

Pharmassistante(e)

UN ACCOMPAGNEMENT QUOTIDIEN DANS LA PRATIQUE OFFICINALE
N°183 - SEPTEMBRE 2024



► Formation continue LA PRISE EN CHARGE DE L'ACNÉ



ACTU
Aidez vos patients à se faire vacciner

Interview
EXPLORER LE
MICROBIOME
AVEC J. DORÉ

Pédiatrie
PRÉVENTION
DE LA
BRONCHIOLITE

Asco 2024
LA VACCINATION
CONTRE LE HPV
CHEZ LES HOMMES

Dermato
DE L'EFFLUVIUM
TÉLOGÈNE À L'ALOPÉCIE
ANDROGÉNÉTIQUE

URIAGE
EAU THERMALE

Stress émotionnel
Pic hormonal

5,8%
AHA PURS

URIAGE
EAU THERMALE
HYSEAC
Sérum peau neuve
Booster anti-imperfections
New skin serum
Anti-blemish booster
BOUTONS - PORES - RIDULES
BLEMISHES - PORES - FINE LINES

INNOVATION HYSÉAC

**Sérum peau neuve
Booster anti-imperfections**

EFFICACITÉ DÈS LA 1^{ÈRE} APPLICATION*
RECOMMANDÉ PAR LES DERMATOLOGUES

URIAGE, L'EAU THERMALE DES ALPES



Innové pour l'avenir des soins de santé

Le potentiel d'innovation dans le domaine de la santé est immense et promet de révolutionner la façon dont nous prévenons, diagnostiquons et traitons les maladies. La médecine de précision est un domaine au potentiel immense. Les progrès rapides de la génomique et de la biologie moléculaire ont ouvert la voie à des thérapies personnalisées, permettant aux prestataires de soins de santé de proposer des interventions ciblées avec une plus grande efficacité et des effets secondaires réduits. L'intelligence artificielle et l'apprentissage automatique révolutionnent les soins de santé en augmentant la précision du diagnostic, en prédisant l'évolution des maladies et en optimisant les plans de traitement. Les consultations virtuelles, les appareils portables et les outils de surveillance à distance facilitent la surveillance continue de la santé, les interventions précoces et l'amélioration de la gestion des maladies. En outre, l'intégration des analyses de big data et des données de santé peut fournir des informations précieuses pour la gestion de la santé de la population, la surveillance des maladies et la planification de la santé publique.

Les pharmaciens jouent un rôle essentiel dans l'innovation en matière de soins de santé dans tous les milieux. Leur expertise en matière de médicaments, d'accessibilité pour les patients, de responsabilités en matière de gestion des médicaments, de nature collaborative, d'impact sur la santé publique, d'adoption de la technologie et de contribution à la continuité des soins soulignent leur position indispensable dans le secteur de la santé. Leur engagement actif garantit l'intégration de pratiques innovantes dans la prestation quotidienne des soins de santé, ce qui conduit à de meilleurs résultats pour les patients, à une sécurité accrue et à des progrès globaux dans les soins de santé.

N.Evrard,
d'après une présentation lors du congrès de la FIP
(Fédération Pharmaceutique Internationale)

Sommaire
FORMATION

- Actualité**
 - Quoi de neuf à la pharmacie ? 04-05
 - Saison vaccinale 06-09
 - ASCO : un vaccin efficace chez les hommes 11
 - La vaccination contre les pneumocoques 12
- Formation continue**
 - La prise en charge de l'acné 15-19
- Mise au point**
 - L'insuffisance cardiaque 23-24
- Santé**
 - Arthrose : avant tout gestion du poids et activité physique 26-28
- Interview**
 - Explorer le microbiome avec le professeur J. Doré 31-33
- Pédiatrie**
 - Prévention de la bronchiolite 35
- Nutrition**
 - Allergie aux protéines de lait de vache 36
 - Revoir les apports de la vitamine B12 39-40
- Dermato**
 - Les anti-poux en 2024 43
 - Les différentes formes de perte de cheveux 44-45
- Au naturel**
 - Les médecines naturelles dans l'accompagnement du sportif 47-48
- Questions comptoir** 50-51
- Info Labo** 52-54
- News** 56-57
- Concours** 58



MENSUEL (11 NUMÉROS/AN) N° 183 - SEPTEMBRE 2024 - TARIF 1,50€

Editeur responsable: Farmapress sprl. - Chaussée de Louvain, 431 D - 1380 Lasne • **Directrice de publication:** Valérie Decallonne - 0475/23 53 98 vdc@editionventures.be • **Directrice marketing :** Nathalie Fisse - 0495/90 60 15 -nfi@editionventures.be • **Rédactrice en chef :** Nathalie Evrard
Rédacteurs: Virginie Villers, pharmacien - Isabelle Janssens, pharmacien - Céline Quitelier, pharmacien - Michèle Koerperich, pharmacien
 Ann Daelemans, pharmacien - Charline Rousseau • **Relectrice:** Emma Sangames • **Conception graphique:** Fabrice Liben / 19Agency
 fabrice.liben@19agency.be • **Traducteur:** Mark De Geest / Together • **Impression:** Dereume Printing nv/sa Golden Hopestraat 1, 1620 Drogenbos

Abonnements et changements d'adresses: info@pharmateam.be

Quoi de neuf à la pharmacie?

Actualité, campagne de sensibilisation, une multitude d'informations pour toujours mieux conseiller vos patients.

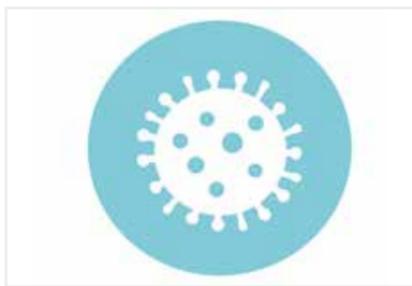


Prolongation du programme de sevrage aux benzodiazépines

L'utilisation de longue durée de benzodiazépines et de Z-drugs atteint des niveaux alarmants en Belgique. Depuis le 1^{er} février 2023, un programme de sevrage peut être proposé à certains patients ambulatoires. Basé sur des préparations magistrales de gélules prescrites par le médecin, ce projet initialement mis en place pour un an est désormais prolongé jusqu'au 31 décembre 2024.

Ce programme permet un arrêt progressif en 50 à 360 jours ou une stabilisation jusqu'à la dose la plus faible possible.

Source : Flash Vig news 09.24



Grippe 2024-2025

Il est impossible de prédire quand le virus de la grippe émergera au cours de la prochaine saison ni d'estimer sa gravité et sa virulence. L'an dernier, le seuil épidémiologique a été franchi en semaine 49 avec un pic début 2024. En 2021-2022, la grippe est venue tardivement dans nos régions (mars 2022).

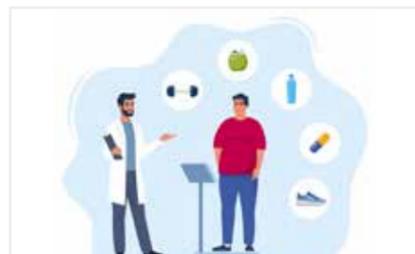
Le conseil

Pour éviter la transmission des infections respiratoires, il reste essentiel d'appliquer en toutes circonstances et correctement les mesures de précaution de base à savoir se laver les mains au savon régulièrement, observer une bonne hygiène en cas de toux et d'éternuement, garder ses distances en cas de maladie, aérer car une bonne ventilation réduit le nombre de particules virales dans une pièce.

Bon à savoir

Les virus de la grippe peuvent survivre pendant un certain temps sur les mains et les surfaces.

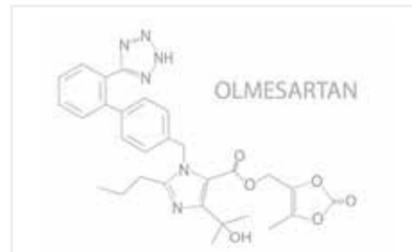
Source : CSS N°9831



Population belge en surpoids

49% des Belges sont en surpoids et parmi eux, 18% souffrent d'obésité. Les personnes âgées, les hommes et les personnes moins instruites sont plus souvent en surpoids. Davantage de femmes (31%) que d'hommes (24%) essaient de maigrir. Les personnes qui veulent perdre du poids le font généralement en adaptant leurs habitudes alimentaires. La moitié des personnes qui disent vouloir maigrir vont faire plus de sport et un tiers mangent moins. Un cinquième utilise des moyens dangereux pour la santé comme le tabac, les laxatifs ou le jeûne de 24H ou plus.

Source : Sciensano



Olmesartan et diarrhée

Les diarrhées chroniques et entéropathies de type sprue sont des effets indésirables connus pour l'Olmesartan. Elles peuvent survenir des mois voire des années après le début du traitement et être associées à des pertes de poids substantielles, avoir des répercussions négatives sur la qualité de vie et sur la condition médicale du patient.

Parfois le patient ne suspectant pas que son médicament antihypertenseur puisse être responsable de ses diarrhées ne le signale pas au prescripteur.

Le conseil

- ➔ Lors d'une délivrance d'Olmesartan, demander au patient s'il ne présente pas de diarrhées même s'il ne s'en plaint pas spontanément.
- ➔ En l'absence d'autres causes possibles, le traitement devrait être interrompu après l'avis du médecin qui décidera de la meilleure façon de traiter l'hypertension.
- ➔ Si la diarrhée ne s'arrête pas au cours de la semaine qui suit l'arrêt du traitement, l'avis d'un spécialiste doit être envisagé.

Source : Flash VIG-news 08.24

Cancer du poumon et diagnostic

La survie à 5 ans de ce cancer est de 29%, ce qui est faible et en partie dû à des diagnostics trop tardifs. Pour 68% des hommes et 65% des femmes, le cancer du poumon est détecté au stade 3 et 4 déjà métastasé.



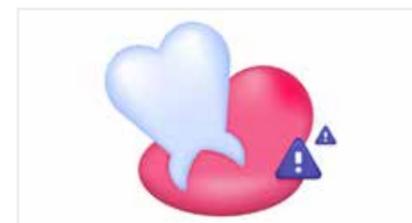
Le conseil

En présence de symptômes tels qu'une toux persistante ou qui s'intensifie, l'apparition d'un essoufflement, des douleurs thoraciques, du sang dans les crachats lorsqu'on tousse, une respiration sifflante, des douleurs thoraciques, il faut se rendre sans tarder chez son médecin.

Bon à savoir

Si plus personne ne fumait, il y aurait une diminution de 85% des cancers du poumon.

Source : Fondation contre le Cancer



Déchaussement des dents au naturel

Bien que des traitements professionnels soient le plus souvent indispensables, certains remèdes naturels peuvent aider à soulager et à lutter contre le déchaussement dentaire :

- ➔ le rinçage à l'eau salée peut diminuer l'inflammation ;
- ➔ le gel d'aloë vera permet une meilleure cicatrisation et agit sur l'inflammation ;
- ➔ l'extrait de thé vert permet de lutter contre la plaque dentaire ;
- ➔ la coenzyme Q10 prévient et lutte contre l'inflammation des gencives ;
- ➔ la vitamine K2 permet de fixer le calcium des os et des dents ;
- ➔ un mélange de poudre à base d'argile verte, de prêle des champs et de sauge à utiliser sur la brosse à dents, en bain de bouche ou en pâte gingivale, a des effets reminéralisants et atténue le saignement des gencives.

Recours au préservatif

L'OMS alerte sur la baisse significative de l'utilisation du préservatif chez les ados européens et sur les taux élevés et « alarmants » de rapports sexuels non protégés en Europe depuis 10 ans.

L'éducation sexuelle complète adaptée à l'âge reste négligée dans de nombreux pays et lorsqu'elle est disponible, elle a été de plus en plus attaquée au motif qu'elle encourageait les rapports sexuels.

Outre la hausse des IST et des grossesses non désirées, une éducation sexuelle insuffisante entraîne une hausse des coûts des soins de santé et perturbe les parcours éducatifs et professionnels des jeunes.



Vaccin anti-grippe quadrivalent

Seuls les vaccins quadrivalents seront disponibles en Belgique pour la saison prochaine.

- ➔ 3 vaccins à dose normale (15 µg d'antigène par souche grippale) à partir de l'âge de 6 mois.
- ➔ 1 vaccin à haute dose (60 µg d'antigène par souche grippale) pour les adultes âgés de 60 ans et plus.

Les pharmaciens peuvent prescrire et injecter les 2 types de vaccin mais le vaccin hautement dosé ne sera remboursé que s'il a été prescrit par un médecin pour une personne de plus de 65 ans résidant en institution ou à partir de 75 ans même si non résidant en institution.

Bon à savoir

Les études montrent que la vaccination systématique des adultes en bonne santé âgés de 18 à 65 ans n'a aucun impact sur le nombre de visites chez le médecin, de jours de maladie, de prescriptions d'antibiotiques et d'hospitalisations.



Le conseil

Le CSS n'est pas favorable à l'utilisation universelle des vaccins hautement dosés. Les données et études disponibles relatives à une meilleure efficacité vaccinale sont limitées et ont une valeur probante faible à modérée.

Cucurbitacées pas toujours comestibles

Certaines peuvent même être toxiques. Les variétés comestibles ont un goût neutre ou légèrement sucré. Si le goût est amer, le légume n'est pas consommable et doit être recraché.

Bon à savoir

Toutes les courges ornementales sont considérées comme toxiques.

Rabipur

Le vaccin Rabipur une fois reconstitué doit être soigneusement inspecté visuellement car la présence de particules de caoutchouc a été notifiée de nombreuses fois. Si des particules visibles sont observées, il ne doit pas être administré.

Bon à savoir

Pour minimiser ce risque de « carottage », utiliser la petite aiguille orange pour la reconstitution du vaccin (jeter la longue verte). Une fois la solution vaccinale dans la seringue, jeter l'aiguille orange de calibre 25 et utiliser une autre aiguille de calibre 25 pour injecter.

Michèle Korperich

Saison vaccinale, aidez vos patients à se faire vacciner

Les infections des voies respiratoires inférieures (IVRI) contribuent à une charge importante de morbidité dans le monde entier. En 2019, les IVRI étaient la quatrième cause de décès dans le monde. Les causes courantes de IVRI sont la pneumonie à *Streptococcus pneumoniae*, la grippe et le SARS-CoV-2. Nous disposons de vaccins efficaces pour lutter contre ces différentes pathologies.

Actuellement, la couverture vaccinale n'est pas suffisante. Afin de maintenir et renforcer cette protection, le législateur a élargi les lieux de vaccination aux officines. L'expérience de 2023-2024 a démontré que la vaccination en pharmacie est techniquement possible et qu'elle a tout son sens.

Elle a un effet bénéfique mesurable sur les taux de vaccination mais elle exige une formation et certification qui seront mise à jour régulièrement.

Pour éviter la transmission des infections respiratoires, il reste essentiel de rappeler à nos patients d'appliquer en toutes circonstances et correctement les mesures de précaution de base : se laver régulièrement les mains au savon, observer une bonne hygiène en cas de toux et d'éternuement et garder ses distances en cas de maladie. En outre, une bonne ventilation (naturelle ou artificielle) est très efficace pour réduire le nombre de particules virales dans une pièce.

Le fardeau des co-infections

Les IVRI atteignent principalement un pic pendant la saison hivernale et exercent une pression sur les ressources du système de soins de santé en augmentant les visites au cabinet, les hospitalisations et les décès. La grippe mais aussi la COVID-19 sont particulièrement pathogènes à la suite de leurs co-infections, en effet on sait que celles-ci augmentent le risque de 35% des infections bactériennes avec, pour possible corollaire, une augmentation des hospitalisations et des décès.

Les facteurs de risque

Les facteurs de risque de la grippe et de la pneumonie sont globalement assez semblables : l'âge, les maladies chroniques et les patients immuno-déprimés. Chez les personnes âgées, le déclin de la fonction immunitaire lié à l'âge entraîne une plus

grande susceptibilité à l'infection. L'obésité est un facteur de risque prédominant pour la COVID-19. Ces différents facteurs de risque sont additionnels et renforcent encore le risque de mortalité. Le CSS rappelle que l'âge reste le facteur de risque le plus important ; le risque de conséquences graves augmente sensiblement avec l'âge : le risque de décès est 25 fois plus élevé chez les 50-64 ans, 60 fois plus élevé chez les 65-74 ans, 140 fois plus élevé chez les 75-84 ans et 340 fois plus élevé chez les personnes de 85+ que chez les 18-29 ans. Par rapport aux participants vaccinés de poids normal, les participants obèses ont un risque deux fois plus élevé de développer la grippe. Les fumeurs étaient plus de 5 fois plus susceptibles d'avoir une grippe confirmée en laboratoire que les non-fumeurs et 2 fois plus susceptibles d'être admis en Unité de Soins Intensifs (USI) après une infection grippale.

Vaccination grippe en 2024 : ce qu'il faut savoir

En Belgique, quatre vaccins antigrippaux tétravalents (c'est-à-dire contenant deux composantes de l'influenza A et deux composantes de l'influenza B) sont disponibles :

- ➔ Les vaccins « à dose standard » : **Alpharix-Tetra[®]**, **Influvac Tetra[®]** et **Vaxigrip Tetra[®]** (contenant 15 µg d'antigène par souche grippale). Ces vaccins peuvent être utilisés à partir de l'âge de 6 mois, selon le RCP. Ils sont remboursés chez les personnes à haut risque de complications pour lesquelles le CSS recommande fortement la vaccination et chez les personnes âgées de 50 à 65 ans en bonne santé pour lesquelles le CSS recommande la vaccination sur une base individuelle.
- ➔ Le vaccin « à haute dose » : **Efluelda Tetra[®]** (contenant 60 µg d'antigène par souche grippale). Dans le RCP, l'indication de ce vaccin est limitée aux personnes de 60 ans et plus. Le vaccin Efluelda[®] est remboursé lorsqu'il est prescrit par un médecin et utilisé chez des personnes ≥ 65 ans séjournant en institution, ou chez des personnes ≥ 75 ans non institutionnalisées. Efluelda[®] coûte plus cher (au patient et à la société) que les vaccins à dose standard.



Les pharmaciens sont autorisés à prescrire un vaccin « à dose standard », qui sera remboursé pour les groupes à risque. Le vaccin « à haute dose » Efluelda[®] peut également être prescrit par un pharmacien, mais son remboursement n'est possible que sur demande d'un médecin prescripteur. Le pharmacien peut administrer aussi bien un vaccin « à dose standard » qu'un vaccin « à haute dose ».

Le Conseil Supérieur de la Santé (Avis CSS 9831) recommande, comme chaque année, de commencer la vaccination contre la grippe à partir de la mi-octobre, en fonction de la disponibilité des vaccins. Comme chaque année, le CSS recommande fortement la vaccination des groupes cibles prioritaires, en particulier des personnes à risque de complications liées à la grippe. (voir encadré).

La saison grippale dure en moyenne 6 à 12 semaines. La vaccination contre la grippe saisonnière reste donc opportune tant que le pic d'incidence de la grippe n'est pas encore atteint.

Vaccination COVID-19 en 2024 : ce qu'il faut savoir

Pour l'automne-hiver 2024-2025, un vaccin à ARNm ciblant le sous-variant Omicron JN.1 du virus SARS-CoV-2 est disponible : Comirnaty Omicron JN.1[®] (vaccin JN.1 de Pfizer). Les vaccins à ARNm contiennent des brins d'ARNm chimiquement modifiés codant la protéine Spike du virus SARS-CoV-2. L'ARNm

est encapsulé dans des nanoparticules lipidiques. Ce vaccin est RTU (ready to use) et ne doit donc pas être dilué avant injection. Il reste gratuit cette année et est disponible depuis le lundi 9 septembre 2024. Cette vaccination est désormais annuelle : une seule dose du vaccin sera administrée, quel que soit le statut vaccinal, minimum 6 mois après la dernière dose. Les conditions de livraison de commande de vaccins sont différentes selon les régions ; elles sont consultables sur le site de l'APB. En pharmacie, la vaccination n'est autorisée que pour les personnes âgées de 12 ans et plus. Les enfants seront référés vers les hôpitaux et centres agréés.

Les personnes immunodéficientes font partie des groupes cibles prioritaires pour la vaccination.

Le CSS précise que chez les personnes éligibles aux deux vaccins, la vaccination contre la grippe et la vaccination contre la COVID-19 sont de préférence proposées ensemble (en deux sites d'injection distincts) pour des raisons opérationnelles.

« Les pharmaciens jouent un rôle complémentaire dans la vaccination contre la grippe et la COVID-19. C'est un atout majeur dans la coopération entre les médecins généralistes et les pharmaciens, il s'agit d'une coopération « complémentaire » et non « concurrentielle », insiste Marleen Haems, directrice Vlaams Apothekers Netwerk (VAN). « Pour la COVID-19, la vaccination opportuniste n'est pas possible. En d'autres termes, il n'est pas possible de vacciner rapidement un patient qui passe par hasard devant la pharmacie. En effet, il faut préparer et prélever le vaccin et une seringue prélevée ou un flacon ouvert n'a qu'une durée limitée de conservation. En revanche, pour la grippe, c'est possible : vous pouvez simplement vacciner contre la grippe sans rendez-vous, lorsque le patient passe par hasard dans votre pharmacie. C'est dans cette approche que l'avantage de l'accessibilité unique de la pharmacie montre tout son intérêt ».

Communiquer avec son patient

L'initiative de la vaccination appartient au vaccinateur et au citoyen. Cette année, aucune invitation et communications ne sont prévues par les différentes autorités régionales. L'APB et les différentes unions du pays ont prévu différents posters et flyers pour encourager la communication au sein de la pharmacie (voir encadré). « PopVax » est une initiative développée par la Task Force sur la vaccination pour aider l'équipe officinale à sensibiliser les patients à la vaccination contre la grippe et la COVID, en particulier les patients difficiles à atteindre. Remaniée et simplifiée, la nouvelle version du pop-up vous indique instantanément si vous avez face à vous un patient appartenant au groupe cible pour la vaccination COVID et/ou grippe.

Qui vacciner ?

LES MÊMES GROUPES CIBLES POUR GRIPPE ET COVID-19

1. Toute personne de plus de 65 ans.
2. Tous immunodéprimés.
3. Toutes les personnes travaillant dans le secteur de la santé.
4. Personnes séjournant dans une institution.
5. Personnes en surpoids (IMC >40).
6. À considérer sur individuellement : les personnes entre 50 et 65 ans, notamment si elles fument ou consomment excessivement de l'alcool.

LES GROUPES CIBLES DIFFÉRENTS

GRIPPE	COVID-19
<ul style="list-style-type: none"> • Tous les patients à partir de 6 mois avec une maladie chronique sous-jacente (cœur, foie, poumons et reins) incluant le diabète, l'asthme sévère... hors hypertension. • Enfants prenant un traitement à long terme à l'aspirine. • Toute personne vivant avec des personnes présentant des comorbidités. • Les femmes enceintes. • Toute personne vivant avec des enfants de moins de 6 mois sans facteurs de risque et dont la mère n'a pas reçu de vaccin contre la grippe pendant sa grossesse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tout patient âgé de 18 ans ou plus qui souffre d'une maladie chronique sous-jacente (cœur, foie, poumons et reins) incluant le diabète, l'asthme sévère, l'hypertension avec complications cardiaques. Enfants uniquement en cas de maladies chroniques graves. • Patients souffrant de troubles neurologiques tels que démence, dépression sévère... • Syndrome de Down. • Toute personne vivant avec des personnes très gravement immunodéprimées. • Personnes entre 50 et 65 ans ayant un mode de vie sédentaire.

Résultat de la vaccination en pharmacie saison 2023/2024

	Nombres de pharmacies	Vaccinations COVID	Vaccinations Grippe
Belgique	4591	2685 (58,4%)	3108 (67,7%)
Flandre	2528	1550 (58,8%)	1828 (72,3%)
Wallonie	1553	913 (58,8%)	999 (64,3%)
Bruxelles Région Capitale	510	222 (43,5%)	281 (55,1%)

Tabl 1: données absolues (en %) nombre de pharmacies qui offre la vaccination (Source Farmaflux – APB)



Quand vacciner ?

- > Période de vaccination recommandée COVID-19 : **septembre - octobre**
- > Période de vaccination recommandée contre la grippe : **mi-octobre - novembre**
- > L'administration simultanée des deux vaccins est considérée comme idéale pendant la période du **15 octobre au 31 octobre**

Visibilité dans la pharmacie

- > Affiche & dépliants > pour annoncer que votre pharmacie participe Grippe/Covid. (APB)

Plus d'info sur la vaccination en pharmacie

- > **Grippe** : <https://www.apb.be/fr/corp/sante-publique/Info-influenza/Pages/default.aspx>
- > **COVID-19** : <https://www.apb.be/fr/corp/sante-publique/Info-Corona/vaccination/Pages/default.aspx>

Qui peut vacciner dans la pharmacie ?

- > **Admis** : les pharmaciens diplômés (titulaires, adjoints, remplaçants...) Actualisation : formation et certificat nécessaire
- > **Non-admis** : étudiants sciences/soins pharmaceutiques, - Assistants pharmaceutico-techniques
- > **Infirmiers** : en supervision d'un médecin.

