

10/20



PHARMA NEWS

Le journal de l'équipe officinale

N° 178

SOMMAIRE

Éditorial 1

Nouveautés

GASPAN° / CARMENTHIN° 2

Fraîcheur garantie !

Triage et prise en charge officinale 4

lors d'infections cutanées virales

DIACOMIT° 8

Faites connaissance avec Dravet

Nouveautés (suite)

Triage et prise en charge officinale 11

lors d'acné

Pour en savoir plus

La gale et ses traitements 15

En bref 20

Lauréates et test de lecture 21

Editorial

Une page se tourne

Beaucoup de choses changent dans le paysage pharmaceutique suisse. En 2021, pharmaSuisse aura la première femme à la présidence (et rédactrice de la première heure de votre revue préférée !) de toute son histoire, certains de nos illustres confrères nous ont quittés, la COVID19 a aussi changé nos habitudes.

Concernant le PN, c'est le dernier numéro où vous pourrez bénéficier de la belle plume d'Anne-Laure Guntern, fidèle rédactrice depuis sept ans, contrainte de relever de nouveaux défis. Nous sommes de tout cœur avec elle dans cette transformation et tenions à lui rendre un hommage chaleureux et reconnaissant ! Que les pages que tu vas écrire t'apportent de belles opportunités !

Bonne lecture à tous !

Jérôme Berger

Pierre Bossert

*Marie-Thérèse Guanter
Germanier*

Anne-Laure Guntern

*Séverine Huguenin
Martine Ruggli*

Elodie Resenterra

Nouveautés

GASPAN° / CARMENTHIN°

GASPAN° et CARMENTHIN° sont des médicaments phytothérapeutiques, à base d'huiles essentielles de menthe et de cumin destinés à soulager les troubles dyspeptiques comme ballonnements, sensation de réplétion et crampes légères. Les deux préparations sont commercialisées par la même firme et leur formulation est identique. Pour des questions de stratégie commerciale GASPAN° (liste D) est destiné à la remise sans prescription, CARMENTHIN° (liste B, LS) est disponible sur prescription médicale.

Nous allons nous pencher sur leur composition, précautions d'emploi et place dans le traitement des troubles digestifs.

GASPAN°/CARMENTHIN° contiennent un mélange de deux huiles essentielles :

- menthe poivrée (*Mentha piperita*) : effet spasmolytique en bloquant les canaux calciques.
- cumin (*Carum carvi*) : stimulation de la production de bile et effet sur les ballonnements.

Le mélange des deux huiles permettrait de relaxer la musculature lisse du tractus gastroduodéal, diminuer la fréquence et l'amplitude des contractions, relâcher la vésicule biliaire et ralentir le transit de l'intestin grêle².

Plusieurs petites études cliniques ont montré un effet bénéfique de cette association sur les troubles dyspeptiques par rapport à un placebo ou un traitement à base de cisapride (PREPULSID°, hors commerce depuis de nombreuses années, médicament proche de MOTILIUM°).

Posologie

Les préparations se présentent sous forme de capsules gastro-résistantes à avaler sans croquer 2 fois par jour, de préférence le matin et à midi, avec un verre d'eau, au moins 30 minutes avant les repas. Le traitement est poursuivi jusqu'à amélioration des symptômes, il dure d'une semaine à trois mois. Grâce à leurs capsules gastro-résistantes, les préparations traversent l'estomac sous forme inchangée, limitant ainsi le risque d'effet indésirable de type remontée acide, et ne sont libérées qu'au niveau de l'intestin. Le délai d'action est d'une à deux heures après la prise.

Effets indésirables

Les effets indésirables comprennent des troubles gastro-intestinaux tels que nausées,



La dyspepsie fonctionnelle :

La dyspepsie fonctionnelle est une gêne ou un inconfort dans la région de l'estomac, qui apparaît ponctuellement ou de façon chronique, mais ne peut être attribuée à aucune cause organique (comme un ulcère ou la prise d'AINS). Elle recouvre au moins un des symptômes suivants¹ :

- Sensation de plénitude gastrique gênante (pesanteur)
- Douleurs et/ou brûlures épigastriques
- Nausées
- Ballonnements
- Érucations

Pour plus de détails sur la dyspepsie, voir le PN n°112 de mars 2014.

¹ www.snfge.org/content/dyspepsie-fonctionnelle (mis à jour septembre 2018)

² Neurogastroenterology & Motility 2017 ; 29 (11)

vomissements, remontées acides, brûlures d'estomac ou démangeaisons rectales.

Interaction

Comme la dyspepsie peut être accompagnée de brûlures d'estomac, il est utile de préciser que GASPAN° et CARMENTHIN° ne doivent pas être pris en même temps qu'un médicament modifiant le pH de l'estomac, comme les antiacides, antihistaminiques ou inhibiteurs de la pompe à proton. Cela risquerait de provoquer une dissolution prématurée de l'enrobage gastro-résistant et une libération du médicament au niveau de l'estomac plutôt que de l'intestin, avec de possibles effets indésirables au niveau gastrique.

Notre avis

Le mélange de menthe et de cumin est aussi présent dans la teinture IBEROGAST° sous forme d'extraits liquides, en association avec de nombreuses autres plantes comme chardon-marie, ibéris, angélique, chélidoine, camomille et réglisse. Cette teinture est indiquée également en cas de troubles dyspeptiques. Elle contient de l'alcool, ce qui peut déranger certains patients. GASPAN° présente ainsi une alternative naturelle de traitement des troubles digestifs, sans alcool sous forme de capsules.



L'huile essentielle de menthe poivrée est disponible sous forme non combinée dans COLPERMIN°, indiqué en cas de côlon irritable et de sensation de satiété avec ballonnements. Cette préparation se présente aussi sous forme de capsules gastro-résistantes. GASPAN° se distingue par l'ajout de cumin, qui peut s'avérer utile en cas de troubles de la fonction biliaire.

D'autres préparations de conseil en cas de dyspepsie comprennent des préparations phytothérapeutiques à base, entre autres :

- d'artichaut (p. ex. HEPA S°)
- d'artichaut et d'orthosiphon (p. ex. BILIFUGE°)
- d'artichaut, de boldo, de pissenlit et de menthe (p. ex. VOGEL° BOLDOCYNARA)
- de chardon-marie (p. ex. ARKOCAPS chardon-marie)
- de millefeuille (p. ex. SIDROGA° millefeuille)
- de camomille (p. ex. SIDROGA° camomille)

En fonction des symptômes prédominants, les préparations suivantes peuvent aussi être conseillées en cas de troubles dyspeptiques :

- Complexes enzymatiques en cas de difficulté à digérer (p. ex. CREON°)
- Anti-flatulents en cas de ballonnements (p. ex. CARBOTICON°, FLATULEX°)
- Spasmolytiques en cas de crampes (p. ex. BUSCOPAN°)
- Antiacides en cas de brûlures d'estomac ou de régurgitations acides (p. ex. GAVISCON°, RENNIE°)

GASPAN° élargit les possibilités de conseil pour traiter les troubles de la digestion de type dyspepsie. Son efficacité repose surtout sur l'usage traditionnel des huiles essentielles qui le composent ; elle est difficile à comparer avec les autres options thérapeutiques par manque d'études comparatives.

