



Une année de pharmacovigilance

d'octobre 2017 à octobre 2018

L'équipe du CRPV d'Amiens

Pemphigoïdes bulleuses et inhibiteurs de DPP-4 (gliptines)

- premières pemphigoïdes bulleuses médicamenteuses signalées dès 1970 (sulfasalazine)
- **données récentes avec les gliptines**
 - cas notifiés,
 - étude rétrospective cas-contrôles
 - *61 cas chez des diabétiques sans pathologie auto-immune connue vs 122 diabétiques n'ayant pas développé de PB appariés pour l'âge et le sexe*
 - *association confirmée (OR 2,6) de survenue de PB avec délai entre 10j et 3 ans*
 - *rôle plus marqué pour la vildagliptine (Galvus® et Eucréas® -avec metformine)*
 - *augmentation du risque chez les patients les plus jeunes*
 - existence de DPP4 au niveau des kératinocytes avec possibilité de majoration de l'activité de cytokines pro-inflammatoires en cas d'inhibition de cette enzyme

Hydrochlorothiazide (HCT) et risque de cancers cutanés? (1)

Médicament de l'HTA (l'un des traitements de référence utilisé soit seul soit en combinaison fixe) et des œdèmes par rétention hydrosodée si la fonction rénale n'est pas ou seulement peu altérée

- risque de **photosensibilité et phototoxicité déjà connu**
- **1ère publication** d'une possible association entre HCT et **cancer à cellules squameuses de la lèvre en 2012**
- étude sur la base de données de la population danoise (71 533 carcinomes basocellulaires et 8269 carcinomes à cellules squameuses 2004-2012) 20 contrôles / cas

Hydrochlorothiazide (HCT) et risque de cancers cutanés? (2)

- **risque retrouvé x par 1,29 de carcinomes basocellulaires et par 3,9 de carcinomes à cellules squameuses après 6 ans de traitement**
- **biais possibles**
 - pas de données sur l'exposition solaire
 - risque plus important chez la femme
- **évaluation européenne en cours**

L'ANSM rappelle le risque de carcinome épidermoïde cutané et prise prolongée de voriconazole (Vfend®, génériques) sur lésions préalables de phototoxicité

- **enquête montrant que ce risque est mal connu des prescripteurs malgré mesures mises en place en 2014**
- carte patient (pour l'informer de ce risque et des mesures appropriées pour le réduire)
- document d'aide au suivi des patients
- risque plus particulier chez les enfants
- nécessité de photoprotection, traitement le plus court possible
- surveillance particulière si lésions dites de photovieillissement (réduire alors au maximum l'exposition au soleil)
- évaluation du rapport bénéfice risque si nécessité d'un traitement prolongé

Médicaments et grossesse

Valproate et dérivés

→ Décisions européennes entérinant les mesures prises en France :

- **pas de prescription des dérivés utilisés pour les troubles bipolaires** chez la femme enceinte ou en âge de procréer et sans contraception efficace
- **idem pour l'épilepsie sauf en cas d'inefficacité ou d'intolérance aux alternatives thérapeutiques** (situations très exceptionnelles)

→ Publication juin 2018 des résultats de l'étude avec l' Assurance Maladie

- 991 femmes enceintes ayant reçu un anti-épileptique entre 2011 et 2014
- suivi des enfants pendant au moins 3,6 ans jusqu'à 5 ans
- comparaison à des enfants non exposés in utero
 - **4 à 5 fois plus de troubles neuro-développementaux avec le valproate (8 à 10 pour exposition aux plus fortes doses)**
 - **Risque plus important pour l'exposition en 2-3èmes trimestres**
 - **Pas de risque mis en évidence avec les autres anti-épileptiques**

→ Mise à jour septembre 2018 des documents d'information et formulaire d'accord de soins

16ème Journée Régionale de Pharmacovigilance

**Brochure d'information destinée aux filles et aux femmes
en âge d'avoir des enfants traitées par les spécialités
à base de valproate (ou à leur représentant**):
Dépakine[®], Dépakine Chrono[®], Micropakine[®],
Dépakote[®] ou Dépamide[®] et génériques
à base de valproate de sodium***



Valproate[▼]

