. A relever que la limitation est définie par un nombre de point attribué au produit en fonction de son prix de vente et la règle de calcul est non linéaire : 30 points pour un produit vendu CHF 19.- ; 50 points pour un produit vendu CHF 38.-.²⁷ Cette limitation se décompte à partir de la date de remise du premier produit ; en cas de dépassement de la limite de points dans les 3 mois à suivre, l'assurance est en droit de refacturer au patient l'entier du produit concerné.

En pratique, un assuré a donc droit par exemple à un flacon de 500 ml d'ANTIDRY° ou de deux flacons de 200 ml d'ANTIDRY° par trimestre.

Tous ces produits sont destinés à être appliqués sur une barrière cutanée qui est endommagée, augmentant encore ainsi les risques de sensibilisation ou d'irritation. Il s'agit d'être vigilant à leur composition et d'éviter dans certains cas :

- Emollients²⁸ : alcool cétostéarylique (Ca), baume du Pérou, chlorocrésol, lanoline (La), laurylsulfate de sodium (Ln), propylèneglycol (Pg).
- Conservants : parabènes (Pa), butylhydroxyanisole (Ba) ou butylhydroxytoluène (Bt)
- Parfums : toute présence de parfum dans un produit doit être mentionnée par ce terme. De plus, certains d'entre eux sont à déclaration obligatoire, c'est-à-dire que la nature du parfum doit être précise : citral, citronéol, eugénol, géranol, linalol, etc.

Il existe une liste exhaustive²⁹ publiée par Swissmedic des excipients autorisés pouvant provoquer des risques d'allergie et qui mentionne le texte exact d'avertissement devant figurer dans les notices d'emballage.

²⁷ Liste des spécialités 2020, OFSP

²⁸ La Revue Prescrire 2017 ; 37 (n°408) : pp 757-762

²⁹ OEdmed Ordonnance sur les exigences relatives au médicaments, Annexe 3a « Excipients pharmaceutiques revêtant un intérêt particulier », mise à jour juillet 2020

Au rayon des gammes cosmétiques, on trouve un certain nombre de produits qui ne contiennent pas d'émollient et qui sont destinés à préserver une peau saine. Bon nombre de ces gammes ont l'avantage de ne contenir ni conservateur, ni parfum : p.ex. EXCIPIAL PRO° IRRITATION CONTROL, EXCIPIAL PRO° DRYNESS REPAIR, LA ROCHE POSAY° LIPIKAR BAUME AP+, LA ROCHE POSAY° TOLERIANE ULTRA, EUCERIN° ATOCONTROL LOTION INTENSE, AVENE° TOLERANCE EXTRÊME EMULSION.

Les cosmétiques qui sont au rayon des grandes surfaces sont souvent très appréciés pour leur parfum qui repose sur un cocktail de molécules de fragrance dont bon nombre figurent sur la liste des substances allergisantes.

Bon nombre de ces composés entrent dans la composition des produits inscrits dans la LS, comme mentionné dans le tableau ci-dessus. Une réaction d'hypersensibilité est toujours possible. En cas de prédispositions, il est préférable de choisir des produits qui ne contiennent aucune de ces substances. A noter que l'application d'émollients, et l'urée en particulier, peut provoquer des picotements et une sensation désagréable qui ne sont que passagers.

Afin que le traitement soit le plus efficace, il est nécessaire d'appliquer l'émollient 2 à 4 fois par jour sur l'ensemble du corps, et quelques minutes après chaque bain ou douche quand la peau est encore un peu humide. A l'image d'une éponge, la pénétration est meilleure sur une peau assouplie après un bain que sur une peau sèche et l'émollient est capable de capter l'humidité résiduelle³⁰.

Une application avant la nuit est également particulièrement utile et il ne faudrait pas se contenter de traiter la zone atteinte. La quantité de produit nécessaire à la relipidation varie en fonction du degré de déshydratation de la peau, mais elle est rarement assez généreuse. Un adulte qui applique une lotion 2 fois par jour sur le tronc, les bras et les jambes devrait utiliser 1 litre de lotion par semaine³¹ ! Lors de l'utilisation de l'huile pour le bain ou pour la douche, afin de préserver le film gras sur la peau, il faut éviter l'eau trop chaude lors du rinçage et s'essuyer avec douceur au lieu de se frotter vigoureusement.

En conclusion, le traitement le plus efficace reste celui que le patient applique le plus régulièrement parce qu'il l'apprécie et le tolère et non pas celui qui reste dans le placard de la salle de bain.

Lexique de termes synonymes pour le décryptage des compositions :

Carbamide = urée
Polidocanol = Macrogol-9-laurylether
Petrolatum = Huile minérale = Vaseline/Paraffine liquide
Parabènes = parahydroxybenzoate d'éthyle ou parahydroxybenzoate de propyle

POUR ALLER PLUS LOIN

Le prurit du sujet âgé est une des causes fréquentes de consultation chez les personnes de plus de 65 ans. Il est le plus souvent lié aux changements physiologiques cutanés entraînant une xérose parfois importante, mais cette origine dermatologique n'est retrouvée que dans 30 à 60% des cas. Voici quelques autres origines possibles³²:

- *Neurologiques : à la suite d'un AVC ou d'une intervention neurochirurgicale, ou en présence d'une tumeur cérébrale.*
- *Iatrogène : effet desséchant cutané des hypolipémiants et diurétiques ou effet central des opiacés.*
- *Psychogène : en réaction à une expérience contrariante.*
- *Systémiques complexes : lors d'insuffisance rénale (mécanisme peu clair) ou lors d'une atteinte au foie entraînant une cholestase avec dépôt des acides biliaires dans la peau.*

Il peut parfois être utile de prescrire un antihistaminique sédatif (hydroxyzine - ATARAX°), un AINS ou un antiépileptique tel que la carbamazépine (TEGRETOL° et génériques) lors de prurit neuropathique.

