

Rédacteur	N. Marcoz	PIC-DPC61 Version 0.7 Date 01.2021
Vérificateur	C. Challet	
Approbateur	N. Schaad	

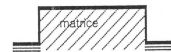
GENERALITES

- Les systèmes transdermiques permettent d'administrer dans la circulation sanguine, de manière contrôlée et prolongée, des principes actifs peu absorbés par voie orale (fentanyl), subissant un important premier passage hépatique (estradiol) ou ayant une courte demi-vie (scopolamine).
- Les patchs sont des systèmes à libération contrôlée. Lorsque l'on colle un premier patch sur la peau pour la première fois, le principe actif se dépose sous la peau. A partir de ce dépôt, le médicament passe graduellement dans le sang pour atteindre son site d'action. Le temps nécessaire pour obtenir un état d'équilibre et un effet adéquat est de 12 à 24h. Cette durée est spécifiée par le fabricant pour chaque médicament (se référer au Compendium suisse des médicaments).
- De même, lorsque l'on retire un patch, le médicament continue à être actif encore plusieurs heures.

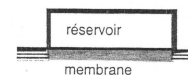
TYPE DE PATCHS

Il existe deux types de patchs :

➤ **matriciel** (à une ou plusieurs couches): le principe actif est dissous ou dispersé dans une masse polymérique solide. La peau est le facteur limitant la pénétration et la résorption.



➤ **réservoir** : le principe actif est en solution ou en suspension dans ce réservoir et est libéré de façon constante à travers une membrane semi-perméable. C'est cette membrane qui limite la pénétration du principe actif.



dessins tirés de réf. [5]

RECOMMANDATIONS D'UTILISATION

- Coller le patch sur une peau propre, sèche, non irritée et glabre (couper les poils mais ne pas raser).
- Alternier les sites d'application (laisser minimum 1 semaine d'intervalle avant d'utiliser le même endroit).
- Si la peau est abîmée (blessure/ maladie), la résorption peut être augmentée.
- Ne pas mettre de sources de chaleur directes (bouillotte, fango...) sur l'endroit où est collé le patch. Ceci est très important pour les médicaments à faible marge thérapeutique (ex : Durogesic®)
- Chez les enfants ou les personnes souffrant de troubles mentaux, coller le patch dans le dos afin d'éviter qu'ils le décollent, les manipulent et les portent à la bouche.
- Ne jamais coller de patch avec des oestrogènes sur les seins.
- Ne jamais écrire sur un patch (ni au feutre ni au crayon), cela risque de perturber la libération du principe actif. Noter la date de pose du patch dans le Kardex afin de ne pas oublier la prochaine date à laquelle celui-ci doit être changé si besoin.
- Ne pas recouvrir le patch avec un pansement occlusif, cela risque aussi de changer la cinétique de libération.
- Les systèmes transdermiques sont des médicaments comme les autres : ils peuvent aussi être le sujet d'interactions médicamenteuses.
- Lorsque le patch est usagé, il convient de l'éliminer dans les déchets infectieux selon la procédure de la PIC. Une grande vigilance est nécessaire dans cette étape d'élimination car de nombreux cas d'intoxication ont été décrits chez des enfants ayant retrouvé des patchs usagés.

Rédacteur	N. Marcoz	PIC-DPC61
Vérificateur	C. Challet	Version 0.7
Approbateur	N. Schaad	Date 01.2021

PEUT-ON DECOUPER UN PATCH ?

- Ne jamais découper un patch avant de se renseigner sur le type du patch :
 - **Un patch matriciel peut être coupé.** Toutefois, dans la mesure du possible, si le dosage inférieur existe, commander ce dosage à la pharmacie.
 - Ne **jamais couper un patch de type réservoir** (la substance risquerait de couler hors du réservoir). Contacter la PIC (021 801 21 46).
- Lorsque le patch est coupé, **ne pas conserver la partie restante** car il existe un risque d'altération du produit avec le temps (dose inexacte) et de mauvaise identification du produit (non sécuritaire). La partie restante doit être éliminée avec les autres médicaments habituels selon la directive d'élimination des déchets médicamenteux de votre établissement.

QUESTIONS FREQUENTES

1) Que faire si un patch se décolle ?

Ne pas le recoller mais le remplacer par un nouveau en notant la date et l'heure dans le dossier du patient pour calculer la nouvelle date de changement.

2) Le patient peut-il prendre sa douche avec le patch ?

Oui, les patchs sont conçus pour résister à l'eau. Les patients peuvent se doucher, se baigner et aller à la piscine. Par contre, il vaut mieux éviter le sauna, l'eau trop chaude, de savonner ou d'appliquer de la crème à l'endroit du patch.

3) Que faire si le patient fait une réaction allergique au patch ?

Les réactions d'hypersensibilité aux systèmes transdermiques sont souvent reportées. Il peut s'agir d'une réaction face au principe actif même ou aux excipients (colle, gel, base en polyéthylène,...). Il faut retirer le patch, ne rien coller à cet endroit et avertir le médecin.