**Contraception et grossesse :
ce que vous devez savoir**

GUIDE À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Nouvelles informations

Valproate▼

(Dépakine[®], Dépakine Chrono[®], Micropakine[®], Dépakote[®]
ou Dépamide[®] et génériques à base de valproate de sodium)

CHEZ LES PATIENTES DE SEXE FÉMININ¹ ET LES FEMMES ENCEINTES :

- Risques liés à la prise de valproate pendant la grossesse
- Programme de prévention des grossesses

Valproate : grossesse et contraception – ce que vous devez retenir

Nom :

Date :

- Le valproate est un médicament efficace, utilisé pour traiter l'épilepsie et les troubles bipolaires.
- Le valproate entraîne dans 10,7% des cas des malformations et dans 30 à 40% des cas des troubles graves du développement et du comportement tels que l'autisme, troubles psychomoteurs, troubles du langage, ou troubles de l'attention, chez l'enfant à naître.
- Lorsque vous prenez du valproate, assurez-vous de toujours utiliser au moins un moyen de contraception efficace pendant toute la durée de votre traitement, sans interruption, pour ne pas être enceinte.

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à sa sécurité. Vous pouvez y contribuer en signalant tout effet indésirable que vous observerez. Consultez la rubrique « déclarer un effet indésirable » sur le site de l'ANSM www.ansm.sante.fr pour les modalités de déclaration.

ce que vous devez faire

- Lire attentivement la notice et la brochure avant toute utilisation.
- Si vous envisagez une grossesse, parlez-en à votre spécialiste (neurologue, psychiatre, pédiatre), et n'arrêtez pas votre contraception de vous-même.
- Consultez immédiatement votre spécialiste (neurologue, psychiatre, pédiatre) si vous êtes enceinte ou si vous pensez l'être.
- N'arrêtez jamais le valproate sans l'avis de votre spécialiste (neurologue, psychiatre, pédiatre) en raison du risque d'aggravation de votre état de santé.
- Consultez votre spécialiste au moins une fois par an. Il réévaluera votre traitement. Vous signerez ensemble le formulaire d'accord de soins et il vous délivrera la brochure patiente.

Information à destination des femmes et filles en âge de procréer
**Gardez cette carte avec vous pendant toute la durée du traitement
pour être informée.**

Septembre 2018 - Document diffusé sous l'autorité de l'ANSM

armacovigilance

A**À remplir et signer par le médecin spécialiste**

Nom et prénom de la patiente :

Nom et prénom de son représentant légal* (si applicable) :

Je confirme que la patiente susmentionnée a besoin de valproate car : OUI

- cette patiente ne répond pas de manière adéquate aux autres traitements
- cette patiente ne tolère pas les autres traitements

Je confirme que j'ai expliqué les points suivants à la patiente susmentionnée (ou représentant légal*) :

- Les enfants exposés au valproate pendant la grossesse présentent les risques suivants
 - 10,7 % de malformations congénitales ; et
 - jusqu'à 30 à 40 % de troubles du développement et du comportement tels que troubles psychomoteurs, troubles du langage, troubles de l'attention, qui peuvent conduire à des troubles importants de l'apprentissage, et un risque augmenté de troubles du spectre autistique et d'autisme
- Le valproate est contre-indiqué pendant la grossesse (sauf dans des situations exceptionnelles de patientes épileptiques résistantes ou intolérantes aux autres traitements)...
- Le valproate est contre-indiqué chez les femmes en âge de procréer sauf si toutes les conditions du programme de prévention de la grossesse sont remplies :
 - La nécessité qu'un médecin spécialiste réévalue régulièrement le traitement par valproate (au moins une fois par an) et la nécessité ou non de le poursuivre.....
 - La nécessité d'obtenir un test de grossesse plasmatique négatif (sensibilité minimale de 25mUI/mL) à l'initiation du traitement puis à intervalles réguliers pendant le traitement (test de grossesse recommandé tous les mois (plasmatique ou urinaire d'une sensibilité de 25mUI/mL)) (si la patiente est en âge de procréer).....
 - La nécessité d'utiliser au moins une méthode de contraception efficace sans interruption pendant toute la durée du traitement par valproate et jusqu'à 1 mois après l'arrêt du traitement (si la patiente est en âge de procréer).....
 - La nécessité de fixer un rendez-vous avec un médecin spécialiste dès qu'elle envisage une grossesse afin de s'assurer de discuter en temps utile du passage à d'autres traitements, c'est-à-dire : avant la conception et avant l'arrêt de la contraception.
 - La nécessité de contacter son médecin spécialiste immédiatement pour réévaluer en urgence le traitement en cas de grossesse suspectée ou accidentelle.

