



Secrétariat :
Pharmacie interjurassienne
Hôpital du Jura bernois SA
2740 Moutier
Tél : 032 494 30 40/41
Fax : 032 494 30 42
joel.wermeille@hjbe.ch
carole.bornand@hjbe.ch

Commission des Médicaments

Mme Stéphanie Beley
Mme Carole Bornand
Dr Grégoire Gremaud
Dr Laslo Pataki
Prof. Pierre Reusser

Dr Olivier Spycher
Dr Giorgio Terazzi
Dr Gérard Vielle
Dr Joël Wermeille

PIJ-MEDIC.INFO

Bulletin d'information de la Commission des Médicaments et de la Pharmacie interjurassienne

Sommaire :

INFORMATION ET RESUME DE LA SEANCE DU 12 MARS 2008

POLITIQUE DU MEDICAMENT :

- Médicaments non-compris dans le forfait hospitalier

GUIDELINES ET INFORMATIONS PRATIQUES

- Information sur quelques nouveaux médicaments
 - Januvia
- Pharmacovigilance
 - Cymbalta
 - Patches de fentanyl
- Tableau d'équivalence entre molécules d'une même famille thérapeutique
 - Anticalciques dérivés de la dihydropyridine

INFORMATIONS DE LA PHARMACIE

- Nouveau site internet
- Nouvelle présentation de Clexane
- Administration de vitamines du groupe B chez les patients alcoolodépendants

PROJET « SECURITE DU TRAITEMENT MEDICAMENTEUX EN MILIEU INSTITUTIONNEL »

La Commission des médicaments et la Pharmacie interjurassienne se tiennent à votre disposition pour toute question portant sur son fonctionnement ou ses décisions.

Les références utilisées pour la rédaction des articles sont à disposition auprès du secrétariat.

Informations et résumé de la séance du 12 mars 2008

Modifications de la liste des médicaments

Produit modifié	Raisons du changement	Commentaires	Produit disponible à la place
Acemucol sachet 200mg	Introduction d'un générique	Economie estimée : environ CHF 2'000 / an.	Acetylcysteine sachet 200mg
Anafranil amp 25mg/2ml	Suppression	Sa faible consommation ne justifie pas son maintien dans la liste.	-
Aredia amp 30mg	Suppression	La présence du pamidronate dans la liste est peu justifiée au côté du zoledronate (indications plus larges et administration plus aisée). Initialement, l'Aredia avait été maintenu en liste pour son utilisation « off label » en rhumatologie (ostéoporose), mais cela ne se justifie plus compte tenu du Fosamax en liste et depuis l'enregistrement de l'ibandronate (Bonviva) et du zoledronate (Aclasta) dans cette indication.	Selon l'indication : Zometa fiole 4mg (hypercalcémie d'origine maligne), Fosamax cpr 70 mg (ostéoporose) Pour les autres produits (Bonviva, etc.), une ordonnance interne est nécessaire.
Ascensia Elite appareil de mesure de la glycémie et bandelettes	Changement de produit	Le groupe de travail « Evaluation des glucomètres » a proposé un appareil plus performant et référencé sur le plasma. Le changement permet une économie estimée à CHF 10'000 / an.	Accu-Check Aviva appareil de mesure de la glycémie et bandelettes
Atropinum amp 0.25mg/1ml et Atropinum amp 0.50mg/1ml (Sintetica)	Suppression et Changement de fournisseur	Les 3 dosages d'Atropine (0.25, 0.5 et 1mg/1ml) se présentaient sous forme d'ampoules très semblables et un incident a été signalé courant 2007. Dans le but de limiter le risque d'erreur, le dosage d'Atropine 0.25mg/1ml est supprimé de la liste des médicaments et les ampoules dosées à 0.5mg/1ml proviendront d'un fournisseur différent de celui des ampoules à 1mg/1ml.	Atropinum amp 0.5mg/1ml (1/2 ampoule) et Atropinum amp 0.50mg/1ml (Streuli)