4) Peut-on augmenter la concentration plasmatique en principe actif si l'on change le patch plus souvent ?

NON : car la libération en principe actif d'un patch est contrôlée et se fait à vitesse constante.

Il est important de respecter la fréquence de changement donnée par le fabricant, afin de garantir un équilibre plasmatique. Dans de rare cas, un effet de fin de dose peut être observé chez certains patients qui nécessitent alors de changer le patch plus souvent. Mais, cela relève de la décision du médecin.

5) À partir de quand le patch de Durogesic® que je viens de coller sera-t-il actif ?

Le début d'action se fait 4 à 12h après l'application du patch. Le patient doit alors être couvert par des doses de réserves lors de ce laps de temps. (A l'inverse lorsque l'on décolle le patch, il reste encore actif environ 17h).

6) Est-ce que je dois enlever le patch de mon patient s'il doit subir un IRM ?

Certains patchs contiennent de l'aluminium ou autres éléments conducteurs et peuvent provoquer des brûlures lors de passage dans un IRM. Pour savoir quel patch il faut ôter, veuillez vous référer aux instructions du fabricant et/ou consulter le tableau suivant.

Références :

[1] <https://www.compendium.ch>, Documed 2013

[2] <http://www.pharmavista.net>

[3] <http://pharmacie.hug-ge.ch>, « Patchs : structure et aspects pratiques », 2005, rév. 2013

[4] <http://pharmacie.hug-ge.ch>, CAPP-INFO 52, 2009

[5] <http://www.phel.ch>, PHEL infos n° 19, 2002

[6] Fondation pour la sécurité des patients, Quick-Alert n° 18a, 2011

[7] Information du fabricant Recordati SA

SYSTEMES TRANSDERMIQUES (PATCHS) : BONNES PRATIQUES D'UTILISATION

Rédacteur	N. Marcoz	PIC-DPC61 Version 0.7 Date 01.2021
Vérificateur	C. Challet	
Approbateur	N. Schaad	

Quelques Systèmes Transdermiques (patchs et emplâtres)

Spécialité	Principe actif	Type	Posologie habituelle (fréquence de changement)	Peut-on couper ?	Remarques
Deponit®	nitroglycérine	matriciel	12-16h / 24h	OUI	Respecter un intervalle de 8 à 12h par jour sans patch afin d'éviter l'accoutumance aux nitrates et la diminution d'effet à long terme
Durogesic Matrix®	fentanyl	matriciel	1x/ 72h	OUI	-
Exelon Patch®	rivastigmine	matriciel	1x/ 24h	OUI	-
Fentanyl (Mepha, Helvepharm, Spirig, Sandoz MAT) ®	fentanyl	matriciel	1x/ 72h	OUI	-
Flectoparine®	diclofénac, héparine	plaster autoadhésif	1x/ 24h	NON	-
Kentera®	oxybutine	matriciel	2x/ semaine	OUI	Coller sur l'abdomen, les hanches ou les fesses
Minitran TTS®	nitroglycérine	matriciel	8-12h / 24h	OUI	Respecter un intervalle de minimum 8 h par jour sans patch afin d'éviter l'accoutumance aux nitrates et la diminution d'effet à long terme
Neupro®	rotigotine	matriciel	1x/ 24h	OUI	Enlever le patch si IRM prévu , à T° amb (max 25°C)
Neurodol®	lidocaïne	plaster autoadhésif	12h /24h, 1x/j	OUI	La moitié restante peut être conservée dans le sachet protecteur, à T° amb ; jusqu'à 3 mois après ouverture. Ne jamais appliquer sur des muqueuses. Bien se laver les mains après manipulation.
Nicotinell®	nicotine	matriciel	1x/ 24h	OUI	Enlever le patch si IRM prévu
Nicorette invisio®	nicotine	matriciel	1x/ 16h	OUI	Enlever le patch si IRM prévu
Nitroderm TTS®	nitroglycérine	réservoir	8-12h / 24h	NON	Enlever le patch si IRM prévu Respecter un intervalle de 8 à 12h par jour sans patch
Ofen	diclofenac	plaster autoadhésif	12h /24h, 2x/j	OUI	La moitié restante peut être conservée dans le sachet protecteur, à T° amb ; jusqu'à 3 mois après ouverture.
Qutenza®	capsaïcine	matriciel	o.u: 60 min. (30 min sur les pieds) tous les 90 j	OUI	Seul le personnel formé est autorisé à manipuler ce patch.
Transtec®	buprénorphine	matriciel	1x/ 96h	OUI	-
Scopoderm® (importé d'Allemagne)	scopolamine	?	1x/ 72h	NON	Enlever le patch si IRM prévu Se place derrière le pavillon de l'oreille. Bien se laver les mains après manipulation. Risque de fuite de scopolamine si coupé.