J'ai remis à la patiente ou au représentant légal* un exemplaire de la brochure patiente et je lui ai expliqué la nécessité de conserver la carte patiente **Dans l'épilepsie, en cas de grossesse, je confirme que la patiente :**

- est résistante ou intolérante à tous les autres traitements
- reçoit la dose efficace de valproate la plus faible possible.....
- est informée de la possibilité d'avoir des conseils et un soutien pendant la grossesse
- est informée de la nécessité d'une surveillance spécifique de son enfant à naître pendant la grossesse et de son bébé / enfant après la naissance

Nom du spécialiste :

Signature et tampon :

Date :

Médicaments et grossesse

Pictogramme d'avertissement sur les risques de la prise de certains médicaments pendant la grossesse

Mis en place suite aux mesures prises pour le valproate

Décision du Ministère des Solidarités et de la Santé (communiqué du 13/10/17)

2 pictogrammes xxx + grossesse = danger

xxx + grossesse = interdit

60% des spécialités sur le marché concernées (1/3 interdit, 2/3 danger)

Interrogations des patientes... nécessité d'informations (questions-réponses, dépliant, affichettes pour les salles d'attente)



**XXX + GROSSESSE
=
DANGER**

Ne pas utiliser chez [mentionner les personnes concernées], sauf en l'absence d'alternative thérapeutique



**XXX + GROSSESSE
=
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez [mentionner les personnes concernées]

Médicaments et grossesse

Mycophénolate (Cellcept et génériques, Myfortic) indiqués dans la prévention du rejet de greffe

- **Si prise pendant la grossesse, 45-49% d'avortements spontanés et 23-37% de malformations chez les nouveau-nés vivants (puissant tératogène)**
- **C-I chez la femme enceinte et chez la femme en âge de procréer qui n'utilise pas une méthode contraceptive efficace.**
- La contraception doit être démarrée avant le début du traitement, poursuivie toute la durée du traitement et 6 mois après la fin de celui-ci
- Chez l'homme traité, information sur ce risque justifiant une méthode contraceptive efficace pendant le traitement et 90 j après sa fin chez lui-même ou sa (ses) partenaires féminines

Rédaction de nouveaux documents diffusés à partir de juillet 2018 : guide pour les patients, les professionnels de santé et formulaires d'accord de soins pour les patientes en âge de procréer (avec signature tous les ans)

Médicaments et grossesse

Un nouveau médicament contre-indiqué (« interdit ») chez la femme enceinte: l'acétazolamide

Défiltran® 10% crème trt local d'appoint des œdèmes post-traumatiques ou post-opératoires et
Diamox® 250 mg cp et 500 mg inj glaucome, alcaloses, mal des montagnes

- Données concordantes entre effets tératogènes dans plusieurs espèces animales et malformations après exposition in utero 1^{er} trimestre (oculaires, de la face, osseuses)
- + risque de foetotoxicité liés aux modifications métaboliques pouvant expliquer oligoamnios et retards de croissance

C-I du Défiltran® pendant toute la grossesse et du Diamox® le 1^{er} trimestre, utilisation 2^{ième} et 3^{ième} trimestre seulement si nécessité absolue

Contraception efficace si trt chez femmes en âge de procréer

Médicaments et grossesse

Inhibiteurs du système rénine angiotensine

Toujours des grossesses sous ISRA (IEC ou sartans)

→ **RAPPEL++++: Ces médicaments sont fortement déconseillés lors du premier trimestre et totalement contre-indiqués lors des 2^{ème} et 3^{ème} trimestres**

Risque de foetotoxicité rénale avec diminution de production de liquide amniotique (oligoamnios voire anamnios) avec retard d'ossification de la boîte crânienne, mort foétale in utero ou naissance avec insuffisance rénale irréversible, hypoTA, hyperkaliémie... + risque de malformations (embryotoxicité)

Enquête sur la base EGB du SNIIRAM nb de médicaments prescrits au cours de la grossesse = 9, nettement plus que dans les autres pays européens..