GASPAN° / CARMENTHIN° - A retenir pour le conseil :

- ✓ préparations phytothérapeutiques à base d'huiles essentielles de menthe poivrée et de cumin
- ✓ composition parfaitement identique, mais le premier est en liste D/HL, alors que le second est en liste B/LS
- ✓ indiquées en cas de ballonnements, sensation de pression et de réplétion avec des crampes légères
- ✓ capsules gastro-résistantes à avaler sans croquer le matin et à midi 30 minutes avant les repas
- ✓ possibles effets indésirables de type gastro-intestinaux : nausées, vomissements, remontées acides, brûlures d'estomac et démangeaisons rectales
- ✓ interaction avec les médicaments modifiant le pH gastrique (inhibiteurs de la pompe à protons, antihistaminiques et antiacides)

TRIAGE ET PRISE EN CHARGE EN PHARMACIE LORS D'INFECTIONS CUTANÉES VIRALES (HERPES)

Dans le numéro 173 d'avril dernier, le Pharma-News a consacré un article sur le triage en dermatologie car la « liste B pharmacien » ou « liste B+ » allait être complétée avec des médicaments de ce domaine. Dans la série sur les médicaments de dermatologie désormais classés en liste B+, cet article est consacré aux infections cutanées virales, à savoir l'herpès.

L'aciclovir topique est désormais en liste B+. C'est une nouveauté très relative car le tube de 2g est en liste D (ZOVIRAX° LIP crème contre les boutons de fièvre, VIRUCALM° et AVIRAL°). Le changement intervient pour les emballages de 5 et 10g (ACYCLOVIR HELVEPHARM° crème 50 mg/g et ZOVIRAX° crème). Précisons que les autres formes galéniques (comprimés, suspension orale et substance sèche) restent en liste A.

Cela élargit tout de même les possibilités de prise en charge et sous-entend que la remise d'aciclovir topique par le pharmacien est également possible en cas d'herpès génital. Toutefois, dans cette indication, cette alternative thérapeutique n'est pas recommandée. Cette situation illustre bien toute la difficulté d'une remise des médicaments sûre, efficace et conforme aux recommandations. Cet article vous aide à faire le point dans le cas d'herpès labial et génital^{3,4}.

L'herpès

Il existe deux types de virus *Herpès simplex* comme l'illustre l'image ci-dessus. Le type 1 se manifeste au niveau des lèvres, c'est l'herpès labial, communément surnommé « bouton de fièvre ». Il touche entre 15% et 30% des adultes. Dans des rares cas, il peut également toucher la région oculaire et provoquer un herpès ophtalmique.

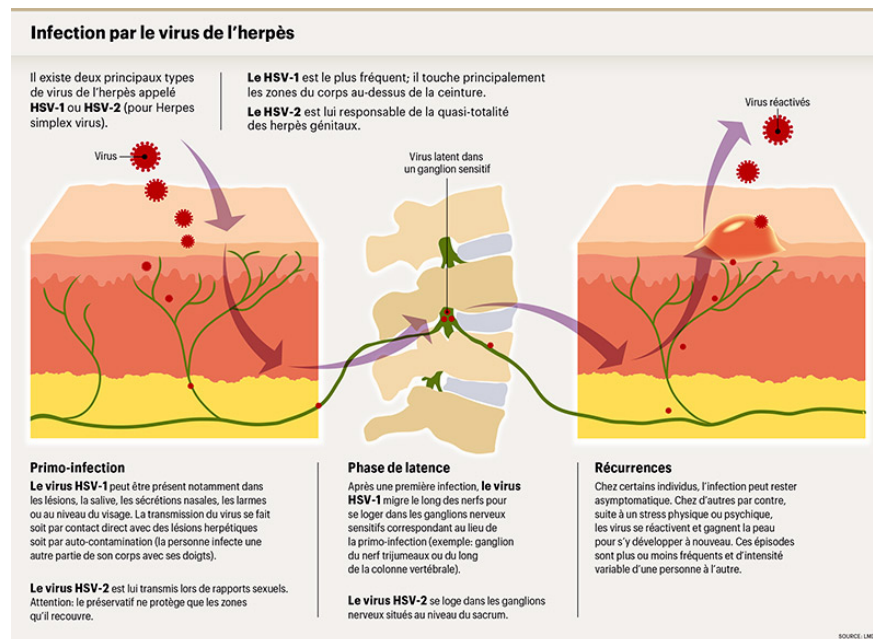


³ www.swissmedicinfo.ch

⁴ www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/heilmittel/abgabe-von-arzneimitteln.html#1760676218

Quant au type 2, il est à l'origine de l'herpès génital. On estime que 4% de la population suisse souffre d'un herpès génital récidivant diagnostiqué, que 12% a un herpès génital non diagnostiqué, tandis que 1% est infecté mais asymptomatique.

C'est principalement sur la base de leur localisation qu'est déterminée l'appartenance à ces deux sous-types du virus *Herpès simplex*. Sur le plan virologique, les protéines du type 1 et du type 2 sont très semblables.



Les deux types d'herpès⁶

L'herpès se manifeste par poussées qui durent en moyenne une semaine chez une personne en bonne santé. Dans la plupart des cas, l'herpès guérit spontanément, mais ses poussées et leur fréquence peuvent être gênantes. Le premier symptôme est une sensation de brûlure et de fourmillements, puis la (ou les) vésicule(s) apparaît(en)t. Ce virus se transmet par contact direct avec une personne infectée. Pour le type 1, la primo-infection survient généralement dans l'enfance et passe le plus souvent inaperçue. Comme c'est une affection virale, le risque de transmission est important : l'herpès labial est contagieux jusqu'à l'apparition des croûtes. Il faut à tout prix éviter de toucher les lésions, de partager services, verres, etc., les baisers (surtout avec les enfants en bas âge et les nourrissons) et se laver les mains avec de l'eau et du savon après avoir appliqué un traitement local.

Tout comme l'herpès labial, le génital est très contagieux. Le préservatif ne réduit que de 50% le risque de contamination étant donné qu'il ne peut couvrir toutes les surfaces susceptibles de présenter des lésions (p.ex. le pubis). Les recommandations pour limiter la contamination (y compris auto-contamination) sont les mêmes que dans le cas d'herpès labial. De plus, il faut à tout prix éviter les rapports sexuels (y compris oro-génitaux) durant les poussées ou en cas de symptômes l'annonçant. A noter qu'il existe une transmission verticale (de la mère vers le nouveau-né)^{5,6,7}.

⁵ Revue Prescrire, Premiers choix, Actualisation Août 2019, l'herpès labial

⁶ <https://www.planetesante.ch/Magazine/Gynecologie/Herpes/L-herpes-est-toujours-incurable-autant-apprendre-a-vivre-avec>

⁷ Revue Médicale Suisse, 2005, numéro 36, Recommandations suisses pour le traitement de l'herpès génital et l'herpès du nouveau-né.

L'herpès génital :

L'infection primaire se manifeste par des lésions principalement sur les muqueuses chez la femme, tandis qu'elles sont plutôt d'ordre cutané chez l'homme. Les vésicules évoluent rapidement en des ulcérations.

Les récurrences prennent la forme d'un nombre varié de vésicules sur le pénis, la vulve ou le col de l'utérus, mais aussi parfois à distance sur les fesses et les jambes.

Le diagnostic doit être posé par un médecin, parfois grâce à une sérologie, et ne peut être déterminé de façon définitive par un triage officinal.

