

05/20



PHARMA NEWS

Le journal de l'équipe officinale

N° 174

SOMMAIRE

Éditorial 1

Nouveautés

TELFASTIN ALLERSPRAY° 2

Rien à voir avec TELFASTIN°

AMGEVITA° et HYRIMOZ° 4

Biosimilaires d'HUMIRA°

WAKIX° 8

Pour péter la forme ?

Actuel

Mesures en cas de pandémie 11

Les masques

Pour en savoir plus...

Soleil – Partie 1 16

Cancers de la peau et médicaments
photo-sensibilisants

En bref 21

Lauréates et test de lecture 23

Editorial

Bas les masques !

De jolies polémiques secouent le paysage masqué de la Suisse, notamment sur les prix pratiqués, entre autres, en pharmacie. Nous vous invitons à faire attention aux marges que vous prenez sur ces produits de première nécessité ; les autorités de certains cantons font la chasse au tickets de caisse pour détecter les abus. Des pharmaciens en Italie et en France se sont fait retirer leur droit de pratiquer pour avoir forcé sur les prix.

Il est parfaitement temps de faire une mise à jour des connaissances sur les masques. Mais avant de vous précipiter sur l'article final, profitez d'un tour d'horizon de l'actualité pharmaceutique sans oublier de regarder un peu le ciel et le soleil auquel il faut à nouveau faire attention.

Bonne lecture !

Jérôme Berger

Pierre Bossert

Marie-Thérèse Guanter

Germanier

Anne-Laure Guntern

Séverine Huguenin

Elodie Resenterra

Martine Ruggli

Nouveautés

TELFASTIN ALLERSPRAY°

La gamme TELFASTIN° s'élargit avec un nouveau spray « barrière » contre le rhume des foins : TELFASTIN ALLERSPRAY°.

Les personnes allergiques aux pollens remarquent immédiatement quand ceux qui les rendent allergiques flottent dans l'air : yeux qui rougissent, piquent et coulent, éternuements, nez qui coule ou bouché, démangeaisons dans la cavité nasale... le tout parfois accompagné de toux ou de fatigue.

Le rhume des foins, appelé aussi rhinite allergique, est une inflammation de la muqueuse des fosses nasales et de la conjonctive. Il est provoqué par une réaction excessive du système immunitaire suite au contact avec les allergènes. C'est environ 15% de la population suisse qui en est affectée chaque année.

Quels traitements à disposition ?

Tout d'abord recommander ou rappeler les mesures non-médicamenteuses : si possible identifier l'allergène et tenter de l'éviter. Pour ce faire, il est préférable d'aérer le logement le matin tôt ou le soir, car la concentration pollinique est plus faible dans ces périodes. Ne pas laisser dans la chambre les habits portés dehors, se doucher et se laver les cheveux en revenant de l'extérieur, ainsi que faire des lavages de nez et/ou des yeux, ne pas faire sécher son linge dehors, éviter de sortir lors de journées chaudes et venteuses, limiter ou éviter de porter des lentilles de contact (le pollen peut y adhérer) ¹.

Si ces mesures ne suffisent pas, un traitement médicamenteux peut s'imposer : l'association d'un antihistaminique systémique (p.ex. ZYRTEC°, CLARITINE°, AERIUS°, BILAXTEN°, TELFAST°, XYZAL°, ZADITEN° et leurs génériques) et d'un corticoïde topique nasal (AVAMYS°, NASONEX° NASACORT° et RHINOCORT°) est le traitement de premier choix de la rhinite allergique ². Pour rappel, un article complet « Rhinite et rhino-conjonctivite allergiques saisonnières » a été publié dans le PN 169 de novembre 2019.



¹ La Revue Prescrire, le rhume des foins et ses traitements, Infos Patients, 2019

² pharmaJournal 2020, 3 : 14-16

Et TELFASTIN ALLERSPRAY° ?

Ce dispositif médical contient du glycérol, des gommes d'acacia et de xanthane, de l'huile essentielle de citron et des allercyanidines G, des polymères dérivés d'extraits de feuilles de théier et de racines de curcuma, de ginseng, d'ortie³. Les allercyanidines permettraient selon une petite étude de rendre la composition plus résistante et flexible, adhérent ainsi mieux à la muqueuse nasale⁴. Le mécanisme d'action supposé de TELFASTIN ALLERSPRAY° est de former un film protecteur sur les muqueuses nasales en créant ainsi une barrière apaisante contre les allergènes. Selon les dires de la firme, le produit formerait un film osmotique, qui agirait comme une barrière protectrice évitant ainsi que les pollens n'entrent en contact avec la muqueuse nasale. La pression osmotique du film permettrait aussi de piéger les contaminants déjà présents sur la muqueuse nasale³. Difficile de vérifier ces dires car on ne trouve qu'une seule étude sur 30 personnes étayant ces dires⁴. Bien que l'efficacité ne soit pas prouvée, il est possible d'essayer cette prise en charge sans grand risque.

Bon à savoir :

TELFASTIN° compte aussi dans sa gamme le TELFASTIN ALLERGO°, un médicament antihistaminique OTC qui est un générique du TELFAST°. Il contient 120 mg de fexofenadine. Le PN trouve que la stratégie marketing de noms commerciaux très proches pour des produits de compositions différentes est plutôt source de confusion.

TELFASTIN ALLERSPRAY° est à utiliser dès 12 ans. Il est recommandé d'appliquer 2 à 3 pulvérisations dans chaque narine 3 à 4 fois par jour lorsque les symptômes sont présents. Comme traitement préventif appliquer 2-3 pulvérisations dans chaque narine, de préférence 5 à 15 minutes avant d'être exposé à la substance allergène.

Il est bien sûr possible de combiner ce spray avec l'utilisation d'antihistaminique per os. Par contre, il n'y a pas de recommandations concernant son utilisation avec d'autres sprays nasals. Comme les particules captées au niveau du mucus sont éliminées de la cavité nasale par clairance mucociliaire avec une demi-vie d'environ 15-30 minutes⁵, il serait recommandé d'utiliser TELFASTINE ALLERSPRAY° au moins 30 minutes après avoir utilisé un spray antihistaminique ou corticoïde nasal si on veut les associer.

TELFASTIN ALLERSPRAY° - A retenir pour le conseil :

- ✓ spray « barrière » contre le rhume des foins
- ✓ efficacité non prouvée, mais pas beaucoup de risques d'essayer
- ✓ application 2-3 fois par jour de 2-3 pulvérisations dans chaque narine
- ✓ peut-être associé avec un antihistaminique per os
- ✓ à appliquer au minimum 30 minutes après un antihistaminique ou corticoïde nasal

³ Publicité de sanofi Telfastin Allerspray, 2020

⁴ J Allergy Ther 2017, 8:3 DOI: 10.4172/2155-6121.1000263

⁵ <https://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/2542.pdf>

AMGEVITA° ET HYRIMOZ° :

LES BIOSIMILAIRES D'HUMIRA° (adalimumab) ^{6,7,8,9,10}

Comme attendu, des biosimilaires d'HUMIRA° sont arrivés sur le marché suisse. C'est donc l'occasion de faire un bref rappel sur ce médicament et ses récentes copies.

HUMIRA° et ses biosimilaires sont des médicaments biologiques injectables qui agissent sur le système immunitaire et qui sont obtenus par génie génétique. Cela signifie que leur principe actif, l'adalimumab, est issu d'un organisme vivant modifié, en l'occurrence des cellules ovariennes de hamster chinois, pour qu'il produise la substance voulue. L'adalimumab est un anticorps monoclonal, c'est-à-dire un anticorps fabriqué par une seule et même cellule, clonée en plusieurs milliers de cellules identiques. Cet anticorps, un anti-TNF- α , empêche l'action du TNF- α (Tumor Necrosis Factor), une protéine sécrétée par les lymphocytes T (variété de globules blancs), qui intervient dans les processus inflammatoires et les réactions immunitaires (voir PN n° 56 de juillet 2008).



