

03/20



PHARMA NEWS

Le journal de l'équipe officinale

N° 172

SOMMAIRE

Éditorial 1

Nouveautés

BILAXTEN° KIDS 2

Et antiallergiques chez les enfants

HALDOL° 7

Modifications de ses indications

Nouveautés (suite)

SAROTEN° 10

Nouvelle formule

Pharmacovigilance

Les nitrosamines 14

Ces petits polluants

En bref 17

Lauréates et test de lecture 18

Editorial

Masques et désinfectants

Nous avons l'intention d'écrire en dernière minute un article sur le COVID-19, la bonne utilisation des masques (puisque pour la population, n'importe quoi ferait l'affaire tant qu'elle peut se mettre quelque chose devant le nez !) et les désinfectants.

La situation évoluant chaque jour, nous avons préféré attendre le passage de l'épidémie (de panique...) et vous concocter plus tard un article permettant de tirer les leçons de la situation actuelle.

Bonne lecture et bon courage dans cette période de frénésie générale.

Jérôme Berger

Anne-Laure Guntern

Pierre Bossert

Séverine Huguenin

Martine Ruggli

Marie-Thérèse Guanter

Germanier

Elodie Resenterra

Nouveautés

BILAXTEN° KIDS ET ANTIALLERGIQUES CHEZ LES ENFANTS

L'arrivée sur le marché de BILAXTEN KIDS° nous donne l'occasion de continuer notre série sur les allergies et leur traitement, en nous intéressant aux médicaments pédiatriques. Quels sont les dosages et formes galéniques destinés aux enfants ? Y a-t-il des formes spécifiques au conseil en pharmacie ? Lisez donc la suite pour le découvrir!



Rappel sur la pathologie

Le mécanisme de l'allergie et les différents types de réactions ont été détaillés dans le PN n°168 d'octobre 2019.

Le nombre d'enfants concernés par les allergies, comme le nombre d'adultes, augmente peu à peu. Il est difficile à quantifier précisément, notamment à cause de la diversité des formes possibles et des différentes tranches d'âge considérées. A titre d'exemple, aux USA :

- Environ 8% des moins de 18 ans souffrent d'une allergie alimentaire.
- En 2012, 12% des enfants ont présenté au cours des 12 derniers mois des réactions cutanées et 9% un rhume des foins ¹.

De nombreux enfants à prédisposition allergique souffrent successivement de différentes formes d'allergies au cours des années. On parle alors de "carrière allergique". Le passage d'une forme d'allergie à une autre est appelé "changement d'étage". La séquence suivante est typique d'une carrière allergique :

- L'eczéma atopique est très fréquent chez le petit enfant : jusqu'à l'âge de 3 ans, de 10 à 15% des enfants en sont atteints.
- Un asthme bronchique peut ensuite se développer ; possible déjà dès la 2^{ème} année de vie.
- L'apparition d'une allergie aux pollens suit fréquemment, parfois dès l'entrée à l'école.
- Environ 20% des enfants souffrant d'une allergie aux pollens développent par la suite de l'asthme ², particulièrement intense pendant l'adolescence.

Cette tendance à développer, dès la toute petite enfance, une allergie, est liée à une prédisposition génétique. Si l'un des parents est allergique, le risque pour l'enfant de l'être est de 30%. Si les deux parents sont concernés, il s'élève à 50, voire 70% ³.

Traitements

Antihistaminiques oraux : deux générations de molécules (voir tableau récapitulatif plus bas)

Les antihistaminiques H₁ sont fréquemment utilisés en pédiatrie pour traiter les allergies.

¹ American Academy of Allergy, Asthma and Immunology - allergy statistics (2020)

² www.deutsche-apotheker-zeitung.de: Rezeptfrei gegen Heuschnupfen – Was geht bei Kindern? (2018)

³ <https://www.aha.ch/centre-allergie-suisse/info-allergies/bon-a-savoir/?oid=1569&lang=fr> (consulté le 23.01.2020)

Les anti-H₁ de première génération ont été utilisés pendant plus de 50 ans et restent populaires, même s'ils ont peu été étudiés chez l'enfant. Comme ils passent la barrière hémato-encéphalique, ils parviennent au cerveau et entraînent un effet sédatif. Ils peuvent aussi provoquer des effets indésirables anticholinergiques, comme une bouche sèche ou de la constipation⁴. Le médicament de conseil FENIALLERG° (dimétindène) en fait partie. La forme de gouttes permet un dosage adapté à l'âge. Il faut tenir compte de l'effet sédatif du médicament et l'administrer de préférence le soir⁵.

Attention, les antihistaminiques de 1^{ère} génération ne devraient être administrés qu'avec prudence chez l'enfant de moins de 1 an en raison du risque d'apnées du sommeil et de dépression respiratoire. FENIALLERG° ne peut ainsi être délivré aux enfants de moins de 1 an que sur prescription médicale.

Les antihistaminiques H₁ de 2^{ème} génération constituent actuellement le traitement de choix des réactions allergiques (chez les adultes comme chez les enfants) en raison de leur bonne efficacité et des moindres effets indésirables occasionnés. Les principes actifs suivants appartiennent à cette catégorie : cétirizine, lévocétirizine, loratadine, desloratadine, fexofénadine et bilastine. Certaines préparations sont disponibles sous forme de solution buvable permettant un dosage adapté aux différentes classes d'âge.

La plupart des anti-H₁ de 2^{ème} génération ont une durée d'action longue ne nécessitant qu'une prise par jour.

Leur efficacité semble comparable entre eux et supérieure aux antihistaminiques de 1^{ère} génération. Ils peuvent être responsables d'un effet sédatif dans une moindre mesure par rapport aux anti-H₁ de 1^{ère} génération. Fexofénadine et bilastine ne semblent, quant à eux, pas provoquer de sédation⁶.

La plupart des antihistaminiques sont indiqués pour la rhinite allergique, saisonnière ou non, l'urticaire, et parfois la dermatite atopique. Notons que l'antihistaminique de 1^{ère} génération hydroxyzine (ATARAX°), fortement sédatif, n'est indiqué qu'en cas de prurit, et ne doit être pris que pour une durée la plus courte possible.

Le kétotifène (ZADITEN°) est un antihistaminique de première génération qui a aussi un effet anti-inflammatoire.

Tous ces médicaments peuvent être pris avec un repas, à l'exception de la bilastine (BILAXTEN° et BILAXTEN KIDS°) qui doit être prise à jeun (1 h avant ou 2 h après un repas), au risque d'être mal résorbée et de voir son efficacité diminuée.

La plupart de ces préparations pédiatriques sont en liste B+ : elles font partie des nouvelles listes de médicaments pour le traitement de maladies fréquentes publiées sur le site de Swissmedic. Elles peuvent donc être délivrées par le pharmacien, mais uniquement aux enfants de plus de 6 ans et pour une durée maximale d'un mois⁷. Toutefois, nous avons constaté que la forme pédiatrique de bilastine (BILAXTEN KIDS° solution buvable ou comprimés orodispersibles) n'est pas mentionnée sur la liste. De plus, les comprimés de BILAXTEN° ne sont indiqués qu'en dessus de 12 ans (ils contiennent deux fois plus de principe actif que la forme pédiatrique). Nous avons demandé des précisions à l'OFSP, qui nous a assuré que la liste allait être adaptée lors d'une prochaine édition. En attendant, il nous semble approprié de délivrer la forme pédiatrique à l'enfant de 6 à 12 ans.