³⁰ Dermatological Nursing 2012; 11 (n°4): pp.60-79 «Best Practice in Emollient Therapy»

³¹ European Dermatology Forum, Update 2018 : "Guidelines for atopic eczema"

³² Revue médicale suisse, 2004 ; (n° 2472)

PEAU SECHE - A retenir pour le conseil :

- ✓ éviter de surchauffer les pièces et installer un humidificateur seulement si l'humidité relative n'atteint pas 30%
- ✓ éviter les températures extrêmes, dont les douches et bains prolongés et trop chauds
- ✓ en cas de peau sèche ou très sèche :
 1. utiliser des huiles émoullientes pour la douche à la place du savon
 2. appliquer généreusement des crèmes ou lotions émoullientes 2 à 4 fois par jour
 3. choisir un produit idéalement sans parfum ni conservant

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.

En bref

GILENYA° (fingolimod) arrivée des génériques

GILENYA° (fingolimod) est le premier traitement de fond de la sclérose en plaques rémittente sous forme orale qui est apparu sur le marché (voir le PN n° 90 de décembre 2011). Malgré l'arrivée d'autres formes orales et la surveillance de certains effets indésirables à instaurer sous ce médicament, il a gardé une place importante dans la prise en charge de cette maladie. Récemment des génériques sont arrivés sur le marché, dont celui de Sandoz qui est en co-marketing.

MONURIL° et génériques (fosfomycine) : suppression des sachets à 2g

La fosfomycine est un antibiotique à prise unique utilisé surtout comme traitement de premier choix contre les infections urinaires (cystites) aiguës non compliquées. Sa posologie usuelle est d'une dose unique de 3 g. En 2016, des sachets de 2 g avaient été mis sur le marché pour un traitement chez les personnes de moins de 50 kg. Ces sachets ont été retirés du marché, et une dose de 3 g est maintenant recommandée aussi dès 12 ans et en dessous de 50 kg.

Prudence lors de l'administration de gemfibrozil (GEVILON°) et de rosuvastatine (CRESTOR° et génériques)

L'association de gemfibrozil (GEVILON°) et de statines est connue pour augmenter le risque d'effets indésirables musculaires (pouvant aller jusqu'à une rhabdomyolyse (destruction des fibres musculaires)). Ce risque semble d'autant plus marqué avec la rosuvastatine (CRESTOR° et génériques – voir le PN n° 148 d'octobre 2017) et leur association ne devrait être envisagée que si les bénéfices sont supérieurs aux risques. L'association avec une dose de 40 mg de rosuvastatine est contre-indiquée. Comme il existe diverses alternatives parmi les statines, d'autres médicaments de cette classe devraient être utilisés si possible lors de cette association.

DUOTRAV° (timolol et travoprost) arrivées des génériques

DUOTRAV° est un collyre contre le glaucome chronique à angle ouvert et l'hypertension intraoculaire (traité en détail dans le PN n° 43 d'avril 2007). Des génériques sont arrivés sur le marché pour ce médicament. Pour rappel, il associe le bêtabloquant de référence timolol (TIMOPTIC° et génériques) et un analogue des prostaglandines, le travoprost (TRAVATAN° et génériques).

Résultats du test de lecture du PN 177 – Lauréates :

Test réussi !

Werner Marie-Thérèse	Pharmacie Populaire Tranchées	Genève
Bogalho Alexandra	Pharmacie Amavita Morat	Morat
Yalcin Askin	Pharmacie Sun Store	Petit-Lancy
Lucic Mladenka	pharmacieplus du leman	Martigny
Fioletti Malika	Pharmacie du Midi	Sion
Moret Martine	Pharmacie Amavita Copet Vevey	Vevey
Fatio Marie-Jeanne	Pharmacie de St-Légier-La Chiésaz	Saint-Légier
Bovet Laura	Pharmacie Amavita Neyruz	Neyruz
Dénervaud Aurore	Pharmacie Amavita Neyruz	Neyruz
Challandes Maude	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Gerber Valérie	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Fioritto Priscille	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Ongaro Mariangela	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Soares Liliana	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Battistig Janique	pharmacieplus du vallon	St-Imier
Fournier Nathalie	Pharmacie de Nendaz	Nendaz
Fiaux Célia	pharmacieplus du bourg marin	Marin-Epargnier
Peguiron Nicole	Pharmacie de la Vallombreuse	Prilly
Iseli Jacqueline	pharmacieplus de saule	Bernex
Kramer Carine	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Kurtisi Denisa	Pharmacie Sun Store Riponne	Lausanne

L'heureuse lauréate est Denisa Kurtisi !

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

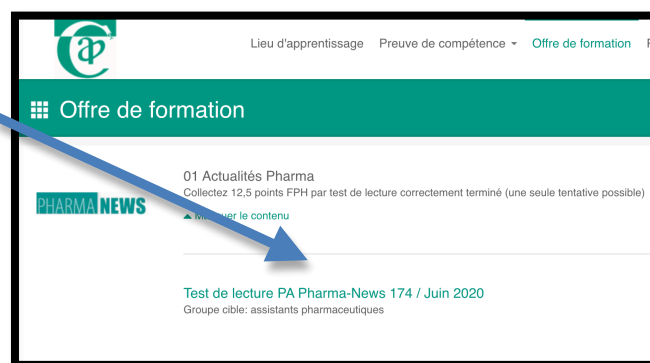
Soit vous n'en avez pas et vous vous inscrivez gratuitement

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 :

Quercus180



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 !