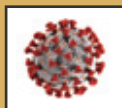


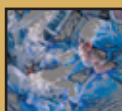
La vidéo de trop !



Revue de presse



Toxidermies chez les patients COVID-19



Première mondiale : Greffe d'un cœur de porc génétiquement



La HAS approuve l'utilisation du vaccin Novavax en France



Campagne de prévention et de dépistage du Cancer du Col de l'Utérus

La vidéo de trop !

Par Abderrahim Derraji , Docteur en pharmacie



La présidente du Conseil régional des pharmaciens d'officine du Sud (CRPOS), Sâadia Moutaouakil, a mis en ligne, jeudi dernier, une circulaire ¹ pour rappeler à l'ordre certains aides-pharmaciens diffusant des vidéos vantant les mérites de certaines spécialités pharmaceutiques.

Par cet écrit, la présidente du CRPOS a vivement dénoncé ces dépassements qui sont en contradiction avec l'article 42² de la Loi 17-04 portant Code du médicament et de la pharmacie.

La présidente du CRPOS a rappelé aux auteurs de telles publications que le non-respect de la Loi 17-04 nuit à l'image de la profession et expose leurs auteurs à des sanctions disciplinaires et/ou pénales.

La réaction de la présidente du CRPOS fait suite à la publication d'une vidéo qui a enflammé la Toile la semaine dernière. Cette séquence comporte des maladresses et des dépassements qui dénotent d'une méconnaissance des lois en vigueur.

Ces vidéos ont malheureusement tendance à se banaliser sur les réseaux sociaux et ne concerne

pas uniquement les aides-pharmaciens et leur régulation n'est pas une mince affaire. Leurs auteurs proposent des «recettes» pouvant avoir des conséquences graves sur la santé de leurs utilisateurs. Un médicament qui rend de loyaux services et qui peut sembler anodin peut malheureusement devenir un «vrai poison» si ses conditions d'utilisation ne sont pas respectées à la lettre. À l'image de l'aspirine qui est un médicament très bénéfique, mais qui peut dans certaines conditions être fatal à un ulcéreux ou un malade sous anticoagulants.

Bien que les sanctions aient un pouvoir dissuasif indiscutable, on ne peut pas nier qu'il serait pertinent de mener une campagne d'information destinée aussi bien aux aides-pharmaciens qu'aux autres professionnels de santé, voire le grand public pour les mettre en garde contre les risques qu'ils pourraient faire courir aux patients en diffusant de telles vidéos.

On devrait ensuite leur rappeler les dispositions légales réglementant la publication de contenus sur le web. Et pour finir, on pourrait mettre en place un organisme à qui on confiera la

mission de collecter les notifications relatives à la diffusion de contenus ne respectant pas la législation en vigueur. L'information, la vigilance et les sanctions constituent donc les trois ingrédients qui nous permettraient de venir à bout de ces dépassements.

¹ Référence : SM/15/CRPOS/2022

² Article 42 :

Toute publicité auprès du public est subordonnée à l'obtention d'un visa délivré à cet effet. Le visa de publicité est accordé pour une durée d'un an, renouvelable dans la limite de la durée de validité de l'autorisation de mise sur le marché. Il est délivré sous un numéro d'ordre se rapportant à un ou plusieurs modes déterminés de diffusion. Toute publicité diffusée auprès du public doit faire mention du numéro sous lequel le visa a été délivré. Le visa de publicité ne comporte aucune garantie de l'administration en ce qui concerne les propriétés et les effets thérapeutiques du produit. Une nouvelle demande doit être présentée à l'administration pour toute modification dans l'objet du visa délivré. Les conditions d'octroi, de suspension ou de retrait du visa de publicité sont définies par voie réglementaire.

Toxidermies chez les patients Covid-19

Le groupe «Toxidermie» de la Société française de dermatologie (SFD), appelé FISARD (French Investigators for Skin Adverse Reactions to Drugs) a suivi 23 patients atteints de la Covid-19 ayant présenté une hypersensibilité iatrogène entre février 2020 et mars 2021 pendant leur prise en charge. Ces manifestations d'hypersensibilité iatrogènes rares peuvent présenter un grand danger pour les patients.

Cliniquement, cette hypersensibilité s'apparente aux toxidermies conventionnellement décrites. On note cependant qu'elle est associée à une hyperéosinophilie et une réactivation fréquente d'EBV (virus Epstein-Barr), sachant qu'il est très compliqué de déterminer la chronologie des événements et connaître la causalité potentielle entre ces événements. Parmi les hypothèses avancées : l'infection par le Sars-CoV-2 favorise la toxidermie via l'éosinophilie.

Quatre malades sur 5 présentant une toxidermie sont pris en charge dans différents services de réanimation. Quelque 19 cas ont présenté un exanthème maculopapuleux et 3 cas un DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms). Treize patients ont eu une réactivation virale essentiellement EBV. Quant à l'éosinophilie, elle a été observée au cours du suivi chez 15 patients, dont 11 parmi ceux ayant eu une réactivation virale.