⁴ Paediatrics and Child Health, 2016; 26 (7): 310-313

⁵ Paediatrica 2013; 24: 21-24

⁶ International Journal of Molecular Science 2019; 20 (213): 1-17

⁷ www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html#1890401007 (consulté le 30.01.2020)

Tableau 1 : Antihistaminiques oraux utilisés en pédiatrie (liste non exhaustive)

Principe actif	Spécialité (ex.)	Forme galénique	Âge ¹	Dosage	Liste
1^{ère} génération					
Clémastine	TAVEGYL°	Comprimés	6-12 ans	½ à 1 cpr 2x/j	D
			>12 ans	1cpr 2x/j	D
Dimétindène	FENIALLERG°	Gouttes	1 mois-1 an	3-10 gttes 3x/j	Sur ord
			1-3 ans	10-15 gttes 3x/j	D
			3-12 ans	15-20 gttes 3x/j	D
			>12ans	20-40 gttes 3 x/j	D
Hydroxyzine	ATARAX°	Sirop	>1 an	1-2 mg/kg/j	B
Kétotifène	ZADITEN°	Cpr sécables	>3 ans	1 mg 2x/j (=1 cpr)	B+
2^{ème} génération					
Bilastine	BILAXTEN KIDS° 2,5mg/ml	Sol. buvable	6-12 ans	10 mg 1x/j à jeun (=4 ml)	B (B+) ²
	BILAXTEN KIDS° 10mg	Comprimés orodisp.	6-12 ans	10 mg 1x /j à jeun (=1 cpr)	B (B+) ²
	BILAXTEN° 20 mg	Comprimés	>12 ans	20 mg 1x /j à jeun (=1 cpr)	B+
Cétirizine	ZYRTEC° 10mg/ml	Gouttes	2-6 ans	2,5 mg 2x/j (=5 gttes)	B+
			6-12 ans	10 mg 1x/j le soir (=20 gttes) ou év. 5 mg 2x/j (=10 gttes)	B+
			>12ans	10 mg 1x/j le soir (=20 gttes) ou év. 5 mg 2x/j (=10 gttes)	B+
	ZYRTEC° 10mg et génériques	Comprimés	6-12 ans	10 mg 1x/j le soir (=1 cpr) ou év. 5 mg 2x/j (=1/2 cpr)	B+
			>12ans	10 mg 1x/j le soir (=1 cpr) ou év. 5 mg 2x/j (=1/2 cpr)	B+
Desloratadine	AERIUS° 0,5mg/ml	Sol. buvable	1 m-1 an	1 mg 1x/j (=2 ml)	B+
			1-6 ans	1,25 mg 1x/j (=2,5 ml)	B+
			6-12 ans	2,5 mg 1x/j (=5 ml)	B+
			>12ans	5 mg 1x/j (=10 ml)	B+
	AERIUS° 5mg	Comprimés	>12ans	5 mg 1x/j (=1 cpr)	B+
Fexofénadine	TELFAST° 80mg et génériques	Comprimés	>12 ans	180 mg 1x/j le matin (=1 cpr)	B+
	TELFAST° 120mg et génériques	Comprimés	>12 ans	120 mg 1x/j le matin (=1 cpr)	B+
Lévocétirizine	XYZAL° 5mg/ml	Gouttes	2-6 ans	1,25 mg 2x/j (=5 gttes)	B+
			6-12 ans	2,5 mg 2x/j (=10 gttes)	B+
			>12ans	5 mg 1x/j (=20 gttes)	B+
	XYZAL° 5mg	Comprimés	6-12 ans	2,5 mg 2x/j (=1/2 cpr)	B+
			>12ans	5 mg 1x/j (=1 cpr)	B+
Loratadine	CLARITINE° et génériques	Comprimés	>12 ans	10 mg 1x/j à jeun (=1 cpr)	B+

¹ Âges indiqués dans la monographie. Le pharmacien peut remettre les médicaments de liste B+ à l'enfant dès 6 ans.

² Va être transféré prochainement en B+ selon l'OFSP

Antihistaminiques locaux

Certains antihistaminiques locaux peuvent être utilisés chez l'enfant, par voie oculaire, nasale ou cutanée. On constate que ces préparations sont soit en liste D, soit en liste B+, et peuvent donc être délivrées par le pharmacien aux enfants de plus de 6 ans pour une durée d'un mois⁸.

Tableau 2 : Antihistaminiques locaux utilisés en pédiatrie (liste non exhaustive)

Principe actif	Spécialités	Forme galénique	Âge ¹	Dosage	Liste
Formes oculaires					
Azélastine	ALLERGODIL°	Collyre	>4 ans	1 gtte 2x/j, év. augmenter à 4x/j pendant max 4 semaines	B+
	ALLERGODIL SAISONAL°	Collyre	>12 ans	1 gtte 2x/j, év. augmenter à 4x/j pendant max 4 semaines	D
Emédastine	EMADINE° EMADINE° SE	Collyre Monodoses	>3 ans	1 gtte 2-4x/j pendant max 2 semaines (avec ordonnance 6 semaines)	D
Epinastine	RELESTAT°	Collyre	>12 ans	1 gtte 2x/j	B+
Kétotifène	ZADITEN° ZADITEN° SDU	Collyre Monodoses	>3 ans	1 gtte 2x/j pendant max 6 semaines	B+
Lévocabastine	LIVOSTIN°	Collyre	6-12 ans	1 gtte 2x/j	D
			>12 ans	1 gtte 2(-4)x/j	
Olopatadine	OPATANOL°	Collyre	>3 ans	1 gtte 2x/j jusqu'à 4 mois	B+
Formes nasales					
Azélastine	ALLERGODIL°	Spray	>12 ans	Aigu: 2 jets 1x/j pendant 2 semaines Chronique: 1 jet 2x/j pendant 4-8 sem.	B+
	ALLERGODIL SAISONAL°	Spray	>12 ans	2 jets 1x/j pendant 2 semaines	D
Lévocabastine	LIVOSTIN°	Spray	>6 ans	2 jets par narine 2x/j pendant max 2 mois	D
Formes cutanées					
Dimétindène	FENISTIL°	Gel	>2 ans	2-4 x/j	D
Mépyramine + Lidocaïne	STILEX°	Gel/Fluigel	>2 ans	Plusieurs fois par jour	D

¹ Âges indiqués dans la monographie. Le pharmacien peut remettre les médicaments de liste B+ à l'enfant dès 6 ans.

A côté des antihistaminiques, le cromoglycate de sodium constitue une autre option de traitement pour soulager les symptômes du rhume des foins. Il existe sous forme de collyre (p. ex. OPTICROM ALLERGO°, CROMO OPHTA SANDOZ° et ALLERGO COMOD°), utilisable dès 4 ans à raison de 1 à 2 gouttes 4 fois par jour, et de spray nasal (CROMODYN°), utilisable dès l'âge de 3 ans à raison d'un spray dans chaque narine 4 fois par jour. Tous ces produits sont en liste D. Contrairement aux antihistaminiques qui agissent en quelques heures, ces préparations ont un délai d'action d'environ deux semaines. Il est donc conseillé de les prendre en prévention déjà avant l'exposition aux allergènes et de les utiliser en continu pendant la période d'exposition. Ils peuvent être combinés à des antihistaminiques.