L'herpès labial

L'herpès labial est en règle générale facilement identifiable. Sur la zone de brûlure et de fourmillements au pourtour de la bouche, apparaît une macule qui va être recouverte de vésicules, appelées « bouquet herpétique », dans les six heures à deux jours qui suivent les premiers symptômes. Ensuite, les vésicules vont se rompre pour laisser échapper le liquide qui rappelle est très contagieux. Elles prennent alors l'aspect d'ulcérations couvertes de croûtes jaunâtres qui vont ensuite tomber sans laisser de cicatrices.



Vésicules caractéristiques du « bouquet herpétique » vers la lèvre et sur la joue ⁸

Ces poussées sont provoquées par une immunodépression, mais d'autres facteurs sont également évoqués : l'exposition au soleil et aux ultra-violets, un traumatisme dans la zone atteinte, une extraction dentaire, une maladie fébrile, les menstruations, une réaction au stress, de la fatigue, etc ⁵.

Prise en charge officinale : traitements topiques de l'herpès

Le but des traitements topiques est la réduction des symptômes. Ils peuvent être délivrés en officine sans ordonnance. Cette dispensation doit être accompagnée de conseils spécifiques axés sur la gestion des risques de transmission :

- à d'autres personnes : éviter de partager services, verres, etc., et d'échanger des baisers
- sur le propre sujet pour éviter le développement d'un herpès ophtalmique ou génital : ne pas triturer les lésions herpétiques et se laver les mains avec de l'eau et du savon après avoir appliqué un traitement local.

Le choix du traitement dépend des préférences du patient ou de ses expériences précédentes. Les antiviraux en application locale disponibles en Suisse sont l'aciclovir (ZOVIRAX LIP° et génériques) et le penciclovir (FENIVIR°). L'aciclovir permet de raccourcir la durée de la poussée d'environ deux jours, à condition de débiter le traitement dans les 12 heures suivant les premiers symptômes (donc parfois avant l'apparition des vésicules). Le schéma posologique est de 5 applications par jour durant 10 jours au maximum. L'aciclovir topique ne réduit toutefois pas la douleur, n'empêche pas la survenue de récurrences et ne limite pas le risque de transmission.

Le penciclovir s'applique toutes les 2 heures durant la journée pour une durée de 4 jours. Le traitement peut débiter même après la formation des vésicules. Son efficacité est toutefois moins bien établie que celle que l'aciclovir. Comme ce dernier, il ne réduit pas la douleur, n'empêche pas la survenue de récurrences et ne limite pas le risque de transmission. FENIVIR° contenant du propylène glycol, il peut provoquer une irritation locale. Il existe en crème teintée, ce qui peut être perçu comme un avantage par certaines personnes.

⁸ www.clubpharmaweb.com/front/fr/portail/conseiller/fiche-pratique/537.html

Il existe sur le marché d'autres médicaments issus de la médecine complémentaire et des dispositifs médicaux pour soulager les symptômes de l'herpès labial. Comme souvent avec ce type de produits, il y a peu ou pas d'études solides permettant de démontrer leur efficacité. Néanmoins, ils représentent une alternative pour les patients intéressés. Pour plus de précisions, voir le PN n°143 d'avril 2017 qui consacrait un article aux traitements de l'herpès labial.

La prise en charge de l'herpès génital se base sur les médicaments antiviraux (aciclovir, valaciclovir) administrés par voie orale, voire injectable dans les cas les plus graves (p.ex. patient immunodéprimé). Un traitement topique (en liste B+) avec ces antiviraux n'offre pas de bénéfice clinique détectable. Pire, ils ne sont carrément pas recommandés seuls dans le traitement de l'herpès génital (primo-infection et épisodes suivants) en raison de l'absence de preuve d'efficacité clinique. Par ailleurs, en raison du risque de sélectionner des souches d'herpès résistantes, l'utilisation de l'aciclovir topique devrait être évitée^{9,7}.

Le patient ayant déjà connu des poussées d'herpès génital reconnaît généralement bien les symptômes qui s'apparentent également à une sensation de brûlure proche des vésicules. Ces derniers sont ressentis durant 7 à 10 jours. Au patient souffrant d'une poussée d'herpès génital, le pharmacien recommandera donc ne pas appliquer d'aciclovir en crème et l'orientera vers une consultation médicale.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Les traitements oraux

L'aciclovir (ZOVIRAX° et génériques) ou le valaciclovir (VALTRESX° et génériques) per os peuvent être prescrits pour le traitement de l'herpès labial, bien que leur efficacité soit modeste : ils réduisent la poussée d'environ un jour. L'aciclovir doit être administré durant 5 jours à des doses de 200 mg 5 fois par jour, toutes les 4 heures en respectant une pause nocturne de 8 heures. Le valaciclovir doit être pris à raison de 500 mg 2 fois par jour durant 10 jours en cas de primo-infection grave et durant 5 jours en cas de récurrence. Ils peuvent également s'utiliser en prévention pour espacer les poussées chez les patients fortement incommodés ou immunodéprimés^{3,5}.

TRIAGE ET PRISE EN CHARGE EN PHARMACIE

LORS D'INFECTIONS CUTANÉES VIRALES (HERPES) - A retenir pour le conseil :

- ✓ aciclovir topique en tube de 5 et 10 g est désormais en liste B+ (le tube de 2g en liste D)
- ✓ la liste B+ élargit les possibilités de remise à l'aciclovir topique contre les herpès génitaux, mais cette option de traitement (seule) est déconseillée
- ✓ herpès labial se manifeste par poussées qui durent en moyenne une semaine chez une personne en bonne santé; le premier symptôme est une sensation de brûlure et de fourmillements puis les vésicules apparaissent
- ✓ le but des traitements topiques est la réduction des symptômes
- ✓ le choix dépend des préférences du patient ou de ses expériences précédentes
- ✓ seuls les antiviraux ont une efficacité prouvée (ZOVIRAX° LIP crème contre les boutons de fièvre, VIRUCALM°, AVIRAL°, ACYCLOVIR HELVEPHARM° crème 50 mg/g et ZOVIRAX° crème) mais il existe de nombreuses alternatives en médecine complémentaire ou sous forme de dispositifs médicaux (parches)

⁹ https://www.hassante.fr/upload/docs/evamed/CT15632_ZOVIRAX_PISRI_Avis%201_CT15632.pdf

DIACOMIT° (stiripentol)

DIACOMIT° (stiripentol) est un antiépileptique indiqué en cas de syndrome de Dravet, une forme rare et grave d'épilepsie. Nous vous proposons une brève présentation de ce mal, ainsi qu'une comparaison de ce médicament avec les autres antiépileptiques.

Syndrome de Dravet

Le syndrome de Dravet, aussi appelé épilepsie myoclonique sévère du nourrisson, est une forme d'épilepsie grave qui se manifeste pour la première fois chez le nourrisson, apparemment en bonne santé, avant l'âge d'un an.

Chez les enfants concernés, les facteurs déclenchants d'une crise sont le plus fréquemment liés à la température : changement brusque de la température ambiante (p. ex. bain chaud ou froid) ou apparition de fièvre même modérée (dès 37.5°C). Les parents doivent veiller à traiter la fièvre dans les plus brefs délais. D'autres facteurs comme l'effort physique, une grosse fatigue, une infection (même sans fièvre), une émotion forte (positive ou négative) ou des impulsions sonores (sensibilité au bruit) ou visuelles (photosensibilité) peuvent être impliqués.