16ème Journée Régionale de Pharmacovigilance

Suspension d'AMM pour certains produits à base de gadolinium pour IRM

- **Après évaluation européenne confirmant l'accumulation dans ≠ tissus, en particulier le cerveau, celle-ci concernant essentiellement les composés linéaires Omniscan ®, Magnévist ®, Multihance ®, et beaucoup moins les composés macrocycliques comme Dotarem ®, Gadovist ®, Prohance ®**
- **aucune preuve actuellement que la rétention prolongée de gadolinium dans le cerveau ait des conséquences néfastes**
- **Suspension d'AMM pour Omniscan ® et Magnévist ®, restriction d'utilisation de Multihance ® à l'imagerie du foie**
- **Recommandation pour les composés macrocycliques de ne les utiliser que si l'information diagnostique le nécessite, avec dose la plus faible possible**

Effets neurologiques sévères avec céfépime si dose non adaptée à la fonction rénale

Effet indésirable connu des bêta-lactamines particulièrement fréquent avec cette céphalosporine (Axépim ®) essentiellement chez l'insuffisant rénal

Cas rapportés et publiés en particulier localement

Pouvant correspondre à des tableaux d'encéphalopathie, coma, troubles confusionnels, hallucinations, myoclonies, convulsions, état de mal convulsif ou non convulsif, réversibles après arrêt du trt éventuellement après dialyse

Nécessité IMPERATIVE d'adapter la posologie en cas de clairance de la créatinine inférieure à 50 ml/min

Confirmation possible de concentrations excessives par dosage

Contre-indications cardiaques pour améliorer la sécurité d'emploi du fingolimod

Fingolimod (Gylénia®) indiqué dans les formes très actives de sclérose en plaques rémittente-récurrentes

Analyse de cas d'arythmie ventriculaire polymorphe (dont certains d'évolution fatale)

- survenue au cours des 6 derniers mois d'infarctus du myocarde, angor instable, AVC, AIT, décompensation d'insuffisance cardiaque ou de classe III/IV NYHA
- arythmies sévères justifiant la prise d'anti-arythmiques classe Ia ou III
- bloc a-v 2 type Mobitz ou 3, maladie sinusale sans pace-maker
- QTc \geq 500 msec

Définition de contre-indications pour réduire ce risque

Surveillance le 1^{er} jour en hôpital de jour avant et 6h après 1^{ière} prise ECG et PA

Finastéride (Propécia®, Chibro-Proscar, génériques): risque de dépressions et suicides

Inhibiteur spécifique de 5 alpha réductase (enzyme qui transforme la la testostérone en DHT son métabolite actif)

- indiqué dans l'alopecie androgénique chez les hommes de 18 à 40 ans = 1mg

(Propécia ®)

- dans le trt (2^{ème} intention) des symptômes modérés à sévères de l'hypertrophie bénigne de prostate et dans la réduction du risque de rétention aiguë d'urines chez ces patients = 5mg

(Chibro-Proscar ® ®)

- ➔ **Cas rapportés de dépressions et d'idées suicidaires**
- ➔ **Etude rétrospective de cohorte canadienne: risque multiplié par 2**
- ➔ **L'EMA demande à ce qu'une information figure clairement à ce sujet dans les spécialités de finastéride avec nécessité d'arrêter le trt devant tout symptôme d'ordre psychiatrique, par ailleurs troubles sexuels qui peuvent persister après arrêt du trt**
- ➔ **Autre inhibiteur de 5 alpha-réductase dutastéride (Avodart ®)**

Confirmation a priori du risque d'apnée du sommeil sous baclofène hautes doses

- **Dans le cadre du traitement de l'alcoololo-dépendance**
- **D'abord cas isolés avec des cas où des EEG de sommeil avaient été réalisés avec ou sans baclofène**
- **Analyse des cas notifiés en pharmacovigilance et enregistrés dans la base de données OMS**
 - étude cas-non cas 50 cas essentiellement USA et France
 - risque relatif 4,32