Rappel sur les biosimilaires :

AMGEVITA° ET HYRIMOZ° sont des médicaments appelés biosimilaires (voir PN n° 158 d'octobre 2018). Cela signifie qu'ils sont hautement similaires à un médicament biologique, appelé médicament de référence, déjà autorisé sur le marché ; en l'occurrence : HUMIRA°. Comme les génériques, les biosimilaires sont des copies de médicaments existants. Cependant, dans le cas des médicaments biologiques, on ne peut pas partir du principe qu'ils sont parfaitement identiques à la préparation de référence sur le plan chimique ; leur mode de production très complexe à partir de substances biologiques a pour conséquence que la substance obtenue peut être légèrement différente de la référence (ce n'est pas un produit de moindre qualité pour autant, on observe aussi des différences entre des lots de médicaments biologiques originaux fabriqués dans des usines différentes). De ce fait, les règles qui encadrent l'utilisation des biosimilaires sont plus strictes que celles qui encadrent l'utilisation des génériques. Des études cliniques complètes doivent être effectuées (on ne peut pas se contenter de démontrer la bioéquivalence comme pour les génériques). Finalement, **une substitution par le pharmacien n'est pas autorisée ; la décision d'employer un biosimilaire relève actuellement exclusivement du médecin.**

Au cours de certaines maladies, telles que la rectocolite hémorragique, la spondylarthrite ankylosante, la maladie de Crohn, la polyarthrite rhumatoïde, le rhumatisme psoriasique, ou encore le psoriasis en plaques, le TNF α est synthétisé en trop grande quantité et est responsable de l'inflammation des tissus (articulations, intestin ou peau p.ex.) et à long terme de leur altération. En se fixant au TNF- α , l'adalimumab bloque son activité, ce qui réduit l'inflammation et les autres symptômes spécifiques qui en découlent pour chacune de ces pathologies. Par exemple, dans la maladie de Crohn, le traitement par anti-TNF- α permet une réduction de l'infiltration des cellules inflammatoires dans les zones atteintes de l'intestin et du côlon et une cicatrisation des muqueuses, ce qui amène à une diminution de l'inflammation.

L'adalimumab peut être associé à d'autres traitements anti-inflammatoires, tels que du méthotrexate ou des corticoïdes. Son remboursement est d'ailleurs soumis à des limitations par indication, telles que réponse insuffisante aux traitements de

⁶ Compendium suisse du médicament, 2020

⁷ EMEA, résumé EPAR à l'intention du public, Amgevita°

⁸ EMEA, résumé EPAR à l'intention du public, Humira°

⁹ Pharmactuel, Pharmasuisse, Les médicaments biologiques modernes, partie I, 2019

¹⁰ La Revue Prescrire, janvier 2019, 423, 15

fond classiques [par exemple azathioprine (IMUREK°, AZAFALK°, etc.), 6-mercaptopurine (PURINETHOL°) ou glucocorticoïdes dans la maladie de Crohn ou la colite ulcéreuse] ou intolérance à ces derniers et nécessite généralement l'autorisation du médecin conseil de l'assurance avant d'initier un traitement. Dans des cas comme le psoriasis en plaques ou la maladie de Verneuil, le traitement doit être prescrit par un dermatologue ou par une clinique universitaire/polyclinique de dermatologie.

Les indications autorisées pour HUMIRA° et ses biosimilaires sont répertoriées dans le tableau ci-dessous.

	HUMIRA°	AMGEVITA°	HYRIMOZ°
<i>Polyarthrite rhumatoïde (maladie qui provoque l'inflammation des articulations)</i>	adulte		
<i>Arthrite juvénile idiopathique polyarticulaire (forme à début pédiatrique de la polyarthrite rhumatoïde décrite chez l'adulte)</i>	enfants et adolescents de 4 à 17 ans	adolescents dès 13 ans, d'une surface corporelle supérieure à 1,7 m ²	
<i>Arthrite psoriasique (maladie provoquant l'apparition de plaques rouges et squameuses sur la peau accompagnées d'une inflammation des articulations)</i>	sans limitation d'âge		
<i>Spondylarthrite ankylosante (maladie de Bechterew - inflammation de la colonne vertébrale provoquant des maux de dos)</i>	adulte		
<i>Maladie de Crohn (maladie provoquant l'inflammation des intestins)</i>	adulte		
<i>Maladie de Crohn chez l'enfant et l'adolescent</i>	dès 6 ans	pas d'indication	
<i>Colite ulcéreuse (maladie provoquant un inflammation et des ulcères sur la paroi des intestins)</i>	adulte		
<i>Psoriasis en plaques (maladie provoquant l'apparition de plaques rouges et squameuses sur la peau)</i>	adulte		
<i>Psoriasis chez l'enfant et l'adolescent</i>	dès 6 ans	pas d'indication	
<i>Hidradénite suppurée (maladie de Verneuil - maladie chronique de la peau provoquant des nodules, des abcès et des cicatrices)</i>	adulte		
<i>Uvéite (inflammation de la couche située à l'arrière du blanc du globe oculaire)</i>	adulte	pas d'indication	

Ces produits sont disponibles sous forme de solution pour injection sous-cutanée en seringues ou injecteurs pré-remplis, ainsi qu'en flacon (HUMIRA°).

	seringues pré-remplies	injecteurs pré-remplis	flacon
HUMIRA°	20 mg/0.2ml 40 mg/0.4ml 80 mg/0.8ml	40 mg/0.4ml 80 mg/0.8ml	40 mg/0.8ml
AMGEVITA°	40 mg/0.8ml	40 mg/0.8ml	Non disponible
HYRIMOZ°	40 mg/0.8ml	40 mg/0.8ml	Non disponible

La posologie la plus courante est similaire pour la plupart de ces pathologies (chez l'adulte) : 1 injection de 40 mg toutes les semaines. Dans certaines indications (maladie de Crohn, colite ulcéreuse et maladie de Verneuil), la dose préconisée est de 160 mg lors de la première injection, suivie d'une injection de 80 mg 15 jours plus tard. La posologie est ensuite généralement d'une injection de 40 mg toutes les deux semaines, voire toutes les semaines. Compte tenu des effets indésirables possibles de ces traitements, on cherche toujours chez chaque personne la plus faible dose efficace possible (voir ci-dessous).

HUMIRA° et ses biosimilaires étant administrés par voie sous-cutanée, ils sont administrables par le patient lui-même. En principe, les patients et/ou leurs proches suivent une formation adaptée en début de traitement. Bien que les trois injecteurs pré-remplis se présentent chacun différemment et nécessitent chacun une formation spécifique quant à leur préparation, il est utile de répéter, lors de la délivrance de seringues pré-remplies ou d'injecteurs pré-remplis, quelques points importants communs aux trois spécialités :

- Si cela est nécessaire (par exemple, pour un voyage), il est possible de conserver une unique seringue pré-remplie ou un injecteur pré-rempli pendant une durée allant jusqu'à 14 jours à température ambiante (pas au-dessus de 25 °C) et à l'abri de la lumière, à savoir dans son emballage d'origine. Une fois la seringue pré-remplie ou un injecteur pré-rempli sorti du réfrigérateur et conservé à température ambiante, il doit être utilisé dans les 14 jours ou être éliminé, et ce même si il a été remis au réfrigérateur entre-temps (important : noter la date du retrait du réfrigérateur),
- site d'injection : cuisse ou ventre (à une distance d'au moins 5 cm du nombril),
- changer de site à chaque injection (au moins de quelques centimètres),
- sortir la seringue pré-remplie ou l'injecteur pré-rempli du réfrigérateur 15 à 30 minutes avant de procéder à l'injection de façon à ce que celle-ci soit moins désagréable,
- ne pas secouer les injecteurs pré-remplis, ni agiter les seringues pré-remplies, mais les faire pivoter avec la main quelques fois,
- la solution à injecter doit être claire et transparente,
- suivre les indications de manipulation spécifiques à chaque produit (p.ex. images et instructions sous « info patients » sur compendium.ch),
- ne pas remettre en place les capuchons de protection après les avoir enlevés,
- lors de l'injection, maintenir les injecteurs pré-remplis à un angle de 90° et les seringues pré-remplies à un angle de 45° (AMGEVITA° peut également être injecté à 90°),
- après l'injection, éliminer les injecteurs pré-remplis et seringues pré-remplies dans un conteneur à déchets tranchants (à fournir au patient selon besoin).

Comme tous les anti-TNF- α , l'adalimumab peut diminuer l'aptitude du système immunitaire à combattre les infections et le cancer. Les effets indésirables les plus couramment observés sous adalimumab (> 10% des patients) sont donc des infections au niveau du nez, de la gorge, des sinus et des voies respiratoires supérieures, des réactions au site d'injection, des maux de tête et des douleurs dans les muscles et les os. D'autres effets indésirables, plus rares mais graves, sont également notifiés, tels que modifications de la formule sanguine, troubles nerveux, maladies de type lupus (maladie auto-immune) et syndrome de Stevens-Johnson (réaction cutanée grave), etc.

