

02/17

PHARMA NEWS



Le journal de l'équipe officinale

N° 141

SOMMAIRE

Éditorial

On vote aujourd'hui !

Nouveautés

TRIVERAM° 2

Trois fois plus facile à prendre

SINUPRET EXTRACT° 4

Comme Forte, mais HL

ADENURIC° 5

Si t'as la goutte au pied...

GARDASIL 9° 7

Un vaccin si neuf qu'il est pas encore né

Pour en savoir plus

Prévention des infections urinaires chez les femmes 9

Lutter contre ce fléau

Le préservatif féminin 12

Mieux qu'il n'en a l'air

En bref 16

Lauréates et test de lecture 17

Editorial

Changement de présentation

Une des grandes tâches de notre équipe rédactionnelle est de trouver l'équilibre entre l'information essentielle et la superflue. On a souvent envie d'en dire plus, de broder et nous retravaillons beaucoup nos articles avant de les publier pour aller dans le sens de l'info directe, utile et compréhensible.

Un autre équilibre difficile à obtenir se trouve entre l'info trop simple, déjà connue des lecteurs, et trop compliquée, qui aurait besoin de connaissances que le lecteur n'a peut-être pas.

Pour cette deuxième catégorie d'informations, nous avons déjà depuis longtemps créé les encadrés bleus « pour aller plus loin ». Force est de constater que cela ne suffit pas et qu'il y a encore beaucoup de passages assez complexes dans nos articles. Nous avons donc décidé de faire, pratiquement pour tous nos textes, une partie finale « *POUR ALLER PLUS LOIN* » qui permettra de compiler les précisions ou les curiosités scientifiques. La couleur choisie est le vert foncé pour rester dans le thème du PN. Finis donc les encadrés bleus.

Pour affiner notre mise en page, nous vous encourageons à donner libre cours à vos remarques et suggestions en nous écrivant un e-mail à mailbox@pharmacap.ch. Le secrétariat du CAP nous transmettra vos messages.

Bonne lecture à tous !

Jérôme Berger

Pierre Bossert

*Marie-Thérèse Guanter
Germanier*

Anne-Laure Guntern

Séverine Huguenin

Elodie Resenterra

Martine Ruggli

Nouveautés

TRIVERAM° (atorvastatine, périndopril, amlodipine)

TRIVERAM° est une nouvelle association de trois principes actifs bien connus :

- l'atorvastatine (SORTIS° et génériques), une statine comme traitement hypolipémiant,
- le périndopril (COVERSUM° et génériques), un IECA comme antihypertenseur
- l'amlodipine (NORVASC° et génériques), un anticalcique comme deuxième antihypertenseur



Il existe cinq dosages de TRIVERAM° contenant de 10 à 40 mg d'atorvastatine et de 5 à 10 mg de périndopril et d'amlodipine ¹.

TRIVERAM° est indiqué pour le traitement de l'hypertension artérielle essentielle et/ou de la maladie coronaire stable, associées à une hypercholestérolémie. Il ne peut être donné que chez des patients qui sont déjà sous ces trois traitements pris simultanément.

Ces associations de différents principes actifs pour traiter différentes pathologies (ici dyslipidémie et hypertension) sont appelées « polypill » ou plus correctement « traitement combiné à dose fixe » ou « fixed dose combination therapy ». Ce principe vise bien sûr à augmenter l'adhésion du patient au traitement, lui permettant de ne prendre qu'un seul comprimé à la place de trois dans ce cas.

La posologie usuelle est de 1 comprimé 1 fois par jour, de préférence le matin et avant le repas.

Les effets indésirables sont ceux connus pour chacune des trois substances de l'association : toux, œdèmes, hypotension, troubles digestifs, céphalées, vertiges, paresthésies, augmentation possible des enzymes hépatiques, risque d'atteinte musculaire ². Mais comme TRIVERAM° n'est qu'un traitement de substitution aux trois médicaments pris individuellement, il ne devrait pas y avoir d'effets indésirables non connus pour le patient... à moins que cette association ne permette une importante amélioration de l'adhésion au traitement ! En effet, si le patient prenait de façon irrégulière trois comprimés, la polypill pourrait engendrer plus d'effets indésirables.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Que contiennent les « polypills » ? ³

On parle aujourd'hui plus volontiers de « traitement combiné à dose fixe » ou « fixed dose combination therapy ». Le nom de « polypill » étant breveté depuis 2000 par Wald et Law, deux professeurs anglais. La polypill telle que la concevaient ces chercheurs au début de leur concept devait contenir, à petite dose, bêtabloquants, inhibiteurs de l'enzyme de conversion (contre l'hypertension et l'insuffisance cardiaque), diurétique, statine, aspirine et acide folique, tous faiblement dosés afin d'agir en prévention des événements cardiovasculaires. Aucun médicament contenant tous ces principes actifs n'a jamais été commercialisé.

Dans le cas de TRIVERAM° les principes actifs sont dosés à des niveaux thérapeutiques pour soigner une atteinte connue et non pas en prévention. Il a été démontré que des polypills associant deux antihypertenseurs et un hypolipémiant ont augmenté l'adhésion, mais au prix d'un peu plus d'effets indésirables (dû au manque de flexibilité dans les dosages). Mais aucun avantage sur le risque cardiovasculaire, ni la mortalité globale n'ont été prouvés ⁴.

Choix des composants de TRIVERAM°

Dans le cas de TRIVERAM°, autant l'anticalcique que l'IECA choisis sont des substances de premier choix, dont l'efficacité est établie sur des critères cliniques de prévention cardiovasculaire. De plus, une telle association correspond aux recommandations suisses dans la prise en charge de l'hypertension ^{5,6}.

¹ Swissmedicin.ch ; consulté en décembre 2016

² La revue Prescrire, guide des interactions médicamenteuses 2016 ; pages 91-97 et pages 160 -163

³ *BMJ* 2003;326:1419-24

⁴ Cochrane Database Syst Rev 2014;8:CD009868. Fixed-dose combination therapy for the prevention of cv disease.

⁵ www.swisshypertension.ch

⁶ Rev Prescrire; Guide Interactions Médicamenteuses 2016: 93

L'atorvastatine est une statine bien étudiée qui a l'avantage d'avoir une demi-vie très longue permettant sa prise le matin⁷ (normalement les statines sont prises le soir), ce qui est un avantage ici pour l'associer aux antihypertenseurs.