Autres indications des antihistaminiques en pédiatrie

Les antihistaminiques sont utilisés en pédiatrie pour d'autres indications que l'allergie, p. ex. :

- Toux et rhume : chlorphénamine (SOLMUCALM° ENFANTS, ARBID N°), oxométhane (TOPLEXIL N°)
- Troubles du sommeil dus à un refroidissement, une toux, un prurit ou des réactions allergiques : diphénhydramine (BENECTEN°)
- Nausées et maux de voyage : méclozine (ITINEROL B6°), diméthylhydrinate (TRAWELL°)

Les formes cutanées sont indiquées en cas de dermatose avec prurit et de brûlures légères (type coup de soleil). Attention, ces préparations peuvent elles-mêmes déclencher des réactions allergiques cutanées (rares)! Un antihistaminique oral est donc généralement à privilégier en cas de prurit.

⁸ www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html#1890401007 (consulté le 30.01.2020)

Conseil officiel

En présence d'un premier épisode allergique chez un enfant, il est recommandé de consulter le pédiatre.

Les conseils à donner par l'équipe de la pharmacie dépendent bien sûr des symptômes présents. En cas de rhume des foins, on recommandera dans tous les cas de rincer le nez et les yeux avec du sérum physiologique, d'éviter d'aérer par temps venteux, de laver / rincer les cheveux avant le coucher et de déposer les vêtements portés pendant la journée dans une autre pièce que la chambre à coucher.

Signaux d'alarme et traitement d'urgence

Ces aspects sont détaillés dans le PN n°168 d'octobre 2019.

Prévention des allergies chez le nourrisson

Les conseils actuels de prévention des allergies sont présentés dans le PN n°162 de mars 2019.

Si les symptômes sont modérés, un spray nasal et/ou des gouttes oculaires contenant un antihistaminique peuvent être conseillés.

Lors de symptômes plus importants, ou si le nez et les yeux sont touchés, un antihistaminique de 2^{ème} génération à prendre par voie orale constitue le traitement de choix. Lorsque l'arrivée des allergènes est prévisible (p.ex. calendrier pollinique), un traitement préventif avec une préparation contenant du cromoglycate de sodium peut être judicieux.

En présence d'urticaire ou d'eczéma allergique, les anti-H₁ oraux peuvent être utilisés occasionnellement afin de soulager les démangeaisons. L'effet sédatif d'un antihistaminique de 1^{ère} génération pris avant le coucher peut présenter l'avantage d'éviter le grattage nocturne⁹.

En parallèle, des soins de base pour hydrater et graisser la peau sont à conseiller lors d'eczéma atopique. Vous trouverez toutes les autres recommandations à suivre lors d'eczéma dans le PN n°132 de mars 2016.

Quant à l'allergie alimentaire chez l'enfant, elle peut fréquemment évoluer en anaphylaxie, une réaction allergique grave et généralisée. Les parents doivent être au clair sur le traitement d'urgence et la manipulation des auto-injecteurs à adrénaline (voir PN n°168 d'octobre 2019).

BILAXTEN KIDS° ET ANTI-ALLERGIQUES CHEZ LES ENFANTS - A retenir pour le conseil :

- ✓ "carrière allergique" fréquente chez l'enfant, avec "changement d'étage" au cours du temps : eczéma atopique, rhume des foins et asthme pouvant se succéder
- ✓ antihistaminiques oraux de 2^{ème} génération : 1^{er} choix car moins sédatifs
- ✓ antihistaminiques oraux de 1^{ère} génération : sédatifs, éventuellement à prendre le soir en cas de prurit nocturne
- ✓ des formes pédiatriques existent pour certaines molécules (listes de remise variables et pas toujours de cohérence entre listes de remise et monographies au niveau des âges)
- ✓ compléter avec antihistaminiques locaux sous forme de spray nasal, collyre ou gel cutané en fonction des symptômes

⁹ www.passeportsante.net: Les traitements médicaux de l'eczéma (2016)

HALDOL° : modification de ses indications



HALDOL° (halopéridol) : un des neuroleptiques (aussi appelés antipsychotiques) les plus anciens... qu'on voit encore passablement utilisé et dont on reparle actuellement. Il existe sous forme de comprimés, de gouttes, d'injectable à action rapide ou à effet retard. Aucun générique n'est disponible sur le marché. Il a sa place dans la prise en charge de nombreuses pathologies, il est recommandé dans diverses guidelines, mais de nombreuses études sont relativement anciennes.

En réévaluant les données d'efficacité et de sécurité à disposition, Swissmedic a décidé de restreindre ses indications par manque de preuves ou parce que le rapport bénéfice-risque a été jugé négatif¹⁰. Cette réévaluation a déjà été faite en Europe il y a près de trois ans.

Il en résulte la suppression des indications suivantes :

- « syndromes paranoïdes hallucinatoires » (atteintes diverses ayant comme symptômes une perte de contact avec la réalité, une tendance omniprésente à la méfiance et à la suspicion injustifiées des autres qui mène à interpréter leurs motifs comme malveillants, symptômes parfois accompagnés d'hallucinations - conviction de percevoir, par la vue, l'ouïe ou l'odorat, un objet qui n'existe pas)
- « éréthisme des oligophrènes » (agitation physique et émotionnelle des personnes souffrant de faiblesse d'esprit pouvant aller de l'idiotie à la débilité mentale)
- « état d'agitation lié au sevrage alcoolique »
- « nausées et vomissements d'étiologies diverses » pour les formes per os. Possibilité dans cette indication d'utiliser la voie injectable lorsque d'autres médicaments ne sont pas suffisamment efficaces ou ne sont pas tolérés.

De plus, il y a eu restriction d'usage pour certaines indications chez les enfants : l'âge limite a été relevé à dix ans au lieu de trois. L'usage en pédiatrie est limité exclusivement à une administration per os.

Les doses autorisées ont aussi été modifiées¹¹. La dose journalière maximale (selon l'indication) a été réduite à :

- 5 à 20 mg chez les adultes
- 2,5 à 10 mg (la moitié de la dose maximale) chez les personnes âgées de plus de 65 ans
- 3 à 5 mg chez les adolescents (de 13 à 17 ans)
- 3 mg chez les enfants (de 10 à 12 ans)

¹⁰ <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/medicaments-a-usage-humain/surveillance-du-marche/health-professional-communication--hpc-/dhpc-ueberarbeitung-fi-haldol.html>

¹¹ www.swissmedicinfo.ch

De plus, il est recommandé d'utiliser la dose la plus basse possible afin de limiter les effets indésirables.

Swissmedic a aussi procédé à des modifications concernant les indications, la posologie et le mode d'administration de la forme injectable (ces points ne sont pas abordés dans cet article).

Que reste-t-il donc comme indications officielles ?¹¹:

L'halopéridol peut être utilisé en forme orale à partir de 18 ans dans le traitement des pathologies suivantes :

- schizophrénie
- délire en cas d'échec des traitements non-pharmacologiques
- épisodes maniaques modérés à sévères associés au trouble bipolaire de type I
- agitation psychomotrice aiguë associée aux troubles psychotiques ou aux épisodes maniaques du trouble bipolaire de type I
- agressivité persistante et symptômes psychotiques chez les patients présentant une démence d'Alzheimer modérée à sévère ou une démence vasculaire lorsqu'il existe un risque de préjudice pour le patient lui-même ou autrui. Dans cet usage, la dose maximale est de 5 mg par jour et l'utilité du traitement doit être réévaluée après 6 semaines.
- tics, notamment du syndrome de Gilles de la Tourette (trouble neurologique caractérisé par des tics moteurs et vocaux, sans affecter l'espérance de vie, ni le niveau mental), chez les patients sévèrement atteints.
- maladie de Huntington (maladie héréditaire où se produit une dégénérescence neurologique provoquant d'importants troubles moteurs, cognitifs et psychiatriques) légère à modérée en cas d'inefficacité ou d'intolérance aux autres traitements.

