

11/22



# PHARMA NEWS

*Le journal de l'équipe officinale*

N° 199

## SOMMAIRE

**Éditorial** 1

### Nouveautés

**PHYTOVIR° et ZOVIRAX LIP DUO°** 2

Nouveautés intéressantes contre l'herpès

**AMELUZ° et KLISYRI°** 6

Contre les kératoses actiniques

### Pour en savoir plus

**Solutions contre les troubles du sommeil et alternatives aux BZD** 9

**Utilisation thérapeutique du miel** 15

**En bref** 19

**Lauréates et test de lecture** 20

## Editorial

### Grippe et COVID

Le nombre de tests réalisés en pharmacie est en nette baisse, les demandes de vaccination rares et pourtant, cela reste d'actualité. Si le pass et le port du masque ne sont quasiment plus obligatoires nulle part, il n'en reste pas moins que la protection des personnes en mauvaise santé est primordiale. Il se peut donc que nous ayons des demandes de vaccination contre la grippe et le COVID-19 simultanées. Retenez que c'est tout à fait possible de vacciner en même temps contre les deux maladies, puisqu'à priori, nos clients ont deux épaules (ou si vraiment, deux fesses).

Bonne lecture !

Elodie Barbay

Solange Barbay

Sabrina Ben Amara

Jérôme Berger

Pierre Bossert

Séverine Huguenin

Elodie Resenterra

# Nouveautés

## **PHYTOVIR° patch (acide hyaluronique) et ZOVIRAX LIP DUO° crème (hydrocortisone + aciclovir)**

Les médicaments et dispositifs médicaux pour la prise en charge de l'herpès labial ont pour but d'améliorer la qualité de vie du patient. Ils permettent de protéger les lésions, d'en améliorer la cicatrisation et d'en réduire modestement la durée. Bien que l'efficacité des traitements soit discutable, il est fréquent que les patients fassent la demande d'une crème à appliquer pour soulager la gêne occasionnée par le bouton de fièvre. Dans ce contexte, deux nouveaux produits disponibles sans ordonnance sont désormais commercialisés : ZOVIRAX LIP DUO°, crème qui se compose d'aciclovir et d'hydrocortisone, et PHYTOVIR° patch, dispositif médical à base d'acide hyaluronique.

### **Rappel sur l'herpès (traité en détail dans le PN n°178 d'octobre 2020)**

L'herpès est une atteinte dermatologique virale courante, causée par les virus herpès simplex 1 et 2 (HSV-1 et HSV-2); ces derniers sont responsables de l'apparition de vésicules douloureuses dans les sphères respectivement orale et génitale<sup>1</sup>. Toutefois, du fait de l'évolution des pratiques sexuelles, l'HSV-1 peut désormais aussi causer des lésions génitales<sup>2</sup>. Lorsque la sphère orale est atteinte par le virus, on parle communément d'herpès labial ou de « bouton de fièvre », bien que les vésicules puissent aussi apparaître dans la muqueuse buccale, nasale ou encore sur les ailes du nez. En Suisse, on estime que 80% de la population adulte est porteuse du HSV-1, transmis par contact simple des muqueuses buccales durant la petite enfance. Le virus reste latent au niveau du nerf trijumeau, lui-même situé au niveau de la tête ; lorsqu'il se réactive, les personnes commencent par ressentir des picotements, des démangeaisons ou une sensation de brûlure autour de la bouche<sup>3</sup>. Les lésions apparaissent ensuite de manière progressive : rougeurs qui évoluent en papules (petits boutons) puis en vésicules regroupées et remplies de liquide. Les papules finissent par sécher et des croûtes se forment, jusqu'à disparaître après quelques jours. De la fièvre peut accompagner ces symptômes, ce qui explique l'appellation « bouton de fièvre »<sup>4</sup>. La fréquence des poussées varie d'une personne à l'autre et a tendance à diminuer avec le temps.



<sup>1</sup> Infections à virus de l'herpès simplex : mise à jour pour le praticien, Revue Médicale Suisse, avril 2011

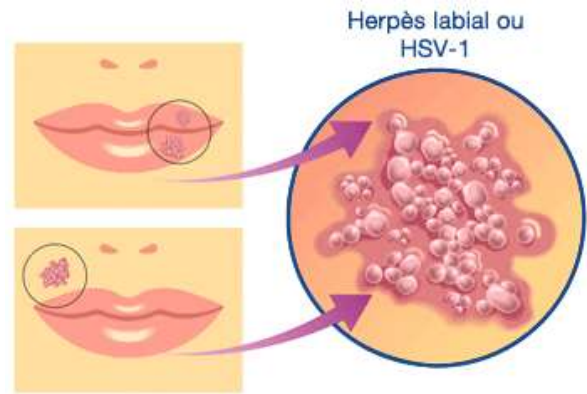
<sup>2</sup> Herpès (virus de l'herpès), [www.who.int](http://www.who.int), consulté le 01.09.2022

<sup>3</sup> Recommandations suisses pour le traitement de l'herpès génital et de l'herpès du nouveau-né, Revue Médicale Suisse, octobre 2005

<sup>4</sup> Comment identifier un herpès labial ?, [www.moinsderpeslabial.com](http://www.moinsderpeslabial.com), consulté le 01.09.2022

#### Quelles sont les causes de la réactivation du virus ?

Lorsque le virus est latent, il peut être réactivé par diverses causes, comme le stress, la fatigue ou l'exposition au soleil. La période des règles, une atteinte virale ou la présence de fièvre peuvent aussi déclencher une poussée. Ainsi, chez un patient qui évoque des épisodes d'herpès labial récurrents, il faudra tenir compte de ces facteurs déclenchants dans le conseil. Il pourrait être judicieux de traiter le problème de fatigue ou de stress sous-jacent ou de conseiller l'application d'un stick à lèvres avec indice de protection 50.



euroclinix.net

Sans intervention, les plaies causées par le HSV-1 cicatrisent spontanément au bout d'une dizaine de jours. Les traitements usuels des boutons de fièvre ont pour but de diminuer la durée des symptômes mais ne sont que peu efficaces. En effet, l'application d'une crème antivirale cinq fois par jour permet de réduire la durée des lésions de 12 heures en moyenne seulement. De même, la prise d'un antiviral par voie orale dans les 24 heures suivant les premiers symptômes réduit le temps de guérison d'un à deux jours seulement<sup>5</sup>. Ainsi, la prise d'un traitement antiviral oral ne sera envisagée que lorsque les récurrences deviennent récurrentes (minimum 6 poussées par an) et nuisent à la qualité de vie du patient ; dans ce cas, l'antiviral est pris en continu avec une pause d'un à deux mois sur l'année. Certaines personnes indiquent que la prise d'un antiviral par voie orale diminuerait l'intensité des lésions ainsi que la douleur ressentie.

#### **ZOVIRAX LIP DUO®**

La principale nouveauté de cette spécialité consiste en la présence d'hydrocortisone 1% (en plus de l'aciclovir) pour son effet anti-inflammatoire ; en Suisse, il s'agit du seul médicament indiqué pour l'herpès et contenant de l'hydrocortisone. L'efficacité de cette association serait supérieure à celle des préparations contenant uniquement un antiviral<sup>1</sup>. L'action anti-inflammatoire de l'hydrocortisone devrait améliorer la qualité de vie des patients, en rendant les lésions moins douloureuses.<sup>6</sup> Rappelons que l'utilisation d'un corticostéroïde topique, sans anti-infectieux, n'est pas recommandée pour les atteintes virales. En effet, par leur action immunosuppressive, les corticostéroïdes seuls pourraient entraîner une péjoration des symptômes et augmenteraient le risque de surinfection.



La crème peut être utilisée dès l'âge de 2 ans, bien qu'elle nécessite un avis médical pour une première utilisation avant l'âge de 12 ans. Cette restriction concerne toutes les crèmes antivirales pour le traitement de l'herpès<sup>7</sup>. De plus, avant une nouvelle application de crème, l'excédent éventuellement présent sur les vésicules doit être retiré, au moyen d'un mouchoir ou par rinçage à l'eau tiède.

