

Pharmassistante(e)

UN ACCOMPAGNEMENT QUOTIDIEN DANS LA PRATIQUE OFFICINALE
N°160 - FÉVRIER 2022



► Formation continue L'OBÉSITÉ

DOSSIER
LE
SOMMEIL



Dermato
RÉACTIONS
CUTANÉES
ET COVID

Profession
LEVURE ROUGE
DE RIZ, CE QUI
VA CHANGER

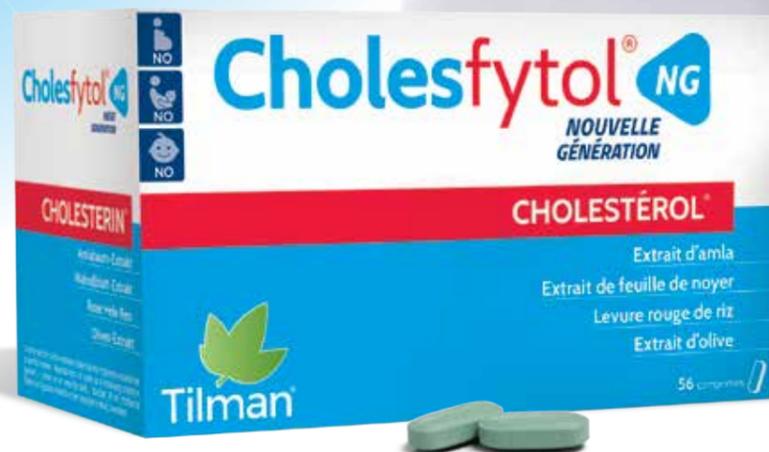
Santé
PATIENTS
ARTHROSQUES
ET DOULEUR

Chiffre
40% DES CANCERS
POURRAIENT
ÊTRE ÉVITÉS

L'anti-cholestérol de nouvelle génération

Triple effet

- 1 ➔ Élimination par les récepteurs LDL¹
- 2 ➔ Production du cholestérol
- 3 ➔ Oxydation des LDL²



2 par jour
en 1 prise le soir

- ✓ Composants étudiés cliniquement
- ✓ Excellente tolérance musculaire



56 comprimés • 19,80 € • CNK : 4227-484 112 comprimés • 34,50 € • CNK : 4227-492

¹Variya BC et al. Suppression of abdominal fat and anti-hyperlipidemic potential of Emblica officinalis: Upregulation of PPARs and identification of active moiety. BIOMED PHARMACOTHER. 2018;108:1274-81 • ²Verhoeven V et al. Can red yeast rice and olive extract improve lipid profile and cardiovascular risk in metabolic syndrome? A double blind, placebo controlled randomized trial. BMC Complement Altern Med. 2015;15:52 • Aide à contrôler le métabolisme lipidique (cholestérol et triglycérides)



A 75 ans, nous aurons dormi... 25 ans !

Nous passons en moyenne près du tiers de notre vie à dormir et plus de 30% d'entre nous se plaignent de nuits trop courtes, agitées, sans repos...

Les conséquences de la privation chronique de sommeil peuvent être nombreuses sur la santé : prise de poids, diabète, augmentation de la douleur, dépression, aggravation des troubles respiratoires et cardiovasculaires, endormissements au volant ou au travail,...

De plus, souvent liés, de manière interactive, à un mauvais sommeil, les états dépressifs, d'anxiété, de troubles d'humeur et de perte de désir peuvent frapper chacun d'entre nous à tout moment. Une souffrance plus répandue qu'on ne pense, et malheureusement pas toujours diagnostiquée et soignée de manière appropriée.

De l'apprentissage à la mémorisation en passant par l'efficacité du système immunitaire, le sommeil est impliqué à tous les niveaux de notre bien-être et est l'unique moyen de récupérer nos capacités physiques et psychologiques.

Nous disposons aujourd'hui de tout un arsenal, médicamenteux ou non, pour y remédier. Pourquoi et surtout comment prendre soin du sommeil de vos patients ?

Dans ce numéro, chacun pourra glaner conseils et informations pour préserver ou améliorer le sommeil de vos patients. En effet, nous avons interrogé des experts pour vous aider à mieux comprendre, appréhender et traiter ces différents troubles du sommeil et trouver la clé d'une bonne santé mentale et physique.

La rédaction

MENSUEL (11 NUMÉROS/AN) N° 160 - FÉVRIER 2022 - 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 • **Rédacteurs:** Nathalie Evrard, pharmacien - 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 / Twogether • **Impression:** Dereume Printing nv/sa Golden Hopestraat 1, 1620 Drogenbos

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

Sommeil FORMATION

Actualité	04-05
Quoi de neuf à la pharmacie ?	
Info labo	06
Profession	07
Levure rouge de riz : ce qui va changer	
Chiffre	09-10
40% des cancers pourraient être évités	
Santé	13-14
9 patients arthrosiques sur 10 souffrent de douleur	
Formation continue	17-23
La prise en charge de l'obésité	
Dossier Sommeil	
Le sommeil en 8 questions clés	26-27
Le sommeil : comment ça marche ?	28
Sommeil et stress : cercle vicieux !	30-31
Quand la respiration gâche les nuits	33
La TCCI ou le coaching du sommeil	34-35
Traitement pharmacologique de l'insomnie	36
Dépendance aux benzodiazépines	37-38
Insomnie : la solution est peut-être dans le naturel ?	39
La valériane	40-41
L'insomnie et les enfants !	42-43
Dermato	44
Rassurer sur les réactions cutanées après la vaccination contre la COVID-19	
Questions comptoir	47-48
En bref	51
News	52-54



Quoi de neuf à la pharmacie?

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



Contraception d'urgence

Afin d'uniformiser les recommandations concernant l'utilisation de la contraception (hormonale) d'urgence en Belgique, une mise à jour basée sur les connaissances scientifiques les plus récentes a été rédigée par diverses institutions scientifiques et associations professionnelles de prestataires de soins de première ligne.

Bon à savoir

- Les DIU sont les formes de contraception d'urgence les plus efficaces. Ils doivent être placés dans les 5 jours suivant le rapport sexuel.
- Le lévonorgestrel (1,5 mg) et l'ulipristal (30 mg) ont une efficacité au moins comparable lorsqu'ils sont pris dans les 72h suivant le rapport sexuel. En chiffres absolus, il semble y avoir moins de grossesse après la prise d'ulipristal.
- Pour une femme ayant un BMI > 26 (ou un poids corporel > 70 kg), il est recommandé de doubler la dose de lévonorgestrel (3 mg) ou d'utiliser l'ulipristal.
- L'utilisation de l'ulipristal est déconseillée chez les femmes souffrant d'asthme sévère traitées par des corticoïdes oraux.

Source : cbip folia 01/22

Pas d'alcool sans effet

Selon la Fédération Mondiale du Coeur (WHF), aucune corrélation fiable n'a été trouvée entre une consommation modérée d'alcool (comme un verre de vin rouge par jour) et un risque plus faible de maladie cardiaque.



Le saviez-vous?

Des études ont montré que même de petites quantités d'alcool peuvent augmenter le risque de maladie cardiovasculaire notamment de maladie coronarienne, d'AVC, d'insuffisance cardiaque, de cardiopathie hypertensive, de cardiomyopathie, de fibrillation auriculaire et d'anévrisme.

En 2019, plus de 2,4 millions de personnes sont mortes à cause de l'alcool. Sa consommation est un facteur de risque évitable majeur pour les maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies digestives, les blessures (non) intentionnelles ainsi que pour plusieurs maladies infectieuses. Les preuves sont claires : n'importe quel niveau de consommation peut entraîner la perte d'une vie saine. Les coûts économiques et sociaux de l'alcool sont également importants.



Top 25 des principes actifs dans les dépenses du secteur ambulatoire de l'assurance soins de santé en 2020

On constate sur le long terme une évolution du type de molécules présentes dans le classement. Ce sont de plus en plus des molécules faisant partie de l'arsenal thérapeutique des spécialistes.

La première place est encore occupée par l'adalimumab, un inhibiteur du TNF, destiné à enrayer des processus inflammatoires dans des affections graves après échec des traitements classiques.

La deuxième et troisième place sont occupées par deux des quatre nouveaux anticoagulants oraux (apixaban et rivaroxaban), tous présents dans le top 25.

9 molécules du top 25 concernent des petits groupes de patients (moins de 10.000) nécessitant un traitement long (chronique) au coût quotidien élevé. Il s'agit des immunosuppresseurs, des traitements contre l'hémophilie ou contre le VIH.

D'autres molécules au contraire sont prescrites à des grands nombres de patients mais ont des coûts par journée de traitement relativement peu élevés. On retrouve l'atorvastatine, le bisoprolol, la metformine et deux inhibiteurs de la pompe à protons (oméprazole et pantoprazole) désormais prescrit à 1,5 million de patients.

Enfin, on constate l'arrivée des vaccins anti-influenza. Son remboursement a en effet été à la fois augmenté et étendu à une population plus importante.

Source : Inami

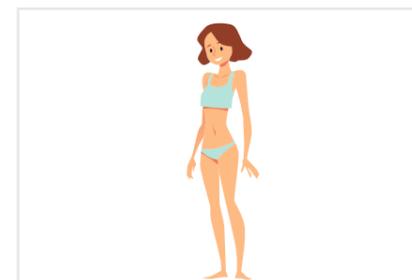


Affections chroniques

Il ressort d'une étude de l'AIM (Agence Inter-Mutualiste) que la suspension des soins non urgents et routiniers lors du premier confinement de 2020 a eu comme conséquence que moins de patients ont commencé à prendre des médicaments pour le traitement de certaines affections (hypertension, diabète...) par rapport à l'année précédente. Certaines de ces affections habituellement détectées lors d'exams de routine ne l'ont pas été et n'ont pas fait l'objet d'une prise en charge médicamenteuse.

Le diabète par exemple est souvent détecté par hasard lors d'une prise de sang effectuée en raison d'un autre problème.

En 2020, le nombre de patients ayant commencé à consommer des antidiabétiques a baissé de 7,4% par rapport à 2019.

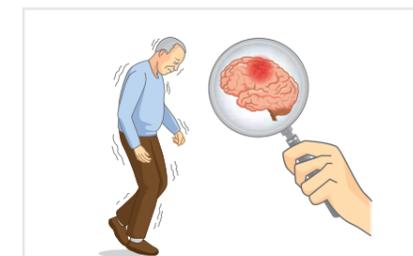


Risques de l'anorexie mentale

Ce trouble du comportement alimentaire concerne principalement les filles et apparaît la plupart du temps entre 13 et 17 ans. L'amaigrissement n'est pas anodin pour la santé.

L'un des premiers symptômes des carences alimentaires est le trouble des cycles de menstruation voire l'absence de règles. Fatigue, maux de tête et troubles de la concentration sont également très fréquents. Le métabolisme baisse également pouvant entraîner perte de cheveux, diminution de la tension artérielle, ralentissement de la fréquence cardiaque et baisse de la température corporelle. Les vomissements à répétition peuvent causer

une inflammation du tube digestif (oesophage et estomac). L'émail des dents est également attaqué provoquant des caries. Enfin, le manque de potassium consécutif aux carences alimentaires présente des risques pour les reins et le coeur.



Bon à savoir

L'anorexie mentale doit faire l'objet d'une prise en charge médicale par des médecins spécialistes. Plus la prise en charge est rapide, plus les chances de guérison sont élevées.



4 février - Journée mondiale contre le cancer - Baromètre cancer

Aujourd'hui plus de 70.000 nouveaux diagnostics de cancers sont posés par an dans notre pays et on approchera la barre des 83.000 nouveaux diagnostics en 2030. D'autant que la crise sanitaire a eu un effet retard sur de nombreux diagnostics avec des risques de conséquences néfastes sur les chances de guérison.

La Fondation contre le Cancer en collaboration avec le Centre du Cancer de Sciensano, la Fondation Registre du Cancer, le Collège d'oncologie, des acteurs de terrains et patients a donc établi un Baromètre belge du cancer qui dresse un état des lieux, compare la situation belge aux recommandations internationales, identifie des priorités et formule des recommandations.

Bon à savoir

La survie relative à 5 ans après le diagnostic s'élève à 67% tous cancers confondus. En Belgique, entre 2004 et 2018, la survie a augmenté de 3,4% chez les hommes et chez les femmes.

Métabolisme du sucre et maladie de Parkinson

Dans nos cellules, les sucres sont consommés par glycolyse. Une série de réactions chimiques décomposent ainsi le glucose en le convertissant successivement en une série de métabolites. Un de ces métabolites est spontanément converti en un composé extrêmement réactif qui endommage des protéines et des métabolites. Toutes nos cellules possèdent une enzyme qui peut détruire ce composé réactif et empêcher les dégâts de survenir. Chez certains patients atteints de la maladie de Parkinson, cette enzyme est inactive. Il pourrait y avoir là une explication pour l'apparition de cette maladie dont on ne sait toujours pas aujourd'hui comment elle se développe. Grâce à cette découverte, il y a un espoir de pouvoir développer des traitements qui ne cibleraient plus seulement les symptômes mais les causes de la maladie.

Source : UCLouvain

En bref

Février est le mois de la campagne « Tournée Minérale ». Pour retrouver plus d'énergie, une meilleure concentration, un meilleur sommeil, perdre un peu de poids, retrouver une belle peau, une meilleure forme générale et repenser son rapport à l'alcool.

La consommation de noix modifie la composition du microbiote ce qui peut expliquer les effets positifs sur la santé, notamment la réduction des facteurs de risque pour les maladies cardiaques et le cancer du colon.

La framycétine (Soframycine®), un antibiotique à usage nasal est retiré du marché. L'utilité des antibiotiques par voie nasale pour la rhinite est fortement mise en doute.

Michèle Koerperich

La 22^{ème} Journée du Sommeil organisée par l'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV) aura lieu le vendredi 18 mars 2022 !

Tilman

Lors de cette Journée du Sommeil, l'INSV s'est donné un triple objectif :

1. Sensibiliser le public.
2. Favoriser le dépistage et rappeler que des structures de soins existent lorsque le sommeil devient pathologique.
3. Poursuivre la reconnaissance engagée des troubles du sommeil comme élément de santé publique.

Le sommeil de trois Belges sur quatre a été bouleversé par la pandémie et la demande d'aide au comptoir ne cesse de croître. Vous êtes un interlocuteur central dans la prise en charge de ces patients dont le sommeil est perturbé et votre rôle est crucial : écouter, informer, sensibiliser, diagnostiquer, motiver, accompagner et orienter vers un médecin quand cela s'avère nécessaire. Un des premiers conseils que vous pouvez leur délivrer est avant tout de récupérer de bonnes habitudes en leur rappelant les conseils hygiéno-diététiques de base.

Ensuite, restez à l'écoute de votre patient et essayez de le guider au mieux. Afin de vous aider dans votre conseil, le laboratoire Tilman a développé, pour vos patients, un dépliant qui reprend de manière claire et concise les 10 conseils de base pour bien dormir.

Vous recevrez ces dépliants directement dans votre boîte aux lettres, accompagnés d'un poster à afficher dans votre officine et d'un wobblor « Journée du sommeil », afin d'ouvrir et faciliter le dialogue avec vos patients. Alors, gardez l'oeil ouvert !



HerbalGem, spécialiste de la gemmothérapie concentrée

Qu'est-ce que la gemmothérapie ?

La gemmothérapie est une thérapie naturelle qui consiste à utiliser les propriétés des tissus embryonnaires végétaux en croissance : les bourgeons et les jeunes pousses d'arbres et d'arbustes.

Quand prendre un macérat de bourgeon ?

Il est conseillé de prendre les gouttes de macérat-mère ou de complexes de gemmothérapie en dehors des repas ou au moins 30 minutes avant ceux-ci. Selon les bourgeons, on favorisera une prise à un certain moment de la journée.

Comment prendre la gemmothérapie ?

Afin de bénéficier au maximum des bienfaits des bourgeons, la prise sublinguale (sous la langue) est préconisée. Il est également possible de prendre les gouttes sur la langue ou diluées dans un peu d'eau si nécessaire.

Combien de temps dure une cure ?

Une cure de 3 semaines minimum est souvent recommandée, renouvelée 3 fois avec une semaine d'arrêt entre chaque cure.

Pour qui ?

La gemmothérapie s'adresse à toute la famille, y compris aux enfants.

Combien de gouttes doit-on prendre ?

Pour les adultes :

- ▶ En amont des désagréments : jusqu'à 15 gouttes par jour en une seule fois ou 5 gouttes 3 fois par jour
- ▶ En période sensible : jusqu'à 5 gouttes 3 fois par jour ou 7 gouttes 2 fois par jour.

On augmente progressivement le dosage à partir de 5 gouttes jusqu'à 15. Une fois le résultat obtenu (disparition ou amélioration des symptômes), conservez le même nombre de gouttes pour le reste de la cure sans augmenter.

Pour les enfants :

La posologie est alors d'une goutte par jour par année d'âge pour l'enfant de + de 3 ans. Par exemple, un enfant de 4 ans prendra 4 gouttes par jour.

Levure rouge de riz : ce qui va changer

À la suite de changement concernant les compléments alimentaires formulés avec de la levure rouge de riz, Bachi, l'association de l'industrie pharmaceutique active dans le domaine des médicaments en vente libre et des compléments alimentaires, via son directeur Marc Gryseels, nous informe de la nouvelle réglementation à venir et de ce qu'elle implique dans notre conseil officinal.

Pour rappel

- ▶ La levure rouge de riz (LRR) est obtenue par la fermentation de riz blanc avec une levure, principalement *Monascus purpureus*, qui contient un pigment rouge.
- ▶ La LRR contient de la monacolone K, une substance identique au principe actif lovastatine, une statine.
- ▶ La LRR a reçu en 2012 de la part de l'Autorité Européenne de Sécurité des Aliments (EFSA) un avis favorable autorisant l'allégation : « contribue au maintien d'une cholestérolémie normale pour un apport de 10 mg de monacolone K par jour ».

Les changements pour 2022

En 2021, l'Autorité européenne de sécurité des aliments a revu sa position et adopté un avis scientifique sur la sécurité des monacolones de la levure rouge de riz. L'UE propose de restreindre leur utilisation afin de garantir que cette substance est utilisée en toute sécurité dans les denrées alimentaires et les compléments alimentaires.