Chez les enfants et adolescents, dans le traitement des pathologies suivantes :

- schizophrénie en cas d'échec ou d'intolérance aux autres traitements pharmacologiques.
- agressivité sévère persistante en présence d'autisme ou de troubles envahissants du développement, en cas d'échec ou d'intolérance aux autres traitements.
- tics, notamment du syndrome de Gilles de la Tourette, en cas d'atteinte sévère, après échec des prises en charge éducatives, psychologiques et des autres traitements pharmacologiques.



Que dire de ces changements ? Faut-il en conclure que l'halopéridol n'a plus de place dans la prise en charge des patients ou que c'est une « mauvaise » molécule ? Il reste encore beaucoup d'indications pour cette substance et celles supprimées ne concernent pas les utilisations les plus fréquentes.

L'halopéridol est le neuroleptique typique le mieux évalué. Cependant, les neuroleptiques typiques (p.ex. NOZINAN° (lévomépromazine); FLUANXOL° (flupentixol), TRUXAL° (chlorprothixène)) ont été supplantés par les neuroleptiques atypiques (p.ex. RISPÉRDAL° (rispéridone), SEROQUEL° (quétiapine), ZYPREXA° (olanzapine)) dans la prise en charge d'un grand nombre de pathologies : p.ex. schizophrénie, troubles bipolaires, troubles du comportement. En effet, ils présentent un risque moindre d'effets indésirables neurologiques,

principalement les troubles extrapyramidaux (mouvements involontaires, rigidité et contractures musculaires, difficulté à rester en place, pour ne citer que les plus fréquents^{12,13,14}). Toutefois, comme les neuroleptiques atypiques ont aussi des effets indésirables potentiellement problématiques (prise de poids, troubles métaboliques tel que le diabète) et que l'efficacité est assez similaire pour tous les neuroleptiques, HALDOL° a encore toute sa place chez certains patients.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Si le médecin décide, dans le cadre d'une indication supprimée, de changer de neuroleptique, il est important de faire un switch assurant l'efficacité du traitement, mais limitant les effets indésirables ou interactions. On peut se référer au site <http://wiki.psychiatrienet.nl/index.php/SwitchAntipsychotics> qui indique comment passer d'un neuroleptique à l'autre : selon le neuroleptique choisi pour remplacer l'halopéridol, la dose de ce dernier est diminuée graduellement sur deux semaines, voire parfois sur dix semaines, alors que l'autre neuroleptique est introduit graduellement ou d'office à pleine dose. Un check s'impose dans tous les cas !

Swissmedic a aussi rajouté des contre-indications en lien avec des troubles cardiaques : HALDOL° ne doit pas être utilisé chez les gens souffrant d'un allongement de l'intervalle QT, ou chez les personnes ayant eu un infarctus aigu du myocarde récent ou souffrant d'insuffisance cardiaque décompensée. Il est aussi contre-indiqué chez les patients avec des arythmies ventriculaires ou des torsades de pointes ou ayant une hypokaliémie non corrigée.

Des interactions supplémentaires ont aussi été ajoutées :

- principalement concernant les médicaments susceptibles de renforcer le risque d'arythmies et d'allongement de l'intervalle QT (comme, par exemple, les antiarythmiques – CORDARONE°, MULTAQ° - certains antidépresseurs (citalopram, escitalopram), certains antibiotiques (azithromycine, clarithromycine, lévofloxacine, moxifloxacine), certains anticancéreux).
- Et concernant les médicaments qui peuvent augmenter le taux plasmatique de l'halopéridol, tel les antifongiques (FLUCONAZOL°, etc) certains antidépresseurs ISRS et INSR (paroxétine, sertraline, venlafaxine, fluoxétine, fluvoxamine).

HALDOL° : modification de ses indications - A retenir pour le conseil :

- ✓ HALDOL° : un ancien neuroleptique dont de nombreuses indications viennent d'être supprimées par Swissmedic
- ✓ réduction aussi des doses maximales permises selon l'âge et l'indication
- ✓ nouvelles contre-indications : principalement lors d'infarctus récent et de troubles du rythme
- ✓ nouvelles interactions principalement avec certains antibiotiques (macrolides) et les antidépresseurs ISRS + venlafaxine (EFEXOR°)
- ✓ si un switch est décidé, diminution progressive de l'halopéridol sur 2-10 semaines selon le neuroleptique choisi pour le remplacer : check sur le site <http://wiki.psychiatrienet.nl/index.php/SwitchAntipsychotics>

¹² BMJ Best Practice 11.2017: «Schizophrenia»

¹³ Forum Med Suisse 2015; 15 (20-21): 486-494 (Recommandations de la Société Suisse des Troubles Bipolaires)

¹⁴ BMJ 2014;349:g6420

SAROTEN° (amitriptyline) – nouvelle formule

Pour raisons techniques, les capsules SAROTEN° Retard (amitriptyline) ont été remplacées par des comprimés pelliculés SAROTEN°¹⁵. Nous profitons de ce changement survenu en 2019 pour faire le point sur cet ancien médicament et les conséquences liées à sa nouvelle forme galénique. Pour rappel, il n’y a pas d’autre spécialité contenant uniquement de l’amitriptyline commercialisée en Suisse.

L’amitriptyline fait partie de la famille des antidépresseurs tricycliques (ATC) appelés également imipraminiques, car ils dérivent de l’imipramine une molécule qui n’est plus commercialisée en Suisse (TOFRANIL°).

Indication des ATC

L’indication principale des ATC est la dépression majeure. De nos jours, ils sont beaucoup moins prescrits que les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) ou les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (ISRSNa), car ces molécules plus récentes sont associées à une meilleure tolérance et à une moindre toxicité (voir encadré). Cependant, les ATC sont encore utilisés dans certains cas de dépression résistante, dans la gestion de troubles anxieux tels que trouble obsessionnel-compulsif (TOC), trouble panique, phobie sociale, contre l’énurésie, les troubles du sommeil et dans la prise en charge de certaines douleurs chroniques résistantes aux traitements classiques (douleurs neuropathiques ou migraines)¹⁷.

Mécanisme d’action des ATC

Les ATC agissent en inhibant la recapture présynaptique de la sérotonine et de la noradrénaline. Ils augmentent ainsi la concentration de ces neurotransmetteurs dans la fente synaptique. Ils possèdent également une composante histaminergique (qui module le système histaminique dans le corps ou le cerveau) ce qui entraîne un effet sédatif.

Les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (ISRS) :

Cette classe thérapeutique comprend le citalopram (SEROPRAM° et génériques), l’escitalopram (CIPRALEX° et génériques), la fluoxétine (FLUCTINE° et génériques), la fluvoxamine (FLOXYFRAL°), la paroxétine (DEROXAT° et génériques) et la sertraline (ZOLOFT° et génériques).

Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (ISRSNa) :

Cette classe thérapeutique comprend la duloxétine (CYMBALTA° et génériques) et la venlafaxine (EFEXOR° et génériques).

Effets indésirables des ATC

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés avec les ATC sont liés à leurs propriétés anticholinergiques. Celles-ci se manifestent essentiellement par¹⁶:

1. Sécheresse buccale : conseiller de mâcher des chewing-gums ou de sucer des bonbons sans sucre (amitriptyline : très fréquent, plus de 10% des patients),



¹⁵ Courrier Lundbeck, 29 mars 2019

¹⁶ Surf, guilines médecine interne générale, édition 2019

2. Constipation : conseiller des régimes riches en fibres ou des laxatifs doux (amitriptyline : très fréquent, plus de 10% des patients),
3. Vision floue due à l'effet mydriatique (amitriptyline : très fréquent, plus de 10% des patients),
4. Difficultés mictionnelles pouvant favoriser les infections urinaires et l'insuffisance rénale (amitriptyline : fréquent, de 1 à 10% des patients),
5. Fatigue, hallucinations, tremblements, tachycardie, arythmies, hypotension orthostatique, etc. (amitriptyline : très fréquent, plus de 10% des patients).

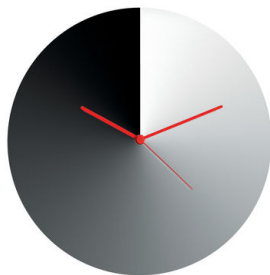
Ces effets indésirables surviennent généralement dès les premiers jours de traitement et sont très variables d'une personne à l'autre. Ils constituent une des principales raisons de non adhésion thérapeutique (notamment arrêt de traitement).

Les effets indésirables ci-dessus et d'autres tels que sédation (effet antihistaminique H1), nausées, céphalées, prise de poids, troubles des fonctions sexuelles, manifestations neurologiques telles que tremblements sont la raison de la partielle mise de côté des ATC. De plus, ils sont potentiellement responsables d'intoxications sévères pouvant être fatales, en rapport essentiellement avec l'atteinte cardiovasculaire ; ceci en fait des médicaments contre-indiqués en cas de risque important de suicide. Le risque de décès en cas d'overdose serait d'environ 6%¹⁷.

Contre-indications

Les contre-indications des ATC sont essentiellement basées sur leurs propriétés anticholinergiques :

1. Glaucome à angle fermé, car risque élevé de poussée d'hypertension intraoculaire,
2. Hypertrophie de la prostate, car risque de dysurie ou de rétention urinaire aiguë,
3. Affections cardio-vasculaires, en cas de troubles du rythme ou d'infarctus récent,
4. Maladies cérébrales évolutives liées à l'âge, type Alzheimer, les propriétés anticholinergiques altérant les fonctions cognitives.



Timing

En général, lors de la prise d'ATC, comme avec tous les antidépresseurs, l'effet se manifeste après deux à quatre semaines. Il est donc important d'en informer les patients qui, en début de traitement, ne ressentent que les effets indésirables. L'effet maximal est atteint généralement au bout de huit à 12 semaines¹⁶. Un arrêt brutal de celui-ci peut entraîner un rebond cholinergique avec l'apparition de symptômes tels que nausées, crampes, transpiration, céphalées, etc.

SAROTEN® (amitriptyline) est un antidépresseur tricyclique indiqué en Suisse chez l'adulte dans le traitement :

- des épisodes dépressifs majeurs,
- des douleurs neuropathiques,
- prophylactique des céphalées de tension chroniques et de la migraine.

¹⁷ Rev med Liège 2011,66,3,144-152

Comme tous les ATC, l'amitriptyline possède de puissantes propriétés anticholinergiques, antihistaminiques et sédatives, et potentialise l'effet des catécholamines (adrénaline, noradrénaline et dopamine). De ce fait, elle en possède également les mêmes effets indésirables et contre-indications.

Lors d'un traitement ambulatoire à l'amitriptyline, la dose journalière ne devrait pas dépasser 150 mg par jour. La dose optimale devrait être atteinte en augmentant progressivement en fonction de la réponse et de la tolérance du patient.

Les comprimés pelliculés de SAROTEN^o se distinguent des anciennes capsules retard à 25 mg et 50 mg par une libération plus rapide du principe actif, ainsi que par les dosages disponibles qui sont de 10 mg et 25 mg. Tous les comprimés sont ronds, biconvexes, de couleur brun/rouge, les 10 mg sont un millimètre plus petits que les 25 mg. Selon la firme, le passage d'une forme à l'autre n'a pas d'impact clinique. Un passage d'une forme à l'autre doit donc se faire à dose équivalente.

Alors que les traitements à base de capsules retard devaient être pris le soir, les doses au-delà de 25 mg administrées avec les comprimés pelliculés devraient être réparties en deux prises.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Un peu d'histoire

Cette molécule synthétisée en 1957 à Bâle possède une formule chimique comprenant un noyau composé de trois chaînes de carbone fermées appelé noyau tricyclique. Elle a par la suite donné lieu à la commercialisation de nombreux antidépresseurs à structure similaire d'où le nom de la famille des antidépresseurs tricycliques (ATC). Certains ATC sont encore utilisés aujourd'hui tels l'amitriptyline (SAROTEN^o), la clomipramine (ANAFRANIL^o), l'opipramol (INSIDON^o), la doxépine (SINQUAN^o) et la trimipramine (SURMONTIL^o). Les ATC exercent leur action en bloquant la recapture présynaptique de la noradrénaline et de la sérotonine.

Interactions

Les ATC interagissent avec de nombreux médicaments. Ils sont principalement métabolisés par le CYP2D6¹⁸:



¹⁸ Compendium suisse du méd

Interactions médicamenteuses	Effets
<i>Les inducteurs du CYP2D6 comme : carbamazépine (TEGRETOL° ou phénytoïne (PHENHYDAN°)</i>	<i>Peuvent accélérer le métabolisme des ATC et diminuer ainsi leur effet</i>
<i>Les inhibiteurs du CYP2D6 comme : ISRS, bêtabloquants ou bupropion (ZYBAN°, WELLBUTRIN°)</i>	<i>Peuvent augmenter le taux des ATC en ralentissant leur métabolisation et donc potentialiser les effets indésirables anticholinergiques</i>
<i>Tramadol (substrat du CYP2D6)</i>	<i>Augmente le risque d'épilepsie et de syndrome sérotoninergique. L'association peut inhiber le métabolisme du tramadol avec risque de surdosage de l'opioïde</i>
<i>Les anticholinergiques (AKINETON°, BUSCOPAN°, etc.)</i>	<i>Peuvent potentialiser les effets indésirables anticholinergiques</i>
<i>Les sympathomimétiques comme l'adrénaline et l'éphédrine (PECTOCALMINE°, VICKS MEDINAIT°)</i>	<i>Peuvent provoquer de l'hypertension</i>
<i>Les médicaments sédatifs comme les antihistaminiques (BENOCTEN°), l'alcool, les benzodiazépines, etc.</i>	<i>Peuvent renforcer la sédation</i>
<i>IMAO (inhibiteur de la monoamine oxydase) comme AURORIX°</i>	<i>Risque de syndrome sérotoninergique</i>

SAROTEN° (amitriptyline) – nouvelle formule – A retenir pour le conseil :