<sup>5</sup> Antiviraux pour traiter les infections dues au varicella-zoster et herpès simplex, Revue Médicale Suisse, octobre 2018

<sup>6</sup> « Plein feux » sur le traitement de l'herpès labial, « Info comprimée » lemedecindubec.org, 04.2015

<sup>7</sup> [www.compendium.ch](http://www.compendium.ch), consulté le 29.09.2022

## Médicaments de liste D contre l'herpès labial

Nom commercial	Principe(s) actif(s)	Posologie
ZOVIRAX LIP° crème et génériques/équivalents	Aciclovir 5%	Dès 12 ans, application jusqu'à 5 fois par jour, à intervalles de 4 heures, pendant 4 à 10 jours
ZOVIRAX LIP DUO° crème	Aciclovir 5% Hydrocortisone 0.1%	Dès 12 ans, application jusqu'à 5 fois par jour, à intervalles de 4 heures, maximum 5 jours
FENIVIR° crème et crème teintée	Penciclovir 1%	Dès 12 ans, application toutes les 2 heures, maximum 4 jours
LIPACTIN° gel Widmer	Héparine sodique 175UI Sulfate de zinc 0.05%	Dès 12 ans, application 3 à 6 fois par jour pendant 7 à 10 jours maximum
VIRUDERMIN° gel	Sulfate de zinc 0.1%	Application jusqu'à 4 fois par jour
PHYTOVIR° crème	Extrait de rhubarbe 0.2% Extrait de sauge 0.2%	Application jusqu'à 6 fois par jour, à intervalles de 4 heures, maximum 10 jours
SIMILASAN BOUTONS DE FIEVRE° pommade	Calcii fluoridum D12 Clematis D6 Natrii chloridum D12 Rhus toxicodendron D8 A parts égales, 0.25%	Application sur les boutons 4 à 5 fois par jour
WELEDA° pommade contre boutons de fièvre	Oxyde de zinc 2% Essence de thym 0.3% Essence de menthe poivrée 0.2%	Application 2 à 3 fois par jour. Peut s'utiliser en cas d'exposition prolongée au soleil, en prévention.

### PHYTOVIR° patch

L'hydratation et la protection des boutons de fièvre permet d'éviter des ulcérations douloureuses et l'apparition de croûtes qui pourraient s'ouvrir à répétition, retardant ainsi la cicatrisation. Divers patchs ont été développés pour maintenir un milieu humide et offrir une barrière de protection mécanique des lésions. De plus, ils permettent d'isoler les boutons d'herpès pour éviter leur surinfection et diminuer le risque de contagion. L'utilisation d'un patch ne doit cependant pas se faire au détriment des mesures d'hygiène usuelles, telles que le lavage et la désinfection régulière des mains.

PHYTOVIR° patch (dispositif médical) vient compléter la gamme de produits de la même marque (commercialisée par EBI-PHARM) pour la prise en charge de l'herpès, à savoir PHYTOVIR° crème et PHYTOVIR LIP 50+° crème (à base d'extraits de rhubarbe et de sauge). Il se compose d'acide hyaluronique à 0.5%, dont le but est de permettre le maintien d'un milieu humide et de favoriser la cicatrisation des plaies.

Finalement, le film permet de cacher les boutons, ce qui améliore l'aspect esthétique lors d'une poussée ; il est même possible d'appliquer du maquillage sur le patch lorsque les boutons sont bien recouverts. Il est efficace durant 12 heures en procurant un milieu humide favorisant la cicatrisation et permettant de diminuer les démangeaisons. Le milieu humide entraîne le décollement progressif du patch ; c'est seulement lorsque les bords commencent à se détacher que le patch peut être retiré.

Dispositifs médicaux formant une barrière et utilisable en cas d'herpès labial

Nom commercial	Composants	Posologie
<b>COMPEED BOUTON DE FIEVRE° patch</b>	<i>Gel hydrocolloïde</i>	Appliquer un patch et le remplacer dès qu'il se décolle. Ne pas laisser sécher le bouton de fièvre entre deux applications.
<b>HERPATCH° sérum</b>	<i>Sulfate de zinc Bêta glucane Polysaccharide de microalgue rouge</i>	Appliquer une petite quantité de sérum sur les lésions en débordant de quelques millimètres sur la peau saine ; le sérum sèche et se transforme en pellicule transparente. Répéter l'application toutes les 3 à 4 heures. Si nécessaire : retirer le film par dissolution avec un peu d'eau tiède.
<b>PHYTOVIR° patch</b>	<i>Acide hyaluronique 0.5%</i>	Appliquer un patch et le retirer uniquement lorsqu'il se décolle de lui-même, sans arracher les boutons. Efficacité durant 12 heures maximum.

Il n'existe pas d'études sur ces patchs, ni même de comparatif entre ces derniers ; cependant, leurs composants ainsi que leur galénique nous donnent quelques pistes quant aux avantages et inconvénients qu'ils présentent. PHYTOVIR° et COMPEED BOUTON DE FIEVRE° sont préformés et leur application est simple ; il peut cependant être délicat de les positionner lorsque les lésions se situent proches de la commissure des lèvres ou sur les ailes du nez. D'autre part, lorsque le film commence à se décoller, le patch devient inesthétique et le retrait de ce dernier peut entraîner l'arrachage des lésions.

Le sérum HERPATCH° se prête mieux que les patchs à la protection des lésions situées sur des zones telles que la commissure des lèvres ou les ailes du nez. Le retrait du sérum par dissolution à l'eau tiède permet d'éviter que les lésions ne s'arrachent. De plus, il contient du bêta-glucane (stimule le système immunitaire) et du sulfate de zinc qui pourraient apporter un bénéfice au traitement. Rappelons que les patchs ne peuvent être posés sur les lésions recouvertes de crème ; ainsi, il convient de recommander au patient d'alterner les crèmes et les patchs s'il souhaite associer les deux traitements. Il serait par exemple envisageable d'utiliser un patch la journée pour masquer les lésions et une crème antivirale la nuit ; cependant, l'inverse est aussi possible.

**PHYTOVIR° PATCH et ZOVIRAX LIP DUO° - A retenir pour le conseil :**

- ✓ 80% des adultes en Suisse sont porteurs du virus HSV-1 ; il reste latent et peut se réactiver suite à divers facteurs déclenchants
- ✓ la fréquence des récurrences varie d'une personne à l'autre et a tendance à diminuer avec le temps
- ✓ ZOVIRAX LIP DUO° crème : médicament contenant un antiviral et de l'hydrocortisone ; permet de diminuer le nombre de lésions d'herpès ainsi que l'inflammation. Serait logiquement plus efficace que les antiviraux topiques simples
- ✓ PHYTOVIR° patch : dispositif médical à base d'acide hyaluronique ; favorise le milieu humide et la cicatrisation des boutons ; complète l'offre existante sans apporter de réel avantage
- ✓ les crèmes et patchs peuvent être utilisés en alternance

## **AMELUZ° (acide 5-aminolévulinique) et KLISYRI° (tirbanibuline) : nouveautés dans les traitements des kératoses actiniques**

Les kératoses actiniques sont des lésions précancéreuses de la peau qui peuvent se manifester sous la forme de plaques rouges, d'un épaissement plus ou moins important de la couche cornée de couleur chair ou brun rougeâtre ou de croûtes récidivantes, parfois associées à une desquamation. Les lésions sont souvent peu visibles à l'œil nu, mais rugueuses au toucher. Elles ne démangent pas et atteignent un diamètre de 1 mm à 2.5 cm, voire plus<sup>8</sup>. Elles apparaissent sur les zones découvertes de la peau (visage, crâne chauve, nuque, bras et mains), le principal agent déclencheur étant l'exposition répétée au soleil, le terme « actinique » venant du grec *aktinos* signifiant « rayon ». Le taux de progression des lésions vers un cancer de la peau, appelé carcinome spinocellulaire ou cancer épidermoïde, est de l'ordre de 0.1% à 16% par lésion et par année<sup>9</sup>, le risque le plus important existant chez les personnes immunosupprimées. La plupart des carcinomes spinocellulaires sont curables mais ils peuvent conduire dans 4% des cas à des métastases ganglionnaires qui peuvent être mortelles<sup>9</sup>. C'est pourquoi il est préférable de les traiter précocement.



