

Premiers Choix Prescrire

La rubrique Premiers Choix Prescrire présente dans un format synthétique les éléments de choix essentiels pour faire face à diverses situations cliniques fréquentes. Ces textes proposent une aide concise pour identifier la situation, comparer les balances bénéfiques-risques des différents soins, retenir les premiers choix adaptés et écarter les options plus dangereuses qu'utiles. En complément, les renvois et références cités dans ces synthèses permettent aussi de se reporter à des données plus détaillées en matière d'évaluation, d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses.

Morsures de chien ou de chat

L'essentiel sur les soins de premier choix

Actualisation : mars 2018

POINTS-CLÉS

- Les morsures de chien ou de chat sont fréquentes et parfois graves. Elles exposent à des séquelles esthétiques ou fonctionnelles, et à des infections liées au passage, dans la plaie, de la flore bactérienne orale de l'animal ou de celle de la peau du patient mordu.
- Le nettoyage précoce et minutieux d'une morsure de chien ou de chat réduit le risque d'infection.
- En cas de morsure de chien ou de chat, suturer la plaie et utiliser d'emblée des antibiotiques en prévention d'une infection sont des choix qui dépendent de l'aspect de la blessure, de sa localisation, du délai entre la morsure et les soins, et de l'espèce animale en cause.

Les morsures de chien ou de chat sont fréquentes. Selon des données nord-américaines, environ 60 % à 90 % des morsures sont provoquées par un chien, et 5 % à 20 % par un chat. Chez les jeunes enfants, plus de la moitié des morsures de chien sont localisées au visage, à la tête ou au cou. Chez les adolescents et les adultes, elles touchent plus souvent les mains. Les morsures de chat concernent plus souvent des adultes et touchent en particulier les mains (1,2).

Ne sont pas abordées ici : les morsures graves qui justifient une hospitalisation.

+ Lire "Signes d'alerte lors d'une morsure de chien ou de chat"

+ Fiche Infos-Patients "Morsures ou griffures de chien ou de chat"

articulaires, particulièrement sur les mains. Elles sont souvent associées à des griffures (1à3).

+ Lire "Signes d'alerte lors d'une morsure de chien ou de chat"

Évolution



Surtout des complications infectieuses.

Des infections bactériennes compliquent environ 20 % des morsures de chien ou de chat. Elles sont liées à l'inoculation de bactéries à partir de la flore bactérienne orale du chien ou du chat, ou au passage dans la plaie de la flore bactérienne cutanée du patient mordu. Souvent, plusieurs bactéries sont en cause, surtout : *Pasteurella*, streptocoques, staphylocoques, *Moraxella*, bactéries anaérobies (*Fusobacterium*, *Bacteroides*) (1,3,4).

Chez la moitié des patients, les infections liées à des morsures de chien se manifestent dans les 24 heures suivant la blessure ; celles liées à des morsures de chat, dans les 12 heures. Elles provoquent notamment : douleur, fièvre, rougeur et gonflement locaux, écoulement purulent, lymphangite* (2,4).

Les morsures de chien ou de chat se compliquent parfois d'infections profondes touchant les tissus sous-cutanés, les tendons et les os, voire de septiciémies (2).

Reconnaître



Aspect clinique différent selon l'espèce animale en cause. Les morsures de chien provoquent en général des abrasions ou des lacérations, plus rarement des plaies profondes ou punctiformes. Certaines morsures de chien sont graves et délabrantes (1à3).

Les morsures de chat sont souvent punctiformes et profondes, touchant parfois les os et les capsules

Comme toute plaie souillée, les morsures d'animaux exposent au tétanos (1).

Les morsures de chien ou de chat, notamment situées au visage, exposent à des séquelles esthétiques parfois graves (2).

Certaines morsures sont à l'origine de complications fonctionnelles, notamment celles situées aux mains, aux pieds, au visage, aux articulations, celles qui touchent les tendons ou les ligaments ou celles qui occasionnent des fractures (1).

+ Lire "Signes d'alerte lors d'une morsure de chien ou de chat"



Penser aussi à la maladie des griffes du chat. La lymphoréticulose bénigne d'inoculation, dite maladie des griffes du chat, est une infection causée par une bactérie, *Bartonella henselae*. Elle est transmise principalement par la salive du chat, plus rarement par celle du chien, lors de griffures, de morsures, de léchage de plaies par l'animal (1,5).