Produit modifié	Raisons du changement	Commentaires	Produit disponible à la place
Bepanthe Plus spray, 30ml	Limitation de l'assortiment à certains services (Gynécologie / Obstétrique)	Ce médicament, non-compris dans le forfait hospitalier est réservé aux services de Gynécologie/Obstétrique pour les soins du mamelon.	-
Brevibloc amp 100mg/10ml	Introduction d'un générique	L'approvisionnement en Brevibloc était parfois problématique.	Esmolol amp 100mg/10ml
Cordarone cpr 200mg	Introduction d'un générique	Economie estimée : environ CHF 3'700 / an.	Amiodarone cpr 200mg
Dismozon Pur sachet 20g	Limitation du stock à un seul site hospitalier pour les cas particuliers	Les magasins centraux des hôpitaux ont dans leur stock des désinfectants de surface efficaces contre le norovirus (eau de Javel, etc.). Un stock d'urgence de Dismozon à la PIJ est conservé en deuxième intention.	-
Floxyfral cpr 100mg	Suppression	La faible consommation ne justifie pas son maintien en liste. De plus, la fluvoxamine présente de nombreuses interactions avec d'autres médicaments.	Autres antidépresseurs de la liste.
Hydergin FAS cpr 4.5mg	Suppression	Le profil efficacité/risque de ce médicament est controversé et son utilisation très faible (2 à 4 patients par an).	-
Jarsin cpr 300mg	Suppression	Le millepertuis présente de nombreuses interactions avec d'autres médicaments et n'a pas un profil efficacité/risque qui se démarque clairement de celui des SSRI.	Autres antidépresseurs de la liste.
Kamillex sol 500ml	Suppression	Sa faible consommation ne justifie pas son maintien dans la liste.	Kamillex sol 100ml
Kenacort A amp 40mg/1ml	Introduction d'un générique	Economie estimée : environ CHF 2'500 / an.	Triamcort amp 40mg/1ml
Lantus Optiset stylo jetable 100UI/ml, 3ml	Changement de produit	Le nouveau stylo prérempli est plus facile d'utilisation et permet d'injecter jusqu'à 80UI par injection.	Lantus SoloStar Pen stylo prérempli 100UI/ml, 3ml

Produit modifié	Raisons du changement	Commentaires	Produit disponible à la place
Leponex cpr 25mg et 100mg	Introduction d'un générique	Economie estimée : environ CHF 12'000 / an.	Clopin cpr 25mg et 100mg
Neurontion cpr 100mg et 300mg	Introduction d'un générique	Economie estimée : environ CHF 7'000 / an.	Gabapentine cpr 100mg et 300mg
Oncotice amp 500mio	Changement de produit	La souche du bacille Calmette-Guérin utilisée dans le cytotatique Immucyste semble plus efficace que celle présente dans l'Oncotice.	Immucyste amp 81mg
Pasta boli pâte, 400g	Limitation de l'assortiment à certains services (Gynécologie / Obstétrique)	Ce médicament, non-compris dans le forfait hospitalier est réservé aux services de Gynécologie/Obstétrique pour les soins des seins (inflammation).	-
Pronestyl amp 1000mg/10ml	Changement de fournisseur	Ce médicament d'urgence d'exception est importé de l'étranger. (Attention ! Une ordonnance interne nécessaire).	Procaïnamide amp 1000mg/10ml
Selipran cpr 20mg et 40mg	Introduction d'un générique	Economie estimée : environ CHF 8'000 / an.	Pravastatin cpr 20mg et 40mg
Seropram amp 40mg/1ml	Limitation de l'assortiment à certains services (Psychiatrie)	La voie orale présente la même efficacité que la voie parentérale pour un prix environ 50 fois plus faible. D'autre part, les ampoules ne sont pas comprises dans le forfait hospitalier. Elles sont réservées aux services de Psychiatrie pour des cas particuliers.	-
Sotalex cpr 80mg	Introduction d'un générique	Economie estimée : environ CHF 600 / an.	Sotalol cpr 80mg
Ultracortenol ong opht 5%, 5g	Suppression	La faible consommation ne justifie pas son maintien en liste.	-
Xatral Uno cpr 10mg	Introduction d'un générique	Economie estimée : environ CHF 11'000 / an.	Alfuzosine cpr ret 10mg