Honoraires à facturer via l'INAMI

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Préparation vaccin COVID-19 | Vaccination COVID-19 | Vaccination Grippe |
| > CNK 552129 | > CNK 5521711 | > CNK 5522123 |
| > 3,22€ par injection | > 15,50€ par injection | > 15,50€ par injection |



Voltaren Emulgel Forte 2% gel		
30GR	100gr	150 gr
CNK: 4415-139	CNK: 4230-132	CNK: 4230-124
PP: 9,49 €	PP: 24,57 €	PP: 31,55 €

Soulage les douleurs articulaires et musculaires suite à une inflammation



12h

Effet cliniquement prouvé et dosage facile : 1 application toutes les 12 heures

DENOMINATION DU MEDICAMENT Voltaren Emulgel Forte 2% gel. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** Un gramme de Voltaren Emulgel Forte 2% gel contient 23,2 mg diéthylammonium diclofénac ce qui correspond à 20 mg diclofénac sodique. Excipients à effet notoire : propylène glycol (E 1520) (50 mg/g gel), butylhydroxytoluène (E 321) (0,2 mg/g gel), du parfum avec de l'alcool benzylique, du citronellol, de la coumarine, du d-limonène, de l'eugénol, du géranol et du linalol. **FORME PHARMACEUTIQUE** Gel. Gel blanc à presque blanc, souple, homogène et crémeux. **DONNÉES CLINIQUES** Indications thérapeutiques **Adultes et adolescents de 14 ans et plus** : Traitement local symptomatique en cas de : • inflammation post-traumatique au niveau des tendons, ligaments, muscles et articulations ; • formes localisées de rhumatisme abarticulaire telles que tendovaginite, syndrome épaule-main, bursite, périarthropathies. **Seulement les adultes (de 18 ans et plus)** : Traitement local symptomatique en cas de : • affections rhumatismales inflammatoires localisées telles que poussées inflammatoires d'arthrose au niveau des articulations périphériques. **Posologie et mode d'administration** **Posologie** : **Adultes et adolescents de 14 ans et plus** : Voltaren Emulgel Forte devrait être appliqué toutes les 12 heures (de préférence matin et soir) sur la zone à traiter. Selon l'étendue de la zone à traiter : 2-4 g (quantité équivalente entre la taille d'une cerise et une noix) de Voltaren Emulgel Forte est suffisant pour traiter une superficie d'environ 400-800 cm². **Durée du traitement** : La durée du traitement dépend de l'indication et de la réponse clinique. • Pour une inflammation post-traumatique au niveau des tendons, ligaments, muscles et articulations et des formes localisées de rhumatisme abarticulaire : la durée du traitement ne dépassera pas 2 semaines, sans avis médical. • Pour les maladies rhumatismales inflammatoires localisées (seulement les adultes de 18 ans et plus) : la durée du traitement ne dépassera pas 3 semaines, sans avis médical. Lorsque Voltaren Emulgel Forte est utilisé sur prescription médicale pour l'une des indications ci-dessus, le patient doit consulter son médecin si les symptômes ne se sont pas améliorés ou s'ils se sont détériorés après 1 semaine. **Population pédiatrique Enfants et adolescents de moins de 14 ans** : Voltaren Emulgel Forte est contre-indiqué chez les enfants et les adolescents âgés de moins de 14 ans. **Adolescents de 14 ans et plus** : Il est recommandé que le patient ou ses parents consulte/consultent un médecin si ce médicament est requis plus longtemps qu'une semaine pour réduire la douleur ou si les symptômes s'aggravent. **Patients âgés (plus de 65 ans)** : La dose habituelle peut être utilisée. **Mode d'administration** Voie transdermique uniquement. Voltaren Emulgel Forte doit être frotté doucement. Après l'application, les mains doivent être essuyées avec un papier absorbant à moins que les mains soient la zone à traiter, et après se laver les mains. Le papier absorbant doit être jeté à la poubelle après usage. Les patients devraient attendre que Voltaren Emulgel Forte sèche avant de seoucher ou de prendre un bain. **Contre-indications** • Hypersensibilité à la substance active, ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1 ou à l'acide acétylsalicylique et à d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens. • Voltaren Emulgel Forte ne sera pas appliqué chez les patients chez qui l'ingestion d'acide acétylsalicylique, ou d'un autre anti-inflammatoire non stéroïdien a été suivie d'asthme, d'angioedème, d'urticaire ou de rhinite aiguë (en raison de l'existence d'une allergie croisée). • Ne pas appliquer sur une peau endommagée. • Ne pas utiliser pendant le dernier trimestre de la grossesse. • L'usage chez les enfants et les adolescents de moins de 14 ans est contre-indiqué. **Effets indésirables** Les effets indésirables sont classés par leur fréquence, les plus fréquents en premier, avec la convention suivante : très fréquent (≥ 1/10), fréquent (≥ 1/100, < 1/10), peu fréquent (≥ 1/1.000, < 1/100), rare (≥ 1/10.000, < 1/1.000), très rare (< 1/10.000 y compris les cas isolés), fréquence indéterminée (ne peut pas être estimée avec les données disponibles). Dans chaque groupe de fréquence, les effets indésirables sont présentés par ordre de gravité décroissante. **Infections et infestations** : Très rare : rash pustuleux. **Affections du système immunitaire** : Très rare :

allergie (y compris des urticaires), angioedème, bronchospasmes et réactions anaphylactiques systémiques. **Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales** : Très rare : asthme. **Affections de la peau et des tissus sous-cutanés** : Fréquent : rash, eczéma, érythème, dermatite (y compris dermatite de contact), prurit. Rare : dermatite bulleuse. Très rare : photosensibilité. Après un usage sur de grandes surfaces cutanées le risque d'effets indésirables systémiques suivants ne peut être exclu : **Affections gastro-intestinales** : Fréquence indéterminée : douleurs épigastriques, nausées et vomissements, diarrhée, érosions et intensification des pertes de sang occultes, éventuellement ulcère et méléna. **Affections du système nerveux** : Très rare : fatigue, insomnies, irritabilité. Fréquence indéterminée : céphalées, sensations de vertige. **Affections hépatobiliaires** : Très rare : ictère, hépatite. Fréquence indéterminée : élévation des transaminases. **Affections du rein et des voies urinaires** : Très rare : insuffisance rénale et syndrome néphrotique. **Affections cardiaques** : Fréquence indéterminée : Cédèmes périphériques et poussées hypertensives. **Affections hématologiques et du système lymphatique** : De très rares cas d'altération sanguine grave (sans preuve de relation de cause à effet). **Troubles généraux** : Fréquence indéterminée : malaises généraux. Il faut rester attentif à ces symptômes : ils peuvent disparaître après quelques jours ou exiger l'arrêt du traitement s'ils ne disparaissent pas. Comme toute substance appliquée sur la peau, chaque constituant de Voltaren Emulgel Forte peut provoquer une réaction allergique. **Déclaration des effets indésirables suspectés** La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : **Pour la Belgique** Agence fédérale des médicaments et des produits de santé. Boîte Postale 97, B-1000 Bruxelles, Madou. Site internet: www.notifieruneffetindesirable.be. E-mail: adr@afmps.be. **Pour le Luxembourg** Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy. Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB) CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois, Rue du Morvan 54, 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX. Tél : (+33) 3 83 65 60 85 / 87 Fax : (+33) 3 83 65 61 33. E-mail : crpv@chru-nancy.fr ou Direction de la Santé, Division de la Pharmacie et des Médicaments, Allée Marconi - Villa Louvigny, L-2120 Luxembourg. Tél. : (+352) 2478 5592. Fax : (+352) 2479 5615. E-mail : pharmacovigilance@msat.lu. Link pour le formulaire : http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html. **Mode de délivrance** : Médicaments sans prescription médicale. **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Haleon Belgium. Da Vincilan 5, B-1930 Zaventem. **NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE, LDPE et antiblock additive master batch) : BE440422. Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE) : BE440422. **DATE DE PREMIERE AUTORISATION / DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION** Date de première autorisation : Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE) : 13/09/2013. Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE, antiblock additive masterbatch) : 28/05/2020. Date de dernier renouvellement de l'autorisation : 09/07/2021. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE** 04/2023

INFORMATION UNIQUEMENT DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ.
Trademarks are owned by or licensed to the Haleon group of companies.
© 2024 Haleon group of companies or its licensor. Haleon Belgium. PM-BE-VOLT-24-00023
Date of preparation 05/2024. Only intended for Belgian HCPs.

ASCO 2024 : la vaccination contre le papillomavirus est très efficace chez les hommes

La vaccination contre les papillomavirus (HPV) est un moyen efficace de prévenir l'infection et les cancers généralement induits par ces virus, notamment le cancer du col de l'utérus et les cancers de la tête et du cou, confirme une nouvelle étude présentée à l'American Society of Clinical Oncology (ASCO). L'analyse a notamment révélé que les hommes ayant reçu le vaccin anti-HPV présentaient un risque réduit de 56% de cancer de la tête et du cou.

« Nous savons depuis longtemps que le vaccin contre les papillomavirus peut prévenir le développement d'une infection par HPV, oui, mais surtout d'un cancer, principalement le cancer du col de l'utérus », a déclaré la Dre Lynn Schuchter, médecin, Abramson Cancer Center, University of Pennsylvania, Philadelphie, modératrice de la session et présidente de l'ASCO. « Il s'agit d'une étude très importante qui élargit les informations sur l'impact de ce virus ».

En utilisant la base de données américaine TriNetX, l'investigateur principal Jefferson DeKloe, BS, chercheur à l'université Thomas Jefferson de Philadelphie, et ses collègues ont créé une cohorte appariée de 760.540 hommes vaccinés et non vaccinés contre les HPV et de 945.999 femmes vaccinées et non vaccinées contre les HPV.

Les hommes vaccinés contre les HPV présentaient un risque inférieur de 54% pour tous les cancers liés au HPV et un risque inférieur de 56% pour les cancers de la tête et du cou par rapport aux hommes non vaccinés.

Les femmes vaccinées contre les HPV présentaient un risque inférieur de 27% pour tous les cancers liés au HPV, un risque inférieur de 54% pour le cancer du col de l'utérus et un risque inférieur de 33% pour les cancers de la tête et du cou.

Ces pourcentages seraient même sous-estimés, car « des participants pourraient avoir été vaccinés trop tardivement pour empêcher toutes les infections par le HPV ».

« La vaccination contre le papillomavirus permet de prévenir le cancer », a déclaré Glenn Hanna, du Dana-Farber Cancer Institute de Boston, dans un communiqué de l'ASCO.

L'importance de la vaccination

« Cette étude souligne l'importance de se faire vacciner contre les papillomavirus », a déclaré Lynn Schuchter lors de la réunion d'information. Pourtant, les taux de vaccination contre les papillomavirus restent insuffisants.

En Belgique

Les infections par les HPV sont fréquentes chez les hommes. 25% des nouveaux cas de cancers liés à l'HPV sont diagnostiqués chez les hommes. Elles atteignent un premier pic à l'âge 25-29 ans et restent élevées jusqu'à 50 ans.

Mêmes adultes, les hommes peuvent contracter une infection par l'HPV pouvant provoquer principalement des verrues génitales et des cancers de la tête et du cou, de l'anus et du pénis.

“

Vacciner tant les hommes que les femmes réduit la circulation et la transmission de l'HPV et favorise ainsi l'immunité collective.

HPV : près d'1 homme sur 3 infecté

Ainsi, des auteurs internationaux ont réalisé une méta-analyse qui a porté sur un total de 65 études ayant été réalisées dans 35 pays. Les résultats, publiés dans The Lancet, ont montré que la prévalence du HPV a été estimée à 31% des hommes de plus de 15 ans pour l'ensemble des HPV, et à 21% pour les HPV oncogènes. Le HPV-16 était le génotype le plus répandu (5%), suivi du HPV-6 (4%). Les jeunes adultes âgés de 25 à 29 ans étaient les plus concernés (35%). Cependant, les auteurs précisent que tous « les hommes sexuellement actifs, quel que soit leur âge, constituent un réservoir important de HPV génital », et devraient donc être systématiquement inclus dans les campagnes de prévention. « Ces estimations soulignent l'importance d'inclure les hommes dans les stratégies de prévention globale du HPV visant à réduire la morbidité et la mortalité liées au HPV chez les hommes et, à terme, à éliminer le cancer du col de l'utérus et d'autres maladies liées au HPV. »

Plus d'informations sur la mise à disposition d'un vaccin en Belgique : <https://www.vaccination-info.be>

Le point sur la vaccination contre les pneumocoques

Actuellement, la couverture vaccinale contre les maladies à pneumocoque du groupe cible adulte s'élève à 18-32% en Belgique.

Elle pourrait évoluer afin de mieux protéger des infections suivantes : pneumonie, septicémie, méningite, sinusite, otite moyenne et exacerbations aiguës d'affections pulmonaires chroniques obstructives, selon le CSS. Ce dernier recommande de vérifier régulièrement le statut vaccinal des patients et de discuter avec eux des indications du vaccin antipneumococcique.

La pneumonie, principale cause d'hospitalisation

Le pneumocoque est un agent majeur de pneumonie, septicémie, méningite, sinusite, otite moyenne et exacerbations aiguës d'affections pulmonaires chroniques obstructives. Sur la base du typage capsulaire, on distingue au moins 100 sérotypes. L'incidence des infections invasives à pneumocoques augmente à partir de l'âge de 50 ans et est nettement plus élevée chez les personnes de plus de 65 ans (40 sur 100.000 par an), chez les patients atteints de maladies chroniques et chez les patients immunodéprimés (jusqu'à 812 sur 100.000 par an en cas de greffe de cellules souches allogéniques). Septante pour cent des bactériémies à pneumocoques surviennent chez des personnes de plus de 50 ans. En Belgique, le nombre annuel d'hospitalisations pour les infections à pneumocoque approche les 6.000. La mortalité s'élève à 12% chez les personnes de 65 ans et atteint le double chez les plus de 85 ans.

La vaccination EN PRATIQUE

Deux types de vaccins sont disponibles.

- ➔ Un vaccin polysaccharidique non conjugué contre 23 types de pneumocoques (PPV23).
- ➔ Des vaccins polysaccharidiques conjugués contre 13 (PCV13), 15 (PCV15) ou 20 (PCV20) types de pneumocoques.

Certains de nos patients à risque n'ont jamais été vaccinés contre le pneumocoque, d'autre l'ont été selon des schémas plus anciens. Il faut donc distinguer 2 approches complémentaires : la primo-vaccination et la revaccination. Le schéma préférentiel de primo-vaccination consiste en une dose PCV20 quel que soit le risque, mais des schémas alternatifs existent. La revaccination sera nécessaire en fonction du risque du patient, et au moyen de PPV23.

La vaccination contre les pneumocoques permet de réduire l'incidence de plusieurs pathologies potentiellement graves telles que la pneumonie, la septicémie ou la méningite, ainsi que les exacerbations aiguës d'affections pulmonaires chroniques obstructives, la sinusite et l'otite moyenne.

Les 3 groupes cibles pour la vaccination antipneumococcique chez l'adulte

- 1 Les personnes en bonne santé âgées de 65 ans et plus.
- 2 Les personnes âgées de 50 ans ou plus présentant une comorbidité (souffrance cardiaque chronique, souffrance pulmonaire chronique ou fumeurs, souffrance hépatique chronique ou abus d'alcool, souffrance rénale chronique, maladies neurologiques ou neuromusculaires chroniques à risque d'aspiration, diabète).
- 3 Les personnes présentant un risque accru d'infection pneumococcique (trouble immunitaire...).

« Il est important de rappeler à nos patients que les infections à pneumocoque sont la 1^{ère} cause de pneumonie bactérienne communautaire et de méningite de l'adulte avec une mortalité importante, que face à la résistance antimicrobienne, ces infections seront de plus en plus difficiles à traiter et peuvent engager le pronostic vital. Il faut également leur rappeler : la vaccination antipneumococcique est sécuritaire, efficace et durable », conclut le professeur Moutschen.

Quel rôle pour l'équipe officinale ?

A l'officine, la vaccination contre le pneumocoque concerne de nombreux patients. Il est primordial d'identifier et de sensibiliser ces patients à risque et de les informer par un message clair et précis et de les référer vers leur médecin généraliste. Ouvrons ensemble le dialogue, et parlons à nos patients à risque de la vaccination, mais aussi de la revaccination, par exemple au moment de la vaccination contre la grippe mais pas uniquement... En effet, la vaccination contre le pneumocoque n'est pas saisonnière et peut être initiée tout au long de l'année.

Plus d'informations :

Conseil Supérieur de la Santé. Vaccination antipneumococcique (adultes). Bruxelles : CSS ; 2022. Avis n° 9674.

Ann Daelemans



Bepanthen Tattoo Crème de soin



Bepanthen Tattoo Crème de soin a été développée pour un suivi à long terme:

- Pour une utilisation quotidienne à partir de 15 jours après avoir mis le tatouage
- Hydrate et soigne la peau tatouée réparée
- Pour que la peau tatouée reste belle et hydratée
- Pour des contours préservés et des couleurs qui continuent de briller
- Pour protéger la peau tatouée contre la déshydratation – la peau tatouée se dessèche plus rapidement.

Le soin en 4 étapes

1. LAVER



Nettoyage doux, sans savon et sans parfum

2. RÉPARER**



Protège et soutient la régénération de la peau après application***

3. HYDRATER



Hydrate et soigne la peau tatouée réparée

4. PROTÉGER



La crème solaire avec SPF50+ protège contre les rayons UV

*Bepanthen Tattoo Onguent après-tatouage, Multiscope, avril 2020, n=1028. **Soutient la régénération de la peau grâce à la provitamine B5 ***Le dexpanthénol favorise la réparation de la peau. Pas sur une peau ouverte. Bepanthen® Tattoo Gel lavant, Tattoo Onguent après-tatouage, Tattoo Crème de soin et Tattoo Crème solaire sont des cosmétiques.

Eau Thermale Avène CLEANANCE

de l'imperfection à la perfection

Engagée depuis 30 ans aux côtés de toutes les peaux à tendance acnéique, la gamme CLEANANCE des laboratoires Eau Thermale Avène propose différents soins complets pour apporter des réponses ciblées aux questions de nos patients.

J'ai de vilains petits boutons, comme des comédons et des points rouges qui s'infectent parfois, ma peau est grasse.



CLEANANCE COMEDOMED

Réduction de boutons dès 7 jours¹
0 rechute d'acné pour 85 % des patients¹
Évite les récurrences pendant 1 an¹
Concentré Anti-imperfections - testé sur 4600 patients³

Formulation : Grâce au mode d'action unique de la Comedoclastin™, un actif d'origine végétale aux propriétés brevetées, ce soin combat les imperfections à la source, en ciblant les micro-comédons.²

Notre conseil : À conseiller dès l'âge de 12 ans, chez les patients qui présentent une peau grasse avec des imperfections, des comédons. À utiliser seul ou avec un traitement prescrit par le dermatologue. À appliquer deux fois par jour (matin et soir) sur le visage, le torse et le dos. À associer au gel nettoyant.

Je trouve que mon grain de peau est irrégulier, j'ai des points noirs, mes pores sont dilatés, ma peau est terne.



CLEANANCE SÉRUM EXFOLIANT A.H.A

Réduit les marques résiduelles⁵
Grain de peau affinée dès 10 jours⁶

Formulation : Sérums Exfoliant aux acides naturels brevetés. Le duo d'acides exclusifs formé par l'acide lactique et succinique permet de réduire les imperfections, les pores et les marques. L'acide glutamique apporte une action sébo-régulatrice pour diminuer l'excès de sébum.

Nos conseils : Appliquer une ou deux fois par jour, matin et/ou soir, sur une peau propre et sèche, sur le visage, le cou et le décolleté, en évitant le contour des yeux.
Seul ou en combinaison avec la routine de soins habituelle.

À certains moments de l'année, j'ai des poussées de boutons que je ne peux contrôler, j'aimerais un soin efficace, car souvent mes boutons laissent de vilaines cicatrices.



CLEANANCE COMEDOMED PEELING

Une action intensive contre les poussées de boutons
'effet visible' dès le premier jour⁴
92 % du volume des boutons en 15 jours⁵

Formulation : Ce soin renferme un trio d'actifs dermatologiques sélectionnés pour leur efficacité sur les boutons et les imperfections : l'acide glycolique (puissant kératolytique), la Comedoclastin™ et le rétinaldéhyde.

Notre conseil : Appliquer lors de poussées de boutons, sur l'ensemble du visage le soir, durant une cure de 15 jours. Aucun rinçage requis. En cas d'imperfections tenaces, réappliquer de manière localisée jusqu'à 2 fois par jour.

J'ai la peau qui brille, tout particulièrement sur le front



CLEANANCE AQUA GEL

Divise par 2 la brillance immédiatement⁷
Hydrate pendant 24h⁷

Formulation : Sa formule enrichie en monolaurine matifie la peau sans assécher ni agresser grâce à la présence d'Eau thermale d'Avène apaisante.

Notre conseil : Appliquer matin et/ou soir sur l'ensemble du visage, sur une peau propre et sèche.

Le geste complémentaire à tous les soins → CLEANANCE : GEL NETTOYANT

Un gel nettoyant, purifiant et matifiant pour l'hygiène quotidienne des peaux sensibles grasses, à imperfections ou à tendance acnéique. Visage et corps. À appliquer matin et/ou soir.



LA PRISE EN CHARGE DE L'ACNÉ EN 2024

LA STRATÉGIE DE PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT PRÉSENTANT DE L'ACNÉ EST BASÉE SUR LA SÉVÉRITÉ DE L'ACNÉ AINSI QUE SUR LA PHYSIOPATHOLOGIE DE CETTE AFFECTION CUTANÉE. LES CIBLES THÉRAPEUTIQUES SUR LESQUELLES REPOSENT LES OPTIONS DE TRAITEMENT COMPRENNENT L'HYPER PROLIFÉRATION FOLLICULAIRE, L'AUGMENTATION DE LA PRODUCTION DE SÉBUM, LA PROLIFÉRATION DE CUTIBACTERIUM (ANCIENNEMENT PROPIONIBACTERIUM ACNES) ET L'INFLAMMATION. IL EXISTE DES TRAITEMENTS TOPIQUES ET SYSTÉMIQUES POUR CES QUATRE MÉCANISMES.



¹ Etude clinique internationale observationnelle, 85% des patients sans rechute d'acné à 1 an (selon la définition de rechute du protocole GEA >3 nécessitant l'introduction d'un traitement médicamenteux - oral ou local), 54 sujets, 2 applications par jour de Cleanance Comedomed pendant 1 an. ² Etude clinique internationale observationnelle, 90% des patients sans rechute d'acné sur T6-mois (selon la définition de rechute du protocole GEA >3 nécessitant l'introduction d'un traitement médicamenteux - oral ou local), 48 sujets, 2 applications par jour de Cleanance Comedomed pendant 6 mois. ³ Brevet enregistré. ⁴ Cotation clinique, sur 51 sujets, 2 applications/jour. ⁵ Etude clinique internationale observationnelle sur 51 sujets, utilisation Cleanance Comedomed deux fois par jour durant 56 jours. ⁶ Cotation clinique, 1 fois/jour, 40 sujets, 3 fois/jour. ⁷ Cotation clinique du volume de boutons, 3 fois/jour durant 28 jours, 38 sujets (résultats après 15 jours). ⁸ Epreuve pratique, 74 sujets, application matin et/ou soir. ⁹ Cotation clinique auto-évaluation, 28 jours, 44 sujets, 2 fois/jour. ¹⁰ Cotation clinique HI Kinetics durant 24h, 20 sujets.

PHYSIOPATHOLOGIE

L'acné est l'un des principaux motifs de consultation dermatologique. Il s'agit d'une maladie inflammatoire du follicule pilo-sébacé survenant fréquemment chez les adolescents et certains adultes. Elle est associée à une hyperséborrhée altérant l'épithélium du follicule avec formation de comédons, une modification du microbiote appelée dysbiose ciblant principalement Cutibacterium acnes provoquant une activation de l'immunité innée et donc une inflammation. Un facteur familial est fréquemment associé à la gravité de l'acné. Cependant, la gravité et la réponse au traitement peuvent également être influencées par différents facteurs externes ou environnementaux.



INFLUENCE DE L'EXPOSOME SUR L'ACNÉ

L'exposome de l'acné est défini comme la somme de tous les facteurs environnementaux influençant l'apparition, la durée et la gravité de l'acné. « Comprendre, identifier et réduire l'impact de l'exposome est important pour une gestion adéquate de l'acné », déclare le professeur Dréno, dermatologue, CHU Nantes. « Les facteurs d'exposition, notamment la nutrition, les facteurs professionnels liés aux médicaments, les polluants, les facteurs climatiques et les facteurs psychosociaux et liés au mode de vie peuvent avoir un impact sur l'évolution et la gravité de l'acné ainsi que sur l'efficacité du traitement. Les facteurs exposomes agissent sur la barrière cutanée naturelle et sur le microbiote cutané, entraînant une augmentation de la production de sébum, une hyperkératinisation, une modification du microbiote, une activation de l'immunité innée entraînant ainsi une aggravation de l'acné. Identifier les facteurs d'exposition négatifs et ainsi réduire leur impact sont obligatoires pour une gestion adéquate de l'acné ».