La maladie des griffes du chat se manifeste par étapes, le plus souvent d'abord par une papule* rouge au site d'inoculation dans les 2 semaines qui suivent la morsure, puis, dans les jours ou semaines suivants, par une adénopathie* dans l'aire ganglionnaire qui draine la région atteinte. Des signes généraux sont souvent associés : fièvre, malaises, céphalées. L'adénopathie persiste parfois plusieurs mois voire plusieurs années après l'inoculation (1,5).

Chez les patients dont l'immunité n'est pas altérée, la maladie des griffes du chat régresse le plus souvent spontanément (1,5).

+ Lire "Signes d'alerte lors d'une morsure de chien ou de chat"



Risque de transmission du virus de la rage. La rage est une infection virale transmissible à partir de la salive d'un animal infecté. Elle provoque une encéphalomyélite* mortelle. Le risque de transmission de la rage est augmenté en cas de morsure par un animal ayant séjourné dans une zone où circule le virus de la rage (surtout Afrique, Inde, Asie du Sud-est), par un animal d'apparence malade, ou inconnu du patient mordu, ou ayant un comportement anormal (1,2).

Traitements

Après une morsure de chien ou de chat, la première étape consiste à évaluer la gravité de la plaie et à effectuer les gestes de première urgence, notamment une compression lors d'une hémorragie importante. Une hospitalisation en urgence est parfois nécessaire. Dans tous les cas, une exploration et un nettoyage minutieux de la plaie sont à réaliser. Suture la plaie et utiliser d'emblée des antibiotiques se discute au cas par cas.

Signes d'alerte lors d'une morsure de chien ou de chat



Certaines morsures de chien ou de chat graves d'emblée ou survenant chez un patient immunodéprimé conduisent à orienter le patient vers un service hospitalier (2).

Les morsures de chien avec lacérations profondes, arrachements ou écrasements notamment sont graves et délabrantes. Les atteintes de la tête et du cou sont particulièrement graves, avec fractures osseuses, lésions vasculaires et nerveuses. Les morsures de chat au niveau des mains exposent à de fréquentes infections, notamment osseuses et articulaires (1,2).

Une douleur intense ressentie à proximité d'un os ou d'une articulation, sans rapport avec la gravité de la morsure de chien ou de chat, évoque une infection osseuse. Une douleur ressentie le long de la gaine d'un tendon évoque une infection de ce tendon (4).

Les risques d'infection après morsure de chien ou de chat sont accrus en cas de diabète, d'asplénie*, de cirrhose hépatique, d'immunodépression et de lymphœdème, ainsi que chez les personnes âgées. La présence de fièvre évoque une bactériémie, qui se complique parfois d'un choc septique, en particulier chez les patients immunodéprimés (1,4).

Une attention est à porter, notamment chez des patients immunodéprimés, aux rares formes disséminées de la maladie des griffes du chat avec atteintes viscérales, neurologiques ou ophtalmiques (1,5).

Une anesthésie locale facilite ces soins. Le statut vaccinal du patient vis-à-vis du tétanos est à vérifier et le risque de rage chez l'animal ayant mordu à évaluer. Le traitement de la douleur est à adapter selon les besoins (2,3).



Acte technique

Nettoyage minutieux de la plaie

Les morsures sont des plaies souillées, ce qui justifie un nettoyage minutieux des plaies et des tissus environnants. Ce nettoyage vise à enlever les débris cutanés et sanguins, les corps étrangers et les souillures. Il s'effectue avec de l'eau et du savon, suivi d'un rinçage et d'un séchage. La précocité de ce nettoyage semble réduire le risque d'infection. Un nettoyage chirurgical de la plaie (alias "débridement") avec ablation des tissus nécrosés est parfois nécessaire (1à4).

+ Lire "Signes d'alerte lors d'une morsure de chien ou de chat"



Médicamenteux

Antiseptiques : intérêt incertain

Après une morsure de chien ou de chat, l'application d'un antiseptique sur la plaie est d'intérêt incertain. Le choix se porte sur un antiseptique incolore tel que la chlorhexidine aqueuse afin de ne pas gêner l'observation ultérieure de la plaie (1,6à8).

