Ce matériel d'information a été prescrit par Swissmedic à titre de mesure visant à minimiser les risques. Il vise à garantir que les professionnels de santé connaissent et respectent les exigences de sécurité spécifiques du Tofacitinib Devatis. La responsabilité juridique du matériel d'information incombe à Devatis AG.

Tofacitinib Devatis

Guide pour réduire les risques liés aux médicaments et à leur utilisation – Médecin

Matériel d'information exigé par l'autorité compétente

Veuillez également tenir compte des informations professionnelles relatives au Tofacitinib Devatis.

Ce guide destiné aux médecins fait partie du matériel de formation développé pour communiquer et minimiser les principaux risques liés au traitement par Tofacitinib Devatis. Ces risques sont les suivants :

- Réduction du taux d'hémoglobine et anémie
- Infections graves et autres infections importantes
- Événements thromboemboliques veineux (ETV), y compris thromboses veineuses profondes [TVP], embolies pulmonaires [EP] et thromboses veineuses rétiniennes (TVR)
- Événements cardiovasculaires indésirables majeurs (MACE, major adverse cardiac events)
- Tératogénicité en cas d'utilisation pendant la grossesse et l'allaitement
- Cancer cutané non mélanique (NMSC), malignité (à l'exception du NMSC), cancer du poumon, lymphome
- Perforations gastro-intestinales
- Maladie pulmonaire interstitielle
- Augmentation des transaminases et risque de DILI
- Utilisation chez les patients atteints de PR présentant une insuffisance hépatique légère, modérée ou sévère
- Réactivation HZ
- Mortalité globale
- Immunosuppression accrue en cas d'utilisation concomitante avec des produits biologiques et des immunosuppresseurs, y compris des agents déplétant les lymphocytes B.
- Risque accru d'effets indésirables en cas d'administration concomitante de tofacitinib et de MTX dans le traitement de la PR ou de l'APs
- Infection virale primaire après vaccination vivante
- Effets sur l'efficacité des vaccinations et l'utilisation de vaccins vivants/atténués
- Incidence et gravité accrues des événements indésirables chez les personnes âgées (65 ans), y compris les infections graves, les infarctus du myocarde, les tumeurs malignes et la mortalité globale, et le fait que le tofacitinib ne doit être utilisé chez ces patients que lorsqu'il n'existe pas d'autres options thérapeutiques appropriées.

Le matériel de formation destiné aux médecins comprend :

- Guide pour réduire les risques liés aux médicaments et à leur utilisation – Médecin
- Carte patient pour une utilisation sûre
- Liste de contrôle pour réduire les risques liés aux médicaments et à leur utilisation – Médecin

- Les informations destinées aux professionnels et aux patients ainsi que tous les supports de formation, y compris la carte patient pour une utilisation sûre et la liste de contrôle pour réduire les risques liés aux médicaments et à leur utilisation – Médecin sont disponibles à l'adresse suivante : www.devatis.ch

Veuillez lire attentivement ce guide dans son intégralité.

AVERTISSEMENT IMPORTANT : INFECTIONS GRAVES, MORTALITÉ, TUMEURS MALIGNES, ÉVÉNEMENTS CARDIOVASCULAIRES INDÉSIRABLES GRAVES (MACE) ET THROMBOSES

- **Risque accru d'infections** bactériennes, fongiques, virales et opportunistes **graves** pouvant entraîner une hospitalisation ou le décès, y compris la tuberculose (TB). En cas d'infection grave, interrompez le traitement par Tofacitinib Devatis jusqu'à ce que l'infection soit maîtrisée.
- **Taux plus élevé de mortalité globale**, y compris de mort cardiaque subite, par rapport aux inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (TNF) chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR).
- **Des tumeurs malignes** sont apparues chez des patients traités par le tofacitinib. Taux plus élevé de **lymphomes et** de **cancers du poumon** par rapport aux inhibiteurs du TNF chez les patients atteints de PR.
- **Taux plus élevé de MACE** (défini comme **décès cardiovasculaire, infarctus du myocarde et accident vasculaire cérébral**) par rapport aux inhibiteurs du TNF chez les patients atteints de PR.
- **Des événements thromboemboliques** ont été observés chez des patients traités par le tofacitinib. Augmentation de la fréquence des embolies pulmonaires, des thromboses veineuses et **artérielles** par rapport aux inhibiteurs du TNF.