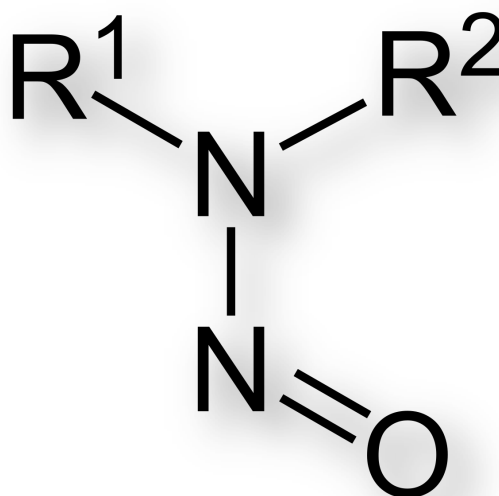
- ✓ capsules retard remplacées par des comprimés pelliculés
- ✓ selon les indications, les doses doivent être fractionnées en deux prises
- ✓ appartient à la famille des antidépresseurs tricycliques (ATC)
- ✓ la dose optimale doit être atteinte progressivement
- ✓ nombreux effets indésirables et interactions
- ✓ risques d'intoxications sévères en cas de surdosage

LES NITROSAMINES – PRODUITS CONTAMINANT LES MEDICAMENTS

Mais qu'est-ce donc que les nitrosamines ? Ce nom ne vous dira peut-être rien, mais si l'on vous parle des problèmes d'approvisionnement des spécialités de valsartan survenus en 2018, du retrait du marché des spécialités de ranitidine (ZANTIC° et RANIMED°) de l'année dernière, ou encore d'un problème récent de contamination de spécialités à base de metformine, cela devrait vous mettre la puce à l'oreille.

En effet, sous cette appellation chimique se cache le risque de contamination de certains médicaments par des substances classées comme cancérogènes.

Comment les nitrosamines contaminent-elles les médicaments et quels sont les risques pour les patients ? Que font nos autorités sanitaires ? Comment rassurer les patients ? Cet article fait le point sur le sujet.



Un problème mondial

Ce souci de qualité des médicaments est d'ampleur mondiale, puisque les mêmes lots de médicaments sont commercialisés dans de nombreux pays : pour rappel, la plupart des médicaments utilisés en Suisse n'y sont pas fabriqués ! L'importation de spécialités étrangères pour faire face au problème d'approvisionnement n'est donc malheureusement pas une solution.

Toutefois, Swissmedic travaille en étroite collaboration avec ses partenaires internationaux en Europe, aux Etats-Unis, au Canada, au Japon et en Australie. Tous coordonnent les travaux menés dans l'inspection, l'évaluation des risques et l'information des professionnels de santé et du grand public ¹⁹.

Les risques potentiels pour notre santé

Les nitrosamines récemment détectées dans les médicaments ont été classées comme cancérogènes probables pour l'homme par le centre international de recherche sur le cancer de l'OMS. Ces composés peuvent être cancérogènes (c'est-à-dire pouvant causer un cancer) et mutagènes (pouvant causer des mutations génétiques). C'est l'exposition à haute dose et à long terme qui représente un véritable danger pour la santé. Leur présence dans les médicaments ne représente pas de risque majeur pour la santé des patients car les quantités peuvent être qualifiées de faibles et sont inférieures aux normes limites fixées par les autorités sanitaires ¹⁹.

¹⁹ www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/news/mitteilungen.html

Les mesures mises en place

Compte tenu de ce profil de risques pour la santé et leur présence inattendue dans certains médicaments, les autorités de santé de divers pays (dont Swissmedic) ont ordonné le retrait des médicaments contaminés, analysé ces médicaments, enquêté sur les causes de la contamination, demandé des évaluations de risque aux firmes, inspecté les sites de fabrication et interdit l'utilisation des principes actifs pharmaceutiques provenant de sites de fabrication jugés non-conformes. On comprend que le but final est de limiter l'exposition des patients à ces nitrosamines.

En Suisse, des valeurs limites ont aussi été fixées pour les impuretés de nitrosamines contenues dans les médicaments et les industries doivent désormais vérifier leur quantité dans les médicaments contenant du valsartan et de la metformine avant de les distribuer. Ces contrôles ne sont toutefois en place que jusqu'au 31 décembre 2020. Par la suite, l'objectif de Swissmedic (et des autorités des autres pays) est d'avoir des médicaments respectant les normes concernant les nitrosamines ! Dès l'année prochaine, il ne devrait donc théoriquement plus y avoir de problème de contamination aux nitrosamines dans les médicaments. Ce délai transitoire peut sembler long. Néanmoins, afin de comprendre les causes de la contamination et les résoudre, il est nécessaire de procéder à des analyses et inspections. Concrètement, le problème ne peut pas se résoudre immédiatement.

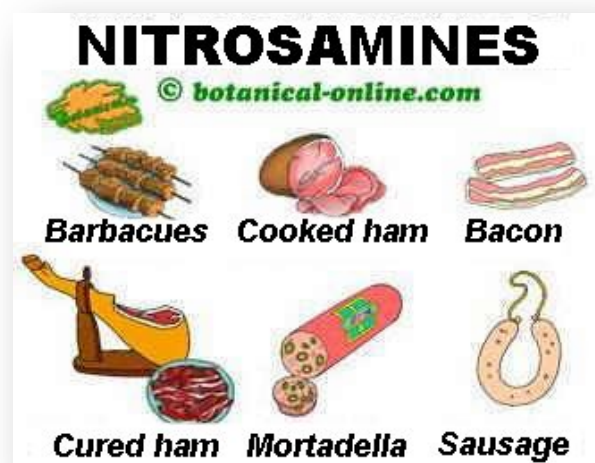
A l'heure actuelle, si certaines préparations à base de valsartan ou de metformine ont révélé des impuretés de nitrosamines supérieures aux normes fixées, il n'est pas exclu que d'autres médicaments soient également incriminés. Swissmedic a donc fixé des exigences supplémentaires. Les firmes étant responsables de la qualité et de l'innocuité des produits thérapeutiques qu'ils commercialisent, doivent désormais prendre les dispositions suivantes pour réduire le risque de contamination par les nitrosamines :

- une évaluation du risque,
- si un risque de formation de nitrosamines a été identifié ou si la présence de ces molécules est établie, des tests de confirmation doivent être effectués,
- les mesures correctives doivent ensuite faire l'objet de modifications dans le dossier d'autorisation de mise sur le marché. Cela signifie que les firmes doivent démontrer aux autorités que les mesures qu'elles ont prises lors de la synthèse de molécules ou de la fabrication de médicaments, permettent de respecter les limites en vigueur.

Il va de soi que si l'évaluation du risque indique une menace immédiate pour la santé publique, les firmes doivent avertir sans délai Swissmedic¹⁹.

Le message aux patients

Les quantités de nitrosamines récemment détectées dans les spécialités contenant ces trois principes actifs (valsartan, ranitidine et metformine) restent faibles et ne présentent pas de risque majeur pour la santé. Ce n'est que l'exposition à des doses plus élevées et à long terme



qui présenterait un véritable danger pour les patients. Toutefois et par principe de prudence, Swissmedic a retiré les lots incriminés.

Pour les antihypertenseurs contenant du valsartan, d'autres spécialités sont disponibles sur le marché. Il n'existe par contre plus de spécialité de ranitidine sur le marché car toutes contenaient des nitrosamines. Les patients ont été invités à contacter leur médecin traitant pour étudier une autre option médicamenteuse.