Plusieurs raisons sont évoquées pour justifier cette décision :

- ▶ Les effets indésirables rapportés à la suite d'usage de monacolones (même s'ils sont peu fréquents), justifiant un usage encadré par le médecin.
- ▶ Le fait que les compléments alimentaires ne sont pas des médicaments et ne devraient pas être utilisés pour traiter des maladies.
- ▶ Certaines personnes consomment de la levure rouge de riz en plus des statines chimiques, ce qui peut provoquer des effets indésirables relativement graves, outre ses bienfaits.
- ▶ Le taux de monacolone K dans les produits commercialisés n'est pas toujours conforme à ce qui est déclaré par les fabricants.

lescents, aux personnes de plus de 70 ans, aux personnes ayant des problèmes hépatiques, rénaux ou musculaires, aux personnes prenant des médicaments qui peuvent donner lieu à des interactions, aux personnes intolérantes aux statines. A noter que ces restrictions portent sur les monacolones en général (et pas seulement la monacolone K) ».

De nouvelles formulations

Face à cette modification importante de tout un segment, les laboratoires ont réagi et se sont activés anticipativement pour proposer de nouveaux compléments alimentaires avec des ingrédients avec un mécanisme d'action différent (stérols, bergamote, sauge,...), certains étant même très innovants (amla avec une réduction du cholestérol via son action sur la protéine PCSK9), ceux-ci seront associés ou non à la LRR à un taux < à 3 mg.

« Dans le cadre de la réduction du cholestérol, la prescription de nutraceutiques à l'efficacité prouvée s'avère intéressante et plus d'un titre. D'abord, elle permet de pallier la résistance des patients aux adaptations de leur mode de vie, mais aussi d'aider à l'obtention de résultats rapides, qui sont psychologiquement nécessaires à la poursuite des efforts hygiéno-diététiques. Ces nutraceutiques sont également utiles chez les patients qui se disent intolérants aux statines, qui n'en veulent tout simplement pas ou dont l'adhésion est problématique. Enfin leur co-prescription à un traitement conventionnel accroît l'efficacité de ce dernier, ce qui permet, le cas échéant, de maintenir des doses peu élevées et donc de minimiser les effets indésirables. Toutes les préparations de ces différents nutriments ne se valent pas. Les nutriments sélectionnés doivent avoir fait preuve de leur efficacité via des références scientifiques et des études validées. Le degré de purification et de standardisation de la production, le respect des bonnes procédures (GLP) et les certifications, les dosages sont autant de point auxquels il faut veiller », insiste le professeur Michel Hermans, endocrinologue, UCL.

« Concrètement explique Marc Gryseels, la date exacte de ce changement de réglementation n'est pas encore connue car elle suit une publication mais nous estimons juin 2022 comme date probable. A cette date, les compléments alimentaires formulés avec de la monacolone devront être à max 3 mg et les packagings/leaflets devront mentionner ce produit ne convient pas aux femmes enceintes, ou allaitantes, aux enfants et ado-

B A C H I

N.EVRARD EN COLLABORATION AVEC BACHI, ASSOCIATION BELGE QUI REGROUPE LES ENTREPRISES DE L'INDUSTRIE DES PRODUITS DE SANTÉ EN VENTE LIBRE.

NOUVEAU

Voulez-vous en savoir plus sur le conseil nutritionnel après une chirurgie bariatrique ? Visionnez l'e-learning BariNutrics.

www.barinutrics.eu/fr/soutien-pour-les-professionnels



Nestlé
NAN
Evolia



NOUVEAU

**Un petit format
de 400g, idéal pour
l'allaitement mixte**

**Pour un passage
en douceur
du sein au biberon**



NAN Evolia 1 400g, avec une formule identique à NAN Evolia 1 800g, est un lait infantile pensé pour le bien-être de bébé en **relais et après l'allaitement maternel**, grâce à **une combinaison unique d'ingrédients** :

- **Format idéal pour l'allaitement mixte et évite le gaspillage**
- **Probiotique L reuteri** :
- améliore le confort digestif^{1,2,3}
- rétablit la flore perturbée⁴
- **Protéines optimisées** :
- prévient des risques d'obésité⁵
- diminue la charge rénale⁶
- **100% lactose** : améliore la flore intestinale⁷
- **HMO 2'FL** : stimule l'immunité⁸



De plus, **NAN Evolia 1 400g est vendu EXCLUSIVEMENT EN PHARMACIE**. En conseillant un lait NAN Evolia, vous **fidélisez les parents** dans votre officine plus longtemps tout en leur assurant un lait de qualité pour leur bébé.

ER: S. Alexander, Nestlé Belgique SA/NV, Rue de Birminghamstraat 221 - 1070 Bruxelles/Brussel, BCE/KBO 0402.231.383.

Références :
1. Indrio et al. L reuteri accelerates gastric emptying and improves regurgitation in infants. Eur J Clin Invest 2010. 2. Cocorullo et al. L reuteri in infants with functional chronic constipation. J Paed 2010. 3. Harb et al. Systematic review and meta-analysis confirm effectiveness of L reuteri for infantile colic. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2016. 4. Garcia et al. Effect of a formula containing L reuteri on fecal microbiota in infants born by c-section. JPN 2016. 5. Rolland-Cachera et al. Nutrient intakes in early life and risk of obesity. Int J Env Res Publ Health 2016. 6. Escribano et al. Increased protein intake augments kidney volume and function in healthy infants. Kidney Int 2011. 7. Francavilla. Effect of lactose on gut microbiota and metabolome. Ped Allergy Immunol 2012. 8. Smilowitz et al. Annu Rev Nutr 2014.

Ce document est exclusivement réservé à l'information des professionnels de la santé.
Avis important pour tous les (para) médicaux: L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande d'informer les femmes enceintes et les mamans de nourrissons sur les avantages et la supériorité de l'allaitement maternel, et plus particulièrement sur le fait qu'il fournit la meilleure alimentation et la meilleure protection contre les maladies infantiles. Les mères devraient recevoir des conseils sur la préparation, et le maintien de la lactation, avec un accent particulier sur l'importance d'une alimentation équilibrée pendant la grossesse et après l'accouchement. L'introduction inutile du biberon, ou d'autres aliments et boissons, doit être découragée car cela aura un effet négatif sur l'allaitement au sein. De même, les mères doivent être averties de la difficulté de revenir sur la décision de ne pas allaiter. Avant de conseiller une mère d'utiliser un lait infantile, elle doit être informée sur les conséquences sociales et financières de sa décision: par exemple, un bébé qui est exclusivement nourri au biberon nécessite environ 450g de poudre par semaine. Dès lors, les circonstances et le coût pour la famille doivent être pris en considération. Les mamans doivent savoir que l'allaitement au sein n'est pas seulement le meilleur aliment pour leur bébé mais aussi le plus économique. Si la décision d'utiliser une préparation pour nourrissons est prise, il est important de donner aux parents des instructions correctes sur les méthodes de préparation, en soulignant que l'eau non bouillie, des bouteilles non stérilisées ou une dilution incorrecte peuvent rendre le bébé malade. Avec les compliments de Nestlé. PID2695 - Janvier 2022.



40% des cancers pourraient être évités

Le cancer pourrait devenir la première cause de décès en 2030 et mettre en péril les soins de santé explique la Fondation contre le Cancer, qui vient de publier le nouveau baromètre belge du cancer. « Si la tendance actuelle se poursuit, le nombre de diagnostics annuels de cancer au niveau mondial pourrait dépasser 20 millions dans les années à venir et le cancer pourrait devenir la première cause de décès. »

En Belgique, un peu plus de 70.000 nouveaux cas de cancer sont enregistrés chaque année (soit plus de 190 nouveaux cas de cancer par jour) et une augmentation de plus de 13.000 nouveaux diagnostics supplémentaires est attendue d'ici 2030 lit-on dans ce baromètre qui représente un travail de 174 pages, réalisé en collaboration avec Sciensano, le Registre du Cancer, le Collège d'Oncologie, ainsi qu'avec 79 experts.

Plus de diagnostics, moins de décès

Chez les hommes, les cancers les plus fréquents sont : cancer de la prostate (26%), suivi du cancer du poumon (15%) et du cancer colorectal (11%). Le cancer du sein (33%) est le cancer le plus fréquemment diagnostiqué chez les femmes, suivi par les cancers colorectaux (11%) et du poumon (9%). Mais alors que le nombre de cas est en augmentation, le risque de décéder d'un cancer reste stable, malgré le vieillissement de la population. La survie relative à 5 ans après diagnostic s'élève à 67%, tous cancers confondus. En Belgique, elle a augmenté de 3,4%. Ces résultats positifs sur la mortalité sont dus, entre autres, à l'amélioration des diagnostics et des traitements, ainsi qu'à la mise en place de programmes de dépistage organisés.

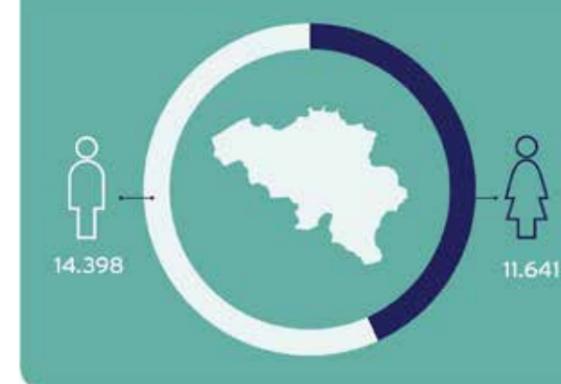
Avant tout la prévention

Les facteurs environnementaux jouent un rôle causal dans le développement du cancer. Le baromètre cite notamment la pollution environnementale, les substances nocives présentes dans

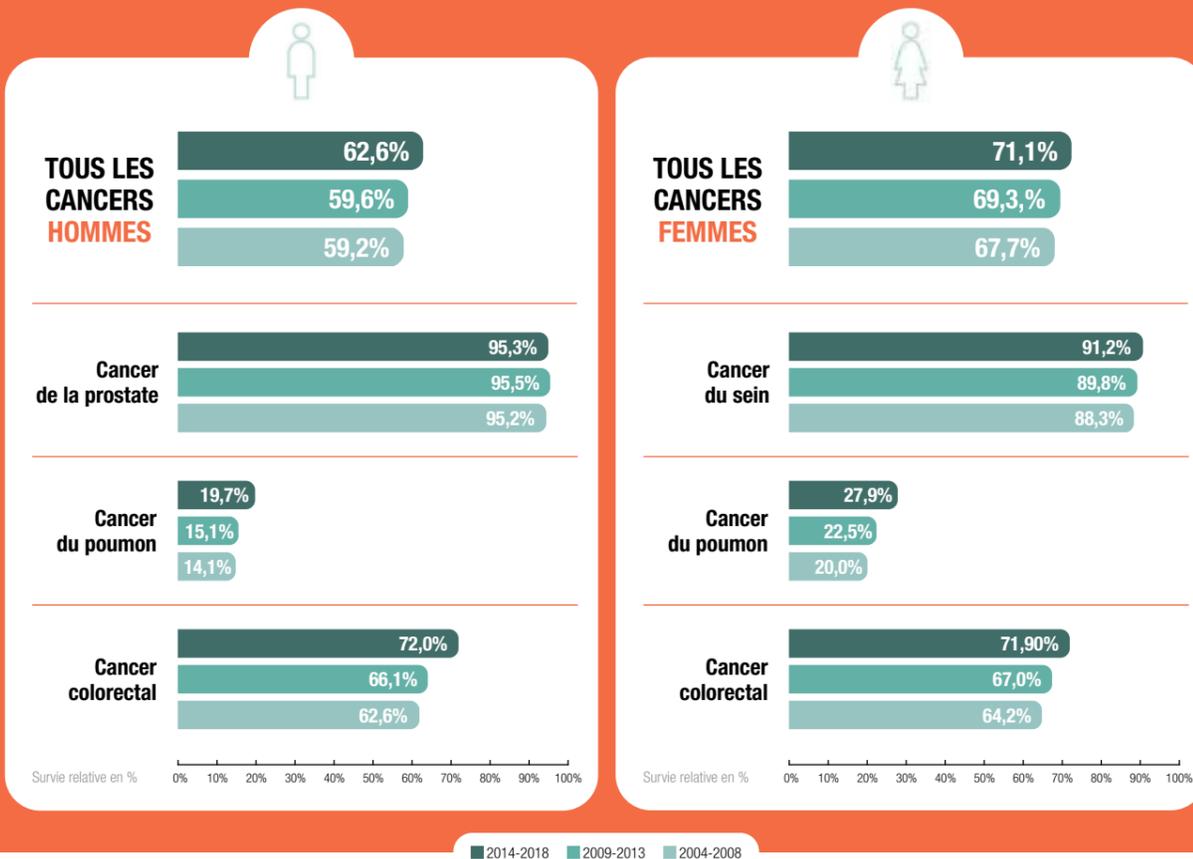
LES CHIFFRES DU CANCER EN BELGIQUE

NOMBRE DE DÉCÈS SUITE À UN CANCER

En Belgique, 25% des décès sont dus à un cancer. C'est la deuxième cause de décès. En 2018, plus de 26.000 personnes sont décédées des suites d'un cancer :



La survie relative à 5 ans après le diagnostic s'élève à 67% tous les cancers confondus. En Belgique, entre 2004 et 2018, la survie a augmenté de 3,4% chez les hommes et chez les femmes



l'alimentation ou encore les radiations naturelles. Mais il y a aussi quelques facteurs personnels, comme le tabagisme, les habitudes alimentaires, l'exposition excessive au soleil et aux bancs solaires et le manque d'hygiène de vie ou des facteurs professionnels (en particulier sur les travailleurs des industries chimique et nucléaire). « A cela s'ajoute des facteurs de risque individuels liés à d'autres maladies, comme certaines maladies inflammatoires chroniques de l'intestin et les maladies respiratoires qui peuvent augmenter le risque de développement d'un cancer », souligne le Dr Didier Vander Steichel, directeur médical et scientifique de la Fondation contre le Cancer.

Renforcer le dépistage

Le but est, grâce à un diagnostic plus précoce, d'augmenter les chances de guérison et d'améliorer la qualité de vie des patients avec des traitements plus limités. Les experts recommandent d'améliorer et d'étendre les programmes de dépistage existants (sein, gros intestin, col de l'utérus). « Il s'agit, surtout dans le sud du pays, précise le Dr Vander Steichel, d'accroître la participation à ces dépistages. Mais aussi les améliorer en les stratifiant, ou disons en les imaginant plus sur mesure en fonction des profils de risque individuels ». C'est d'ailleurs déjà notamment en cours pour le cancer du sein, puisque la Belgique participe à une étude européenne qui a pour but de proposer, dans les années à venir, un dépistage

à géométrie variable en fonction des risques individuels (My Personal Breast Screening). « De nouveaux dépistages doivent être proposés, dans la mesure où il existe des évidences scientifiques suffisantes. D'abord, pour le cancer du poumon. Ce sera un dépistage stratifié, puisque limité aux personnes qui ont fumé longtemps et beaucoup. On prévoit aussi un dépistage organisé des cancers de la prostate et de la peau ».

Informer et impliquer le patient dans son traitement

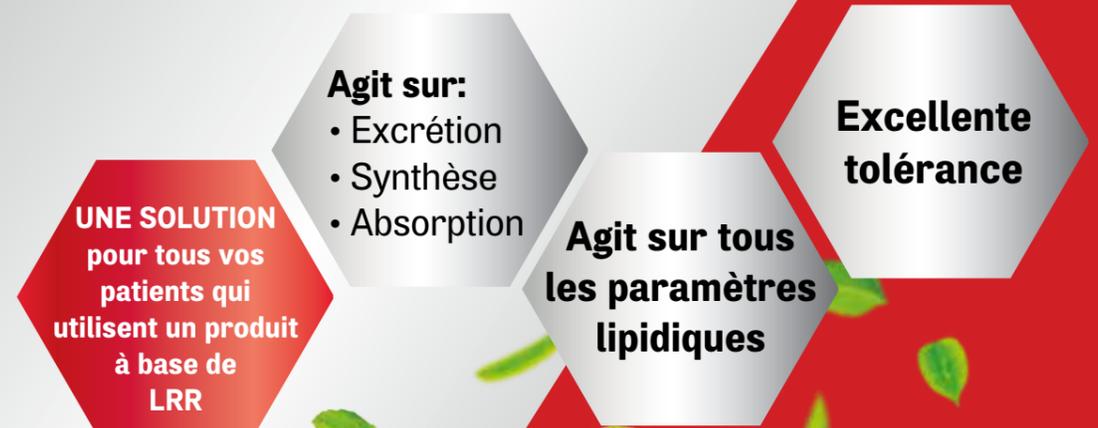
« Cela suppose avant tout une meilleure étude des besoins, des attentes, des croyances et des perceptions des patients et de leurs proches, poursuit le directeur médical de la Fondation contre le Cancer. Il s'agit de renforcer le rôle actif des patients dans leur prise en charge médicale et les aider à faire les bons choix, ce qui suppose avant tout une bonne compréhension des possibilités qui leurs sont offertes en termes de traitement ».

Un autre aspect est l'amélioration des soins médicaux par le renforcement des concertations intramurales et transmuraux multidisciplinaires. « Ce renforcement de la continuité entre ce qui se passe à l'hôpital et en dehors de celui-ci est véritablement un des axes transversaux qui transparaît tout au long de ce baromètre » conclut l'expert.

Ann Daelemans

ARTERIN® CHOLESTEROL

SANS LEVURE ROUGE DE RIZ - CONFORME À LA NOUVELLE LÉGISLATION



1 à 2 cpr./jour le soir

CNK	DÉNOMINATION	RPP²
3957-875	ARTERIN® CHOLESTEROL 90 TABS	€ 49.99
4103-685	ARTERIN® CHOLESTEROL 45 TABS	€ 26.99
4246-716	ARTERIN® CHOLESTEROL 150TABS	€ 69.99

¹ Il est prouvé que les stérols végétaux réduisent le cholestérol sanguin. Un cholestérol élevé est un facteur de risque de développement de maladies coronariennes. Un effet favorable est atteint par une prise quotidienne: - de 1,5 g - 3 g de stérols végétaux pour réduire le cholestérol; - de minimum 0,8 g de stérols végétaux pour conserver un taux de cholestérol sain.
² prix public recommandé

Voici la dernière innovation de Voltaren Emulgel Forte 2%

Pour faciliter la vie de vos patients souffrant de douleurs articulaires de la main

NOUVEAU BOUCHON



Pourquoi recommander Voltaren Emulgel Forte 2% gel à vos patients souffrant de douleurs articulaires de la main ?