Entretien avec le patient avant le traitement par Tofacitinib Devatis

- **Discutez des risques liés à l'utilisation du tofacitinib à l'aide de la carte patient pour une utilisation sûre et de la liste de contrôle pour réduire les risques liés aux médicaments et à leur utilisation – médecin ou, le cas échéant, leur soignant.** Assurez-vous que le patient ou son aidant comprend les risques potentiels liés au traitement.
- Remettez une carte patient à chaque patient à qui vous prescrivez du tofacitinib. **Demandez à vos patients de garder leur carte patient sur eux pendant le traitement et pendant au moins deux mois après la dernière dose de tofacitinib**, en particulier lors de rendez-vous chez le médecin et/ou aux urgences.
- Informez le patient ou le soignant qu'il doit consulter immédiatement un médecin si l'un des symptômes décrits dans la carte patient apparaît.
- Pour commander d'autres exemplaires de la carte patient afin de garantir une utilisation sûre, veuillez appeler le numéro suivant : +41 (0) 41 521 20 72 ou rendez-vous sur le site Internet : www.devatis.ch

Recommandations pour les contrôles avant le début et pendant le traitement et mesures qui en découlent

Contrôle/dépistage	Moment	Mesure
Dépistage de la tuberculose (TB) selon les directives en vigueur	Au début et pendant le traitement	**TB active : pas de traitement par tofacitinib** TB latente : traitement anti-TB avant traitement par tofacitinib
Dépistage de l'hépatite conformément aux directives cliniques	avant le début du traitement et, le cas échéant, pendant le traitement	Évaluez soigneusement l'utilisation chez les patients dont le test de dépistage de l'hépatite B ou C est positif. Ce groupe de patients était exclu de la participation aux études cliniques. Avant d'entamer un traitement par tofacitinib, il convient de réaliser un dépistage de l'hépatite B et C. En cas d'infection chronique par l'hépatite B ou C, aucun traitement par tofacitinib ne doit être administré.
Nombre absolu de lymphocytes (ALC)*	Au début du traitement, après 4 à 8 semaines de traitement, puis ensuite tous les 3 mois	ALC < 500 : pas d'instauration du traitement ALC < 500 (confirmé par une nouvelle mesure) : interruption du traitement

Contrôle/dépistage	Moment	Mesure
Nombre absolu de neutrophiles (NAN)*	Au début du traitement, après 4 à 8 semaines de traitement, puis ensuite tous les 3 mois	Patients adultes : ANC < 1 000 : pas d'instauration du traitement
Hémoglobine (Hb)**	Au début du traitement, après 4 à 8 semaines de traitement, puis ensuite tous les 3 mois	Patients adultes : Hb < 9,0 : pas d'instauration du traitement Baisse du taux d'hémoglobine supérieure à 2 ou taux d'hémoglobine < 8,0 : Interruption du traitement jusqu'à ce que la valeur soit normalisée (confirmée par une nouvelle mesure)
Lipides	4 à 8 semaines après le début du traitement	Conformément aux directives cliniques relatives au traitement de l'hyperlipidémie
Enzymes hépatiques	Au début et pendant le traitement	**Insuffisance hépatique sévère (Child Pugh C) : pas de traitement par tofacitinib.** Insuffisance hépatique modérée (Child Pugh B) : Réduction de la dose à 5 mg une fois par jour pour un traitement à 5 mg deux fois par jour Réduction de la dose à 5 mg deux fois par jour lors d'un traitement à 10 mg deux fois par jour En cas de suspicion d'atteinte hépatique d'origine médicamenteuse : Arrêter le traitement
Vous trouverez plus de détails sur les contrôles et analyses en laboratoire dans la liste de contrôle pour réduire les risques liés aux médicaments et à leur utilisation – Médecin.		

* (cellules/mm3), ** (g/dl)

Informations sur le risque d'infection

Des infections graves, parfois mortelles, ont été rapportées chez des patients traités par le tofacitinib.

- **Ne pas utiliser le tofacitinib chez les patients atteints de tuberculose active, d'infections graves ou d'infections opportunistes.**
  - Évaluez les risques et les avantages avant de traiter par tofacitinib les patients
  - souffrant d'infections chroniques ou récurrentes ou ayant récemment été exposés à la tuberculose,
  - ayant des antécédents d'infection grave ou opportuniste,
  - souffrant de maladies sous-jacentes qui les rendent vulnérables aux infections (par exemple, diabète, antécédents de maladie pulmonaire chronique), qui ont vécu ou voyagé dans des régions où la tuberculose ou les mycoses sont endémiques.