Facteurs exposants à vérifier lors de la 1^{ère} visite du patient

NUTRITION

- Lait écrémé, saccharides rapidement assimilés, grignotage
- Compléments nutritionnels contenant des protéines de lactosérum/leucine

MÉDICAMENT

- Contraception : type de progestatif utilisé
- Utilisation de stéroïdes anabolisants, de testostérone

FACTEURS PROFESSIONNELS

- Produits de beauté
- Facteurs mécaniques

POLLUANTS

- Polluants atmosphériques et industriels
- Consommation de tabac et de cannabis

FACTEURS CLIMATIQUES

- Chaleur, humidité, UV

FACTEURS PSYCHOSOCIAUX, MODE DE VIE MODERNE

- Stress, émotions, manque de sommeil
- Pressions socio-économiques
- Exposition excessive à la lumière (tablettes, smartphones, ordinateurs)

LE RÔLE AMBIVALENT DE C. ACNES

Cutibacterium acnes est la principale bactérie en cause dans l'acné. C. acnes a 6 phylotypes connus. Dans l'acné, il y a une prédominance du phylotype IA1. C. acnes n'est pas la seule espèce impliquée. Les bactéries interagissent entre elles. C. acnes inhibe la prolifération de S. epidermidis et de S. pyogenes, induit la sécrétion d'AMP par les kératinocytes et hydrolyse les triglycérides du sébum avec la production d'acide propionique. Quant à S. epidermidis, il inhibe la prolifération de C. acnes, favorise la fermentation du glycérol naturellement produit par la peau et induit la production d'acide succinique. L'objectif n'est pas d'éliminer C. acnes mais de créer un équilibre.

CLASSIFICATION

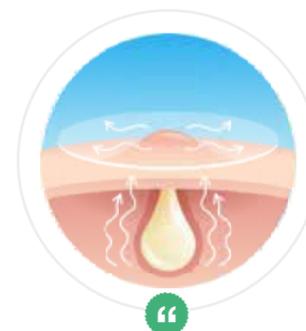
La morphologie des lésions acnéiques et la gravité de l'acné permettent de classer l'acné. « Il n'existe pas d'échelle d'évaluation universelle pour exprimer cette gravité, mais nous pouvons procéder à une évaluation clinique sur la base des

éléments suivants : la quantité de comédons visuellement prédominants, de papules enflammées et de pustules, la présence de grosses papules (> 5 mm) ou de nodules, l'atteinte de plusieurs régions du corps et la présence de cicatrices. La présence d'un ou plusieurs de ces critères nous amènera à considérer l'acné comme une acné modérée à sévère dans laquelle l'utilisation de médicaments systémiques sera placée au premier plan. Un patient qui présente des difficultés psychologiques nous incitera également à le classer dans le groupe de l'acné modérée à sévère », explique Alison Van Loo, dermatologue à Anvers. Une approche centrée sur le patient, avec un questionnement actif sur les besoins et l'identification de toute idée fautive sur les thérapies existantes, sera importante pour atteindre le résultat final souhaité.

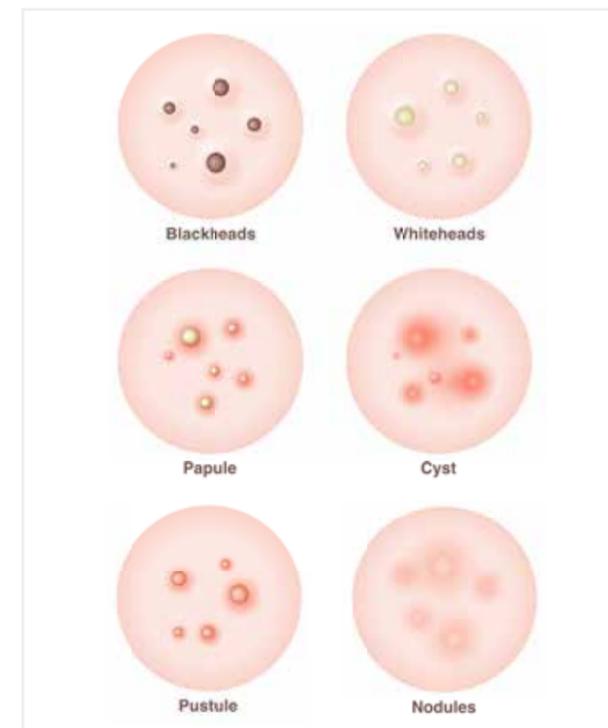
« Il est important de bien expliquer au patient les résultats attendus et les effets indésirables de son traitement, mais surtout de lui expliquer correctement la façon de les utiliser afin de renforcer l'adhérence thérapeutique ».

TRAITEMENT DE L'ACNÉ LÉGÈRE

« Lorsqu'un patient consulte pour de petits comédons avec ou sans présence de petites papules, sans présence de cicatrices et avec une charge au niveau d'une zone corporelle, nous considérons qu'il s'agit d'une acné légère et qu'un traitement topique sera le choix de première intention. En particulier, les rétinoïdes topiques (tels que l'adapalène et le trifarotène) seront efficaces dans le traitement des comédons et des papules et pustules inflammatoires. Si après 3 mois de traitement les effets attendus ne sont pas présents ou si des lésions papulo-pustuleuses sont également observées lors de la présentation initiale, un produit combinant un rétinoïde topique et un agent antimicrobien tel que le peroxyde de benzoyle ou la clindamycine seront préférés. De nombreuses études ont prouvé que la thérapie combinée était plus efficace que la monothérapie », détaille la dermatologue anversoise.



Il est important de conseiller les patients sur l'utilisation correcte des produits topiques et l'accompagnement par des soins dermo-cosmétiques afin d'éviter autant que possible les effets indésirables tels que l'irritation.



TRAITEMENT DE L'ACNÉ MODÉRÉE À SÉVÈRE

« L'instauration (précoce) d'un traitement systémique est importante pour les patients que nous classons dans le groupe de l'acné modérée à sévère » insiste le docteur Van Loo. « Si le patient présente des lésions nodulaires, de grandes papules, des cicatrices ou une atteinte cutanée étendue, ou s'il subit un impact psychologique important, nous ne voulons pas attendre l'échec du traitement topique avant d'instaurer un traitement systémique ». Les possibilités sont l'isotrétinoïne orale, les antibiotiques oraux et la thérapie hormonale (comme les contraceptifs oraux et la spironolactone). Dans les cas d'acné conglobata ou d'acné fulminans, une manifestation plus rare, les glucocorticoïdes systémiques ont leur place.

« À l'exception de l'isotrétinoïne orale, les autres thérapies systémiques seront généralement associées à une thérapie topique, c'est une information qu'il est indispensable de bien relayer à nos patients ».

« Pour le choix de la thérapie orale, nous prendrons à nouveau en compte la clinique (gravité et type de lésion), mais aussi les caractéristiques du patient (âge, sexe, grossesse, facteurs de risque d'effets secondaires) et les préférences du patient. Par exemple, les patientes souffrant de thrombophilie sous-jacente ou ayant des antécédents d'accident thromboembolique ne pourront pas bénéficier d'un traitement par contraceptifs oraux. De même, la spironolactone et les contraceptifs oraux contenant de la drospérinone ne seront pas recommandés chez les patientes souffrant d'insuffisance rénale en raison de leurs propriétés d'épargne potassique ».

→ **L'isotrétinoïne orale** : étant donné la capacité de l'isotrétinoïne orale à agir sur les quatre principaux facteurs de la pathogenèse de l'acné, elle sera la thérapie de choix pour les patients souffrant d'acné modérée à sévère. Elle inhibe la sécrétion de sébum par les glandes sébacées et, de ce fait, la prolifération de C. acnes. En outre, elle inhibe la comédogénèse en favorisant la différenciation des kératinocytes et possède aussi des propriétés anti-inflammatoires intrinsèques. En cas d'acné sévère, étendue et nodulaire, il est nécessaire d'envisager et d'initier rapidement un traitement par isotrétinoïne orale, car ce médicament est le seul à pouvoir modifier de façon permanente l'évolution clinique et à permettre une rémission à long terme après l'arrêt du traitement. Les effets indésirables de l'isotrétinoïne sont la tératogénicité, la sécheresse muco-cutanée et les myalgies. Une surveillance biologique est nécessaire afin de surveiller l'hyperlipidémie et une éventuelle augmentation des transaminases hépatiques.

Faut-il craindre les effets psychiatriques de l'isotrétinoïne ?

Une méta-analyse d'études observationnelles publiée dans le journal JAMA Dermatology en 2023 conclut que l'isotrétinoïne n'est pas associée à une augmentation du risque de tentative de suicide ou de troubles psychiatriques, contrairement à certains signaux antérieurs. Au contraire, il a été noté une moindre incidence de l'anxiété, de la dépression, des troubles du sommeil, des automutilations et des prescriptions de psychotropes chez les patients traités par isotrétinoïne. En tout état de cause, l'isotrétinoïne, grâce à son efficacité thérapeutique sur le plan cutané, semble capable d'atténuer les conséquences psychiatriques d'une acné sévère rebelle. Néanmoins, cela ne change pas la conclusion de l'EMA de 2018 : les patients sous isotrétinoïne orale doivent être surveillés pour détecter les signes et symptômes de dépression, et une prudence particulière est nécessaire chez les patients présentant des antécédents de dépression.

→ **La thérapie hormonale** : si le patient ne souhaite pas un traitement d'isotrétinoïne ou que ce traitement leur est contre-indiqué, une thérapie hormonale (pour réduire l'effet androgène sur l'unité pilo-sébacée) sous forme de contraception orale ou la spironolactone sont d'autres options thérapeutiques. « La contraception orale (basée sur l'effet inhibiteur des œstrogènes sur l'acné) sera le premier choix par rapport à la spironolactone chez les femmes qui désirent une contraception ou qui présentent d'autres symptômes qui bénéficient de la mise en place d'une pilule contraceptive. On choisira alors une préparation combinée contenant de l'éthinylestradiol, puisque l'effet anti-androgène de la pilule repose principalement sur ce composant. Les contraceptifs oraux contenant uniquement des progestatifs (tels que

la noréthindrone ou le désogestrel) ne sont pas efficaces et peuvent même aggraver l'acné, bien que certains progestatifs tels que l'acétate de ciprotérone et la drospirénone aient également des propriétés anti-androgènes. La réponse sera optimisée, si un traitement topique, en particulier un rétinolide topique, y est associé ».



L'amélioration de l'acné sous traitement hormonal est plus susceptible d'être tardive, les effets ne pouvant être évalués qu'après 3 à 6 mois de traitement.

→ **Les antibiotiques oraux** : les antibiotiques ont surtout leur place dans les manifestations papulo-pustuleuses ou nodulaires de l'acné. Ils sont les plus efficaces sur ce type de lésions, mais ils peuvent apporter une amélioration sur toutes les lésions. Les tétracyclines (minocycline, doxycycline, tétracycline, sarecycline) sont préférées à d'autres antibiotiques tels que les macrolides. Le dosage recommandé de la doxycycline est de 2 x 100 mg/jour.



Si possible, il convient de limiter les traitements antimicrobiens oraux et topiques à des périodes de 3 à 4 mois.

« Les médicaments peuvent avoir des effets secondaires, comme l'assèchement de la peau ou la photosensibilisation. Il est possible de compenser ces signes à l'aide de produits hydratants accompagnateurs pour peaux à tendance acnéique. Utilisé en complément des médicaments anti-acnéiques classiques, ils apaisent et hydratent intensément la peau agressée. »

TRAITEMENT DE L'ACNÉ CHEZ LES FEMMES ENCEINTES

L'acné chez la femme enceinte ou chez une patiente qui souhaite être enceinte soulève souvent des questions pour la patiente et le médecin traitant. Bien que la plupart des thérapies mentionnées ci-dessus soient contre-indiquées, il existe des options pour aider cette patiente enceinte. Les rétinolides oraux et topiques, les antibiotiques à base de tétracycline, la spironolactone et, bien sûr, la contraception orale sont strictement contre-indiqués. Ces différentes contre-indications sont dues à différents risques importants et bien connus parmi lesquels : la tératogénicité, la décoloration permanente des dents en formation, la féminisation du fœtus mâle... L'érythromycine topique ou orale peut être prescrite, ainsi que la clindamycine topique, l'acide azélaïque topique et l'azithromycine

par voie orale. Certains experts mentionnent que le peroxyde de benzoyle peut également être utilisé en toute sécurité, s'il est appliqué uniquement sur des zones limitées du corps.

LES CICATRICES ACNÉIQUES, UNE PROBLÉMATIQUE POUR DE NOMBREUX PATIENTS

En guérissant, les lésions d'acné laissent des marques plus ou moins profondes et durables. Certaines disparaissent complètement, d'autres laissent des cicatrices qui peuvent être extrêmement polymorphes. La prise en charge de l'acné à un stade précoce avec un suivi thérapeutique adéquat, en particulier concernant l'introduction ou non d'un traitement par voie orale d'isotrétinoïne, permet de limiter ou d'éviter la survenue de cicatrices. La cicatrisation est un processus composé d'une suite de phénomènes complexes auxquels participent les cellules du tissu conjonctif du derme, des cellules sanguines, immunitaires, des enzymes tissulaires, des protéines plasmatiques et de nombreux médiateurs chimiques. Il s'agit d'une succession de phénomènes de déterision, prolifération, migration et différenciation cellulaire aboutissant à la reconstitution d'un tissu lésé par une agression exogène ou endogène, orchestré et guidé par des médiateurs inflammatoires.



Importance du choix des cosmétiques

Les dermo-cosmétiques contribuent au succès des traitements anti-acnéiques, en assurant une hygiène optimale, en compensant l'irritation et la sécheresse induite par les médicaments et en permettant un maquillage et une photoprotection adaptés.

Les « cosmétiques anti-acnéiques » délivrés en pharmacie sont tous élaborés en associant efficacité, tolérance et plaisir d'application. Ils sont à conseiller seuls dans les formes d'acné très légères ou associés à des traitements pharmacologiques dans les formes plus sévères. Leurs formules se composent en général de plusieurs principes actifs, combinés grâce à des innovations technologiques.

QUELS CONSEILS A L'OFFICINE ?

Le professeur Dreno propose les considérations pratiques suivantes pour la prise en charge des patients acnéiques :

L'impact négatif de l'exposome identifié doit être limité autant que possible pour permettre aux principales cibles de l'exposome, la barrière cutanée naturelle et son microbiote, de se régénérer. Une limitation des aliments à indice glycémique élevé chez les patients prédisposés et des compléments alimentaires contenant des protéines, une diminution du tabagisme/cannabis, des modifications des contraceptifs et des régimes de soins de la peau pourraient être suggérées.

L'utilisation d'antibiotiques topiques en monothérapie n'est pas recommandée. Il s'agit d'éviter une augmentation de la résistance antibactérienne et des modifications du microbiome naturel de la peau. Des rétinolides topiques associés ou non au peroxyde de benzoyle doivent être prescrits pour être appliqués le soir conformément aux directives en vigueur afin d'éviter toute irritation et tout endommagement de la barrière cutanée.

Il convient de rappeler aux patients d'éviter de laver trop fort leur peau (éviter les gommages ou les appareils exfoliants), car cela pourrait endommager la fonction naturelle de la barrière cutanée. Les nettoyants au pH de 5,5 (syndet) sont à privilégier par rapport aux détergents traditionnels permettant un nettoyage doux de la peau et également une réduction de la charge particulière sur la peau le soir. La fréquence optimale de nettoyage devrait être de deux fois par jour.

Les produits de soins de la peau sont importants pour le maintien d'un microbiote cutané sain, en empêchant l'altération de la barrière cutanée et donc son inflammation grâce à l'immunité innée. Les crèmes hydratantes doivent être utilisées le matin pour restaurer/améliorer la fonction barrière naturelle de la peau afin de réduire la pénétration cutanée des polluants au cours de la journée et de limiter les irritations, fréquemment observées avec les rétinolides topiques, notamment pendant les premières semaines de traitement.

De plus, il convient de conseiller aux patients d'utiliser un maquillage non comédogène et d'appliquer des produits de protection solaire avec un indice de protection solaire d'au moins 30 pour éviter une hyperpigmentation post-inflammatoire ainsi que des réactions de phototoxicité. La photoprotection quotidienne est importante car les rayons UV peuvent augmenter les impacts des particules polluantes sur la peau.

Les soins Keracnyl des laboratoires DUCRAY accompagnent la prescription du dermatologue

La prise en charge de l'acné doit être personnalisée et complète. Elle associe généralement un traitement médicamenteux adéquat à des mesures cosmétiques et diététiques. Différentes publications ont pu montrer l'efficacité de la Myrtacine® et du Célastrol®, deux ingrédients brevetés formulés dans KERACNYL des laboratoires Ducray, une gamme de soin pour accompagner les peaux grasses ou à tendance acnéique.

MALGRÉ MA PRESCRIPTION, J'AI ENCORE À QUELQUES ENDROITS DES BOUTONS ROUGES



Conseils associés

KERACNYL PP+ crème anti-imperfections

Lutte contre les boutons enflammés et agit en amont de leur formation. Renforcé par l'action synergique brevetée de la MYRTACINE® et du CELASTROL®, KERACNYL PP+ favorise l'élimination des boutons et des marques résiduelles.

- Efficacité en association médicamenteux :
-58% des papules et pustules à 3 mois⁽¹⁾
- Quel que soit le schéma thérapeutique :⁽¹⁾
- Bonne à très bonne efficacité (89% des patients)
- 0 effet secondaire signalé
- Bonne à très bonne tolérance (98% des patients)
- Hydratation 24H – compense la sécheresse et la desquamation des traitements médicamenteux dès la première application.
- Testé sur chaque phototype et en combinaison avec traitements d'adapalène, peroxyde de benzoyle, érythro-mycine, cyclines, rétinoïdes et traitements combinés.

A dire au patient

KERACNYL PP+ réduit les boutons, soulage, hydrate et matifie. Le choix de votre hygiène influencera aussi l'efficacité et la tolérance de votre traitement médicamenteux.



Conseils associés

La minocycline peut apporter une amélioration sur toutes les lésions de l'acné. Il est important d'être attentif à l'induction d'une résistance aux antimicrobiens (*C.acnes*) et donc de gérer de manière appropriée l'utilisation d'antibiotiques dans le traitement de l'acné.

- Limiter le traitement à une période de 3 à 4 mois.
- Associer un traitement topique pour réduire le développement de la résistance aux antibiotiques chez *C.acnes* et augmenter l'efficacité du traitement.

KERACNYL PP+ crème anti-imperfections

Fruit de 15 années de recherche, la MYRTACINE® empêche la formation d'une coque appelée Biofilm, ayant pour particularité de protéger la bactérie *C.acnes* des défenses immunitaires, des traitements et de favoriser la formation de comédons. Elle restaure également l'équilibre des populations de la bactérie. Ainsi, la MYRTACINE® par son action préventive, curative et antibactérienne, réduit considérablement la formation de boutons et participe à réduire la résistance aux antibiotiques.

A dire au patient

Grace à l'ingrédient active, KERACNYL PP+ réduit les boutons, soulage, hydrate et matifie. Et en même temps, ce soin nous aide à éviter la résistance bactérienne. Le KERACNYL GEL MOUSSANT contient aussi cet active MYRTACINE®



Conseils associés

La sécheresse cutanée et des muqueuses accompagnée de prurit et de démangeaison est un effet indésirable fréquent avec les rétinoïdes.

Les soins KERACNYL REPAIR & KERACNYL BAUME LEVRES COMPENSATEUR sont des soins spécifiques pour compenser ces effets indésirables.

- La crème KERACNYL REPAIR est un soin hydratant qui apaise durablement pendant 48h les peaux asséchées par un traitement anti-acnéique.
- Grâce à l'HYDROXYDECINE® contenue dans sa formule, ce soin relance l'hydratation naturelle et apaise pendant 48h avec -97% signes de sécheresse.

Attention au soleil

Les cyclines, les rétinoïdes topiques et l'isotrétinoïne et le peroxyde de benzoyle sont photosensibilisants. Leur emploi n'est pas contre-indiqué au soleil, mais doit être associé à une photoprotection externe.

A dire au patient

KERACNYL UV Fluide SPF50+ (Anti-imperfections + Limite l'effet rebond + Fini mat).

DUCRAY
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

Si vous recevez une prescription...



de n'importe quel traitement anti-acnéique.

Pensez à... un soin & une hygiène adapté(e)

Keracnyl PP+ & Gel moussant



d'un médicament photosensibilisant (rétinoïdes, cyclines).

Pensez à... une protection solaire

Keracnyl UV Fluide SPF50+



d'un traitement très asséchant.

Pensez à... un soin réparateur

Keracnyl Repair Crème & Baume lèvres

⁽¹⁾ Etude internationale observationnelle post-commercialisation sur KERACNYL PP+ utilisé 1 à 2 fois par jour jusqu'à 3 mois sur 1133 patients de tous phototypes présentant une acné légère à modérée : évaluation de l'efficacité et de tolérance en monothérapie sur des acnés légères GEA (2,2/5) et en association sur des acnés modérées GEA (2 ?7/5) quel que soit le traitement (Adapalène, PBO, Traitements combinés, Clindamycine, Cyclines, Zinc oral).

DOULEURS ?

Combophen® 16 comprimés 500/150 mg En vente libre	€6,98 PP
Combophen® 32 comprimés 500/150 mg Sur demande écrite du patient	€11,99 PP

-  **1 COMPRIMÉ**
3X PAR JOUR!
- OU
-  **2 COMPRIMÉS**
3X PAR JOUR!