Pour la metformine, aucun retrait de lot n'a été exigé à ce jour, car les analyses sont encore en cours¹⁹.

Dans les trois cas, il faut rassurer les patients sur l'absence de risque majeur pour la santé et leur présenter le problème sous un angle différent. En effet, une mise en garde est nécessaire : l'arrêt brutal du traitement médicamenteux en cours sans alternative de remplacement et de leur propre chef représente plus de danger pour leur santé que l'exposition aux nitrosamines, notamment avec la metformine et l'élévation de la glycémie qui en résulterait.

Les craintes et la méfiance potentielles de la patientèle vis-à-vis des autorités sanitaires et des médicaments, parfois entretenues par les messages diffusés par les médias grand public, peuvent être compréhensibles. L'affaire Mediator qui a secoué la France, les risques thromboemboliques de la pilule contraceptive ou plus récemment les risques tératogènes du valproate (DEPAKINE®), largement médiatisés, peuvent expliquer les réticences de certaines personnes à la prise de médicaments. Dans ce climat, les équipes officinales ont un rôle important à jouer d'information et conseil. Tout en renseignant sur les risques, l'enjeu est de présenter les bénéfices thérapeutiques et de rassurer sur les mesures mises en place par Swissmedic. Pour les personnes particulièrement angoissées, il est possible de changer de traitement avec l'accord et le suivi de leur médecin.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Un peu de chimie

Derrière l'appellation « nitrosamines », se regroupent des molécules aux noms barbares mais heureusement abrégés dont voici quelques exemples : N-nitrosodiméthylamine (NDMA), N-nitrosodiméthylsamine (NDEA) ou N-nitrosodiisopropylamine (NDIPA).

Les nitrosamines sont présentes dans la nature (par la pollution de l'atmosphère causée par la fumée du tabac et l'industrie chimique notamment), et peuvent être retrouvées dans des denrées alimentaires (lorsque les nitrites sont utilisés comme additifs, par exemple dans la fabrication du jambon et des charcuteries, ils conduisent à la formation de nitrosamines), cosmétiques ou objets usuels. Concernant les médicaments, il y a différentes causes potentielles pour la contamination. Parmi elles, des réactions chimiques peuvent survenir selon les matières premières ou la présence de certaines molécules chimiques utilisées lors de la synthèse de molécules ou lors de fabrication du médicament : réactifs, catalyseurs ou solvants. Typiquement, lorsqu'il y a des nitrites avec des amines secondaires ou tertiaires, en fonction des conditions de températures ou de pH, des nitrosamines peuvent se former. Ce mode de contamination est le même que celui des denrées alimentaires. L'emploi de produits recyclés ou récupérés peuvent également expliquer la contamination de nitrosamines, tout comme l'utilisation de matières premières contaminées ou un manque d'optimisation des procédés de fabrication. Il y a donc à la fois des problèmes liés à la formation de nitrosamines par les réactions chimiques s'opérant selon les molécules et les conditions en présence et des problèmes de contamination par des produits utilisés dans la fabrication qui en contiennent au préalable¹⁹.

LES NITROSAMINES - A retenir pour le conseil :

- ✓ les nitrosamines sont des substances chimiques qui peuvent se former durant la fabrication d'un médicament ou le contaminer via les matières premières utilisées
- ✓ elles sont potentiellement cancérigènes mais c'est l'exposition à hautes doses et à long terme qui représente un véritable danger pour la santé
- ✓ leur présence dans les médicaments ne représente pas de risque majeur pour la santé des patients
- ✓ depuis 2018, différents médicaments sont contaminés par des nitrosamines présentes en quantités supérieures aux normes fixées
- ✓ les lots incriminés ont tous été retirés du marché par Swissmedic
- ✓ les équipes officinales doivent rassurer les patients et les mettre en garde contre un arrêt brusque de leur traitement actuel, ceci étant bien plus risqué que l'exposition aux nitrosamines

En bref

Plan de vaccination : la version 2020 est sortie !

Le plan de vaccination 2020 est disponible depuis peu ! Peu de changements importants cette année. On recommande maintenant une dose de PCV13 (vaccin conjugué contre les pneumocoques) aux personnes de plus de 18 ans atteintes de maladie cœliaque.

Le plan et toutes les informations sont disponibles ici :

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/impfungen-prophylaxe/schweizerischer-impfplan.html>

SYSTEM CONTI° : en manque depuis plusieurs semaines

SYSTEM CONTI° (estradiol hémihydrate, noréthistérone acétate) est un patch utilisé comme thérapie hormonale de substitution lors de la ménopause. Pour rappel, on préfère cette voie d'administration chez les femmes présentant un risque thromboembolique (pour un rappel plus complet sur ces thérapies, voir le PN n°151 de février 2018). SYSTEM CONTI° est en manque depuis plusieurs semaines. Il n'existe pas d'équivalence en Suisse, ni à l'étranger, pour ce médicament. Pour les patientes nécessitant la remise de ce médicament, la seule option actuelle est de leur recommander de consulter leur médecin pour obtenir une nouvelle prescription d'un médicament proche.

A propos de ruptures d'approvisionnement...

Comme vous l'avez remarqué depuis plusieurs années, les ruptures d'approvisionnement en médicaments se succèdent. Elles semblent même devenir de plus en plus fréquentes. Ce sujet a été traité dans deux émissions de la RTS. Si vous les avez manquées, elles peuvent être vues ici :

<https://pages.rts.ch/emissions/abe/10893623-penurie-de-medicaments-plus-de-medocs-en-stock.html> et ici: <https://www.rts.ch/info/suisse/10747576-en-suisse-la-penurie-de-medicaments-inquiete-serieusement.html>

Une source d'approvisionnement qui ne se tarit pas : les médicaments des troubles de l'érection commandés via Internet !

Chaque année, Swissmedic mène une opération ponctuelle d'analyse de médicaments commandés sur Internet. Les stimulants de la fonction érectile étant en tête des commandes,

ils ont fait l'objet de la dernière campagne. Ce sont plus précisément les préparations à base de tadalafil (CIALIS° et génériques) confisquées à la douane qui ont été analysées. Environ la moitié des produits analysés étaient de qualité jugée médiocre, ne contenaient pas ce qui était mentionné sur l'emballage et très souvent le dosage était incorrect (entre 1/8ème et 4 fois la dose déclarée selon les échantillons). La conclusion de Swissmedic est que « la consommation de médicaments de source inconnue achetés en ligne peut mettre la santé en danger. Seuls les médicaments provenant de sources d'approvisionnement contrôlées offrent des garanties de qualité qui répondent aux exigences et ne présentent aucun risque pour la santé ».

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 168 – Lauréates :

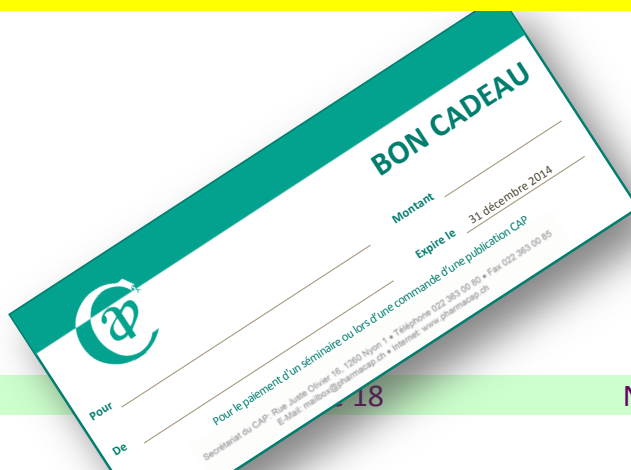
Sans faute !