Les antiseptiques exposent à des allergies (6).

Quand une désinfection de la plaie est jugée utile, elle est à effectuer après nettoyage, rinçage et séchage de la plaie (1).

1er Choix

Acte technique

Suture de la plaie : à décider au cas par cas

Suturer une plaie liée à une morsure vise avant tout à limiter les conséquences esthétiques. Les avantages attendus sont à mettre en balance avec une augmentation du risque infectieux (1,2).

Il semble prudent de **ne pas suturer d'emblée une morsure dans les situations suivantes** : morsure survenue depuis plus de 24 heures ; morsure infectée ; morsure localisée à la main ou au pied ; morsure de chat (en dehors du visage) ; plaie punctiforme ; situation à risque accru d'infection (diabète, immunodépression, trouble circulatoire notamment) (1,2).

Après une morsure étendue, une option est de ne réaliser la suture que dans un second temps, après une période d'observation de 3 à 5 jours (1).

Après une morsure de chien survenue depuis moins de 6 heures, suturer d'emblée les plaies non punctiformes, sans signe d'infection après nettoyage, n'augmente pas le risque d'infection par rapport à une suture retardée. Quand la plaie est localisée au visage, compte tenu du risque de séquelles esthétiques, il semble justifié de porter à 24 heures au maximum le délai pour suturer une telle plaie (1,2).

Après une morsure de chat, compte tenu du risque accru d'infection, il semble prudent de ne suturer la plaie, après nettoyage et en l'absence d'infection, que quand elle est localisée au visage, dans un délai de 24 heures au maximum (2).

+ Lire "Signes d'alerte lors d'une morsure de chien ou de chat"

1er Choix

Médicamenteux

Association amoxicilline + acide clavulanique en prévention selon le risque infectieux

Chez un patient mordu par un chien, un traitement préventif d'une infection par un antibiotique est utile quand le risque d'infection est grand, ou quand une infection fait courir un risque important, notamment de handicap fonctionnel : morsure localisée au visage, aux parties génitales, à la main ou au pied ; plaie punctiforme ; plaie suturée ; plaie ayant nécessité un débridement ; morsure du membre supérieur du côté d'un curage ganglionnaire axillaire ; patients immunodéprimés ou à risque accru d'infection. **Les morsures de chat justifient une antibiothérapie d'emblée**. En l'absence de signe d'infection 48 heures après une morsure, une antibiothérapie préventive n'a pas d'intérêt (1,3,4).

Pour la prévention d'une infection liée à une morsure, des arguments bactériologiques conduisent à préférer l'association par voie orale d'une pénicilline et d'un inhibiteur de pénicillinase : *amoxicilline* + *acide clavulanique*. Une pénicilline résistante

Traitements à écarter lors d'une morsure de chien ou de chat

✗ Anti-inflammatoires non stéroïdiens. Pour le traitement de la douleur liée à une morsure de chien ou de chat, la prise d'un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS), y compris l'*aspirine*, expose à un risque accru d'infections graves voire mortelles à partir de la morsure. Il est prudent d'éviter l'utilisation d'un AINS dans cette situation (28,29).

aux pénicillinases (*cloxacilline*, *oxacilline*) est une autre option (1,3,4).

Le profil d'effets indésirables de l'*amoxicilline* comporte surtout des : troubles digestifs, dont diarrhées ; réactions d'hypersensibilité ; éruptions cutanées maculopapuleuses, notamment en cas d'association avec l'*allopurinol* (9).

L'association de l'*amoxicilline* avec un antivitamine K expose à un risque accru de saignements (9).

+ Section 16-1-9 du supplément Interactions médicamenteuses

L'*acide clavulanique* expose à des diarrhées ainsi qu'à des atteintes hépatiques, souvent cholestatiques (9).



Médicamenteux

En cas d'allergie aux pénicillines : association d'antibiotiques

Chez un patient allergique aux pénicillines mordu par un chien ou un chat, le traitement préventif anti-infectieux associe deux antibiotiques, par exemple : *doxycycline* et *métronidazole* ; association *sulfaméthoxazole* + *triméthoprime* (alias *cotrimoxazole*) et *clindamycine*, notamment pour les enfants, chez qui la *doxycycline* est à écarter avant l'âge de 8 ans en raison du risque d'altération de l'émail dentaire (1,3,4).