La première crise se manifeste généralement pendant une poussée de fièvre et est caractérisée par des convulsions et une perte de connaissance. Durant la croissance, les crises peuvent se présenter sous des formes diverses suite à d'autres déclencheurs. Les enfants atteints de ce syndrome présentent un retard de développement dès l'âge de deux ans, avec une mauvaise coordination des mouvements, des difficultés de langage et des troubles du comportement. La fréquence des crises diminue avec l'âge adulte. La maladie est souvent résistante aux traitements antiépileptiques. Elle est habituellement traitée par l'association de clobazam (URBANYL° et génériques) et acide valproïque (DEPAKINE° et génériques).

Les autres symptômes éventuellement présents doivent aussi être traités, comme des troubles de l'attention, des traits d'autisme, un retard du langage, un manque d'équilibre, un tonus musculaire faible ou des infections chroniques¹⁰.



L'épilepsie :

L'épilepsie est un trouble neurologique caractérisé par une anomalie de l'activité électrique du cerveau. Lors des crises, cette activité augmente soudainement, ce qui entraîne une perturbation temporaire de la communication entre les neurones. On distingue les crises focales (ou partielles), limitées à une région du cerveau, des crises généralisées, étendues à tout le cerveau. Elles peuvent se manifester de différentes façons, p. ex. :

- Absences sans convulsions : la personne ne réagit pas aux stimuli extérieurs,
- Crises myocloniques : spasmes subits et courts d'un groupe de muscles (p.ex. les bras) sans troubles de la conscience,
- Crises tonico-cloniques : perte de conscience, chute, raidissement du corps, puis spasmes de tout le corps¹¹.

¹⁰ <https://dravet.ch> (consulté le 17 août 2020)

¹¹ <https://www.epi.ch/fr/a-propos-de-lepilepsie/introduction/formes-de-crises/> (mis à jour en 2019)

Propriétés de DIACOMIT°

En cas de syndrome de Dravet insuffisamment contrôlé par l'association des antiépileptiques clobazam (URBANYL° et génériques) et acide valproïque (DEPAKINE° et génériques), on peut ajouter DIACOMIT° en association avec ce traitement combiné de base.

DIACOMIT° semble agir par deux mécanismes :

- Modulation des récepteurs GABA-A (récepteurs du GABA, le neurotransmetteur inhibiteur principal du cerveau, et aussi ciblés par les benzodiazépines).
- Augmentation des concentrations des autres antiépileptiques administrés en même temps ¹².

Il permet de diminuer la fréquence des crises chez près de la moitié des patients ^{12,14}.

Posologie

La dose administrée dépend du poids de l'enfant. Elle est augmentée progressivement par paliers. La dose d'entretien est généralement de 50 mg/kg/jour. La préparation est disponible sous forme de sachets de granulés à dissoudre dans l'eau ou de capsules à avaler. Attention, ces deux formes galéniques ne sont pas bioéquivalentes et ne peuvent pas être interchangeables simplement à doses équivalentes sans suivi médical ¹³.

DIACOMIT° est à prendre en 2 ou 3 prises quotidiennes au cours des repas pour éviter sa dégradation au contact de l'acidité de l'estomac vide. Il ne doit cependant pas être pris avec des produits laitiers, boissons gazeuses, jus de fruit ou boissons contenant de la caféine ou de la théophylline (p. ex. thé, cacao).

Effets indésirables

Les effets indésirables les plus fréquents sont une baisse de l'appétit et une perte de poids, ainsi qu'une somnolence et des troubles du sommeil.

¹² Dev Med & Child Neurol 2018 ; 60 (6) : 574-578

¹³ www.wissmedicin.ch: Diacomit (consulté le 17 août 2020)

POUR ALLER PLUS LOIN...

Interactions

Le stiripentol inhibe plusieurs iso-enzymes du cytochrome P-450 (entre autres CYP2C19, CYP3A4, CYP2D6) responsables de la métabolisation de médicaments. Il existe donc de nombreuses interactions, p. ex. avec la caféine ou la théophylline (augmentation de leur toxicité), avec certains immunosuppresseurs comme le tacrolimus (PROGRAF° et génériques) ou avec les autres antiépileptiques (p. ex. URBANYL° et DEPAKINE°), ce qui peut nécessiter une réduction de leur dose ¹⁴.

Conseil pharmaceutique

DIACOMIT° n'est pas un médicament courant que nous remettons chaque jour à l'officine. Il est cependant utile de le connaître afin d'améliorer l'adhésion et de limiter les possibles effets indésirables. Voilà un complément des aspects importants pour la remise du médicament :

- *Pas de changement de la forme galénique prescrite en cours de traitement.*
- *Prise du médicament avec les repas, mais en évitant les produits laitiers, les boissons gazeuses, les jus de fruits et les boissons caféinées et chocolatées.*
- *Médicament toujours associé au clobazam (URBANYL° et génériques) et valproate (DEPAKINE° et génériques).*
- *Adaptation de la dose des autres antiépileptiques parfois nécessaire.*
- *Augmentation progressive de la dose jusqu'à la dose d'entretien.*
- *Manque d'appétit fréquent : surveiller une éventuelle perte de poids.*

DIACOMIT° - A retenir pour le conseil :

- ✓ antiépileptique indiqué dans le syndrome de Dravet, une forme rare et grave d'épilepsie de l'enfant provoquant un retard de développement
- ✓ dose augmentée progressivement en 2 à 3 prises quotidiennes
- ✓ à prendre avec les repas, mais sans lait, boisson gazeuse, jus de fruit ou boisson caféinée ou chocolatée
- ✓ manque d'appétit et troubles du sommeil fréquents
- ✓ nombreuses interactions liées aux cytochromes

¹⁴ La revue Prescrire 2004 ; 24 (253) : 577



L'ajout de trois médicaments topiques contre l'acné sur la liste B+ ou liste B pharmacien nous permet de faire un rappel sur cette pathologie tellement courante, l'acné étant le diagnostic dermatologique le plus fréquent à l'échelle mondiale ¹⁵.

L'acné survient surtout à l'adolescence, principalement chez les garçons, évoluant la plupart du temps par poussées, et disparaissant le plus fréquemment avant 25 ans. Cependant, dans 10–40% des cas, la maladie persiste au-delà de cet âge, voire débute à cet âge, en particulier chez les femmes. Elle touche principalement le visage (99% des personnes touchées), le dos (60%) et la poitrine (15%)¹⁶. Son origine est mal connue : une composante héréditaire est vraisemblable en cas d'acné sévère. Par contre, l'influence du stress et de l'alimentation est relativement controversée ¹⁵.

L'acné est facilement identifiable car elle est caractérisée par les comédons (la présence de ces petits bouchons cornés de 1-3 mm qui bloquent l'orifice du follicule confirme à elle seule



l'acné) qui prennent l'aspect de « points noirs » (on parle de comédons fermés) ou de microkystes, les « points blancs » (on parle de comédons ouverts). Les microkystes peuvent s'enflammer et provoquer des papules (petits « boutons » durs de moins de 5 mm), des pustules (boutons qui contiennent du pus) et même parfois des nodules (lésions de plus de 5 mm infiltrées en profondeur), ce qui augmente la sévérité de l'affection ²⁰.