Demandes d'introduction dans la liste des médicaments

Produit concerné	Objet	Commentaires	Décision
<p>Cellulose oxydée résorbable</p> <p>Tabotamp compresse 5x35 cm et Tabotamp NU KNIT compresse 2.6x2.6 cm et 7.6x10.2 cm</p>	<p>Demande d'introduction en complément de gamme</p>	-	<p>Tabotamp compresse 5x35 cm et Tabotamp NU KNIT compresse 2.6x2.6 cm et 7.6x10.2 cm sont introduits dans la liste</p>
<p>Colle de fibrine :</p> <p>Tissucol Duo S ser prête 0.5ml</p>	<p>Demande d'introduction pour certaines chirurgies ORL et plastiques</p>	<p>Sauf dans certains types de chirurgie, le Tachosil disponible en liste peut remplacer dans la plupart des indications le Tissucol et est plus simple d'utilisation (conservation à température ambiante plutôt qu'au congélateur).</p>	<p>Tissucol Duo S ser prête 0.5ml est introduit dans la liste, dans un encadré réservé au Bloc opératoire pour la chirurgie ORL et plastique</p>
<p>Enoxaparine :</p> <p>Clexane amp. ser. 90mg/0.6ml, 120mg/0.8ml et 150mg/1ml</p>	<p>Demande d'introduction en complément de gamme.</p>	<p>(cf. page 14 de ce bulletin PIJ-medic.info N°17)</p>	<p>La ComMed ne souhaite pas introduire les nouveaux dosages de Clexane dans la liste des médicaments et n'encourage pas l'administration journalière de cet HBPM, compte tenu du peu d'intérêt qu'elle représente en milieu hospitalier et des limitations quant à la population concernée.</p>
<p>Gélatine purifiée stérile :</p> <p>Gelfoam éponge 20x60x7mm (12 cm²)</p> <p>Spongostan Anal tampon 8x3cm</p>	<p>Demande d'introduction pour certaines chirurgies ORL</p> <p>Demande d'introduction en complément de gamme</p>	<p>Le format de ces éponges de gélatine purifiée permet une utilisation simplifiée en chirurgie ORL.</p>	<p>Gelfoam éponge 20x60x7 mm est introduit dans la liste, dans un encadré réservé au Bloc opératoire pour la chirurgie ORL</p> <p>Spongostan Anal tampon 8x3 cm est introduit dans la liste</p>
<p>Insuline rapide :</p> <p>Insuline NovoRapid amp 10ml</p>	<p>Demande d'introduction pour le traitement d'épisodes d'hyperglycémie temporaire.</p>	<p>L'utilisation d'ampoules perforables permettrait d'utiliser un flacon pour plusieurs patients et éviterait ainsi un certain gaspillage des Flexpens.</p>	<p>Insuline NovoRapid amp 10ml est introduite dans la liste</p>
<p>Methotrexate :</p> <p>Methotrexate cpr 2.5mg, amp. 10mg/1ml et amp 50mg/2ml</p>	<p>Demande d'introduction pour les services de Gynécologie-Obstétrique et Rhumatologie</p>	-	<p>Methotrexate cpr 2.5mg, amp 10mg/1ml et 50mg/2ml sont introduits dans la liste, dans un encadré réservé aux services de Gynécologie-Obstétrique et Rhumatologie.</p>

MB

Politique du médicament :

Médicaments non-compris dans le forfait hospitalier

Lors de sa dernière réunion, la Commission des médicaments a réévalué la question des médicaments ne figurant pas dans la « liste des spécialités (LS) » de l'OFSP (=> produits hors-forfait « médicaments » des hôpitaux et EMS), sur demande des directions des institutions partenaires (Commission consultative). Dans le but de se mettre en conformité avec ces critères de prise en charge, ces médicaments « hors-LS » ont été revus afin de proposer autant que possible des alternatives comprises dans la LS ou, s'il n'existe pas d'alternative valable, de les identifier clairement dans la liste de médicaments de la Pharmacie interjurassienne.

Une identification claire de ces produits facilitera le travail de la comptabilité analytique et permettra aux institutions de décider librement quant à leur prise en charge (produits facturés aux patients ou offerts par l'institution).

Le tableau 1 indique les médicaments qui seront prochainement changés dans la liste des médicaments, car ils présentent une alternative faisant partie de la LS, une efficacité controversée ou ne sont pratiquement plus utilisés.