Pour l'instant il n'existe aucune trithérapie similaire sur le marché ; il existe uniquement une bithérapie amlodipine avec atorvastatine (CADUET° et générique).

TRIVERAM° - A retenir pour le conseil :

- ✓ un seul comprimé contenant deux antihypertenseurs et un hypolipémiant
- ✓ traitement substitutif pour les patients déjà traités par les trois substances
- ✓ amélioration de l'adhésion au traitement en diminuant ainsi le nombre de comprimés à prendre
- ✓ posologie de 1 comprimé par jour, de préférence le matin

SINUPRET EXTRACT° (gentiane, primevère, oseille, sureau et verveine)

SINUPRET EXTRACT°, commercialisé sous forme de dragées, vient compléter la gamme SINUPRET° composée des dragées en dosage simple et forte, des gouttes et du sirop. Le PN avait consacré des articles dans les numéros 19 (novembre 2004) et 92 (mars 2012) à ces spécialités. Tous ces produits contiennent les cinq plantes suivantes : gentiane, primevère, oseille, sureau et verveine.



Le procédé de fabrication de SINUPRET EXTRACT° est différent, puisqu'il s'agit d'extrait sec des plantes alors que les autres dragées de la gamme

La différence entre un extrait sec et une poudre ?

Un extrait sec est une préparation obtenue en concentrant une solution composée de la drogue végétale sèche et d'un solvant permettant l'extraction des substances actives de cette dernière.

La poudre est obtenue en séchant puis en pulvérisant la drogue végétale pour en obtenir des particules de dimensions réduites⁸.

contiennent de la poudre. Le dosage final est comparable aux dragées de SINUPRET FORTE°. SINUPRET EXTRACT° est le seul produit de la gamme enregistré en liste D (les autres étant enregistrés en liste C) et HL. Il peut donc faire l'objet de publicités destinées au grand public et être vendu également en droguerie. Il n'est indiqué qu'en cas d'inflammations aiguës des sinus, alors que les autres peuvent également être utilisés lors d'inflammations chroniques des sinus et des voies respiratoires. La durée maximale de prise du SINUPRET EXTRACT° est par conséquent limitée à 14 jours.

L'extrait sec n'ayant pas été testé chez l'enfant, SINUPRET EXTRACT° est indiqué uniquement dès 18 ans, alors que les autres médicaments de la gamme SINUPRET° peuvent s'utiliser dès 2 ans pour le sirop et les gouttes, dès 6 ans pour les dragées et dès 12 ans pour les dragées FORTE. Pour son conseil en pharmacie, le principal avantage que le PN y voit est qu'il s'agit de la seule forme solide de SINUPRET° ne contenant pas de lactose^{9,10}. Au niveau du prix, le coût par comprimé revient toutefois plus cher avec celui-ci.

⁷ [Swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch)

⁸ Pharmacie galénique, A. Le HIR, éditions Masson.

⁹ www.swissmedinfo.ch

¹⁰ Informations de la firme destinées aux professionnels de santé

La posologie usuelle est d'1 comprimé 3 fois par jour durant 7 à 14 jours. SINUPRET EXTRACT° est contre-indiqué en cas d'ulcères gastriques ou duodénaux. Par manque de données, il ne doit pas être pris durant la grossesse et l'allaitement, ainsi qu'en cas d'insuffisance rénale ou hépatique⁹.

SINUPRET EXTRACT° - A retenir pour le conseil :

- ✓ SINUPRET EXTRACT° contient les mêmes plantes que les autres produits de la gamme à des dosages comparables aux dragées forte.
- ✓ indiqué uniquement chez l'adulte et dans les inflammations aiguës des sinus
- ✓ seule forme solide sans lactose de la gamme
- ✓ seul produit de la gamme en liste D et HL, permettant de faire de la publicité au grand public
- ✓ coût plus élevé que les autres comprimés de la gamme

ADENURIC° (fébuxostat)

ADENURIC° est un nouveau traitement de fond de la goutte. Tout comme l'allopurinol (ZYLORIC° et génériques), il inhibe la xanthine oxydase, une enzyme impliquée dans le métabolisme des purines¹¹. Avant d'aborder en détail cette substance, un petit rappel sur cette maladie.



La goutte est une des atteintes inflammatoires les plus fréquentes

dans les pays industrialisés et touche 1-2% de la population, plus les hommes que les femmes. Sa fréquence augmente avec l'âge et lors de problèmes rénaux. Elle est caractérisée par une accumulation d'acide urique dans le sang (ou hyperuricémie)¹².

L'acide urique est un déchet normal de notre métabolisme, en particulier de la dégradation de certains aliments (charcuterie, abats). Son taux est augmenté dans certaines situations comme l'obésité, l'hypertension, la prise de certains médicaments tels que diurétiques ou aspirine, la consommation d'alcool (principalement la bière), l'insuffisance rénale ou chez les personnes transplantées¹³.

Lorsque le taux d'acide urique est trop élevé, il se dépose sous forme de cristaux dans les articulations. Les défenses immunitaires réagissent alors comme s'il s'agissait d'un corps étranger, ce qui déclenche une inflammation locale, avec les symptômes typiques de l'inflammation : rougeur, chaleur et œdème. Il s'agit de la crise de goutte aiguë, qui disparaît normalement en moins de 10 jours (sans traitement)¹³. La plupart du temps, elle touche d'abord une articulation

Lors de crise aiguë on cherche à soulager les douleurs par le repos de l'articulation, l'application de froid et à l'aide d'AINS. La colchicine ou les dérivés de la cortisone sont également efficaces¹³.

des membres inférieurs, souvent le gros orteil. Sans prise en charge de l'excédent d'acide urique dans le sang, la goutte devient chronique et touche plus d'articulations en laissant des dépôts permanents, qui finalement peuvent détruire les articulations¹².

Afin de garder le taux d'acide urique dans les limites normales et éviter la survenue de nouvelles crises, la diminution des facteurs de

¹¹ Swissmedicinfo.ch : consulté en décembre 2016

¹² Rev Prescrire 2014; 34 (374; suppl. Interactions): 547-555

¹³ Planetesante.ch : « la goutte » consulté en décembre 2016

risque comme le surpoids, l'hypertension artérielle ou la consommation excessive d'alcool a un effet bénéfique. On commence aussi un traitement de fond, mais uniquement lorsque la crise de goutte aiguë est passée. Le médicament de référence est l'allopurinol (ZYLORIC° et génériques)¹⁴. ADENURIC° est une alternative. Cette spécialité est commercialisée au dosage de 80 mg¹¹.