Avant d'instaurer des traitements par des inhibiteurs du TNF- α , il est important de s'assurer de l'absence de maladies, telles qu'hépatites, HIV ou tuberculose par exemple. Ce risque est augmenté en cas d'association avec des médicaments ayant aussi des effets immunosuppresseurs, par addition d'effets indésirables. Il est également conseillé d'éviter les vaccins vivants atténués (p.ex. ROR, varicelle, fièvre jaune) et de mettre en place une contraception chez les femmes en âge de procréer et de poursuivre celle-ci au moins cinq mois après l'arrêt du traitement, les enfants dont la mère a été traitée par adalimumab en cours de grossesse étant considérés comme immunodéprimés pendant les six mois après la dernière injection maternelle (vie fœtale comprise). Cependant, concernant des malformations possibles, les données publiées chez les femmes enceintes exposées à l'adalimumab au 1er trimestre sont très nombreuses et aucun élément inquiétant n'est retenu à ce jour à ce jour. Ainsi, en prévision d'une grossesse, l'adalimumab pourrait être poursuivi jusqu'à la découverte de la grossesse ¹¹.

AMGEVITA° ET HYRIMOZ° : LES BIOSIMILAIRES D'HUMIRA° (adalimumab) –

A retenir pour le conseil :

- ✓ AMGEVITA° et HYRIMOZ° sont des biosimilaires d'HUMIRA°
- ✓ ne peuvent pas être substitués comme génériques
- ✓ l'adalimumab est utilisé pour le traitement de maladies inflammatoires sous forme d'injections sous-cutanées
- ✓ les produits doivent être utilisés après avoir suivi une formation spécifique
- ✓ les seringues et injecteurs pré-remplis doivent être éliminés dans un conteneur pour déchets tranchants

¹¹ <https://lecrat.fr>

WAKIX° (PITOLISANT)

WAKIX° est un traitement de la narcolepsie (avec ou sans cataplexie) qui se présente sous forme de comprimés à 4,5 ou 18 mg de pitolisant.

Narcolepsie et cataplexie en quelques mots ^{12,13}

La narcolepsie est une atteinte neurologique rare qui affecte le rythme du sommeil. Son origine peut être génétique ou provoquée par un traumatisme crânien: elle est caractérisée par une somnolence diurne extrême, des accès brutaux de sommeil, un temps de sommeil excessif et parfois des crises de cataplexie : perte soudaine partielle ou complète du tonus musculaire, pouvant provoquer une chute, ou donnant l'impression que le patient s'endort à un moment non adapté, comme au travail, à l'école, ou dans la rue alors que l'ouïe et l'état de conscience restent complètement conservés. La cataplexie est souvent déclenchée par des émotions souvent positives comme le rire, la joie... et peut se répéter à des intervalles divers selon les patients. Cette pathologie dure toute la vie et comme vous pouvez vous en douter, en diminue fortement la qualité.



Que faire ?

Les premières mesures sont non-médicamenteuses : faire de petites siestes ou avoir des plages de repos dans la journée, éviter les situations déclenchantes, ainsi que celles où la personne s'expose à un danger si elle venait à s'endormir soudainement ou si elle avait une crise de cataplexie ¹².

Il existe différents traitements disponibles ¹² :

- MODASOMIL°(modafinil), un psychostimulant non-amphétaminique qui diminue la somnolence diurne, mais sans effet sur la cataplexie. Effets indésirables neuropsychiques (anxiété, idées suicidaires, hallucinations, etc.) et cardiovasculaires (hypertension, palpitations, etc.) fréquents.
- XYREM° (oxybate de sodium) qui diminue la cataplexie à dose normale et la somnolence diurne à haute dose, mais avec une marge thérapeutique étroite et une nécessité de prendre le traitement aussi durant la nuit. 10-20% des patients souffrent de vertiges, nausées, céphalées. Enurésie (émission involontaire d'urine durant le sommeil) et incontinence urinaire touchent entre 1 et 10% des patients .
- RITALINE°(methylphenidate), un psychostimulant amphétaminique, souvent combiné au XYREM°, mais dont l'efficacité est moins bien étayée dans cette indication que les deux médicaments ci-dessus.
- Les antidépresseurs ISRS (tels que citalopram, escitalopram ou sertraline) ou les antidépresseurs imipraminiques (ANAFRANIL°, SURMONTIL° ou SAROTEN°) : souvent ajoutés aux médicaments ci-dessus, mais sans grande preuve d'efficacité.

WAKIX°, un antihistaminique H3, est une nouvelle option thérapeutique, qui peut être exclusivement prescrite par un médecin spécialiste des troubles du sommeil.

¹² La Revue Prescrire ; 2017 (403) : 333-1-333-5

¹³ www.orpha.net

L'efficacité de ce nouveau médicament n'est pas encore bien étayée : une étude de courte durée montre une efficacité similaire à celle du MODASOMIL[®] sur l'éveil diurne ; une autre étude n'a pas montré une efficacité supérieure au placebo. De plus, aucune étude n'a comparé WAKIX[®] au XYREM[®] et aucune étude ne s'est penchée sur l'efficacité lorsqu'il y a échec de traitement avec les autres options à disposition ¹². Comme le besoin d'alternatives thérapeutiques dans cette indication est très important, il est tout de même admis que ce traitement peut apporter un bénéfice à certains patients ¹⁴.

La dose quotidienne totale doit être administrée en une seule prise le matin au cours du petit-déjeuner, si possible, mais avant midi¹⁵.

La posologie dépend de la réponse du patient et de sa tolérance au traitement. Elle est augmentée graduellement afin de limiter les effets indésirables ¹⁵ :

1ère semaine : 9mg (2 comprimés à 4,5 mg) par jour.

2ème semaine : la posologie peut être augmentée à 18 mg (1 comprimé à 18 mg) par jour ou diminuée à 4,5 mg si le patient ne tolère pas bien le traitement

3ème semaine : la posologie peut être augmentée à 36 mg (2 comprimés à 18 mg) par jour si on était à la dose de 18 mg la semaine d'avant.

On vise toujours la dose efficace la plus faible, sans dépasser la dose de 36 mg/jour et cette dose peut toujours être diminuée (dose minimale 4,5 mg/j) selon la réponse.

Comme les données d'efficacité à long terme sont limitées, le maintien de l'efficacité du traitement doit être évalué régulièrement.

WAKIX[®] a des effets indésirables digestifs (augmentation de l'acidité gastrique, reflux gastro-oesophagien, vomissements) qui sont liés à son mécanisme d'action chez près de 3% des patients. De ce fait, il faut être prudent en cas d'ulcère gastrique ou de co-administration avec des médicaments agressifs pour la muqueuse de l'estomac tels que les corticostéroïdes ou les AINS. Il est possible d'associer au traitement un IPP (pantoprazole ou esomeprazole p.ex.)

Les effets neuropsychiques (dépressions, insomnies, anxiété, hallucinations, irritabilité) sont présents chez 3-5% des patients, limitant ainsi son usage chez les patients souffrant de troubles psychiatriques, (tels que des troubles anxieux graves ou une dépression grave avec tendance au suicide) en raison d'une aggravation possible.

Une prise de poids et des troubles cardiaques sont aussi décrits chez 1% des patients.

L'efficacité de WAKIX[®] est diminuée par des substances qui s'opposent à l'action de l'histamine : antihistaminiques courants, surtout s'ils passent la barrière hématoencéphalique comme FENISTIL[®], mais aussi ceux se trouvant dans certains antitussifs ou somnifères (chlorphénamine dans SOLMUCALM[®] ou ARBID[®] ou la diphenhydramine dans TOSSAMIN[®], BENOCTEN[®] ou NARDYL[®]) ainsi que les antidépresseurs tricycliques (SAROTEN[®] ou ANAFRANIL[®]) ou la mirtazapine (REMERON[®]). Les nouveaux antihistaminiques tels la cétirizine, la loratadine ne sont pas concernés.

WAKIX[®] est un inducteur puissant de certains cytochromes (3A4 et 2B6), mais aussi un inhibiteur du cytochrome 2D6, ce qui rend le nombre d'interactions potentielles très important



¹⁴ HAS, haute autorité de santé française : 2016 : Avis Wakix

¹⁵ Swissmedinfo.ch

en plus de celles évoquées ci-dessus. Un contrôle s'impose donc dans tous les cas où un autre traitement (y compris en OTC) est utilisé lorsqu'un patient est sous WAKIX°.

ATTENTION : ce médicament est tératogène. Il faut donc une contraception efficace durant tout le traitement et jusqu'à 21 jours après la fin. Pas si simple à réaliser par le fait que le pitolisant par son induction enzymatique diminue l'efficacité des contraceptifs hormonaux (oraux, anneau vaginal, implants, dispositifs intra-utérins au lévonorgestrel). Il ne reste donc que la possibilité d'utiliser des contraceptifs hormonaux plus dosés (à voir avec le gynécologue) ou l'utilisation (peut-être même combinée) de méthodes non hormonales tels que stérilet, préservatif, diaphragme, spermicide.