**mais non prise en compte de facteurs de risque associés
prise d'alcool, de médicaments psychotropes, obésité...**

Lévothyrox ® nouvelle formule



Affaire Levothyrox
Deux ingrédients :
mauvaise information
et emballement
médiatique

16ème Journée Régionale de Pharmacovigilance

Lévothyrox® nouvelle formule

- Suivi de pharmacovigilance démarré en mars 2017
- 3^{ème} rapport en juillet 2018 : 31411 notifications (patients +++)
- 1,43% des patients recevant cette nouvelle formule ont fait état d'effets indésirables

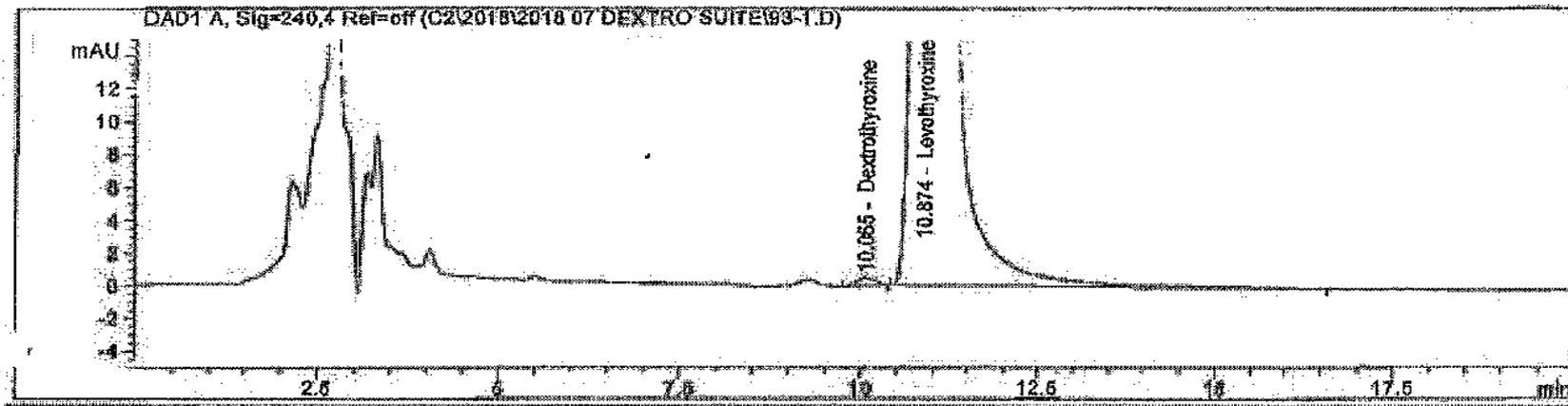
Pas d'identification de patients à risque ni de mise en évidence de signal particulier.

Profil d'effet similaire entre la nouvelle formule et l'ancienne

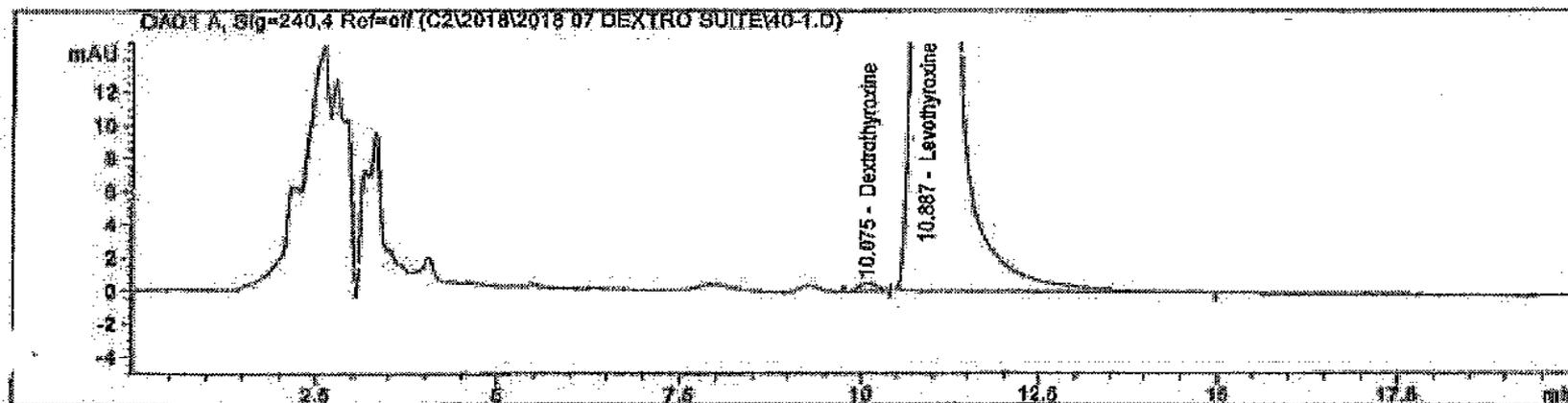
Analyse également des notifications d'effets indésirables des alternatives au Lévothyrox® mises à disposition : 908 cas déclarés avec profil équivalent