La dose orale initiale recommandée d'ADENURIC° est de 40 mg (un demi-comprimé de 80 mg) 1 fois par jour au cours ou en dehors des repas. Si le taux d'acide urique reste trop élevé après deux à quatre semaines, on augmente la dose à 80 mg 1 fois par jour. Comme une crise de goutte peut survenir en début de traitement, il est nécessaire d'ajouter à ADENURIC° un traitement prophylactique de la crise de goutte, AINS ou colchicine, pendant au moins les six premiers mois de traitement¹¹ (cette précaution n'est nécessaire que durant 1 mois sous ZYLORIC°). Les effets indésirables ainsi que cette co-prescription à moyen terme en font un deuxième choix de traitement après ZYLORIC°.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Deux études ont montré qu'ADENURIC° diminuait plus le taux d'acide urique dans le sang que l'allopurinol, mais que plus de 33% des patients sous ADENURIC° souffraient de crise de goutte aiguë dans les deux premiers mois de traitement, alors qu'ils n'étaient que 22% sous allopurinol. Les données à une année montrent une efficacité similaire à celle de l'allopurinol. Les arrêts de traitement ont été beaucoup plus fréquents sous ADENURIC° que sous allopurinol (35- 40% versus 21-26%)¹⁴.

L'efficacité à long terme semble assez similaire, tout comme les effets indésirables courants d'intensité légère à modérée, communs aux deux : diarrhées, nausées, céphalées, éruptions cutanées, œdèmes.

La différence entre les deux produits est surtout au niveau des effets indésirables graves ou à long terme :

- *Sous allopurinol, il peut survenir très rarement des atteintes cutanées graves. On ne sait pas encore si elles sont plus ou moins fréquentes sous ADENURIC°, mais des cas sont déjà décrits¹¹.*
- *Sous ADENURIC°, des effets indésirables cardiaques (AVC, infarctus du myocarde, décès d'origine cardiaque) sont survenus quatre à cinq fois plus fréquemment que sous allopurinol, affectant environ 1% des patients¹⁴. Ce médicament est donc déconseillé aux personnes souffrant déjà de problèmes cardiaques¹¹.*
- *Les troubles hépatiques étaient 7 fois plus fréquents sous ADENURIC°, touchant près de 3% des patients. Des cas d'insuffisance hépatique aiguë ont été rapportés¹¹.*
- *ADENURIC° provoque des troubles thyroïdiens en augmentant le taux d'hormones thyroïdiennes chez environ 5% des patients. Chez les patients traités pour hyper- ou hypothyroïdie, il peut être nécessaire d'adapter les doses¹⁴.*

¹⁴ La Revue Prescrire 2008 ; 28 (300)_ 726-729

ADENURIC° - A retenir pour le conseil :

- ✓ nouveau traitement de fond de la goutte, alternative de 2^{ème} choix
- ✓ même mécanisme d'action et efficacité à moyen terme similaire à celle de ZYLORIC°
- ✓ peut provoquer des effets indésirables, certains graves, encore mal cernés : atteintes cardiaques, hépatiques, thyroïdiennes
- ✓ prise de ½ comprimé par jour (jusqu'à 1 comprimé selon le taux d'acide urique)
- ✓ nécessité de prendre durant les six premiers mois un traitement préventif de la crise de goutte (AINS ou colchicine)

GARDASIL 9°

Deux vaccins sont actuellement disponibles en Suisse contre le cancer du col de l'utérus et les autres maladies causées par des virus du papillome humain (HPV) : GARDASIL° et CERVARIX°. Un troisième vaccin a cependant été autorisé : GARDASIL 9°. Au moment de la rédaction de cet article, il n'est pas encore commercialisé^{15,16,17}. Selon une information orale



de la firme, la commercialisation pourrait être effective à la fin de l'année 2017.

Les virus du papillome humain (HPV)

Il en existe plus d'une centaine. Ils infectent les muqueuses génitales et la peau. Une partie d'entre eux (environ quarante) se transmet par simple contact avec la peau ou les muqueuses d'un(e) partenaire contaminé(e).

C'est l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus répandue dans le monde. Plus de 70% des personnes ayant des relations sexuelles contractent un HPV au cours de leur vie. Le plus souvent, cela n'entraîne aucun symptôme. La personne ignore donc qu'elle est porteuse du virus et, par conséquent, contagieuse ! Dans 90% des cas, le virus est éliminé par le système immunitaire dans l'année ou les deux ans qui suivent la contamination.

Certains virus HPV peuvent par contre persister dans les cellules des personnes infectées et provoquer, à long terme et dans de rares cas, des maladies graves :

- Deux tiers des cancers du col de l'utérus sont causés par les virus HPV de type 16 et 18. On dénombre environ 250 femmes touchées par le cancer du col de l'utérus par année en Suisse.
- Les cancers anaux (environ 180 personnes en Suisse chaque année) et des organes génitaux (pénis, vulve, vagin) sont causés dans la majorité des cas par les virus HPV de différents types (dont le 16 et le 18). A noter que les cancers des organes génitaux sont beaucoup plus rares que ceux du col de l'utérus et de l'anus.
- Les verrues génitales (aussi appelées condylomes) peuvent également être causées par les virus HPV de type 6 et 11.

¹⁵ www.infovac.ch

¹⁶ www.swissmedicinfo.ch

¹⁷ Plan de vaccination suisse 2016, OFSP

L'utilisation du préservatif reste indispensable pour se protéger contre les IST. Toutefois, elle ne permet pas de se protéger totalement contre la transmission des virus HPV présents sur la peau et les muqueuses non couvertes par le préservatif. D'où l'importance de la vaccination ¹⁵.

La vaccination contre les virus HPV

La vaccination permet de prévenir un certain nombre d'infections par les HPV, mais on manque encore de recul pour juger de l'efficacité du vaccin sur la mortalité due aux cancers de l'utérus et de l'anus^{18,19}.

Son efficacité est maximale si elle est administrée avant une possible infection, donc avant le premier rapport sexuel. Elle est donc actuellement recommandée à tous les jeunes entre 11 et 14 ans. Toutefois, même après les premières relations sexuelles, il est possible de rattraper la vaccination jusqu'à l'âge de 26 ans ^{15,17}.