- N'envisagez un traitement par tofacitinib chez les patients âgés de 65 ans et plus que s'il n'existe aucune autre alternative thérapeutique appropriée. Ces patients présentent généralement un risque d'infection plus élevé.

- La survenue d'un herpès zoster semble être plus fréquente chez certains patients (en particulier les patients d'origine japonaise ou coréenne, les patients présentant un taux d'ALC inférieur à 1 000 cellules/mm3; patients atteints depuis longtemps de polyarthrite rhumatoïde (PR) qui ont déjà été traités par 2 ou plusieurs médicaments biologiques modificateurs de la maladie (DMARD) ; qui ont reçu 10 mg deux fois par jour).

- Évitez d'utiliser le tofacitinib en association avec des produits biologiques et des immunosuppresseurs puissants (y compris les agents détruisant les lymphocytes B) en raison du risque d'une immunosuppression accrue et donc d'un risque accru d'infection.

- Chez les patients ayant des antécédents de tuberculose latente ou active pour lesquels un traitement adéquat de la tuberculose n'est pas confirmé, et chez les patients présentant un résultat négatif au test de dépistage de la tuberculose latente, mais présentant des facteurs de risque d'infection tuberculeuse, un traitement antituberculeux doit être envisagé avant l'administration de Tofacitinib Devatis.

- Consultez un médecin expérimenté dans le traitement de la tuberculose afin de décider au cas par cas si le début d'un traitement antituberculeux est approprié pour un patient.

- **Surveillez étroitement l'état infectieux du patient.**

- **Interrompez le traitement en cas d'infections opportunistes graves ou de septicémie jusqu'à ce que l'infection soit maîtrisée.**

- **Chez les patients qui développent une nouvelle infection pendant le traitement par le tofacitinib, effectuez immédiatement des tests diagnostiques complets et instaurez un traitement antimicrobien approprié.**

Statut vaccinal et vaccinations

- Avant de commencer le traitement par le tofacitinib, mettez à jour le statut vaccinal de tous les patients conformément aux recommandations vaccinales actuelles.

- Évitez l'utilisation simultanée de vaccins vivants et de tofacitinib. Lorsque vous décidez d'une utilisation concomitante, tenez compte de l'immunosuppression préexistante du patient concerné. La vaccination avec des vaccins vivants doit être effectuée au moins 2 semaines, mais de préférence 4 semaines avant le début du traitement par le tofacitinib, ou conformément aux recommandations actuelles en matière de vaccination pour l'administration de médicaments immunomodulateurs.

Informations relatives à l'utilisation chez les patients âgés de 65 ans et plus

N'utilisez le tofacitinib chez les patients âgés de 65 ans et plus que s'il n'existe aucune autre alternative thérapeutique appropriée. Il existe un risque accru d'infections graves, d'infarctus du myocarde, de tumeurs malignes et de mortalité toutes causes confondues associé au tofacitinib chez ces patients

Informations sur le risque d'événements thromboemboliques veineux (ETV), notamment la thrombose veineuse profonde (TVP), l'embolie pulmonaire (EP) et la thrombose veineuse rétinienne (TVR)

Des événements thromboemboliques graves (thrombose veineuse profonde (TVP), embolie pulmonaire (EP) et thrombose artérielle), parfois mortels, ont été observés chez des patients prenant du tofacitinib.

- Un risque accru lié à la dose a été observé avec le tofacitinib pour la ETV par rapport aux inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (TNF) dans une étude randomisée de sécurité post-autorisation menée chez des patients atteints de PR âgés de 50 ans ou plus et présentant au moins un facteur de risque cardiovasculaire supplémentaire.

- Chez les patients présentant des facteurs de risque de ETV autres que ceux associés aux MACE ou aux tumeurs malignes, utilisez le tofacitinib avec prudence. Les facteurs de risque de ETV qui ne sont pas des facteurs de risque de MACE ou de tumeurs malignes comprennent : antécédents de ETV, interventions chirurgicales majeures, immobilisation, utilisation de contraceptifs hormonaux combinés ou d'un traitement hormonal substitutif, présence d'un trouble héréditaire de la coagulation, infarctus du myocarde (au cours des 3 derniers mois) et insuffisance cardiaque.