La sécurité et l'efficacité du pitolisant en dessous de 18 ans n'ont pas encore été établies. Peu d'expérience aussi chez les personnes âgées.

POUR ALLER PLUS LOIN...¹²

L'activation des récepteurs H3 de l'histamine provoque une diminution de la synthèse et de la libération d'histamine au niveau central, diminuant l'activité des neurones histaminergiques situés dans l'hypothalamus. Or, ces derniers sont actifs surtout le jour et ont pour fonction de favoriser l'éveil, l'attention et les fonctions cognitives. WAKIX° bloque ces récepteurs H3 et de ce fait renforcent l'activité des neurones histaminergiques.

WAKIX° - A retenir pour le conseil :

- ✓ nouveau traitement contre la narcolepsie
- ✓ agit comme antagoniste des récepteurs histaminiques
- ✓ efficacité mal étayée
- ✓ beaucoup d'interactions potentielles : un contrôle s'impose dans **tous** les cas
- ✓ effets indésirables gastriques et neuropsychiques pouvant être problématiques
- ✓ tératogène : une contraception est nécessaire durant tout le traitement et encore 21 jours après la fin. Attention : les contraceptifs hormonaux ont leur efficacité diminuée par WAKIX°

MESURES DE PROTECTION EN CAS D'ÉPIDÉMIE – partie 1 : LES MASQUES

Plus besoin de souligner l'importance des mesures de protection en temps de pandémie qui font désormais partie des connaissances générales de la population!

Depuis que le « COVID-19 » a fait son entrée en Suisse, chaque pharmacie a tenté de trouver des solutions au jour le jour pour obtenir masques et désinfectants pour les mains. Nous sommes en première ligne pour informer et rassurer nos patients anxieux, d'autant plus que les informations à disposition, notamment sur les réseaux sociaux, sont souvent contradictoires. Alors, autant bien connaître de quoi nous parlons, que ce soit pour la suite de la pandémie au « COVID-19 » ou pour une prochaine. Alors que

l'amorce du déconfinement a débuté, nous vous proposons de faire le point sur les différents types de masques et leur utilisation rationnelle. Les solutions désinfectantes pour les mains seront traitées dans le prochain numéro. Dans cet article, nous faisons bien-sûr référence aux mesures liées à la pandémie de COVID-19, mais la majorité des mesures pourraient être appliquées en cas d'épidémie liée à d'autres pathogènes, sous réserve du mode de transmission.

Précisons d'abord que l'OFSP a publié en 2018 un plan de préparation face au risque de pandémie¹⁷ et recommande à la population de conserver 50 masques en réserve



Transmission par gouttelettes ou aérosols :

La transmission d'un germe pathogène par voie aérienne, appelée « voie aéroportée », englobe en réalité deux mécanismes différents, qui impliquent des mesures de protection différentes¹⁶.

Type	Taille	Voie	Distance	Exemples	Protection
Gouttelettes	>5 µm	Postillons, toux, éternuements, souvent associé à la transmission par contact (mains)	Se déposent généralement à moins d'1 m du malade	Grippe Méningocoques	Masques d'hygiène type II
Aérosols	<5 µm	Toux, poussières contaminées	Restent en suspension dans l'air, voyagent plus loin	Tuberculose Rougeole	Masques FFP2

¹⁶ Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux : risque respiratoire : <https://www.geres.org/les-maladies-a-transmission-respiratoire/> (consulté le 28.02.2020)

¹⁷ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/pandemievorbereitung.html>

à domicile¹⁸. Cette recommandation semble être passée inaperçue...

Deux types de masques sont utilisés dans le milieu médical : les masques d'hygiène et les masques de protection respiratoire.

Masques d'hygiène – masques OP – masques chirurgicaux

Il s'agit de dispositifs médicaux destinés à éviter la projection vers l'entourage de gouttelettes émises par celui qui le porte. Ils protègent également celui qui le porte des gouttelettes émises par une personne en face, mais ne protègent en revanche pas contre l'inhalation de petites particules en suspension dans l'air, appelées aérosols.

Le virus du COVID-19 semble se transmettre plutôt par contact étroit et par gouttelettes, les masques d'hygiène devraient être suffisants pour se protéger (mis à part lors de certaines procédures médicales générant des aérosols comme lors de bronchoscopie). A noter que dans le cas d'autres pathogènes transmis principalement par aérosols, comme le bacille de Koch responsable de la tuberculose, les masques d'hygiène ne procurent pas de protection à celui qui le porte.

Types de masques d'hygiène

Il existe de différents types de masque d'hygiène en fonction de leur efficacité et de leur résistance aux éclaboussures :

Type I : efficacité de la filtration bactérienne > 95%

Type IR : efficacité de la filtration bactérienne > 95% et résistant aux éclaboussures

Type II : efficacité de la filtration bactérienne > 98%

Type IIR : efficacité de la filtration bactérienne > 98% et résistant aux éclaboussures¹⁹

Les modèles II et IIR sont recommandés dans la mesure du possible.

Quand les porter ? Cas du Covid-19

Cas du personnel soignant (équipes de pharmacie):

- face à un patient contaminé ou présentant des symptômes si une distance de sécurité de 2 mètres ne peut être maintenue et qu'il n'y a pas de barrière physique, type vitre en plexiglas,²⁰
- face à un patient à risque, si un contact proche pendant plus de 15 minutes est inévitable,²⁰
- lors de cas confirmé dans l'équipe, l'ensemble des collaborateurs devrait porter un masque d'hygiène.²¹

Cas du grand public²²:

- si l'on est malade et qu'on doit absolument quitter le domicile (p.ex. pour aller chez le médecin ou à l'hôpital,)

Flambée versus épidémie versus pandémie :

Une flambée désigne une hausse soudaine du nombre de malades au sein d'une région (p. ex. flambée de norovirus).

Une épidémie décrit l'apparition massive, mais généralement limitée localement et dans le temps, d'une maladie infectieuse (p. ex. l'épidémie saisonnière de grippe ou d'encéphalite à tiques).

Une pandémie désigne la propagation dans plusieurs pays, voire plusieurs continents, d'une maladie infectieuse pouvant mettre en danger une grande partie de la population mondiale (p. pandémie de sida ou de COVID-19).

Les grandes pandémies et épidémies de l'histoire :

La peste noire au XIVe siècle
La grippe espagnole : 1919-1918
Le sida : depuis 1981
La variole : entre 1950 et 1970
Le SRAS : 2003-2004
La grippe H₁N₁ : 2009-2010
Le MERS-CoV : 2012

¹⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/hygiene-pandemiefall/hygienemasken.html>

¹⁹ [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr/risques/biologiques/faq-masque-protection-respiratoire.html): Risques biologiques : <http://www.inrs.fr/risques/biologiques/faq-masque-protection-respiratoire.html> (mis à jour le 25.03.2020)

²⁰ www.bag.admin.ch: Nouveau coronavirus : mesures de protection pour les professionnels de la santé et les personnes vulnérables (mis à jour le 24.03.2020)

²¹ pharmaSuisse : COVID-19 : Check list des mesures à prendre en pharmacie (état 27.03.2020)

²² www.bag.admin.ch: masques d'hygiène (mis à jour le 9.03.2020)

- si l'on est malade à la maison mais qu'on ne peut respecter une distance de 1 m avec les autres personnes,
- si l'on vit avec une personne malade et qu'on ne peut respecter une distance de 1 m avec le malade.
- Si l'on est en bonne santé, mais qu'un contact rapproché prolongé est prévu (p. ex. rendez-vous chez le coiffeur, transports publics aux heures de pointe ²³)

Il n'est pas conseillé aux personnes saines de porter systématiquement un masque d'hygiène afin de réserver les ressources limitées aux cas importants. De plus, le port d'un masque risque de conduire à se toucher plus fréquemment le visage pour le replacer, avec un risque de contamination par contact augmenté.

Ces masques doivent être jetés idéalement après 4 heures, mais au maximum après 8 heures d'utilisation.

Masques de protection respiratoire – masques filtrants – masques FFP – masques N95

Selon les normes européennes, on parle de masques FFP (de l'anglais *filtering face piece*), qui filtrent l'air inspiré. Le chiffre qui leur est accolé indique l'efficacité du taux de filtration et le taux de fuite vers l'intérieur : de FFP1 le moins protecteur, à FFP3 le plus protecteur.

Selon les normes américaines, cela correspond aux masques N95 (équivalent du FFP2) et N98 (équivalent du FFP3), où le chiffre illustre l'efficacité de filtration en %.