Les toxidermies étaient essentiellement et typiquement associées à des antibiotiques puis à des inhibiteurs de la pompe à protons. On n'a cependant observé aucune nécrolyse épidermique ou décès.

Source : Univadis

Première mondiale : Greffe d'un cœur de porc génétiquement modifié à un malade

Un communiqué émanant de l'École de médecine de l'Université du Maryland (États-Unis) indique qu'un sujet âgé de 57 ans atteint d'une maladie cardiaque en phase terminale et déclaré inéligible à une greffe humaine a reçu un cœur de porc génétiquement modifié.

La FDA a donné son feu vert le 31 décembre 2021 et cette xénotransplantation, unique en son genre, s'est déroulée avec succès le 7 janvier.

Le Dr Bartley Griffith, qui a réalisé cette opération qu'il a qualifiée d'une avancée chirurgicale majeure pouvant constituer une solution à la pénurie d'organes, a indiqué que «le patient sera étroitement surveillé au cours des prochains jours et semaines pour déterminer si la greffe offre des avantages vitaux».

Source : <https://www.lequotidiendume-decin.fr>

La HAS approuve l'utilisation du vaccin Novavax en France

La Haute Autorité de santé (HAS) a donné son accord le 14 janvier 2022 pour l'utilisation du vaccin anti-Covid Novavax. Les premières doses devraient être administrées le mois prochain.

Ce vaccin développé par la biotech américaine Éponyme devient de ce fait le 5e vaccin autorisé en France.

Ce vaccin baptisé Nuvaxovid, qui nécessite l'injection de deux doses espacées de 3 semaines, fait appel à la technologie dite de «protéines recombinantes» qu'on utilise pour produire un grand nombre de vaccins utilisés chez les enfants contre des pathologies comme l'hépatite ou la coqueluche. Ce vaccin pourrait de ce fait constituer une alternative pour les personnes qui sont réfractaires aux vaccins à ARN messager.

La biotech américaine a annoncé le 14 juin que son vaccin est efficace à plus de 90% contre la contamination par le Sars-CoV-2. Une étude menée au



Mexique et aux États-Unis a révélé une baisse de 90,4% du nombre de cas symptomatiques de la Covid-19 sept jours après l'administration de la deuxième dose de Nuvaxovid. La protection aurait même atteint 100% contre les formes graves. Mais cette efficacité ne concerne pas les variants Delta et Omicron qui ne circulaient pas quand l'étude a été menée.

Éponyme a indiqué qu'elle est en train d'évaluer son vaccin contre le variant Omicron et qu'elle se penche sur une version spécifique pour combattre ce variant.

Des études sont actuellement en cours pour savoir si ce vaccin pourrait être utilisé en dose de rappel, sachant qu'un avis du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (COSV) du 30 avril dernier recommandait le recours à ce vaccin en troisième injection.

Quant aux effets indésirables de ce vaccin, d'après l'Agence européenne du médicament (EMA), les plus courants sont «une sensibilité ou une douleur au site d'injection, de la fatigue, des douleurs musculaires, des maux de tête, une sensation générale de malaise, des douleurs articulaires et des nausées ou des vomissements», ces effets indésirables ont disparu dans les jours qui ont suivi l'administration du vaccin.

Ce vaccin doit être conservé entre 2 et 8 °C. Il contient la protéine Spike qui induit la production d'anticorps dirigés contre elle. Ce vaccin contient également un adjuvant qui permet de renforcer les réponses immunitaires. Source : HAS

Campagne de prévention et de dépistage du cancer du col de l'utérus

«Tous ensemble pour éliminer le cancer du col de l'utérus au Maroc»

Association Dar Zhor

La prévention et le dépistage du cancer du col de l'utérus constituent une des priorités du Plan national de prévention et de contrôle du cancer 2020-2029, conformément à l'initiative mondiale d'élimination de ce cancer en tant que problème de santé publique.

Il y a un an, le 17 novembre 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) lançait la Stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus (CCU) en tant que problème de santé publique. Cette stratégie définit trois cibles ambitieuses à atteindre au cours de la prochaine décennie :

- La vaccination de 90% des filles contre le VPH.
- Le dépistage des lésions précancéreuses chez 70% des femmes.
- L'accès au traitement et aux soins palliatifs pour 90% de celles qui en ont besoin.

À l'échelle mondiale, l'OMS estime que la réalisation et le maintien de ces objectifs «90:70:90» permettront d'éviter 74 millions de nouveaux cas de cancer du col de l'utérus et 62 millions de décès dans 78 pays à revenus faible et intermédiaire au cours des prochaines décennies.