**LA 1^{ÈRE} COMBINAISON
PARACÉTAMOL / IBUPROFÈNE
EN VENTE LIBRE***

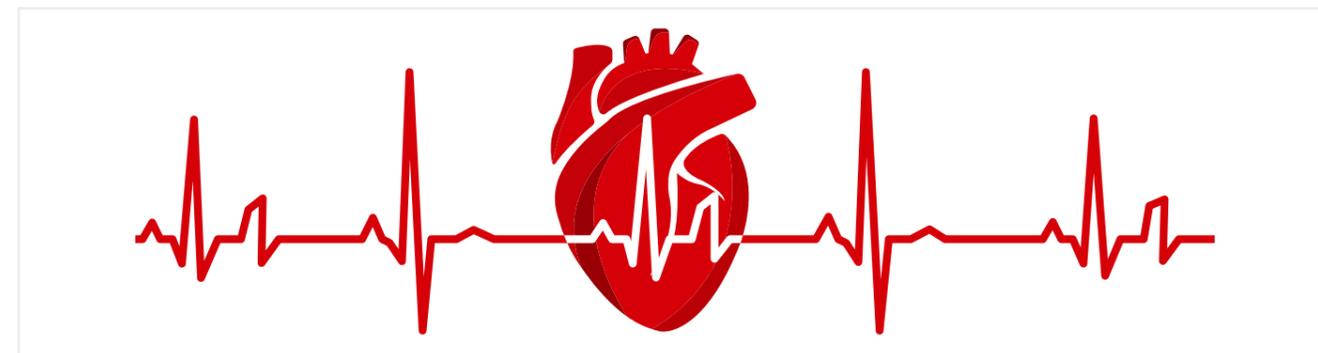
2024-COM-030 Therabel sa/mv Feb 2024

*Boîte de 16 comprimés

DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT. Combophen 500 mg/150 mg comprimés pelliculés. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE.** Chaque comprimé contient 500 mg de paracétamol et 150 mg d'ibuprofène. Excipient à effet notable : Lactose monohydraté 3,81 mg. **FORME PHARMACEUTIQUE.** Comprimé pelliculé. Comprimés blancs en forme de capsule de 19 mm dotés d'une ligne de cassure sur une face, l'autre face étant lisse. La ligne de cassure sert uniquement à briser aisément les comprimés pour en faciliter l'ingestion et non à les diviser en doses égales. **INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES.** Combophen est indiqué pour le traitement symptomatique à court terme de la douleur légère à modérée chez l'adulte. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION. Posologie.** Réservé à une administration orale et à une utilisation à court terme (3 jours au maximum). Pour atténuer les symptômes, la dose efficace la plus faible devra être utilisée pendant la durée la plus courte possible. Le patient doit consulter un médecin si les symptômes persistent ou s'aggravent ou si une utilisation de plus de 3 jours est requise. Ce médicament est destiné à une utilisation à court terme et un traitement de plus de 3 jours est déconseillé. **Adultes (pesant plus de 50 kg).** La posologie habituelle est d'un (500 mg de paracétamol et 150 mg d'ibuprofène) à deux (1000 mg de paracétamol et 300 mg d'ibuprofène) comprimés toutes les six heures, en fonction des besoins, sans dépasser six comprimés par période de 24 heures. La dose journalière maximale recommandée est de 3000 mg de paracétamol et 900 mg d'ibuprofène. **Adultes (pesant moins de 50 kg).** La dose quotidienne maximale chez les adultes pesant moins de 50 kg est de 60 mg/kg/jour. **Personnes âgées.** Aucune modification posologique particulière n'est requise. Les personnes âgées sont exposées à un risque accru de conséquences graves des effets indésirables. Si un AINS est jugé nécessaire, la dose minimale efficace doit être utilisée pour une durée aussi courte que possible. Durant le traitement par AINS, le patient doit faire l'objet d'une surveillance régulière visant à détecter d'éventuels saignements gastro-intestinaux. **Patients insuffisants rénaux.** Ce produit est contre-indiqué chez les patients présentant une insuffisance rénale sévère. Aucun ajustement posologique particulier n'est nécessaire chez les patients présentant une insuffisance rénale légère à modérée. Le traitement doit être arrêté chez les patients qui développent une insuffisance rénale sévère. **Patients insuffisants hépatiques.** Ce produit est contre-indiqué chez les patients présentant une insuffisance hépatique sévère, ainsi que chez les patients présentant un alcoolisme actif. Chez les patients présentant une diminution de la fonction hépatique, il faut réduire la dose ou allonger l'intervalle entre deux prises. Dans les situations mentionnées ci-après, la dose journalière de paracétamol ne doit pas dépasser 2000 mg : Insuffisance hépatique modérée ; Syndrome de Gilbert (ictère familial non hémolytique). **Population pédiatrique.** Enfants de moins de 18 ans. Combophen est contre-indiqué chez les enfants de moins de 18 ans. **Mode d'administration.** Il est recommandé de prendre ce produit avec un grand verre d'eau. **CONTRE-INDICATIONS.** L'utilisation de ce produit est contre-indiquée : chez les patients souffrant d'une insuffisance cardiaque sévère (classe IV de la NYHA) ; chez les patients présentant une hypersensibilité avérée au paracétamol, à l'ibuprofène, à d'autres AINS ; chez les patients souffrant d'alcoolisme actif, une consommation excessive et chronique d'alcool pouvant augmenter le risque d'hépatotoxicité lié au contenu en paracétamol ; chez les patients ayant présenté de l'asthme, une urticaire ou des réactions de type allergique après la prise d'acide acétylsalicylique ou d'autres AINS ; chez les patients ayant des antécédents de perforations ou de saignements gastro-intestinaux liés à un traitement antérieur par AINS ; chez les patients ayant un saignement/ulcère peptique actif ou des antécédents de saignements/ulcères peptiques récurrents (au moins deux épisodes distincts d'ulcération ou de saignement avéré) ; chez les patients ayant une insuffisance hépatique ou rénale sévère ; chez les patients présentant une hémorragie cérébrovasculaire ou d'autres saignements actifs ; chez les patients atteints de troubles de la formation du sang ; au cours du troisième trimestre de grossesse ; chez les patients âgés de moins de 18 ans. **EFFETS INDÉSIRABLES.** Résumé du profil de sécurité. Quatre essais cliniques à dose répétée ont été menés avec l'association à dose fixe de paracétamol et d'ibuprofène. Au cours de ces études, 261 patients ont reçu une dose complète de la formulation d'association à dose fixe. Ces études n'ont pas indiqué d'effets indésirables autres que ceux associés au paracétamol seul ou à l'ibuprofène seul. Les effets indésirables ont été classés par catégories de fréquence au moyen de la convention suivante : Très fréquent (≥ 1/10) ; Fréquent (≥ 1/100, < 1/10) ; Peu fréquent (≥ 1/1000, < 1/100) ; Rare (≥ 1/10 000, < 1/1000) ; Très rare (< 1/10 000) ; Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles). **Infections et infestations.** Très rare : Exacerbation d'inflammations liées à des infections (p. ex., apparition d'une fasciite nécrosante) coïncidant avec l'utilisation d'AINS. **Affections hématologiques et du système lymphatique.** Peu fréquent : Diminution de l'hémoglobine et de l'hématocrite. Phénomènes hémorragiques (p. ex., épistaxis, ménorragie). Très rare : Affections hématopoïétiques (agranulocytose, anémie, anémie aplasique, anémie hémolytique, leucopénie, neutropénie, pancytopénie et thrombocytopénie avec ou sans purpura). **Affections du système immunitaire.** Peu fréquent : Maladie sérique, lupus érythémateux, purpura de Henoch-Schönlein, angio-œdème. Très rare : Réactions d'hypersensibilité, y compris éruption cutanée et sensibilité croisée avec des sympathomimétiques. Fréquence inconnue : choc anaphylactique. **Affections du métabolisme et de la nutrition.** Peu fréquent : Gynécomastie, réaction hypoglycémique. Très rare : Hypokaliémie. **Affections du système nerveux.** Fréquent : Étourdissements, céphalées, nervosité. Peu fréquent : Dépression, insomnie, confusion, labilité émotionnelle, somnolence, méningite aseptique accompagnée de fièvre et de coma. Rare : Paresthésies, hallucinations, rêves anormaux. Très rare : Stimulation paradoxale, névrite optique, trouble psychomoteur, effets extrapyramidaux, tremblements et convulsions. **Affections oculaires.** Peu fréquent : Des amblyopies (vision trouble et/ou réduite, scotome et/ou altérations de la vision des couleurs) ont été observées, mais elles disparaissent habituellement après l'arrêt du traitement. Tout patient se plaignant de troubles oculaires doit être soumis à un examen ophtalmologique comprenant un test du champ de vision central. **Affections de l'oreille et du labyrinthe.** Fréquent : Acouphènes (pour les médicaments contenant de l'ibuprofène). Très rare : Vertiges. **Affections cardiaques.** Fréquent : Œdème, rétention hydrique ; cette dernière disparaît généralement rapidement à l'arrêt de la prise du médicament. Très rare : Palpitations, tachycardie, arythmies et autres dysrythmies cardiaques. Hypertension et insuffisance cardiaque avec un traitement par AINS. **Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales.** Peu fréquent : Épaississement de sécrétions des voies respiratoires. Très rare : Asthme, exacerbation de l'asthme, bronchospasme et dyspnée. **Affections gastro-intestinales.** Fréquent : Douleurs abdominales, diarrhée, dyspepsie, nausées, gêne abdominale et vomissements, flatulences, constipation et légère perte de sang gastro-intestinale pouvant exceptionnellement causer une anémie. Peu fréquent : Ulcère peptique/gastro-intestinal, perforation ou saignement gastro-intestinal s'accompagnant de symptômes de mélena et d'hématémèse parfois fatals, en particulier chez les personnes âgées. Stomatite ulcéreuse, exacerbation de colite et de la maladie de Crohn, Gastrites, pancréatites. Très rare : Œsophagite, formation de rétrécissements intestinaux semblables à des diaphragmes. **Affections hépatobiliaires.** Rare : Anomalies des tests de la fonction hépatique, insuffisance hépatique, nécrose hépatique, ictère. Très rare : Atteinte hépatique, en particulier lors de traitement à long terme. Hépatite, insuffisance hépatique aiguë et lésions hépatiques. **Affections de la peau et du tissu sous-cutané.** Fréquent : Eruption cutanée (y compris de type maculopapulaire), prurit. Rare : Urticaire, hyperhidrose. Très rare : Alopecie. Purpura et photosensibilité. Dermatites exfoliatives. Réactions bulleuses, y compris érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson, épidermolyse bulleuse toxique. Réactions cutanées graves. Des infections cutanées sévères et des complications touchant les tissus mous peuvent survenir exceptionnellement lors d'infection par la varicelle. Fréquence indéterminée : Réaction d'hypersensibilité médicamenteuse avec éosinophilie et symptômes systémiques (DRESS ou syndrome d'hypersensibilité). Pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG). **Affections du rein et des voies urinaires.** Peu fréquent : Rétention urinaire. Rare : Atteinte du tissu rénal (nécrose papillaire), spécialement en cas de traitement à long terme. Très rare : Pyurie stérile (urines troubles). Néphrotoxicité prenant diverses formes, comme une néphrite interstitielle, un syndrome néphrotique et une insuffisance rénale aiguë ou chronique. **Troubles généraux et anomalies au site d'administration.** Rare : Étourdissements, malaise. Très rare : Fatigue. **Investigations.** Fréquent : Alanine aminotransférase augmentée, gamma-glutamyltransférase augmentée et anomalies des tests de la fonction hépatique lors de la prise de paracétamol. Créatinine sanguine augmentée et urée sanguine augmentée. Peu fréquent : Aspartate aminotransférase augmentée, phosphatase alcaline sanguine augmentée, créatine phosphokinase sanguine augmentée, hémoglobine diminuée et numération plaquettaire augmentée. Rare : concentration sanguine d'acide urique augmentée. **Lésions, intoxications et complications d'interventions.** Rare : surdosage et intoxication au paracétamol. **Description d'effets indésirables sélectionnés.** Les études cliniques suggèrent que l'utilisation d'ibuprofène, en particulier à une dose élevée (2400 mg/jour), peut être associée à une légère augmentation du risque d'événements artériels thrombotiques (infarctus du myocarde ou AVC, par exemple). Les effets indésirables rénaux sont dans la plupart des cas observés après un surdosage, après la prise prolongée de doses excessives (souvent avec plusieurs analgésiques) ou en association avec une hépatotoxicité liée au paracétamol. La nécrose tubulaire aiguë survient habituellement conjointement avec une insuffisance hépatique, mais a été observée isolément dans de rares cas. Une possible élévation du risque de carcinome des cellules rénales a par ailleurs été associée à l'utilisation chronique de paracétamol. Une étude cas-témoins de patients atteints d'insuffisance rénale terminale a suggéré que la consommation au long cours de paracétamol pouvait accroître significativement le risque d'insuffisance rénale terminale, en particulier chez les patients prenant plus de 1000 mg par jour. Déclaration des effets indésirables suspectés. La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via www.notifierunefetindesirable.be ; e-mail : adr@afmps.be (Belgique) ou www.guichet.lu/pharmacovigilance (Luxembourg). **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ.** Therabel Pharma s.a., Boulevard de l'Humanité 292, 1190 Forest, Belgique. **NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ.** BE519644 ; LU2018110317. **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE.** 06/2023. Délivrance libre : 8, 10, 16 et 20 comprimés pelliculés. Sur prescription médicale ou demande écrite (Belgique) : 24, 30, 32 et 100 comprimés pelliculés.

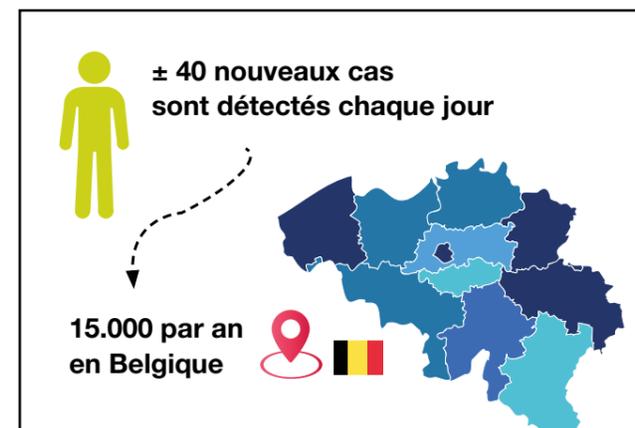
4 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque dépistés chaque jour

Première cause de mortalité cardiovasculaire et première cause d'hospitalisation chez les personnes de plus de 65 ans en Belgique et en Europe, l'insuffisance cardiaque est pourtant mal connue du grand public et souffre d'une prise en charge insuffisante. Même si elle ne peut pas être guérie, le respect de règles hygiéno-diététiques et l'adhésion au traitement stabilisent son évolution.



Des chiffres inquiétants

L'insuffisance cardiaque est très répandue en Belgique. Cette pathologie touche +/- 240.000 Belges et environ quarante nouveaux cas sont détectés chaque jour (15.000 par an). L'insuffisance cardiaque touche principalement les personnes à partir de 65 ans. On estime que 4% de la population adulte en souffre, dont 20% chez les plus de 65 ans. Enfin, l'insuffisance cardiaque est liée à une altération de la qualité de vie et à un taux d'hospitalisation élevé (première cause d'hospitalisation chez les plus de 65 ans).



L'insuffisance cardiaque, c'est quoi ?

L'insuffisance cardiaque chronique est un syndrome associant :
 ➔ des symptômes et signes cliniques traduisant l'incapacité du muscle cardiaque à assurer son rôle de pompe afin de fournir à

l'organisme l'oxygène et les nutriments dont il a besoin ;
 ➔ une preuve objective d'une anomalie structurelle ou fonctionnelle du cœur au repos : cardiopathie, élévation du dosage des peptides natriurétiques...

Cette maladie est quatre fois plus fréquente que le nombre de nouveaux cas de cancer du sein, de l'utérus ou du colon et l'espérance de vie des malades est considérablement réduite, ce qui lui vaut d'ailleurs le surnom de « cancer de la cardiologie ». Les symptômes peuvent n'apparaître qu'après plusieurs années d'évolution de la maladie.

Signes cliniques

Ils diffèrent selon la partie du cœur, gauche ou droite, qui est la plus atteinte. Ils sont parfois discrets chez les patients dont les mesures de compensation sont encore efficaces.

- ➔ Dans l'**insuffisance ventriculaire gauche**, les principaux signes cliniques sont l'essoufflement et la fatigue, d'abord à l'effort puis au repos. En s'aggravant, la respiration peut être courte et sifflante et entraîner une toux, particulièrement en position allongée (par augmentation de la pression capillaire pulmonaire).
- ➔ L'**insuffisance ventriculaire droite** se manifeste principalement par l'apparition d'œdèmes au niveau des membres inférieurs (pieds, jambes), mais également des mains, avec gonflement des doigts.

Les œdèmes peuvent se traduire par une prise de poids rapide et inexplicable.

Traitement non pharmacologique

LES MESURES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES S'ADRESSENT À TOUTES LES PERSONNES SOUFFRANT D'INSUFFISANCE CARDIAQUE QUELS QU'EN SOIENT LE TYPE ET LA SÉVÉRITÉ :

1

Réduire sa consommation de sel à moins de 6 g par jour, soit 2,5 g de sodium, en limitant charcuteries, fromages, pain, conserves ou plats préparés en général, biscuits apéritifs et graines salées (caca-huètes)... Attention, une restriction stricte pourrait être à l'origine d'une hyponatrémie et de dénutrition ; elle n'est donc pas conseillée, particulièrement chez les personnes âgées.

2

Le patient insuffisant cardiaque doit boire en fonction de sa sensation de soif, de ses activités, avec autour de 1,5 à 2 litres par jour, toutes boissons confondues. Cette quantité est à restreindre à 1,5 voire 1 litre par jour chez les patients les plus sévères, en fonction de la natrémie au bilan biologique.

3

Il a été démontré que l'arrêt du tabac apporte d'importants bénéfices en termes de morbidité et de mortalité. Le sevrage tabagique doit être encouragé mais il dépend de la motivation du patient, de ses antécédents vis-à-vis d'un précédent sevrage et de ses envies.

4

En excès de façon chronique, l'alcool est à l'origine de cardiomyopathies car il diminue la contractilité cardiaque et accroît la pression artérielle.

5

Encourager une pratique physique adaptée à l'état du patient, à son âge et à ses comorbidités. Elle ne doit pas déclencher essoufflement ou malaise. La marche à pied peut être conseillée pour débiter ou reprendre une activité, par exemple une heure trois fois par semaine ou 30 minutes par jour. Pour les sports d'endurance, l'avis du médecin est nécessaire pour s'assurer qu'il n'y a pas de contre-indications.

Réadaptation cardiaque

Il s'agit pour le patient d'une période d'apprentissage réalisée dans un service de soins de suite et de réadaptation spécialisée, en ambulatoire si possible, à raison de trois à six séances par semaine (vingt séances au minimum). Elle repose sur le réentraînement physique, l'éducation thérapeutique spécifique et l'optimisation thérapeutique adaptée à l'état du patient et à son mode de vie. Elle est recommandée quel que soit le stade de la maladie, du moment que celle-ci est stabilisée (en dehors des épisodes de décompensation), et à l'exception de certaines situations.

La réadaptation cardiaque améliore la qualité de vie et réduit les hospitalisations. Toutefois, ses effets bénéfiques ne se maintiennent que si le patient poursuit une activité physique régulière.

L'insuffisance cardiaque chronique est principalement traitée de façon pharmacologique. Dans certains cas, elle peut également être soignée grâce à des traitements non médicamenteux telle que l'implantation de pacemaker pour une resynchronisation cardiaque ou encore si nécessaire avec l'implantation de défibrillateurs internes.

Éducation thérapeutique

Elle vise à impliquer le patient dans sa prise en charge en lui délivrant des informations sur sa maladie, ses traitements et les signes pouvant faire craindre une décompensation pour lui permettre de gérer sa maladie et de prévenir les complications évitables. Ces informations sont données en premier lieu par le médecin généraliste et doivent être répétées et complétées par tous les professionnels de santé qui entourent le malade.

Quel rôle pour l'équipe officinale ?

Pour que le patient devienne acteur de sa santé, il doit connaître sa maladie, les symptômes à surveiller, les bénéfices attendus du traitement et ses effets indésirables. Informer et rassurer sont deux missions importantes à l'officine. L'équipe officinale sensibilisera tout particulièrement le patient à la prise de poids, à la bonne observance des traitements pharmacologiques, à son alimentation et particulièrement au contrôle de l'apport en sel. Ce sont les piliers de la prise en charge pour maintenir l'évolution de l'insuffisance cardiaque et éviter les épisodes de décompensation.

Le patient et son entourage doivent connaître les signes d'alerte devant conduire à une consultation rapide. Outre la prise de poids, ce sont une majoration de l'essoufflement dans les activités quotidiennes ou l'apparition d'une dyspnée en position allongée obligeant à dormir semi-assis, la survenue d'œdèmes ou de palpitations, un épisode de douleur thoracique, un malaise aux changements de position.

Bon à savoir

Rappelons également que certains médicaments ne sont pas recommandés en automédication : les AINS (ibuprofène), qui majorent le risque d'insuffisance rénale aiguë, les laxatifs stimulants, source d'hypokaliémie, et les galéniques effervescentes, riches en sodium.

Virginie Villers



Cartilaton

la formule totale naturelle pour des articulations souples* et un cartilage sain**

- le rapport idéal 70/30 de phytosomes facilement absorbables de curcuma (Meriva®) et de boswellia (Casperome®), pour le maintien d'articulations souples*
- membrane de coquille d'oeuf (Ovomet®), la synergie naturelle et harmonieuse des matériaux glucosamine, chondroïtine, collagène, acide hyaluronique et élastine
- collagène natif ou dénaturé de type II (Collavant®), pour la protection optimale du collagène
- vitamine C, qui favorise la fabrication de collagène et soutient ainsi la fonction du cartilage**
- MSM (soufre organique), manganèse et silicium



MEILLEURE

✓ QUALITÉ
✓ PRIX

CARTILATON de Mannavital est la synergie optimale de pas moins de 4 compléments alimentaires scientifiquement étudiés, en combinaison avec les nutriments appropriés, pour bouger en souplesse et en toute liberté.



Arthrose : avant tout gestion du poids et activité physique

Le 17 septembre, s'est déroulée la Journée Mondiale de l'Arthrose, l'occasion d'insister sur l'importance de prévenir et de bien traiter cette maladie qui affectera 1 milliard de personnes dans le monde en 2050.

Une revue narrative sur les lignes directrices pour l'autogestion de l'arthrose à l'aide d'interventions préconisant l'activité physique et la gestion du poids confirme l'efficacité de ces stratégies pour la réduction des symptômes et l'amélioration des comorbidités. Alors que ces programmes sont sous-utilisés, les professionnels de santé doivent les recommander !

▣ L'arthrose, un enjeu socio-économique pour les générations futures

L'arthrose est une maladie des articulations qui se développe avec l'âge. Même si 30% des patients qui en sont atteints ont moins de 49 ans, il est clair que la prévalence de l'arthrose est plus élevée chez les seniors. « En 2020, 595 millions de personnes souffraient d'arthrose dans le monde soit une augmentation de 132% des cas depuis 1990. Ce qui est inquiétant, c'est que ce nombre atteindra 1 milliard en 2050. » indique le professeur Henrotin, président de la Fondation Arthrose. Cette croissance va créer des inégalités sociales importantes en termes de soins de santé et plus particulièrement concernant la pose de prothèses.

▣ Les patients atteints d'arthrose ont souvent des comorbidités associées

Un tiers des adultes atteints d'arthrose ont au moins cinq autres pathologies chroniques associées dont les maladies cardiovasculaires, le diabète, l'hypertension et l'obésité. L'arthrose limite le traitement optimal de ces comorbidités, en partie parce que la douleur et l'incapacité liées à l'arthrose contribuent à une activité physique réduite (AP). Les adultes obèses sont plus susceptibles de souffrir d'arthrose que les adultes sans surpoids (32% et 17,6% souffrent d'arthrose, respectivement). L'obésité est l'un des facteurs de risque important et modifiable du développement et de la progression de l'arthrose, en raison de l'inflammation systémique associée et de l'augmentation de la charge mécanique sur les articulations qui dégradent leur intégrité structurelle.

▣ Prévenir l'arthrose, c'est possible !

« Il est possible de prévenir l'arthrose à différents moments de la vie d'un individu. Déjà dès le plus jeune âge, en dépistant les malformations des articulations, ensuite en prévenant et



en soignant correctement les traumatismes sportifs et professionnels, en prévenant la prise de poids ou encore en luttant contre la perte de muscles liée à l'âge. Lorsque la maladie est installée, il est possible de la soulager. Mais attention, il n'existe pas de traitement miracle. Les traitements sont l'éducation à la maladie, le changement de style de vie incluant la pratique régulière d'exercices physiques et la gestion du poids. Les traitements pharmacologiques sont là pour soulager la douleur et permettre la pratique de l'activité physique. Il faut arrêter de croire que l'activité physique est mauvaise pour les articulations. C'est l'inverse qui est vrai, à condition de la réaliser dans de bonnes conditions et au début avec l'aide d'un professionnel de la santé comme un kinésithérapeute », insiste le professeur Henrotin.

▣ Quel type d'activité physique conseiller ?

Quatre types d'exercices doivent être considérés :

- 1 **Les exercices de renforcement musculaire.**
- 2 **Les étirements.**
- 3 **Les exercices de reprogrammation neuromusculaire.**
- 4 **Les exercices aérobies.**

Le choix des exercices et leurs modalités d'exécution dépendront de nombreux facteurs comme la présence de comorbidités, l'état général du patient, son handicap, ses croyances, ses besoins, ses capacités physiques et ses préférences ainsi que la présence ou non d'une poussée inflammatoire. En cas de poussée inflammatoire, il est recommandé de mettre l'articulation en décharge et de privilégier temporairement une réduction des activités. Les types d'AP bénéfiques comprennent la marche, le vélo, l'aquagym, la natation, le renforcement musculaire, les étirements, la proprioception, le tai-chi, le yoga, le jardinage et les tâches ménagères. L'activité aérobie avec mise en charge offre l'avantage supplémentaire du stress mécanique, qui aide à développer les muscles et à maintenir la qualité du cartilage.

« Les règles sont les suivantes : pratiquer un sport que l'on aime (pour pouvoir le maintenir dans le temps), adapté à son état de santé, dans de bonnes conditions à la fois techniques (par exemple un terrain souple, un bon équipement) et physiques (des muscles performants). Il ne faut pas que le sport engendre de traumatisme pour les articulations. Les sports les plus souvent étudiés et recommandés sont la natation, la marche nordique, la course à pied et le cyclisme. Par contre, d'autres sports ont été identifiés comme facteur de risque d'arthrose et sont donc à éviter, comme par exemple le football ou le rugby », précise le professeur Henrotin. « Il ne faut pas négliger les activités physiques qui associent le corps et l'esprit comme le tai-chi ou le yoga qui mêlent travail musculaire avec équilibre, agilité et souplesse », insiste-t-il.

Bon à savoir

Plusieurs revues systématiques montrent que chez les adultes souffrant d'arthrose du genou et/ou de la hanche, l'AP réduit la douleur, améliore la fonction et la qualité de vie. Les résultats suggèrent que l'amélioration de la douleur par l'AP est comparable à l'effet des analgésiques.

▣ Le muscle, un organe clé pour la santé des articulations

« En vieillissant, on perd progressivement ses muscles. Cette perte naturelle est appelée sarcopénie. Elle peut être accélérée par des pathologies comme l'obésité, l'ostéoporose ou encore l'arthrose. Les muscles fondent et deviennent aussi moins performants. Ils sont moins forts et protègent moins l'articulation lors des mouvements. De plus, les muscles qui entourent l'articulation arthrosique peuvent se rétracter et empêcher l'articulation de bouger sur l'ensemble de son amplitude », explique le professeur Lories. « De plus, le muscle est un véritable organe qui sécrète des facteurs capables de stimuler l'immunité et d'exercer des effets bénéfiques sur l'articulation » complète le professeur Lories. « Pour illustrer l'importance de préserver les muscles, je compare souvent l'hygiène des muscles et celle des dents dont on prend soin tous les jours ».