Tableau 1 : Médicaments « hors-forfait » qui seront prochainement supprimés de la liste des médicaments

Spécialités	Présentation	Produit de remplacement proposé	Remarque
ASPEGIC	pdr. 100 mg	Kardegic 100mg sachet	
ASPEGIC	pdr. 250 mg, 500 mg et 1000 mg	Dafalgan ou Algifor, Irfen Voltarène	
BEPANTHENE	crème 30 g, onguent 30 g	Pantothén onguent	
COLPOTROPHINE	crème vag. 30 g	Colpotrophine ovule (voire Ortho-Gynest crème)	
FOLVITE	cpr. 1 mg	Acide folique 5mg cpr	
GYNO-PEVARYL	ov. 50 mg, ov. 150mg	-	Sera revu prochainement et changé après évaluation (par ex. pour Gyno-Pevaryl dépôt 150mg, Gyno-Canestène 200mg, etc.)
ITINEROL B6	drag. (20+30+20 mg) et supp. (50+50+20mg) adultes	-	Sera revu prochainement et changé après évaluation (par ex. pour Torecan, Motilium, Paspertin, etc.)
NEGATOL	sol. 360 mg/g, 25 ml	-	A supprimer de la liste (pratiquement pas utilisé)
NESTARGEL	pdr. 125 g	Resource Thickenup pdre	Pratiquement pas utilisé
PROCTO GLYVENOL	supp. (400mg + 40 mg) et crème (5% + 2%), 30 g	-	Sera revu prochainement et changé après évaluation pour un des médicaments de la LS (par ex. pour Haemolan crème ou Faktu crème/suppo)
PURSENNID	drag. 12 mg	Prontolax cpr	
VALVERDE CONSTIPATION	sirop 200 ml	Laxoberon gttes, Importal sol.	
VITA-MERFEN	ong. 40 g (1 g = 5mg + 2000 UI)	Pantothén onguent	L'efficacité du désinfectant dans ce type de crème est controversée
VITARUBIN	cpr 15 mcg	Vitarubin sol. injectable 1000mcg / ml	Efficacité controversée de la vitamine B12 en prise per os
VITIRON	caps.	Oranol gouttes	
ZOVIRAX LIP	crème 5%, 2 g (1 g = 50 mg)	Pâte de Zinc, Pantothène onguent ou Valtrex per os selon les situations	Les études ne montrent pas d'efficacité de l'acyclovir en application topique

Le tableau 2 répertorie les médicaments qui seront conservés dans la liste des médicaments, identifiés comme non-compris dans le forfait « médicaments ». Ce sont pour la plupart des produits de confort. Chaque établissement sera libre d'accepter de les prendre à sa charge ou de les facturer au patient.

Tableau 2 : Médicaments « hors-forfait » identifiés dans la liste des médicaments

Spécialités	Présentation	Remarque
AETHYLCHLORID	spray 100 g	
BELLAFIT N	gttes 0.5 mg/ml, 20 ml	
BEPANTHENE PLUS	spray (50 + 5 mg)/ml, 30 ml	Réservé aux services de Maternité
BULBOID	supp.adulte	
CHLOROPHYLLE	cpr. 20 mg	
DEAFTOL	spray buccal 20 ml	
EMLA	crème 5%, 5 g	
EMLA	patch 5%, (25 + 25 mg)	
EUCETA	gel 100 g	
ICHTOLAN	ong. 20%, 40 g (1 g = 200 mg)	
ITINEROL B6	supp. (20 + 20 + 10 mg) enfant et supp. (10 + 10 + 0 mg) bébé	
NASOBOL	cpr. (pour inhalation)	
ORANOL	gttes 15 ml	
OXYPLASTINE	ong. 120 g	
PASTA BOLI	pâte 400 g	Réservé aux services de Maternité
PRIODERM	shampooing 50 g	
REDOXON	cpr. eff. 1000 mg	Réservé aux services de Gériatrie (acidification de l'urine)
SOLCOSERYL	pâte adhésive dentaire 5 g	
SPERSALLERG	gttes opht. 10 ml	
VALVERDE SOMMEIL	cpr. (250 + 60 mg)	
VISINE	gttes opht. 0.05%, monodose 0.5 ml	
VITAFISSAN	crème 50 g	
X-PREP	sol. (150 mg + 50 g)/75 ml	

MB

Guidelines et informations pratiques :