Gerardi Catherine	Pharmacie Sun Store	Echallens
Dusonchet Manon	pharmacieplus du rond-point	Genève
Riscado Joao	pharmacieplus du rond-point	Genève
Dirand Rebecca	pharmacieplus du rond-point	Genève
Catuogno Patrizia	pharmacieplus du rond-point	Genève

Une faute pardonnée

Fatio Marie-Jeanne	Pharmacie de St-Légier	Saint-Légier
Rao Nuccia	Pharmacie Amavita Pulliérane	Pully
Yalcin Askin	Pharmacie Sun Store	Petit-Lancy
Bertaux Marine	Pharmacie Sun Store	Petit-Lancy
Bau Sandra	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Kramer Carine	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Bila Maria Inès	Pharmacie Sun Store	Echallens
Lambert Raphaëlle	Pharmacie Sun Store	Echallens
Moos Marine	Pharmacie Sun Store	Echallens
Gianini Stéphanie	pharmacieplus du rhône et du midi	Aigle
Kurtisi Denisa	Pharmacie Sun Store	Lausanne
Ben Slimane Daniela	pharmacieplus wilson	Genève
Peguiron Nicole	Pharmacie de la Vallombreuse	Prilly
Werner Marie-Thérèse	Pharmacie Populaire Tranchées	Genève
Adani Alissia	Pharmacie 24	Lausanne
Domenig Maurane	Pharmacie 24	Lausanne

L'heureuse lauréate est Manon Dusonchet !
Elle gagnera un bon de Frs 100.- de son choix (ou de 120.- au CAP)



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

- 1) VRAI ou FAUX sur les hémorroïdes ?
- | | |
|---|-----------|
| a) Le pharmacien peut désormais délivrer une crème à base de cortisone pour le traitement de la crise hémorroïdaire | VRAI/FAUX |
| b) La crise hémorroïdaire peut guérir spontanément | VRAI/FAUX |
| c) Du sang foncé sur le papier toilette évoque un problème hémorroïdaire | VRAI/FAUX |
| d) Un traitement oral de la crise hémorroïdaire par des veinotoniques est plus efficace qu'un traitement local | VRAI/FAUX |
| e) Les douleurs liées aux hémorroïdes se manifestent uniquement lors de la défécation | VRAI/FAUX |
- 2) A vous de choisir !
- a) TARDYFERON° se prend de préférence à jeun avec un repas
- b) TARDYFERON° contient du fer ferrique comme MALTOFER° du fer ferreux comme FERRO SANOL°
- c) La nouvelle forme galénique du TARDYFERON° permet une meilleure absorption du fer une meilleure tolérance gastro-intestinale
- d) Il existe une spécialité qui combine le TARDYFERON° avec de l'acide folique de la vitamine C
- e) Les comprimés de TARDYFERON° nouvelle formule sont toujours roses mais plus petits de couleur différente et plus gros
- 3) Cochez les propositions exactes concernant la diarrhée chez les enfants :
- | | |
|--|--------------------------|
| a) Le principal risque de la diarrhée chez l'enfant est la déshydratation | <input type="checkbox"/> |
| b) Une solution de réhydratation doit dans tous les cas être administrée à un enfant qui a la diarrhée | <input type="checkbox"/> |
| c) A l'officine, on peut maintenant conseiller le sirop d'IMODIUM° pour les nourrissons | <input type="checkbox"/> |
| d) Le ROTARIX° permet de protéger les enfants contre tous les virus responsables de diarrhées jusqu'à l'âge adulte | <input type="checkbox"/> |
| e) Il est important d'identifier l'origine de la diarrhée chez l'enfant avant de proposer un traitement | <input type="checkbox"/> |
- 4) Cochez les aliments ou spécialités qui diminuent l'absorption du fer :
- | | |
|----------------|--------------------------|
| a) TIROSINT° | <input type="checkbox"/> |
| b) CALCIMAGON° | <input type="checkbox"/> |
| c) RIOPAN° | <input type="checkbox"/> |
| d) sardines | <input type="checkbox"/> |
| e) avoine | <input type="checkbox"/> |
- 5) Concerne NORMOLYTORAL° et/ou ELOTRANS° ?
- | | |
|---|-------------------------|
| a) Correspond aux normes actuelles de l'OMS | NORMOLYTORAL°/ELOTRANS° |
| b) Le volume à administrer dépend de l'âge | NORMOLYTORAL°/ELOTRANS° |
| c) Chaque sachet doit être dissous dans 200 ml de liquide | NORMOLYTORAL°/ELOTRANS° |
| d) Emballage de vingt sachets | NORMOLYTORAL°/ELOTRANS° |
| e) Contient des glucides et des électrolytes | NORMOLYTORAL°/ELOTRANS° |

- 6) Cochez les symptômes accompagnant une crise hémorroïdaire qui doivent nécessairement amener le patient à consulter un médecin :
- a) démangeaisons
 - b) perte de poids involontaire
 - c) suintements anaux
 - d) alternance de constipation et de diarrhée
 - e) douleurs
- 7) OUI ou NON ?
- a) Les laxatifs de lest représentent-ils le traitement de premier choix de la constipation chez l'enfant ? OUI/NON
 - b) Le pharmacien peut-il conseiller du LAXOBERON° pour un enfant de huit ans ? OUI/NON
 - c) Le LANSOYL° est-il plus efficace que le GATINAR° ? OUI/NON
 - d) L'enfant peut-il présenter des diarrhées alors même qu'il est constipé ? OUI/NON
 - e) La constipation chez l'enfant peut-elle dans tous les cas être prise en charge à la pharmacie ? OUI/NON
- 8) Complétez la phrase suivante avec une des propositions ci-dessous : « RESPIMAT° est un inhalateur ... »
- a) de poudre
 - b) avec gaz propulseur
 - c) ne nécessitant pas de coordination « main-bouche »
 - d) permettant d'inhaler plusieurs spécialités
 - e) devant être jeté à la poubelle après usage
- 9) VAXELIS° c'est (plusieurs réponses possibles) :
- a) un nouveau vaccin contre la varicelle
 - b) l'équivalent d'INFANRIX HEXA°
 - c) une injection destinée aux enfants et aux adultes
 - d) une « combinaison » d'INFANRIX° DTPa-IPV-Hib et d'ENGERIX B10°
 - e) une seringue prête à l'emploi dont l'injection peut se faire en pharmacie
- 10) Reliez chaque maladie à sa manifestation principale :
- a) hépatite B angine
 - b) poliomyélite spasmes
 - c) diphtérie inflammation du foie
 - d) coqueluche toux
 - e) tétanos paralysie

Nom	Prénom
Timbre de la pharmacie	Signature
<input type="checkbox"/> Assistant(e) <input type="checkbox"/> Pharmacien(ne)	Si pharmacien(ne) : numéro FPH

Test à renvoyer une fois par assistant(e) en pharmacie par fax au N° 022/363.00.85 avant le 25 mars 2020