▣ La motivation, la clé de la réussite

« Plusieurs études montrent que l'adhésion des patients aux exercices physiques décline progressivement avec le temps, plus ou moins vite selon la personne. Les principales barrières à la pratique régulière sont le manque de connaissances sur la maladie et sur les bénéfices des exercices, la sévérité des symptômes tels que la douleur, la fatigue, la raideur et la perte de mobilité articulaire, la peur de provoquer une poussée de la maladie ou encore de causer des dommages à l'articulation. Du côté des facilitateurs, on retrouve les effets bénéfiques des exercices sur les symptômes, une bonne information, la réalisation correcte des exercices, la prise d'anti-douleurs avant l'exercice, l'utilisation de techniques d'autogestion (c'est-à-dire la capacité à contrôler nos comportements, nos pensées ou nos émotions de manière efficace), le soutien des proches et un environnement social favorable », insiste Céline Mathy, psychologue et administratrice déléguée de la Fondation Arthrose.

« Pour favoriser l'adhésion, il est donc important d'identifier 3 à 5 exercices faciles à réaliser à la maison et qui soulagent. Il faudra également aider le patient à planifier leur réalisation en choisissant un lieu adéquat et un moment opportun pour les pratiquer. Enfin, il est conseillé de planifier, à intervalle régulier, des séances de rappel avec le kinésithérapeute pour soutenir sa motivation » conclut la psychologue.

▣ Bénéfices de la perte de poids

Atteindre et maintenir un poids-santé joue un rôle dans la prévention primaire et secondaire de l'arthrose. Chez les adultes arthrosiques en surpoids ou obèses, la perte de poids améliore la douleur, la fonction physique, la mobilité, la qualité de vie et d'autres comorbidités. Chaque perte de 500 grammes équivaut à une réduction de 1,81 kg de la pression sur les articulations du genou. Dans l'étude Framingham, une perte de poids de 5,1 kg réduisait le risque de développer une arthrose du genou de 50% sur 10 ans.

▣ Associer AP et gestion du poids

Lorsqu'elles sont combinées, l'AP et la perte de poids sont plus efficaces que l'une ou l'autre intervention seule, et permettent non seulement une perte de poids plus importante, mais également une plus grande réduction de la douleur, des améliorations fonctionnelles et une réduction de la charge articulaire et des marqueurs inflammatoires, en particulier chez les adultes obèses.

Quelle prise en charge en 2024 ?

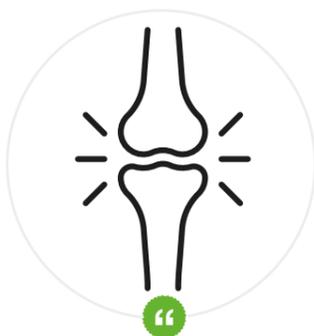
Les recommandations de prise en charge de la gonarthrose les plus récentes (2019) émises par l'Osteoarthritis Research Society International (OARSI) tiennent compte de la présence de comorbidités, notamment cardiovasculaires.

En première ligne de traitement, ces recommandations soulignent l'importance d'une prise en charge globale incluant des traitements non pharmacologiques adaptés et la prise en charge des comorbidités. (voir encadré)

Les AINS et le paracétamol ne font plus partie des recommandations de première ligne et sont exclus des recommandations chez les patients arthrosiques où est associé un problème cardiaque, gastro-intestinal ou un syndrome de fragilité.

Le rapport KCE recommande de n'utiliser les médicaments (anti-inflammatoires oraux et locaux en première intention et paracétamol en deuxième intention) qu'en compléments de traitements non-pharmacologiques et pour soutenir l'exercice thérapeutique, à la dose minimale efficace et pendant la durée la plus courte possible. Les profils de sécurité défavorables des traitements de l'arthrose du genou couramment prescrits ont conduit les patients, les cliniciens et l'industrie à rechercher des alternatives plus sûres com-

prenant des compléments alimentaires dont certains sont repris dans les recommandations de l'OARSI. Les essais de nouveaux antidouleurs (résiniferatoxine,...) se multiplient mais ils ne sont encore qu'à un stade expérimental.



Aucun traitement approuvé ne prévient l'arthrose ou en ralentit la progression même s'ils réduisent la douleur.

Recommandations Pharmacologiques OARSI- Genou/Hanche

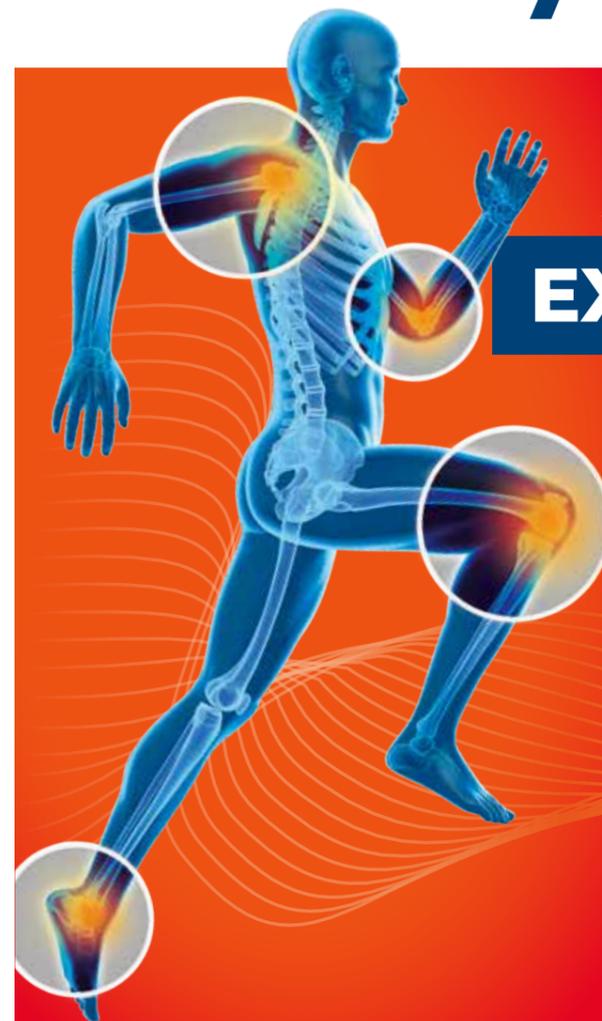
Force	Niveau	Modalités	Commentaires
Strong	Base	Education sur l'arthrose, exercices structurés, contrôle du poids et mesures diététiques	Pour tous les patients
Strong	Niveau 1A	AINS en topique	Pas si douleur diffuse/dépression
Recommandés sous conditions 60-74% en faveur	Niveau 1B	AINS, IACS, IAHA	Pas pour les patients avec CV ou fragilisés
	Niveau 2	Duloxetine	Duloxetine pour les patients avec des douleurs et de la dépression
Recommandés sous conditions 40-59% en faveur	Niveau 3	ASU, Curcumine, Boswellia	Pour tous les patients avec ou sans comorbidités
Fortement recommandés contre ≥ 75% contre	Niveau 4	Capsaïcine en topique, paracétamol, MSM, Chondroïtine, Vit D	Paracétamol ne doit pas être utilisé
		Opioides oraux, collagène, glucosamine, diacérine	

La résiniferatoxine : le futur traitement de la douleur arthrosique ?

Dans la gonarthrose, la douleur est liée à l'activation de nocicepteurs périphériques (fibres C et A-delta) dont les terminaisons se font essentiellement dans la membrane synoviale et dans l'os sous-chondral. À la surface de ces terminaisons nerveuses, se trouve le récepteur TRPV1 (pour Transient Receptor Potential Vanilloïd 1), dont l'activation induit un stimulus douloureux, mais conduit également à la "défonctionnalisation" des fibres nociceptives : ce rétro-contrôle négatif est un mécanisme expliquant notamment l'effet antalgique de la capsaïcine, un agoniste naturel de TRPV1.

Ann Daelemans

Flexofytol[®] FORTE



Articulations, muscles & tendons¹ :

EXIGEZ LE MEILLEUR !

PROMO
+8 jours OFFERTS !



Formulation exclusive & action synergique

Curcuma • Boswellia • Vitamine D 

Excellente tolérance 

Curcumine étudiée scientifiquement en double aveugle contre placebo² 

Utilisation simplifiée 

1 comprimé - 1 à 2 x / jour


Tilman[®]

Disponible en 28 comprimés et 84 comprimés

¹ Le curcuma contribue au maintien de la flexibilité et de la souplesse des articulations et des tendons. Le boswellia contribue au maintien de la flexibilité et de la souplesse des articulations. La vitamine D contribue au maintien d'une fonction musculaire normale. ² Liuting Zeng et al. 2021

www.flexofytol.be

QUI DIT rentrée réussie DIT PEDIAKID

Les indispensables pour une rentrée au top !

PEDIAKID® IMMUNO-FORT

Aide à soutenir l'ensemble des défenses de l'organisme

PEDIAKID® OMÉGA 3

Riche en DHA, indispensable au bon fonctionnement du cerveau (mémoire, concentration,...)

PEDIAKID® GOMMES MULTIVITAMINÉES

Contribue à réduire la fatigue et soutient le fonctionnement du système immunitaire

PEDIAKID® VITAMINE D3

Optimise les apports en vitamine D, qui contribue à l'absorption du calcium et au capital osseux



Près de 30 réponses naturelles et sûres, adaptées aux désordres physiologiques de la vie du jeune enfant.

LE REFLEXE 100% NATUREL DES PARENTS.

Si vous souhaitez plus d'information contactez-nous à info@ineldea.be ou au +33 4 23 36 07 00

INELDĒA
LABORATOIRES

Explorer le microbiome avec Joël Doré



Afin d'améliorer nos connaissances pour mieux informer nos patients, nous avons interviewé le professeur **Joël Doré**, *Research Director INRAE & Scientific Advisor for MaaT Pharma*. Il a consacré toute sa carrière au microbiote intestinal, en développant les méthodes d'analyse de son contenu génétique pour améliorer prévention et traitement des grandes maladies chroniques.



Nos connaissances sur les communautés microbiennes résidant dans l'intestin humain se sont améliorées de façon exponentielle ces dernières années. Pour la deuxième année consécutive, le Biocodex Microbiota Institute a confié à Ipsos la réalisation d'une **grande enquête internationale** auprès de **7.500 personnes**, dans **11 pays** afin de mieux comprendre le niveau de connaissance et les comportements des populations à propos de leur microbiote. Cette enquête montre que la prise de conscience de l'importance de prendre soin de son microbiote se développe et se précise au fil du temps et que les individus font avant tout confiance aux praticiens généralistes et hospitaliers pour les conseils sur la meilleure façon de prendre soin de son microbiote (et de sa symbiose).

Qu'est ce qu'un microbiote intestinal en bonne santé en 2024?

Les conseils pour améliorer la santé intestinale et le microbiome intestinal abondent, mais il est difficile de définir un microbiome intestinal « en bonne santé » ou « normal ». Le microbiote intestinal en bonne santé est donc un microbiote qui, par les produits de ses activités, entretient une relation harmonieuse avec nos intestins et au-delà (foie, cœur, cerveau...). Un microbiote en bonne santé se rapprocherait d'un microbiote capable de s'adapter et de récupérer au plan fonctionnel après des modifications, y compris extrêmes, telles que la présence d'une maladie ou l'exposition à des antibiotiques ou à de la chimiothérapie. Il se caractérise par :

- Sa richesse et sa diversité.

- Sa dominance caractérisée par présence de 'symbiotes' = bactéries qui dialoguent avec le système immunitaire, notamment via leur aptitude à produire du butyrate. Le butyrate est l'acide gras le plus important à chaînes courtes issu de la fermentation des polysaccharides par le microbiote intestinal. Ce produit constitue la première source d'énergie pour les cellules du côlon, et son manque provoque l'autophagie ou l'autolyse de ces dernières qui finissent par se dégrader. On attribue aux AG à chaînes courtes une multitude de fonctions bénéfiques, telles que l'inhibition de la prolifération des cellules tumorales du côlon et la stimulation de la croissance des colonocytes sains. Ils auraient également des propriétés anti-inflammatoires. Ils peuvent également jouer un rôle contre la résistance à l'insuline et contre l'obésité en réduisant les dépenses énergétiques.
- Sa dominance caractérisée par de faibles proportions de bactéries pro-inflammatoires, comme les entérobactéries (E.Coli).
- Sa dominance caractérisée par un microbiote glyco-hydrolytique > protéolytique (flore de putréfaction).

Quelles sont les interventions à encourager pour maintenir le microbiote en bonne santé dans la vie quotidienne ?

Pour maintenir le microbiote en bonne santé au quotidien, des conseils peuvent être proposés à vos patients :

- Limiter les aliments ultra-transformés (plats préparés et autres aliments dont la composition comporte de nombreux éléments que l'on n'utilise pas quand on cuisine...).

- ➔ Préférer une alimentation riche en fruits et légumes, fruits à coques et légumineuses (pour un apport de fibres d'origine végétale variées) – j'ai longtemps recommandé de viser 25 portions de fruits et légumes différents par semaine ; un travail récent sur une grande cohorte britannique suggère un bénéfice avec 30 portions par semaine.
- ➔ Préférer une alimentation protectrice des intestins avec des bonnes graisses et des aliments fermentés (oméga-3 des poissons gras et/ou des bonnes huiles comme celles de colza, noisettes... et microbes vivants via légumes fermentés, boissons fermentées, produits laitiers fermentés).
- ➔ Limiter le café et l'alcool qui fragilisent les intestins et favorisent l'hyperperméabilité.
- ➔ Limiter les viandes rouges qui, en excès, favorisent la production de composés toxiques par putréfaction (inflammatoires, voire carcinogènes).
- ➔ Gérer le stress chronique qui favorise la perméabilité intestinale et l'inflammation.

Globalement le régime méditerranéen/crétois combine toutes les caractéristiques d'une alimentation idéale pour le microbiote.

▣ Peut-on parler alimentation personnalisée ?

La variabilité des microbiotes entre individus est majeure. On sait aujourd'hui distribuer les microbiotes en quelques grandes configurations en termes de composition, que l'on a appelé entérotypes. La science affine encore cela et on relie aujourd'hui un entérotype à un contexte défavorable notamment dans le syndrome métabolique (obésité-diabète).

Une étude du Dr Nv Zmora, Israël, démontre que l'impact de chaque aliment sur la glycémie varie de façon spectaculaire chez les individus et dépend en grande partie des caractéristiques personnelles et des propriétés de son microbiote intestinal, jetant les bases de la mise en avant de la nutrition personnalisée.



Les résultats d'études suggèrent que les régimes personnalisés peuvent modifier positivement la glycémie postprandiale élevée et ses conséquences métaboliques.

▣ Peut-on cartographier le microbiote ?

Oui, mais ce n'est pas encore passé dans une pratique de routine. Certaines start-ups mettent en place l'accompagnement technique et des data-science pour que les laboratoires de biologie médicale puissent être l'interface avec les médecins pour ajouter la cartographie du microbiote à leur panoplie pour le diagnostic. Cette démarche est pertinente dans un grand nombre de contextes et d'indications.

▣ Existe-t-il des biomarqueurs ?

Oui, la recherche en identifie mais pour qu'ils intègrent une pratique de routine, il faut qu'ils soient validés, que les laboratoires de biologie se saisissent de la cartographie du microbiote par métagénomique et que soient mis en place des protocoles qui permettent de valider les bénéfices cliniques de la prise en compte de ces bio-



marqueurs. Comme exemple, on peut citer le contexte du traitement du cancer par chimiothérapie ou immunothérapie. La science a démontré que la composition du microbiote prédit la réponse au traitement dans les cancers du poumon, de la vessie, du rein et dans le mélanome. Il existe aussi des espèces bactériennes qui semblent favorisant le cancer colorectal. De même dans la prise en charge de l'obésité, du diabète ou des maladies du foie (stéatose, NASH, cirrhose), des configurations défavorables du microbiote ont été identifiées.



De récentes recherches ont mis en avant que le microbiote intestinal agirait comme un biomarqueur pour certaines maladies et serait une cible pour des interventions spécifiques, telles que les interventions nutritionnelles.

▣ Est-ce que ces tests pourront se généraliser en médecine générale ?

On peut tout à fait penser qu'ils se généraliseront dans la pratique médicale mais seulement quand on aura démontré leur utilité clinique. A ce jour, on est plutôt dans une situation où la médecine est légitimement critique face à des tests de microbiote produits par des start-ups qui n'ont pas nécessairement recours à des procédures standardisées (les résultats diffèrent de l'une à l'autre !), et de ce fait, les sociétés savantes se plaignent de cette situation où de nombreux patients arrivent avec des rapports d'analyse qu'ils ont payés très chers mais qui n'apportent pas la fiabilité nécessaire. Nous attendons la standardisation de ces tests.

▣ Notre microbiote est-il une empreinte génétique, qui pourrait estimer par exemple le risque d'allergies alimentaires ou de pathologies chroniques ?

Non, notre microbiote n'est pas une empreinte génétique qui est immuable, c'est-à-dire ancrée dans le génome. Le

microbiote est par contraste modulable et sa modulation peut résoudre des situations où il est une composante clé. Si l'on revient sur la notion de symbiose, de nombreuses maladies chroniques peuvent être associées à une altération de la symbiose microbiote-hôte (humain) et le microbiote peut être un levier d'action pour aider à résoudre des conditions chroniques.

▣ Peut-on modéliser et prévoir les changements du microbiote intestinal associés aux pathologies chroniques et aux maladies neurodégénératives ?

Les premiers modèles qui ont été publiés concernent le microbiote de patients atteints de MICI, de troubles cardio-métaboliques, hépatiques, neuropsychiatriques. Des travaux en cours s'intéressent aux patients souffrant d'Alzheimer et de Parkinson ou encore de la maladie de Charcot et quelques maladies auto-immunes. On s'attend à des avancées liées à la prise en compte de l'état de la symbiose plus que seulement du microbiote. Souvent microbiote, perméabilité, inflammation et statut de stress oxydant s'altèrent de façon concomitante et prendre en compte en même temps le microbiote et l'inflammation peut être beaucoup plus informatif que le microbiote seul. Dans la rectocolite par exemple, nos travaux suggèrent que la prise en compte de l'altération du microbiote et de l'inflammation combinées permettrait de prédire la résolution de la maladie aiguë et à l'opposé de suggérer la nécessité de restaurer une symbiose fonctionnelle pour aider les patients à répondre à la prise en charge standard.

▣ Comment communique le microbiote intestinal avec les autres microbiotes ?

Le microbiote intestinal semble pouvoir communiquer avec tous les organes mais aussi avec les autres microbiotes oral, pulmonaire, cutané, vaginal... Il peut y avoir une communication directe des microbiotes du système digestif notamment buccal et intestinal avec une sur-représentation de composantes du microbiote buccal dans les maladies du foie par exemple. Sinon, la communication est indirecte via le système immunitaire et les médiateurs inflammatoires. Tous les microbiotes peuvent être altérés par un tonus inflammatoire systémique, y compris le microbiote cutané.

▣ Quelles sont les recherches novatrices et les développements prometteurs dans le domaine de la science du microbiome ?

La science du microbiome est attendue tant sur le volet diagnostic dont on a parlé que sur le domaine de la thérapie.

Pour le diagnostic, nous attendons d'affiner la notion de microbiote normal par l'identification de biomarqueurs robustes. Les progrès dans ce domaine sont venus de la standardisation des processus de la métagénomique shotgun. L'avenir est prometteur avec l'émergence de très grandes cohortes à travers le monde via des initiatives comme le MMHP et en Belgique le Flemish Gut Project (collecte et analyse des échantillons de selles de plus de 5.000 participants) ou en France le French Gut. Ces initiatives vont faire passer la base de référence de quelques dizaines de milliers de profils à des centaines de milliers. Nous attendons également une meilleure prise en compte des facteurs annexes impactant le microbiote (facteurs de stress, pratiques alimentaires, prise de médicaments...). En ce qui concerne le traitement, nous pouvons parler de microbiothérapie qui se décline en utilisation de souches microbiennes du microbiote normal du sujet en bonne santé pour apporter des fonctions déprimées ou manquantes. C'est le concept de probiotique nouvelle génération. Des souches uniques ou associations de souches sont ainsi testées dans le cadre d'essais cliniques avec comme aboutissement soit un médicament (aucune piste n'y a conduit pour l'instant), soit un complément alimentaire (comme Akkermansia muciniphila issue des travaux de l'équipe belge de Patrice Cani et Nathalie Delzenne, ou Hafnia alvei, issue des travaux de l'équipe de Pierre Dechelotte). Quelques démonstrations récentes ont validé le concept de combo-thérapie ciblant de façon simultanée microbiote-perméabilité-inflammation-stress oxydatif. Des essais cliniques de validation chez l'homme sont en cours dans la dépression, la NASH, l'endométriose... Enfin à l'extrême, la microbiothérapie va consister à tenter de restaurer la symbiose microbiote-hôte fonctionnelle par remplacement du microbiote : c'est le transfert de microbiote fécal (TMF). A l'issue de plusieurs Phases-3, le TMF est reconnu comme pratique médicale dans une seule indication à ce jour (la colite récidivante à C. difficile), mais il est testé dans de nombreux contextes et notamment dans le traitement du cancer du sang et la maladie de Charcot ou encore en accompagnement de l'immunothérapie dans le mélanome.



On entrevoit cette médecine de l'Humain-Microbien où le praticien prescrit l'analyse du microbiote en plus de ses standards actuels, où le laboratoire de biologie fournit les biomarqueurs demandés et où la prise en charge intègre une démarche de microbiothérapie pour compléter et améliorer l'efficacité des traitements actuels.

Nathalie Evrard

Bactiol[®] Complete

UN NOUVEAU DÉPART
pour votre intestin.

**EFFET
RESSENTI
ENDÉANS LES
2 SEMAINES !¹**



Bactiol[®] Complete est un complément alimentaire qui soutient le trajet intestinal entier. La formule innovante repose sur des bases scientifiques pour optimiser le confort intestinal.²

- ✓ **Formule innovante** : soutient le trajet intestinal entier
- ✓ **Si désagréments continus**
- ✓ **1 gélule par jour**



CNK 4738-662 – PP: €42

90%
d'utilisateurs
satisfaits !³

www.bactiol.eu

¹ Study: Pasteurised Akkermansia muciniphila 30 billion bacteria. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05348642>
² Bactiol[®] Complete contient de la vitamine B2 qui contribue au maintien de muqueuses normales comme dans l'intestin
³ Enquête de satisfaction Bactiol[®] Complete 2023-2024. N=150.

Metagenics

NOUVEAU !

Prévention de la bronchiolite chez le nourrisson

Le VRS est une cause majeure d'infections virales des voies respiratoires inférieures chez les enfants de moins de 2 ans. Dans les pays à revenu élevé, 26,2% des enfants sont infectés par le VRS au cours de leur première année de vie.

Le taux d'hospitalisations associées varie entre 1,8% et 2,2% chez les enfants de moins d'un an. Il existe désormais deux stratégies de prévention du VRS : la vaccination maternelle pendant la grossesse avec le vaccin Abrysvo[®] ou l'administration de nirsévimab (E) au jeune nourrisson.

Un vaccin administré pendant la grossesse

Les femmes enceintes dont l'accouchement est prévu pendant la saison du VRS (du 1^{er} novembre à fin mars) peuvent protéger leur bébé contre le VRS en se faisant vacciner entre la semaine 28 et la semaine 36 de la grossesse (une seule injection). Elles produisent ainsi des anticorps qu'elles transmettent à travers le placenta, protégeant le bébé contre les infections graves au VRS jusqu'à 5-6 mois après la naissance. Disponible sur ordonnance, le vaccin (Abrysvo[®]) coûte 185 euros et n'est (actuellement) pas remboursé.

La vaccination maternelle entraîne une diminution du nombre d'infections symptomatiques par le VRS chez les nourrissons au cours des 180 premiers jours de vie, avec un taux de protection de 51% (toutes les infections) à 69% (infections sévères) et un Number Needed to Vaccinate (NNV) de 58 et 81, respectivement.

Un nouvel anticorps monoclonal administré à l'enfant

Le nirsévimab est un anticorps monoclonal qui peut être administré chez la plupart des enfants en une dose unique au cours de leur première saison de VRS. Ce n'est que chez les enfants à haut risque que le nirsévimab est recommandé aussi bien pendant la première que pendant la deuxième année de vie. Deux études randomisées de phase III et un « rapid review » du KCE montrent que le nirsévimab est efficace, tant chez les nourrissons prématurés que les nourrissons nés à terme, pour prévenir l'infection par le VRS (efficacité de 75%) et/ou l'hospitalisation due à une infection par le VRS (efficacité de 79%).

Le bébé est protégé immédiatement après l'injection pendant 5 à 6 mois. Le médicament est remboursé au chapitre IV, sous réserve de l'approbation du médecin-conseil (remboursement uniquement si l'enfant dispose d'un numéro de registre national belge valide et si la mère n'a PAS reçu le vaccin contre le VRS). Le ticket modérateur est de 12 euros ou 8 euros (intervention majorée).