Le profil d'effets indésirables de la *doxycycline* comporte surtout des troubles digestifs (dont des ulcérations œsophagiennes), photosensibilisations, hypertensions intracrâniennes (10).

La *doxycycline* expose à des interactions médicamenteuses par addition d'effets indésirables, notamment avec les médicaments photosensibilisants. L'association de la *doxycycline* avec un antivitamine K expose à un risque accru de saignements. L'association de la *doxycycline* avec un rétinoïde par voie orale expose à des hypertensions intracrâniennes. Les médicaments à base de *fer*, de *zinc* ou de *calcium*, les antiacides contenant de l'*aluminium* ou du *magnésium* ainsi que les produits laitiers sont susceptibles de diminuer l'efficacité de la *doxycycline* : un écart d'au moins 2 heures est à respecter entre la prise de la *doxycycline* et celle de ces médicaments ou de ces aliments (10,11).

+ Section 3-1-6 du supplément Interactions médicamenteuses

Afin de limiter le risque d'ulcérations œsophagiennes, la *doxycycline* est à prendre au moment des repas, avec un grand verre d'eau et au moins 1 heure avant de s'allonger (12).

Le *métronidazole* expose notamment à des troubles digestifs dont nausées et vomissements, des troubles du goût, des troubles neurologiques centraux, des neuropathies périphériques et optiques, un effet dit antabuse* (13).

Outre les effets indésirables communs aux antibiotiques, l'association *sulfaméthoxazole + triméthoprime* (alias *cotrimoxazole*) expose surtout à des : réactions d'hypersensibilité, notamment cutanées (dont des syndromes de Lyell ou des syndromes de Stevens-Johnson) ; atteintes hépatiques ; atteintes des lignées sanguines dont anémies et cytopénies par carence en acide folique liées au *triméthoprime* ; atteintes rénales ; neuropathies périphériques ou optiques ; hyperkaliémies ; hyponatrémiées ; hypoglycémies (9).

L'association *sulfaméthoxazole + triméthoprime* (alias *cotrimoxazole*) expose à des interactions médicamenteuses principalement par addition d'effets indésirables (9).

 **Attention au soleil avec la doxycycline et le cotrimoxazole.** Compte tenu du risque de photosensibilisation lié aux cyclines (dont la *doxycycline*) et aux sulfamides (dont le *sulfaméthoxazole* contenu dans l'association *cotrimoxazole*), il importe de conseiller aux patients qui prennent ces médicaments d'éviter l'exposition au soleil et aux rayonnements ultraviolets ou, quand l'exposition est inévitable, de se protéger par des vêtements adaptés. Les crèmes solaires à fort indice protègent en partie. Ces précautions sont à prendre pendant toute la durée du traitement, et plusieurs jours après son arrêt (14).

 **Médicamenteux**
Prévention du tétanos et de la rage
Quand un patient mordu par un chien ou un chat n'est pas à jour de sa vaccination contre le tétanos, un rappel immédiat du *vaccin tétanique* est à effectuer. Dans cette situation, quand la morsure est étendue, pénétrante, avec un corps étranger, ou quand elle est traitée tardivement, une injection d'*immunoglobulines tétaniques* en plus du rappel vaccinal est justifiée (15).

Toute morsure de chien ou de chat conduit à estimer le risque d'une transmission de la rage, surtout quand la morsure a lieu dans une région du monde où le virus circule, ou quand l'animal y a récemment séjourné. Le cas échéant, une prévention par immunoglobulines spécifiques et vaccination antirabique est à envisager chez le patient mordu (1).

 **1er Choix**

Médicamenteux

Paracétamol contre la douleur

En cas de douleurs légères à modérées, le *paracétamol* est le médicament symptomatique de premier choix. Il expose à moins d'effets indésirables que d'autres antalgiques, notamment les anti-inflammatoires non stéroïdiens (16).