Le tableau suivant présente les vaccins contre les virus HPV :

Vaccins	Souches vaccinales
GARDASIL°	HPV de type 6, 11, 16, 18
CERVARIX°	HPV de type 16, 18
GARDASIL 9° (<i>pas encore commercialisé</i>)	HPV de type 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58

GARDASIL° et CERVARIX° ont été comparés au cours d'études détaillées. Selon le plan de vaccination suisse 2016, il n'y a pour l'instant aucune différence majeure justifiant une préférence pour l'un ou l'autre dans la prévention des cancers. En revanche, le même vaccin doit être utilisé du début à la fin de la vaccination d'une personne donnée ¹⁷. Toutefois, GARDASIL° assure une protection contre les verrues génitales dues aux HPV 6 et 11, ce qui n'est pas le cas de CERVARIX°.

GARDASIL 9° couvre d'avantage de types de virus HPV. Toutefois, comme il n'est pour l'heure pas commercialisé, il n'existe en Suisse aucune recommandation. Il faut ainsi attendre pour connaître sa place dans la vaccination contre les virus HPV, son schéma d'administration recommandé et son possible remboursement. Le PN ne manquera pas de vous en informer.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Chez les jeunes de moins de 15 ans, deux doses de vaccin, administrées à six mois d'intervalle, sont suffisantes. Dès l'âge de 15 ans, trois doses sont nécessaires. Selon les connaissances actuelles, la protection vaccinale est de 10 ans mais cette dernière dure probablement plus longtemps. Des études sont en cours pour savoir si un rappel vaccinal serait nécessaire au cours de la vie adulte. La vaccination contre les virus HPV est remboursée par l'assurance de base chez tous les jeunes de 11 à 26 ans depuis juillet 2016 ^{15,16,17}.

GARDASIL 9° - A retenir pour le conseil :

- ✓ un troisième vaccin contre les virus HPV a été autorisé en Suisse : GARDASIL 9°
- ✓ c'est le vaccin contenant le plus de souches vaccinales de type HPV
- ✓ les virus HPV se transmettent par simple contact avec la peau ou les muqueuses du partenaire infecté
- ✓ certains types de virus HPV peuvent causer des cancers et des verrues génitales
- ✓ seule la vaccination permet de s'en protéger

¹⁸ Prescrire, Juin 2015, Tome 36 N°392 page 431

¹⁹ Prescrire, Février 2015, Tome 35 N°376, page 100

Pour en savoir plus

PREVENTION DES INFECTIONS URINAIRES CHEZ LES FEMMES

Les infections urinaires (cystites) constituent un motif de consultation très fréquent chez les femmes. Si les cystites simples sont des affections bénignes et présentent rarement des complications, elles n'en restent pas moins gênantes. Et lorsqu'elles se répètent, elles ont une influence négative sur la qualité de vie.

Infections simples et récidivantes

Cystite aiguë simple

On définit comme cystite aiguë simple une infection urinaire bactérienne chez la femme adulte en bonne santé, en dehors de la grossesse et en l'absence de malformation des voies urinaires.

Les critères suivants sont présents :

- Douleur en urinant (dysurie)
- Et/ou miction fréquente de petites quantités (pollakiurie)
- Mais absence de prurit et pertes vaginales ²⁰.

Les bactéries les plus souvent concernées sont d'origine intestinale ²¹. C'est une affection bénigne et la propagation vers le rein est rare.

Cystite récidivante

On considère qu'une femme souffre de cystite récidivante quand elle subit plus de trois épisodes dans les douze derniers mois, ou plus de deux dans les six derniers mois ²¹.

Plusieurs facteurs semblent favoriser ces infections à répétition ²² :

- Activité sexuelle : c'est le facteur prépondérant
- Utilisation de spermicides
- Première infection urinaire avant l'âge de 15 ans
- Tendance familiale aux cystites
- Obésité (BMI>30)
- Ménopause

Prévention

Lorsqu'une femme souffrant de cystites à répétition se présente à l'officine, le conseil commence par un rappel des mesures permettant de limiter les récidives. Attention, si une cystite réapparaît dans les deux semaines suivant l'arrêt d'un traitement antibiotique précédent, on parle de rechute. Il s'agit souvent du même germe. La patiente doit être adressée à son médecin.

Mesures préventives

- Uriner dans les trente minutes suivant un rapport sexuel, pour « rincer » les voies urinaires.
- Ne pas utiliser de spermicides (ou de préservatif en contenant) et éviter une hygiène intime exagérée pour préserver la flore locale.



²⁰ La Revue Prescrire : Premiers choix 2016 ; 36 (393) : 527

²¹ La Revue Prescrire 2013 ; 33 (361) ; 835-837

²² SPILF : Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires de l'adulte. Mise au point (2015)

- En cas de sécheresse vaginale, utiliser un lubrifiant lors des rapports sexuels pour éviter les irritations.
- Veiller à bien s'essuyer d'avant en arrière après la selle.
- Boire suffisamment et vider régulièrement la vessie.
- Eviter l'exposition au froid (le froid fragilise le système immunitaire).

Traitements prophylactiques sans prescription

Des préparations de conseil peuvent aussi être utiles :

- Canneberge (ou cranberry) : a une efficacité modeste pour diminuer la fréquence des épisodes. Elle peut être prise sous forme de jus ou d'extrait sec (p.ex MONURELLE°, PHYTOPHARMA CRANBERRY°) pendant au minimum un mois. Pour plus de détails, voir le PN n° 76 de juillet 2010. Attention aux possibles interactions avec les anticoagulants²⁰.
- D-Mannose peut être administré en prévention, ou dès que les premiers symptômes apparaissent. Les différentes préparations préconisent une prise quotidienne (ALPINAMED / HÄNSELER / PHYTOPHARMA D-MANNOSE°, FEMANNOSE°), sans indication quant à la durée recommandée.



Traitements prophylactiques sur prescription

Une antibiothérapie préventive peut être prescrite. Différentes options sont possibles selon les situations.