¹⁵ Forum médical suisse 2017;17(39):833–837

¹⁶ European Dermatology Forum, Update 2016: “Guideline on the treatment of Acne”

Dans le triage, il faut différencier l'acné d'autres dermatoses (on peut se baser sur la présence ou non de « points noirs ») et évaluer si elle est la conséquence d'une autre cause²⁰:

- La rosacée : cette atteinte (traitée dans le prochain PN) est plutôt caractérisée par des rougeurs parfois brusques du visage, puis par une rougeur persistante, souvent symétrique atteignant surtout les joues, le menton, le nez et le centre du front, parfois le décolleté. Ensuite, peuvent survenir aussi des papules et des pustules, ainsi qu'une dilatation des vaisseaux sanguins, mais toujours sans comédons.
- D'autres dermatoses qui se présentent avec un tableau clinique de papules et/ou pustules, mais toujours sans comédons
- Si l'acné est accompagnée d'hirsutisme, de perte de cheveux, d'hypertension artérielle, elle peut être provoquée par une hyperandrogénie (hyperproduction d'hormone masculine)
- L'acné peut aussi être provoquée par des médicaments : progestatifs avec propriétés androgéniques (dans les pilules contraceptives par exemple), des corticoïdes (inhalés, per os ou même cutanés), des psychotropes comme le lithium ou certains antiépileptiques et des immunodépresseurs.
- Les produits chlorés, certains cosmétiques, peuvent également être responsables de la survenue d'acné.

L'acné est le plus souvent bénigne et régresse spontanément, mais il n'est pas possible de connaître le délai de guérison. Les complications les plus fréquentes sont les cicatrices qui peuvent demeurer à long terme, principalement si des nodules sont présents, si les comédons sont pressés ou si la personne gratte ses boutons²⁰. Par contre, il ne faut pas sous-estimer les complications psychologiques et sociales individuelles (dépression, repli sur soi, perte de confiance en soi) qui altèrent considérablement la qualité de vie des personnes touchées, d'autant plus si l'acné est sévère et/ou qu'il se prolonge au-delà des 25 ans¹⁵.



Le traitement de l'acné est adapté en fonction de sa sévérité. Les formes d'intensité légère à modérée (on parle de moins de 40 comédons et moins de 40 papules ou pustules) peuvent généralement être traitées par un topique seul. Un traitement systémique est nécessaire en cas de réponse insuffisante au topique, d'atteinte étendue au niveau du buste et du dos ou de formes d'acné sévère et de développement de cicatrices lorsque les pustules disparaissent^{15,20}.

Dans tous les cas, une toilette douce, non agressive deux fois par jour avec un nettoyant pour la peau sans savon (on parle de syndet), suivie d'un rinçage soigneux est à recommander en complément de tout traitement. Eviter le soleil (risque de pigmentation des cicatrices, et poussées acnéiques fréquentes) et les cosmétiques comédogènes (tous les produits contenant des excipients huileux, mais aussi les nettoyants astringents, les antiseptiques moussants, les produits desséchants qui contiennent parfums ou alcool) est aussi essentiel²⁰.

L'équipe officinale doit informer les patients que les bénéfices thérapeutiques sont lents, ceci pour tous les traitements : peu ou pas d'amélioration notable durant les quatre premières semaines ; le traitement doit être poursuivi durant plusieurs mois. L'adhésion thérapeutique représente un grand problème chez la plupart des patients acnéiques : plus on explique le principe du traitement et les effets indésirables potentiels, plus on a de chance de favoriser une adhésion adéquate.

Quels sont les traitements topiques à disposition ?

- Le peroxyde de benzoyle, abrégé POB, (BENZAC 5°, LUBEXYL° émulsion en liste D) : il a des propriétés antimicrobiennes et est modérément kératolytique. Il doit être appliqué sur les zones cutanées atteintes. On voit une amélioration après 3 semaines de traitement, mais l'effet maximal est atteint après 8 à 12 semaines¹⁷. Par contre, il provoque un dessèchement de la peau, une irritation cutanée et entraîne une décoloration des cheveux et aussi des fibres textiles (important de le rappeler aux utilisateurs !) ²⁰. Il peut être administré en association avec les autres traitements topiques dans les formes modérées et sévères ¹⁵. Dans les cas d'associations avec les rétinoïdes, il est conseillé d'appliquer le POB le matin et le rétinoïde le soir.
- Les rétinoïdes : la liste B+ contient maintenant trois rétinoïdes à usage local : l'isotrétinoïne (ROACCUTAN° gel), la trétinoïne (AIROL° crème ou lotion) et l'adapalène (DIFFERIN° crème et gel). Le premier choix de traitement de pratiquement toutes les acnés consiste en l'application topique de rétinoïdes. D'après les études, il n'y a pas un rétinoïde plus efficace que les autres. Cependant, l'adapalène semble légèrement mieux toléré ¹⁷. Ces substances agissent en premier lieu sur la kératinisation, empêchant ainsi la survenue de comédons. En conséquence, les rétinoïdes doivent être appliqués sur toutes les zones touchées, et pas uniquement sur les lésions individuelles, de préférence le soir, 15 minutes après le nettoyage doux de la peau ¹⁵. Les rétinoïdes peuvent être utilisés comme traitement d'entretien, car ils ne provoquent pas de perte d'efficacité ¹⁷. Après guérison de l'acné par traitement topique et/ou systémique, le traitement topique par rétinoïdes doit être poursuivi durant au moins 6 mois. Les irritations cutanées (attention lors de l'application près des yeux, de la bouche ou d'autres muqueuses), la sécheresse cutanée, une photosensibilité (d'où une application le soir), sont les effets indésirables les plus fréquents ; ils peuvent cependant s'atténuer avec le temps ²⁰. Le point essentiel du conseil au sujet des rétinoïdes locaux chez une femme est la nécessité d'une contraception efficace ^{20,18}.

Les rétinoïdes administrés par voie orale sont associés à des anomalies congénitales. Dans le cadre d'une utilisation conforme aux informations de prescription, il est généralement considéré que les rétinoïdes topiques induisent une faible exposition systémique en raison d'une absorption dermique minimale. Cependant, des facteurs individuels (application sur une lésion cutanée, usage excessif) peuvent contribuer à augmenter l'exposition systémique ¹⁹. La liste B+ mentionne explicitement que doivent être documentés la confirmation de l'absence de grossesse et l'information du risque du traitement durant la grossesse. Par contre, il n'est pas précisé comment cela doit se faire. Le pharmacien devrait demander à la patiente la date de ses dernières règles, si les règles sont régulières, et demander d'effectuer un test de grossesse. De plus, il devrait aussi demander à la patiente de confirmer une utilisation d'une contraception efficace durant tout le traitement. Et bien sûr, il est nécessaire qu'il documente tous ces points.

Il existe d'autres traitements locaux, mais sur ordonnance :

- Les antibiotiques locaux : clindamycine (DALACIN T°) et érythromycine (AKNE-MYCIN°). Ils ont des propriétés antibactériennes et diminuent ainsi l'inflammation (efficaces donc en cas de papules et pustules). Il n'est plus recommandé d'utiliser les antibiotiques topiques en monothérapie à cause du risque de développement de résistance : ils devraient toujours être associés au POB ou aux rétinoïdes. Il existe des médicaments combinés : DUAC° (clindamycine + POB) et ACNATAC° (clindamycine + rétinoïde). La

¹⁷ Uptodate.com : acne vulgaris

¹⁸ Compendium.ch

¹⁹ Swismedicin.ch : roaccutan°, airol°, differin°

durée du traitement ne devrait pas excéder 12 semaines ¹⁵. Des irritations locales et réactions allergiques sont possibles ²⁰.