- **Effet cliniquement prouvé⁴** avec une **posologie simple ; deux fois par jour²⁻⁴**
- Contient un activateur de perméation (alcool oléyle) qui permet une pénétration jusqu'à **trois fois plus** importante à travers la peau⁵
- Faible absorption systémique, pour un **risque moindre d'effets secondaires systémiques par rapport aux AINS oraux^{6,7}**
- Maintenant encore **plus intuitif, plus facile à ouvrir et préféré par les patients, sans augmentation de prix¹**

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 20mg diclofénac sodique. Excipients à effet notoire : propylène glycol (E 1520) (50mg/g gel), butylhydroxytoluène (E 321) (0,2mg/g gel). **FORME PHARMACEUTIQUE** Gel Gel blanc à presque blanc, souple, homogène et crémeux. **DONNEES 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 articulaire 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 articulaire : 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 (voir aussi « contre-indication »). 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 se doucher ou de prendre un bain. **Contre-indications** - Hypersensibilité à la substance active, ou à l'un des excipients 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 : Œdèmes 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 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 : Pour la Belgique Pour le Luxembourg Agence fédérale des médicaments et des produits de santé Boîte Postale 97 B-1000 Bruxelles Madou Site internet: www.afmps.be e-mail: adversedrugreactions@fagg-afmps.be Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB) CHRU de Nancy - Hôpital 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@gms.etat.lu Link pour le formulaire : <http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmaciemedicaments/index.html> TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ GlaxoSmithKline Consumer Healthcare s.a./n.v. Site Apollo Avenue Pascal, 2-4-6 B-1300 Wavre NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE, LDPE et antiblock additive master batch) : BE562231 Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE) : BE440422 Mode de délivrance : Médicament non soumis à prescription médicale. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE Date d'approbation : 07/2020

¹Résultats cliniques observés dans une étude contrôlée randomisée en double aveugle avec des patients souffrant d'une entorse aiguë de la cheville ²vs Voltaren Emulgel 1% gel ³Data on file - GSK Sensory Study on Easy to Open Cap. ⁴ Predel HG, et al. Med Sci Sports Exerc 2012; 44: 1629-36 ⁵ Derry S et al. Cochrane Database Syst Rev. 2015; 6:CD007402. ⁶ Derry S et al. Cochrane Database Syst Rev. 2017; 5:CD008609. ⁷ Quartarone G, Hasler-Nguyen N. Presented at the ACR/ARHP Annual Meeting, Boston MA, USA, 2014, Abstract: 2243. ⁸ Davies NM and Anderson KE. Clin Pharmacokinetics 33 (3), 184-213 ⁹ Zacher J, et al. Postgrad Med 2011;123:1-7

Information exclusively intended for Belgian HCPs. Trademarks are owned by or licensed to the GSK group of companies. © 2020 the GSK group of companies or its licensors. PM-BE-VOLT-20-00070 opgesteld op 11/2020.

9 patients arthrosiques sur 10 souffrent de douleur

L'enquête « Stop - Arthrose II » montre que les patients arthrosiques partagent tous une expérience de la douleur. Celle-ci crée des attentes et des besoins, auxquels aucune réponse n'est encore apportée. « *L'équipe officinale a un vrai devoir d'informer les patients que leur maladie n'est pas une fatalité et qu'ils peuvent devenir acteurs de leur santé* », souligne le professeur Henrotin.

■ L'enquête « Stop-Arthrose II »

En Belgique, 13,1% de la population est touchée par l'arthrose. Plus de 3.400 personnes souffrant d'arthrose ont répondu à cette enquête en ligne, lancée en septembre 2019.

Les réponses montrent que c'est le confinement strict lié au virus qui a entraîné une dégradation de l'état général des patients et de leur moral, avec une aggravation des symptômes. Pour le professeur Yves Henrotin, kinésithérapeute, ULG, « *cela peut s'expliquer par le fait que les patients bougeaient moins, entretenaient moins de relations sociales, avaient changé leur style de vie, en mangeant plus, en consommant plus d'alcool et en fumant plus. Ils ont ainsi augmenté les facteurs de risque de l'arthrose* ». Ce constat confirme les répercussions, induites par le confinement, de la sédentarité sur les patients et conforte l'idée du premier traitement de l'arthrose qui est le mouvement. « *L'activité physique est le meilleur traitement de la douleur arthrosique : il est important d'éviter la kinésiophobie (peur du mouvement) pour rompre le cercle vicieux de l'inactivité* », martèle le professeur Henrotin.

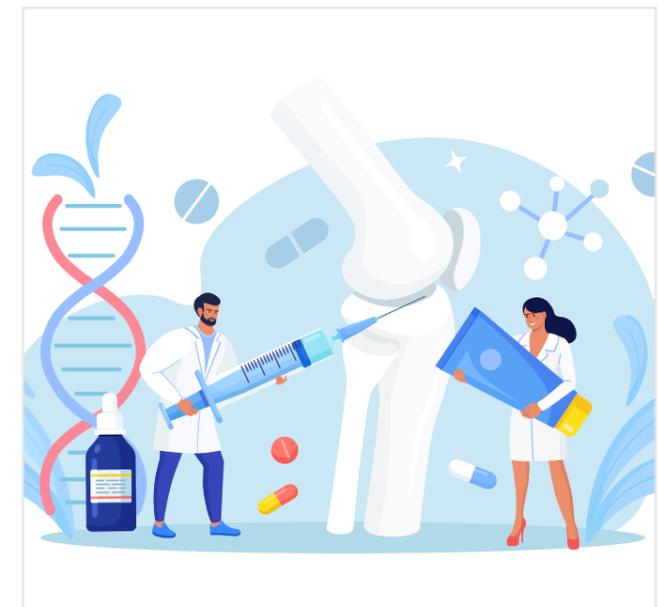
La 2^{ème} édition de cette enquête « Stop-Arthrose » montre également un immobilisme dans la prise en charge des patients arthrosiques.

Ainsi, depuis la première enquête datant de 2013, il n'y a eu que peu d'innovations dans la prise en charge de la maladie et de ses traitements mais il existe, néanmoins, une combinaison de traitements pharmacologiques et non-pharmacologiques, avec une approche personnalisée qui permet de soulager efficacement les patients.

Autres constats sur la qualité de vie des malades : près de 9 patients sur 10 souffrent de douleurs, 7 sur 10 connaissent des problèmes de sommeil alors que l'impact sur leur vie sociale est très important également, ce qui contribue à une mauvaise image de soi pour 64% des patients.

■ La douleur, un symptôme de l'arthrose

« *Il est donc urgent de progresser pour mieux prendre en charge la douleur invalidante dans l'arthrose* », conclut le docteur Laurent Grange, médecin rhumatologue au CHU de Grenoble Alpes et Président de l'AFLAR (Association Française de Lutte Antirhumatisme).



« *S'il y a des progrès dans la recherche en biologie, aucune avancée n'apparaît pour les marqueurs de la douleur. Or, la douleur, ce n'est pas une plainte, mais le symptôme qui va baliser tout le chemin du patient arthrosique. Celui-ci peine à l'exprimer et a tendance à la banaliser, ce qui favorise l'errance thérapeutique. Mais c'est bien cette douleur qui va le conduire à consulter son médecin traitant.* »

■ Une approche multidisciplinaire

Le professeur Yves Henrotin poursuit : « *si le médecin généraliste est plus enclin à prendre en charge les comorbidités de l'arthrose, son rôle est aussi de gérer la douleur qui est un symptôme modulable. Il joue un rôle clé qui doit être partagé avec le pharmacien, le psychologue et le kinésithérapeute.* »

Il y a un vrai devoir d'informer les patients que leur maladie n'est pas une fatalité et qu'ils peuvent devenir acteurs de leur santé.

« La prise en charge de l'arthrose est en retard par rapport à celle de la lombalgie et devrait s'en inspirer : avoir une approche biopsychosociale et transmettre des informations dédramatisantes, d'autant que, dans l'arthrose, ce sont les modalités non pharmacologiques qui sont en première ligne. »

Plusieurs phénotypes de la pathologie

« L'arthrose est la maladie articulaire la plus répandue. Elle se caractérise par une destruction du cartilage qui s'étend à toutes les structures de l'articulation, notamment à l'os et au tissu synovial. Le cartilage tapisse les extrémités osseuses d'une articulation, leur permettant de glisser l'une sur l'autre. Dans l'arthrose, il perd en épaisseur, se fissure et finit par disparaître. Cette pathologie est généralement caractérisée par des signes et symptômes facilement identifiables à l'examen clinique : douleur aux mouvements, déformation des extrémités osseuses, gonflement, craquements et limitation de l'amplitude articulaire », note le professeur Yves Henrotin.

La douleur est un élément déterminant dans l'évolution de la maladie. « Récemment, une relation entre le syndrome métabolique et l'arthrose a été démontrée. En effet, le syndrome métabolique dans son ensemble ou ses déterminants pris individuellement sont des facteurs de risque de l'incidence et de la progression radiologique de la gonarthrose. Cette relation entre arthrose et syndrome métabolique est à double sens, puisque l'arthrose est une cause de sédentarité, elle-même facteur de risque du syndrome métabolique », indique l'expert. Cette association donne une dimension systémique à la maladie. « Le docteur Laurent Grange rappelle que l'arthrose est une maladie importante et grave qui multiplie par 1,5 le risque de décès. L'obésité, grande pourvoyeuse d'arthrose, provoque non seulement des contraintes mécaniques fortes, mais contribue également à la destruction de cartilage par la diffusion excessive de médiateurs stimulant celle-ci. »

ON RÉPERTORIE AINSI 4 ORIGINES PRINCIPALES DE L'ARTHROSE :

LE VIEILLISSEMENT

L'ORIGINE MÉTABOLIQUE

L'ORIGINE GÉNÉTIQUE

L'ORIGINE POST-TRAUMATIQUE

QUI PERMETTENT DE S'ORIENTER VERS UNE MÉDECINE PLUS PERSONNALISÉE.

« En classant les patients selon le phénotype de leur maladie, on peut proposer le bon traitement au bon patient et au bon moment. » Même si on déplore le peu d'innovation dans la prise en charge de la maladie et de ses traitements, il existe, néanmoins, une combinaison de traitements pharmacologiques et non pharmacologiques avec une approche personnalisée et pluridisciplinaire qui permettent de soulager efficacement les patients.

Traitement non pharmacologique

- L'activité physique adaptée est le traitement le plus efficace avec le renforcement musculaire (objectif : 6000 pas/j ou 30 min/j ou 30 à 60 min 3 fois/sem)
- L'éducation thérapeutique du patient (ETP)
- La perte de poids en cas de surpoids
- Le recours à la kinésithérapie
- Les aides techniques (chaussures, semelles à renforcement latéral et absorbantes, canne controlatérale, orthèses mains, genouillère...) et adaptations de l'environnement, des lieux et conditions de travail (surélévation chaises, WC, escalier, rampe, baignoire...)
- Les cures thermales
- L'acupuncture

Traitement pharmacologique selon le degré de douleur

- Les antalgiques (palier 1 ou 2) et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- Les opioïdes faibles (en tenant compte du rapport bénéfice/risque)
- Les opioïdes forts (uniquement en cas de contre-indication à la chirurgie)
- Les anti-arthrosiques symptomatiques d'action lente (AASALs) (insaponifiable de soja, chondroïtine, glucosamine et diacéréine) et les compléments alimentaires à base d'extraits de Curcuma Longa, de boswellia avec une action anti-inflammatoire et régénérante du cartilage
- Des topiques formulés avec des AINS ou capsaïcine
- Les infiltrations de cortisone
- La viscosupplémentation par acide hyaluronique en intra-articulaire

L'espoir de nouveaux traitements

L'espoir se porte sur la thérapie cellulaire à partir de cellules souches, les nouvelles thérapeutiques ciblées, l'amélioration et l'efficacité des compléments alimentaires et une meilleure utilisation des PRP (Plasma Riche en Plaquettes) avec uniformisation de leur protocole d'utilisation.

Nathalie Evrard



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

MannaVital

Cartilaton

- ✓ 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 (B2Cool®), 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

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.



SCIENTIFIQUEMENT ÉTUDIÉ



Micronutrition spécifique avant et après une chirurgie bariatrique

Composition spécifique

- ✓ Dosage exact
- ✓ Fondements scientifiques et cliniques
- ✓ Conforme aux directives ASMBS*

Engagement 'High Impact' unique

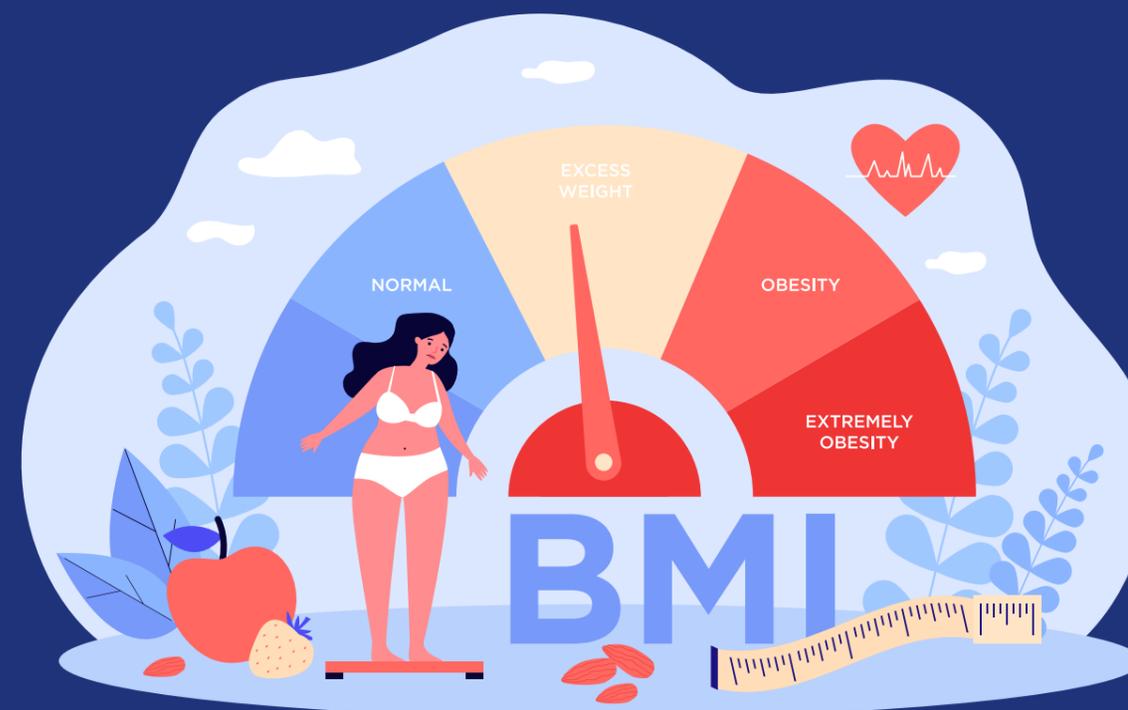
- ✓ Minéraux à biodisponibilité élevée
- ✓ Vitamines sous leur forme active agissant dans chaque organisme
- ✓ Confort maximal pour le patient



ACTION ÉPARGNE

4+1

4 achetés = 1 gratuit



DES PROGRÈS DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'OBÉSITÉ

L'OBÉSITÉ EST UNE PATHOLOGIE CHRONIQUE À PART ENTIÈRE QUI A DES CONSÉQUENCES D'AUTANT PLUS IMPORTANTES À L'ÉCHELON MONDIAL, EN TERMES DE MORBI-MORTALITÉ, QUE SON INCIDENCE NE CESSE DE CROÎTRE DANS LA PLUPART DES PAYS ET PAS SEULEMENT LES PLUS FAVORISÉS. L'OBÉSITÉ PEUT METTRE EN JEU LE PRONOSTIC VITAL. CECI A ÉTÉ UNE NOUVELLE FOIS CONSTATÉ AU COURS DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 ; L'OBÉSITÉ ÉTANT L'UN DES PRINCIPAUX FACTEURS DE SURMORTALITÉ, SA PRÉVENTION ET SA PRISE EN CHARGE NÉCESSITENT DES INTERVENTIONS À LONG TERME.

CONSEILS APRÈS UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE:

- ✓ Pourquoi une prise à vie?
- ✓ Pourquoi une micronutrition spécifique?
- ✓ Quels produits BariNutrics conseillerez-vous et à qui?

NOUVEAU

barinutrics®
E-LEARNING



Outil conseil sur : www.barinutrics.eu/fr/soutien-pour-les-professionnels

DÉFINITION

L'obésité est une pathologie chronique complexe, dont les causes et les facteurs de risque sont nombreux. Elle est caractérisée par une accumulation excessive de graisse corporelle associée à un risque pour la santé. Le surpoids et l'obésité augmentent la morbidité et la mortalité tout en réduisant la qualité de vie des individus concernés.

L'IMC est un outil utile dans la pratique clinique pour évaluer indirectement le degré de l'adiposité. Toutefois, les informations qu'il fournit concernant les conséquences de cette adiposité sur l'état de santé général des patients individuels ne sont pas suffisantes.

Selon la valeur de l'indice de masse corporelle (IMC) sont diagnostiqués :

- > le surpoids (IMC entre 25 et 29,9 kg/m²)
- > l'obésité modérée (IMC entre 30 et 34,9 kg/m²)
- > l'obésité sévère (IMC entre 35 et 39,9 kg/m²)
- > l'obésité morbide (IMC > 40 kg/m²)

Chez l'enfant, le diagnostic repose sur la courbe d'IMC des carnets de santé.