Information sur quelques nouveaux médicaments

Januvia cpr (sitagliptine) :

- La sitagliptine est un hypoglycémiant oral appartenant à une nouvelle classe, les inhibiteurs de la dipeptidylpeptidase-4 (DPP-4). Il a été enregistré pour le traitement du diabète de type 2, dans les situations où le régime, une augmentation de l'activité physique et une réduction de poids ne permettent plus de diminuer suffisamment la glycémie. Il peut être utilisé soit en monothérapie, soit en association avec la metformine. L'OFSP a limité le remboursement de Januvia aux patients qui ne sont pas suffisamment contrôlés avec les thérapies orales utilisées précédemment ou qui ne les supportent pas.
- Mode d'action présumé : Augmentation des taux des hormones incrétines (GLP-1 et GIP), hormones qui augmentent la synthèse et la libération d'insuline.
- Efficacité : Plusieurs essais comparatifs ont évalué l'effet de la sitagliptine sur la diminution du taux d'hémoglobine glyquée. Ce taux diminue en moyenne de 0.7% par rapport à la valeur de base. Selon les études disponibles, l'efficacité de la sitagliptine semble moins bonne que celle des autres antidiabétiques oraux.
A l'heure actuelle, la sitagliptine n'a pas montré d'efficacité sur des critères de morbi-mortalité à l'inverse de la metformine, des sulfonilurées et de l'insuline. A noter que chez les diabétiques de type 2, la metformine est le seul antidiabétique oral à avoir montré une diminution de la mortalité cardiovasculaire.
- Risques/tolérance : La sitagliptine semble être bien tolérée (peu d'hypoglycémie et de prise de poids). Cependant, les effets indésirables au long cours ainsi que les effets indésirables rares mais graves sont encore peu connus. Une incidence accrue d'infections (on trouve les DPP-4 également dans les lymphocytes T) et de dépressions a été observée, ainsi qu'un risque possible de cancers. Etant donné que son mécanisme d'action est encore peu clair, il est possible que d'autres effets indésirables inconnus et imprévisibles apparaissent à long terme lorsque ce médicament sera utilisé sur un plus grand nombre de patients.
- Interactions : La sitagliptine est essentiellement éliminée par voie rénale sous forme inchangée, par conséquent le risque d'interactions pharmacocinétiques cliniquement significatives semble peu important.
- Patients âgés : Chez les patients dont la fonction rénale est altérée, la dose de sitagliptine doit être adaptée (diminution de la dose usuelle de 100mg à 50mg/jour lors d'une ClCr entre 30 et 50ml/min et diminution à 25mg/jour lorsque la ClCr est <30ml/min). On dispose de données limitées chez les patients >75 ans. La prudence est donc requise.
- Prix : Le coût journalier de ce nouveau médicament est 2 à 5 fois plus élevé que celui des sulfonilurées présents sur le marché (Diamicron, Amaryl et génériques).
- A noter que les glitazones (Actos, Avandia), autres médicaments présentés comme alternatives aux sulfonilurées ou aux biguanides, ont montré avec le recul un risque d'œdèmes et de précipitation d'une insuffisance cardiaque. Ceci doit nous inciter à la vigilance quant à l'utilisation de cette nouvelle classe d'antidiabétiques.
- Selon les revues critiques indépendantes d'évaluation des médicaments consultées (Prescrire, Worst pills, best pills News, ArzneiTelegramm, The Medical Letter), la valeur thérapeutique de la sitagliptine est encore incertaine et compte tenu de l'expérience limitée, ne devrait être utilisée qu'en 3^{ème} ou 4^{ème} intention.

- En attendant des études permettant d'évaluer la sitagliptine sur des critères cliniques de morbi/mortalité (macro/microangiopathies) et en considérant les inconnues quant au profil d'effets indésirables à long terme, mieux vaut utiliser en première intention la metformine et/ou un sulfonilurée. Pour les patients dont la glycémie n'est pas contrôlée, évaluer l'intérêt d'ajouter un 3^{ème} hypoglycémiant (acarbose, glitazone voire sitagliptine) ou de passer à un traitement d'insuline.

MB

Pharmacovigilance

Deux annonces d'effets indésirables liés à la prise de médicaments ont été signalées dans des institutions partenaires de la PIJ. Elles remettent en avant le potentiel d'effets indésirables de deux médicaments régulièrement prescrits.