- **Autodiagnostic et auto-traitement :**
Il s'agit de traiter chaque épisode dès l'apparition des symptômes par une thérapie antibiotique courte (MONURIL°, FURADANTINE° ou BACTRIM° et leurs génériques). Le médecin établit en avance une ordonnance pour le traitement de réserve. Lorsque les traitements sont fréquents, on évite la nitrofurantoïne (FURADANTINE° et autres) qui peut être toxique pour le foie²².
L'avantage de ce mode de traitement est que la patiente n'est pas exposée de façon prolongée aux antibiotiques et le temps d'inconfort est court car le traitement peut être commencé rapidement²⁰. L'inconvénient est le risque de répéter un traitement antibiotique au moindre symptôme.
- **Traitement post-coïtal :**
C'est le traitement de choix lorsque les récurrences semblent être liées aux rapports sexuels. Il consiste en une prise unique d'antibiotique dans les deux heures suivant chaque rapport sexuel. Différents antibiotiques peuvent être prescrits :
 - Cotrimoxazol 400/80 (BACTRIM° ou NOPIL°), au maximum 1 fois par jour
 - Fosfomycine (MONURIL° ou FOSFOLAG°) au maximum tous les 7 jours (effet prolongé de la prise unique)²².



- **Antibiothérapie prolongée :**

Cette option est choisie lorsque les récurrences sont fréquentes et inconfortables et qu'elles ne sont pas liées aux rapports sexuels. Les médicaments prescrits sont les mêmes que pour les traitements ponctuels, mis à part la nitrofurantoïne (FURADANTINE[®]) qui n'est plus prescrite en traitement prolongé ²²:

- Cotrimoxazol 400/80 (BACTRIM[®] ou NOPIL[®]) 1 fois par jour
- Fosfomycine (MONURIL[®] ou FOSFOLAG[®]) 1 fois par semaine ou tous les 10 jours (une prise chaque même jour de la semaine étant un schéma plus facile à suivre) ²¹.

Il est conseillé de poursuivre le traitement pendant au moins six mois, et de tenter un arrêt, ou de le réévaluer tous les six mois.

En raison du risque d'apparition d'effets indésirables et de résistance lors d'une utilisation prolongée, ce mode devrait être réservé aux cas où autodiagnostic et auto-traitement ne sont pas applicables.

D'autres options ne recourant pas à l'usage d'antibiotiques sont parfois prescrites en prévention :

- L-méthionine (ACIMETHIN[®]) : cet acide aminé essentiel acidifie l'urine. Le pH acide diminue l'adhésion des bactéries pathogènes sur la paroi de la vessie et inhibe leur croissance. La posologie est de 1 à 2 comprimés 3 fois par jour (sans précision concernant la durée de traitement).
- URO-VAXOM[®] est un vaccin oral contenant des souches inactivées d'*E. Coli*, une bactérie intestinale fréquemment impliquée dans les infections urinaires. La posologie est d'une capsule le matin à jeun pendant trois mois ²².
- Œstrogènes par voie vaginale chez la femme ménopausée ²².

POUR ALLER PLUS LOIN...

Complications

La pyélonéphrite résulte de la propagation de l'infection vers le rein ; c'est une affection grave qui doit être traitée rapidement. Les signaux d'alarme sont des douleurs dorsales ou de la fièvre.

Bandelettes urinaires

Elles mettent en évidence dans les urines les leucocytes (globules blancs) et les nitrites ²⁰.

- *Les leucocytes sont un signe d'inflammation et sont généralement augmentés en cas de cystite.*
- *La majorité des bactéries transforment les nitrates présents dans l'urine en nitrites. Comme ce processus prend plusieurs heures, il faudrait faire le test avec la première urine du matin. Le résultat peut être faussé dans certaines circonstances : germes impliqués ne produisant pas de nitrites, prise de vitamine C ou urine particulièrement acide.*

Les critères de mictions fréquentes et/douloureuses mentionnés ci-dessus restent les plus importants pour le diagnostic d'une infection urinaire.

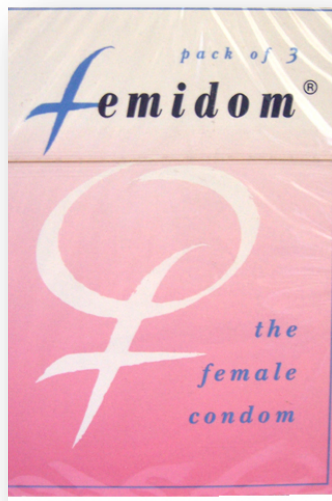
Perspectives dans les traitements prophylactiques

- *UROVAC[®] est un vaccin en développement contenant dix souches de bactéries inactivées sous forme d'ovule vaginal. Il semble prometteur ²².*
- *Probiotiques : l'administration de lactobacilles par voie vaginale a montré une bonne efficacité dans la prévention des infections urinaires. Il n'y a pas encore de spécialité en Suisse destinée à cet usage ²².*

PREVENTION DES INFECTIONS URINAIRES CHEZ LES FEMMES - A retenir pour le conseil :

- ✓ mesures générales : uriner après les rapports sexuels, boire beaucoup, éviter les irritations de la zone uro-génitale et le froid
- ✓ prophylaxie non antibiotique : canneberge, L-méthionine, vaccins ou œstrogènes chez la femme ménopausée
- ✓ prophylaxie antibiotique : trois schémas possibles
 - à la demande (antibiotique en réserve) : fosfomycine (MONURIL°), cotrimoxazol (BACTRIM° et génériques), nitrofurantoïne (FURADANTIN° et génériques)
 - post-coïtal : dans les 2 heures suivant chaque rapport sexuel : au maximum 1 fois par jour (cotrimoxazol), au maximum tous les 7 jours (fosfomycine)
 - en continu, 1 une fois par jour (cotrimoxazol), soit 1 fois par semaine ou tous les 10 jours (fosfomycine)

LE PRESERVATIF FEMININ (FEMIDOM°)



A la veille de la Saint-Valentin, nous allons vous parler ce mois-ci d'un objet pas très sexy, volumineux et a priori peu attrayant : le préservatif féminin. Esthétiquement plus proche de la tente de camping ou du tunnel d'Agility pour chiens que du préservatif masculin, il n'en demeure pas moins un moyen de protection efficace, peinant à s'imposer malgré des avantages avérés.

Difficile à trouver, plus encombrant et plus cher que la « capote », il constitue pourtant, pour les femmes, un moyen de prévention dont elles peuvent avoir la maîtrise et, pour les couples, une vraie alternative.