Pour remédier aux limites de l'IMC et évaluer correctement la sévérité du problème d'obésité, des mesures supplémentaires sont nécessaires : **la répartition des graisses et l'EOSS.**

EPIDÉMIE D'OBÉSITÉ

Au cours des dernières décennies, l'obésité est devenue une pandémie préoccupante qui touche tous les groupes d'âge et toutes les ethnies, partout dans le monde. Elle est aujourd'hui considérée comme le principal problème de santé chronique chez l'adulte, et son augmentation chez l'enfant et l'adolescent est alarmante.

Le saviez-vous?

Près de la moitié de la population mondiale (**48%**) **se nourrit mal**, soit en consommant trop (**26% en surpoids, 13% en état d'obésité**) ; soit en ne prenant pas assez de calories (**9%**), sans parler de la qualité des aliments, alerte le Rapport sur la nutrition mondiale 2021.

“
Selon l'Organisation mondiale de la Santé, quelque 650 millions d'adultes et 42 millions d'enfants de moins de 5 ans souffrent d'obésité dans le monde.

Depuis que Sciensano a commencé à suivre le poids des hommes et des femmes belges en 1997, les chiffres n'ont cessé d'augmenter. « Le pourcentage de Belges en surpoids durant cette période est passé de 41,3 à 49,3%, déclare Bart Van der Schueren, professeur à la clinique de l'Obésité de l'UZ Leuven et président de la Belgian Association for the Study of Obesity. L'obésité touchait 15,9% de la population adulte et 5,8% des mineurs en 2018. Malheureusement, au vu de la tendance à la hausse observée au cours des dernières décennies, ces nombres vont probablement continuer à augmenter au cours des prochaines décades, de même que le fardeau social et économique associé au surpoids et à l'obésité, si des mesures efficaces de prise en charge et de prévention ne sont pas mises en place ».



Régime alimentaire

Un régime alimentaire inadapté, tant en termes de qualité que de quantité, joue un rôle crucial dans la genèse de l'obésité. Consommer trop de boissons sucrées, d'encas à haute teneur en graisses ou en sucres, manger des portions trop grandes pendant les repas, une quantité insuffisante de fruits et légumes, des aliments à haute densité énergétique, des aliments ultra-transformés, mais aussi avoir des habitudes alimentaires irrégulières ou sauter le petit-déjeuner sont autant de facteurs qui augmentent le risque de surpoids et d'obésité. Une nutrition inadaptée augmente également le risque de comorbidités métaboliques et cardiovasculaires associées à l'obésité.

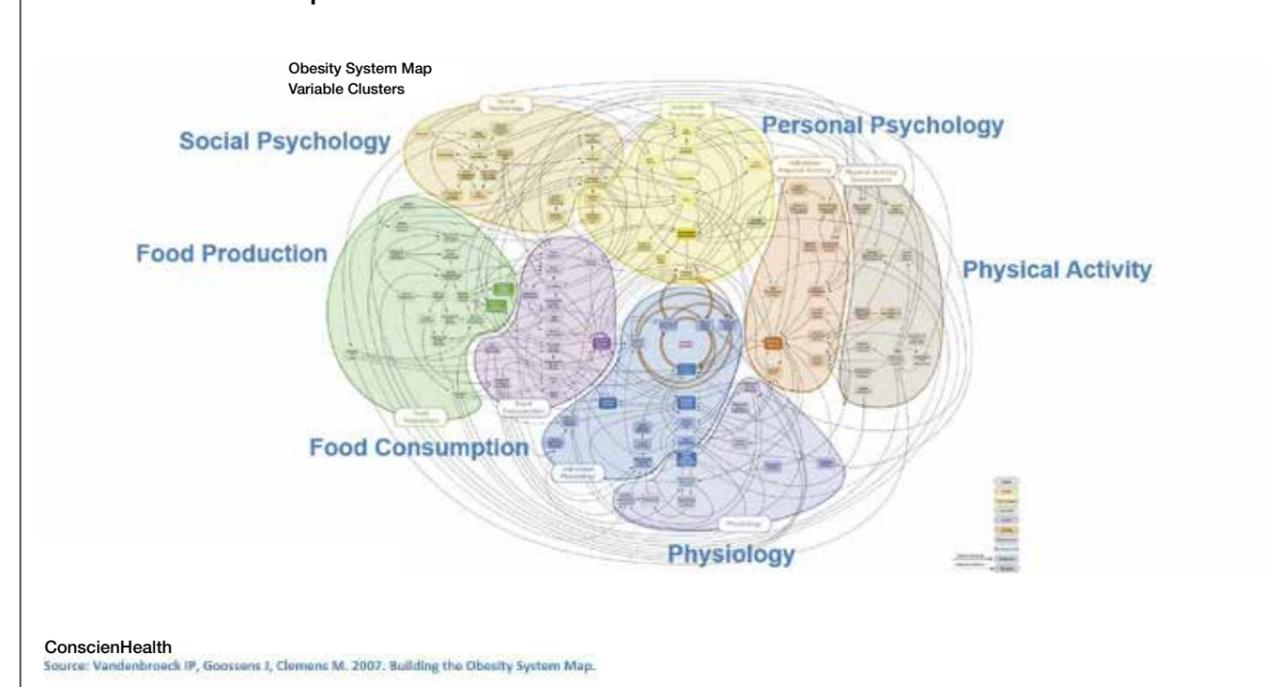
FACTEURS DE RISQUES

L'obésité est une maladie complexe qui, dans la plupart des cas, résulte d'interactions entre des facteurs génétiques et environnementaux. En analysant la relation entre un facteur donné et l'obésité, il peut parfois être difficile de faire la distinction entre association et véritable effet de causalité. Toutefois, certains facteurs ont déjà été reconnus comme causes ou facteurs de risque pour l'obésité : les facteurs génétiques et endocriniens, facteurs psychologiques et psychiatriques, facteurs environnementaux et mode de vie.

Mesure EOSS

	STADE EOSS				
	Stade 0	Stade 1	Stade 2	Stade 3	Stade 4
Facteurs de risque ou comorbidités associées à l'obésité	Aucuns	Sous-cliniques (par ex., hypertension limite, glycémie à jeun anormale, niveaux élevés d'enzymes hépatiques, etc.) Symptômes physiques ou psychopathologiques légers	Maladies chroniques établies (par ex., diabète de type 2, hypertension, apnée du sommeil, arthrose, maladie de reflux, syndrome des ovaires polykystiques, troubles anxieux, etc.)	Lésions organiques établies (par ex., infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, complications liées au diabète, arthrose invalidante) Psycho-pathologie significative	Handicaps sévères engendrés par la présence de maladies chroniques associées à l'obésité (potentiellement en phase terminale) Psycho-pathologie sévère invalidante
Limitations fonctionnelles et/ou altération du bien-être	Aucunes	Légères	Modérées	Significatives	Sévères

Facteurs de risques de l'obésité



Réf : Kumanyika et al., 2002.; López-Jiménez et al. 2011

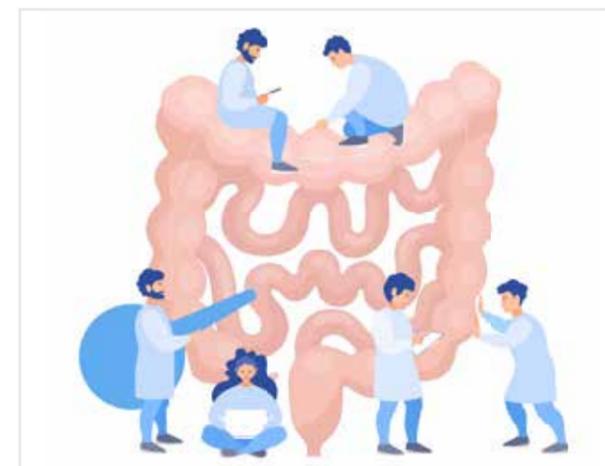
Médicaments associés à la prise de poids

- **Antidépresseurs** : antidépresseurs tricycliques (par ex., amitriptyline, nortriptyline, mirtazapine ; alternative : bupropion), inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (SSRI) (par ex., paroxétine ; alternative : autre SSRI), lithium
- **Antipsychotiques** : olanzapine, clozapine, quétiapine, rispéridone (alternatives : aripiprazole, halopéridol)
- **Antiépileptiques** : valproate de sodium, carbamazépine, gabapentine (alternatives : topiramate, lamotrigine)
- **Antidiabétiques oraux** : sulfonylurée, répaglinide, pioglitazone (alternatives : metformine, acarbose, inhibiteurs de la dipeptidyl-peptidase 4 [DPP-4], inhibiteurs du SGLT2 [sodium-glucose co-transporteur 2], agonistes du récepteur du GLP-1 [glucagon-like peptide-1])
- **Corticoïdes**
- **Médroxyprogestérone**
- **Insuline**
- **Bêta-bloquants**

COMORBIDITÉS ET COMPLICATIONS LIÉES À L'OBÉSITÉ

L'obésité est associée à de nombreuses comorbidités et complications qui ont un impact sur la santé du patient et réduisent sa qualité de vie, au point d'entraîner une invalidité et provoquer un décès prématuré. Plus les comorbidités sont nombreuses et graves chez un patient, plus les interventions mises en œuvre pour les prendre en charge doivent être intensives.

Il faut noter qu'il est parfois difficile de savoir si une comorbidité associée à l'obésité est la cause ou la conséquence de l'excès de poids, car de nombreuses comorbidités peuvent être l'une ou l'autre. Par exemple, de nombreuses personnes obèses ont une mobilité et une capacité cardiorespiratoire réduites et deviennent donc plus sédentaires. Ce manque d'activité physique entraîne une accumulation supplémentaire de graisses, ainsi que des problèmes métaboliques et cardiovasculaires, ce qui aggrave les limites de mobilité et de la capacité cardiorespiratoire. Cette situation reflète la nécessité de mettre en œuvre des interventions de prise en charge et de prévention de l'obésité le plus rapidement possible, afin d'éviter que les comorbidités et les risques pour la santé deviennent plus difficiles à corriger ou à prévenir.



PHYSIOPATHOLOGIE

L'obésité est associée à une inflammation systémique chronique subaiguë. En effet, dans l'organisme des personnes obèses circulent continuellement des médiateurs de l'inflammation. Ceux-ci entravent la lipolyse et la perte de poids. Les études démontrent également que le microbiote intestinal pourrait être impliqué non seulement dans le métabolisme de l'hôte, mais également dans la pathogénèse de l'inflammation de bas grade associée à l'obésité et au diabète de type 2. L'intestin grêle entre dans un état inflammatoire lorsqu'il est exposé à une alimentation à haute teneur en lipides qui modifie la composition du microbiote et est corrélée avec l'inflammation.

À la suite des recherches du professeur Cani, UCL, il a été montré que 70% de la population mondiale abrite l'Akkermansia dans son intestin. « Cette bactérie est en quantité relativement importante puisqu'elle peut atteindre 4 à 5% du microbiote, ce qui est beaucoup, constate Patrice Cani. Ce qui est encore plus intéressant, c'est d'avoir remarqué que dans les corps de sujets obèses et diabétiques de type 2, cette bactérie est moins présente. Elle est inversement corrélée. Les gens qui ont un poids élevé et un diabète de type 2 ont moins de cette bactérie ».

PRISE EN CHARGE

Les traitements de l'obésité doivent être axés sur l'amélioration de la santé plutôt que sur la seule perte de poids.

- Les objectifs liés au poids doivent être personnalisés, réalistes et se focaliser sur le long terme. Chez la plupart des patients atteints d'obésité, le fait d'atteindre un « poids normal », défini par un IMC < 25 kg/m, n'est pas un objectif réaliste. Une perte de poids de 5 à 10% sur une période de 6 mois est réaliste pour de nombreux patients et, surtout apporte des bénéfices prouvés pour la santé.

- La prise en charge des comorbidités et des complications doit toujours faire partie intégrante du traitement de l'obésité, mais elle nécessite des objectifs spécifiques, tels que l'optimisation du contrôle glycémique en cas de diabète, la normalisation de la pression artérielle dans l'hypertension, l'amélioration du profil lipidique dans la dyslipidémie, la prise en charge des troubles pulmonaires, tels que le SAOS, la prise en charge de la douleur et des besoins liés à la mobilité dans l'arthrose et la prise en charge de tout trouble psychologique présent (par exemple, troubles affectifs, trouble de l'image corporelle).

Les premières thérapeutiques reposent toujours sur une optimisation de l'hygiène de vie : approche diététique, reprise d'une activité physique adaptée. Une éducation thérapeutique et comportementale sera encouragée, un suivi psychologique est parfois indiqué. Le patient doit être entouré par une équipe multidisciplinaire.

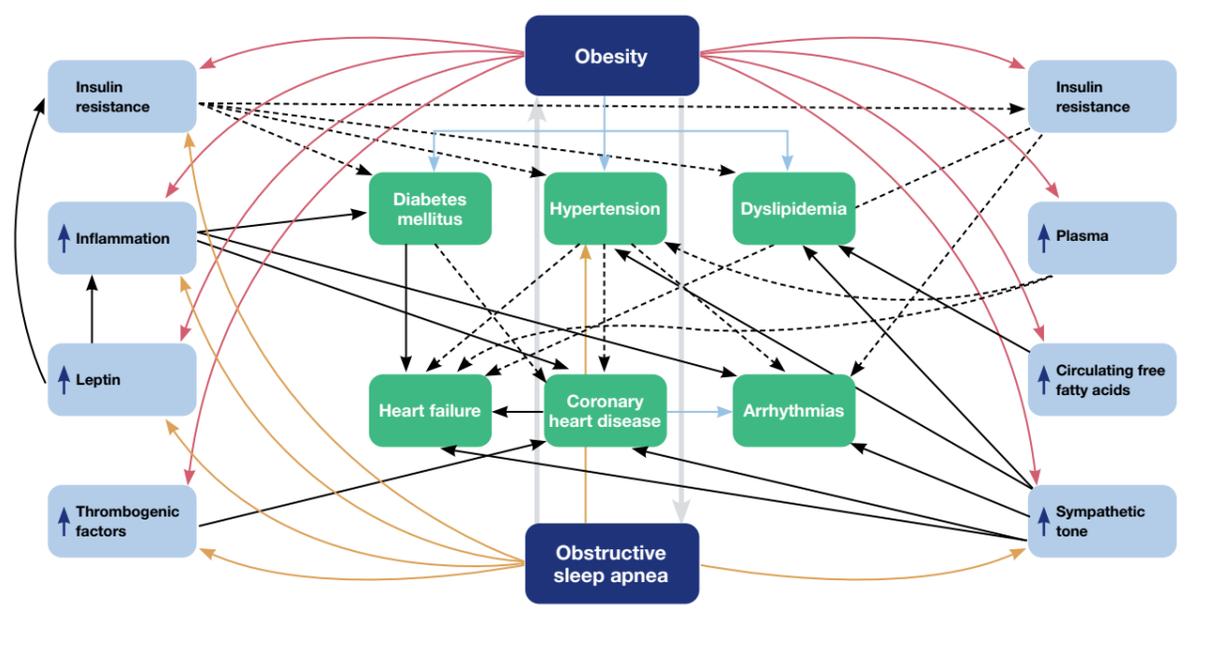
« La réussite de cette approche multidisciplinaire dépend bien sûr de la qualité et de la sécurité de l'intervention mais les bénéfices à long terme ne peuvent être garantis que par des consultations fréquentes de bilan diététique et de renforcement psychologique du patient. Avant toute considération de poids et taille, de critères ou non d'acceptation, il est important d'écouter leur discours et d'en apprécier toute la détresse. Certes, des calculs d'excès pondéral sont nécessaires pour juger de la gravité de l'obésité. Mais le dialogue avec le patient est primordial pour déterminer sa motivation et sa capacité future à adhérer pleinement à un traitement pluridisciplinaire », explique le docteur Vertruyen, chirurgien, Clinique de l'Europe.

RECOMMANDATIONS DIÉTÉTIQUES :

- Diminuer la densité énergétique des aliments et des boissons en faveur d'aliments à haute densité nutritionnelle.
- Privilégier la consommation de fruits, légumes, haricots, légumineuses, céréales complètes et fibres.
- Remplacer les acides gras saturés et trans par des graisses insaturées, et remplacer les glucides raffinés (transformés) par des céréales complètes et des légumes non farineux.
- Éviter la consommation d'aliments contenant des sucres et des graisses solides ajoutés.
- Boire en quantité suffisante (2 litres par jour : eau, café, thé). Éviter la consommation de boissons alcoolisées et sucrées.
- Prendre de petites portions de nourriture.
- Manger régulièrement.
- Éviter de manger la nuit et de grignoter entre les repas ; se limiter à un maximum de 2 ou 3 collations saines par jour.
- Mettre en œuvre des techniques de cuisson saines.
- Consommer quotidiennement des produits laitiers ou des produits alternatifs à base de plantes ou de végétaux enrichis en calcium.

L'obésité est souvent accompagnée d'altérations métaboliques et cardiovasculaires

- Diabète type 2
- Dyslipidémie, hypertension et athérosclérose
- Stéatose hépatique non alcoolique
- Psychologiques et psychosociales
- Syndrome d'apnée obstructive du sommeil
- Maladie de la vésicule biliaire
- Trouble de la fertilité
- Risque accru de cancer
- ...





TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

Tous les médicaments contre l'obésité soumis à la prescription en Belgique ont pour indication IMC > 30 ou IMC > 27 associée à deux (autres) facteurs de risque cardiovasculaire, et seront toujours accompagnés de changements dans le mode de vie.