- L'acide azélaïque (SKINOREN[®]) a aussi une bonne action antimicrobienne et il est particulièrement adapté aux formes d'acné légère et tardive. Il devrait aussi toujours être associé avec un POB ou un rétinoïde ; ses effets indésirables sont similaires aux antibiotiques locaux ¹⁵.

POUR ALLER PLUS LOIN...

L'acné est une affection de la peau liée à une atteinte des follicules pilosébacés (les glandes qui se situent à la base d'un poil et qui sécrètent du sébum). Ces follicules se kératinisent (un épaissement des couches supérieures de la peau survient par infiltration de kératine, une protéine de la peau), ce qui provoque une production et une rétention du sébum sous l'action des androgènes, suivie d'une prolifération de bactéries de la peau (Propionibacterium Acnes) provoquant une inflammation ²⁰.

Pour rappel, les traitements oraux de l'acné sont les suivants :

- *Antibiotiques : la doxycycline (VIBRAMYCIN[®], SUPRACYCLINE[®] et autres) qui n'a pas une indication officielle en Suisse dans cette atteinte, la minocycline (MINOCIN ACNE[®]), la lymécycline (TETRALYSAL[®]) diminuent l'inflammation en inhibant la croissance de P.acnes.*
- *Contraceptifs œstroprogestatifs : ils réduisent l'effet des androgènes sur les glandes sébacées. On utilise souvent ceux contenant de la cyprotérone (DIANE[®] et génériques) ou de la chlormadinone (BELARA[®] et génériques) qui semblent plus efficaces que ceux contenant du lévonorgestrel (MICROGYNON[®] ; OLOGYN[®] et génériques) mais avec plus de risque de thromboses veineuses profondes.*
- *L'isotrétinoïne (ROACCUTAN[®] et génériques) reste le traitement le plus efficace, même si parfois plusieurs cures sont nécessaires pour arriver à une bonne efficacité. Comme ses effets indésirables sont parfois très graves (sécheresse de la peau, des muqueuses, des yeux, troubles neuropsychiques tels que dépression, comportements violents, attaques de panique, suicide), ce médicament est réservé uniquement aux formes sévères d'acné. Chaque femme doit être sous contraception efficace, avec test de grossesse avant chaque renouvellement mensuel, durant tout le traitement et 1 mois après la fin du traitement ²¹.*

²⁰ Premier choix Prescrire : avril 2020 : Acné

²¹ Swissmedicinfo 2020 : roaccutan oral

TRIAGE ET PRISE EN CHARGE OFFICINALE LORS D'ACNE - A retenir pour le conseil :

- ✓ l'acné est une atteinte fréquente, bénigne, qui disparaît normalement d'elle-même, mais ayant fréquemment des conséquences psychologiques et sociales
- ✓ nettoyage de la peau, évitement du soleil et des substances comédogènes sont à recommander dans tous les cas
- ✓ les traitements topiques suffisent souvent : le pharmacien a comme choix le POB ou depuis peu les rétinoïdes locaux, qui représentent le premier choix de traitement local
- ✓ les rétinoïdes doivent être appliqués le soir sur toutes les parties touchées (et non seulement sur les lésions) jusqu'à 6 mois après la disparition des symptômes
- ✓ attention : lors de la remise de rétinoïdes locaux chez une femme en âge de procréer, l'absence de grossesse, ainsi que l'information des risques du traitement durant la grossesse doivent être documentés

Pour en savoir plus

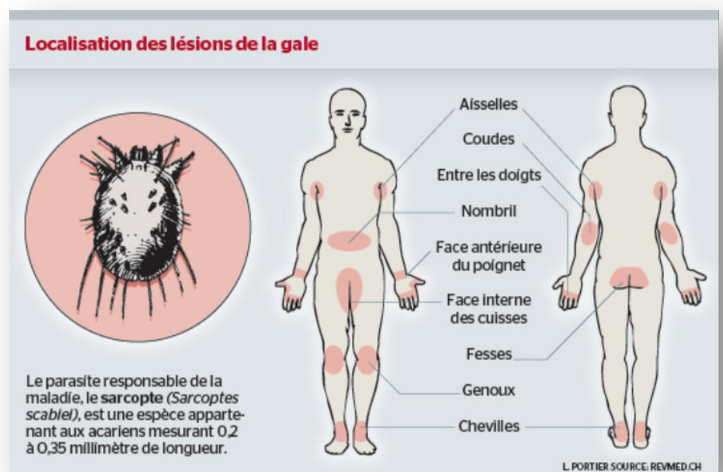
LA GALE ET SES TRAITEMENTS

Toujours en lien avec la dernière mise à jour en avril 2020 des médicaments de la liste B pouvant être remis sans ordonnance par le pharmacien (liste B+), nous allons nous intéresser ce mois-ci à la gale (ce sujet a déjà fait l'objet d'un article du PN en décembre 2018, dans le n° 160). En effet, la perméthrine crème 5% (SCABI-MED®) fait maintenant partie de la liste B+.

La gale

La gale, également appelée scabiose, est une dermatose parasitaire bénigne et fréquente. Transmise par contact humain direct, elle est fortement contagieuse et résulte de la colonisation de la couche cornée de l'épiderme par un acarien appelé *Sarcoptes scabiei hominis*. La gale peut toucher toutes les tranches d'âge, toutes les populations et tous les milieux socio-économiques. Selon l'OMS, il y aurait trois cents millions de nouveaux cas de gale chaque année dans le monde. Dans les pays industrialisés, on rencontre essentiellement des épidémies dans les institutions et espaces où les personnes sont regroupées (écoles, pensions, casernes, etc.) du fait de la promiscuité.

Lors d'une infestation par la gale, les acariens s'accouplent sur l'hôte. Après la fécondation, le mâle meurt et la femelle creuse un sillon dans la couche cornée de l'épiderme où elle pond des œufs avant de mourir. A l'éclosion, les œufs vont libérer des larves, qui vont sortir du sillon. Après plusieurs mues, elles se transforment en nymphes, puis en sarcoptes adultes. La



Bon à savoir :

A noter que le crotamiton fait également partie de la liste B+, mais ce dernier n'est plus commercialisé en Suisse depuis 2012 (précédemment sous le nom d'EURAX®) ! Il n'y a d'ailleurs pas de preuve d'efficacité de cette substance sur le prurit, alors qu'elle expose à des allergies et des irritations²².

²² La revue Prescrire, décembre 2016, 398, 919

maturation des larves dure une quinzaine de jours. Le parasite survit sur l'homme pendant 4 à 6 semaines. Le prurit est attribué aux réactions immunologiques déclenchées par ces déjections et œufs.

Diagnostic

Une infection par la gale devrait être envisagée lors de prurit intense, notamment de recrudescence nocturne, sur des zones spécifiques telles qu'espaces interdigitaux, face antérieure des poignets, coudes, emmanchures antérieures, pourtour de l'ombilic, fesses, face interne des cuisses, organes génitaux chez l'homme et mamelons chez la femme.