Les personnes à peau claire, qui ne bronzent pas et sujettes au coup de soleil, chauves et qui travaillent en extérieur sont particulièrement à risque. Environ 30% des patients à peau claire de plus de 50 ans développent des kératoses actiniques avec une fréquence plus élevée chez les hommes que chez les femmes<sup>9</sup>.

L'épaississement de la couche cornée et la production de mélanine qui hâle le teint sont des mécanismes de protection de la peau afin de

limiter la pénétration des UV dans l'épiderme. La couche cornée fait barrière et la mélanine capte les rayons UV.

### **Traitements**

La technique la plus couramment utilisée pour traiter les kératoses actiniques isolées est la cryothérapie à l'azote liquide. C'est une méthode simple, disponible chez les dermatologues, mais également chez certains généralistes.

Il est souvent nécessaire de recourir à des traitements qui couvrent une surface plus importante que la lésion prédominante :

<sup>8</sup> Premiers Choix Prescrire, Kératose actinique, actualisation juillet 2021,

<sup>9</sup> Rev Med Suisse 2020 ; 16 : 646-50

Le gel au diclofénac 3% (SOLARAZE°, SOLACUTAN°), trois fois plus concentré que VOLTARENE° gel et génériques, n'est que légèrement efficace et nécessite des mois d'application. Il peut entraîner des dermatites de contact ou des photosensibilisations, mais est généralement bien toléré. C'est une option pour les stades légers de kératoses actiniques. Ce médicament a été traité dans le PN n° 87 de septembre 2011.

La thérapie par le cytostatique 5-fluorouracile ou 5-FU (EFUDIX°) est la méthode de référence. Un autre traitement couramment utilisé est l'imiquimod (ALDARA° ou ZYCLARA°). Ces deux types de traitement sont efficaces, mais nécessitent des semaines, voire des mois d'application sur des zones successives. Ils provoquent une réaction inflammatoire locale qui peut être importante, mais nécessaire pour l'efficacité du traitement. Les conséquences sont un inconfort prolongé pouvant inclure des douleurs, un érythème, des vésicules et des ulcérations défigurantes<sup>10</sup>. Ces traitements ont été abordés dans les PN n° 87 de septembre 2011 et PN n° 130 de décembre 2015.

#### **Thérapie photodynamique :**

Une méthode de traitement qui est devenue de plus en plus intéressante depuis quelques années par une amélioration des techniques disponibles est la thérapie photodynamique. Elle combine l'application topique d'un agent photosensibilisant (METVIX°, ALACARE° ou AMELUZ°) suivie d'une irradiation par de la lumière visible (non UV). L'agent photosensibilisant est appliqué sur la zone à traiter sous forme de crème, gel ou patch pendant quelques heures. Il est préférentiellement absorbé par les kératinocytes cancéreux et est transformé en une molécule instable qui devient réactive sous l'influence de la lumière visible et qui tue la cellule dans laquelle elle a été absorbée. Le traitement est efficace et mieux toléré que le traitement par le 5-FU et l'imiquimod<sup>10</sup>. Ces médicaments ne sont en principe jamais remis au comptoir de l'officine, car l'application unique se fait par le dermatologue qui dispose de ces produits dans le cabinet. Cependant, il est possible de voir passer des ordonnances pour des traitements kératolytiques tels que de la vaseline salicylée à appliquer quelques jours avant la photothérapie afin d'améliorer la pénétration de l'agent photosensibilisant, en particulier sur les lésions hyperkératosiques.

#### **Nouveautés**

##### **KLISYRI° (tirbanibuline)**

KLISYRI° est une pommade qui agit selon un mode d'action différent de ce qui existe déjà sur le marché. Elle intervient dans les mécanismes de division rapide des cellules agissant sur des voies de signalisation ou sur des protéines exprimées par les cellules cancéreuses. KLISYRI° se présente sous la forme de cinq sachets pour

utilisation unique, à appliquer une fois par jour pendant 5 jours sur une zone de maximum 5 cm<sup>2</sup> environ. La zone traitée ne doit pas être lavée pendant 8 heures après l'application. Cette courte durée d'application est un avantage sur tous les traitements classiques autres que la thérapie photodynamique.

Cette pommade a été mise sur le marché aux Etats-Unis au printemps 2021 sur la base de deux études qui ont comparé les résultats obtenus après traitement avec KLISYRI° ou avec les excipients seuls, pour des kératoses actiniques présentes sur le visage et le cuir chevelu. Deux mois après la fin du traitement, environ 70% des patients présentaient une disparition partielle ou complète des lésions avec KLISYRI°, contre environ 20% des patients avec les excipients seuls. Des rougeurs et une desquamation légère sont apparues dans les zones traitées, ainsi que des démangeaisons et des douleurs. L'apparition de pustules ou d'érosions n'était que transitoire.



<sup>10</sup> Medical Letter 05.2021 ; 1623 : 74-75

KLISYRI° semble être bien toléré et offre une alternative aux traitements actuellement disponibles. Selon les études réalisées, près de 73% des patients présentaient une récurrence ou l'apparition de nouvelles lésions dans la zone traitée une année après le traitement. Il manque des comparaisons directes avec les produits utilisés jusqu'à ce jour, mais ces résultats ne semblent pas meilleurs que ceux obtenus avec SOLARAZE° et EFUDIX° (respectivement 37% et 25% de guérison complète à un an<sup>11</sup>), ou ALDARA° (82% de récurrences à trois ans<sup>12</sup>).

#### **Extension d'indication : AMELUZ° (acide 5-aminolévulinique)**

AMELUZ° est approuvé en Suisse comme agent photosensibilisant pour la thérapie photodynamique depuis 2018 avec une restriction d'utilisation au visage et au cuir chevelu, comme bon nombre de médicaments de la kératose actinique. Une extension de l'indication a été autorisée par Swissmedic cet été pour le traitement



du tronc, de la nuque et des extrémités. Seul le diclofénac (SOLARAZE° et générique) et le 5-FU (EFUDIX°, ACTIKERALL°) sont autorisés pour ces zones, mais nécessitent une application renouvelée sur des semaines. Un traitement en séance unique est certainement un avantage indéniable, en particulier pour une zone telle que la nuque où il est difficile de s'appliquer soi-même la crème ou pour les mains qui sont lavées à maintes reprises durant une journée.