+ Lire "Traitements à écarter lors d'une morsure de chien ou de chat"

À posologie adaptée, les effets indésirables du *paracétamol* sont rares : surtout des réactions d'hypersensibilité. Le principal risque auquel expose le *paracétamol* est lié aux surdoses, à l'origine d'atteintes hépatiques graves et parfois d'atteintes rénales aiguës (16).

+ Section 5-1-2 du supplément Interactions médicamenteuses

La toxicité hépatique du *paracétamol* est augmentée chez certains patients, notamment en cas d'affection hépatique, de consommation importante d'alcool, ou de prise de médicaments qui accélèrent le métabolisme du *paracétamol* tels que des anti-épileptiques ou le *millepertuis*. Chez ces patients adultes, il est prudent d'utiliser une dose maximale quotidienne de *paracétamol* modérée, nettement inférieure à 4 000 mg (16).

Le *paracétamol* est à prendre par voie orale toutes les 4 à 6 heures : 500 mg à 1 000 mg par prise chez les adultes, sans dépasser 4 000 mg par jour ; 15 mg/kg par prise chez les adultes de moins de 50 kg, avec une posologie maximale de 60 mg/kg par jour (17).

Le *paracétamol* est à prendre par voie orale toutes les 4 à 6 heures à la dose 10 mg/kg à 15 mg/kg par prise chez les enfants, avec une posologie maximale de 60 mg/kg par jour (17).

Chez les enfants pesant plus de 5,5 kg, quand le *paracétamol* est utilisé par voie orale, une spécialité en sachet de poudre unidose adaptée au poids est à préférer à une spécialité multidoses buvable, qui expose à des erreurs lors de la mesure de la dose (18).

Chez un enfant, quand la voie orale n'est pas possible ou à éviter (nausées, vomissements, par exemple), le *paracétamol* par voie rectale est une option de traitement efficace contre la fièvre, mais d'efficacité moins bien établie contre les douleurs aiguës (19).

+ Fiche Infos-Patients "Bien utiliser le paracétamol"

 **Gare à l'association de plusieurs médicaments contenant du paracétamol.** De nombreuses spécialités aux noms commerciaux différents, dont certaines utilisées en automédication, contiennent du *paracétamol*. La prise concomitante de plusieurs d'entre elles augmente les risques de surdose de *paracétamol*. Soignants et patients ont intérêt à vérifier le contenu des spécialités en se repérant grâce à la dénomination commune internationale (DCI) (20,21).

Situations particulières



Enceinte ?

Pas de doxycycline chez une femme enceinte.

Quand une femme enceinte prend un médicament, l'enfant à naître est exposé aussi aux effets de celui-ci (22).

Les pénicillines, dont l'*amoxicilline*, associée ou non à l'*acide clavulanique*, ne sont pas tératogènes et n'exposent pas de manière prévisible à des effets indésirables particuliers en cas d'exposition intra-utérine (9).

Au cours de la grossesse, le *métronidazole* est le nitro-imidazolé par voie orale le mieux évalué, sans signal de risque particulier (23).

La *doxycycline* est à écarter à partir du deuxième trimestre de la grossesse en raison d'un risque de coloration définitive des dents et d'hypoplasie de l'émail pour l'enfant à naître (10).

Le *cotrimoxazole* est une option en association au *métronidazole* pendant le deuxième trimestre de grossesse. Dans les 3 mois avant une grossesse et au premier trimestre de la grossesse, le *triméthoprime* contenu dans le *cotrimoxazole* expose à un risque de malformations, notamment des anomalies cardiovasculaires et à un risque d'ictère nucléaire en cas d'utilisation près de la naissance (9,24).

En l'absence d'allergie aux céphalosporines, le *céfuroxime* est une alternative à la *doxycycline* ou au *cotrimoxazole* pendant toute la grossesse (4,24).

Le *paracétamol* est le médicament de premier choix en cas de douleur ou de fièvre pendant toute la durée de la grossesse, sans en banaliser l'utilisation (16,25).



Allaitement maternel

Pas de doxycycline chez une femme qui allaite.

La *doxycycline* est à écarter chez une femme qui allaite, en raison d'un risque de coloration définitive des dents chez l'enfant allaité (26).

L'utilisation du *paracétamol* chez une femme qui allaite n'expose pas l'enfant à des risques particuliers (27).