Le diagnostic est essentiellement clinique, ce qui veut dire qu'il se base sur la présence de cas dans l'entourage du malade, sur la localisation des lésions ou encore sur l'observation de la présence de la tête du sarcopte au bout d'une galerie.

Le prurit lié à la gale est très diffus, contrairement au prurit lié à d'autres parasites vivant sur la surface corporelle, comme les puces de lit ou la pédiculose corporelle par exemple, où le prurit est généralement localisé.

Le saviez-vous ?

Outre la forme classique, il existe d'autres tableaux cliniques possibles, comme la gale du nourrisson, la gale des « gens propres » (lésions rares et prurit diffus persistant), la gale profuse (extension des lésions à l'ensemble du corps, souvent liée à un diagnostic tardif), la gale hyperkératosique (souvent en cas d'immunosuppression, extrêmement contagieuse) et les formes compliquées (souvent surinfectées), que nous ne développerons pas ici.

Transmission

La transmission du sarcopte (femelles fécondées) d'humain à humain se fait essentiellement par contacts directs cutanés étroits et prolongés, comme les relations sexuelles, ce qui fait que la gale est considérée comme une infection sexuellement transmissible. Elle peut également se faire de manière indirecte (plus rare), par l'intermédiaire de matériaux absorbants comme le linge, la literie ou le mobilier en tissus (fauteuils, canapés, etc.).

La survie du parasite hors de la peau est favorisée par les basses températures et l'humidité élevée. Elle est de deux à quatre jours pour les formes adultes et de six jours pour les larves et les œufs. Il est tué lorsque la température est supérieure à 55°C.



Il est important de noter que le parasite de la gale humaine ne peut pas se développer chez les animaux de compagnie tels que chats ou chiens, mais ceux-ci peuvent être des vecteurs ponctuels. Certaines gales animales peuvent être transmises à l'homme, mais ce dernier constitue alors une impasse parasitaire et l'infection guérit spontanément.

Traitements

L'objectif du traitement de la gale vise avant tout à éradiquer le parasite et à prévenir la contagion, car il n'y a pas de guérison spontanée. Dans tous les cas, un traitement doit être accompagné d'abstinence sexuelle, d'un traitement en parallèle du conjoint, ainsi que d'un traitement de la literie et des matériaux potentiellement contaminés. Selon besoin, un antihistaminique (ZYRTEC° et génériques, etc.) peut être proposé afin de diminuer les symptômes. En cas de surinfection bactérienne, une antibiothérapie par voie orale devrait être instaurée un à deux jours avant le traitement spécifique de la gale²³.

²³ HUG, Prise en charge de la gale, avril 2020

Deux médicaments d'efficacité analogue sont utilisés dans le traitement de premier choix : l'ivermectine en prise orale et la perméthrine en crème à 5% (un insecticide pyréthriinoïde). Pour des raisons pratiques, on favorise généralement le traitement oral, sauf chez les enfants de moins de 15 kg et en dessous de 2 ans, bien que la perméthrine semble plus rapidement efficace²⁴. Les deux traitements ont une balance bénéfices-risques similaire. Il va sans dire qu'en officine, en présence d'une infestation avérée de gale, le choix du traitement est du recours du pharmacien et sous sa responsabilité, que ce soit pour la perméthrine en liste B+ ou pour l'ivermectine non enregistrée.

Ivermectine

Actuellement, aucune spécialité contenant ce principe actif n'est commercialisée en Suisse. En cas de besoin, le traitement peut être conditionné en officine ou importé (par exemple : STROMECTOL^o 3 mg de France). Dans tous les cas, celui-ci doit être débuté dès que possible afin de soulager les symptômes et limiter la contamination.

L'ivermectine agit sur les acariens, en inhibant leur fonction musculaire, ce qui entraîne leur paralysie puis leur mort (probablement par asphyxie). Comme ce principe actif n'est efficace que sur les acariens matures, mais pas sur les œufs, la prise doit impérativement être répétée 10 jours plus tard (en officine, noter les dates de prise sur les emballages). En cas d'oubli de la seconde prise, le médicament peut également être pris le lendemain.

L'ivermectine s'administre à raison de 0.2 mg par kilo de poids corporel à n'importe quel moment de la journée, une heure avant ou deux heures après un repas. En raison de sa bonne efficacité et de ses effets indésirables bénins et rares, la dose ne nécessite pas d'être strictement adaptée au poids ; une marge est tolérée. Si nécessaire les comprimés peuvent être coupés en deux, voire écrasés.



La concentration maximale d'ivermectine au niveau cutané est atteinte environ huit heures après son administration et déclinerait 24 heures après la prise. Ainsi, il est recommandé de se doucher avec du savon au moins 8 heures après la prise, puis de mettre des vêtements et des draps propres. Néanmoins, éruption cutanée et démangeaisons peuvent persister jusqu'à 3 semaines après le traitement.

Les effets indésirables les plus fréquents sont notamment quelques cas d'exacerbations du prurit (en raison de la mort des parasites induite) et de réactions cutanées.

Selon de nombreuses données rassurantes à disposition, l'ivermectine peut être utilisée pendant la grossesse (1^{er} trimestre déconseillé par mesure de précaution)²³. Son emploi durant l'allaitement est également possible, car aucun événement particulier n'a été reporté jusqu'à présent et la dose reçue par l'enfant est inférieure de 2% à celle administrée à la mère. Toutefois, par précaution, certaines sources recommandent un traitement à base de perméthrine.

²⁴ La revue Prescrire, mars 2019, 425, 213

Notons encore que l'ivermectine ne fait pas partie de la Liste des Médicaments avec tarif (LMT), il est donc important d'informer le patient qu'il n'y a aucune garantie de prise en charge du traitement (que ce soit un médicament étranger importé ou une préparation en petite quantité) par l'assurance maladie de base.

Perméthrine 5% topique (SCABI-MED°)

La perméthrine agit également en provoquant une paralysie des parasites. La crème s'applique sur le corps entier, du sommet de la tête à la plante des pieds (appliquer méticuleusement entre les doigts et les orteils), y compris au niveau des plis de la peau, sous les ongles (à l'aide d'un coton-tige), sur le cuir chevelu et le visage en épargnant un V délimité par les yeux, le nez et la bouche. Il est recommandé de l'appliquer le soir au coucher, de la laisser agir entre huit (minimum) et douze heures (maximum), puis de laver à l'eau et au savon. Si un lavage intermédiaire est indispensable (mains, fesses de bébé, etc.) il faut appliquer à nouveau la crème après celui-ci. Afin de limiter le contact avec la bouche et les yeux, le port de gants en coton est recommandé pour les enfants en bas âge et les nouveau-nés. Comme pour l'ivermectine orale, le traitement doit être répété idéalement après 10 jours (7 jours minimum et 14 jours maximum).

Quantité de SCABI-MED° nécessaire en fonction de l'âge :

2 mois à 1 an	une noisette de crème
1 an à 6 ans	¼ de tube
6 ans à 12 ans	½ tube
> 12 ans	1 tube

L'application devant être renouvelée, la quantité à délivrer pour le traitement complet doit être doublée.

Les effets indésirables de la perméthrine topique sont également bénins et rares. Les plus courants sont : légère sensation de brûlure et picotements (environ 10%), prurit (environ 7%) et réactions cutanées diverses, telles que rash, érythèmes (environ 1%). Aucune étude concernant des interactions n'a été effectuée. L'application de perméthrine est possible durant la grossesse et durant l'allaitement. Il est cependant prudent de suspendre ce dernier durant 5 jours après l'application de la crème SCABI-MED°.