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

*Le carcinome spinocellulaire est à distinguer du carcinome basocellulaire, qui est le cancer de la peau le plus fréquent en Suisse. Comme son nom l'indique, l'origine du carcinome basocellulaire se situe dans la couche la plus profonde de l'épiderme, la couche basale. Il ne forme presque jamais de métastases, mais son infiltration locale peut détruire des tissus sous-cutanés comme les os ou le cartilage. Il concerne autant les femmes que les hommes. Le traitement de ces deux carcinomes repose sur les mêmes techniques et mêmes types de médicaments topiques. Une forme plus grave de cancer de la peau est le mélanome qui est une prolifération anarchique des mélanocytes produisant la mélanine, le pigment responsable du bronzage. Il s'agit de les différencier des grains de beauté avant que la tumeur ne progresse en profondeur. En présence de métastases, la survie à 5 ans n'est que de 5%<sup>13</sup>.*

<sup>11</sup> <https://compendium.ch/fr/SOLARAZE>, consulté le 18.10.2022

<sup>12</sup> <https://compendium.ch/fr/ALDARA>, consulté le 18.10.2022

<sup>13</sup> Rev Med Suisse 2011 ; 7 : 1126-1130



## Traitements des kératoses actiniques et nouveautés – A retenir pour le conseil :

- ✓ lésions pré-cancéreuses sous forme de plaques rouges ou croûtes squameuses de 1 mm à 2,5 cm
- ✓ toutes n'évoluent pas en cancer, mais un traitement préventif est préférable
- ✓ dès l'âge de 50 ans, 30% des patients sont concernés, en particulier les hommes
- ✓ nombreux traitements locaux disponibles, variant dans leur efficacité, la durée de traitement maximale autorisée et l'intensité des réactions locales

### **AMELUZ° :**

- ✓ agent photosensibilisant pour la photothérapie avec nouvelle extension d'indication au tronc, à la nuque et aux extrémités
- ✓ seul traitement court autorisé pour cette partie du corps

### **KLISYRI° onguent :**

- ✓ nouveau médicament pour le traitement des kératoses actiniques du visage et du cuir chevelu
- ✓ une application quotidienne réduite à 5 jours de traitement, généralement bien supporté
- ✓ récurrences des kératoses actiniques aussi fréquentes qu'avec les produits classiques

## Pour en savoir plus

### SOLUTIONS CONTRE LES TROUBLES DU SOMMEIL ET ALTERNATIVES AUX BENZODIAZEPINES

Le mois dernier, nous avons consacré un article aux ronflements. Dans le même ordre d'idées, nous proposons une revue des solutions contre les troubles du sommeil, focalisées principalement sur la personne âgée.

Les benzodiazépines et les Z-drugs sont les médicaments les plus efficaces et de ce fait les plus prescrits. Néanmoins, en raison des risques associés à leur emploi, les recommandations limitent leur usage et privilégient en premier lieu les mesures hygiéno-diététiques et éventuellement le recours à d'autres molécules. Les médecines alternatives peuvent également être utilisées en fonction de l'intérêt du patient et des possibilités financières, même si les preuves scientifiques font défaut.

#### **Les troubles du sommeil**

Les troubles du sommeil sont une plainte fréquente en gériatrie. D'origines diverses et variées, ils ont cependant des conséquences importantes sur la santé et la qualité de vie.



Les termes « insomnie » ou « troubles du sommeil » sont souvent utilisés et qualifient en réalité diverses situations : difficulté d'endormissement, de maintien du sommeil (réveils nocturnes fréquents ou trop précoces), impression

**Article complet sur le sujet dans les archives !**

Un article complet sur le sommeil est disponible dans les archives du Pharma-News dans le n° 154 de mai 2018 "Le traitement des insomnies" :

<https://www.pharmacap.ch/fr/publications/pharma-news.html>

de sommeil non réparateur : 30% des personnes de 65 ans et plus sont concernées. La gêne provoquée par un mauvais sommeil se manifeste notamment par une fatigue en journée (on parle de fatigue diurne), une sensation de manque d'énergie, des troubles de l'humeur, de la concentration ou de la mémoire. Les complications indirectes qui en découlent (p.ex. nombre de chute, d'accidents) sont estimées, mais les données chiffrées sont encore lacunaires.

De nombreux facteurs de survenue peuvent causer des troubles du sommeil. Un évènement marquant de la vie (deuil, hospitalisation, entrée en EMS) peut l'expliquer, tout comme des

**L'apnée du sommeil :**

L'article sur les ronflements l'évoquait aussi. Lorsque le sommeil est fragmenté et associé à des ronflements, un excès de poids et à une somnolence diurne, la personne peut souffrir du syndrome de l'apnée du sommeil. Le traitement est spécifique et améliore en règle générale le sommeil<sup>15</sup>.

troubles physiques tels que crampes, syndrome des jambes sans repos, douleurs. L'environnement peut aussi être défavorable : lumière, bruit mais aussi le partenaire ou la présence d'un animal domestique. Certaines substances peuvent être défavorables à un « bon » sommeil : la caféine, le tabac, l'alcool ou l'excès de nourriture sont parfois incriminées, ainsi que certains médicaments (les bêtabloquants et les corticoïdes notamment)<sup>14,15</sup>.

**Les solutions non médicamenteuses**

L'enjeu est de repérer et limiter les éventuels facteurs qui perturbent le sommeil. Diverses mesures peuvent être mises en place telles que :

- éviter la consommation de stimulants : café, thé et toute autre boisson contenant de la caféine, en particulier dans les quatre à six heures précédant le coucher,
- limiter la consommation d'alcool : il peut parfois favoriser l'endormissement, mais il provoque des réveils nocturnes,
- éviter les repas abondants avant le coucher et privilégier une collation légère facilite généralement l'endormissent,
- éviter une activité physique intense en soirée avant le coucher. Toutefois, une activité soutenue en journée est un élément favorisant la qualité du sommeil,
- ne pas décaler le sommeil en journée en faisant des siestes, même après une « mauvaise nuit », au risque de décaler le rythme biologique,
- faire de la chambre à coucher un lieu propice au sommeil : réduire les bruits ou utiliser des bouchons d'oreille, favoriser l'obscurité notamment,
- proscrire l'utilisation des écrans avant le coucher (le temps recommandé « sans écran » précédant le coucher varie selon les sources, mais généralement au minimum une heure avant).



<sup>14</sup> Revue Médicale Suisse 2018 ; 14 : 2018-23

<sup>15</sup> Premiers Choix Prescrire, Mauvais sommeil chez un adulte, Actualisation septembre 2020

Si ces mesures ne suffisent pas, il existe des thérapies cognitivo-comportementales qui travaillent sur l'hygiène du sommeil. Elles visent à rétablir un rythme veille-sommeil satisfaisant, en agissant, en autres, sur les croyances et les attitudes portant préjudice au bon sommeil : surestimation de la durée de sommeil nécessaire, surestimation des conséquences de l'insomnie, erreurs dans les stratégies visant à favoriser le sommeil.

Une technique dite du « contrôle par stimulus » vise à régulariser le rythme veille-sommeil et s'appuie sur les conseils suivants :

- Se coucher uniquement lorsqu'on sent le sommeil arriver, plutôt qu'en fonction de l'heure,
- Utiliser le lit uniquement pour le repos, la détente (p.ex. lecture) et les activités sexuelles (y bannir le travail et l'utilisation des écrans),
- Après 20 minutes sans sommeil, se lever et quitter la chambre à coucher et recommencer l'étape autant de fois que nécessaire,
- Se lever tous les jours à la même heure, quelle que soit la durée du sommeil afin d'acquiescer un rythme veille-sommeil constant <sup>15</sup>.

### Les benzodiazépines (BDZ) et les Z-drugs

Les benzodiazépines (oxazépam SERESTA° et ANXIOLIT°, alprazolam XANAX°, lorazépam TEMESTA°) et les Z-drugs (zolpidem STILNOX et génériques, zopiclone IMOVANE° et génériques) sont les molécules les plus prescrites malgré les recommandations de limiter leur usage.

En cas de gêne importante causée par des troubles du sommeil, l'emploi peut être justifié. Toutefois, il devrait se faire en dernier recours et pour une période la plus courte possible (4 semaines maximum) compte tenu du profil d'effets indésirables. L'effet recherché est un endormissement rapide avec pas ou peu d'effet sur la vigilance durant la journée. Une BZD à courte durée d'action et sans métabolite actif est ainsi préconisée, telle que SERESTA° qui est à prendre une heure avant le coucher à raison de 15 à 25 mg, voire 50 mg si nécessaire.