Ils sont utilisés notamment par les ouvriers travaillant sur les chantiers pour protéger leurs voies respiratoires, p. ex. lors de travaux de ponçage, de production de ciment ou de tri des déchets ²⁴.

Quand les porter ?

Les types FFP2 et FFP3 (ou N95 et N98) offrent une protection contre les virus et les bactéries présents dans les aérosols ou les gouttelettes et sont donc utilisés par les professionnels de la santé pour prévenir une contamination lors de contact avec des patients ou du matériel infecté. En cas de pandémie, ces masques étant très demandés et les ressources limitées, leur emploi est restreint aux situations où ils sont vraiment indispensables. Dans le cadre de la pandémie au Covid-19, ils sont conseillés par l'OFSP uniquement pour le personnel hospitalier directement exposé à des aérosols contaminés (p. ex. lors de bronchoscopie ou de réanimation). Ils peuvent alors être portés pendant un service complet, c'est-à-dire une journée. Ils ne sont pas recommandés pour les équipes officinales ou les médecins dans les situations habituelles (sans risque accru de formation d'aérosols) ²⁰.

Une étude récente a analysé le risque de contamination du personnel soignant en contact avec des patients atteints d'affections respiratoires communes, comme la grippe, en fonction du type de masque porté. Les masques de type FFP2 n'ont pas apporté de protection supérieure par rapport aux masques d'hygiène ²⁵.

Modèles disponibles

Il en existe de nombreux modèles (à coque, à deux ou trois plis, en bec de canard...), avec ou sans joint et avec ou sans soupape respiratoire. La soupape rend le port du masque plus confortable en baissant la résistance expiratoire, il est donc plus facile de respirer. Leur taille et leur forme doivent être adaptées pour être efficaces. A la façon d'un masque de plongée, on peut tester s'ils tiennent sur le visage lorsqu'on inspire fortement.

Risques



²³ www.bag.admin.ch: Nouveau coronavirus : questions fréquentes sur le nouveau coronavirus – Port de masques dans l'espace public (mis à jour le 24.04.2020)

²⁴ 24heures : comme la santé, l'industrie a besoin des masques FFP (22.03.2020)

²⁵ JAMA 2019 ; 322 (9) : 824-833

Attention, l'air expiré par la soupape n'étant pas filtré, ce type de masque ne doit pas être porté par une personne présentant des symptômes, au risque de contaminer son entourage ²³. Ce sont pour ces raisons que les masques de protection ne sont **pas recommandés pour le grand public** : s'ils ne sont pas adaptés ou utilisés par une personne malade, ils **présentent plus de risques que de bénéfices**.

Tableau comparatif entre masque d'hygiène et masque de protection respiratoire filtrant

	Masque d'hygiène (type II)	Masque filtrant FFP2
		
Protège des germes transmis par gouttelettes	OUI	OUI
Protège des germes transmis par aérosols	NON	OUI
Durée de vie	3-4 heures Max 8 heures	Dépend du filtre et des facteurs environnementaux Généralement 1 jour
Utilisation par le public	OUI, en cas de maladie ou en cas de contact inévitable avec un malade	Pas recommandés selon l'OFSP
Utilisation par les équipes de pharmacie	OUI, si cas confirmé dans l'équipe ou si contact rapproché avec patient malade ou à risque	Pas nécessaire selon l'OFSP
Utilisation par les autres professionnels de santé	OUI	OUI, seulement dans certaines situations à risque

Masques en tissus

Ils sont sensés remplacer les masques d'hygiène jetables. De nombreux sites Internet proposent des schémas et conseils de fabrication. L'utilité de ces masques est controversée. Les mailles du tissu sont trop larges (bien plus larges que les fibres de cellulose des masques chirurgicaux) pour pouvoir retenir les liquides infectés, p. ex. en cas d'éternuement. De plus, comme pour les masques d'hygiène, le risque de contamination par les mains en remettant le masque en place est élevé. Les rares études scientifiques portant sur les masques en tissu montrent une efficacité inférieure aux masques chirurgicaux ²⁶. Dans le cas de masques *faits maison*, les matériaux et la technique utilisés jouent aussi un rôle et il est encore plus difficile de se prononcer. Il faudrait, de plus, après chaque utilisation, les laver à une température supérieure à 70°C pour éliminer les germes ²⁷. Un mauvais entretien pourrait augmenter le risque de contamination. Et si ces masques peuvent éventuellement limiter la propagation du virus par toux ou éternuement par la personne qui le porte, ils ne seraient cependant pas efficaces pour se protéger de l'infection ²⁷.

²⁶ Disaster Medicine and Public Health Preparedness 2013; 7(4): 413-418

²⁷ Planète santé : Épidémie mondiale de Covid-19 : point quotidien des données scientifiques (17.02.2020)

Un masque mis de façon incorrect est un masque inutile, il est donc important de l'utiliser correctement !

Le masque est inutile si :

- La barrette nasale n'est pas ajustée au nez
- Le nez est exposé à l'air ambiant
- Il est porté sous le menton
- Les élastiques sont lâches et ne plaquent pas le masque sur le visage.

Positionnement correct du masque :

- La partie colorée du masque fait face à l'extérieur.
- La barrette nasale doit être ajustée sur l'arête du nez.
- Le menton doit être complètement couvert par le masque.

Méthode incorrecte :



Méthode correcte :



28

Utilisation correcte des masques d'hygiène :

- Se laver ou se désinfecter les mains avant de mettre le masque
- Mettre avec précaution le masque de manière à couvrir le nez et la bouche (en englobant le menton), puis serrer la barrette nasale de manière à ce qu'il soit bien ajusté au visage.
- **Ne plus toucher le masque après l'avoir mis.** Après chaque contact avec un masque d'hygiène usagé, par exemple en l'enlevant, se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un produit désinfectant.
- Les masques chirurgicaux (type II ou type IIR) peuvent être portés jusqu'à 8 heures, même s'ils sont humides.

En résumé, dans la pharmacie, le port de masques d'hygiène n'est conseillé que pour se protéger d'un patient malade si la distance de sécurité de 2 m ne peut être maintenue et en l'absence de panneau protecteurs en plexiglas, en cas de contact rapproché et prolongé avec une personne à risque et lorsqu'un collaborateur de la pharmacie est testé positif. P.ex. dans le cas du COVID-19, le port de masques de protection n'est actuellement pas recommandé, car le virus ne semble se propager plutôt par gouttelettes que par aérosols. Ce sont donc les mesures de nettoyage des mains qui sont importantes: un virus se transmet par les mains, en touchant d'abord des surfaces contaminées puis le visage. Une hygiène des mains rigoureuse et répétée, par lavage ou désinfection, est primordiale, non seulement pour le personnel soignant, mais aussi pour le public. Rendez-vous le mois prochain pour plus d'infos à ce sujet.

MESURES DE PROTECTION EN CAS D'EPIDEMIE : MASQUES - A retenir pour le conseil :

- ✓ masques d'hygiène/chirurgicaux/OP/type II : protègent des gouttelettes, la personne qui le porte et les autres. A porter en pharmacie face à un patient malade si une distance de sécurité de 2 mètres ne peut être maintenue, face à un patient à risque, si un contact proche pendant plus de 15 minutes est inévitable, lors de cas confirmé dans l'équipe officinale
- ✓ masques de protection respiratoire/filtrants/FFP2/N95 : protègent des aérosols, uniquement la personne qui le porte. A porter par les soignants pratiquant des procédures à risque de produire des aérosols (p. ex. bronchoscopie). Pas indiqués pour le public !
- ✓ importance de bien placer les masques et de ne pas les retoucher
- ✓ se laver ou se désinfecter les mains avant et après avoir mis/enlevé le masque

28 Avec l'aimable autorisation de Océane Douglas et Camille Nussbaumer de la pharmacie**plus** de la gare d'Yverdon

Pour en savoir plus

SOLEIL - PARTIE 1 : CANCERS DE LA PEAU ET MÉDICAMENTS PHOTO- SENSIBILISANTS

Ces dernières années, la polémique a enflé autour de l'utilisation des crèmes solaires et du risque de cancer de la peau. La communauté scientifique n'est pas forcément d'accord sur le message à faire passer auprès du grand public, car si la réelle efficacité préventive des crèmes solaires sur l'apparition d'un cancer de la peau reste discutée, il ne faut pas pour autant les considérer comme inutiles et faire l'impasse sur leur utilisation²⁹.



A la veille de l'été, le PN vous propose deux articles « soleil » présentant l'essentiel sur le cancer de la peau ainsi qu'un éclairage sur les médicaments photo-sensibilisants (article du présent numéro). Le prochain numéro traitera des coups de soleil, ainsi que des mesures de prévention avec un focus sur les crèmes solaires.