Conçu et développé, à l'origine, comme moyen de prévention contre le VIH, le préservatif féminin est à l'heure actuelle, avec le préservatif masculin, le seul moyen de contraception qui protège des infections sexuellement transmissibles (IST). A ce titre, l'un ou l'autre devraient être utilisés lors de chaque rapport sexuel à

risque (rapport sexuel non ou mal protégé, en dehors d'une relation stable depuis au moins trois mois) en association avec une autre méthode de contraception. En effet, comme le préservatif masculin, le préservatif féminin n'est pas le moyen de contraception le plus efficace. Le risque de grossesse varie sensiblement entre les données théoriques (5% en cas d'utilisation correcte) et celles constatées dans la pratique (21%). Sa fiabilité est plus ou moins comparable à celle du préservatif masculin, mais inférieure à celle d'alternatives. Il est donc fortement conseillé pour une protection optimale d'utiliser à la fois un moyen de contraception éprouvé pour éviter une grossesse (tel que pilule ou stérilet) et un préservatif féminin ou masculin pour éviter une IST. Dans tous les cas, l'usage simultané d'un préservatif masculin et d'un préservatif féminin est déconseillé.

Le préservatif féminin se présente sous la forme d'un fourreau lubrifié en nitrile, un matériau fin, très résistant et bon conducteur de chaleur. Il est muni d'un anneau flexible à chaque extrémité. L'un des anneaux, libre à l'intérieur du préservatif, couvre le col de l'utérus comme un diaphragme; l'autre anneau, soudé à l'extrémité de la poche, reste à l'extérieur et recouvre partiellement les lèvres vaginales. Il permet de maintenir le préservatif en place. Ce dernier doit

être mis en place avant les rapports sexuels et cela peut être fait plusieurs heures à l'avance (un avantage par rapport au préservatif masculin).

Tout comme les tampons hygiéniques, la mise en place du préservatif féminin demande un coup de main à prendre et un



terrain à apprivoiser ! Pour l'introduire, il faut pincer l'anneau mobile entre le pouce et l'index (comme si l'on tenait un crayon) et le faire pénétrer dans le vagin; lorsqu'on relâche la pression, il reprend sa forme initiale en se plaquant contre la paroi vaginale. Il faut ensuite l'enfoncer profondément avec les doigts, jusqu'au col de l'utérus.

Cette mise en place n'étant pas des plus aisées, il est recommandé aux utilisatrices de s'exercer plusieurs fois à le poser avant de l'utiliser lors d'un rapport sexuel.

Pour l'enlever, il suffit de tourner l'anneau extérieur afin de le fermer (empêche le sperme de couler), puis de tirer doucement sur le préservatif.

Signalons encore que le préservatif féminin ne recouvre pas entièrement les petites lèvres. Il n'offre donc pas une protection complète contre l'herpès génital et le Papillomavirus humain (HPV).

Avantages du préservatif féminin par rapport au préservatif masculin ^{23,24} :

1. Peut être inséré longtemps avant le rapport (jusqu'à plusieurs heures), ce qui n'interrompt pas les préliminaires,
2. Ne doit pas être retiré immédiatement après éjaculation, prolonge l'intimité,
3. Ne comprime pas le pénis, permet une meilleure sensation,
4. Plus solide que le préservatif masculin, il est donc moins sujet aux déchirures éventuelles,
5. Ne provoque pas de réactions allergiques, car ne contient pas de latex,
6. Même s'il est déjà lubrifié, il est possible d'ajouter tout type de lubrifiants tels que des lubrifiants gras comme la vaseline, gels à base de pétrole, d'huile ou de graisse végétale (le préservatif masculin ne tolère que les lubrifiants aqueux),
7. Permet aux femmes de se protéger activement contre la plupart des IST et apporte un réel choix aux couples.

Inconvénients du préservatif féminin par rapport au préservatif masculin:

1. Nécessite de la pratique avant de parvenir à le placer facilement,
2. Possibilité que le pénis "rate" l'entrée du préservatif en pénétrant dans le vagin. Il peut donc être nécessaire de le guider dans la bonne direction,
3. Des ongles longs risquent de déchirer la poche,
4. Peut provoquer un bruit de froissement qui est parfois gênant au cours des rapports,
5. Il faut être attentif à le retirer sans faire couler de sperme sur les muqueuses,
6. Prix de vente plus élevé que celui du préservatif masculin en latex (env. Fr. 1.50/pce contre env. Fr. 1.00),
7. Plus difficile à trouver (shop en ligne des ligues de prévention, centres de dépistage, certaines pharmacies, etc.).

POUR ALLER PLUS LOIN...

Les infections sexuellement transmissibles (IST)

Comme leur nom l'indique, les infections sexuellement transmissibles (IST) sont des infections transmises lors de rapports sexuels non protégés. Mis à part le VIH, qui est à l'origine du sida, il en existe une grande variété plus ou moins guérissables. On les divise en catégories ²⁵ en fonction du type de germe responsable :

²³ La Revue Prescrire, mars 2005, 259, 215

²⁴ La Revue Prescrire, janvier 2016, Premier choix Prescrire

²⁵ pharmActuel, 04/2013, Les infections sexuellement transmissibles

Principales IST :

Nom	Germe	Traitement	Temps d'incubation	Vaccin
<i>Chlamydie (Chlamydia trichomatis)</i>	bactérie	antibiotique, ttt partenaire	1 - 12 semaines	non
<i>Lymphogranulomatose vénérienne (LGV) (forme de Chlamydia)</i>			10 - 30 jours	
<i>Blennorragie ou gonorrhée (gonocoque)</i>			3 – 8 jours	
<i>Syphilis (Treponema palladium)</i>			7 – 90 jours	
<i>Papillomavirus humain (HPV)</i>	virus	<i>cryothérapie, laser ou chirurgie</i>	long (parfois > 6 mois)	oui
<i>Herpes labial et génital (HSV 1 et 2)</i>		<i>non guérissable, antiviraux en ttt précoce pendant la poussée</i>	2 – 21 jours	non
<i>Hépatite B (VHB)</i>		<i>+/- (limité)</i>	30 – 180 jours (moyenne 75 jours)	oui
<i>Hépatite C (VHC)</i>		<i>+/- (limité)</i>	15 – 160 jours (moyenne 50 jours)	non
<i>Sida (VIH)</i>		<i>non guérissable</i>	2 – 8 semaines Prophylaxie (PEP) le plus vite possible (< 72 h)	
<i>Trichomonase (Trichomonas)</i>	protozoaire	<i>Métronidazole, ttt partenaire</i>	4 – 28 jours	non
<i>Poux du pubis ou morpion (Phtirius pubis)</i>	insecte	<i>Malathion, perméthrine, ttt partenaire</i>	Aucun	

Les IST sont en recrudescence ces dernières années. Ainsi, en 2015 en Suisse, le nombre de cas de gonorrhée (aussi appelée « chaude-pisse ») a progressé de 23% (avec 1895 cas) par rapport à l'année précédente, ceux de syphilis de 7% (avec 651 cas) et ceux de chlamydia de 5% (avec 10'167 cas). Cette tendance est la même dans toute l'Europe et aux Etats-Unis. Une augmentation de 4% des cas de VIH (avec 538 cas) a également été constatée. Les valeurs les plus élevées pour les quatre IST citées ont été enregistrées à Bâle-Ville, Zurich et dans les cantons de Genève et Vaud. Les infections à chlamydia ont principalement été trouvées chez les femmes (67%), les trois autres chez les hommes²⁶.