Cymbalta (duloxétine) et malaises / vertiges :

Un patient s'est présenté au service des Urgences avec des vertiges et malaises en relation chronologique avec la prise de Cymbalta (aucun autre médicament ne pouvait être incriminé). Il paraît utile de rappeler que la duloxétine expose fréquemment à des effets indésirables anticholinergiques bien documentés (vertiges, bouche sèche, constipation, nausées, état confusionnel, asthénie, diminution de l'appétit, etc.), comme c'est également le cas des antidépresseurs tricycliques.

On peut également noter que la consommation de Sulfarlem (médicament contre la sécheresse buccale) a considérablement augmenté depuis plusieurs mois, proportionnellement à la consommation de Cymbalta.

Comme décrit dans le bulletin d'information PIJ-medic.info n°13, le rapport bénéfice/risque de la duloxétine n'est pas meilleur que celui d'autres antidépresseurs présents sur le marché (Efexor, Citalopram, Fluoxétine).

Fentanyl patch transdermique et détresse respiratoire :

Le risque d'oubli de retrait des patchs transdermiques a amené dernièrement un patient au service des Urgences dans un état jugé critique (détresse respiratoire). Les investigations ont conclu à une surdose de fentanyl : un deuxième patch a été collé alors que le premier était encore sur la peau.

Cette forme galénique présente des risques et des désavantages qui devraient être bien pesés lors de la prescription d'opiacés forts.

MB

Tableau d'équivalence entre molécules d'une même famille thérapeutique

Anticalciques dérivés de la dihydropyridine :

En considérant les études cliniques disponibles, on peut estimer que les 5 principales molécules anticalciques de type dihydropyridine enregistrées en Suisse dans le traitement de l'hypertension artérielle, présentent un profil efficacité/risque et un profil d'utilisation comparable. Elles sont par conséquent interchangeables (Gray T. Pharmacotherapy 2005 ; 25 : 1666), notamment à l'entrée d'un patient en institution, en considérant le dosage équivalent (cf. tableau ci-dessous), un suivi de la tension artérielle et la remise du traitement initial à la sortie.

A noter que la lercanidipine semble provoquer un peu moins d'œdèmes périphériques que les autres anticalciques (9% versus 19% selon une étude contre amlodipine), mais reste beaucoup plus chère. Cette meilleure tolérance supposée est modeste, peu documentée et de faible niveau de preuve. L'intérêt de la lercanidipine est controversé selon certains spécialistes de l'évaluation des études cliniques (Revue Prescrire 2001 et 2004) et ne devrait être utilisée qu'en 2^{ème} ou 3^{ème} intention après l'amlodipine, la nifédipine ou un autre antihypertenseur.

Amlodipine	Felodipine	Isradipine	Lercanidipine	Nifédipine
Norvasc et génériques	Plendil et génériques	Lomir SRO	Zanidip	Adalat CR et génériques
5mg	5mg	5mg	10mg	30mg

JW

Informations de la pharmacie :

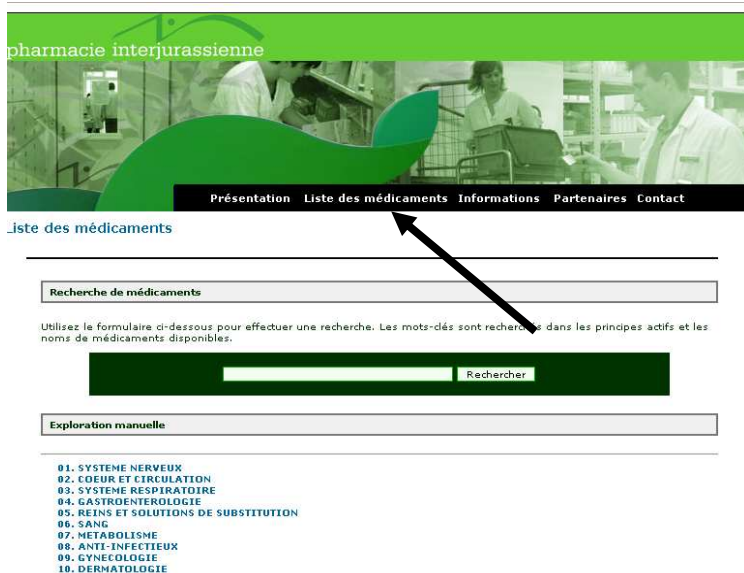
Nouveau site internet

La Pharmacie interjurassienne a mis en ligne la dernière version de son site internet, que vous pouvez consulter à l'adresse