Les cancers de la peau

Le mot doit être utilisé au pluriel, car il existe différents cancers de la peau. Ils se distinguent les uns des autres selon la couche cutanée ou les cellules de la peau dans lesquelles le cancer se développe. L'encadré spécifique « **Structure et fonctions de la peau** » contient un rappel sur sa physiologie.

Les cancers de la peau sont classés en deux types : le mélanome et ceux de type « non-mélanome »³⁰.

Le mélanome

C'est le plus dangereux des cancers de la peau, car il peut former des métastases. Il se développe à partir des cellules pigmentaires de la peau (c'est-à-dire les mélanocytes). Elles produisent de la mélanine et peuvent former des taches pigmentées communément appelées « grains de beauté ». En principe, ces taches pigmentées sont sans risque, mais il peut toutefois arriver qu'elles se transforment en cancer de la peau. On estime qu'un mélanome se développe à partir d'une tache pigmentée existante dans un cas sur cinq environ. Autrement dit, environ 20% de tous les mélanomes se développent à partir d'une tache pigmentée existante. La plupart du temps, le mélanome se développe avec l'apparition d'une nouvelle tache sur la peau.

²⁹ <https://www.letemps.ch/sciences/cremes-solaires-sontelles-vraiment-inutiles>

³⁰ <https://boutique.liguecancer.ch/files/cls/webshop/PDFs/francais/le-melanome-021085012111.pdf>

Le rayonnement ultraviolet (voir l'encadré spécifique « **Les rayons UV** ») est l'une des principales causes de la formation de mélanome, car les UV endommagent l'ADN. L'organisme est capable de réparer ces dégâts, mais il arrive que certaines cellules ne se régénèrent pas et deviennent cancéreuses.

Il est par conséquent important d'être attentif à d'éventuelles modifications cutanées. Une tache pigmentée très différente des autres par sa forme ou sa couleur ou qui évolue rapidement devrait impérativement être montrée à un médecin (voir l'encadré spécifique « **La règle ABCD pour l'autoexamen de la peau** »).

Le mélanome est, dans la mesure du possible, excisé chirurgicalement. L'ampleur de l'opération dépend de la profondeur à laquelle le cancer a déjà pénétré dans la peau. Aux stades avancés du développement du cancer, l'intervention chirurgicale est souvent complétée par d'autres thérapies oncologiques (notamment immunothérapie ou chimiothérapie)³⁰.

La règle ABCD pour l'autoexamen de la peau :

Lorsqu'une tache pigmentée se différencie clairement par sa forme et sa couleur des autres, il faut en connaître la raison et elle doit être montrée à un dermatologue. Un autoexamen régulier est conseillé pour détecter rapidement tout changement. Pour se faire, il existe la règle A-B-C-D qui consiste à observer les grains de beauté selon les critères suivants : asymétrie, bords, coloration et la dynamique. L'image suivante illustre cette règle³⁰.

La règle A-B-C-D

Tache pigmentée bénigne Tache pigmentée suspecte

A = Asymétrie

Forme régulière et symétrique



Forme irrégulière, non symétrique

B = Bords

Bords réguliers et contours délimités



Bords irréguliers, non correctement délimités

C = Coloration

Couleur uniforme



Couleurs diverses, taches

D = Dynamique

Sans évolution



Modifications (taille, couleur, forme ou épaisseur)

Les cancers de type « non mélanome »

Ils sont beaucoup plus fréquents que le mélanome. Parmi eux, on distingue le carcinome basocellulaire qui se développe dans la couche des cellules basales, dans les kératinocytes et le long des follicules pileux et le carcinome spinocellulaire qui se développe, quant à lui, dans les kératinocytes de l'épiderme (voir également l'article du PN 105, juin 2013 « Les cancers de la peau »).

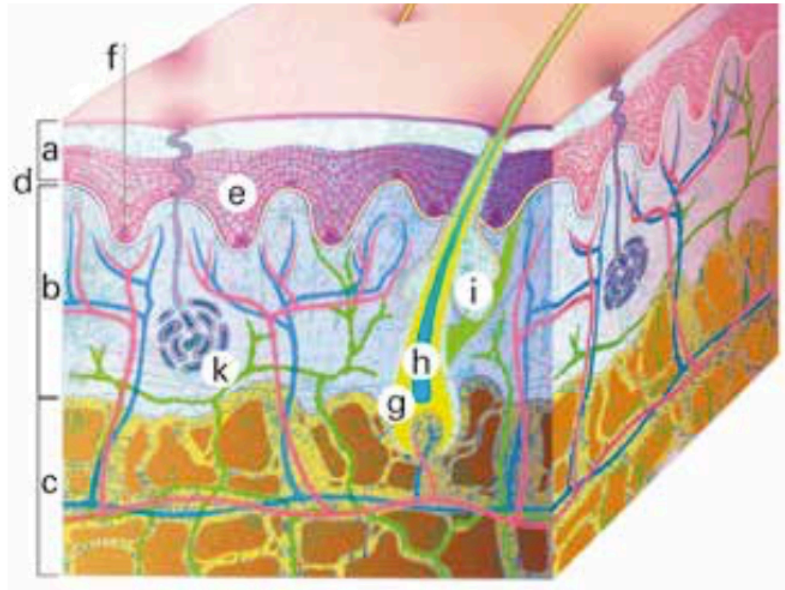
Les cancers de la peau de type non-mélanome sont liés à des expositions répétées aux rayons ultraviolets pendant de nombreuses années. Ils apparaissent sur les parties du corps les plus exposées au soleil, la plupart du temps sur le visage (arête du nez, front, bord des oreilles, lèvre inférieure), le cou, les avant-bras et le dos des mains.

Les cancers de la peau de type non-mélanome sont généralement excisés chirurgicalement.

Structure de la peau³⁰:

- L'épiderme qui est constitué d'une couche épineuse et d'une couche basale dans sa partie la plus profonde. Cette dernière comprend les mélanocytes, des cellules pigmentaires qui fabriquent la mélanine. C'est un pigment qui donne à la peau sa coloration et lui assure une certaine protection contre les rayons UV. L'épiderme comprend également des kératinocytes qui produisent, quant à eux, une substance cornée appelée kératine.
- Le derme, un tissu conjonctif élastique et fibreux qui comprend notamment les follicules pileux, cellules immunitaires, fibres nerveuses, vaisseaux sanguins et lymphatiques, glandes sudoripares et sébacées.
- L'hypoderme, constitué de tissu adipeux et conjonctif élastique, est sillonné de vaisseaux sanguins et de nerfs. Il est relié aux muscles sous-jacents.

De nouvelles cellules cutanées sont produites en permanence dans la couche basale de l'épiderme. Alors qu'elles sont « poussées » vers la surface de la peau par les nouvelles cellules en formation, elles passent par différents stades de développement pour finalement être transformées en cellules cornées. Ces dernières sont éliminées sous forme de squames. Ce processus permanent de renouvellement de la peau dure habituellement trois à quatre semaines³⁰.



La structure de la peau

- a Epiderme
- b Derme
- c Hypoderme (tissu sous-cutané)
- d Couche ou membrane basale
- e Couche épineuse (kératinocytes)
- f Cellules pigmentaires (mélanocytes)
- g Follicule pileux
- h Poil
- i Glande sébacée
- k Glande sudoripare

Ils ne nécessitent en principe pas d'autre traitement. Les métastases et les décès liés à ces cancers sont extrêmement rares³¹.

L'article « Cancer de la peau : que peut-on attendre des traitements oraux » du PN 109 de novembre 2013 présente un aperçu complet sur les traitements oraux.

³¹ <https://www.liguecancer.ch/a-propos-du-cancer/les-differents-types-de-cancer/les-cancers-de-la-peau-de-type-non-melanome/>

La peau remplit différentes fonctions, elle :

- régule la température interne du corps et la teneur en eau de l'organisme. Cette régulation se fait par la transpiration corporelle,
- est un organe sensoriel qui permet de ressentir des sensations variées comme une brise légère, une caresse ou une douleur,
- constitue une barrière qui protège l'organisme des agressions extérieures telles que froid, chaleur, rayons UV, produits chimiques, virus et bactéries,
- absorbe également dans une certaine mesure des substances à sa surface. C'est la voie topique utilisée pour l'absorption des médicaments administrés sous forme de crème, pommade ou gel.
- Produit ; grâce à la lumière du soleil, la vitamine D essentielle pour le développement et la préservation des os³⁰.