- Ne administrez pas la dose d'entretien de 10 mg de tofacitinib deux fois par jour aux patients atteints de CU et présentant des facteurs de risque connus de ETV, sauf s'il n'existe aucune alternative thérapeutique appropriée.

- Pendant le traitement, examinez régulièrement les patients afin de détecter tout changement du risque de ETV.

- Pour les patients atteints de PR et présentant des facteurs de risque connus de ETV, envisagez un test D-dimère après environ 12 mois de traitement. Si le résultat du test D-dimère est ≥ 2× la limite supérieure de la normale (ULN), confirmez que les bénéfices cliniques l'emportent sur les risques avant de poursuivre le traitement par tofacitinib.

- Arrêtez le traitement par tofacitinib dès l'apparition des signes et symptômes d'une ETV et examinez immédiatement le patient.

- Les patients doivent être informés qu'ils doivent consulter immédiatement un médecin dès l'apparition de symptômes pouvant indiquer une TVR.

Informations sur les événements cardiovasculaires indésirables graves (MACE, major adverse cardiac events), y compris l'infarctus du myocarde

Des événements cardiovasculaires indésirables graves ont été observés chez des patients prenant du tofacitinib.

- Une incidence accrue d'infarctus du myocarde a été observée sous tofacitinib par rapport aux inhibiteurs du TNF dans une étude randomisée de sécurité post-autorisation menée chez des patients atteints de PR âgés de 50 ans ou plus et présentant au moins un facteur de risque cardiovasculaire supplémentaire.

- Chez les patients âgés de 65 ans et plus, chez les patients qui sont ou ont été des fumeurs chroniques et chez les patients ayant des antécédents de maladie cardiovasculaire athéroscléreuse ou d'autres facteurs de risque cardiovasculaire, n'utilisez le tofacitinib que s'il n'existe pas d'autres options thérapeutiques appropriées.

- N'administrez pas la dose d'entretien de 10 mg de tofacitinib deux fois par jour chez les patients atteints de CU et présentant des facteurs de risque connus d'événements cardiovasculaires indésirables majeurs (MACE), sauf s'il n'existe aucune alternative thérapeutique appropriée.

Informations sur le risque de maladies tumorales

- Il est possible que le tofacitinib affaiblisse les défenses immunitaires de l'organisme contre les tumeurs.
- Une augmentation du risque de tumeurs malignes, en particulier de cancer de la peau non mélanique, de cancer du poumon et de lymphomes, a été observée dans une étude de sécurité post-autorisation chez des patients âgés de 50 ans ou plus présentant au moins un facteur de risque cardiovasculaire supplémentaire.
- D'autres tumeurs malignes sont apparues chez des patients traités par le tofacitinib, notamment des cancers du sein, des mélanomes, des cancers de la prostate et des cancers du pancréas.
- Des examens cutanés réguliers sont recommandés pour tous les patients, en particulier ceux présentant un risque accru de cancer de la peau.
- Chez les patients âgés de 65 ans et plus, les patients qui sont ou ont été des fumeurs chroniques et les patients présentant d'autres facteurs de risque de malignité (par exemple, malignité actuelle ou passée, à l'exception d'un cancer de la peau non mélanique traité avec succès), n'utilisez ce médicament que s'il n'existe pas d'autres options thérapeutiques appropriées.
- N'administrez pas la dose d'entretien de 10 mg de tofacitinib deux fois par jour chez les patients atteints de CU et présentant des facteurs de risque connus de malignité, sauf s'il n'existe aucune alternative thérapeutique appropriée.

Informations sur la grossesse et l'allaitement

Tofacitinib Devatis ne doit pas être utilisé pendant la grossesse, sauf en cas de nécessité absolue.

- Instruisez les patientes en âge de procréer d'utiliser une méthode contraceptive fiable pendant le traitement par tofacitinib et pendant au moins 4 semaines après la prise de la dernière dose.

Informations sur le risque de perforations gastro-intestinales

Des cas de perforations gastro-intestinales ont été rapportés dans le cadre d'études cliniques, bien que le rôle de l'inhibition de la Janus kinase (JAK) dans ces événements ne soit pas connu.