²⁶ Bulletin OFSP 46/16, 14.11.2016

Comme l'a souligné cet automne la campagne LOVE LIFE de l'OFSP, le changement de partenaires sexuels augmente de manière significative le risque de contracter une IST. L'utilisation d'un préservatif féminin ou masculin réduit fortement ce risque et empêche la transmission du VIH. Dans tous les cas, le respect des règles du "safer sex" permet de prévenir une contamination :

- Pas de pénétration sans préservatif.
- Pas de sperme, ni de sang dans la bouche.
- Consulter immédiatement un médecin en cas de symptômes grippaux après des rapports non protégés ou de démangeaisons, de brûlures, d'écoulements ou de troubles au niveau des parties génitales.

POUR ALLER PLUS LOIN...

L'indice de Pearl et l'efficacité pratique des contraceptifs

L'efficacité théorique d'une méthode contraceptive se mesure par son indice de Pearl, indice théorique égal au pourcentage de grossesses "accidentelles" sur un an d'utilisation optimale de la méthode.

Par exemple, un indice de Pearl égal à 2 signifie que 2 femmes sur 100 utilisant la méthode contraceptive analysée ont été enceintes en l'espace d'une année.

On compare toujours cette efficacité théorique à l'efficacité pratique qui tient compte de l'utilisation réelle et de ses imprévus. Ceci permet d'évaluer le risque de grossesse propre au moyen contraceptif lui-même et le risque propre à son utilisation dans la vie courante. Un écart important entre l'efficacité théorique et l'efficacité pratique est généralement dû à une utilisation complexe ou contraignante du moyen contraceptif. Ainsi, l'écart entre l'efficacité théorique et pratique est particulièrement grand pour la pilule (en raison des oublis), pour les préservatifs (à cause des ruptures ou des mises en place incorrectes) et pour les méthodes naturelles (en raison des difficultés liées aux contraintes d'auto-observation).

Efficacité comparative de quelques méthodes contraceptives (selon l'OMS 2011)²⁷ :

Méthode de contraception	Indice de Pearl (utilisation correcte et régulière des méthodes)	Efficacité pratique (telles qu'utilisées couramment)
Implant sous-cutané		0.05
Dispositif intra-utérin au lévonorgestrel (stérilet)		0.2
Contraceptifs oraux combinés (pilule)	0.3	8
Pilule avec progestatif seul	0.3	3
Patch combiné	0.3	8
Anneau vaginal combiné	0.3	8
Préservatif masculin	2	15
Préservatif féminin	5	21
Pas de méthode		85

²⁷ Revue Médicale Suisse, 23 septembre 2015, 487, 1745

LE PRESERVATIF FEMININ (FEMIDOM°) – A retenir pour le conseil :

- ✓ seul moyen contraceptif, avec le préservatif masculin, à protéger contre les IST
- ✓ sa mise en place demande un peu d'entraînement
- ✓ peut être mis jusqu'à quelques heures avant un rapport sexuel
- ✓ réel choix de contraception pour la femme et les couples

En bref

PRAXBIND° : enfin un antidote pour un nouvel anticoagulant oral (PRADAXA°)

Pour prévenir les thromboses ou les accidents vasculaires cérébraux chez divers patients, p.ex. en cas de fibrillation auriculaire (la forme la plus courant d'arythmie cardiaque), on recourt aux anticoagulants oraux. Pendant très longtemps, seules les « anti-vitamines K » (comme SINTROM° - acénocoumarol) étaient disponibles. Ils présentent l'inconvénient de nécessiter des contrôles réguliers pour adapter leur posologie (mesure de l'INR). Toutefois, en cas d'hémorragie, ils présentent l'avantage de pouvoir contrecarrer leur effet anticoagulant par l'administration d'un antidote (la vitamine K dans KONAKION° MM). Depuis plusieurs années, de nouveaux anticoagulants oraux sont arrivés sur le marché : PRADAXA° (voir PN n°99 de novembre 2012), ELIQUIS° (voir PN n°113 d'avril 2014) ou BRILIQUE° (voir PN n°90 de décembre 2011). Ils ne nécessitent pas de contrôle régulier de leur activité. Par contre, ils présentaient l'inconvénient majeur de ne pas disposer d'antidote en cas d'hémorragie. Avec PRAXBIND°, le premier antidote d'un nouvel anticoagulant oral est arrivé sur le marché. Il s'agit d'un injectable, agissant en quelques minutes, destiné à un usage hospitalier. Des antidotes pour les autres nouveaux anticoagulants oraux arriveront probablement bientôt également.

FLUIMUCIL° TOUX GRASSE : ne pas oublier de recommander de beaucoup boire !

Une publicité récente nous rappelle l'étendue de la gamme FLUIMUCIL° TOUX GRASSE (équivalent de FLUIMUCIL°, mais destiné au marché de l'automédication). Celle-ci comporte, comme les concurrents (p.ex. ACC SANDOZ°, ECOMUCYL°, MUCO-MEPHA° ou encore SOLMUCOL°) des granulés ou comprimés effervescents ou des sirops. Elle est la seule à proposer des comprimés à avaler. Cette forme peut être pratique pour des personnes souhaitant pouvoir prendre rapidement et discrètement leur mucolytique. Toutefois, il est d'autant plus important de rappeler d'augmenter l'apport en boisson avec ce type de médicament... ce que les patients font indirectement avec des granulés à dissoudre dans de l'eau !

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 137 – Lauréates :

Sans faute !

Gonseth Agnès
Bartolomucci Nicole
Boson Malika
Tschopp Jessica
Beka Besarta
Fatio Marie-Jeanne
Fournier Nathalie

Pharmacie du 1er Mars
pharmacieplus du rhône et du midi
pharmacieplus du léman
Pharmacie Sun Store
Pharmacie Sun Store
Pharmacie de St-Légier
Pharmacie de Nendaz

Les Geneveys-sur-Coffrane
Aigle
Martigny
Sierre
Sierre
St-Légier
Haute-Nendaz

Une faute pardonnée !