Les médicaments photosensibilisants

De nombreux médicaments augmentent la sensibilité aux rayons UV. Ils sont qualifiés de « photosensibilisants ». Les coups de soleil dus aux médicaments sont de deux types : toxique et allergique.

Les rayons UV (ultraviolets) :

Seule une partie des rayonnements UV atteignent la surface de la Terre, la grande majorité étant absorbée par la couche d'ozone (p.ex. les UVC sont stoppés et ne parviennent pas jusqu'à la surface de la Terre). On ne ressent pas les rayons UV et ils sont invisibles. Les UVA donnent à la peau un tein hâlé sur sa surface externe. Toutefois, ils pénètrent également en profondeur jusqu'au derme et entraînent un vieillissement accéléré de la peau. Ils peuvent également endommager le patrimoine génétique des cellules et provoquer un cancer. Les UVB sont plus agressifs que les UVA en termes de cancer. Ils pénètrent jusqu'à l'épiderme et sont responsables des dangereux coups de soleil. Sous leur action, l'épiderme va s'épaissir et perdre sa fonction essentielle de barrière protectrice (voir l'encadré « Structure de la peau »). Les UVB peuvent également endommager le patrimoine génétique des cellules et augmenter ainsi le risque de cancer³⁰.

Les brûlures de type phototoxiques dépendent de la quantité de médicament présente dans ou sur la peau. Elles sont plus fréquentes à fortes doses, surviennent dès le premier traitement ou la première administration et s'atténuent en cas de diminution de doses. Comme le système immunitaire n'y joue pas de rôle, toute personne peut être concernée.

Les types de brûlures photoallergiques impliquent une action du système immunitaire du patient. Il existe un risque d'aggravation des lésions cutanées en cas d'expositions successives ou persistantes au médicament. A noter qu'un même médicament est parfois à l'origine de brûlures toxique et allergique.

En cas d'exposition prévue au soleil (séjour aux sports d'hiver par exemple), il vaut mieux éviter si possible l'usage de médicaments photosensibilisants et choisir une autre option médicamenteuse. Une autre option est de différer le début du traitement ou alors d'effectuer une fenêtre thérapeutique. Ces alternatives doivent bien entendu être discutées avec le médecin.

Lors d'une délivrance d'un médicament photosensibilisant, les équipes officinales doivent prévenir le patient du risque encouru afin qu'il évite dans la mesure du possible de s'exposer au soleil (ou aux sources artificielles de type solarium par exemple).

Si l'exposition au soleil sous traitement médicamenteux est inévitable, il est nécessaire de recommander au patient le port de vêtements couvrants et protecteurs (p.ex. port d'un masque pour le ski). L'application d'une crème d'indice élevé (50) est également recommandée, mais n'est pas parfois pas suffisante pour éviter un coup de soleil. Ces précautions sont à prendre durant toute la durée du traitement, voire plusieurs jours ou semaines après l'arrêt selon la vitesse d'élimination de ce dernier.

En cas de réaction cutanée sous la prise d'un médicament photosensibilisant, la prise en charge de la brûlure peut généralement faite à l'officine (les coups de soleil et leur prise en charge seront traités dans le prochain numéro), mais le patient doit être invité à contacter son

médecin pour discuter du traitement médicamenteux en fonction de la potentielle future exposition au Soleil.

Enfin, il faudrait éviter dans la mesure du possible de cumuler deux ou plusieurs molécules photosensibilisantes au sein du même traitement médicamenteux³².

Liste (non exhaustive) des médicaments photosensibilisants

- **Anti-infectieux :**
 - Quinolones : norfloxacine (NORSOL° et génériques), ciprofloxacine (CIPROXINE° et génériques)
 - Tétracycline : doxycycline (VIBRAMYCINE°, SUPRACYCLINE° et génériques), minocycline (MINOCIN°)
 - Sulfamidés : BACTRIM°, NOPIL° et génériques
 - Antimalariques : atovaquone et proguanil (MALARONE° et génériques)
 - Antifongiques : terbinafine (LAMISIL° et génériques), voriconazol (VFEND° et génériques)
 - Antiseptiques : chlorhexidine
- **Antiarythmiques :**
 - Amiodarone (CORDARONE° et génériques)
- **Antihypertenseurs :**
 - Diurétiques de la famille des sulfamidés : hydrochlorothazide (en combinaison), indapamide (FLUDEX° et génériques et en association), furosémide (LASIX° et génériques)
 - Anticalciques : diltiazem (DILZEM° et génériques), nifédipine (NIFEDIPIN MEPHA°, NIFEDIPINE SPIRIG HC°)
 - IECA : énalapril (RENITEN° et génériques)
- **Hypolémiants**
 - Fibrates : fénofibrate (LIPANTHYL°)
- **Antiépileptiques :**
 - carbamazépine (TEGRETOL°, TIMONIL°)
- **Antidépresseurs :**
 - ISRS : fluoxétine (FLUCTINE° et génériques), duloxétine (CYMBALTA° et génériques), venlafaxine (EFEXOR° et génériques)
- **AINS per os :**
 - diclofénac (VOLTAREN° et génériques), ibuprofène (BRUFEN° et génériques), naproène (ALEVE° et génériques), piroxicam (FELDEN° et génériques)
- **AINS topiques :**
 - kétoprofène (FASTUM°)
- **Antiacnéiques :**
 - isotrétinoïne (ROACCUTAN°)

³² Revue Prescrire, Mars 2009, Tome 29 N°305

CANCERS DE LA PEAU ET MEDICAMENTS PHOTO-SENSIBILISANTS –

A retenir pour le conseil :

- ✓ les cancers de la peau sont classés en deux types : mélanome et « non-mélanome », causés par le rayonnement UV
- ✓ le mélanome se développe à partir des cellules pigmentaires de la peau
- ✓ le mélanome est le plus dangereux : il peut former des métastases, mais il est moins fréquent
- ✓ les cancers de type « non-mélanome » sont le carcinome basocellulaire et le spinocellulaire
- ✓ ils sont liés à des expositions répétées aux rayons UV et apparaissent sur les parties du corps les plus exposées au Soleil
- ✓ de nombreux médicaments augmentent la sensibilité aux rayons UV ; l'exposition au Soleil doit être évitée dans ces cas

En bref

Covid-19 : un site pour se tenir à jour

La Pharmacie d'Unisanté a mis sur pied un site Internet regroupant un grand nombre d'informations pratiques en lien avec la prise en charge des patients et clients venant en officine durant la pandémie : <https://www.unisante.ch/fr/centre-medical/professionnels/covid-19-pharmacie>

Ce site contient un algorithme et un document lié au tri des patients potentiellement infectés, des documents et liens régulièrement mis à jour (organisation des pharmacies durant cette période, groupes à risque de complication, port de masques et désinfection des mains, gestion de l'hydroxychloroquine, etc.).

OZEMPIC° (sémaglutide) : nouveau stylo FixDose 4mg 3ml

OZEMPIC° est un analogue du GLP-1, soit un antidiabétique s'administrant en injection sous-cutanée hebdomadaire (comme BYDUREON° et TRULICITY°). Il a été présenté en détail dans le PN n° 160 de décembre 2018. Il s'administre en doses de 0.25 à 1 mg avec une augmentation par paliers de quatre semaines au minimum selon la tolérance aux effets indésirables notamment (les nausées sont très fréquentes). On recommande donc de prendre les autres traitements oraux 1 heure avant l'injection. Le stylo Ozempic FixDose 2mg 1.5ml a été remplacé par Ozempic FixDose 4mg 3ml (un stylo unique de 4 dose à 1mg ou 0.75ml). Concentration, posologie et mode d'administration ne changent pas. Le stylo est à conserver au frigo jusqu'à sa remise. Il est stable 6 semaines à température ambiante (il devrait être administré en 4 semaines).

Liste B pour pharmaciens (ou liste B+) : du nouveau !

La liste de médicaments préalablement sur prescription médicale et pouvant être remis par les pharmaciens s'est allongée récemment. Les prochains numéros du PN en parleront plus en détail. Plusieurs médicaments contre les dermatoses (p.ex. infections bactérienne, gale, acné, rosacée) en font partie, dont des dermocorticoïdes. Des traitements de maladies urogénitales ont également été ajoutés, comme pour le traitement des mycoses vaginales.

Retrait de PICATO° (ingéno)

PICATO° est un gel pour le traitement des lésions de kératoses actiniques, il a été traité en détail dans le PN n° 110 de décembre 2013. Des études ont montré qu'il provoquerait plus fréquemment des tumeurs cutanées qu'un autre traitement médicamenteux (ALDARA° - imiquimod). Des tumeurs cutanées ont été décrites après quelques semaines ou mois chez des personnes ayant utilisé PICATO°. Il a donc été retiré du marché suisse et la même démarche est en cours en Europe. Le but des traitements de la kératose actinique est surtout esthétique (aucun effet démontré de prévention de la cancérisation des lésions). A part des traitements médicamenteux, on recourt parfois à l'élimination des lésions par curetage ou cryothérapie.

