

SON RETRAIT EST DÉJÀ ENTAMÉ EN EUROPE

Le Di-Antalvic toujours commercialisé en Algérie

Le Di-Antalvic, le plus populaire des anti-douleurs, sera progressivement retiré du marché. Sur décision de l'Agence européenne d'évaluation des médicaments, les pays européens ne commercialiseront plus ce médicament. L'Algérie, qui n'a pas l'obligation de se soumettre aux directives de l'agence européenne, décidera-t-elle de le retirer au nom du principe de précaution ? Rien n'est moins sûr...

Nawal Imès - Alger (Le Soir) - Le verdict de l'Agence européenne d'évaluation des médicaments a été prononcé jeudi. Le Di-Antalvic est tombé en disgrâce et, à terme, il disparaîtra des officines au même titre que tous ses génériques. Rares sont les pharmaciens d'officine algériens à être au courant de cette décision.

Le médicament en question, vendu sans ordonnance, continuera visiblement d'être vendu puisque les autorités sanitaires algériennes n'ont pas encore statué sur le cas Di-Antalvic et que rien ne les oblige à suivre les normes européennes.

La décision repose pourtant sur plusieurs années de débat entre spécialistes, qui en sont finalement arrivés à une telle conclusion. La dernière évaluation du Di-Antalvic lui a été fatale : les spécialistes considèrent que les risques encourus par sa prise sont disproportionnés par rapport aux bénéfices thérapeutiques.

En clair, ils estiment que le paracétamol seul ou l'aspirine peuvent être aussi efficaces avec des risques moindres. Ce qui est reproché au Di-Antalvic, c'est l'association du dextropro-

poxypène (DXP)-paracétamol, un cocktail destiné à soulager des douleurs contre lesquelles le paracétamol seul, l'aspirine ou l'ibuprofène ne sont pas efficaces.

Cette thèse est aujourd'hui remise en cause puisque l'agence européenne a fini par dire qu'il n'a jamais été prouvé que l'association DXP-paracétamol était plus efficace que les autres médicaments anti-douleurs.

Autre argument ayant plaidé pour son retrait, le risque de dépendance en cas de surdosage en plus de celui d'intoxication volontaire ou accidentelle. Les griefs retenus contre le médicament incriminé ne s'arrêtent pas là puisque les spécialistes lui reprochent sa durée de vie dans l'organisme.

La demi-vie du DXP est de 13 heures, celle de son



Di-Antalvic, le plus populaire des anti-douleurs.

métabolite actif dépasse même les 20 heures. Par comparaison, celle du paracétamol est de 1 à 3 heures.

Tandis que le paracétamol est éliminé rapidement de l'organisme, le DXP demeure et s'accumule avec la prise de plusieurs cachets au cours de la journée.

Cet effet est amplifié chez les personnes âgées

ou qui souffrent d'insuffisance rénale. Or le Di-Antalvic est très prescrit chez les personnes de plus de 65 ans. Le risque d'intoxication est, par ailleurs, renforcé par la prise d'alcool ou d'autres médicaments en même temps que le Di-Antalvic.

Les effets d'un surdosage de dextropropoxyphène sont comparables à ceux des autres morphiniques :

confusion, insuffisance, voire détresse respiratoire, troubles cardiaques. Les cas d'intoxications volontaires ou accidentelles ont amené certains pays à restreindre la prescription de l'association DXP-Paracétamol puis à la proscrire progressivement du marché. Ce fut le cas de la Suisse en 2003, de la Grande-Bretagne en 2004

et de la Suède en 2005. Les adeptes du Di-Antalvic vont donc devoir se tourner vers d'autres alternatives. Les spécialistes recommandent, par exemple, le paracétamol codéiné, qui a une efficacité généralement comparable.

Le Di-Antalvic ne disparaîtra cependant pas du jour au lendemain des étals des officines.

N. I.

LES FAISEURS DE SOURIRES GRINCENT DES DENTS

L'implantologie orale absente du cursus universitaire

Oui. Les dentistes grincement. Ils se battent pour l'introduction de l'implantologie orale dans le cursus universitaire.

Wassila Zegtitouche - Alger (Le Soir) - Le professeur Hafiz Salim, qui a présidé au second séminaire intensif d'implantologie orale, a rappelé, jeudi dernier, le combat mené à cet effet. Organisée par le professeur Skander Mahmoud, en collaboration avec la société Email design, cette manifestation scientifique s'est déroulée jeudi dernier à l'ISTS.

Regroupant 250 participants venus de 13 wilayas, ce séminaire, selon le P^r Mahmoud Skander, est le second destiné aux chirurgiens dentistes pour les initier à l'implantologie. Le thème retenu cette année «l'omnipraticien face à l'implantologie».

La première partie étant une initiation à l'implantologie, la seconde était «une séance de pose d'implants dentaires soit de racine artificielle», explique le professeur Skander, organisateur de cette manifestation scientifique. «Les spécialistes ont la volonté et les moyens financiers nécessaires, mais ils n'ont pas la compétence requise», explique-t-il. Ce qui les amène à opter pour des formations à l'étranger, puisque cette spécialité reste «interdite» à l'enseignement à l'université et entourée d'un vide juridique.