La surveillance continue... la nouvelle formule est maintenant sur le marché suisse depuis avril 2018 et est homologuée pour une commercialisation prochaine dans 21 pays européens

Conformité chimique



LEVOTHYROX 150 µg, lot 22796020



EUTHYROX 150 µg, lot 23739921

- **Dispositif intrautérin contraceptif au lévonorgestrel, commercialisé depuis 1997**
- **Mai 2017** : sous l'influence principalement des réseaux sociaux, nombreuses notifications (plus de 2700 entre mai et aout 2017 contre 510 cas de 1997 à mai 2017)
- **Nombreux effets indésirables déjà connus** : céphalées, dépression, perte de cheveux, acné, douleurs abdominales, diminution de la libido, bouffées de chaleur et prise de poids ; **mais avec des fréquences très augmentées** : anxiété
- **Mise en évidence de nouveaux effets qui devront être explorés** : arthralgie, érythème noueux, psoriasis, hypertension intracrânienne
- **Réévaluation européenne en cours**
- **Renforcement de l'information aux patientes**

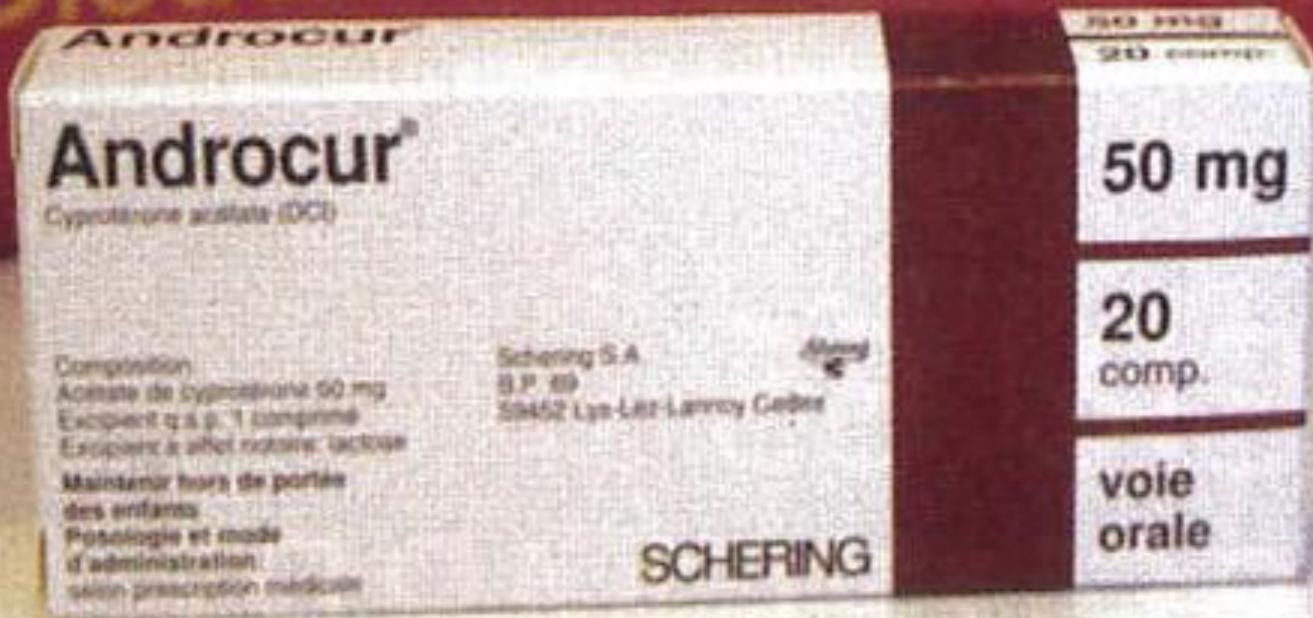
Valsartan

- **Juillet 2018 : Mise en évidence d'une impureté appelée NDMA (N-nitroso diméthylamine) retrouvé dans le valsartan fabriqué par le laboratoire chinois Zhejiang Huahai Pharmaceuticals** (défaut qualité du fait d'une modification du processus de fabrication en 2012)
- **Le NDMA est classé par l'OMS comme possiblement cancérigène chez l'homme** (NDMA également retrouvé dans l'environnement)
- **Très nombreuses spécialités** (valsartan seul 40,80,160 mg ou associé à l'hydrochlorothiazide avec plusieurs dosages des ≠ composants) **concernées retirées du marché au niveau mondial, le 6/07/18 en Europe, le 13/07/18 par la FDA...**
- **En France, les spécialités commercialisées par les laboratoires Arrow, Biogaran, Cristers, EG, Evolupharm, Ranbaxy, Sandoz, Zentiva, Zydus**
- **Août 2018 : découverte de la présence de NDMA (en quantité moindre) chez un autre fournisseur (Zhejiang Tianyu)**

Valsartan, les risques

- **Sur un plan théorique : 1 cas supplémentaire de cancer pour 5000 patients traités pendant 7 ans à la posologie la plus élevée**