- ➔ **L'orlistat** inhibe les lipases gastro-intestinales, réduisant ainsi de 30% l'absorption des graisses dans l'intestin. Cela signifie également que 30% des graisses ingérées quittent l'intestin sous forme inchangée, ce qui entraîne une stéatorrhée, des taches huileuses, ... Pour les patients, il s'agit d'effets indésirables désagréables qui limitent fortement l'observance du traitement et donc l'efficacité de l'orlistat. L'orlistat est un produit très sûr, il a un effet modeste de perte de poids d'environ 5% par rapport au placebo, des effets corrects sur les lipides dans le sang et peut normaliser la tolérance au glucose en cas de prédiabète.
- ➔ **La naltrexone** est un antagoniste des récepteurs opioïdes mu, tandis que **le bupropion** est un inhibiteur de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline. Ces deux médicaments sont inefficaces en monothérapie individuelle ; utilisés en association, ils ont un effet sur la perte de poids et le profil métabolique. Le mécanisme d'action est central et affecte les voies du comportement alimentaire et de la satiété. Les études d'efficacité ont montré que le pourcentage de patients ayant perdu $\geq 5\%$ de leurs poids à l'inclusion était plus élevé dans le groupe naltrexone/bupropion (28% à 31%) que dans le groupe placebo (12% à 14%). Les effets secondaires les plus fréquents de l'association naltrexone/bupropion comprennent nausées, constipation, vomissements, étourdissement et sécheresse buccale.
- ➔ **Le liraglutide s.c** est un analogue du glucagon like peptide-1 (GLP-1), hormone physiologique de la satiété sécrétée au niveau de l'intestin et des zones cérébrales du cerveau. Elle agit sur la régulation de l'appétit et la réplétion gastrique, diminuant ainsi la faim et la prise énergétique alimentaire ; ce médicament a également un effet sur le contrôle glycémique. Dans les essais cliniques où le liraglutide ou un placebo étaient associés à un régime et de l'activité physique, entre 50 et 64% de patients traités par 3 mg/jour de liraglutide

ont obtenu une perte de poids de $\geq 5\%$ après 56 semaines, contre 14 à 27% des patients du bras placebo (études SCALE). Les récepteurs du GLP-1 étant également exprimés dans des régions spécifiques du cœur et du système vasculaire, la molécule entraîne aussi des bénéfices cardiovasculaires et possède un effet hypoglycémiant, notamment chez les patients prédiabétiques et diabétiques. Les effets secondaires traduisent un effet de classe : il existe, surtout en début de traitement, un risque de nausées, éventuellement de vomissements, de diarrhée et de constipation. Il s'avère que les patients qui ne suivent pas correctement leur régime (régime pauvre en graisses, pas d'alcool, pas de nourriture épicée) présentent le plus d'effets secondaires.

- ➔ **Le sémaglutide** (injection sc hebdomadaire), un analogue du GLP-1 utilisé dans le traitement du diabète de type 2, a tout récemment été évalué dans l'obésité, chez des patients non diabétiques et à un dosage plus élevé que dans le traitement du diabète (étude STEP). On assiste à une perte de poids importante, significativement supérieure à celle observée avec le placebo.

A RETENIR SUR LES DIFFÉRENTS TRAITEMENTS PHARMACOLOGIQUES

Les patients traités avec des médicaments contre l'obésité doivent être suivis étroitement pour évaluer les effets du traitement, non seulement sur leur poids, mais aussi sur leurs comorbidités et sur les risques de maladies auxquels ils sont exposés. Après 12 semaines de traitement par un médicament contre l'obésité, si le patient a perdu au moins 5% de son poids initial (3% pour les patients diabétiques), la perte de poids est considérée comme satisfaisante et le traitement peut être continué tant qu'il n'existe pas d'inquiétude quant à sa sécurité ou de contre-indication à sa poursuite. Un patient qui ne répond pas à un médicament donné contre l'obésité doit interrompre son traitement et envisager d'autres options, en collaboration avec son médecin et son équipe de prise en charge de l'obésité.

CHIRURGIE ET OBÉSITÉ

La chirurgie bariatrique est proposée comme option de traitement de l'obésité chez les adultes avec un IMC ≥ 35 kg/m² présentant des comorbidités associées à l'obésité, telles que le diabète de type 2, les maladies cardiorespiratoires, les maladies articulaires sévères et les problèmes psychologiques graves liés à l'obésité. Le traitement chirurgical doit, comme toute autre intervention pour la gestion du poids, être envisagé dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire comprenant un traitement diététique, de l'activité physique et une thérapie comportementale, dans l'objectif de faire évoluer le mode de vie du patient.

Plusieurs types de chirurgie coexistent actuellement, ce sont essentiellement le « sleeve » et le « bypass gastrique » qui sont réalisés. Mais quelle que soit la technique proposée au patient, cette chirurgie nécessite une préparation attentive et un suivi à long terme afin de prévenir les carences vitaminiques, dépister des complications digestives, adapter les traitements des comorbidités (diabète, HTA, dyslipidémies) et accompagner les patients psychologiquement.

Bon à savoir

Les troubles gastro-intestinaux sont fréquents chez les patients qui ont subi une chirurgie bariatrique, notamment dans les premières semaines après l'intervention. Le patient doit consulter son équipe bariatrique en cas de symptôme gastro-intestinal.

Identifier le syndrome de dumping

Le syndrome de dumping se réfère à un éventail de symptômes causés par le transit rapide d'aliments à haute teneur en calories depuis l'estomac vers l'intestin grêle. Les symptômes précoces (qui surviennent 10 à 30 min après un repas) incluent diarrhées, nausées et crampes abdominales. Les symptômes tardifs (qui surviennent 1 à 3 heures après un repas) incluent vertiges, lipothymies, faiblesse, somnolence, palpitations, maux de tête et étourdissements, tous causés par une hypoglycémie réactionnelle. La première approche dans le traitement du syndrome de dumping est l'approche diététique : il faut conseiller au patient de manger des repas légers, mais fréquents, d'éviter d'ingérer des liquides dans les 30 minutes suivant la prise d'aliments solides, d'éviter les sucres simples et d'augmenter la consommation de fibres et de glucides complexes ainsi que de protéines.

CORRIGER LES APPORTS NUTRITIONNELS

La réduction du bol alimentaire, combinée à la malabsorption causée par certaines techniques chirurgicales (bypass), peuvent avoir des conséquences délétères sur l'état nutritionnel.

« Chez les patients très obèses, il existe de nombreuses carences nutritionnelles bien avant toute intervention : carence en vit B12 préexistante chez près de 20%, carence en zinc chez 25%, carence majeure en vit D chez 90%... », précise le professeur Van der Schueren. Ensuite, dès la sortie de l'hôpital, il est primordial de compléter la reprise de l'alimentation par des suppléments nutritionnels et des compléments en protéines (environ 30 g/jour) ». Les dix carences les plus courantes après ces interventions sont celles en Ca, Fe, Cu, Zn, vit B12, B9, B1 et en vitamines liposolubles A, D et E.

« Il faut donc donner des compléments à tous les patients ayant subi une chirurgie bariatrique. Il existe aujourd'hui des compléments spécifiques au bypass et au sleeve, ils ont une concentration et biodisponibilité plus élevée en différents nutriments et minéraux que les classiques multivitamines. On prêtera une attention particulière à la vitamine D. »

Grossesse après une chirurgie bariatrique

Il est recommandé d'attendre la stabilisation du poids corporel avant d'envisager une grossesse après une chirurgie bariatrique (>1an). Depuis la préconception jusqu'à l'allaitement, les experts recommandent de supprimer la consommation d'alcool et de caféine, de limiter la consommation de glucides à absorption rapide et de favoriser celle de protéines et des aliments ayant un index glycémique bas. La prise de repas plus petits et plus fréquents est également préconisée.

Un suivi trimestriel des concentrations sanguines en micronutriments est conseillé ainsi qu'une supplémentation, dès la phase de préconception.

CONCLUSION

Les recommandations de prise en charge de l'obésité placent les interventions hygiéno-diététiques en première ligne. Mais celles-ci ne réduisent le poids corporel que de 3 à 5% en un an, et la reprise de poids est plus la règle que l'exception. La chirurgie bariatrique est efficace, mais appropriée essentiellement en cas d'obésité sévère ou présence de complications significatives telles que le diabète. La pharmacothérapie est un complément à l'intervention hygiéno-diététique et peut aider à combler l'écart d'efficacité entre les règles hygiéno-diététiques et la chirurgie.

Nathalie Evraud

DENOMINATION DU MEDICAMENT : Sedistress Sleep comprimés pelliculés • **COMPOSITION**

QUALITATIVE ET QUANTITATIVE : Chaque comprimé pelliculé contient 500 mg d'extrait sec de

Valeriana officinalis L., radix (équivalent à 2 g – 3 g de racines de valériane). • **FORME PHARMACEUTIQUE :** Comprimés

pelliculés de 18 x 7 mm, bleu pâle, oblongs, biconvexes. • **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Médicament à base de

plantes utilisé pour le soulagement de la tension nerveuse légère et des troubles du sommeil. • **POSOLOGIE ET MODE**

D'ADMINISTRATION : Adolescents, adultes et personnes âgées : Pour le soulagement de la tension nerveuse légère,

un comprimé jusqu'à trois fois par jour. Pour le soulagement des troubles du sommeil, un comprimé une demi-heure

à une heure avant le coucher, précédé si nécessaire par la prise d'un comprimé au cours de la soirée. Dose journalière

maximale : 4 comprimés. Population pédiatrique : L'utilisation n'est pas recommandée chez les enfants de moins de

12 ans. Mode d'administration : Voie orale. Les comprimés sont à avaler entiers avec un peu d'eau, sans les croquer.

28 comprimés	10,50 €
56 comprimés	17,40 €



– DOSSIER –
SOMMEIL

Insomnies

Troubles du sommeil

Sedistress[®] Sleep
comprimés pelliculés

Usage
bien établi

Amélioration
significative de
la qualité du sommeil¹
chez **80%**
des patients

Dès 12 ans

Médicament sans accoutumance

500 mg d'extrait natif de Valériane



• **Durée du traitement :** Etant donné que son effet débute de manière graduelle, la racine de valériane ne convient pas pour le traitement aigu de la tension nerveuse légère et des troubles du sommeil. Pour obtenir un effet optimal du traitement, **une prise continue pendant 2 à 4 semaines est recommandée.** Si les symptômes persistent ou s'aggravent après 2 semaines d'utilisation continue, il y a lieu de consulter un médecin ou un pharmacien. • **CONTRE-INDICATIONS :**

Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1. • **EFFETS INDESIRABLES :**

Des manifestations gastro-intestinales (par ex. nausées, crampes abdominales) peuvent survenir après l'ingestion de

produits à base de racine de valériane. Leur fréquence n'est pas connue. En cas d'apparition

d'autres effets indésirables non mentionnés ci-dessus, il y a lieu de consulter un médecin ou un

pharmacien. • **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** Tilman s.a., Zoning

Industriel Sud 15, 5377 Baillonville, Belgique. • **NUMERO DE L'AUTORISATION DE MISE SUR**

LE MARCHÉ : BE468195 • **MODE DE DELIVRANCE :** Délivrance libre. • **DATE DE MISE A JOUR**

DU TEXTE : 07/2019.



SED SLEEP/21/PR/001FR OCT 2021

¹ Bent et al. Valerian for sleep : a systematic review and meta-analysis. Am J Med. 2006;119:1005-12.

LE SOMMEIL, la clé d'une bonne santé mentale et psychique

Face aux plaintes de troubles de sommeil, l'équipe officinale a un rôle actif à jouer dans la communication d'informations actualisées via le conseil ou l'accompagnement d'un traitement personnalisé. En effet, la prise en charge de l'insomnie doit être individualisée selon le type de trouble, sa durée et son impact sur sa qualité de vie.



Dossier réalisé par Nathalie Evrard et Ann Daelemans, pharmaciennes, en collaboration avec les professeurs Kurt Audenaert, psychiatre UZGent, Daniel Neu psychiatre, hôpital Brugmann et Olivier Mairesse, psychologue, CHU Brugmann U.L.B./V.U.B.



Le sommeil en 8 questions clés

Des travaux scientifiques ont révélé récemment une multitude de raisons de prendre soin de son sommeil. Réponses du professeur **Olivier Mairesse**, psychologue, CHU Brugmann U.L.B./U.B., Laboratoire du Sommeil.

1 Quelles sont les caractéristiques du sommeil ?

Le sommeil est un état actif du cerveau (et non pas du 'stand-by'), complémentaire et en alternance avec l'état d'éveil. Le sommeil est sous régulation autonome et il est d'apparition spontanée et récurrente. Cet état du cerveau intervient notamment dans la régénération énergétique et dans l'évacuation des déchets métaboliques cumulés durant l'état d'éveil. Il est important de souligner que le sommeil sert à résoudre le phénomène de somnolence plutôt que des sensations de fatigue. Pour nos patients insomniaques, il est important de souligner qu'il n'y a pas de 'bouton' ou de levier qu'il suffit d'actionner en quelque sorte pour générer le sommeil. De la même manière que nous ne pouvons pas générer un état d'éveil du système nerveux central. Il s'agit de 100 milliards de neurones qui doivent changer d'état de manière progressive.

2 Quelles sont les différents troubles du sommeil ?

Dans la classification internationale des troubles du sommeil, on note plus de 85 troubles du sommeil différents (troubles moteurs, troubles respiratoires, troubles du comportement, insomnies, hypersomnies, déphasages...). Les troubles du sommeil les plus prévalents en consultation ambulatoire de médecine du sommeil sont les insomnies alors que parmi les patients hospitalisés au Laboratoire du Sommeil, les troubles les plus prévalents, occupant près de la moitié des diagnostics, sont les troubles respiratoires liés au sommeil (du ronflement simple jusqu'aux apnées complexes).

Il est important de souligner aussi que le sommeil présente un phénomène de vieillissement naturel comme toute structure et fonction biologique de l'organisme. Avec le vieillissement, le sommeil a tendance à se fragmenter, le seuil d'éveil diminue, le sommeil lent profond diminue en proportions et le sommeil devient globalement plus instable. Au plus grand âge, malgré le fait que les besoins de sommeil globaux changent peu, l'aptitude du cerveau à générer tous les besoins quantitatifs du sommeil en un seul bloc nocturne peut disparaître progressivement. C'est ainsi que faire des siestes peut être un phénomène d'adaptation physiologique au-delà d'un certain âge (plus ou moins au-dessus des 65 ans). De même, l'amplitude sécrétoire et les taux sériques de mélatonine diminuent progressivement avec l'âge. Par ailleurs, la glande pinéale (stockage de la mélatonine) est une des premières glandes à se calcifier naturellement au cours du vieillissement.

3 Comment définir l'insomnie ?

L'insomnie peut être définie par plusieurs plaintes coexistantes ou présentes séparément :

Difficultés à s'endormir (difficultés de l'initiation)

Difficultés de maintenir le sommeil avec des éveils intercurrents et/ou des difficultés de ré-endormissement

Éveils spontanés ressentis comme étant trop précoces

Présence d'un sommeil de qualité altérée ou des sensations de non-récupération indépendamment de la quantité de sommeil générée

Le terme « qualité de sommeil » ne peut pas être mesuré objectivement car il couvre essentiellement des aspects subjectifs comme le caractère reposant ou récupérateur du sommeil. Ces symptômes peuvent être associés à une détresse diurne significative, des sensations de fatigue et de la souffrance morale.

Les troubles insomniaques sont aussi fréquemment associés à des comorbidités allant de phénomènes purement physiques comme une intensification du reflux gastro-œsophagien pendant la nuit aux douleurs liées aux positions prises pendant le sommeil jusqu'à la comorbidité de troubles affectifs (notamment certains troubles anxieux).



“
L'insomnie peut ainsi être définie par des difficultés d'endormissement avec des latences d'endormissement dépassant 30 minutes ou une cumulation d'éveils nocturnes prolongés (au moins 30 à 60 minutes).

4 Quand l'insomnie devient-elle chronique ?

Pour qu'on parle de trouble insomniaque chronique, il faut que ces plaintes soient récurrentes (au moins 3 fois par semaine), qu'elles perdurent depuis plusieurs semaines et qu'elles soient associées à des plaintes diurnes de type fatigue, trouble de l'attention, de la concentration et/ou une irritabilité. Les insomnies chroniques sont souvent des troubles difficiles à traiter.

“
Il n'existe pas de traitement unique, universel et avec une garantie de réponse thérapeutique univoque pour traiter l'insomnie chronique.

5 Quelles sont les causes de l'insomnie ?

Certaines causes sont évidentes, comme la pollution sonore, le ronflement du conjoint, un décalage horaire, un contexte familial ou professionnel perturbé. D'autres causes sont plus difficiles à identifier. L'insomnie peut aussi survenir suite à la prise de médicaments excitants, sans que la personne ne fasse le rapprochement entre les deux. Enfin, l'insomnie ou les troubles du sommeil doivent être considérés comme des signaux d'alerte lorsqu'aucune cause n'est identifiée; ces troubles peuvent révéler une maladie sous-jacente comme une dépression ou une maladie neurologique.

6 Quels sont les médicaments susceptibles de perturber le sommeil ?

Ils sont nombreux. Les corticoïdes, la théophylline, les bêta-2-mimétiques, les hormones thyroïdiennes, certains antidépresseurs (tricycliques ou sérotoninergiques) sont connus pour provoquer des insomnies, surtout en début de traitement. Les hypnotiques en prise chronique peuvent favoriser le maintien d'une insomnie. Ils sont également responsables d'une insomnie de rebond en cas d'arrêt brutal. La carbidopa et la lévodopa sont à l'origine de cauchemars; les diurétiques entraînent de la nycturie en cas de prise tardive.

L'alcool a des propriétés hypnotiques à faible dose. Il est d'ailleurs utilisé par bon nombre de personnes comme un psychotrope 'naturel' en raison de l'anxiolyse et de la légère euphorie qu'il procure. A forte dose, il facilite l'endormissement, mais très rapidement ensuite le sommeil est fractionné, accompagné de rêves pénibles.

“
Les substances toxiques comme le café à fortes doses, le coca, les amphétamines, la nicotine ont des effets stimulants qui entraînent un fractionnement du sommeil.

7 Quelles sont les conséquences d'un manque de sommeil ?

A court terme, des troubles du sommeil entraînent de la fatigue, des troubles de l'appétit et de la libido, un affaiblissement du système immunitaire. Des études épidémiologiques à plus long terme ont pu montrer que l'insomnie et des durées habituelles de sommeil insuffisantes sont directement liées au développement d'une pathologie cardiaque ischémique, d'une hypertension artérielle, d'un accident vasculaire cérébral, d'un diabète, d'un cancer, ... Viennent ensuite les problèmes pulmonaires, les douleurs articulaires, les maux de dos, les ulcères gastriques, les céphalées...