Favero Roberta
Celi Madeleine
Herdener Virginie
Georgy Coralie
Pagès Damaris
Werner Marie-Thérèse
Gerber Valérie
Panettieri Sophie
Tschopp Jessica
Sousa Morais Andreia

Farmacia Stazione
Farmacia Stazione
pharmacieplus franchises-montagnes
pharmacieplus franchises-montagnes
pharmacieplus du bourg
Pharmacie Populaire Tranchées
Pharmacie Schneeberger
Pharmacie Schneeberger
Pharmacie Sun Store
Pharmacie de Villeneuve

Bellinzona
Bellinzona
Saignelégier
Saignelégier
Fribourg
Genève
Tramelan
Tramelan
Sierre
Villeneuve



L'heureuse lauréate est **Nathalie Fournier!**
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.

- 1) BRINTELLIX° c'est (plusieurs réponses possibles) :
- a) un nouvel antidiabétique oral
 - b) un antidépresseur dont l'arrêt ne provoquerait pas de syndrome de sevrage
 - c) un générique de l'AURORIX°
 - d) un inhibiteur de la recapture de la sérotonine de plus
 - e) une spécialité appartenant à la même famille que celle de la FLUCTINE°
- 2) VRAI ou FAUX sur les insulines ?
- a) L'insuline n'est utilisée que dans le traitement du diabète de type 1 VRAI/FAUX
 - b) Toutes les insulines doivent être agitées avant emploi VRAI/FAUX
 - c) Seules les préparations d'insulines non entamées doivent être conservées au frigo VRAI/FAUX
 - d) On peut combiner l'insuline avec un traitement antidiabétique oral VRAI/FAUX
 - e) L'utilisation d'insuline peut entraîner une prise de poids VRAI/FAUX
- 3) A vous de choisir !
- a) L'insuline est fabriquée par le foie le pancréas
 - b) L'injection d'insuline est sous-cutanée intramusculaire
 - c) Si l'on souhaite une absorption rapide de l'insuline, il faut l'injecter dans la cuisse le ventre
 - d) L'insuline se conserve à température ambiante pendant au moins un mois un jour
 - e) Les insulines laiteuses sont uniquement les insulines mixtes celles qui contiennent des cristaux de protamine
- 4) Cochez les propositions exactes concernant le bon usage des dermocorticoïdes :
- a) A composition identique, un dermocorticoïde est plus efficace sous forme de pommade que sous forme de crème
 - b) Tous les dermocorticoïdes ont la même efficacité
 - c) Un usage abusif de crème à la cortisone peut conduire à l'apparition de vergetures
 - d) On peut appliquer n'importe quel dermocorticoïde sans restriction sur le visage
 - e) En cas d'utilisation à long terme, il faut réduire progressivement la fréquence d'application
- 5) Complétez la phrase suivante avec une des propositions ci-dessous : « La sévérité des effets indésirables des dermocorticoïdes dépend, entre autres, de l'endroit de l'application : ... »
- a) on observe une plus grande absorption aux endroits secs
 - b) l'absorption de ceux-ci est maximale au niveau des mains
 - c) la peau fine des pieds permet un meilleur passage dans la circulation sanguine
 - d) l'absorption augmente si la zone traitée est recouverte par un vêtement serré
 - e) le visage et le cuir chevelu présentent le même degré d'absorption

- 6) OUI ou NON ?
- a) Un test de grossesse peut-il être faussement positif ? OUI/NON
 - b) Faut-il à tout prix effectuer le test de grossesse avec la première urine du matin ? OUI/NON
 - c) Peut-on détecter l'hormone béta-hCG ailleurs que dans l'urine ? OUI/NON
 - d) Un test urinaire permet-il de déterminer avec précision le stade de la grossesse ? OUI/NON
 - e) Doit-on forcément attendre d'avoir un retard de menstruation pour effectuer un test de grossesse ? OUI/NON
- 7) Concerne EVRA° et/ou LISVY° ?
- a) Plus petit patch contraceptif sur le marché EVRA°/LISVY°
 - b) Contient un progestatif à risque de provoquer un accident thromboembolique EVRA°/LISVY°
 - c) A une concentration légèrement supérieure en oestrogènes EVRA°/LISVY°
 - d) Doit être changé chaque semaine durant trois semaines EVRA°/LISVY°
 - e) Tout aussi efficace qu'une pilule contraceptive EVRA°/LISVY°
- 8) Une jeune femme vous achète un test de grossesse AXACLEAR°. Elle vous explique qu'elle devrait avoir ses règles dans deux jours, mais qu'elle a eu un rapport non protégé une dizaine de jours auparavant et que certains signes lui évoquent une probable grossesse. Vous lui dites (plusieurs réponses possibles) :
- a) qu'il est trop tôt pour effectuer un test de grossesse dans l'urine
 - b) qu'il faut boire beaucoup avant de procéder au test
 - c) qu'il est judicieux de détecter une éventuelle grossesse
 - d) qu'il ne faut pas lire le résultat au-delà de dix minutes
 - e) qu'il faut s'assurer qu'une ligne est apparue dans la fenêtre témoin pour que le test soit valide
- 9) Une femme sous patch contraceptif vient vous voir et vous explique qu'elle a constaté quelques minutes auparavant que celui-ci s'est décollé alors qu'il était encore en place la veille au soir. Elle vous demande que faire et vous lui dites (plusieurs réponses possibles) :
- a) qu'il faut qu'elle ait recours à une autre méthode de contraception
 - b) qu'elle ne peut en aucun cas recoller le même patch
 - c) qu'au cas où elle n'a pas retrouvé celui qui s'est décollé, elle peut en mettre un nouveau au même endroit
 - d) que seul un patch endommagé ne peut pas être recollé
 - e) qu'elle devrait appeler son gynécologue
- 10) Numérotez ces spécialités contenant des corticostéroïdes de la plus forte (1) à la moins forte (5) :
- a) ADVANTAN° crème
 - b) DERMOVATE° onguent
 - c) DERMALM°
 - d) ELOCOM° onguent
 - e) LOCOID° crème

Test à renvoyer une fois par assistant(e) en pharmacie par fax au N° 022/363.00.85 avant le 25 février 2017

<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>
<u>Signature</u>	<u>Timbre de la pharmacie</u>