- ➔ Les enfants nés à partir du 1^{er} octobre 2024 (nouveau-nés) recevront le Beyfortus à l'hôpital immédiatement après la naissance.
- ➔ Les enfants nés entre le 1^{er} avril 2024 et le 30 septembre 2024 (groupe de rattrapage) pourront le recevoir en consultation de médecine générale ou chez le pédiatre. Une ordonnance est alors nécessaire.
- ➔ Il n'y a pas de remboursement prévu pour les enfants nés avant le 1^{er} avril 2024.
- ➔ 2 dosages existent : 50 mg pour un poids corporel inférieur à 5 kg et 100 mg si le bébé pèse plus de 5 kg.

Quel rôle pour l'équipe officinale ?

Dès maintenant, demandez aux médecins et pédiatres de votre quartier d'initier dès que possible les demandes de remboursement (chapitre IV) nécessaires pour la prescription de nirsévimab, car le produit est cher (776,57 euros) et ne peut donc être délivré sans autorisation de remboursement.

Chez les seniors également

La vaccination par Arexvy[®] ou Abrysvo est également indiquée pour la prévention des maladies des voies respiratoires inférieures dues au VRS chez les adultes de 60 ans et plus. Elle peut être proposée sur une base individuelle aux patients âgés de plus de 60 ans présentant au moins un facteur de risque de maladie grave due au VRS. L'avis du Conseil Supérieur de la Santé ne recommande pas de vaccination généralisée de ce groupe cible. Les facteurs de risque de maladie grave due au VRS comprennent notamment les maladies pulmonaires chroniques, l'insuffisance cardiaque chronique, l'immunodéficience.

Plus d'info : www.apb.be - www.cbip.be

Virginie Villers

Allergie aux protéines de lait de vache : quel lait infantile choisir ?

L'Organisation Mondiale de l'Allergie (World Allergy Organization (WAO)) a mis à jour ses recommandations concernant le choix de la formule de lait infantile à utiliser pour les enfants allergiques aux protéines de lait de vache et pour lesquels l'allaitement maternel n'est pas possible. Ces recommandations ont été rédigées par un panel multidisciplinaire.

Les auteurs rappellent tout d'abord quelles sont les 4 principales formules infantiles de substitution, utilisées en cas d'APLV

1 Les formules infantiles dérivées de protéines laitières fortement hydrolysées de façon à les rendre hypoallergéniques.

2 Les formules d'acides aminés qui ne contiennent ni protéines entières, ni fragments de protéines, mais uniquement des acides aminés libres.

3 Les formules à base de protéines de soja qui sont enrichies en fer, de façon à compenser l'effet inhibiteur des protéines de soja sur l'absorption du fer. Les auteurs rappellent qu'environ 10% des enfants allergiques aux protéines de lait de vache sont aussi allergiques aux protéines de soja.

4 Les préparations à base d'hydrolysats de protéines de riz qui ne contiennent aucun des allergènes présents dans le lait de vache ou le soja.

Les experts recommandent pour les jeunes enfants non allaités et présentant une APLV, qu'elle soit IgE-médiée ou non IgE-médiée :

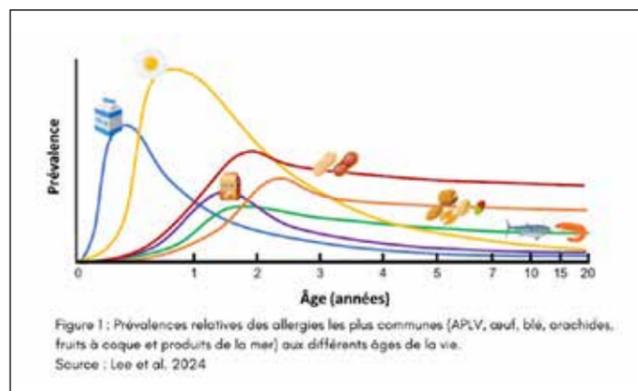
- **En premier choix** : une formule infantile laitière fortement hydrolysée ou une formule à base d'hydrolysats de protéines de riz.
- **En deuxième choix** : une formule d'acides aminés.
- **En troisième choix** : une formule à base de protéines de soja.

L'Organisation Mondiale de l'Allergie pose aussi la question suivante : est-il plutôt recommandé de choisir une formule contenant des probiotiques ou la même formule sans probiotiques ? La réponse des experts est la même pour les cas d'allergies IgE-mé-

diées et non IgE-médiées : ils suggèrent d'opter pour une formule ne contenant pas de probiotiques ou pour une formule fortement hydrolysée à base de caséine contenant *Lactobacillus rhamnosus*.

Les auteurs insistent sur le fait que **chaque situation doit être considérée de façon individuelle** et que le choix doit se faire de façon éclairée, après discussion des avantages et des inconvénients de chaque option entre parents et professionnels de santé. Pour conclure, les auteurs mettent en perspective leurs recommandations, face à celles d'autres organisations ou sociétés savantes. Il est intéressant de noter que l'ESPGHAN (European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition) recommande aussi, en première intention, l'utilisation de formules infantiles laitières fortement hydrolysées, mais s'est par contre prononcée contre l'utilisation de formules à base de soja chez les enfants de moins de 6 mois.

Les allergies aux protéines de lait de vache (APLV), à l'œuf et au blé sont celles qui apparaissent le plus tôt, chez le nourrisson pour, le plus souvent, guérir naturellement pendant l'enfance. L'allergie au soja qui, même si elle n'est pas aussi fréquente que l'APLV, apparaît à un âge similaire.



Nathalie Evrard

Ref : BOGNANNI, A. FIOCCHI, A. ARASI, S. « et col. » World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guideline update - XII - Recommendations on milk formula supplements with and without probiotics for infants and toddlers with CMA. World Allergy Organization Journal, 2024, 17, 4, 100888, doi: 10.1016/j.waojou.2024.100888

Flexagile®

Flexagile 50g : 11,00 €
Flexagile 100g : 18,99 €
Flexagile 150g : 26,99 €

Votre **solution de première ligne** pour le **soulagement de la douleur locale¹**

Bien que les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) oraux ou topiques soient souvent recommandés, ils ne **conviennent pas à tout le monde et peuvent parfois provoquer des effets secondaires** tels que des hémorragies gastro-intestinales ou des ulcères en cas d'utilisation répétée ou à long terme². Le risque de ces effets secondaires augmente avec l'âge³.

Flexagile, avec le pouvoir de la consoude pour les

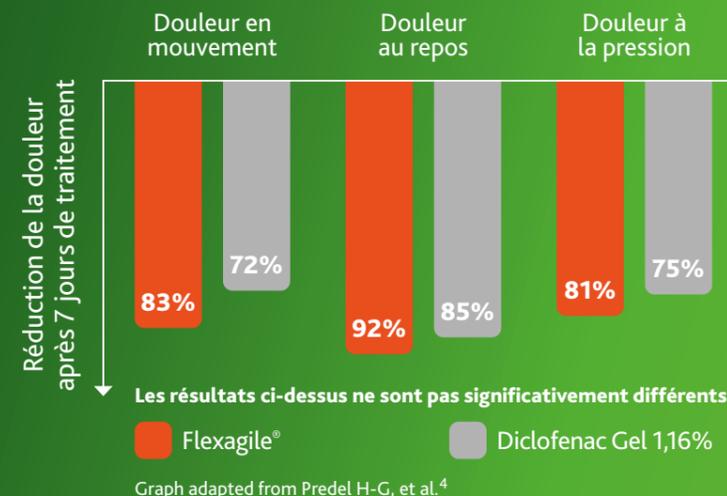
douleurs musculaires, articulaires et le mal de dos aigu¹



Flexagile est efficace contre divers types de douleurs locales¹ et est bien toléré par le corps.

Il a été cliniquement prouvé qu'il est aussi efficace pour soulager la douleur que le diclofénac diéthylamine⁴

Pas d'inhibition de la COX-1⁵; maintien de l'activité gastroprotectrice⁶



La COX-1 joue un rôle important dans la protection de la muqueuse gastrique par la production de prostaglandine, qui contribue à protéger la muqueuse gastrique⁶

Combinable avec d'autres médicaments⁷

Comme les AINS et le paracétamol par voie orale

1. RCP 01/02/2019
2. Ghlichloo I, Gerriets V. Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs). 2022 May 19. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan.
3. Wongrakpanich S, Wongrakpanich A, Melhado K, Rangaswami J. A Comprehensive Review of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug Use in The Elderly. Aging Dis. 2018;9(1):143-150.
4. As tested for Ankle sprain pain reduction in a clinical study in comparison to Diethylamine Diclofenac Gel - Predel H-G et al. Phytomedicine 2005;12:707-14.
5. Seigner J et al(2019) A Symphytum officinale Root Extract Exerts Anti-inflammatory Properties by Affecting Two Distinct Steps of NF-κB Signaling. Front. Pharmacol. 10:289.
6. Simon LS. Role and regulation of cyclooxygenase-2 during inflammation. Am J Med. 1999 May 31;106(SB):375-425. doi: 10.1016/s0002-9343(99)00115-1. PMID: 10390126.
7. RCP Flexagile 02/2019 : 4.5 Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions. Aucune étude sur les interactions n'a été réalisée.

Flexagile®

RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES DU PRODUIT.

DENOMINATION DU MEDICAMENT: Flexagile crème.

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE: Flexagile crème contient 35,0 g d'extrait éthanolique liquide purifié à 60 % (v/v) de consoude (*Symphytum officinale* L.) [1:2], par 100 g de crème.

FORME PHARMACEUTIQUE: Crème. Crème beige et molle, ayant une odeur caractéristique.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES: Adultes et enfants à partir de 12 ans : Flexagile crème est utilisé dans le soulagement symptomatique de la douleur locale légère à modérée causée par des lésions musculaires et ligamentaires, p. ex. blessures sportives. **Adultes:** Soulagement symptomatique de la douleur locale légère à modérée due à l'arthrose du genou. Soulagement symptomatique d'un épisode aigu de douleur dorsale haute ou basse légère.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION: Voie cutanée pour les adultes et les enfants à partir de 12 ans. Sauf indications contraires, en fonction de la taille de la zone à traiter et de la sévérité des symptômes, appliquer 2 à 6 cm de crème, deux à trois fois par jour. Appliquer Flexagile crème sur la zone à traiter et masser soigneusement jusqu'à pénétration complète de la crème. En cas de plaintes plus sévères, on peut appliquer un bandage sur la crème. Dans ce cas, appliquer 10 à 20 g de crème par jour et recouvrir d'un bandage adapté. Continuer à appliquer la crème jusqu'à la disparition des symptômes ou selon l'avis du médecin. Ne pas utiliser Flexagile crème pendant plus d'un mois. Il n'y a pas de données sur la sécurité et l'efficacité de Flexagile en cas d'utilisation à long terme. Population pédiatrique: La sécurité et l'efficacité chez les enfants âgés de moins de 12 ans n'ont pas encore été établies. Seules des données limitées sont disponibles. Sauf en cas d'autre prescription, la posologie pour les enfants à partir de 12 ans est la même que pour les adultes.

CONTRE-INDICATIONS: Hypersensibilité à la consoude, aux parabènes, à la substance active ou à l'un des excipients.

EFFETS INDÉSIRABLES: Les données issues d'études cliniques, basées sur une exposition limitée, montrent que le signalement d'effets indésirables est peu fréquent. La liste ci-dessous mentionne donc les cas rapportés après la mise sur le marché, observés lors de l'administration de la dose

thérapeutique/recommandée et considérés comme imputables au médicament. La plupart des effets indésirables étant basés sur des notifications spontanées communiquées après la mise sur le marché, il n'est pas possible d'établir une estimation précise de la fréquence. Les excipients peuvent provoquer des réactions cutanées locales. Comme avec tous les médicaments topiques, l'utilisation de la crème peut provoquer des réactions d'hypersensibilité. Ces réactions d'hypersensibilité peuvent consister en réactions cutanées au site d'administration. Dans de rares cas, des réactions d'hypersensibilité systémiques peuvent également se produire. Les effets indésirables sont énumérés ci-dessous par classe de systèmes d'organes : **Affections du système immunitaire :** - Réactions d'hypersensibilité systémiques au niveau de la peau (ne se limitant pas au site d'application), du tractus gastro-intestinal, des yeux ou du système respiratoire. - Réactions d'hypersensibilité au site d'application. **Affections de la peau et du tissu sous-cutané :** - Dermate de contact, douleur, eczéma, prurit, éruption cutanée, sensation de brûlure au niveau de la peau, érythème. Consultez un médecin dans les cas graves. Déclaration des effets indésirables suspects La déclaration des effets indésirables suspects après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration : Belgique Agence fédérale des médicaments et des produits de santé. Site internet: www.afmps.be - e-mail: adversedrugreactions@fagg-afmps.be

TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ
P&G Health Belgium BV/SRL Temselaan 100, 1853 Strombeek-Bever.

NUMÉRO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ
BE375961 DÉLIVRANCE Libre.

DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE: Date de dernière mise à jour du RCP : 12/2018.

Date d'approbation du RCP : 02/2019.

Revoir les apports de la vitamine B12

De multiples études confirment aujourd'hui le rôle de la vitamine B12 dans l'organisme. Dans les pays européens, la consommation via une alimentation équilibrée serait suffisante pour garantir un taux adéquat. Néanmoins, diverses publications ont révélé que les carences en vitamine B12 étaient très fréquentes dans certaines catégories de la population notamment chez les végétariens ou chez les végétariens et les personnes âgées.

Physiopathologie

La vitamine B12 ou cobalamine provient principalement des produits laitiers et carnés. A l'aide du facteur intrinsèque (FI) synthétisé dans l'estomac, la vitamine B12 est absorbée au niveau de l'iléon terminal pour être stockée essentiellement dans le foie. La vitamine subit différents processus pendant l'absorption et, par conséquent, une grande partie de la quantité de vitamine ingérée est perdue.

D'après le rapport de l'EFSA (European Food Safety Authority), une absorption de 40% serait une estimation prudente. Même si l'organisme crée des réserves en vitamine B12, il y a une perte quotidienne de 0,1 à 0,2%. Au niveau cellulaire, la vitamine B12 joue un rôle dans le fonctionnement du cycle de Krebs et la synthèse des purines, utiles à la réplication cellulaire. Un déficit va entraîner une souffrance métabolique plus rapide pour les cellules à turn-over important. Les symptômes cliniques d'un manque de vitamine B12 sont la fatigue et la perte de goût.



Identifier la cause

La cause la plus fréquente de carence en vitamine B12 est le syndrome de non-dissociation de la vitamine B12 de ses protéines porteuses (maldigestion de la cobalamine alimentaire).

“
La vitamine B12 est essentielle pour assurer le fonctionnement normal du métabolisme énergétique, du système nerveux, du métabolisme de l'homocystéine, des fonctions psychologiques, de la production de globules rouges du système immunitaire.

3 ÉLÉMENTS CLÉS DE LA BONNE ABSORPTION DE LA VITAMINE B12 :

Acide gastrique

Mucus de qualité et récepteurs intestinaux

Facteur intrinsèque

Les autres causes de carence en vitamine B12 sont :

- Les variations du pH gastrique.
- La prise d'antiacides de type inhibiteur de la pompe à protons.
- L'antihistaminique H2 ou biguanides comme la metformine.
- Le déficit en enzymes pancréatiques.
- L'anomalie du récepteur iléal au complexe FI-vitamine B12.
- Les altérations de la muqueuse iléale et la pullulation bactérienne.

Les apports recommandés en vitamine B12

D'après les dernières recommandations nutritionnelles du Conseil Supérieur de la Santé, un adulte doit ingérer quotidiennement 4 µg de vitamine B12 (à partir de 70 ans : 4,5 µg). Ces chiffres coïncident avec l'avis scientifique de l'EFSA qui recommande également la dose quotidienne de 4 µg de cobalamine.

Des carences fréquentes

Même si une alimentation équilibrée apporte des quantités appropriées en vitamine B12, un léger déficit en cette vitamine est relativement fréquent et tout particulièrement chez les végétariens/végétaliens/végans et les personnes âgées. Ces différents types de population nécessite la prise d'un complément nutritionnel formulé avec de la vitamine B12.

Le saviez-vous?

Cette supplémentation contenant de la vitamine B12 semble également justifiée chez les personnes qui reçoivent des compléments d'acide folique. En effet, une augmentation de 3 fois seulement l'apport normal en acide folique, en l'absence de complémentation en vitamine B12, peut atténuer les conséquences hématologiques du déficit en vitamine B12 tout en aggravant et rendant parfois irréversibles les conséquences neurologiques de ce déficit.

Les risques nutritionnels de certains comportements alimentaires

Même si les végétariens, végétaliens et végans remplacent les protéines contenues dans les produits animaux par des légumineuses (lentilles, pois cassés, haricots...), des produits à base de mycoprotéines, des noix ou du seitan (à base de gluten), le risque de carences nutritionnelles n'est pas nul. Le danger essentiel est la carence en vitamine B12. Les aliments d'origine animale sont en effet la source quasi-exclusive de vitamine B12 et une carence en cette vitamine peut avoir des effets dévastateurs, notamment sur le développement neurologique des enfants mais aussi sur les fonctions hématologiques, causant des dégâts potentiellement irréversibles.



Les végétariens et plus particulièrement les végétaliens ou végans constituent un groupe à risque de carence en vitamine B12. Un suivi avec administration de cette vitamine est recommandé.

Des chercheurs finlandais ont analysé les apports alimentaires ainsi que le sang de 22 végétaliens depuis plus d'un an et de 19 non-végétariens appariés pour l'âge et le sexe. Il en ressort que même si les concentrations sériques en vitamine B12 sont plus faibles chez les végétaliens, les valeurs restent dans les limites admises, ce qui s'explique par la prise de suppléments de B12 (pour 91% des végétaliens). D'autres troubles nutritionnels sont constatés : les concentrations sériques de vitamine D sont trop basses chez 24% des végétaliens, contre 6% dans le groupe contrôle. Ils affichent également des concentrations plus faibles en bêta-carotène, sélénium, iode et en oméga-3 à longue chaîne EPA et DHA.

Les personnes âgées, plus à risque

De nouvelles recherches permettent de mieux comprendre le lien qui existe entre la déficience en vitamine B12 et la perte de fonctions physiques et de mobilité particulièrement présente chez les personnes âgées fragilisées. Ce défaut nutritionnel chez la personne âgée est occasionnée par une altération pathologique de l'absorption intestinale de la B12 et de l'excrétion rénale. La polymédication très présente dans cette tranche d'âge s'additionne à cet effet.



Le maintien du statut en vitamine B12 pourrait jouer un rôle important dans la prévention du déclin physique survenant avec l'âge.

A vérifier dans le dossier pharmaceutique

Divers médicaments peuvent influencer l'absorption de vitamine B12 via l'alimentation. Par exemple, les inhibiteurs de la pompe à protons ralentissent la sécrétion d'acide gastrique et peuvent provoquer une déficience en cas d'usage répété. Il en est de même de la prise de metformine. Une chirurgie bariatrique et une inflammation chronique de la muqueuse gastro-intestinale (p. ex. en cas de maladie de Crohn) sont également des situations à risque de manque de vitamine B12.

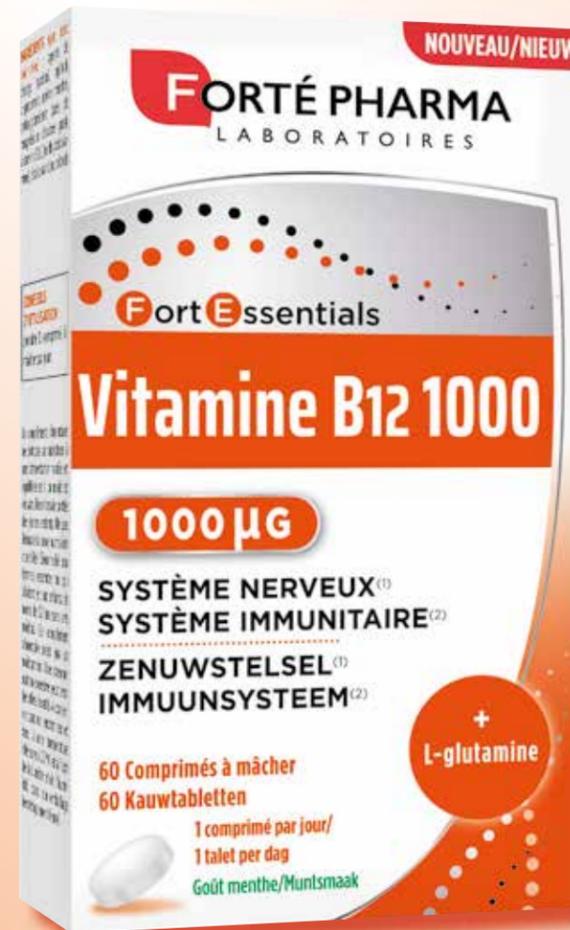
Références :

- European Food Safety Authority, EFSA Journal, 2015; 13(7): 4150.
- Hoge Gezondheidsraad, voedingsaanbevelingen voor België, 2016.
- Wong C.W., Hong Kong Med J., 2015 April; 21:2, 155-64.
- Elorinne A-L et al. PLoS ONE 11(2): e0148235. doi: 10.1371/journal.pone.0148235
- Van Winckel M : Vegetarian and vegan diets; pros and cons in infants, children and adolescents. Annual Meeting of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (Prague- République tchèque) : 10-13 mai 2017.
- Pannérec A. et al., J Cach Sarc Musc., 2017 ; doi: 10.1002/jcsm.12260.

Nathalie Evraud



Besoin d'un complément de Vitamine B12 ?



Fatigue⁽¹⁾

Immunité⁽²⁾

Irritabilité⁽³⁾⁽⁴⁾

Vitamine B12 + L-glutamine

Complément alimentaire à base de vitamine B12 (1000µg) sous forme de méthylcobalamine associée à 50 mg de L-glutamine. Comprimés à mâcher au goût menthe

Retrouvez-nous sur www.fortepharma.be



Complément alimentaire. Dans le cadre d'une alimentation variée et équilibrée et d'un mode de vie sain. Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien.
⁽¹⁾La vitamine B12 contribue à réduire la fatigue. ⁽²⁾La vitamine B12 contribue au fonctionnement normal du système immunitaire.
⁽³⁾La vitamine B12 contribue à des fonctions psychologiques normales. ⁽⁴⁾La vitamine B12 contribue au fonctionnement normal du système nerveux.

SHAMPOUX

Shampoo Express® est une lotion anti-poux de nouvelle génération, basée sur une **oléorésine extraite d'une plante**, ayant naturellement le pouvoir de **piéger les insectes**.



Efficace en **15 min**

À base de **plantes**

Sans **peignage**

Sans **silicone**



Une gamme complète pour le traitement des poux !

Découvrez nos produits sur shampoox.be



SHAMPOUX EXPRESS® Shampooing
4794-137

CURATIFS

Dispositifs médicaux Classe 1



SHAMPOUX EXPRESS® Lotion
4494-654



SHAMPOUX PROTECT Spray
4494-647

PRÉVENTIF

Shampoox Protect spray est un produit biocide. Utilisez les biocides avec précaution. Avant toute utilisation, lisez l'étiquette et les informations concernant le produit.



Les anti-poux en 2024

La pédiculose touche les enfants d'âge scolaire et leur entourage proche, provoquant régulièrement des épidémies. L'apparition de résistances et un possible risque leucémogène lié à l'emploi répété des dérivés naturels du pyrèthre et des pyréthrinoïdes de synthèse ont conduit au développement d'alternatives qui, pour certaines, ont fait leurs preuves d'efficacité.

■ Sans insecticide

Ces produits agissent sur les poux en les asphyxiant et en les déshydratant. En effet, si le pou résiste à l'eau, il est, au contraire, sensible aux corps huileux. Ces différents soins sont plus pédiculocides que lenticides, ils doivent donc être appliqués plusieurs fois pour une efficacité renforcée.

➔ **Les huiles** pénètrent par les orifices respiratoires du pou, provoquant un bouchon et bloquant ainsi sa respiration. Le pou est enrobé d'un film d'huile et meurt asphyxié et déshydraté. L'huile de coco par exemple est commercialisée à cet effet. L'oléorésine, extraite du Protium heptaphyllum (plante d'Amérique du Sud), se fixe sur les carapaces des poux et des lentes et les cristallise rapidement.

➔ **Les dérivés siliconés** agissent aussi par un mécanisme physique. La diméticone se dépose sur la surface du pou et, en séchant, forme un film hermétique qui bloque les orifices respiratoires et excrétoires, et l'hydratation du pou. Le pou ne peut alors plus éliminer l'eau absorbée lors de son repas sanguin, ce qui provoque une rupture de l'intestin.

de leur hôte, voire un peu plus si les conditions d'humidité et de température sont favorables. Les lentes sont susceptibles de se retrouver accrochées aux cheveux tombés sur des bonnets, écharpes ou tissus. Elles pourraient survivre ainsi jusqu'à 10 jours mais ne peuvent dans tous les cas éclore que si la température est proche de + 37 °C et sous réserve de se nourrir rapidement de sang, ce qui rend peu probable le risque d'être réinfesté par ce biais ! Concernant les poux, le lavage à + 60 °C des vêtements ou tissus permet de s'en débarrasser. Pour les affaires fragiles à cette température ou les accessoires, il est préconisé de les placer dans un sac hermétique durant 3 à 7 jours. Les canapés et sièges auto peuvent être recouverts d'un tissu durant ce laps de temps. Les poux, s'ils savent nager, ne sautent pas et se transmettent essentiellement par des contacts directs, tête contre tête – gare aux selfies de groupe ! – car ils se déplacent rapidement. Les infestations par le biais d'objets (notamment brosses, bonnets,...) sont moins fréquentes.