Alors que la Covid-19 a ralenti la progression des actions visant à éliminer le cancer du col de l'utérus, l'UICC (l'Union internationale contre le cancer) s'engage à soutenir ses membres et à travailler avec ses partenaires pour réaliser la promesse de la Stratégie mondiale lancée l'année dernière :

Vacciner 90% des filles de 9 à 15 ans contre le virus du papillome humain (VPH)

Le cancer du col de l'utérus est hautement évitable grâce à la vaccination contre le VPH. Une étude récente menée par «The Lancet» au Royaume-Uni à l'aide de données réelles a montré que la vaccination réduisait les cas de cancer du col de près de 90%.

La vaccination contre le VPH est disponible depuis 2007, et plus de la moitié des États membres de l'OMS ont introduit la vaccination, mais 95% des 100+ millions de filles vaccinées entre 2007-2017 vivaient dans des pays à revenu élevé où les programmes de vaccination sont désormais systématiques.

Le Rwanda démontre qu'il est possible pour les pays à faible revenu d'atteindre les objectifs de l'OMS. C'était le premier pays africain à mettre en œuvre un programme de vaccination en 2011 et 1,15 million de filles avaient reçu une première dose du vaccin en 2018 dans le cadre de ce programme. La couverture au niveau de la population est passée de 6% pour les filles nées en 1993 à un maximum de 99% pour celles nées en 2002.

Le Rwanda a également mis en œuvre en 2013 un programme de dépistage, de notification, de consultation et de traitement du cancer du col de l'utérus pour les femmes âgées de 35 à 45 ans (30 à 50 ans pour les femmes vivant avec le VIH). En effet, le cancer du col de l'utérus est également hautement curable lorsqu'il est détecté et traité tôt, mais les taux de survie chutent lorsqu'il est diagnostiqué à un stade avancé. Pour cette raison, un programme de dépistage de routine, dont les femmes âgées de 30 à 49 ans sont au courant et peuvent facilement y accéder, est essentiel.

L'élimination du cancer du col de l'utérus est réalisable pour tous les pays. Certains pays à revenu élevé dotés de programmes de vaccination et de dépistage généralisés, comme l'Australie, sont en passe d'atteindre l'élimination d'ici 2035 – d'ici une génération !

Mais qu'en est-il des autres régions du monde ?

Selon la stratégie mondiale de l'OMS, une moyenne de 0,40 dollar américain par personne et par an est nécessaire dans les pays à faible revenu pour financer l'élimination, et 0,20 dollar américain par personne et par an dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure.

En fait, chaque dollar investi au cours des 30 prochaines années dans des interventions visant à atteindre les objectifs de la stratégie mondiale de l'OMS devrait rapporter 26,00 dollars américains grâce à une plus grande participation des femmes au marché du travail et aux avantages d'une meilleure santé des femmes pour les familles, les communautés et sociétés.

Au Maroc, le cancer du col de l'utérus représente le deuxième cancer féminin. Il constitue un véritable problème de santé publique. Selon le registre des cancers de la région du Grand Casablanca, son incidence est de 14 nouveaux cas pour 100.000 femmes, ce qui représente un taux d'incidence élevé comparé aux pays occidentaux. Selon le Centre international de recherche sur le cancer (IARC) – Globocan 2018, le nombre de décès dus au cancer du col utérin est passé de 1.076 en 2012 à 2.465 décès en 2018. Quant au nombre de cas de cancer du col utérin, il a augmenté considérablement, passant de 2.258 nouveaux cas par an en 2012 à 3.388 en 2018. Le Maroc a le taux de cancer du col de l'utérus le plus élevé dans la région EMRO (Méditerranée orientale) et la région MENA (Moyen-Orient/Afrique du Nord).

Si le vaccin a l'AMM depuis 2008 au Maroc, il existe un très faible taux de sensibilisation à l'infection par HPV (4,7%) et au vaccin HPV (14,3%).

Le Plan national prévoit d'améliorer et d'intensifier l'information des populations concernées et souligne le rôle du tissu associatif pour renforcer la communication autour du programme d'élimination du CCU. C'est dans ce cadre que l'association Dar Zhor s'inscrit et souhaite contribuer à 2 niveaux :

I: Information & Sensibilisation à l'importance de la vaccination des filles de 9 à 15 ans et à l'importance du dépistage chez les femmes selon les recommandations du Plan national.

Durant le mois de janvier, nous publions chaque jour sur nos réseaux sociaux des informations sur le CCU :
 LinkedIn : Association Dar Zhor
 FB@darzhor
 Instagram : Myriam Nciri

II : Dar Zhor offre des soins de supports non médicamenteux qui s'inscrivent dans la prise en charge thérapeutique de toutes les personnes atteintes de cancer et particulièrement celles touchées par un CCU. Ces soins de support améliorent la qualité de vie, la tolérance aux traitements, diminuent les risques de récurrences et augmentent les chances de survie.