Quand la plainte d'un mauvais sommeil est associée à une anxiété importante en journée, des prises diurnes complètent celle du coucher. Dans ce cas, l'usage des BZD à plus longue durée d'action tels que l'alprazolam (XANAX°) et le lorazépam (TEMESTA°) est à privilégier. Posologies recommandées :

- oxazépam (SERESTA°) : 7.5 mg à 30 mg par prise 3 à 4 fois par jour
- alprazolam (XANAX°) : 0.25 mg à 0.5 mg par prise 2 à 3 fois par jour
- lorazépam (TEMESTA°) : 1 à 6 mg par prise répartis en 2 à 3 prises

Les Z-drugs s'apparentent aux BZD. Si elles permettent une amélioration de la qualité et de la quantité de sommeil comme les BZD de longue durée d'action, ces molécules ont un impact important sur la cognition (ensemble des fonctions intellectuelles qui permettent d'interagir avec le milieu : mémoire, langage, perception, attention) <sup>14,15</sup>.

On distingue différents risques communs aux benzodiazépines et aux Z-drugs:

- A court terme, elles exposent surtout à de la somnolence et à une baisse de la concentration et de la vigilance. Chez la personne âgée, des troubles cognitifs, de la confusion et un risque de chute peuvent se manifester. Les z-drugs exposent à plus d'effets résiduels le lendemain de la prise et majorent le risque de chute et de fractures



et peuvent favoriser la décompensation de pathologies respiratoires chroniques. En France, des centaines d'accidents de la route liés au zolpidem ont été notifiés.

- Un usage prolongé (dès 4 semaines consécutives de traitement) entraîne une dépendance et un syndrome de sevrage en cas d'arrêt brusque qui se manifeste par de l'insomnie, de l'anxiété, des tremblements, des confusions et des convulsions.
- Une accoutumance (diminution progressive de l'effet d'une substance administrée à dose fixe, ce qui conduit à augmenter la dose pour obtenir le même effet) apparaît déjà après deux semaines d'usage quotidien.

### Les alternatives médicamenteuses aux BZD

Compte tenu des risques associés à l'usage des benzodiazépines et aux Z-drugs, des alternatives sont parfois utilisées. Bien que souvent moins efficaces, leur principal avantage est de ne pas entraîner de dépendance, ni d'accoutumance, ni de sevrage ou d'insomnie de rebond à l'arrêt et de ne pas avoir d'impact sur la cognition. Les recommandations reconnaissent les avantages cités ci-dessus mais peinent à remplacer largement les BZD par ces alternatives en raison de leur moindre efficacité.

#### Les antihistaminiques

##### 1. La doxylamine (SANALEPSI°)

Pour rappel, SANALEPSI° est en liste B-. C'est la seule alternative médicamenteuse aux BZD pouvant être remise sans ordonnance avec la valériane et l'huile essentielle de lavande. Il n'y a pas de limitation quant à la durée du traitement et les quantités remises même si en pratique, la remise de ce médicament doit faire l'objet d'une attention particulière du pharmacien, notamment en cas de risque de mésusage <sup>16</sup>.

Antihistaminique sédatif, il est utilisé également pour son action antiémétique (PN n° 191 de février 2022, CARIBAN°). Il représente une alternative en traitement court (sans notion de durée de traitement maximale dans sa notice) dans les troubles du sommeil. En Suisse, il est officiellement indiqué dans le traitement de la nervosité associée à des difficultés d'endormissement ainsi que contre la rhinite allergique. SANALEPSI° est commercialisé sous forme de gouttes uniquement. La posologie usuelle est de 5 gouttes 1 à 3 fois par jour avec le repas ou 30 minutes avant le coucher pour son action sédative.

#### **Rappel**

Il y a parfois de la confusion avec ces listes. La B+, ce sont les médicaments de la liste B qui peuvent être remis sans ordonnance sous certaines conditions. La B-, ce sont des spécialités de la défunte liste C dont la remise est désormais soumise à certaines conditions. Pour un rappel, voir le PN n° 165 de juin 2019.

La doxylamine expose à un risque de somnolence et à des effets atropiniques. C'est-à-dire des effets indésirables provoqués par le blocage des récepteurs cholinergiques qu'ils soient périphériques, comme une dilatation des pupilles, une sécheresse buccale, des difficultés à uriner, ou centraux, tels que confusion, agitation ou irritabilité. Lors d'une diminution de la fonction rénale, fréquente chez les personnes âgées, une augmentation des effets dose-dépendants de la doxylamine est à prévoir. De ce fait, si SANALEPSI° peut représenter une alternative chez l'adulte, il est plutôt à proscrire chez la personne âgée. Chez les personnes âgées, l'emploi de la doxylamine requiert également de la prudence puisque qu'elles sont plus sensibles aux effets atropiniques. Certaines pathologies préexistantes peuvent ainsi être aggravées, notamment de la constipation, un glaucome, un reflux gastro-œsophagien, une prédisposition à la rétention d'urine <sup>14,15</sup>.

<sup>16</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html>

## 2. La diphenhydramine (BENOCTEN°)

Disponible en comprimés et gouttes, il est indiqué contre les troubles de l'endormissement et du sommeil d'origines diverses.

Son profil d'effets indésirables est comparable à celui du SANALEPSI° (effet de classe). La posologie usuelle est d'1 comprimé ou 25 gouttes à prendre 15 à 30 minutes avant le coucher.

Il est en liste B-.

## La mélatonine (CIRCADIN°)

Son efficacité est faible à modeste, voire même incertaine selon les sources. Elle est inférieure à celles des BDZ. Par contre, la mélatonine est généralement bien tolérée. Elle peut exposer à des céphalées, des troubles digestifs (vomissements, constipation notamment) et cutanés. Physiologiquement, la mélatonine est sécrétée par l'épiphyse avec un pic entre 2 et 4 heures du matin. Elle sert notamment à réguler le rythme veille/ sommeil. Sa synthèse n'est pas affectée par l'âge, mais l'amplitude du pic nocturne est réduite à partir de 60 ans. Administrée 1 à 2 heures avant le coucher, la prise mime le rythme circadien et augmente la concentration sérique maximale.

En Suisse, la mélatonine (CIRCADIN°) n'est officiellement indiquée qu'en monothérapie, pour le

### **Les antidépresseurs sédatifs**

Ils sont efficaces et recommandés chez la personne déprimée et/ou anxieuse souffrant de troubles du sommeil. Les molécules de choix sont la trazodone (TRITTICO° et génériques), la miansérine (MIANSERIN MEPHA°) et la mirtazapine (REMERON° et génériques)<sup>17</sup>.

traitement à court terme de l'insomnie primaire caractérisée par un sommeil de mauvaise qualité chez des patients de 55 ans ou plus. Disponible en comprimé retard à 2 mg, la posologie usuelle est de 2 mg une fois par jour, 1 à 2 heures avant le coucher et après le dernier repas<sup>14,15,17</sup>. Pour plus de précisions, voir le PN n° 158 d'octobre 2018.

## Le clométiazole (DISTRANEURIN°)

L'efficacité du clométiazole n'est pas supérieure à celle des BDZ dans les troubles du sommeil. Il y a peu de littérature disponible, le principe actif n'étant commercialisé que dans quelques pays européens. Cette molécule a des propriétés sédatives, hypnotiques et anticonvulsivantes. Contrairement aux BZD, son activité résiduelle est plus faible et elle a donc moins d'impact négatif sur la cognition. Elle peut exposer à une rhinite, à une augmentation des sécrétions bronchiques ou à une pneumonie.

DISTRANEURIN° est disponible en capsules à avaler entières et en solution, à diluer avec de l'eau ou du jus de fruit. Contre les troubles du sommeil, la posologie usuelle est de 10 ml de solution ou 2 capsules au moment du coucher. Si une somnolence résiduelle est présente le matin, il est conseillé de réduire la dose.

DISTRANEURIN° est également indiqué contre la confusion sénile liée à de l'excitation et de l'agitation<sup>14,17</sup>.

## La valériane (REDORMIN° et autres spécialités)

Extrait du rhizome et de la racine de la *Valériane officinale*, l'acide valérénique a des propriétés apaisantes, calmantes et sédatives.