Les perturbations du sommeil interfèrent avec de nombreuses affections mentales, dans une influence réciproque où ces deux types de pathologies (troubles du sommeil et psychiatriques) s'exacerbent mutuellement et nécessitent des prises en charge appropriées pour permettre une évolution optimale des patients.

8 Quel est le lien entre sommeil et mémoire ?

Le sommeil joue un rôle important dans les processus d'apprentissage et de mémorisation. Ainsi, on note une modification de l'architecture du sommeil dans la nuit suivant de nouvelles acquisitions, avec une augmentation de la quantité de sommeil paradoxal. De plus, la privation de sommeil altère la mémorisation de procédures nécessitant une adaptation comportementale. Sommeil lent et sommeil paradoxal auraient chacun une fonction bien précise concernant la mémorisation. Les informations chargées émotionnellement seraient traitées plutôt lors du sommeil paradoxal qui semble permettre la maturation cérébrale, ainsi que la mise en place et le développement de circuits nerveux. Il aurait un rôle dans la programmation de nos comportements et est indispensable à l'équilibre psychique des individus par l'intermédiaire des rêves. Le sommeil lent, lui, aurait une fonction de restitution tissulaire et permettrait une économie énergétique en réduisant le métabolisme basal.



Le sommeil : comment ça marche ?

Le corps et l'esprit s'endorment en suivant des règles précises qui se répètent chaque jour suivant le rythme de la lumière et les cycles biologiques. Le processus sera influencé par les comportements et le contexte environnemental.

Les phases du sommeil

Le sommeil de l'adulte s'organise en cycles, définis par l'intervalle de temps séparant deux phases de sommeil paradoxal. Au cours de la nuit, 4 à 6 cycles de 90 à 120 minutes chacun se succèdent jusqu'au réveil définitif de l'individu. Les proportions de chaque stade varient en fonction des cycles. En début de nuit, le sommeil est particulièrement riche en sommeil lent profond, et le premier épisode de sommeil paradoxal ne dure que de 4 à 10 minutes. Sa durée va s'allonger au fur et à mesure des cycles, au détriment de celle du sommeil lent profond. **C'est ainsi qu'en fin de nuit prédominera le sommeil REM, d'où l'importance des quatre premières heures de sommeil.**

STADE 1	Il correspond à l'endormissement du sujet. On l'observe en début de nuit ou après des phases de réveils nocturnes. C'est le passage de l'état d'éveil à l'état de sommeil. Le dormeur se prépare à s'endormir. Il s'agit en réalité d'un degré supérieur de détente.
STADE 2	Après environ 15 minutes, on entre dans un sommeil léger. Le tonus musculaire est diminué, les mouvements oculaires absents et la respiration régulière. Ce stade représente environ 50% du temps total de sommeil. Les stades 1 et 2 constituent le sommeil léger.
STADE 3 & 4	Ils constituent le sommeil lent profond. L'individu est profondément endormi et il est difficile de le réveiller. Ces stades constituent 15 à 20% du temps de sommeil total.
STADE 5	Il représente 20 à 25% du temps total de sommeil. Cette période est marquée par une activité intense du cerveau. Les rêves y sont beaucoup plus fréquents et beaucoup plus riches que lors des autres stades. Le sommeil paradoxal est souvent suivi d'un passage en stade 1 ou d'un réveil de courte durée dont le sujet ne se souviendra plus. En fonction du nombre de cycles, il est donc normal de se réveiller plusieurs fois durant son sommeil.

Une horloge centrale régule le corps et le sommeil

L'alternance lumière/obscurité enclenche l'horloge circadienne. La rétine détecte la lumière naturelle ou artificielle, ces informations sont transmises à l'horloge interne dans l'hypothalamus. L'horloge interne envoie des signaux qui ajustent les comportements cycliques de l'organisme via la moelle épinière et le système nerveux central, ces mêmes signaux sont aussi reçus par la glande pinéale qui produit la mélatonine.



Le taux de mélatonine augmente à mesure que la lumière diminue. Sa production maximale est atteinte entre 2 heures et 5 heures du matin.

La biochimie du sommeil

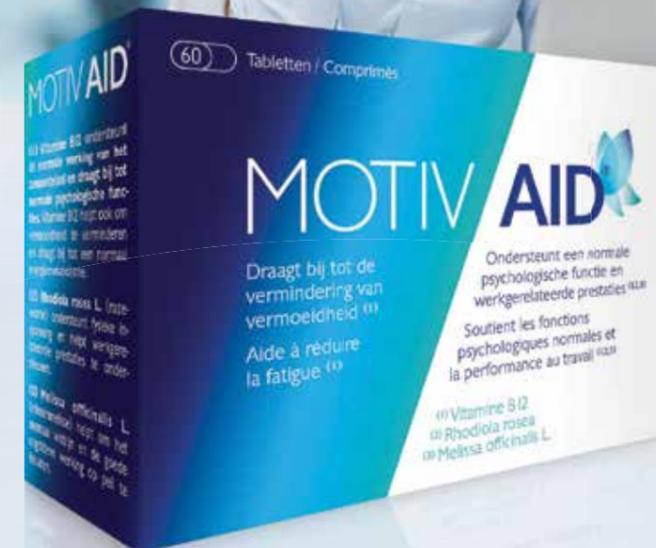
L'autre type de modélisation du sommeil peut être schématisé sous forme d'une balance entre les systèmes de promotion d'éveil et de sommeil qui sont sous-tendus par des neurotransmetteurs impliqués (pour l'éveil, par exemple l'oréxine, la noradrénaline, l'histamine et pour le sommeil l'adénosine, le GABA...).

Le séquençage du sommeil consolide la mémoire

Une étude publiée dans Sleep a montré une meilleure consolidation de la mémoire uniquement lorsque la séquence physiologique des stades de sommeil est respectée, et non lorsque l'ordre des stades est inversé. « Ces résultats révèlent l'importance de la séquence ordonnée des stades de sommeil, lent puis paradoxal, pour la consolidation de la mémoire, ces stades jouant donc des rôles complémentaires et séquentiels » souligne Mélanie Strauss - Unité de recherche en Neuropsychologie et Neuroimagerie fonctionnelle, ULB. La recherche a aussi démontré un effet négatif des mouvements oculaires rapides pendant le sommeil paradoxal sur la consolidation mnésique, soulignant le rôle complexe du sommeil dans la balance entre le souvenir et l'oubli.

STRESS?*

FATIGUE? **



***Rhodiola rosea**
La Rhodiola rosea aide à s'adapter au **stress émotionnel** et à l'effort physique.



****Melissa officinalis**
La Melissa officinalis aide à trouver un meilleur **sommeil**.



****Vitamine B12**
La vitamine B12 contribue à réduire la **fatigue**.



Sommeil et stress : briser le cercle vicieux !

La littérature internationale accorde de plus en plus d'intérêt aux relations bilatérales entre les expériences de vie émotionnelle et la qualité du sommeil. L'intérêt se porte, d'une part, sur l'importance du sommeil dans le bien-être émotionnel et, d'autre part, sur l'apparition de troubles du sommeil dans le cadre de troubles psychologiques ou psychiatriques. La recherche actuelle permet de confirmer que le vécu quotidien d'événements stressants d'un point de vue émotionnel a un impact sur la qualité de notre sommeil et, dès lors, sur notre bien-être.

Pour rappel

Le stress est un mécanisme majeur permettant l'adaptation d'un individu à son environnement et à ses changements. C'est une fonction physiologique avec des entrées, un intégrateur cérébral, des effecteurs (axe corticotrope, système nerveux autonome sympathique et parasympathique) et une régulation au sein des effecteurs et au regard de l'évolution du stimulus. La régulation du stress s'ajuste sur l'agression présente. La réponse est aussi optimisée en vue d'une agression ultérieure similaire via des mécanismes de conditionnement et de modulation épigénétique. Ainsi, l'histoire de l'individu amplifie la variabilité interindividuelle génétique du stress. La régulation du stress intègre également le coût biologique du stress par l'activation diachronique des mécanismes de récupération impliquant le sommeil, le tonus vagal et la régénération tissulaire. Dans l'idéal, le stress permet à l'organisme de répondre efficacement, au moindre coût et sans séquelles, aux flux des agressions, autorisant, le cas échéant, la mise en œuvre de mécanismes d'adaptation. Il accroît donc les chances de survie et améliore l'adaptation au monde. Cependant, le stress peut devenir pathogène si sa régulation est défectueuse expliquant nombre de maladies de l'adaptation.

Les conséquences du stress sur les phases de sommeil

- ➔ Le stress émotionnel diurne a un effet sur la physiologie du sommeil en modifiant la latence du sommeil REM, la densité du sommeil REM ainsi que la durée du sommeil REM et par l'apparition d'éveils nocturnes témoins d'une fragmentation du sommeil.
- ➔ Le stress émotionnel diurne agit sur le profil ainsi que sur le contenu des rêves et l'émotion dans un rêve, ainsi que sur le rappel des rêves, quoique son rôle exact reste toujours mal précisé.
- ➔ Non seulement, les événements diurnes influencent le sommeil, mais la qualité et la quantité de sommeil peuvent aussi influencer la manière dont nous réagissons à ces événements. Il peut être un important déterminant de notre bien-être général.
- ➔ Le sommeil semble améliorer notre fonctionnement journalier, alors que la déprivation de sommeil nous rend particulièrement plus sensibles aux émotions et aux stimuli stressants. L'impact du sommeil sur nos émotions et notre humeur du jour qui suit est également clairement lié à la prise en charge des événements de la journée pendant le sommeil REM.

« J'insiste toujours, en cas d'insomnie liée au stress, sur la mise en place d'un setting thérapeutique qui évite de se focaliser sur le traitement médicamenteux. De manière générale, si le stress entraîne un mauvais sommeil, mal dormir augmente la sensibilité émotionnelle et l'anxiété. Nous sommes face à un cercle vicieux. Pour en sortir, apprendre à gérer son stress en journée est le plus important. Le traitement de l'insomnie de stress n'aura de sens que s'il est inscrit dans un ensemble de mesures permettant la relaxation. Dans cette optique, les thérapies comportementales ainsi que les techniques de relaxation et la sophrologie sont efficaces pour lutter contre les troubles du sommeil ; le yoga et la méditation peuvent également aider à gérer les stress », souligne le professeur Audenaert, psychiatre.

Bruxisme : conséquence du stress diurne

Le mouvement des mâchoires durant le sommeil concerne environ 56% de la population. Seuls 6% de cette même population sont réellement des bruxomanes et vont surtout grincer durant les stades du sommeil lent léger. Il est à présent admis que le bruxisme du sommeil n'est pas dû à des facteurs occlusaux, mais qu'il est bien d'origine centrale. Il conviendra de dépister précocement le bruxisme pour éviter une usure dentaire excessive même si on peut considérer cette activité para-fonctionnelle comme un excellent moyen de libérer son stress. Si l'on se réfère à l'étiologie, il paraît logique, dans un premier temps, de s'orienter vers une solution thérapeutique comportementale ou psychologique par le biais d'une approche basée sur la sophrologie, l'hypnose ou la psychothérapie. Il semble plus adapté de valoriser les techniques psychologiques de gestion du stress et de supprimer ou diminuer tous les facteurs connus pour favoriser le bruxisme, comme le tabac, l'alcool et les psychostimulants. En revanche, l'exercice physique diurne est recommandé, car il diminue le bruxisme efficacement, probablement en raison de son effet coordinateur sur les systèmes moteurs et sur les stades du sommeil. Il augmente en effet le sommeil profond (stades 3 et 4) aux dépens du sommeil léger (stade 2) pendant lequel le bruxisme survient. L'utilisation de gouttières occlusales dites de reconditionnement neuromusculaire reste un moyen simple et efficace pour limiter l'usure dentaire.

Fatigué de compter les moutons ?

Bio-Melatonine Complex Sublingual



- le juste dosage au juste moment
- pas d'accoutumance, ni de dépendance
- action naturelle



A prendre juste avant le coucher et laissez fondre lentement sous la langue.

- Prix conseillé € 9,95 pour 60 comprimés

 **Pharma Nord**
www.pharmanord.be/fr

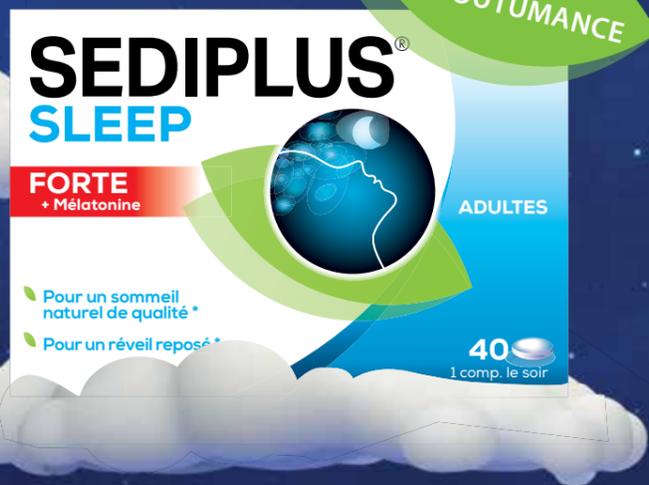
BOÎTE GRATUITE ?

Participez à notre quizz: www.pharmanord.be/fr/quizz-m3 et tentez votre chance. Offre valable jusque 06/2022.

PRÈS DE
90%
DES UTILISATEURS
SONT **SATISFAITS À TRÈS SATISFAITS***

*Source: eKomi (consulté le 01/12/2021)

DORMEZ BIEN, DORMEZ MIEUX



CONTIENT DEUX EXTRAITS DE PLANTES

• 350 mg d'extrait de Valériane

L'extrait de Valériane contribue à un sommeil naturel de qualité.

La qualité et l'efficacité d'un extrait de valériane se mesure à sa teneur en acides valérianiques.

L'extrait standardisé à 0,8% en acide valérienique soit 2,8 mg par comprimé SEDIPLUS Sleep Forte atteste de la haute qualité de l'extrait utilisé.

• 100 mg d'extrait d'Eschscholzia

L'extrait d'Eschscholzia contribue à un sommeil naturel de qualité et à un réveil reposé.

CONTIENT 0,295 MG DE MÉLATONINE

Quand la respiration gâche les nuits

Le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) est une pathologie chronique au cours de laquelle il y a une obstruction partielle ou complète des voies aériennes supérieures lors du sommeil, avec une réduction ou un blocage complet du flux d'air, une hypoxie intermittente et des troubles du sommeil.

Les symptômes fréquemment associés sont la somnolence diurne excessive, la fatigue, les ronflements intenses et le sommeil non réparateur. Le SAOS augmente également le risque de développer des comorbidités cardiovasculaires, notamment insuffisance cardiaque, arythmies et maladie coronarienne.

Est-ce fréquent ?

Une étude transversale donne une idée de la prévalence du SAOS au sein d'une cohorte représentative de la population générale en Belgique.

Les formes jugées **légères** concerneraient près d'un homme sur 2 et plus d'une femme sur 4. Des chiffres très élevés qui dépassent les résultats obtenus chez des patients en règle symptomatiques. Pour ce qui est des **formes modérées**, les chiffres correspondants ont été respectivement de 11,8% et 4,4%, tandis qu'ils étaient de 6,5% et 1,2% pour les **formes sévères**.

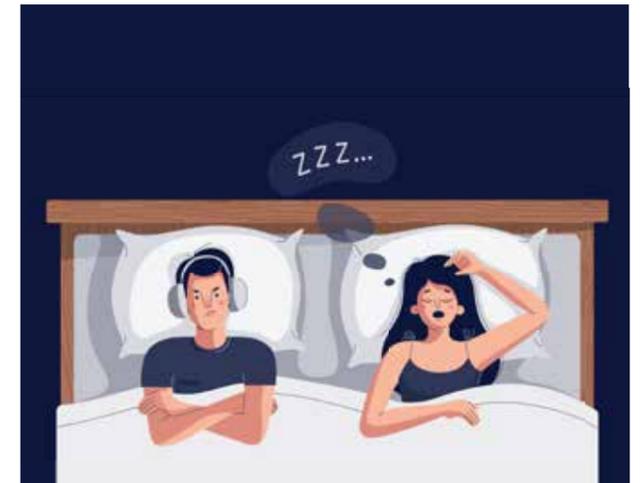
Le phénotype classique est celui qui est couramment rencontré : un homme plutôt bien portant et ronfleur. Le profil de risque cardiovasculaire même dans les formes légères asymptomatiques est préoccupant, les facteurs de risque étant bel et bien présents et menaçants, assortis d'une inflammation systémique probable.

Quel diagnostic ?

La référence en matière de dépistage est le recours à la polysomnographie avec mise en évidence d'au moins 5 phases d'apnée-hypopnée par heure de sommeil.

Quel traitement ?

La ventilation à pression positive (CPAP), idéalement durant toute la période de sommeil, est la première ligne de traitement. L'adhésion à la CPAP est souvent problématique mais il est recommandé de l'utiliser au moins 4 heures par nuit, avec parallèlement éducation du patient afin d'améliorer sa compliance. Une analyse de sensibilité a confirmé que l'efficacité de la CPAP était d'autant plus marquée que sa durée était plus prolongée, le bénéfice étant surtout net en termes de diminution de l'incidence des AVC ischémiques. Il est aussi noté sous CPAP une amélioration de la qualité de vie. Par contre, malgré une tolérance d'ensemble bien établie, la CPAP peut causer certains effets secondaires mineurs tels que congestion nasale, sécheresse oronasale, inconfort lié au port du masque...



➔ A côté de la CPAP, ce sont les techniques d'avancement mandibulaire qui sont les plus employées. La CPAP est plus efficace en termes d'amélioration de l'index apnée-hypopnée, sans toutefois des différences significatives concernant les endormissements diurnes, la fonction cognitive, l'hypertension artérielle, la vigilance. A l'inverse, l'acceptation de l'avancement mandibulaire par les patients est plus importante, faisant que, au total, les bénéfices globaux des 2 méthodes thérapeutiques sont équivalentes.

➔ Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) ont aussi fait la preuve de leur efficacité pour améliorer le sommeil des patients souffrant d'apnées. Une revue systématique ayant inclus 59 essais cliniques, comparant TCC vs contrôle, a rapporté une amélioration sous traitement des scores d'AOS, de la qualité du sommeil et du temps d'endormissement. Une revue systématique a démontré la supériorité des TCC sur les traitements pharmacologiques à long terme.