JEANINE°, QLAIRA° et VALETTE° :

modification des données de sécurité de leurs monographies

Les données de sécurité des contraceptifs hormonaux combinés (CHC) ont été complétées par de nouvelles études concernant les risques de thromboembolie veineuse (TEV). Les monographies de JEANINE° et VALETTE° (diénogest et éthinyloestradiol), ainsi que de QLAIRA° (diénogest et valérate d'estradiol) ont été modifiées pour en tenir compte. Pour rappel, l'utilisation de tout CHC augmente le risque de TEV. Cette augmentation est surtout marquée la première année ou lors d'une réutilisation (reprise d'un traitement après quatre semaines de pause). Ce risque est augmenté en cas de surpoids et de tabagisme : si nécessaire, perdre du poids et cesser de fumer est donc recommandé en cas de recours à un CHC. Pour rappel, parmi les signes d'une TEV il y a une douleur, rougeur dans une seule jambe, un sentiment d'oppression accompagné parfois de difficulté à respirer et de douleur thoracique, des douleurs thoraciques qui rayonnent dans le bras gauche ou des céphalées très violentes.

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 170 – Lauréates :

Sans faute !

Challandes Maude	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Fioritto Priscille	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Battistig Janique	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Adani Alissia	Pharmacie 24	Lausanne
Fankhauser Christiane	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Bartolomucci Nicole	pharmacieplus du rhône et du midi	Aigle
Ecoeur Laetitia	pharmacieplus du rhône et du midi	Aigle

Une ou deux fautes pardonnées

Murgo Cindy	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Beuret Amélie	pharmacieplus du vallon	Saint-Imier
Bogdanovic Suzana	Pharmacie Sun Store	Sion
Fournier Nathalie	Pharmacie de Nendaz	Haute-Nendaz
Gerber Valérie	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Botelho Joana	Pharmacie de Charnot	Fully
von Siebenthal Maude	Pharmacie de Charnot	Fully
Droghi Cinzia	Pharmacie de Charnot	Fully
Da Costa Vanessa	Pharmacie de Malagnou	Genève
Fonseca Solange	Pharmacie de Malagnou	Genève
Rossel Valérie	pharmacieplus franchises-montagnes	Saignelégier
Werner Marie-Thérèse	Pharmacie Populaire Tranchées	Genève
Bau Sandra	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Kramer Carine	pharmacieplus de la neuveville	La Neuveville
Bertaux Marine	Pharmacie Sun Store	Petit-Lancy
Yalcin Askin	Pharmacie Sun Store	Petit-Lancy

L'heureuse lauréate est **Cinzia Droghi !**

Elle gagnera un bon de Frs 100.- de son choix (ou de 120.- au CAP)



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

- 1) VRAI ou FAUX sur le pentobarbital ?
- a) Le pentobarbital peut être pris par voie orale ou injectable VRAI/FAUX
 - b) Le médecin cantonal doit être averti de la prescription de pentobarbital pour l'assistance au suicide VRAI/FAUX
 - c) La dose létale doit être remise directement au patient VRAI/FAUX
 - d) Le pentobarbital est encore aujourd'hui utilisé en anesthésie VRAI/FAUX
 - e) Le pentobarbital doit être prescrit sur une ordonnance à souche VRAI/FAUX
- 2) A vous de choisir !
- a) NEPHROTRANS° contient du bicarbonate de soude utilisé pour traiter l'hyperacidité gastrique l'acidose métabolique
 - b) NEPHROTRANS° est souvent prescrit aux personnes souffrant d'insuffisance chronique rénale hépatique
 - c) A la longue, NEPHROTRANS° peut favoriser la formation de calculs biliaires rénaux
 - d) NEPHROTRANS° peut entraîner une hausse de la tension artérielle une baisse de la tension artérielle
 - e) Les capsules de NEPHROTRANS° sont à prendre en une seule prise à différents moments de la journée
- 3) Cochez les propositions exactes concernant la révision des lois et rabais :
- a) Les pharmaciens sont, dans une certaine mesure, tenus de répercuter sur les assureurs les rabais et ristournes qui leur sont octroyés
 - b) Les médicaments « pro medico » reçus peuvent désormais être mis en vente
 - c) Il n'est dorénavant plus possible de recevoir une quantité de médicaments supérieure à celle qui a été commandée et facturée
 - d) On a encore le droit d'accepter des stylos ou des Post-it publicitaires
 - e) Une entreprise pharmaceutique peut offrir un voyage au pharmacien pour autant que le coût ne dépasse pas 300CHF
- 4) Cochez les informations qui doivent accompagner la remise de FAMPYRA° :
- a) Il doit être pris au cours d'un repas pour éviter les troubles gastro-intestinaux
 - b) Un intervalle de douze heures doit toujours être respecté entre la prise des comprimés
 - c) L'efficacité du médicament doit être évaluée par le médecin après deux à quatre semaines
 - d) Le dosage peut être progressivement augmenté
 - e) Il peut être nécessaire d'utiliser une aide à la marche car FAMPYRA° peut provoquer des troubles de l'équilibre
- 5) Concerne EMGALITY° ou AJOVY° ?
- a) S'administre uniquement mensuellement EMGALITY°/AJOVY°
 - b) Ne peut pas se conserver hors du frigo EMGALITY°/AJOVY°
 - c) S'injecte à raison d'une double dose la première fois EMGALITY°/AJOVY°
 - d) Peut fréquemment provoquer de la constipation EMGALITY°/AJOVY°
 - e) Se présente sous forme de seringue prête à l'emploi EMGALITY°/AJOVY°

- 6) Un répondant de l'association EXIT ramène dans votre pharmacie une deuxième dose de pentobarbital qui n'a pas été utilisée. Vous agissez de la manière suivante (plusieurs réponses possibles) :
- a) Vous la rangez avec les stupéfiants pour une éventuelle nouvelle prescription
 - b) Vous la jetez dans le lavabo
 - c) Vous l'envoyez au pharmacien cantonal pour destruction
 - d) Vous vérifiez que le flacon a bien été remis dans votre pharmacie
 - e) Vous refusez dans tous les cas de vous en charger
- 7) OUI ou NON ?
- a) L'herpès se manifeste-t-il par l'apparition de papules ? OUI/NON
 - b) La desquamation touche-t-elle uniquement l'épiderme ? OUI/NON
 - c) Le prurit peut-il être le signe d'une maladie autre que dermatologique ? OUI/NON
 - d) Est-ce qu'on peut observer plusieurs lésions élémentaires au cours d'une même maladie cutanée ? OUI/NON
 - e) Est-ce que toutes les lésions élémentaires primaires laissent place à des cicatrices ? OUI/NON
- 8) FAMPYRA° c'est (plusieurs réponses possibles) :
- a) un médicament ayant la même action que le GILENYA°
 - b) un traitement des poussées de la sclérose en plaques
 - c) un injectable permettant d'améliorer la vitesse de marche des patients atteints de SEP
 - d) des comprimés de fampridine dont le remboursement n'est assuré que s'ils sont prescrits par un neurologue spécialiste de la SEP
 - e) une spécialité qui ne peut pas être administrée en cas de mauvais fonctionnement des reins
- 9) Une patiente migraineuse de longue date vient dans votre pharmacie avec une première prescription d'AJOVY°. Vous lui dites (plusieurs réponses possibles) :
- a) qu'il faut bien agiter la seringue préremplie avant l'injection
 - b) qu'en cas d'oubli d'une dose, il ne faut rien injecter avant la date de la suivante
 - c) qu'elle peut procéder elle-même à l'injection
 - d) qu'il s'agit d'un traitement préventif de la migraine
 - e) que ce médicament n'est remboursé qu'à condition qu'elle ait une assurance complémentaire
- 10) Complétez la phrase suivante avec une des propositions ci-dessous : « La gamme BISOLVON° s'agrandit encore avec le produit BISOLVON DUAL° ... »
- a) qui contient du thym, du plantain et du miel
 - b) qui, sous forme de sirop, peut être administré chez l'enfant dès six ans
 - c) qui, sous forme de pastilles à sucer, est contre-indiqué chez les diabétiques en raison de sa teneur en sucre
 - d) qui est un dispositif médical indiqué à la fois contre la toux et les maux de gorge
 - e) dont l'efficacité et la sécurité d'emploi sont bien documentées

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

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