- Utilisez le tofacitinib avec prudence chez les patients présentant un risque potentiellement accru de perforations gastro-intestinales (par exemple, chez les patients ayant des antécédents de diverticulite ou chez les patients prenant simultanément des anti-inflammatoires non stéroïdiens, des corticostéroïdes et des opioïdes).
- Examinez immédiatement les patients dès l'apparition des premiers signes ou symptômes de complications abdominales

Informations sur le risque de pneumopathie interstitielle

Des cas de pneumopathie interstitielle ont été rapportés dans des études cliniques sur la PR et dans des observations post-commercialisation, bien que le rôle de l'inhibition des JAK dans ces événements soit inconnu.

Mortalité globale

Dans l'étude de sécurité susmentionnée, une augmentation dose-dépendante du taux de mortalité globale, y compris les morts cardiovasculaires subites, a été observée chez les patients atteints de PR âgés de 50 ans et plus présentant au moins un autre facteur de risque cardiovasculaire et traités par le tofacitinib, par rapport aux patients traités par des inhibiteurs du TNF. Évaluez les bénéfices et les risques pour chaque patient avant d'instaurer ou de poursuivre un traitement par Tofacitinib Devatis.

Troubles hépatiques

Le traitement par le tofacitinib a été associé à une augmentation du taux d'élévation des enzymes hépatiques chez certains patients. La prudence est de mise lors de l'instauration d'un traitement par le tofacitinib chez les patients présentant une élévation des taux d'alanine aminotransférase (ALT) ou d'aspartate aminotransférase (AST), en particulier lorsqu'il est associé à des médicaments potentiellement hépatotoxiques, tels que le méthotrexate. Après le début du traitement, il est recommandé de contrôler régulièrement les enzymes hépatiques et de clarifier immédiatement toute augmentation observée de ces enzymes afin de détecter d'éventuels cas de lésions hépatiques liées au médicament. En cas de suspicion d'atteinte hépatique d'origine médicamenteuse, la prise de tofacitinib doit être interrompue jusqu'à ce que ce diagnostic soit écarté.

Contrôles de la formule sanguine

Une lymphopénie, une neutropénie et une anémie ont été rapportées sous traitement par le tofacitinib. Une numération globulaire doit être effectuée avant le début du traitement, après 4 à 8 semaines de traitement, puis tous les 3 mois.
Le risque d'infections, y compris d'infections graves et d'herpès zoster, est accru en cas de diminution du nombre de lymphocytes. Le nombre de lymphocytes doit être pris en compte lors de la détermination du risque individuel d'infection chez les patients.
Des taux lymphocytaires confirmés < 500/mm3 ont été associés à une incidence accrue d'infections traitées et graves.
Des taux lymphocytaires < 500/mm3 sont apparus plus fréquemment et sous une forme plus prononcée lors de l'utilisation de 10 mg de tofacitinib deux fois par jour. Le traitement par le tofacitinib a été associé à une incidence accrue de neutropénie (moins de 2 000/mm3) par rapport au placebo. Le traitement par le tofacitinib ne doit pas être instauré chez les patients adultes présentant un nombre de neutrophiles (ANC) inférieur à 1 000/mm3.