➔ Chez les patients incapables de suivre une TCC ou ne le souhaitant pas, un traitement de courte durée par de faibles doses de doxépine (3 à 6 mg/jour) ou d'un agoniste des récepteurs aux benzodiazépines est possible. Cependant, les effets délétères tendent à s'accroître lors d'une utilisation prolongée, avec risque majoré d'idées suicidaires chez certains patients. Des agonistes des récepteurs des benzodiazépines, tel le zolpidem, le zopiclone ou l'eszopiclone peuvent aussi être employés. Dans tous les cas, ces molécules doivent être administrées avec les posologies les plus faibles et dans le temps le plus court.



electronic devices



upset events



stress



heavy meals



medications

caféine, nicotine
or alcohol

sedentary lifestyle

La TCCI ou le coaching du sommeil

La prise en charge d'une insomnie est délicate et nécessite quelques investigations, notamment pour préciser le contexte de survenue et l'environnement du patient. L'objectif du conseil à l'officine est triple : soulager, identifier les cas sévères et éviter les complications.

EXPLICATIONS DU PROFESSEUR **DANIEL NEU**, PSYCHIATRE, HÔPITAL BRUGMANN

Le traitement de premier choix pour une insomnie chronique est une approche non pharmacologique basée sur les principes des thérapies cognitivo-comportementales de l'insomnie (TCCI) ou coaching du sommeil. « Dans ce contexte, explique le professeur Daniel Neu, on va s'adresser au cercle vicieux enclenché entre l'hyperactivation mentale (cognitive, émotionnelle), la mal-adaptation comportementale basée sur des réponses intuitives données de la part du patient, les distorsions cognitives (pensées, ruminations et anticipations mentales par rapport aux répercussions d'une mauvaise nuit de sommeil sur les fonctions diurnes), ainsi qu'une mauvaise gestion du stress ».

« La TCCI demande des capacités empathiques relativement élaborées ainsi que la nécessité à communiquer au patient qu'il faut également de sa part de la motivation. C'est ainsi que la limite de la TCCI est certainement le niveau motivationnel et dans le même sens l'état affectif général du patient ».

« Dans la TCCI, deux techniques sont principalement enseignées : la restriction du temps passé au lit et le contrôle du stimulus. Faire coller de façon parfaite le temps passé au lit au temps estimé par le patient provoque une restriction de sommeil. Elle est très utile : moins on est dans son lit et moins on a d'insomnies. Le contrôle de stimuli vise, lui, à casser le conditionnement dans lequel l'insomniaque s'est enfermé en associant progressivement les lieux de sommeil à un éveil obligé ».



La TCCI au comptoir, c'est possible !

CERTAINS PRINCIPES DE CETTE THÉRAPIE ONT TOUTE LEUR PLACE À LA PHARMACIE OÙ IL NE S'AGIT PAS D'INCULQUER UN SAVOIR MAIS D'INITIER UN CHANGEMENT.

Informier sur le sommeil

Le discours doit être empathique ; il est important de rappeler au patient comment s'organise le sommeil. Une meilleure compréhension du cycle veille-sommeil suffit parfois à améliorer la perception d'un trouble du sommeil, d'accepter ce trouble transitoire et de rassurer le patient. Chez les sujets âgés en particulier, il est important de rappeler que le rythme de sommeil évolue normalement, et que le temps de sommeil tend à diminuer au cours de la nuit.

Identifier avec le patient la ou les causes possibles de l'insomnie

- ▶ Êtes-vous stressé ?
- ▶ Souffrez-vous d'une maladie ?
- ▶ Rentrez-vous de voyage ?
- ▶ Prenez-vous des médicaments ?
- ▶ Ne buvez-vous pas trop d'alcool ?
- ▶ Ne faites-vous pas trop de sport avant d'aller dormir ?

Expliquer le principe du conditionnement et la technique du contrôle par le stimulus

1. Utiliser son lit uniquement pour dormir sans y lire, ni y regarder la télévision.
2. Aller se coucher uniquement quand on sent le sommeil arriver même si c'est plus tard que prévu.
3. S'il est impossible de s'endormir après 20 minutes, se relever, changer de lieu et retrouver le lit uniquement quand la sensation de fatigue se fait sentir. Entretemps, pratiquer une activité calme.
4. Mettre le réveil sur une heure décidée à l'avance sans tenir compte de l'heure d'endormissement.
5. Des diminutions de 50% du détail d'endormissement et de la durée des réveils nocturnes ont été obtenues par cette technique maintenue à long terme (3 mois).

Rappeler les conseils d'hygiène de vie

1. Éviter la consommation de stimulants (café, thé, boissons à la caféine...) et de tabac avant d'aller dormir (la nicotine a un effet stimulant).
2. Limiter la consommation d'alcool dans les 2 heures avant le coucher (l'alcool aide parfois à s'endormir, mais il provoque des réveils nocturnes).
3. Éviter des repas copieux ou trop épicés avant le coucher.
4. Éviter de faire du sport intense dans les heures qui précèdent le coucher.
5. Améliorer l'atmosphère de la chambre : réduire les bruits ou porter des bouchons d'oreille, faire l'obscurité, régler le chauffage à un niveau agréable (16-18°C), aérer suffisamment, choisir un matelas et un oreiller de qualité.
6. Éviter les longues siestes (max. 20 min).
7. Éviter l'usage des appareils électroniques 1h à 1h30 avant d'aller dormir. D'une part pour diminuer la stimulation du cerveau et d'autre part pour éviter l'exposition à la lumière bleue émise par ces appareils digitaux, la lumière bleue réduisant la production de mélatonine.



Traitement pharmacologique de l'insomnie

La place du traitement médicamenteux dans la prise en charge de l'insomnie est très limitée et ne devrait être envisagée que dans les insomnies aiguës sévères. On conçoit la nécessité de la mise en place d'une stratégie thérapeutique individualisée et qui tient compte des possibilités du patient et de son milieu, de la pathologie d'arrière-fond, de la connaissance des règles d'hygiène du sommeil et du niveau de coopération thérapeutique.

Selon le guide de pratique clinique d'EBPracticeNet « Prise en charge des problèmes de sommeil et de l'insomnie chez l'adulte en première ligne », les somnifères doivent être réservés aux patients souffrant d'une insomnie sévère de courte durée (aiguë) ou d'un accès aigu au cours d'une insomnie chronique, associée à une souffrance importante. On privilégiera dans ce cas-là une benzodiazépine ou une Z-Drug, à la dose la plus faible possible et sur une période aussi courte que possible, afin de réduire le risque d'effets indésirables et de dépendance.

▣ Benzodiazépines

Les benzodiazépines agissent au niveau de certains récepteurs GABA de type A et ont des propriétés anxiolytiques, hypnotiques, myorelaxantes, anti-convulsivantes et amnésiantes. Comme hypnotique, il est logique d'utiliser une benzodiazépine à durée d'action intermédiaire (loprazolam, lormétazépam, oxazépam,...). Celles à courte durée provoquent des effets rebonds, des réactions paradoxales, et des manifestations de sevrage plus fréquentes et plus sévères ; celles à longue durée d'action ont un effet prolongé sur la journée.

Il est important d'informer le patient des risques liés aux benzodiazépines et de l'encourager à revoir son médecin après une première prescription d'une benzodiazépine. Un traitement par benzodiazépine est fréquemment instauré lors d'une hospitalisation. Dans ce contexte, il est important de veiller à l'arrêter dès que possible, et certainement dès la fin de l'hospitalisation.

▣ "Z-Drugs"

Les "Z-Drugs" (zolpidem, zopiclone) ont une structure chimique différente des benzodiazépines mais des propriétés pharmacodynamiques très proches.

Rien ne prouve que les Z-Drugs provoquent moins d'effets indésirables ou moins de dépendance que les benzodiazépines. Les Z-Drugs ont en outre été associées à des comportements anormaux pendant le sommeil (tel que le somnambulisme).

Chez les personnes âgées, le médecin doit prescrire les benzodiazépines et les Z-Drugs de façon encore plus restrictive et réduire de moitié la dose en raison du rapport bénéfice/risque négatif.

▣ Antidépresseurs

Les antidépresseurs et antipsychotiques sédatifs n'ont pas leur place dans l'insomnie de première ligne. La **trazodone** est fréquemment prescrite dans la prise en charge de l'insomnie chronique, et ce même chez des patients non dépressifs. Des données limitées indiquent un effet sur la durée et la qualité du sommeil. L'insomnie n'est donc pas une indication officielle pour ces médicaments.

▣ Mélatonine

La mélatonine est une hormone naturelle produite par la glande pinéale, sa structure est voisine de celle de la sérotonine. Sur le plan physiologique, la sécrétion de mélatonine augmente peu après la tombée de la nuit, est à son maximum entre 2 et 4 heures du matin et diminue durant la seconde moitié de la nuit. Elle participe au contrôle des rythmes circadiens et à la régulation du rythme jour/nuit. Elle est aussi associée à un effet hypnotique et à une propension accrue au sommeil.

La mélatonine est proposée à court terme dans le "jet-lag". En raison du rôle de la mélatonine sur le sommeil et la régulation des rythmes circadiens, ainsi que de la réduction de la production de mélatonine endogène associée à l'âge, la mélatonine peut efficacement améliorer la qualité du sommeil, en particulier chez les patients de plus de 55 ans qui souffrent d'insomnie primaire.

▣ Antihistaminiques H1

Certains antihistaminiques H1 tels que la diphenhydramine, l'hydroxyzine et la prométhazine ont des effets sédatifs et peuvent être conseillés pour traiter l'insomnie. Ces médicaments provoquent parfois des effets indésirables anticholinergiques, des sensations vertigineuses et un effet sédatif résiduel.

Il appartient au médecin et au pharmacien de surveiller l'approche médicamenteuse afin d'éviter toute utilisation chronique.



Dépendance aux benzos : quelles solutions ?

L'enquête Sciensano de 2020 révèle que neuf patients sur dix utilisaient depuis un mois ou plus une benzodiazépine ou une Z-Drug en raison de troubles du sommeil. Parmi les patients âgés de 65 ans et plus, 84% utilisaient un somnifère depuis plus d'un an, contre 72% dans les groupes d'âge plus jeunes. Un patient sur trois montre des signes de dépendance psychologique et deux patients sur trois avaient déjà essayé d'arrêter le traitement. Près de la moitié des patients trouveraient très difficile voire impossible de l'arrêter. On remarque que près de la moitié des patients prennent du zolpidem.

▣ Effets indésirables des benzodiazépines

Les effets secondaires directs les plus fréquents des benzodiazépines sont la somnolence et la diminution de la vigilance, la dysarthrie et enfin l'ataxie qui risque d'entraîner des chutes. La consommation de benzodiazépines peut encore provoquer des troubles de la concentration et de la mémoire. Rappelons aussi que ces médicaments peuvent provoquer une baisse de la libido, une indifférence affective et qu'elles peuvent masquer un état dépressif. Elles altèrent les capacités de conduite avec une augmentation de 60 à 80% du risque d'accidents. Ce risque est multiplié par 8 en cas de prise concomitante d'alcool.

La triade classique associant indifférence affective, déficits cognitifs et mnésiques ainsi que faiblesse corporelle générale peut se rencontrer même en cas de consommation à dosage thérapeutique.

▣ Dépendance et tolérance des benzodiazépines

La prescription initiale d'une benzodiazépine conduit, dans environ un tiers des cas, à une consommation qui se prolonge au-delà de la durée recommandée de 1 mois (hypnotiques) ou de 3 mois (anxiolytiques), et expose donc le patient au risque de la dépendance.

Les problèmes d'addiction aux benzodiazépines, d'allures très diverses, ne sont pas dose-dépendants et peuvent déjà survenir aux doses thérapeutiques.

Toute addiction à une substance est médiée par une augmentation de dopamine. La libération de dopamine va engendrer une cascade enzymatique à l'origine de l'activation du circuit de la

récompense qui, à terme, conduit à un déséquilibre permanent. La tolérance est définie par la perte de réponse à une substance. Il faut une dose plus élevée du médicament pour atteindre le niveau de réponse lors de l'utilisation initiale. La tolérance est un mécanisme d'adaptation après un traitement chronique. Elle semble se produire à des vitesses et à des degrés divers selon la benzodiazépine.

Effet rebond

L'arrêt brutal (et même graduel) d'une benzodiazépine, que ce soit après une utilisation brève ou prolongée, peut induire des effets rebonds avec une réapparition, pendant quelques jours, des troubles du sommeil et de l'anxiété. Ces effets peuvent se manifester indépendamment de la dose ingérée par le patient. Cette réapparition des symptômes initiaux n'est d'ailleurs pas propre aux benzodiazépines et elle se rencontre également lors de l'arrêt d'autres médicaments, comme par exemple la zopiclone, le zolpidem, les amphétamines et certains antidépresseurs.

Ce phénomène de rebond ne constitue pas une preuve suffisante d'une dépendance physique. Il favorise cependant la prise prolongée et chronique du médicament et, partant, la dépendance. Devant la réapparition des symptômes, le patient se convainc, en effet, d'avoir encore et toujours besoin de son médicament.

▣ Le sevrage

Dans la plupart des cas, le sevrage aux benzodiazépines est facile à planifier, même en ambulatoire, et consiste en la réduction progressive des doses, associé à un soutien psychologique. Son bon déroulement implique une diminution lente et progressive de sa dose (de 10 à 25% par semaine).



L'idéal serait d'étaler le sevrage sur une période allant de 6 à 8 semaines. Mais il faut garder à l'esprit que plus la dose et la durée du traitement auront été élevées, plus le sevrage sera lent, et il pourra même, chez certains patients, s'étendre sur plusieurs mois. L'approche par étapes ou paliers, où le patient participe activement aux décisions, est utile, à la fois pour réduire les symptômes de sevrage, pour calmer l'anxiété et pour réduire les risques de mauvaise compliance et, partant, d'automédication. Le rythme de la réduction sera réduit en fin de sevrage. En milieu hospitalier, le sevrage se fera là encore de manière dégressive, mais il sera plus rapide, de l'ordre de 3 à 6 semaines. Dans tous les cas de figure, des symptômes de sevrage, qui se feront de plus en plus discrets, pourront s'observer jusqu'à 3 mois après l'arrêt, ceci chez environ un quart des patients.

Afin de prévenir les rechutes, il est utile d'informer le patient des dénominations commerciales et des principes actifs des différentes benzodiazépines (et substances apparentées) qui se trouvent sur le marché. Il faut veiller, en effet, à éviter de nouvelles prescriptions de substances similaires.

L'anxiété et la détresse qui accompagnent le sevrage et l'éventuelle réapparition de la symptomatologie anxieuse présente avant l'instauration de la benzodiazépine (effet rebond) sont des facteurs pouvant amener à une rechute et à la reprise d'une benzodiazépine. Une approche psycho-éducative, psychothérapeutique ou des traitements adjuvants sont souvent instaurés pour gérer le tableau anxieux ou les troubles du sommeil. Les études sont cependant très hétérogènes et les résultats parfois contradictoires sur l'efficacité de ces traitements adjuvants sur le sevrage.

Parmi ces différents traitements, citons

- ➔ Des antidépresseurs dans les troubles anxio-dépressifs.
- ➔ Des somnifères ne comportant pas de risque de dépendance pour pallier temporairement aux troubles de sommeil rebond.
- ➔ Un antiépileptique à dose habituelle pour éviter les convulsions et prévenir les rechutes.
- ➔ Des bêtabloquants, des antispasmodiques,... afin de traiter les symptômes du sevrage.
- ➔ Une étude longitudinale d'une durée de trois mois a été réalisée au CHU, UCL Namur, Site de Godinne, et a montré qu'une médication de 200 mg d'extrait sec de *Passiflora incarnata* L. deux fois par jour dès le début du protocole de sevrage d'une benzodiazépine facilite le sevrage en diminuant significativement l'anxiété.

Nouveau à l'officine en 2022

Suite au vote du budget des Soins de santé par le Conseil général de l'INAMI, deux projets soumis par les pharmaciens ont été approuvés fin 2021 : le BUM centré sur la revue de médication en pharmacie et le remboursement d'un plan de sevrage des benzodiazépines et Z-Drugs en préparation magistrale. « *Le projet benzodiazépines a été considéré comme auto-finançable puisque grâce à lui, on va éviter que des patients fassent des chutes. Les 3 millions d'euros investis seront très vite récupérés. Un groupe de travail est mis en place au niveau de l'INAMI afin d'encadrer et de définir les modalités d'intervention dans cette nouvelle mission de l'équipe officinale* », explique Koen Straetmans, Président de l'APB. A suivre donc en 2022.



Insomnie : la solution est peut-être dans le naturel ?

Même si l'on connaît l'efficacité d'une bonne hygiène de sommeil, des méthodes d'apprentissage du sommeil, il est très souvent indispensable de proposer à nos patients une solution plus rapide et plus facile. Dans ce cadre, le conseil de traitements naturels est particulièrement intéressant. Et ce d'autant qu'ils offrent un large choix qui permettront d'opter pour une solution précisément adaptée aux symptômes et problématiques de chaque patient.

La phytothérapie

- ➔ **La valériane** est le sédatif naturel de référence
- ➔ Les flavonoïdes de **la passiflore** modulent l'activité du récepteur GABA. La passiflore est donc indiquée contre l'anxiété, les troubles nerveux de la ménopause, l'insomnie légère et les manifestations somatiques fonctionnelles du stress.
- ➔ **La mélisse**, *Melissa officinalis* (feuille), est traditionnellement utilisée pour ses propriétés sédatives et relaxantes. L'action antispasmodique de son huile essentielle, reconnue, apaise les troubles digestifs d'origine nerveuse.
- ➔ Les flavonoïdes de **l'aubépine**, *Crataegus* (sommité fleurie) - principalement hypéroside et vitexine - ont un tropisme cardiaque. Ils participent à la régulation du rythme cardiaque en diminuant les palpitations et la perception excessive des battements du cœur chez les personnes angoissées et nerveuses. L'aubépine est donc à conseiller, le plus souvent en association avec la passiflore, la valériane.
- ➔ Les sommités fleuries de **la Ballote fétide** sont riches en marrubine. La Ballote est conseillée lors d'insomnie nerveuse, d'anxiété et d'irritabilité.
- ➔ **Le houblon** est également utilisé dans la nervosité, le stress et les troubles mineurs du sommeil.