<http://www.pij-medic.info>

La recherche sur ce site s'articule autour de deux axes principaux :

- 1) La rubrique **Liste des médicaments** vous permet de chercher un médicament disponible en liste des médicaments, par exemple en introduisant le nom commercial ou le principe actif (DCI) dans le moteur de recherche.



- 2) La rubrique **Informations** vous permet de chercher une information sur l'utilisation des médicaments, l'antibiothérapie, les antidotes et les médicaments d'urgence ainsi que d'accéder aux bulletins PIJ-medic.info.



Nouvelle présentation de Clexane

Nouvelle seringue :

Les seringues de Clexane se présentent sous une nouvelle forme, qui apporte plusieurs avantages :

- L'étiquetage permet une identification plus aisée du dosage et de la date d'expiration.
- Les seringues disposent d'un système de sécurité automatique pour prévenir les piqûres accidentelles.



- Le dispositif automatique de sécurité **ne modifie absolument pas** la technique d'injection

- Lorsque le piston arrive en butée, un ressort est libéré qui pousse sur un cylindre
- Il est nécessaire d'appuyer à fond sur le piston pour déclencher le système de sécurité



- Retirer délicatement l'aiguille et relâcher le pli de peau, le cylindre recouvre l'aiguille
- Lorsque l'aiguille est complètement retirée, le cylindre arrive automatiquement en bout de course et se bloque

- Vous êtes maintenant protégé
- Vous pouvez jeter la seringue telle quelle



Source : Sanofi-Aventis

Remarque : En cas d'administration d'une quantité partielle, déterminer la quantité nécessaire à l'aide de la graduation et purger l'excédent avant de procéder à l'injection.

Nouvelle possibilité posologique et nouveaux dosages :

Jusqu'à présent, le traitement des maladies thromboemboliques par l'énoxaparine (Clexane) nécessitait deux injections par jour dans tous les cas.

Il est désormais possible d'administrer le Clexane pour le **traitement des thromboses veineuses profondes (TVP)**, avec ou sans embolie pulmonaire, à la posologie de **1.5 mg/kg de poids corporel 1x/j**.

Cependant, **cette posologie ne s'applique pas dans les cas suivants** :

- problèmes thromboemboliques compliqués
- obésité
- maladies cancéreuses
- risque accru d'hémorragie
- insuffisance rénale sévère.

A noter que cette posologie ne concerne pas le syndrome coronarien aigu

En raison de ces contre-indications et du risque de confusion entre les différents dosages, la Commission des médicaments a décidé de ne pas recommander l'administration du Clexane 1x/j pendant l'hospitalisation.

La posologie recommandée pour le traitement des maladies thromboemboliques, y-compris les TVP, à l'hôpital reste 1 mg/kg 2x/j.

Pour les patients ambulatoires (sortie d'hôpital, par exemple), il peut être plus économique et plus pratique de passer à l'administration 1x/j (1.5 mg/kg) si les indications et les conditions le permettent.

Trois nouveaux dosages ont été introduits sur le marché début 2008 :

- 90 mg/0.6 ml (pour le traitement des patients < 70 kg)
- 120 mg/0.8 ml (pour le traitement des patients de 70-90 kg)
- 150 mg/1 ml (pour le traitement des patients > 90 kg)

La Commission des médicaments n'a pas retenu ces dosages en liste (cf. p.6).

Administration de vitamines du groupe B chez les patients alcoolodépendants

L'association de vitamines du groupe B (Becozyme-Benerva per os ou Becotal i.v.) fait partie du schéma de traitement classique du patient alcoolique.

Il est établi que les troubles neurologiques rencontrés chez ces patients peuvent être réduits par l'administration de vitamine B1 (Benerva). La prescription d'autres vitamines du groupe B (Becozyme, Becotal) peut être justifiée selon le statut nutritionnel du patient, mais leur utilité n'est pas clairement démontrée scientifiquement.

