



CFA INFO

N°25

JUILLET 2004

EDITORIAL

L'année scolaire se termine par la traditionnelle période des examens avec son lot de joie et de déception.

Apprêtons-nous à dresser un premier bilan semestriel.

L'année a débuté par une réussite à l'audit de certification qui s'est tenu le mardi 17 février 2004.

L'agrément, norme iso 9001 version 2000, concourt à conforter la qualité et le professionnalisme du CFA de Troyes et nous permet de cheminer vers une évolution constante dans la qualité. Des remerciements plus particuliers sont adressés aux personnes impliquées dans ce succès et aux équipes pédagogique et administrative qui ont été auditées.

Comme chaque année, la soirée « Nouvelles molécules » s'est déroulée en présence d'une assemblée très attentive.

Suite à notre invitation, pharmaciens et préparateurs se sont retrouvés à l'amphithéâtre du Petit Louvre pour suivre les exposés élaborés par les formateurs et les apprentis de première année. Une première partie de cet exposé vous est proposée après cet édito.

Côté interne, le conseil d'administration a eu lieu le 14 juin 2004, et a été l'occasion de valider l'élection de Monsieur Yves BERNARD à la présidence de notre association en remplacement

de Monsieur Pierre-François LAROCHE qui a souhaité démissionner de ce poste qu'il occupait depuis plus de dix ans.

De plus, la nouvelle rentrée 2004-2005 se profile. Cette année s'articule de la même manière que l'année dernière. La rentrée s'effectuera le 6 septembre 2004 pour les BP2 et le jeudi 9 septembre 2004 pour les BP1.

Depuis le dernier CFA info du mois de décembre où Madame CHAPPUIS vous annonçait son départ en congé maternité, la petite Héloïse a vu le jour le 30 mars 2004. Félicitations aux parents.

Vous retrouverez Madame CHAPPUIS dès la rentrée prochaine, en espérant avoir rempli à bien pendant six mois, la mission qu'elle m'a confiée.

Pour clore cet édito Mme BRUILLON, notre fidèle collaboratrice depuis 11 ans, connue et appréciée de tous nos apprentis, formateurs et pharmaciens pour sa gentillesse, sa compétence prend une retraite bien méritée à la fin de cette année scolaire. Nous lui souhaitons une bonne retraite et encore un grand merci.

Marielle LARATTE
Directrice du CFA



C'ETAIT ORGANISE PAR LE CFA: "QUOI DE NEUF ? LES MEDICAMENTS INNOVANTS EN 2003"

Le 3 mai dernier se tenait à l'Hôtel du Petit Louvre de Troyes la désormais traditionnelle soirée sur les nouveaux médicaments intitulée cette année : "Innovations thérapeutiques : les apprentis du CFA vous exposent leurs choix".

Après avoir évoqué la soirée organisée par l'OCP avec le Professeur BUXERAUD, lequel nous a largement inspirés, Yves BERNARD faisait une présentation générale des principaux médicaments apparus en 2003 sous le titre "Le Buxeraud simplifié".

Puis, à l'occasion de la commercialisation d'un nouveau médicament indiqué dans le traitement de l'hépatite B (Hepsera*), il faisait le point sur la prévention et les traitements actuels de cette maladie.

Voici le résumé de cette intervention :

XYZALL* (Lévocétirizine)

Antihistaminique H1 isomère de la cétyrisine (Zyrtec*, Virlix*) à grande affinité pour les récepteurs H1.

Comme les autres médicaments récents de cette classe, pas d'effets anticholinergiques ni d'allongement de l'espace QT.

NEULASTA* (Pegfilgastrim)

Facteur de croissance hématopoïétique indiqué dans les chimiothérapies cytotoxiques.

Molécule "pégylée" permettant une 1/2 vie plus longue : une injection est efficace pendant 14 jours, alors qu'avec une molécule "ordinaire" une injection par jour pendant 14 jours est nécessaire.

PROTOPIC* (Tacrolimus)

Pommade indiquée dans le traitement des dermatites modérées à sévères en cas de réponse inadéquate ou d'intolérance aux traitements "classiques".

Alternative aux traitements traditionnels que sont les corticoïdes, mais l'efficacité de cette molécule reste à évaluer.

LANTUS (Insuline glargine)

1^{er} analogue lent physiologique de l'insuline humaine.

C'est une insuline "basale" qui mime la sécrétion basale physiologique d'insuline dans les diabètes de type I et II grâce à des modifications de la chaîne d'acides aminés et du pH de la solution.

Cette insuline réduit le risque d'hypoglycémie nocturne mais à un coût très supérieur aux insulines traditionnelles.

INFRACYANINE* (Vert d'indocyanine)

Produit de contraste fluorescent intravasculaire utilisé en imagerie médicale pour l'étude du débit sanguin.

SONOVUE* (Hexafluorure de soufre)

Produit pour échographies qui améliore l'échogénicité du sang dans les examens Doppler des gros vaisseaux (transcrâniens, artères périphériques).

EBIXA* (Mémantine)

Antagoniste non compétitif des récepteurs NMDA du glutamate, dont l'excès provoque une dégénérescence neuronale.

Nouvel espoir "théorique" dans le traitement de la maladie d'Alzheimer, mais au prix d'effets secondaires neurologiques non négligeables.