Justement, poursuit le P^r Skander, «ce genre de séminaire vise une meilleure sensibilisation,

information et formation sur cette technique».

Profitant de cette rencontre, les chirurgiens dentistes ont également épluché l'ensemble des problèmes liés à la profession et principalement, l'intégration de l'implantologie à l'université. Ils s'accrochent à cette revendication mais «le ministère de la Recherche scientifique n'a pas suivi», se désole le professeur Hafiz. Ce dernier estime que la corporation peut rattraper le retard dans ce domaine à travers les formations et stages qui se font, non sans embûches.

Pour sa part, le P^r Saâri pense «c'est qu'on n'impose pas une formation continue, un recyclage, à l'omnipraticien. Même un généraliste a le droit de faire une formation en implantologie, une branche absente en Algérie» affirme ce professeur. Cela permet d'être à jour avec les dernières techniques, ajoute-t-il.

Si ce projet leur tient à cœur, les chirurgiens dentistes pointent du doigt la faculté d'Alger. Selon des indiscretions «c'est le doyen de la faculté d'Alger qui s'accroche à son refus» quant à l'enseignement de cette technique. Un refus qualifié de «décision arbitraire».

Se languissant de voir concrétiser leur projet, les chirurgiens dentistes et autres omnipraticiens se débrouillent, tant bien que mal, «en s'incrutant» dans des formations et

des stages de recyclage à l'étranger. Devant cet état de fait, le ministère de la Santé est vivement sollicité pour la multiplication de ce genre de formation en implantologie au profit des praticiens. «Se former et former dans notre pays» demeure le souhait des chirurgiens dentistes.

L'implantologie orale en bref

L'implantologie, en quelques mots, le remplacement d'une racine dentaire «abîmée» par une racine artificielle soutenant une couronne et remplaçant l'ancienne dent.

L'implant dentaire peut également stabiliser une prothèse amovible (dentier). Cette technique n'est pas enseignée à l'université, ce qui ne lui permet pas d'être exercée au niveau des CHU. Elle est donc pratiquée en cabinet dentaire ou en clinique.

Les techniques chirurgicales en implantologie sont multiples, et se distinguent sous deux formes chirurgicales : une chirurgie simple, réalisable en deux temps chirurgicaux, ou par flopping.

Réalisable en un temps chirurgical, cette dernière présente un temps de réalisation plus court, moins d'inconfort, de saignements et de mutilation de la gencive. «Nous y utilisons des implants avec des cônes en zircone uniquement. L'implant offre au patient une solution pratique, esthétique, fiable et certaine. Quant au coût, il oscille entre 70 000 et 10 000 DA l'implant unitaire». Les gens restent tout de

même «septiques» par rapport au coût, selon le P^r Skander.

Autre forme d'implantologie pratiquée ici en Algérie, l'implantation immédiate. «Elle est pratiquée directement après l'extraction d'une dent atteinte. La pose immédiate d'un implant «plus long et plus large» pour une meilleure stabilité de la prothèse est pratiquée», notera le P^r Skander.

Des risques sont toutefois prévisibles lors d'une intervention. Aussi, des contre-indications existent pour une implantation : tabac, état général (diabète, cardiopathies...), stress ou bruxisme (grincement des dents). Ce dernier peut conduire à la perte de l'ostéointégration. Dans ce cas, le port d'une gouttière est indiqué pour préserver les dents. Un sujet diabétique peut bénéficier de cette technique «si sa glycémie est bien stabilisée».

Le taux de succès de l'implant dépend de la qualité de l'os et celle de l'implant lui-même. Un implant TBR, en titane, a une durée de vie de 25 ans. Enfin, l'hygiène buccale «est le facteur essentiel de la pérennité des résultats des reconstructions implantaires à long terme», d'après le D^r Larbi du CHU Béné-Messous.

Pour conclure, la motivation à l'hygiène buccodentaire, et l'asepsie de l'environnement où l'on opère, la précision du bilan pré-implantaire, sont les clés de succès de l'implant.

W. Z.

RELIZANE

26 personnes intoxiquées

Vingt-six personnes ont été admises hier après-midi aux urgences de l'établissement public hospitalier Mohamed-Boudiaf du chef-lieu, pour des troubles digestifs. Ces personnes, qui assistaient au Festival national contre la toxicomanie organisé par l'association Affak de la wilaya de Relizane, ont été prises soudainement d'un malaise (diarrhée et vomissements) après avoir dîné à l'hôtel Mina du chef-lieu de Relizane.

Il faut dire que les cas d'intoxication alimentaire sont légion dans la wilaya de Relizane. La majorité des cas d'intoxication alimentaire pourraient être évités, si les conditions d'hygiène, de préparation, de conservation et de transport des produits périssables étaient respectées, particulièrement en cette période chaude de l'année.

A. Rahmane