- En ambulatoire et sur le long terme, la prescription de Benerva - Becozyme peut se justifier chez les patients souffrant de malnutrition chronique. Dans ce cas, la posologie de **100 mg/jour de Benerva et 1 cpr/jour de Becozyme forte per os** est généralement suffisante en prophylaxie.
- Chez les patients fortement dénutris et les patients hospitalisés exposés à un risque de syndrome de sevrage, la possibilité d'apparition d'une encéphalopathie de Gayet-Wernicke justifie la prescription de haute doses de vitamine B1: **300-900 mg/j de Benerva per os pendant 2-3 semaines**.
Pour les cas sévères (état nutritionnel gravement altéré, signes cliniques de carence), une administration par voie i.v. est préférée : **100-300 mg/jour de vitamine B1, soit 1-3 amp/jour de Benerva ou 1-3 amp/jour de Becotal, pendant maximum 5 jours**.

Remarque :

Il y a quelques mois, le Becotal injectable a remplacé le Becozyme puis le Beco-5, qui ont été successivement retirés du commerce.

Le Becotal est plus dosé que les précédents :

- en vitamine B1 (100 mg/amp au lieu de 10 mg/amp)
- en vitamine B6 (10 mg/amp au lieu de 4 mg/amp)
- en vitamine B3 (80 mg/amp au lieu de 40 mg/amp).

Pratiquement, cela signifie qu'il n'est en principe plus nécessaire de rajouter du Beneva (vitamine B1) lors d'une thérapie parentérale par le complexe de vitamines B Becotal chez les patients alcoolodépendants.

CB et MB

Références :

1. N. Schaad, Prescription de Becozyme et Benerva, Pic News N°12, 1999
2. Comité de Rédaction, Soins aux patients alcoolodépendants, La Revue Prescrire, Janvier 2007, Tome 27, N°279, p. 58
3. Comité de Rédaction, Le syndrome de sevrage alcoolique, La Revue Prescrire, Septembre 2006, Tome 26, N°275, p. 592-601
4. Comité de Rédaction, Recommandations et pratiques, 100 Stratégies thérapeutiques référencées, Ed. Vidal 2005, p.55-71
5. Furger Ph., SURF, Guide médical thérapeutique, Ed. M & H 2003, p. 149

Informations concernant le projet « Sécurité du traitement médicamenteux en milieu institutionnel »

Incidents médicamenteux

- **Incidents annoncés de mai 2006 à mi-avril 2008**

197 annonces d'incidents étaient parvenues à la PIJ au 15 avril 2008. En les classant selon les étapes du circuit du médicament à l'origine de l'erreur ou du risque d'erreur, on constate la répartition suivantes :

Etapes	Pourcentage des annonces
Prescription	18%
Retranscription	9%
Livraison / préparation	33%
Administration	40%

Si l'on considère **l'ensemble des incidents annoncés**, la majorité avait pour sujet soit un mauvais médicament (24%), une mauvaise dose (22%), un mauvais patient (17%) ou un médicament oublié (14%).

- **Décisions de la ComMed pour diminuer les erreurs liées à l'étape de livraison/préparation suite aux problématiques soulevées par le groupe de travail « risque médicamenteux ».**

Le groupe de travail « risque médicamenteux » a analysé les incidents liés à l'étape de Livraison/Préparation. Le choix des problèmes à traiter et les pistes d'amélioration proposés à la ComMed ont été les suivants :

- 1) L'organisation de la tâche de préparation des médicaments présente des faiblesses qui semblent partiellement liées à l'organisation de la pharmacie d'unité de soins elle-même (assortiment large et responsabilités diffuses).

Il est proposé de développer le projet de soutien de la pharmacie aux unités de soins (choix de l'assortiment et gestion/rangement des médicaments). Il est également proposé de désigner un « référent pharmacie » dans chaque unité de soins.

- 2) Il semble que les connaissances sur la manipulation des médicaments (couper, écraser, diluer, conserver, etc.) ne soient pas optimales.

Il est proposé d'améliorer la connaissance et l'accessibilité des documents existants concernant la manipulation des médicaments (contact accru entre la pharmacie et l'unité de soins et adaptation du site internet de la Pharmacie interjurassienne).

MB