+ Fiche Infos-Patients "Les médicaments antidouleur au cours de l'allaitement"

©Prescrire

GLOSSAIRE

Les termes expliqués de façon concise dans ce glossaire sont signalés dans le texte par une astérisque (*)

adénopathie : atteinte (notamment infectieuse ou tumorale) d'un ganglion (ou nœud) lymphatique, qui provoque une augmentation du volume de ce ganglion.

asplénie : perte des fonctions de la rate du fait de son absence, congénitale ou liée à une chirurgie, ou du fait d'une anomalie fonctionnelle liée par exemple à une irradiation ou à la drépanocytose.

effet dit antabuse : réaction désagréable (avec principalement rougeurs et sensation de chaleur brusques du visage, sueurs, céphalées, palpitations, vertiges, sensations de malaise) qui suit l'ingestion conjointe d'alcool éthylique (alias alcool) et d'autres substances, dont des médicaments.

encéphalomyélite : atteinte inflammatoire du cerveau et de la moelle épinière, d'origine infectieuse ou liée à un trouble de l'immunité.

lymphangite : inflammation, le plus souvent infectieuse, aiguë ou chronique, d'un ou de plusieurs vaisseaux lymphatiques.

papule : lésion de la peau, surélevée et solide, d'un diamètre inférieur à 5 mm.

Noms commerciaux des médicaments en France F, Belgique B et Suisse CH

allopurinol – F B CH ZYLORIC° ou autre

amoxicilline – F B CH CLAMOXYL° ou autre

amoxicilline + acide clavulanique

– F B CH AUGMENTIN° ou autre

céfuroxime – F B ZINNAT° ou autre ; CH ZINAT° ou autre

chlorhexidine aqueuse incolore – F CHLORHEXIDINE

GILBERT° ou autre ; B CEDIUM CHLORHEXIDINE°

ou autre ; CH HIBIDIL° ou autre

clindamycine – F DALACINE° ; B CH DALACIN C° ou autre

cloxacilline orale – F ORBENINE° ou autre ; B CH (–)

doxycycline – F VIBRAMYCINE N° ou autre ; B VIBRATAB°

ou autre ; CH VIBRAMYCINE° ou autre

immunoglobulines tétaniques – F GAMMATETANOS°

ou autre ; B (–) ; CH TETAGAM P°

métronidazole – F B FLAGYL° ; CH FLAGYL° ou autre

millepertuis – F ARKOGELULES MILLEPERTUIS° ou autre ;

B MILPERINOL° ou autre ; CH JARSIN° ou autre

oxacilline – F BRISTOPEN° ou autre (injectable) ; B CH (–)

sulfaméthoxazole + triméthoprime alias

cotrimoxazole – F CH BACTRIM° ou autre ;

B BACTRIM°, EUSAPRIM°

vaccin tétanique – F VACCIN TETANIQUE PASTEUR° ;

B CH (seulement en association)

Recherche documentaire et méthode d'élaboration

Cette synthèse a été élaborée à partir des données publiées dans *Prescrire* jusqu'au n° 414 (avril 2018) et dans son supplément Interactions médicamenteuses 2017, confrontées aux données publiées dans deux sources documentaires complémentaires : l'ouvrage de pharmacologie clinique Martindale The complete drug reference (site www.medicinescomplete.com) et l'ouvrage de médecine interne UpToDate (site www.uptodate.com), consultés pour la dernière fois le 2 mars 2018. La validité des données citées dans cette synthèse est vérifiée grâce à la veille documentaire permanente mise en place par *Prescrire*. Les procédures d'élaboration de cette synthèse ont suivi les méthodes habituelles de *Prescrire* : notamment



vérification de la sélection des données et de leur analyse, contrôles de qualité multiples.