Les études relèvent sa bonne tolérance, mais ne démontrent pas d'efficacité clinique. Les effets indésirables sont rares et disparaissent à l'arrêt du traitement. Les plus fréquents sont surtout d'ordre gastro-intestinal (diarrhées, nausées, douleurs épigastriques).

Elle est disponible sous forme de teinture, d'extrait normalisé, de racine séchée à infuser ou de comprimés.

<sup>17</sup> [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch), monographies professionnelles des spécialités

REDORMIN°, par exemple, contient un extrait sec standardisé de racine de valériane et de cônes de houblon sous forme de comprimés à 250 et 500 mg. L'adulte prend un comprimé de 500 mg une heure avant le coucher, l'enfant dès 6 ans, 250 mg<sup>14,17</sup>. Il est en liste D et figure dans la LS.

#### L'huile essentielle de lavande (LASEA°)

Des études cliniques récentes ont étudié l'effet de l'huile essentielle de lavande prise par voie orale. Dans les troubles anxieux chroniques, elles ont montré une certaine efficacité, mais de faible ampleur et inconstante d'un essai à l'autre. Contre les troubles du sommeil, les données sont plus pauvres. Son intérêt dans ce domaine reste une hypothèse. Elle présente par contre l'intérêt de provoquer peu d'effets indésirables, principalement digestifs (constipation ou diarrhées, nausées, dyspepsies).

LASEA° est commercialisé sous forme de capsules contenant 80 mg d'huile de lavande. Indiqué en cas d'anxiété et d'agitation, il est en liste D, mais pas dans la LS. A noter que l'huile essentielle de lavande fait partie de la LMT. Pour plus de précisions, voir le PN n° 144, de mai 2017<sup>17,18</sup>.

#### **La phytothérapie et autres médecines alternatives**

La phytothérapie propose d'autres plantes, telles que passiflore, pétaélite et houblon, souvent combinées comme aide en cas d'anxiété et d'agitation et indirectement pour favoriser un bon sommeil (p.ex. RELAXANE°, REDORMIN°, ZELLER° DETENTE, ou encore SIDROGA° TISANE CALMANTE ET RELAXANTE ou encore PADMA NERVOBEN° et PADMA COGNIBEN° traités dans le dernier PN).

Dans les différentes médecines complémentaires (notamment spagyrie, homéopathie, fleurs de Bach°), un large panel de formules et de remèdes est disponible. De plus, des alternatives existent telles que l'hypnose, l'acupuncture ou la métabinologie.

L'essentiel est l'écoute du patient et la prise en compte de sa plainte tout en recherchant avec lui une solution à un coût acceptable. S'il est prêt à essayer d'autres pistes que les médicaments, pourquoi ne pas le faire même si l'efficacité n'est pas démontrée ?

#### **SOLUTIONS CONTRE LES TROUBLES DU SOMMEIL ET ALTERNATIVES AUX BZD –**

##### **A retenir pour le conseil :**

- ✓ les troubles du sommeil touchent 30% des personnes de 65 ans et plus avec des conséquences importantes sur la santé et la qualité de vie
- ✓ en premier lieu, privilégier les mesures non médicamenteuses, c'est-à-dire hygiéno-diététiques
- ✓ les BZD et les Z-drugs sont les médicaments les plus utilisés car les plus efficaces mais entraînent une dépendance, une accoutumance et un syndrome de sevrage à long terme
- ✓ BZD de choix : l'oxazépam (SERESTA°), l'alprazolam (XANAX°) et le lorazépam (TEMESTA°)
- ✓ alternatives aux BZD :
  - anti-histaminiques (SANALEPSI°, BENOCTEN°) mais prudence de mise chez la personne âgée en raison des effets indésirables atropiniques notamment
  - antidépresseurs sédatifs dont l'efficacité est bonne
  - mélatonine (CIRCARDIN°) moins efficace mais n'entraîne ni dépendance, ni accoutumance
  - clométiazole (DISTRANEURIN°) dont le peu de données disponibles incite un emploi avec prudence
  - valériane (REDORMIN° et autres), huile essentielle de lavande (LASEA°) : peu d'effets indésirables hormis digestifs, efficacité modeste et non démontrée

<sup>18</sup> Prescrire, Juillet 2022, Tome 42 N°465

## UTILISATION THÉRAPEUTIQUE DU MIEL

Les premières traces d'utilisation du miel en médecine remontent à 2000 ans av. J-C <sup>19</sup>. Réputé pour ses qualités nutritives et notamment pour son pouvoir sucrant, il est utilisé dans l'alimentation et traditionnellement dans la pharmacopée de nombreuses civilisations pour ses propriétés médicinales <sup>20</sup>. De nos jours, on retrouve des allégations sur les propriétés thérapeutiques du miel dans de nombreux magazines, journaux et sites Internet. Cet article a pour but de présenter les principales propriétés thérapeutiques du miel et de décrire quels sont les usages en médecine dans lesquels son utilisation a montré un bénéfice, que ce soit par ingestion ou par application topique. Précisons d'emblée de ne pas conseiller le miel pour des enfants de moins d'un an en raison du risque de botulisme (voir plus bas).

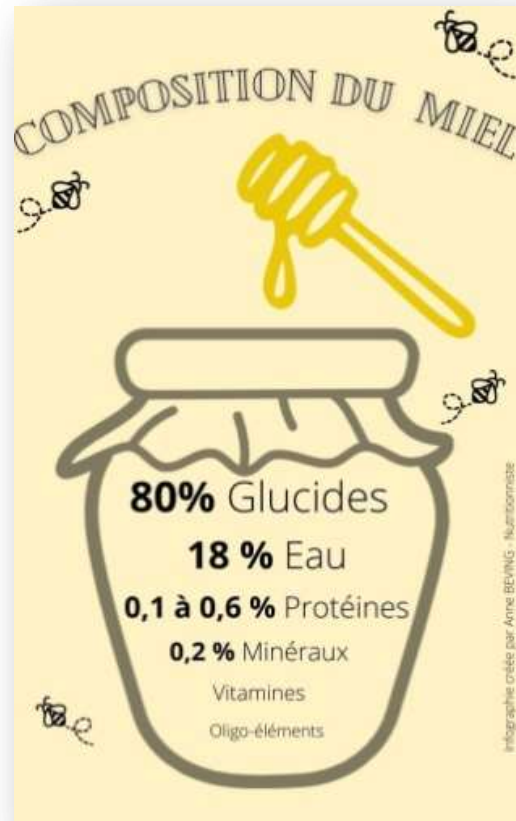
### Composition :

Comme le miel est produit à partir du nectar de fleurs butinées, sa composition dépend très largement de l'origine des plantes à disposition des abeilles. Principalement composé de sucre (surtout fructose et glucose), il contient également de l'eau, des protéines et des composés aromatiques comme les polyphénols mais également, en faible quantité, des vitamines, des acides aminés et minéraux <sup>20</sup>.

Comme tous les produits naturels, on retrouve également des contaminants dans le miel. Ceux-ci proviennent des produits utilisés en agriculture (pesticides, insecticides ou herbicides). En Europe, ils ne sont toutefois présents que sous forme de traces et sont donc sans danger pour la santé. En raison de l'interdiction de l'utilisation d'antibiotiques en apiculture, on n'en retrouve pas dans les miels <sup>21</sup>.

### Principales utilisations thérapeutiques :

Il existe sur Internet des listes de miels par types et des utilisations relatives propres à chaque type de miel. Ces usages sont basés sur des données empiriques issues de l'utilisation du miel, mais pas vraiment sur des données scientifiques.



source :

[\(https://annebeving.com/2021/06/18/culture-nutrition-le-miel/\)](https://annebeving.com/2021/06/18/culture-nutrition-le-miel/)

<sup>19</sup> D. Salomon, Rev Med Suisse 2010 ;6 :871-4.

<sup>20</sup> Samarghandian S. Pharmacognosy Res. 2017 Apr-Jun;9(2):121-127.