“ **Si le protocole d'application est bien respecté, les avantages de ces produits sont nombreux : absence de résistance, bonne tolérance (pas d'irritations du cuir chevelu et convient à tous les enfants, y compris aux asthmatiques).** ”

Bon à savoir

Chaque année, sont signalés des cas d'utilisation d'anti-parasitaires destinés aux animaux pour traiter les poux humains. Le rapport bénéfice/risque des médicaments vétérinaires est évalué pour une ou plusieurs espèces animales. Même si le risque pour la personne qui administre le produit est évalué, les études toxicologiques et cliniques mises en place sont principalement adaptées à l'espèce animale et aux indications thérapeutiques concernées. Elles ne permettent en aucun cas de justifier une utilisation thérapeutique sans risque chez l'être humain.

Bon à savoir

L'action parasiticide de l'ivermectine a été établie pour d'autres ectoparasitoses comme la gale ; ce traitement peut être envisagé par voie orale dans certaines circonstances. Il existe des formes d'ivermectine topique à 0,8%. La prescription d'ivermectine est réservée aux dermatologues et est limitée afin de ne pas favoriser la résistance à un médicament particulièrement utile dans les pathologies plus graves.

■ Traiter l'environnement

Une fois la pédiculose traitée, des précautions sont à prendre pour éviter une réinfestation par le biais de l'environnement. D'après les études, les poux peuvent survivre environ 24 à 48 heures loin

Conseils comptoir

- Tous les membres de l'entourage (école, famille...) doivent être dépistés mais seules les personnes ayant des poux vivants ou des lentes habitées doivent être traitées. Elles seront toutes traitées en même temps. Ne pas traiter la famille ou l'école de manière systématique et préventive.
- Rechercher des poux et des lentes après lavage en utilisant un peigne fin.
- L'utilisation de traitement prophylactique n'est pas recommandée.

De l'effluvium télogène à l'alopecie androgénétique, quelle est la place des solutions nutritionnelles et cosmétiques ?

Chez la femme, la prise en charge de l'alopecie implique d'expliquer les causes de la maladie et son évolution, de conseiller un traitement adapté qui peut être pharmacologique, chirurgical ou physique mais également cosmétique.

EXPLICATIONS DU DOCTEUR FRANÇOISE GUIOT, DERMATOLOGUE.

Avec l'âge, toute femme voit évoluer sa masse et densité capillaire. « Dans mon cabinet, explique la dermatologue, près de la moitié des patients ont entre 40 et 60 ans et nous constatons que même une perte mineure de cheveux a un impact considérable sur la qualité de vie, d'où l'importance d'établir le bon diagnostic et de proposer le traitement adapté. Pendant, avant et après la ménopause, les cheveux subissent des changements importants, les cheveux sont moins nombreux, plus fins et moins denses. La tige capillaire devient plus fragile et plus poreuse. La masse capillaire est moins dense et leur croissance peut ralentir, ce qui peut s'accompagner d'une dégradation esthétique simplement liée au vieillissement. Mais certaines pathologies peuvent également survenir chez ces femmes : l'effluvium télogène, l'alopecie androgénétique (AA) et l'alopecie frontale fibrosante. Ces trois pathologies sont différentes et exigent une prise en charge personnalisée.

Faire le bon diagnostic

Un examen minutieux et l'exploration par toutes les méthodes d'évaluation connues pour différencier les différents troubles capillaires doivent être proposées aux patientes. L'anamnèse doit inclure les antécédents personnels et familiaux, les différents problèmes de santé généraux et la prise de médicaments. Il est important de comprendre s'il s'agit d'un problème de chute ou de densité capillaire. Test de traction, trichoscopie, voire une biopsie, permettent d'établir le diagnostic. Ainsi le docteur Guiot cite plusieurs exemples : « si une patiente se plaint d'un dégarnissement progressif sans augmentation de la perte de cheveux, on pensera à une AA. Tandis qu'une augmentation de la chute des cheveux sans dégarnissement évident de la zone temporale est évocateur d'un effluvium télogène. Chez une patiente se plaignant d'un recul progressif de la ligne des cheveux, on pensera à une alopecie frontale fibrosante ». La trichoscopie a révolutionné la prise en charge des pathologies du cuir chevelu.

L'alopecie androgénétique (AA)

Elle est principalement due à une prédisposition génétique avec des follicules pileux particulièrement sensibles dans les zones du cuir chevelu sensibles aux androgènes. Chez la

femme, l'AA peut se présenter sous trois formes principales. Le plus souvent, elle se manifeste par un élargissement de la ligne centrale et un dégarnissement de la ligne frontale (forme de Ludwig). La deuxième présentation la plus fréquente est l'accentuation frontale de l'amincissement des cheveux sur la ligne centrale, ce qui laisse apparaître une forme dite en « arbre de Noël » (forme d'Olsen). Enfin, le recul bitemporal peut également être observé chez la femme, notamment après la ménopause ou chez les patientes présentant une hyperandrogénie associée.

Le signe caractéristique se traduisant par une variabilité de calibre des tiges pileuses avec plus de 20% de cheveux miniaturisés. C'est un signe spécifique d'AAG (98% de spécificité).

« Malgré la fréquence de l'AA, il est cependant important de vérifier que la chute des cheveux n'est pas liée à un autre phénomène. Il est donc essentiel d'interroger le patient sur l'ancienneté de la chute, les médicaments en cours, les antécédents familiaux, les soins apportés aux cheveux » souligne le docteur Guiot.

L'effluvium télogène (ET)

C'est la maladie des cheveux la plus répandue qui correspond à une perte excessive des cheveux en phase télogène. La cause ne peut être décelée que chez 1/3 des patients, ce qui complique la prise en charge. Les causes les plus importantes sont : facteurs toxiques, infectieux ou métaboliques. La prévalence de l'effluvium télogène a augmenté après le COVID. L'évolution est souvent favorable spontanément malgré le caractère anxiogène de la chute. Ce type de chute entraîne un raccourcissement de la phase anagène, qui donne lieu à des cheveux plus courts, traversant le cycle pileux plus rapidement et tombant plus souvent. Dans l'effluvium télogène chronique, la chute de cheveux est moins importante que dans l'effluvium télogène aigu (chute occasionnelle). Cette dernière survient généralement de manière fluctuante sur plusieurs années chez des femmes d'âge moyen, ayant à l'origine des cheveux épais et brillants. Elles se plaignent alors d'observer une diminution de la longueur et du volume de leurs cheveux.

L'alopecie frontale fibrosante (AFF)

Cette pathologie dont la prévalence augmente est caractérisée par la destruction du follicule pileux par une réaction lymphocytaire aboutissant à une alopecie cicatricielle définitive. L'alopecie fibrosante frontale (FFA) est une affection qui provoque la chute des cheveux sur le devant et les côtés du cuir chevelu. La perte de cheveux peut également survenir au niveau des sourcils, des cils et d'autres parties du corps. Une réaction auto-immune, génétique ou hormonale peut provoquer des AFF. L'utilisation de soins cosmétiques et de capillaires avec des substances reconnues comme perturbateurs endocriniens pourrait être liée à l'augmentation de la prévalence de cette pathologie.

Quel traitement ?

« Il faut avant tout expliquer à la patiente, les causes de son alopecie et son évolution, et prescrire le traitement adapté. Certaines pathologies nécessitent un traitement pharmacologique, c'est le cas de l'alopecie fibrosante, de l'AA, pour laquelle il existe désormais des recommandations basées sur des preuves. La prise en charge médicamenteuse est essentiellement représentée par le minoxidil topique et le finastéride oral 1 mg, un inhibiteur de la 5-alpha réductase. Dans la littérature, sont également rapportés des essais de traitement hors AMM par minoxidil oral, finastéride à plus hautes doses et dutastéride ».

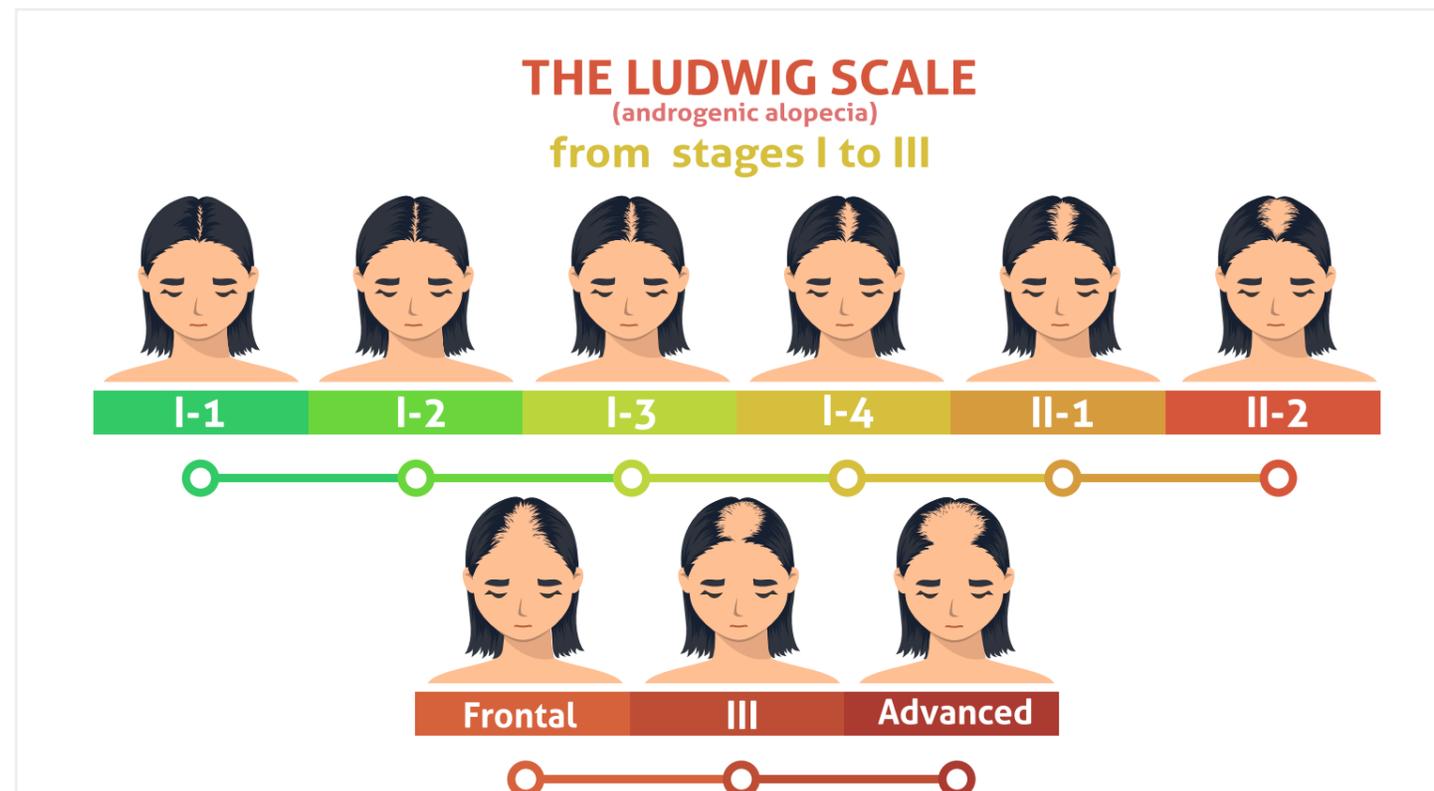
Rôle des lotions capillaires et des compléments alimentaires

Les lotions capillaires contiennent des ingrédients actifs qui stimulent le retour et la durée de la phase anagène, ils améliorent l'aspect du cheveu. Ils ne présentent pas d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses. Les compléments alimentaires sont des ingrédients pris par voie orale spécifiquement sélectionnés pour aider le follicule pileux à produire une tige capillaire saine. Ils prolongent donc la phase anagène. Ils sont formulés avec des minéraux, des acides aminés, des vitamines, des antioxydants, qui favorisent la croissance des cheveux ou d'agents promoteurs du cycle folliculaire et d'anti-androgènes. « Le fer est le premier élément à considérer comme facteur de carence en cas de chute de cheveux chez une femme jeune. C'est un élément indispensable dans la synthèse et la composition du cheveu. La carence martiale est la cause première à évoquer dans l'effluvium télogène, il est aussi impliqué dans l'AA et la pelade.

A qui conseiller les compléments nutritionnels et les lotions dermocosmétiques ?

Ils seront conseillés pour tous les types d'alopecie comme par exemple en cas d'AA modérée, d'effluvium télogène. Ils sont également indiqués chez des patients sortants de chimiothérapie pour accélérer la repousse et améliorer l'aspect des cheveux. Mais aussi en association avec un traitement pharmacologique, des injections ou des greffes capillaires. On rappellera quelques conseils : protéger le cuir chevelu concerné du soleil par un chapeau et une protection élevée, éviter les habitudes capillaires agressives (chaleur, coiffures tirées, colorations, défrisages...) et se laver les cheveux avec un soin lavant adapté et doux.

Nathalie Evrard



FORCAPIL®

AGE PROTECT

UN PROTOCOLE CAPILLAIRE ANTI-ÂGE INNOVANT DÉVELOPPÉ PAR LES LABORATOIRES ARKOPHARMA À L'EFFICACITÉ CLINIQUEMENT PROUVÉE*

Dès 2 mois d'utilisation

[-20%] DE CHEVEUX BLANCS*
[+52%] DE DENSITÉ*
[+42%] DE BRILLANCE*



* Études cliniques réalisées sur 103 volontaires (hommes et femmes, >40 ans) présentant un grisonnement modéré des cheveux et des 1^{er} signes du vieillissement.

ACTION CIBLÉE SUR LES SIGNES VISIBLES ET INVISIBLES DU VIEILLISSEMENT CAPILLAIRE



Les médecines naturelles dans l'accompagnement du sportif

Les blessures du sportif sont une demande très fréquente de conseil officinal, qu'il s'agisse de crampes, tendinite, entorse, ... L'approche thérapeutique par des solutions naturelles a montré son efficacité, l'important étant d'individualiser le conseil à la plainte décrite.

Avant tout...

L'approche physiothérapique est avant tout à privilégier en réponse à de nombreuses douleurs inflammatoires, et tout particulièrement dans l'arthrose, les lésions musculaires et ligamentaires, les entorses, ... Les patients doivent maintenir une activité physique adaptée à leur condition ; les soins de kinésithérapie font partie intégrante du traitement.

Phytothérapie

Dans le monde de la phytothérapie du sportif, il existe un certain nombre de drogues végétales incontournables pour l'amélioration de la préparation physique ou le traitement des pathologies et traumatismes. Elles ont un large panel d'action notamment par leurs vertus anti-inflammatoires, reminéralisantes mais également des drogues végétales riches en caféine ayant des vertus tonifiantes et adaptogènes.

Chez le sportif, le **ginseng** contribue à l'amélioration des performances physiques et à la réduction des états de fatigue grâce à ses actions anabolisantes, immunostimulantes. Il permet la réalisation de séances d'entraînement intensives avec une bonne récupération, et sans tomber dans le surentraînement. En période de compétition, il contribue à la prévention des maladies infectieuses.

L'**harpagophytum** est une plante utilisée depuis des siècles afin d'améliorer la mobilité des articulations, elle agit comme anti-inflammatoire.

La **curcumine** présente un intérêt particulier dans la pratique sportive car elle est destinée à agir par un mécanisme similaire à celui des AINS, sans les effets indésirables. Elle agit contre les courbatures sportives et booste la récupération musculaire.

La **résine de Boswellia serrata** fait partie de la pharmacopée officielle de l'Inde et de la Chine. La médecine traditionnelle lui attribue des propriétés anti-inflammatoires notamment utiles dans le traitement des douleurs rhumatismales.

La **spiruline**, micro-organisme d'eau douce, est riche en fer, zinc, vitamines B, bêta-carotène et en protéines. Elle est retrouvée en complément alimentaire chez les sportifs pour ses actions satiétogène, antioxydante et tonique. Elle permettrait d'améliorer la fatigue musculaire, l'endurance et diminuerait les crampes avec une meilleure oxygénation musculaire. La posologie doit être progressive pour favoriser la tolérance.



Le **cannabidiol (CBD)** est un composé de notoriété mondiale issu du chanvre (*Cannabis sativa*). Il possède des propriétés anti-inflammatoires mais sans effet psychoactif. Formulé avec des huiles essentielles dans des gels topiques, il a toute sa place dans le sac du sportif.

Des nutriments essentiels

Le maintien de la forme musculo-squelettique ainsi que la densité osseuse dépendent beaucoup de vitamines et minéraux essentiels dont les quantités adéquates peuvent faire défaut dans beaucoup de régimes alimentaires modernes.

Le **magnésium** est à la fois un élément de structure et un nutriment essentiel impliqué dans les processus biosynthétiques (cofacteur de plus de 300 enzymes). Il joue un rôle majeur dans l'équilibre acido-basique, dans les métabolismes énergétiques et dans la contraction et la relaxation musculaires. En effet le magnésium appartient au complexe ATP-Mg, essentiel à la phosphorylation oxydative. Il joue aussi un rôle crucial dans l'activité neuromusculaire, la transmission synaptique et le fonctionnement du myocarde. Une déficience en magnésium affecte la performance sportive. Généralement, l'alimentation ne suffit pas à apporter des concentrations suffisantes en magnésium. Un complément nutritionnel ciblé pour les sportifs devra être recommandé.

- ➔ Les besoins en **vitamines du groupe B** sont augmentés en raison de leur utilisation dans le métabolisme glucidique (vitamines B1, B2, B3) et des acides aminés (B6). Ces dernières sont retrouvées dans les viandes et céréales. Les vitamines B9 et B12 participent à la maturation des érythrocytes et sont apportées par les légumes à feuilles vertes (B9) et les produits animaliers (B12).
- ➔ Un apport optimal en **antioxydants** (vitamines C, E, zinc, Sélénium, Co Q10...) est indispensable pour lutter contre le stress oxydatif musculaire. Celui-ci est d'autant plus important que le muscle est sollicité, tout particulièrement lors d'efforts physiques importants.

Un duo gagnant

Magnésium et vitamine B6 sont des cofacteurs des enzymes responsables de l'évacuation des déchets métaboliques qui s'accumulent dans les fibres musculaires de type II. En effet ce type de fibres est moins bien vascularisé avec une élimination des déchets vers le foie moins efficace. Les besoins en vitamine B6 sont définis par rapport à l'apport protéique et sont donc de première importance chez les sportifs qui ont des besoins plus élevés en protéines.

L'aromathérapie

Plusieurs huiles essentielles (HE) ont des propriétés intéressantes dans la prise en charge des traumatismes du sportif.

En cas d'entorse : on peut par exemple proposer un mélange anti-inflammatoire et antalgique à base d'**HE d'eucalyptus citronné**, d'**HE d'hélichryse italienne** et d'**HE de menthe poivrée**.

Pour une tendinite : une préparation locale anti-inflammatoire à base d'**HE d'eucalyptus citronné** (puissamment anti-inflammatoire, antispasmodique et antalgique, l'huile essentielle d'eucalyptus citronné est idéale pour soulager les rhumatismes, traumatismes articulaires et/ou musculaires et les inflammations des nerfs) et d'**HE de gaulthérie** (anti-inflammatoire, antalgique et antispasmodique, la gaulthérie soulage toutes les douleurs musculaires et articulaires provoquées par des efforts intenses) peut être conseillée.

Pour des contractures musculaires : on peut proposer un mélange décontractant chauffant à base d'**HE de romarin officinal CT camphre**, d'**HE de gingembre** et d'**HE de lavandin**.

Ces différentes préparations sont à diluer dans une huile végétale avant application, tout en respectant les contre-indications habituelles de l'aromathérapie.

Synergie pour soulager les courbatures :

- ➔ 2 gouttes d'huile essentielle d'eucalyptus citronné
- ➔ 2 gouttes d'huile essentielle de gaulthérie couchée
- ➔ 5 gouttes d'huile végétale d'arnica.

Appliquer en massages sur les zones concernées après l'effort. Répéter 2 à 3 fois par jour pendant 2-3 jours si les douleurs persistent.

Homéopathie et sport

Les médicaments biorégulateurs contiennent des composants principalement naturels à des concentrations suffisamment élevées pour rectifier les processus biologiques de l'organisme, mais aussi suffisamment faibles pour qu'il n'y ait pas d'effets indésirables. Ils sont par conséquent bien tolérés, également par les enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes. Ils sont une approche à intégrer dans la gestion de la plainte inflammatoire quelle qu'en soit l'origine.

Parmi ces traitements biorégulateurs, l'hélanine, principe actif de l'arnica, a montré son efficacité dans la prise en charge de nombreuses pathologies anti-inflammatoires. Une revue systématique d'études pré-cliniques et essais cliniques s'appuyant sur 28 études cliniques de 1997 à 2013 a permis d'objectiver l'efficacité thérapeutique d'Arnica montana sous différentes formes galéniques dans divers domaines thérapeutiques et en post-opératoire.

Préparation de l'effort :

Arnica montana 7 CH : prévention des courbatures.

Rhus toxicodendron 7 CH : prévention des douleurs ligamentaires et musculaires.

China rubra 7 CH : prévention de la fatigue liée à la déshydratation (transpiration excessive).

Après l'effort :

Ferrum metallicum 5 CH, 5 granules 4 fois par jour et **China 9 CH** ou **Cuprum 7 CH** en prévention et/ou traitement des crampes musculaires.

Sportémine, 1 comprimé à croquer jusqu'à récupération.

Bon à savoir

La prise en charge des traumatismes sportifs fait également appel à l'orthopédie.

En cas d'épicondylite (ou tennis-elbow), le port d'une orthèse de poignet en journée en phase aiguë est conseillé. Le bracelet anti-épicondylite est, quant à lui, utile en prévention lors d'activités à risques. Il permet une décharge mécanique des insertions tendineuses sur les épicondyles latéral et médial et amortit les vibrations. En cas d'entorse, une attelle d'immobilisation de l'articulation concernée doit être portée pendant 21 jours pour une bonne cicatrisation ligamentaire. À la reprise d'activité, des solutions de soutien peuvent être proposées comme une cheville ligamentaire après une entorse de la cheville, une genouillère élastique de contention après une entorse du genou, un strapping des doigts après une entorse des doigts...

Nathalie Evrard

NOUVEAU

CurcuDyn® FAST

Vite de retour sur les rails.



Soulagement rapide d'inconfort



» Technologie unique brevetée



» Action rapide jusqu'à 6h

» 100% naturel

» Sans effets secondaires

CurcuDyn® Fast contient du Curcuma longa, qui contribue à la souplesse des articulations et du Boswellia serrata, qui contribue au confort du système musculo-squelettique, comme les articulations et les muscles.

Metagenics®



Obésité : le tirzépatide est-il plus efficace que le sémaglutide ?

Chez les adultes en surpoids ou obèses, le tirzépatide fait perdre plus de poids que le sémaglutide. C'est ce qu'indique une étude de cohorte parue dans JAMA Internal Medicine. Les patients avaient trois fois plus de chance de perdre au moins 15% de leur poids initial avec une différence plus marquée à 12 mois.

Le tirzépatide et le sémaglutide réduisent tous deux le poids corporel de patients obèses ou en surpoids versus placebo dans des essais cliniques randomisés. Une étude apporte des données comparatives en vie réelle. Les auteurs ont comparé la perte de poids pendant le traitement entre deux groupes de personnes recevant chacun l'un de ces traitements, et les taux d'événements indésirables gastro-intestinaux.

Dans cette étude de cohorte, des adultes en surpoids ou obèses recevant du sémaglutide ou du tirzépatide entre mai 2022 et septembre 2023 ont été identifiés d'après les dossiers de santé électroniques de systèmes de santé américains.

Au total, 18.386 adultes (70,5% de femmes) ont été inclus dans l'analyse. L'âge moyen était de 52 ans. Le suivi a été interrompu par l'arrêt du traitement chez 55,9% des personnes prenant le tirzépatide et 52,5% de celles recevant le sémaglutide. Le poids moyen de base était de 110 (25,8) kg.

Les patients recevant du tirzépatide étaient significativement plus susceptibles de perdre du poids. Les changements de poids pendant le traitement étaient plus importants chez les patients recevant le tirzépatide à 3 mois (différence -2,4%), à 6 mois (différence -4,3%), et 12 mois (différence -6,9%). Les taux d'événements indésirables gastro-intestinaux étaient similaires entre les groupes. N.E.

Référence :
Patricia J. Rodriguez et al. Semaglutide vs Tirzepatide for Weight Loss in Adults With Overweight or Obesity
JAMA Intern Med. July 8, 2024

Quels sont les médicaments susceptibles de provoquer une sécheresse oculaire ?