Traitement des habits et objets courants²⁵

Les habits et objets courants doivent être traités 8 heures après le début de chaque traitement oral ou topique (soit 8 heures après le premier traitement et 8 heures après le deuxième) , afin d'éviter une nouvelle contamination.

Les mesures suivantes sont conseillées en fonction des habits, linge, literie et objets ayant été en contact avec la personne à traiter dans la semaine précédente :

- Lavage à au moins 60°C de tout ce qui peut être lavé à cette température (draps, serviettes, linge, etc.),
- Mise dans un sac en plastique fermé hermétique durant une semaine à température ambiante (sans utilisation de spray antiacarien) ou pendant 48 heures si utilisation d'un spray antiacarien,

²⁵ pharmaJournal, 05/3.2016, Les traitements de la gale

- Pulvérisations brèves d'un insecticide pendant cinq à dix secondes à une distance de vingt cm. Répéter l'opération après quinze minutes, puis aérer l'objet/habit traité durant douze heures.

Matelas, oreiller et duvet doivent être également traités à l'aide d'un spray spécifique. Pour le matelas, le traitement avec un spray antiacarien est le meilleur choix (ACARSTOP°, EXALLER°, WENKO°, etc.). Afin de limiter le risque d'irritation ou de dermatite de contact, le traitement devrait être fait le matin de façon à laisser au moins douze heures entre l'application et l'utilisation du matelas. En cas de grossesse ou de pathologie respiratoire (p.ex. asthme), il est préférable que ce soit une autre personne qui effectue le traitement des objets avec le spray insecticide.

LA GALE ET SES TRAITEMENTS – A retenir pour le conseil :

- ✓ parasitose fortement contagieuse, bénigne et fréquente
- ✓ diagnostic basé essentiellement sur l'observation, le questionnement et la présence de cas dans l'entourage du malade
- ✓ transmission interhumaine par contact cutané étroit
- ✓ perméthrine 5% topique et ivermectine ont une balance bénéfices-risques similaires
- ✓ ivermectine : traitement plus simple, mais remise d'une spécialité étrangère ou d'une préparation en petite quantité
- ✓ perméthrine : SCABI-MED° en liste B+, mais application plus contraignante
- ✓ éviter d'allaiter pendant 5 jours après l'application de perméthrine
- ✓ décontamination du linge et des objets courants indispensable pendant le traitement

Note de l'éditeur

Les avis exprimés dans le Pharma-News reflètent l'opinion de leurs auteurs en fonction des données disponibles au moment de la rédaction et n'engagent en aucune manière le CAP.

En bref

ECHINAFORCE° et COVID-19 : difficile d'avoir raté le battage médiatique

Une étude financée par la firme commercialisant ECHINAFORCE° aurait montré une efficacité in vitro de ce médicament contre les coronavirus. On est donc loin d'une efficacité chez l'humain en cas d'infection par la COVID-19. Après l'emballlement des médias et de consommateurs pour ce médicament, Swissmedic a publié un rappel sur l'absence d'efficacité démontrée et le risque d'achat en ligne de ce type de produit.

Informations pour le public sur les masques faciaux chirurgicaux

Swissmedic a publié une information destinée au public concernant les masques faciaux chirurgicaux (voir <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/news/coronavirus-covid-19/mb-medizinischen-gesichtsmasken.html>). Elle rappelle que les masques devraient porter un marquage CE indiquant qu'ils ont passé une procédure d'évaluation de la conformité (norme EN 12683). Les masques portés par le personnel à l'officine doivent donc être de type II ou IIR et certifiés. Pour le grand public, il est possible d'utiliser des masques certifiés de type I ou, à titre dérogatoire, des masques sans certification.

Vaccination contre la grippe et COVID-19

L'importance de la vaccination contre la grippe est soulignée cette année par l'OFSP, puisqu'une grippe pourrait favoriser une complication en cas d'infection par la COVID-19. Les personnes à risque (notamment âgées de plus de 65 ans, femmes enceintes, personnes atteintes de maladies chroniques) et leurs proches (dès l'âge de 6 mois) devraient être vaccinées. Il ne reste plus qu'à gérer les tensions d'approvisionnement autour de ces vaccins.

PRADAX° (dabigatran) : guide pour prescripteurs et carte de surveillance en format électronique

PRADAXA° est un anticoagulant oral utilisé en cas d'AVC, de thrombose veineuse profonde ou d'embolie. Comme tous les médicaments de cette classe (ELIQUIS°, LIXIANA° ou XARELTO°) il a une efficacité comparable aux anti-vitamine K (p.ex. SINTROM°) et ne nécessite pas de suivi de l'INR, car il se prend à dose fixe (voir le PN n°167 de septembre 2019 pour un rappel sur cette classe). Un guide pour prescripteurs, avec des informations utiles pour l'équipe officinale, est disponible en version PDF (<https://www.med-edu-pack.com/GBsGu3H98r/ch-fr>). Il contient des informations pratiques concernant p.ex. l'administration de PRADAXA° lors d'une opération ou en cas de changement de traitement.

HUMIRA° (adalimumab) : nouveau dosage 80mg

HUMIRA° est un anticorps monoclonal (anti-TNF α) utilisé dans différentes pathologies auto-immunes comme la polyarthrite rhumatoïde, la colite ulcéreuse ou le psoriasis. Un nouveau dosage de 80mg est maintenant disponible : il permet une administration toutes les deux semaines (au lieu de 40 mg par semaine jusqu'à présent).

Résultats du test de lecture du PN 174 – Lauréates :

Sans faute !

Kurtisi Denisa
Fatio Marie-Jeanne
Fournier Nathalie

Pharmacie Sun Store
Pharmacie de St-Légier
Pharmacie de Nendaz

Lausanne
Saint-Légier
Haute-Nendaz

Une ou deux fautes pardonnées

Gerber Valérie
Fioritto Priscille
Challandes Maude
Murgo Cindy
Battistig Janique
Amiguet Noémie
Adani Alissia
Werner Marie-Thérèse
Robatel Virginie
Osmanaj (?)
Dénervaud Aurore
Volery Mélanie
Gonseth Agnès
Yalcin Askin
Dias Alexandra
Jourdain Elodie
Wicht Mireille

Pharmacie Schneeberger
Pharmacie Schneeberger
Pharmacie Schneeberger
pharmacieplus du vallon
pharmacieplus du vallon
Pharmacie de la Tête Noire
Pharmacie24
Pharmacie Populaire Tranchées
Pharmacie Amavita Neyruz
Pharmacie Amavita Neyruz
Pharmacie Amavita Neyruz
Pharmacie de Vully
Pharmacie du 1^{er} Mars
Pharmacie Sun Store
Pharmacie Sun Store
Pharmacie Pillonel
Pharmacie BENU

Tramelan
Tramelan
Tramelan
Saint-Imier
Saint-Imier
Romont
Lausanne
Genève
Neyruz
Neyruz
Neyruz
Sugiez
Les Geneveys-sur-Coffrane
Petit-Lancy
Bassecourt
La Chaux-de-Fonds
Matran

L'heureuse lauréate est **Alexandra Dias !**

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 :

Salvia177



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 !