<sup>21</sup> Fanny Balas. Les propriétés thérapeutiques du miel et leurs domaines d'application en médecine générale : revue de la littérature. Médecine humaine et pathologie. 2015.

## Soin des plaies

En raison de l'émergence de multiples résistances aux antibiotiques, des médicaments conventionnels perdent en efficacité dans certaines situations de soins de plaies chroniques. Le miel a été testé en application locale sur les plaies en raison des activités antibactériennes et cicatrisantes connues depuis des milliers d'années<sup>22</sup> et c'est l'utilisation pour laquelle il y a le plus de données sur l'efficacité du miel<sup>25</sup>.

### Miel de Manuka

Il s'agit d'un miel dérivé d'un arbre à thé qui pousse en Nouvelle-Zélande et en Australie. Sa forte activité antibactérienne s'explique par sa concentration importante en méthylglyoxal (MGO), une molécule responsable de l'activité antimicrobienne<sup>22</sup>. Ce miel a montré une efficacité contre des bactéries virulentes résistantes à la méthicilline (methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA)) et contre *Echerichia Coli*. Comme tous les autres miels, sa puissance varie d'un miel à l'autre et de plus en plus de producteurs expriment le pourcentage d'activité sur les *Staphylocoques dorés* à l'aide d'un indice nommé « UMF ». Il s'agit d'une certification de qualité pour les miels médicaux qui permet de qualifier l'activité du miel. Plus ce facteur est élevé, plus sa concentration en MGO est élevée et donc son activité antibactérienne.

Il est décrit comme apaisant et non irritant et il permet un changement de pansement moins douloureux<sup>25</sup>. Son caractère visqueux et recouvrant permet de créer une couche de protection et de prévenir la déshydratation de la plaie<sup>22</sup>. En plus, comme il contient des vitamines et des acides aminés, il agit comme nutriment direct pour les tissus en reconstruction<sup>25</sup>. Le miel permet d'accélérer la cicatrisation et a été utilisé dans de nombreux types de plaies<sup>22</sup> : brûlures, cancers, ulcères y compris chez les diabétiques, amputations, plaies chirurgicales, etc.

Il s'agit d'un traitement facile à appliquer, sûr, relativement peu coûteux et qui réduit le temps de cicatrisation<sup>22</sup>. De plus, en raison de son large spectre d'efficacité antibactérienne et de l'absence de résistances décrites pour les micro-organismes, il s'agit d'un traitement prometteur<sup>22</sup>. Des études sont toutefois encore nécessaires avant d'envisager une utilisation plus large dans le traitement des plaies par rapport aux traitements conventionnels.



**Attention :** Les miels utilisés dans le traitement des plaies sont des miels médicaux stérilisés aux rayons gamma pour assurer l'absence de micro-organismes. Ils ne contiennent pas de contaminants et sont soumis à des standards de production et de stockage définis<sup>22</sup>. Ces dernières années, des pansements à base de miel ont été développés pour favoriser la diffusion du

miel dans la plaie et l'absorption de l'exsudat de la plaie. Par exemple, la gamme de produit MEDIHONEY°, que l'on peut commander en pharmacie, propose plusieurs types de pansements au miel ainsi que des tubes de miel médical.

Appliquer un miel alimentaire peut exposer à un risque d'infection de la plaie, car il n'y a aucune certitude que ce miel soit stérile et exempt de contaminants. Dans le cas de petites plaies ne nécessitant pas de soin particulier, ce risque est probablement minime.

Parmi les produits disponibles, on peut citer :

- ACTIVON° contient du miel médical filtré et stérilisé en tube de 25g pour l'application directe sur des plaies.
- Les produits L-MESITRAN° sont disponibles en pommade ou en gel et contiennent environ 50% de miel médical pour le traitement des plaies ou des brûlures.

<sup>22</sup> Tashkandi H. Open Life Sci. 2021 Oct 6;16(1):1091-1100.



- NASUMEL° est une pommade nasale contenant 15g de miel médical pour le soin des muqueuses nasales sèches ou abîmées.

Tous sont des dispositifs médicaux, donc aucune information n'est disponible dans le Compendium ou autre base de données sur les médicaments.

### Traitement de la toux

Le miel a toujours été un remède traditionnellement utilisé dans le traitement de la toux et des refroidissements. Les données scientifiques, bien qu'elles soient de faible qualité, confirment son efficacité contre la toux <sup>24</sup>.

Chez les enfants, la prise de miel est plus efficace que de ne rien prendre et également plus efficace que le dextrométhorphan (BEXINE°, CALMERPHAN°, PRETUVAL°, etc.), largement prescrit comme antitussif contre la toux sèche et dont la balance bénéfique / risque est jugée comme négative <sup>23 24</sup>. Le miel a aussi l'avantage d'être bon marché, sûr d'emploi et largement disponible <sup>23</sup>. L'une des explications de son efficacité contre la toux pourrait également venir de son goût sucré. Provoquant un réflexe de salivation et une sécrétion de mucus, il pourrait y avoir un soulagement local de l'inflammation du larynx <sup>21</sup>.

On trouve de nombreux bonbons à base de miel. Il est également un des composants de certains médicaments contre la toux, comme certains sirops : p.ex. BISOLVON DUAL 2in1° ou DEMOPECTOL COMPLETE SIROP° ou des pastilles à sucer comme p.ex. STREPSILS°.



### Les remèdes maisons

Ajouter une cuillère de miel dans sa tisane est-il bénéfique ? Difficile de dire si cette pratique populaire apporte un bénéfice pour la santé... Au vu de toutes les qualités du miel et de son goût agréable pourquoi s'en priver ? Sa consommation crue reste toutefois la meilleure option pour tirer profit de tous ses bienfaits. N'hésitez donc pas à utiliser du miel (bio et local de préférence) sur vos tartines au lieu de produits industriels dont les qualités nutritives sont bien

moins riches.

### Quels sont les risques de l'utilisation du miel ?

Il peut arriver que le miel soit colonisé par des spores de *Clostridium botulinum*. Comme les nouveau-nés ou les nourrissons n'ont pas un système digestif complètement fonctionnel, il se peut que la bactérie prolifère et produise de la toxine botulique (mortelle). C'est pour cette raison qu'il n'est pas recommandé de donner du miel à des enfants d'âge inférieur à un an <sup>19</sup>.

Chez les personnes très allergiques aux pollens, il peut y avoir un risque d'allergie croisée au miel en cas d'ingestion. Ces allergies restent rares, mais pour ces patients, la prudence est recommandée lors de l'ingestion. En cas d'application cutanée, aucune allergie n'est à craindre <sup>21</sup>.

### Consommation de miel et diabète

Il existe un grand débat sur la possibilité ou non de consommer du miel lorsque l'on est diabétique en raison de sa forte teneur en sucre d'une part et d'autre part en raison de données plutôt avantageuses qui montrent une réduction de la glycémie à jeun lors de sa consommation.

<sup>23</sup> Abuelgasim H. BMJ Evid Based Med. 2021 Apr;26(2):57-64.

<sup>24</sup> [https://www.afmps.be/fr/news/news\\_antitussifs\\_2013\\_04](https://www.afmps.be/fr/news/news_antitussifs_2013_04)

Dans tous les cas, sa consommation doit être raisonnée et en cas de prise d'insuline, il faudra prendre en compte cette consommation dans le calcul quotidien de la dose de sucres ingérés <sup>25</sup>.