Information professionnelle abrégée Tofacitinib Devatis

W: Tofacitinib (sous forme de citrate de tofacitinib). I: Polyarthrite rhumatoïde (PR) : En monothérapie ou en association avec un antirhumatismal non biologique modificateur de la maladie (y compris le méthotrexate) chez les patients adultes atteints de PR active modérée à sévère qui n'ont pas répondu ou qui n'ont pas toléré un traitement préalable par le méthotrexate. Arthrite psoriasique (APs) : Patients adultes atteints de APs active, en association avec un DMARD synthétique conventionnel, pour améliorer les symptômes et la fonction physique chez les patients qui ont répondu de manière insuffisante ou qui n'ont pas toléré un traitement antérieur par un DMARD. Colite ulcéreuse (CU) : Patients adultes atteints d'une forme modérée à sévère de la maladie active (CU) qui ont répondu de manière insuffisante à un traitement antérieur par corticostéroïdes, azathioprine, 6-mercaptopurine ou antagoniste du TNF, qui ne répondent plus à ces traitements ou qui ne les tolèrent pas. **D :** PR : 5 mg deux fois par jour.
APs : 5 mg deux fois par jour. CU : Induction : 10 mg deux fois par jour pendant au moins 8 semaines et au maximum 16 semaines. Conservation : 5 mg deux fois par jour. **KI** : Hypersensibilité au tofacitinib ou à l'un des excipients, infections actives graves, insuffisance hépatique grave. **VM :** Tofacitinib Devatis ne doit être utilisé chez les patients âgés de plus de 65 ans, chez les fumeurs actuels ou anciens, chez les patients présentant d'autres facteurs de risque de maladies malignes ou cardiovasculaires ou chez les patients présentant des facteurs de risque connus de fractures que s'il n'existe pas d'autres options thérapeutiques appropriées. Tofacitinib Devatis ne doit pas être administré aux patients présentant une infection systémique ou localisée active. Chez les groupes de patients suivants, évaluer les risques et les avantages avant le début du traitement : Patients présentant des infections chroniques ou récurrentes ou ayant récemment été exposés à la tuberculose, ayant des antécédents d'infection grave ou opportuniste, patients ayant vécu ou voyagé dans des régions où la tuberculose ou les mycoses sont endémiques, ou patients présentant des maladies sous-jacentes qui les rendent plus vulnérables aux infections. Une réactivation virale (par exemple, des virus herpétiques tels que l'herpès zoster) peut survenir. Risque accru de mortalité globale, de maladies malignes, de cancer cutané non mélanocytaire, d'événements cardiovasculaires, d'événements thromboemboliques (thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire, thrombose artérielle et thrombose veineuse rétinienne), de perforations gastro-intestinales, de réactions telles que l'œdème de Quincke et l'urticaire. Après le début du traitement, il est recommandé de contrôler régulièrement les enzymes hépatiques et de clarifier immédiatement toute augmentation observée de ces enzymes. Une lymphopénie, une neutropénie et une anémie ont été rapportées sous traitement par le tofacitinib. Une numération globulaire doit être effectuée avant le début du traitement, après 4 à 8 semaines de traitement, puis tous les 3 mois. Un examen des taux de lipides sanguins doit être effectué environ 4 à 8 semaines après le début du traitement par Tofacitinib Devatis. Des cas d'hypoglycémie ont été rapportés chez des patients ayant reçu des médicaments contre le diabète. Il convient d'éviter toute association avec des produits biologiques et des immunosuppresseurs puissants. **IA :** Inhibiteurs du CYP3A4 ou du CYP2C19 (par exemple kétoconazole, fluconazole), inducteurs du CYP3A4 (par exemple rifampicine). **UW :** Rhinopharyngite, infection urinaire, bronchite, herpès zoster, grippe, sinusite, pharyngite, pneumonie, anémie, maux de tête, hypertension, toux, diarrhée, nausées, dyspepsie, douleurs abdominales, vomissements, gastrite, éruption cutanée, acné, arthralgie, augmentation du taux de créatine phosphokinase dans le sang, œdème périphérique, fièvre, fatigue. SS/SZ : Ne doit pas être pris pendant la grossesse et l'allaitement, sauf en cas de nécessité absolue. Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une contraception efficace pendant et 4 semaines après le traitement. **P :** 5 mg et 10 mg : 56 comprimés pelliculés*. **AK :** B. **ZI :** Devatis AG, 6330 Cham. **Informations sur le stand :** Septembre 2025. Vous trouverez de plus amples informations sur www.swissmedicinfo.ch. (*Admis par les caisses d'assurance maladie)

Informations complémentaires :
En tant que professionnel de santé, il est important que vous signaliez tout effet indésirable suspecté.

Déclaration des effets indésirables
La notification des effets indésirables suspectés après l'autorisation de mise sur le marché revêt une grande importance. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé sont invités à signaler tout effet indésirable nouveau ou grave via le portail en ligne ElViS (Electronic Vigilance System). Vous trouverez des informations à ce sujet sur , www.swissmedic.ch.

Vous trouverez de plus amples informations dans les informations professionnelles / informations destinées aux patients relatives au Tofacitinib Devatis et sur les sites Internet du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché : www.devatis.ch
Veuillez contacter
Devatis AG, Riedstrasse 1 6330 Cham
Tél. : +41 (0) 41 521 20 72, Fax : +41 (0) 41 521 20 73, e-mail : info@devatis.ch si vous avez des questions.

Ver 00-2026

Devatis