La sécheresse oculaire est liée à une diminution de la production des larmes ou à une modification de la qualité du film lacrymal. Les symptômes, dus à une inflammation et à des lésions des tissus de la surface oculaire, sont peu spécifiques : picotements, démangeaisons, sensation de grains de sable, larmolements, brûlures. Les principales causes de sécheresse sont l'âge (liée à l'atrophie des glandes lacrymales), les modifications hormonales (ménopause, par exemple), certaines pathologies (rosacée, allergies oculaires chroniques, psoriasis, dermatite séborrhéique, polyarthrite rhumatoïde, lupus, diabète, notamment), l'environnement (pollution, fumée de cigarette, vent...), le port de lentilles de contact, la chirurgie oculaire au laser. De nombreux médicaments peuvent également être en cause. Les symptômes sont généralement réversibles à l'arrêt du traitement. Il peut s'agir de produits administrés par voie oculaire tels que les antiglaucomeux, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (diclofénac, kétorolac trométamol), les antihistaminiques H1, le ranibizumab, la ciclosporine, l'acide fusidique et les collyres contenant des conservateurs (en particulier le chlorure de benzalkonium). Par voie orale ou injectable, les principaux médicaments concernés sont les molécules à effets atropiniques (utilisés dans l'incontinence urinaire, les allergies, la dépression, les psychoses ou la maladie de Parkinson, entre autres), les rétinoïdes, des antitumoraux, dont les anti-epithelial growth factor receptor (EGFR), ainsi que des médicaments hormonaux agissant sur les hormones sexuelles. Les substituts lacrymaux sont à conseiller en première intention en associant différentes classes selon l'efficacité obtenue et en privilégiant les formes sans conservateurs.



Questions comptoir



Arrêt de remboursement du Xarelto® 10, 15 et 20 mg (rivaroxaban) : que faire au comptoir ?

Xarelto® 10, 15 et 20 mg sera retiré de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables à partir du 1^{er} septembre 2024. La décision de Bayer fait suite à un conflit juridique entre la firme et le gouvernement sur les baisses de prix de la spécialité lorsque des équivalents génériques arrivent sur le marché (alors que la firme estime que les dosages de 10, 15 et 20 mg sont toujours sous brevet). Le dosage de 2,5 mg reste quant à lui remboursable. Cette situation a des implications pour le pharmacien.

Si le patient se présente avec une ordonnance de Xarelto® 10, 15 ou 20 mg :

- En Belgique, le pharmacien n'est pas autorisé à effectuer des substitutions (à l'exception des antibiotiques et anti-mycosiques en cas d'affections aiguës). Dès lors, vous devez respecter la prescription et délivrer le Xarelto® (qui ne sera pas remboursé au patient).
- Orientez le patient vers son médecin traitant ou son spécialiste afin que ce dernier puisse lui faire une prescription de rivaroxaban générique ou d'un autre anticoagulant oral direct si le remboursement est souhaité.

Début juillet, des génériques étaient disponibles aux dosages de 10, 15 et 20 mg mais leur distribution par les grossistes semble incertaine. Ceux-ci sont remboursables, mais pas pour tous les paragraphes du chapitre IV pour lesquels le Xarelto® était remboursé (voir tableau sur le site du cbip). Cependant, la grande majorité des patients sont éligibles au remboursement.

Questions comptoir

Y-a-t-il un risque de se faire infecter par le Mpox en Belgique ?

Compte tenu de la propagation croissante du virus en Afrique et du risque potentiel pour l'Europe, où un cas a jusqu'à présent été détecté en Suède, le Risk Management Group (RMG), présidé par le SPF Santé publique, veut renforcer la surveillance concernant le virus Mpox. Il suit les recommandations émises par le Risk Assessment Group (RAG), qui a évalué les risques d'infections pour toutes les catégories de la population.

La probabilité d'infection est jugée très faible pour la population générale et faible pour les personnes sans contact étroit avec les communautés touchées. Elle n'est élevée qu'en cas de contacts étroits avec des cas possibles ou confirmés ou pour les voyageurs ayant eu des contacts étroits avec les communautés touchées.

Il n'est pour l'instant pas question d'une vaccination générale. Les données scientifiques actuelles suggèrent en outre que le vaccin existant est également efficace contre le clade 1b, nouveau variant au sujet duquel les connaissances scientifiques évoluent constamment.

Le groupe NITAG au sein du Conseil Supérieur de la Santé étudie toutefois la possibilité d'une vaccination ciblée pour les groupes à risque spécifiques, en tenant compte des connaissances scientifiques et des avantages et inconvénients.

Une vaccination secondaire est possible en cas d'épidémie localisée en Belgique, grâce au stock stratégique de vaccins (vaccination immédiate après un contact à risque).

Pour le moment, à l'exception de la stratégie de vaccination, les recommandations d'isolement du patient et de protection du personnel émises lors de l'épidémie de Mpox de 2022 restent en vigueur. "Nous encourageons tous les professionnels de santé à rester vigilants et à continuer d'appliquer les mesures de précaution standards lors de la prise en charge de patients suspects ou confirmés de Mpox", indique le RMG, qui souligne qu'il existe une obligation de déclaration pour tous les cas de Mpox. En cas de symptômes, il est demandé de s'isoler à son domicile et de contacter son médecin traitant par téléphone.

Plus d'info :

Le SPF Santé publique a mis à jour une page dédiée au Mpox sur son site internet, destinée aux professionnels de la santé. Cette page contient des photos de lésions de la peau, des directives cliniques essentielles, les déclarations nécessaires, fournissant ainsi des informations pratiques et des recommandations à suivre pour faire face à la menace du virus Mpox.

ROUTINE QUOTIDIENNE POUR LES PEAUX GRASSES ET À TENDANCE ACNÉIQUE

L'efficacité de cette routine complète et non comédogène en 3 étapes a été testée dermatologiquement. Des études cliniques ont prouvé qu'elle améliore les peaux grasses et à tendance acnéique et qu'elle laisse la peau plus saine, avec moins d'imperfections.



ÉCO-RESPONSABLE

1^{ère} ÉTAPE

NETTOYER :

grâce au PURIFYING CLEANSER GEL

Ce gel extrêmement frais et vivifiant nettoie et purifie la peau en profondeur et diminue l'excès de sébum sans dessécher la peau. Il laisse la peau fraîche, nette et éclatante.

2^{ème} ÉTAPE

PURIFIER :

grâce à la PORE MINIMIZING PURIFYING LOTION

Cette lotion aqueuse désincruste et resserre les pores, limite les impuretés et exfolie la peau en douceur grâce à l'AHA (2%) qu'elle contient. Elle laisse la peau nette et matifiée tout en lissant le grain de peau.

3^{ème} ÉTAPE

CONTRÔLER LES IMPURETÉS :

grâce au BLEMISH CONTROL MATIFYING MOISTURIZER

Ce gel-crème anti-brillances ultraléger et frais limite les impuretés et l'excès de sébum, hydrate et matifie la peau toute la journée et la laisse fraîche et saine. De plus, il égalise le teint grâce au niacinamide (5%) qu'il contient.



Associatie Farmaceutisch-Technisch Assistent België
Assistent Pharmaceutico Technische Association Belgique

- Représentation des APT et de la profession à tous les niveaux, en Flandre et en Wallonie
- Point de contact et de renseignement
- Offre de formation
- Offres d'emploi
- Portfolio personnel

Confiance et Connexion

Ensemble Forts pour les Assistants Pharmaceutico-Techniques

L'AFPTAB (Assistent Pharmaceutico-Technique Association Belgique) est une association professionnelle créée le 24 janvier 2023 pour représenter les 15.700 APT reconnues dans toute la Belgique.

La représentation des APT s'effectue principalement au niveau fédéral et ne fait aucune distinction entre les APT néerlandophones et francophones au sein de l'association.

Tout le monde est le bienvenu et nous voulons donner une voix à chaque APT !

Vous souhaitez également devenir membre de notre association, rendez-vous sur www.afptab.be

Centrum MULTIVITAMINES



Avoir les bonnes vitamines et les bons nutriments est essentiel pour que votre corps fonctionne correctement.

Avec plus de 40 ans d'expertise en science nutritionnelle, Centrum a développé une gamme de **multivitamines conçues pour répondre à vos besoins spécifiques**, avec des produits adaptés à votre genre et votre âge.

Les hommes et les femmes ont des besoins en vitamines et minéraux différents. Par exemple, les femmes sont confrontées à des changements physiques différents de ceux des hommes, tels que les menstruations, la grossesse et la ménopause. Elles ont notamment un besoin accru en fer. Les hommes bénéficient eux, en outre, davantage du sélénium et du zinc, qui sont bons pour la fertilité masculine et le maintien d'une bonne immunité. Centrum Men et Centrum Women ont été spécialement développés et équilibrés pour répondre respectivement aux besoins nutritionnels des hommes et des femmes.

Au fur et à mesure que les personnes vieillissent, leurs besoins en micronutriments changent, les exposant à des risques de déficits. **Centrum Men 50+ et Centrum Women 50+ ont été spécialement développés et équilibrés pour répondre aux besoins nutritionnels des hommes et femmes de 50 ans et plus.**

Comment conseiller Ashwagandha 5000 BIO au comptoir ?

Ashwagandha 5000 BIO est indiqué en cas de **STRESS PASSAGER**, de **FATIGUE** ou de **PERTE DE CONCENTRATION**. Idéal en cette période de rentrée !

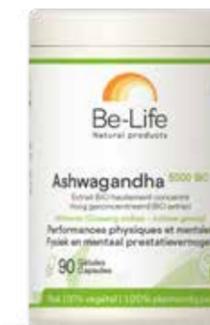
Pourquoi recommander Ashwagandha 5000 BIO ?

- 1 Un extrait bio hautement concentré en withanolides. Ces derniers sont considérés comme étant les principaux phytoactifs à l'origine des propriétés adaptogènes de la plante.
- 2 Fabriqué en Belgique.
- 3 Un packaging 100% végétal, sans plastique.

Conseils d'utilisation

1-2 gél./jour - Le matin ou le soir avec un repas.

¹L'ashwagandha contribue à maintenir les capacités physiques et mentales dans les cas de fatigue ou de perte de concentration.



Expert Collagen Marine

Les Laboratoires Forté Pharma ont mis au point Expert Collagen Marine 10 g, un complément alimentaire hautement dosé en collagène marin de type 1, bénéficiant d'une meilleure assimilation grâce à son bas poids moléculaire (entre 1.500 et 2.000 Daltons). Sa formule est complétée par du bêta-carotène pour un effet bonne mine, ainsi que d'actifs antioxydants, les vitamines C, E et du sélénium. Goût pêche-cassis.

Expert Collagen Marine

Pot 230 g

CNK : 4797-627

PP : 44,90 €

PPh/AP : 29,29 €



Shampoox Express, lotion des laboratoires QUALIPHAR a été élu Produit de l'année 2024 par les consommateurs belges.

- 95% des utilisateurs le recommandent*.
- Shampoox Express® est une lotion anti-poux de nouvelle génération, basée sur une huile oléorésine extraite d'une plante, ayant naturellement le pouvoir de piéger les insectes.
- SANS silicones !
- Pas besoin de peignage anti-poux !

*Etude NielsenQ/treetz fin 2023
poybelgium.com
*NielsenQ/treetz Studie eind 2023
poybelgium.com.

(CNK: 4494-654)



COMMENT RECOMMANDER ELIMAX AU COMPTOIR ?

Shampooing Elimax : Traite, Protège Jusqu'à 72 Heures et Nettoie les Cheveux

Le shampooing Elimax est un traitement anti-poux innovant à base d'huile d'oligodécène. Cette huile a une action physique unique qui élimine efficacement les poux et les lentes. Le shampooing est enrichi en LPF* (*Lice Protection Factor), une formule qui rend les cheveux inhospitaliers pour les poux, offrant jusqu'à 72 heures de protection contre la réinfestation.

Pourquoi recommander le Shampooing Elimax ?

- ▶ 100% efficace **: élimine les poux et les lentes en seulement 5 minutes.
- ▶ Un seul traitement nécessaire : une seule application suffit pour éliminer les poux et les lentes.
- ▶ Efficace : la formule à base d'huile d'oligodécène agit uniquement par voie physique, en asphyxiant et déshydratant les poux, empêchant ainsi le développement de toute résistance.

Protège jusqu'à 3 jours contre la (ré)infestation grâce au LPF.

Utilisation :

- ▶ Convient aux enfants à partir de 1 an.
- ▶ Parfum agréable, non gras, sans silicones ni insecticides.
- ▶ Facile à rincer.
- ▶ Peigne inclus gratuitement.

Quand recommander les autres produits ?

Outre le shampooing, Elimax propose une large gamme de produits de protection et de traitement.

- ▶ **Shampooing Protection** : idéal pour les enfants qui n'ont pas (encore) de poux.
- ▶ **Lotion Pure Power** : recommandée pour les enfants à la peau sensible et aux cheveux longs.
- ▶ **Elimax Lotion Naturelle** : convient aux enfants dès 6 mois et aux femmes enceintes.
- ▶ **Spray pour textiles et meubles** : recommandé pour un environnement sans poux.

Avec Elimax, vous êtes toujours assurés de trouver la solution adaptée, quelle que soit la situation.



**tests in-vitro

VIBOSUN-D3

88% de la population mondiale a un taux de vitamine D suboptimal !

Un niveau optimal en vitamine D peut réduire le risque de problèmes de santé tels :

Fractures osseuses (-20%)	Troubles cardiovasculaires (-20%)	Sclérose en plaques (-50%)
Chutes chez les personnes âgées (-34%)	Cancers et autres (-25%)	Diabète (-25%)

VIBOSUN-D3

Vitamine D3 (cholécalférol) en capsule molle
Prévention et carence en vitamine D3

- Médicament
- Cholécalférol 25 000 UI
- Capsule molle
- À partir de 12 ans

Boîte de 4 capsules : 5,73€

Boîte de 12 capsules : 13,72€



Source: Bischoff-Ferrari H.A. et al. Estimation of optimal serum concentrations of 25-hydroxyvitamin D for multiple outcomes. Am. J. Clin. Nutr. 2006. Zittermann A. et al. Vitamin D deficiency and mortality risk in general population, a meta-analysis of prospective cohort studies. Am. J. Clin. Nutr. 2012. Vitamin D Council 3 Grant et al. Estimated benefit of increased vitamin D status in reducing the economic burden of disease in Western Europe. Epub 2009 Mar

Mythe ou réalité

On dit que
les heures de sommeil avant minuit comptent double, EST-CE VRAI ?



Vidéo réalisée avec le soutien du laboratoire Tilman



Pr Daniel Neu
Expert du sommeil
Bruxelles

Retrouvez la réponse à cette question et bien d'autres encore dans cet [entretien exclusif avec le Professeur Neu](#), expert du sommeil (Bruxelles).



le podcast qui met la santé en action

Que peut la nutrition pour soutenir l'immunité ?

Dans cet épisode, Laurence Lins, Directrice scientifique chez Be-Life, évoque les mécanismes de l'immunité en mettant l'accent sur les nutriments qui contribuent à la renforcer.



Écoutez cet épisode !



DÉCOUVREZ LE NOUVEAU

Vibovit[®] DINO

N°1
DES GOMMES
SUR LE MARCHÉ*



NOUVELLE FORMULE
MOINS DE SUCRE



LE MÊME DÉLICIEUX GOÛT DE FRUIT



LE MOINS SUCRÉ !

LA TENEUR EN SUCRE LA PLUS FAIBLE DE SA CATÉGORIE

Test de teneur en sucre réalisé par Eurofins entre Alvit[®] gummies, Davitamon gummies, Disney gummies, Omnivit gummies, Teddy Vit gummies et Vibovit gummies

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE • Un complément alimentaire ne se substitue pas à une alimentation variée et équilibrée et à un mode de vie sain.

* IQVIA SO data_vitamins with minerals for children_gummie selection_MAT280724 • BE-ARPHA-OTC-0134-09-2024

Hyséac sérum peau neuve de URIAGE, une solution anti-stress cutané



Ce soin pour les peaux adultes à tendance acnéique casse le cercle vicieux de l'acné hormonale, grâce à une formule dotée d'une nouvelle technologie exclusive anti-stress cutané. Destinée à agir dès la première application, elle renferme deux composants dermatologiques qui limite l'oxydation et qui est capable de limiter la prolifération de C.acnes pour limiter les imperfections.

Formule

- **NEUROBIOXTM**, cet extrait aqueux aux nombreuses propriétés pour la peau, favorise le renouvellement cellulaire pour limiter les symptômes liés à l'oxydation due aux stress émotionnels et aux pics hormonaux. Les pores sont resserrés, l'éclat du teint favorisé, les rides atténuées et le microrelief lissé.
- **Endo Regul** : son cœur d'actifs à base d'Eau Thermale d'Uriage réduit les effets des hormones de stress (catécholamines) qui favorisent la résistance de la bactérie responsable de l'acné. Il aide entre autres à diminuer de manière significative l'épaisseur du biofilm qui perturbe l'équilibre du microbiome et contribue aux récives.
- **Zinc**, oligo-élément indispensable à l'organisme dont les propriétés purifiantes permettent de réguler la production de sébum. Il limite également le développement des bactéries, apaise la peau et réduit les rougeurs.
- **Eau thermale**, réparatrice, apaisante et hydratante, aide aussi à renforcer sa fonction barrière et améliore l'équilibre de son microbiome.
- **AHA purs**, puissants agents exfoliants aux actions lissantes, anti-âge et anti-imperfections.

Prix

Flacon, 30 ml : 29,10€

Vitacollagène keratine boost des laboratoires VITANUTRICS

Ce complément alimentaire est conçu pour renforcer et revitaliser les cheveux de l'intérieur. Il combine des peptides de collagène et de la kératine et contient également un extrait de cheveux de Vénus, du zinc, de la biotine et du sélénium.

- Boost de brillance et de volume : de quoi offrir des cheveux éclatants et un volume naturel.
- Réduction de la chute des cheveux : les bio-peptides et extraits de plantes favorisent la croissance et réduisent la chute des cheveux.
- Ingrédients de qualité : une kératine au procédé d'extraction breveté, produite en France, sans sulfite et sélectionnée pour ses résultats cliniques.

Conseils d'utilisation

2 gélules avant le coucher, avec un verre d'eau.
Durée de prise conseillée : 45 jours, renouvelables.

Prix

Boîte 90 gélules : 54,90€



FORCAPIL® AGE PROTECT Protocole innovant des Laboratoires ARKOPHARMA

Une association complémentaire et bénéfique pour des cheveux visiblement plus FORTS et plus JEUNES



FORCAPIL® AGE PROTECT Complément alimentaire

1 comprimé par jour à avaler avec un grand verre d'eau au cours du petit-déjeuner.

Prix

Boîte 90 comprimés : 50,90€

Cure de 3 mois
(2 mois + 1 mois offert)

Boîte 30 comprimés : 29,90€

Cure d'1 mois



FORCAPIL® AGE PROTECT Soins régénérant cheveux et racines

Appliquer 1 pulvérisation par zone grisonnante à traiter (tempes, nuque...) et jusqu'à 12 pulvérisations par jour sur l'ensemble du cuir chevelu sec ou humide.
Masser délicatement par mouvement circulaire.
Ne pas rincer.

Prix

Spray 125 ml : 32,00€



Arôme naturel de menthe - Sans sucres ajoutés - Sans gluten

STOMACALM® Reflux d'ISN* Confort de l'estomac

Sensations d'aigreurs ou brûlures d'estomac ?

STOMACALM® Reflux est un complément alimentaire à base d'un complexe végétal synergisé (pomme, ispaghul, acacia), de carbonates désacidifiants, arginine et vitamine B3 pour le confort de l'estomac, avec action apaisante et protectrice sur la muqueuse gastrique.

Une alternative 100% naturelle, sans effet rebond, contre les brûlures d'estomac et remontées acides, convenant également aux femmes enceintes.

Conseils d'utilisation

1 comprimé à croquer après les repas, avant le coucher ou en cas de besoin. Dans la limite de 3 comprimés par jour.

A qui s'adresse ce produit ?

STOMACALM® Reflux peut être recommandé pour les personnes :

- Ayant des reflux gastro-œsophagiens (RGO)
- Ayant des remontées acides
- Ayant des brûlures d'estomac
- Inconforts et gênes gastriques après les repas, ou le soir au coucher
- Femmes enceintes ayant des reflux gastro-œsophagiens

Prix

Etui de 20 comprimés à croquer : 14,00€

*ISN est une marque déposée des Laboratoires INELDEA.

Shampooing Express, SHAMPOING des laboratoires QUALIPHAR

- La même efficacité : basée sur une oléorésine extraite d'une plante, ayant naturellement le pouvoir de piéger les insectes, en seulement 10 minutes, avec un effet moussant agréable.
- Gain de temps par rapport aux autres shampooings anti-poux: pas besoin de passage au peigne anti-poux pour éliminer le résidu mort.
- **SANS silicones !**

CNK: 4794-137

Prix

Flacon 150 ml : 24,90€



Sublime Karité de FURTERER, une chevelure brillante et hydratée

Cette gamme professionnelle, ultra-sensorielle composée de karité, d'huile essentielle d'Ylang Ylang et de céramides, propose de nouvelles formules aux actifs de pointe issus du skincare pour rétablir les flux d'hydratation et de nutriments dans la fibre, discipliner et éliminer les frisottis. Elle offre des solutions ciblées pour les cheveux secs et très secs avec des résultats durables et visibles dès la première utilisation.

Prix

De 19,80€ à 42,50€



NOUVEAU

Bepanthen Tattoo Crème de Soins

La crème Bepanthen Tattoo Crème de soins a été développée pour un suivi à long terme :

- Peut être utilisée quotidiennement une fois le tatouage cicatrisé, 15 jours après vous être fait tatouer.
- Hydrate et soigne la peau tatouée réparée.
- Pour que la peau tatouée reste belle et hydratée.
- Pour des contours conservés et des couleurs qui continuent à briller.
- Pour protéger la peau tatouée du dessèchement - la peau tatouée se dessèche plus rapidement.

Bepanthen vous propose donc un plan étape par étape pour une peau tatouée soignée :

1. **LAVÉ** le(s) tatouage(s) avec le Gel lavant Bepanthen.
2. **RÉPARER** la peau nouvellement tatouée avec la pommade Bepanthen onguent après-tatouage.
3. **HYDRATER** la peau tatouée réparée avec la crème de soins Bepanthen Tattoo Crème de soins.
4. **PROTÉGER** le(s) tatouage(s) avec la crème solaire Bepanthen Tattoo avec SPF50.

Prix

17,50€

*Bayer ne contrôle pas, ne restreint pas, n'exerce pas de pression sur ses revendeurs et n'accorde aucune incitation à ses revendeurs concernant les prix de vente. Les revendeurs sont libres de fixer les prix de vente sans consulter ou informer Bayer.

CONCOURS

LA NOUVELLE SOLUTION NATURELLE QUI RÉDUIT LES IMPERFECTIONS

APIVITA

À GAGNER



- Soins hydratants – 40 ml
- Lotions purifiantes réductrices de pores – 200 ml
- Gel nettoyant purifiant – 200 ml



Aménagement intérieur et artisanat belge

Des concepts d'intérieur innovants et durables pour votre pharmacie, votre cabinet médical, votre bureau ou votre magasin.

Une personnalisation pure, de la conception à la réalisation, fabriquée dans notre propre atelier.

www.studioclement.be

SC studio clement inspiring interiors



FAIRE PEAU NEUVE : URIAGE DÉVOILE SA SOLUTION ANTI-STRESS CUTANÉ

INÉDITE POUR AIDER À BRISER LE CERCLE VICIEUX DE L'ACNÉ HORMONALE

À GAGNER



- HYSEAC gel SOS asséchant – 15 ml
- HYSEAC Sérums peau neuve booster anti-imperfections – 30 ml
- HYSEAC Pâte SOS – 15 mg

URIAGE
EAU THERMALE

POUR PARTICIPER : Envoyez un mail à info@pharmateam.be (en précisant le concours et en indiquant les coordonnées complètes de la pharmacie) **AVANT LE 15 OCTOBRE 2024**

Un soulagement identique de la sécheresse oculaire.

Soulagement
TOUT-EN-UN
de la sécheresse oculaire¹

Pour tout type d'yeux irrités, fatigués et secs¹

8
HEURES
de soulagement¹



43%

des personnes qui se plaignent de sécheresse oculaire ont posé le diagnostic elles-mêmes.²

Vous avez des questions sur le nouveau look de Systane™ ?

www.myalcon.com/be

Références : 1. Silverstein S, Yeu E, Tauber J, et al. Symptom Relief Following a Single Dose of Propylene Glycol-Hydroxypropyl Guar Nanoemulsion in Patients with Dry Eye Disease: A Phase IV, Multicenter Trial. Clin Ophthalmol. 2020;14:3167-3177.

2. Vision Needs Monitor 2022. 2. Quantitative sub-brand and claims study (burke).

Pour les indications, contre-indications et avertissements, veuillez vous référer aux instructions d'utilisation du produit concerné. Systane est un dispositif médical. Chaque patient a besoin d'un avis médical personnalisé et un traitement supplémentaire peut être nécessaire. © 2024 Alcon Inc. BNLX-SYC-2400002 - 01/2024

Alcon