- **Rétrospectivement sur la base de données populationnelle danoise du suivi médical de patients traités par valsartan en fonction des spécialités administrées : augmentation non significative du risque de tout cancer (hazard ratio 1,09 ; IC 95% 0,85-1,41), de cancer colorectal (1,46 ; IC 0,79-2,73) et de cancer de l'utérus (1,81 ; IC 0,55-5,90). Publication « accélérée » dans le BMJ.**
- **Principal risque dans l'immédiat : ruptures d'approvisionnement, arrêt brutal de traitement... D'où recommandations :**
 - bien informer les patients
 - pas d'initiation de nouveaux traitements à base de valsartan
 - ne renouveler les traitements qu'en l'absence d'alternatives

Dictionnaire VIDAL



Acétate de cyprotérone 50 mg (Androcur® et génériques) et méningiomes (1)

- Utilisé pour ses propriétés anti-androgènes et traitement palliatif de certaines formes de cancer de prostate et surtout dans les formes majeures d'hirsutisme chez la femme
- Premier cas publié en 2007, effet indésirable signalé dans le RCP depuis 2011 (après évaluation européenne suite à un signal de pharmacovigilance lancé par la France, 36 cas notifiés en 2009 dont 31 en France dont des cas à localisations multiples, des cas avec régression à l'arrêt)
- **Étude** (non encore publiée mais sur laquelle l'ANSM a souhaité communiquer dès connaissance de ses résultats) **sur 250 000 femmes exposées à ce médicament entre 2007 et 2014: risque multiplié par 7 si traitement de plus de 6 mois, par 20 si traitement de plus de 5 ans**

Acétate de cyprotérone 50 mg (Androcur® et génériques) et méningiomes (2)

→ Communication ANSM du 08/10/18

→ Absence d'alternative médicamenteuse reconnue pour la prise en charge des patientes présentant un hirsutisme sévère avec retentissement sur la vie psycho-affective et sociale

→ Recommandations

- indications (hors AMM) à proscrire: acné, séborrhée, hirsutisme modéré
- non recommandé chez l'enfant et la femme ménopausée,
- réalisation d'une IRM cérébrale avant traitement à renouveler après 5 ans
- puis tous les 2 ans si IRM à 5 ans normale
- prescription à réévaluer annuellement (en fonction du B/R), utiliser la dose minimale efficace