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

#### Propriétés du miel

*Le miel exerce de nombreuses activités bénéfiques pour la santé et a des effets :*

- *antioxydants,*
- *anti-inflammatoires et immunostimulants,*
- *antibactériens.*

*L'activité antioxydante est la capacité d'intercepter les radicaux libres formés dans l'organisme et d'empêcher ainsi qu'ils n'endommagent nos cellules (ralentissement du vieillissement cellulaire). Dans le miel, ce sont les polyphénols qui sont responsables de l'activité antioxydante <sup>21</sup> et surtout les flavonoïdes qui sont des pigments végétaux. On peut donc faire le raccourci suivant : plus un miel est foncé, plus il a de pouvoir anti-oxydant <sup>20</sup>. On sait que la diminution du stress oxydatif prévient l'apparition de maladies chroniques. Toutefois, à ce jour, il n'existe pas d'études qui permettent de dire si le pouvoir antioxydant du miel permet de prévenir certaines maladies lorsqu'il est consommé régulièrement <sup>20</sup>.*

*L'action anti-inflammatoire du miel s'explique par la capacité de certains composants (composés phénoliques) à bloquer de nombreuses étapes du processus inflammatoire et à stimuler la production de cellules de défense (lymphocytes T et B, anticorps, etc.). Sur les cellules cancéreuses, le miel a montré une activité antiproliférative (bloque le cycle de la cellule et empêche la croissance des cellules cancéreuses). En modifiant la réponse du système immunitaire, il semble provoquer la mort cellulaire des cellules cancéreuses dans les modèles animaux <sup>20</sup>. Il n'y a, à ce jour, pas assez de données pour savoir si la consommation de miel dans l'alimentation a une influence positive sur la santé et particulièrement sur la réduction du risque de cancer <sup>26</sup>.*

*L'action antibactérienne du miel s'explique par l'action combinée de propriétés physiques et chimiques <sup>21</sup>. Physiquement, en raison de sa forte composition en sucre, il y a très peu d'eau disponible pour le développement des micro-organismes lorsqu'il est appliqué sur une plaie. De plus, son pH acide (3.2 à 4.5) limite la prolifération des bactéries et des champignons <sup>26</sup>. La présence de peroxyde d'hydrogène (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) a été largement décrite comme responsable de son activité antimicrobienne <sup>19</sup>. Certains miels ont toutefois un fort pouvoir antibactérien même lorsque le peroxyde d'hydrogène est neutralisé et cela prouve qu'il y a de nombreuses substances présentes dans le miel qui interviennent dans son action antimicrobienne (voir l'encadré sur le miel de Manuka).*

*La variation de l'activité antibactérienne du miel dépend largement de son origine florale, de son acidité, de la quantité de peroxyde d'hydrogène, mais aussi de sa durée et des conditions de sa conservation (à l'abri de la lumière) <sup>21</sup>. Pour garder une bonne activité antibactérienne, il est donc préférable de stocker le miel dans un endroit frais et sombre et de ne pas trop attendre pour le consommer.*

*Difficile de savoir quelles sont les quantités de miel qu'il faudrait manger et pendant combien de temps pour voir ces nombreux effets sur la santé. La faible absorption de ses composants lorsqu'il est ingéré limite son efficacité et suggère plutôt une activité liée à la modulation du stress oxydatif et des processus d'inflammation au niveau moléculaire <sup>27</sup>.*

<sup>25</sup> Eteraf-Oskouei T. Iran J Basic Med Sci. 2013 Jun;16(6):731-42.

<sup>26</sup> Eteraf-Oskouei T, Najafi M. Adv Pharm Bull. 2022 Mar;12(2):248-261.

<sup>27</sup> Marjan Talebi, Biomedicine & Pharmacotherapy, Volume 130, 2020, 110590,

## UTILISATION THÉRAPEUTIQUE DU MIEL - A retenir pour le conseil :

- ✓ utilisé depuis plus de 4000 ans comme agent thérapeutique
- ✓ manque de preuves scientifiques pour le recommander comme traitement oral
- ✓ traitement des plaies, brûlures et ulcères bien documenté : antibactérien et bonne tolérance
- ✓ les miels médicaux sont stérilisés pour enlever tout germe
- ✓ utilisation possible contre la toux dès un an

## En bref

### **Erratum - Vaccination COVID automne 2022 : remboursement élargi**

Dans le dernier n° du PN, nous avons indiqué que la vaccination contre le COVID n'était plus remboursée pour toute personne compte tenu des recommandations en cours à ce moment. Ceci changeait la situation par rapport aux derniers mois. Toutefois, entre la rédaction du PN et sa publication, quelques jours se sont écoulés et juste après la publication, les recommandations de l'OFSP ont évolué : le message transmis dans le PN n'a donc été valable que quelques jours ! Au moment où nous publions ces lignes, la vaccination est à nouveau prise en charge pour toute personne.

### **DUPIXENT° (dupilumab) : indiqué dès 6 ans**

DUPIXENT° (dupilumab) est un anticorps monoclonal pour la prise en charge de la dermatite atopique n'ayant pas répondu aux traitements conventionnels (voir le PN n° 175 de juin 2020). Il est désormais indiqué dès 6 ans (jusqu'à présent 12 ans). A ces âges il est recommandé d'utiliser uniquement les seringues préremplies. L'injection se fait chaque 2 semaines (voir toutes les 4 semaines pour les enfants de moins de 30 kg) Le médicament doit être conservé au frigo (maximum 14 jours à température ambiante) : afin de limiter l'inconfort lors de l'injection, il est recommandé d'attendre au moins 45 minutes entre la sortie du frigo et le moment de l'injection.

### **LEVOFLOXACIN-MEPHA TEVA° : nouveau générique de TAVANIC°**

La lévofloxacine est un antibiotique de la classe des fluoroquinolones (voir le PN n° 88 d'octobre 2011). C'est l'isomère actif de l'ofloxacine (TARIVID° et génériques). Elle ne présente pas d'avantage clinique véritable par rapport aux autres antibiotiques de cette classe à large spectre, connue pour favoriser les résistances et augmenter le risque d'infection à *Clostridium difficile*. C'est donc clairement des antibiotiques à utiliser maintenant en deuxième ligne en traitement ambulatoire. Malgré cette place restreinte, un nouveau générique est arrivé récemment sur le marché : LEVOFLOXACIN-MEPHA TEVA°.

### **VENORUTON° GEL (oxérutines) : retour sur le marché**

VENORUTON° GEL est un veinotonique utilisé notamment en cas d'insuffisance veineuse. Il est depuis peu de retour sur le marché. Pour un rappel sur la prise en charge en officine des affections veineuses, voir le PN n° 128 d'octobre 2015.

## **DOMPERIDONE AXAPHARM LINGUAL° (dompéridone) : nouveau générique de MOTILIUM LINGUAL°**

La dompéridone est un antiémétique disponible en pharmacie sur liste B-. En cas de nausées et vomissements, une forme oro-dispersible peut être plus agréable à utiliser. La gamme des génériques de MOTILIUM LINGUAL° s'est élargie avec l'arrivée de DOMPERIDONE AXAPHARM LINGUAL°. Pour un rappel sur son usage dans les troubles digestifs, voir le PN n° 170 de décembre 2019. A noter également que la dompéridone n'est plus recommandée en dessous de 12 ans au niveau européen.

### **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 197 – Lauréates :**

### **Test réussi !**

Botelho Joana	Pharmacie de Charnot	Fully
von Siebenthal Maude	Pharmacie de Charnot	Fully
Droghi Cinzia	Pharmacie de Charnot	Fully
Moreno Christel	Pharmacie de Bagnes	Le Châble
Bauer Marion	Pharmacie Centrale Emery	Yverdon-les-Bains
Miche Eloïse	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Chopard Camille	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Moret Martine	Pharmacie Amavita Copet Vevey	Vevey
Bähni Magali	Pharmacie de Provence	Lausanne
Gerber Valérie	pharmacieplus schneeberger	Tramelan
Fernandes Maria	Pharmacie Sun Store	Les Avanchets
Yalcin Askin	Pharmacie Sun Store Petit-Lancy	Petit-Lancy
Soares Liliana	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Mendez Noémie	Pharmacie de Veyrier	Veyrier
Mboyo Nsangeli	pharmacieplus du bourg	Marin-Epagnier
Fiaux Célia	pharmacieplus du bourg	Marin-Epagnier

**L'heureuse lauréate est Martine Moret !**

**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 :

**Aesculus198**



**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 !