L'intérêt clinique reste à démontrer.

COPAXONE* (Acétate de glatiramère)

Immunomodulateur non stéroïdien dans le traitement de la sclérose en plaques : diminue la fréquence des poussées moyennant un traitement très contraignant.

L'interféron β reste le traitement de référence.

AVODART* (Dutastéride)

Inhibiteur de la 5α réductase dans le traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate, n'exonère pas d'une surveillance, en tenant compte d'une diminution d'environ 50 % des PSA sous traitement.

CIALIS* (Tadalafil) - **LEVITRA*** (Vardénafil)

Nouvelle génération de "Viagra*" (inhibiteur de la phosphodiesterase) indiqué dans les troubles de l'érection.

Cialis* a une durée d'action plus longue (environ 12 heures contre 1 heure).

La même surveillance, notamment cardiovasculaire, est indispensable.

RAPPELS sur l'HEPATITE B

Après un rappel sur la structure du virus de l'hépatite B, de sa réplication, les différents modes de contamination, les risques d'évolution, les points suivants ont été détaillés :

1. Traitement

Interféron (2a : Roféron-A* - 2b : Introna*, Viraféron*)

Traitement des patients chroniques avec réplication virale.

Permet un arrêt de la réplication virale et une rémission de l'hépatite chronique dans 1/3 des cas.

Effets secondaires :

- Syndrome pseudo-grippal pratiquement constant, traité par le paracétamol
- Pathologies thyroïdiennes (hypo, hyper, thyroïdites), fréquence élevée

L'interféron est le traitement de 1^{ère} intention de l'hépatite chronique.

Disparition complète de l'Ag HBs chez moins de 20% des patients.

Lamivudine (Zeffix*) ou 3TC

Antiviral inhibiteur de la transcriptase inverse utilisé dans le traitement des infections par HIV à posologies plus élevées

La lamivudine est susceptible de sélectionner des souches HBV mutantes : phénomènes de résistance par mutation de la polymérase.

Effets secondaires :

- Sensation de malaise et fatigue
- Céphalées
- Infections respiratoires
- Douleurs abdominales et diarrhées

Mais surtout, risques hépatiques et pancréatiques.

Adénovir dipivoxil (Hepsera*) cp à 10 mg

Promédicament de l'adénovir, inhibiteur compétitif de liaison entre ADN polymérase et substrat de l'ATP.

Peut être utilisé en cas de résistance à la lamivudine.

Effets secondaires :

- Augmentation de la créatinine : atteinte rénale chez 2 à 5% des patients traités
- Acidoses lactiques à surveiller

Le taux de résistance semble plus faible qu'avec la lamivudine (les rares résistances ne sont pas croisées).

2. Prophylaxie

La prévention repose surtout sur la vaccination :

➤ Chez l'enfant : schéma 0-1-6 : au moins 1 mois entre 1 et 2

Entre 5 et 12 mois entre 2 et 3

➤ Chez l'enfant de mère Ag HBs positif : vaccination pratiquée dès la naissance, associée à l'administration d'immunoglobulines Anti-HBs.

➤ Pour l'adulte (professionnels de santé, sujets à haut risque)

0-1-6 avant 25 ans

Après 25 ans :

-Si pas de dosage Anti-HBs > 10 UI/L , rappel à 5 ans, puis contrôle sérologique 1 à 2 mois plus tard.

-Si > 10 UI/L : pas de rappel

-Si < 10 UI/L : le médecin du travail évalue l'opportunité des doses additionnelles, maxi 6 au total.

➤ Pour sujets vivant en contact avec un sujet infecté par le VHB ou chronique, rappel systématique conseillé.

➤ Dans le cas d'une immunité à acquérir rapidement, on peut faire 0-1-2-12.

Au-delà de 3, les rappels ne sont indiqués que dans des situations à risques particuliers.

A suivre...

Yves BERNARD



LES FORMATEURS DU CFA, QUI SONT-ILS ?

Madame CANCELLIERI, qui êtes-vous ?

Née en Savoie, j'ai rejoint Troyes au moment des « années lycées ». J'ai ensuite effectué mes études pharmaceutiques à la faculté de Paris XI à Châtenay-Malabry.

A partir de la 3^{ème} année d'étude, j'ai perfectionné ma formation, en travaillant dans une grande pharmacie de Troyes, les week-end et vacances.

En 2001, diplôme en poche, j'ai continué à travailler dans cette grande officine à mi-temps, et parallèlement, j'ai eu l'opportunité de prendre le poste de pharmacien gérant à mi-temps du Centre de Rééducation Pasteur à Troyes, où tout était à faire puisque le centre était en cours d'ouverture. Cette expérience fut et reste encore très enrichissante car très différente de celle de l'officine.

Aujourd'hui, je travaille toujours comme pharmacien gérant ; j'ai rejoint une petite officine de l'agglomération où je m'épanouis à présent dans mon métier d'officinal, et je suis devenue depuis un an formatrice au CFA avec pour mission d'initier les élèves de BP1 à la législation pharmaceutique, ce que j'espère faire de la façon la moins rébarbative possible ; et je suis ravie d'exercer ces 3 différents aspects d'un seul et même métier : celui de Pharmacien.