Suractivation immunologique avec les inhibiteurs de « check-points » (1)

- **Avancées thérapeutiques majeurs en cancérologie de ces médicaments:** anticorps monoclonaux qui s'opposent aux moyens de défense des cellules tumorales vis à vis des lymphocytes T, leur permettant de proliférer et de se disséminer dans l'organisme
- **Anti- CTLA-4 cytotoxic T lymphocyte associated antigen4** puis anti récepteurs PD-1 (PD= programmed death) et anti-PDL1 (L=ligand) utilisés dans le mélanome malin avancé puis dans les cancers du poumon puis....

Suractivation immunologique avec les inhibiteurs de « check-points » (2)

→ **MAIS** suractivation immunitaire possible contre des tissus non tumoraux responsable d'effets indésirables à mécanisme immunologique

- cutanés, muqueux,
- endocriniens dont thyroïdites, hypophysites, diabètes de type 1,
- rénales (néphrites tubulo-interstitielles aiguës),
- myocardites,
- pneumopathies interstitielles aiguës,
- atteintes neurologiques (syndromes de Guillain-Barré, neuropathies périphériques, encéphalopathies, méningites aseptiques, myasthénies),
- et myosites, atteintes hépatiques, oculaires.....



Merci de votre attention



16^{ème} Journée Régionale de Pharmacovigilance



Peau et médicaments

Jeudi 18 Octobre 2018
de 8h15 à 16h30

Auditorium, bâtiment principal
CHU Amiens Picardie - Site Sud
D 408 - Entrée principale côté
route de Rouen - Amiens
Coordonnées GPS : 49,875964 / 2,255566

Comité d'organisation :
Dr Kamel MACHMOUDI, Pr Michel ANDRIEAK,
Dr Valérie GRAS, Dr Yousef BENNIS

INSCRIPTION :
Journepharmacovigilance@mequery.com
Date limite d'inscription : 05 Octobre 2018



MATIN

08H5 - ACCUEIL DES PARTICIPANTS

09H5 - Ouverture de la Journée
Modérateur :
Pr Marcel PELIER, CHU Amiens-Picardie,
Dr Antoine PIERRE-DUMAL, Amiens

10H - Problème de variabilité du passage transcutané des médicaments. Exemple des dermocorticoïdes
Dr Benjamin BATEUX, Dr Yousef BENNIS, CHU Amiens-Picardie

10H30 - Bon usage des dispositifs transdermiques
Dr Valérie GRAS, Dr Julien MORAGNEC, CHU Amiens-Picardie

10H - PAUSE CAFÉ

10H30 - Principaux tableaux cliniques de toxicité médicamenteuse
Dr Bénédicte LEBLANC-NOVÈS, ANP, Directrice du CRPV Pôit Sablérois

11H30 - Vos cas cliniques

12H15 DÉJEUNER

APRÈS-MIDI

Modérateur - Pr Catherine LOK, CHU Amiens-Picardie

14H1 - Tests cutanés, pour quels médicaments, pour quels patients ?
Dr Milette PÉRIQUIN, CHU Amiens-Picardie

14H30 - Dermatoses bulleuses auto-immunes
Dr Jean-Philippe ARNAULT, CHU Amiens-Picardie

15H1 - Effets cutanés graves des aux mésozènes - Étude en liste de données
Dr Guillaume CHÉRY, CHU Amiens-Picardie

15H30 - Vos cas cliniques

16H1 - Une année de pharmacovigilance 2017-2018
L'Équipe du Centre Régional de Pharmacovigilance

RENSEIGNEMENTS :
Centre Pharmacovigilance
Téléphone : 03 20 03 1093
Email: cpv@chu-amiens.fr



PHARMACOVIGILANCE - Centre Régional de Pharmacovigilance - CHU Amiens-Picardie - 16^{ème} Journée Régionale de Pharmacovigilance - 18 Octobre 2018 - 03 20 03 1093 - www.chu-amiens.fr

CHU Amiens - Picardie, l'excellence prend une nouvelle dimension www.chu-amiens.fr