- 1-** Prescrire Rédaction "Prévenir les infections liées aux morsures de chien et de chat. Évaluer la profondeur de la plaie, le risque infectieux, sans oublier rage et tétanos" *Rev Prescrire* 2011 ; **31** (329) : 194-199.
- 2-** Harper M and coll. "Clinical manifestations and initial management of animal and human bites" UpToDate 2018.
- 3-** "Bites and stings" Martindale, The Pharmaceutical Press 2018.
- 4-** Baddour LM and coll. "Soft tissue infections due to dog and cat bites" UpToDate 2018.
- 5-** Spach DH and coll. "Microbiology, epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis of cat scratch disease" UpToDate 2018.
- 6-** Prescrire Rédaction "Effectuer une injection sous-cutanée. Des gestes simples afin de diminuer les effets indésirables" *Rev Prescrire* 2017 ; **37** (407) : 676-682.
- 7-** Prescrire Rédaction "Antisepsie cutanée préopératoire : avantage clinique à la chlorhexidine" *Rev Prescrire* 2011 ; **31** (332) : 450-451.
- 8-** Prescrire Rédaction "Cathéters intravasculaires. Choisir la chlorhexidine pour l'antisepsie cutanée" *Rev Prescrire* 2017 ; **37** (402) : 296.
- 9-** Prescrire Rédaction "16-1. Patients ayant une infection ORL courante" suppl. Interactions médicamenteuses 2017.
- 10-** Prescrire Rédaction "3-1-6. Patients sous cycline" suppl. Interactions médicamenteuses 2017.
- 11-** Prescrire Rédaction "Fiche P3. Fixation de substances et formation de complexes en bref" suppl. Interactions médicamenteuses 2017.
- 12-** Prescrire Rédaction "Retrait de la doxycycline sous forme de gélules" *Rev Prescrire* 2000 ; **20** (205) : 273.
- 13-** Prescrire Rédaction "8-5-4. Patientes sous nitro-imidazolés" suppl. Interactions médicamenteuses 2017.
- 14-** Prescrire Rédaction "Fiche E3a. Photosensibilisations médicamenteuses en bref" suppl. Interactions médicamenteuses 2017.
- 15-** Prescrire Rédaction "Vaccinations en France chez les adultes : des simplifications" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (362) : 927-928.
- 16-** Prescrire Rédaction "5-1. Patients traités par un antalgique non spécifique" suppl. Interactions médicamenteuses 2017.
- 17-** "Paracetamol" Martindale, The Pharmaceutical Press 2018.
- 18-** Prescrire Rédaction "paracétamol buvable à 10 % (Dolstic®). Gare aux surdoses" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (359) : 648-649.
- 19-** Prescrire Rédaction "Paracétamol chez les enfants : voie rectale aussi efficace sur la fièvre, moins sur la douleur aiguë" *Rev Prescrire* 2010 ; **30** (319) : 371-372.
- 20-** Prescrire Rédaction "Paracétamol : gare aux surdoses involontaires" *Rev Prescrire* 2010 ; **30** (325) : 827.
- 21-** Prescrire Rédaction "Mal aux dents chez les adultes et grands enfants" *Rev Prescrire* 2008 ; **28** (299) : 680-681.
- 22-** Prescrire Rédaction "Choisir un traitement avec une femme enceinte" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (358) : 583-592.
- 23-** Prescrire Rédaction "Infection par *Helicobacter pylori* et ulcère gastrique ou duodéal. En 2015, en premier choix probabiliste : associer amoxicilline + clarithromycine + métronidazole" *Rev Prescrire* 2015 ; **35** (384) : 756-762.
- 24-** Prescrire Rédaction "22-2. Patients ayant une infection urinaire" suppl. Interactions médicamenteuses 2017.
- 25-** Prescrire Rédaction "Antalgiques non spécifiques pendant la grossesse et développement neuropsychique : peu de données probantes" *Rev Prescrire* 2017 ; **37** (410) : 915-917.
- 26-** Prescrire Rédaction "doxycycline (Doxypalu®). Prévention du paludisme : un recours dans quelques situations" *Rev Prescrire* 2005 ; **25** (266) : 731 (version numérique complète : 6 pages).
- 27-** Prescrire Rédaction "Antalgiques chez une femme qui allaite. Pas d'arrêt systématique de l'allaitement" *Rev Prescrire* 2004 ; **24** (256) 836-843.
- 28-** Prescrire Rédaction "Fasciites nécrosantes, infections du derme et AINS : la prudence reste de mise" *Rev Prescrire* 2006 ; **26** (276) : 669.
- 29-** Prescrire Rédaction "AINS : infections des tissus mous et complications suppuratives de pneumopathies bactériennes" *Rev Prescrire* 2017 ; **37** (400) : 109.