Les plantes adaptogènes

Elles permettent d'améliorer les capacités d'adaptation de l'organisme à son environnement ou aux agressions, externes ou internes. L'impact du stress au plan psychologique se trouvera donc diminué. Parmi celles-ci :

- ➔ **La Rhodiola rosea** (rhizome) qui pousse dans les régions froides de Sibérie, de Scandinavie ou d'Asie. Cette plante agit au niveau cérébral sur la libération de nombreux neurotransmetteurs et possède des propriétés adaptogènes, stimulantes, anxiolytiques et anti-stress. Elle diminue également la tachycardie et l'arythmie cardiaque.
- ➔ **L'Escholtzia californica** qui peut aussi être recommandé en cas d'anxiété. La plante combat le stress et aide à diminuer la nervosité provoquant des troubles du sommeil. Elle est souvent utilisée en association avec d'autres plantes sédatives.

L'homéopathie

L'homéopathie est une option thérapeutique lors de troubles du sommeil. Des difficultés d'endormissement liées à une émotion joyeuse ou à l'abus de café justifient le choix de

- ➔ **Coffea Ignatia** qui est indiqué lorsque la cause est une contrariété ou un chagrin.
- ➔ **Gelsemium** après une mauvaise nouvelle,
- ➔ **Rhus toxicodendron** qui est le médicament de l'insomnie provoqué par un grand effort physique,
- ➔ **Kali phosphoricum**, pour le surmenage intellectuel,
- ➔ **Arsenicum album** qui convient à l'insomniaque agité et anxieux, se réveillant systématiquement entre 1 h et 3 h.

L'aromathérapie

Certaines huiles essentielles ont une action positive sur le sommeil. Parmi celles-ci, citons :

- ➔ **L'huile essentielle de lavande** : calmante et antispasmodique, pour calmer l'angoisse, la nervosité, les troubles de l'endormissement, les crampes,...
- ➔ **L'huile essentielle de mandarine (*Citrus reticulata*)** : contre l'anxiété, le chagrin, l'insomnie, la nervosité,
- ➔ **L'huile essentielle de Basilic (*Ocimum basilicum*)** : pour les difficultés d'endormissements, de réveils nocturnes et d'insomnies.

Parmi les différentes voies d'administration, la voie olfactive a montré une réelle efficacité ; la durée du sommeil est augmentée sans altération des phases de sommeil, notamment sur le sommeil paradoxal.

À savoir

Pour le sommeil, les recherches en **gemmothérapie** ont montré de très beaux résultats, en particulier pour deux bourgeons : le figuier (axe cortico-hypothalamique, donc au niveau psychosomatique) et le tilleul (qui élève le taux de sérotonine avec un effet calmant).



La valériane, conseil OTC numéro 1 dans les plaintes de sommeil

Beaucoup de plantes sont connues et utilisées depuis longtemps dans les troubles du sommeil. Parmi celles-ci, la valériane est la plus documentée. Son efficacité est réelle, comme le démontre de nombreuses études scientifiques et l'Agence européenne du médicament (EMA), qui a confirmé son utilisation en usage bien établi sur les troubles de sommeil et les symptômes légers de stress.

EXPLICATIONS DU PROFESSEUR
KURT AUDENAERT, PSYCHIATRE, UZGENT.

Quelles sont les activités pharmacologiques de la valériane ?

Les effets de la valériane sont expliqués par l'intervention de mécanismes d'action impliquant le système GABAergique, les récepteurs à l'adénosine A1 et les récepteurs sérotoninergiques 5-HT1A. La valériane via l'acide valérénique agit sur les récepteurs GABA-A, mais, au lieu de se lier à la sous-unité gamma comme une benzodiazépine, elle se lie à la sous-unité bêta, cette modification d'ancrage sur le récepteur.

Ce mode d'action particulier explique l'impact de la valériane sur la qualité du sommeil et l'absence d'effet indésirable : pas d'altérations de la mémoire, pas d'accoutumance, pas de dépendance.

L'extrait de valériane potentialise significativement l'activité de l'enzyme acide glutamique décarboxylase (> 40%) et augmente donc la concentration de GABA.

Quelle est l'action de la valériane sur le cycle du sommeil ?

Dans des études rassemblant des patients souffrant d'insomnie (voir encadré-1), les chercheurs ont montré que les extraits de valériane étaient à même de modifier l'architecture du sommeil de façon positive avec une diminution des phases 1 et 2 non-REM et une augmentation des périodes de sommeil profond ainsi qu'une réduction des phases de réveil nocturnes sans que cela affecte la mémoire antérograde, ce qui constitue un effet secondaire fréquent des benzodiazépines.

La valériane a un effet sédatif de qualité permettant une récupération physique et psychique. La qualité du sommeil est améliorée et le réveil facilité.

A quelle posologie faut-il conseiller la valériane à nos patients ?

La posologie est de 500 mg à 1 g d'extrait sec de valériane 1/2 heure à une heure avant le coucher.

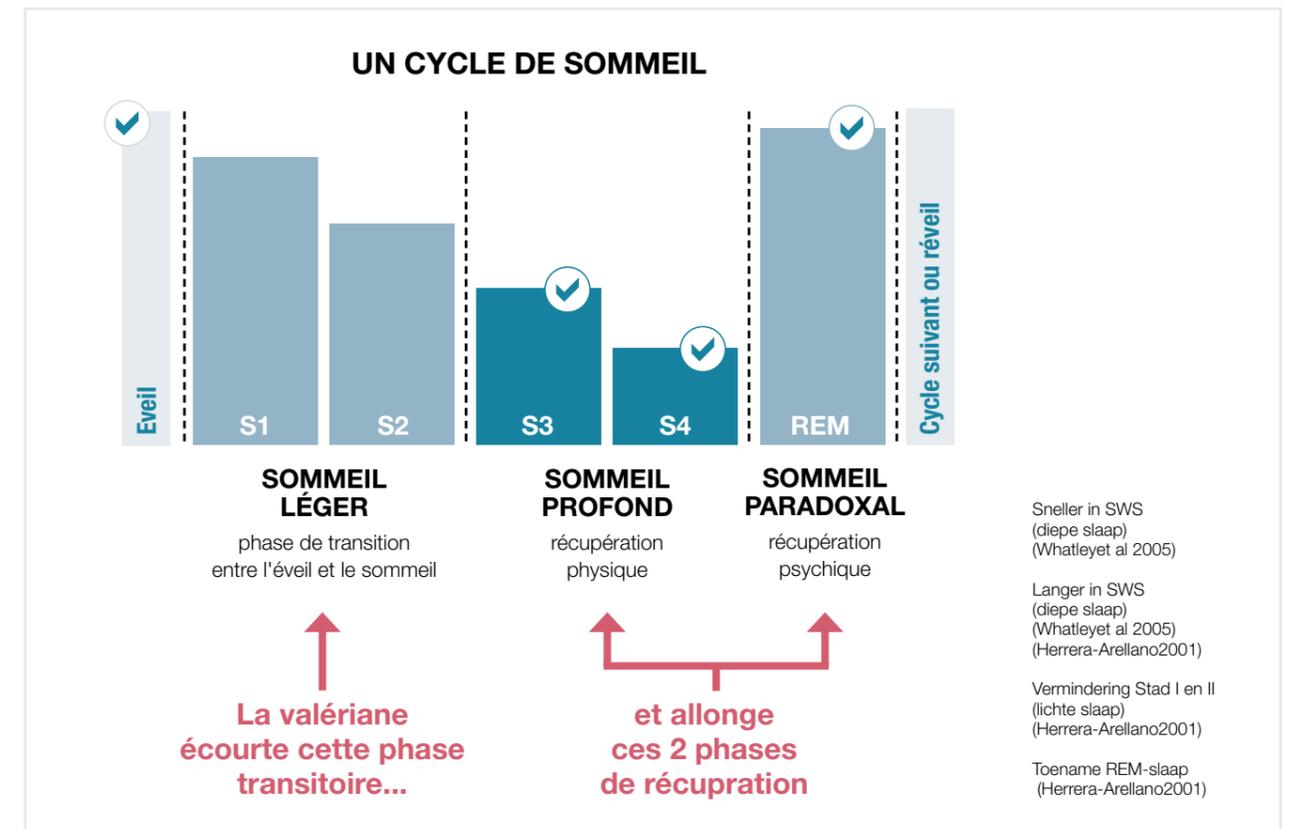
La littérature ne signale aucun effet indésirable aux doses thérapeutiques. Il est traditionnellement admis que même si un effet sur le sommeil est constaté dès le début du traitement, l'effet de la valériane s'amplifie peu à peu, et l'efficacité maximale ne peut être atteinte qu'au bout de deux à quatre semaines.

Existe-t-il des études pour démontrer l'efficacité ?

Rappelons que la valériane a derrière elle une tradition de plus de 300 ans relative au traitement des états d'agitation nerveuse et des troubles du sommeil. Selon l'Agence européenne du médicament (EMA, 2016), la valériane est recommandée en usage bien établi pour le soulagement d'une légère tension nerveuse et dans le cadre des troubles du sommeil. Elle recommande d'en réserver l'usage aux adultes et aux enfants de plus de douze ans. La valériane a montré un certain degré de preuves factuelles au niveau des études cliniques par rapport à son efficacité à des doses comprises entre 500 mg et 1 g d'extrait sec au coucher, en maintenant le traitement sur une durée de 2 à 4 semaines.

Une étude* a comparé chez 186 patients l'efficacité des benzodiazépines et de la valériane : 30,4% des patients ont ressenti une amélioration importante de leur sommeil grâce à la valériane, contre 23,6% avec un traitement à base d'oxazépam 10 mg.

La valériane est donc particulièrement indiquée dans les insomnies chroniques. Il est donc important d'expliquer cela à vos patients à l'officine, afin d'encourager la bonne observance du traitement.



En Conclusion

En cas de troubles chroniques du sommeil, la valériane permet d'améliorer l'architecture du sommeil et un lever sans sensation 'de gueule de bois' aux doses de 500 mg à 1 g. La qualité de l'extrait est importante afin d'obtenir un équilibre optimal entre flavonoïdes et acides valéréniques permettant d'agir sur les différentes voies d'induction du sommeil.



Insomnie : les enfants sont aussi concernés !

L'importance des difficultés psychologiques et des troubles du sommeil mis en évidence chez les enfants et leurs parents, durant ces dernières années, a conduit à orienter la thématique de la Journée du Sommeil 2022 sur : "Le sommeil des enfants de 6 mois à 10 ans et de leurs parents". Les parents qui sont également à risque de troubles du sommeil dans ce contexte doivent proposer, à leur enfant, des comportements favorisant le sommeil.

Informations sur le sommeil

L'existence d'une organisation cyclique du sommeil dès la naissance de l'enfant à terme est certaine mais l'architecture intrinsèque du sommeil subit d'importantes transformations dans les premières années de vie. Ces modifications en relation avec la maturation cérébrale surviennent au moment où débutent les acquisitions fondamentales tant sur le plan moteur que sur le plan cognitif et du langage. À la naissance, la durée du sommeil est élevée (16 h/jour), le nouveau-né dort en sommeil paradoxal qui constitue 60 à 80% du temps total de son sommeil. L'organisation circadienne est incomplète, il n'y a pas de rythme jour/nuit, la sécrétion de mélatonine n'apparaissant que vers trois mois de vie. Les cycles de sommeil sont courts de 50 à 60 minutes environ. La fragmentation du sommeil est importante. Ensuite, entre un et six mois, la durée totale du sommeil diminue, les phases d'éveil sont plus longues, le nourrisson dort en sommeil calme vers trois mois et le rythme circadien s'installe progressivement vers quatre mois. Entre six mois et quatre ans, le temps de sommeil total diminue progressivement par réduction des siestes. La durée totale du sommeil reste élevée : 15 heures à six mois, 13-14 heures à deux ans, 12 heures à trois-quatre ans. Vers trois-quatre ans, les cycles de sommeil s'allongent et la structure du sommeil se rapproche de celle de l'adulte. Toute perturbation dans l'organisation du sommeil peut nuire au développement normal de l'enfant.



“
La plupart des troubles du sommeil de l'enfant sont bénins et rentrent dans l'ordre avec des conseils d'hygiène.”

“
Le sommeil de l'enfant se construit et s'organise dès la période foetale. Son développement est très rapide puisque les principales caractéristiques du sommeil de l'adulte apparaissent dans les deux premières années de la vie.

15 à 20% des enfants entre 6 mois et 3 ans ont des problèmes de sommeil

La grande majorité des troubles du sommeil de l'enfant peut et doit être traitée par des thérapeutiques de type comportementale et des conseils d'hygiène du sommeil. C'est notamment le cas des enfants qui présentent des insomnies liées à un mauvais conditionnement à l'endormissement ou à l'absence de limites. La prise en charge médicamenteuse doit rester exceptionnelle et sera la plus courte possible. Les seules indications de traitement hypnotique chez l'enfant devraient rester limitées aux troubles du sommeil associés à des anomalies de développement psychomoteur et chez les enfants atteints de troubles de l'attention avec hyperactivité, ou souffrant de troubles psychiatriques. Dans les autres cas, les études ont montré que les prises en charge par amélioration des règles d'hygiène du sommeil étaient plus efficaces.

Conseil comptoir

Stramonium 15 CH : à conseiller pour les terreurs nocturnes et cauchemars de l'enfant à la posologie de 5 granules au repas du soir et au coucher pendant 15 jours.

La qualité du sommeil est largement influencée par les événements vécus, mais tous les enfants ne sont pas égaux dans leur impact. L'intérêt des thérapies comportementales (relaxation, autohypnose,...) a été montré chez l'enfant qui souffre de syndrome anxieux, voire de dépression.

Sommeil et obésité

Des liens entre l'épidémie d'obésité et la privation chronique de sommeil ont été montrés chez les enfants et les adolescents. Une courte durée de sommeil chez l'enfant majeure de presque deux fois le risque d'obésité. Cet effet est plus important chez les enfants issus de milieux socio-économiques défavorisés et de sexe masculin.



EDUQUER LE PLUS TÔT POSSIBLE

RESPECTER UNE HEURE FIXE ET RÉGULIÈRE DE COUCHAGE.

RESPECTER LE SOMMEIL ET LA DURÉE RECOMMANDÉE SELON L'ÂGE.

FAIRE DORMIR SON ENFANT DANS SON PROPRE LIT.

PROSCRIRE LE CODODO.

DISSOCIER LE RYTHME D'ALIMENTATION ET DE SOMMEIL (PAS DE BIBERON DANS LE LIT).

INSTALLER UN RITUEL QUI RASSURE BÉBÉ (DOUDOU, SUCETTE, HISTOIRE, MUSIQUE DOUCE, CHANT, HISTOIRE,...).

ETABLIR UN ENVIRONNEMENT SENSORIEL FAVORABLE : PAS D'ÉCRAN AVANT 3 ANS, NI EN JOURNÉE NI EN SOIRÉE.

INSTALLER LE NOURRISSON SUR LE DOS, EN TURBULETTE, DANS UNE CHAMBRE À 19°C ; PAS DE TOUR DE LIT, NI OBJET ENCOMBRANT AUTOUR DE LA TÊTE, PAS D'OREILLER.

SORTIR À LA LUMIÈRE EST INDISPENSABLE POUR QUE L'HORLOGE BIOLOGIQUE PUISSE RÉGULER LES RYTHMES VEILLE-SOMMEIL.

Rassurer sur les réactions cutanées après la vaccination contre la COVID-19

Plus d'un an après le départ des campagnes vaccinales, quelles sont les réactions cutanées possibles suite à l'injection d'un vaccin contre la COVID-19 ? Si celles-ci peuvent parfois être importantes et impressionner médecins et patients, elles restent cependant transitoires et ne compromettent en rien la poursuite de la vaccination.



Le COVID arm spécifique aux vaccins à ARN messenger

Une étude américaine, publiée dans *Jama Dermatol*, a analysé l'incidence des réactions cutanées après un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19. Sur une population de près de 50.000 personnes vaccinées, 1,9% des patients ont rapporté une réaction cutanée après la première dose et 2,3% après la deuxième dose. Parmi la population ayant eu une réaction à la première dose, 17% ont présenté une récurrence lors de la seconde injection.

Pour le professeur Brigitte Milpied (dermatologue, CHU Bordeaux), « s'il fallait ne retenir qu'une seule réaction cutanée retardée potentielle après l'injection d'une dose d'un vaccin à ARN messenger, ce serait le COVID arm ! C'est tout à fait nouveau et cela se caractérise par une espèce de grand placard rouge et gonflé d'environ dix centimètres ou plus ».

Un effet secondaire rare avec une incidence de 0,8 à 1% pour la première dose et de 0,2 à 1% pour la deuxième. Il survient dans un délai de 7 à 10 jours après la première injection, et entre 2 et 3 jours après la deuxième.

« Le COVID arm peut dans certains cas être assez impressionnant mais sa résolution ne nécessite aucun traitement », rassure le professeur Milpied. La plaque disparaît entre quelques jours et trois semaines environ.

Le COVID arm, urticaire ou réaction type angioedème, différents exanthèmes et des rashes purpuriques sont les principaux types de réactions observés. En parallèle, des réactivations de dermatoses préexistantes ou d'une infection cutanée latente (zona, herpès, psoriasis, lichen plan) ont été observées. D'après les premières données recueillies, tous les symptômes dermatologiques liés à la vaccination anti-COVID disparaissent spontanément sans séquelle en quelques jours, le délai moyen de guérison étant de 19 jours. Ces réactions restent toutefois transitoires et ne contre-indiquent en aucun cas la poursuite de la vaccination.

“
Même s'il existe des réactions cutanées parfois très importantes susceptibles d'impressionner patients, pharmaciens et médecins, ces manifestations sont toujours spontanément résolutive sans séquelle en quelques jours. Les dermatologues sont rassurants et concluent au caractère bénin de ces réactions retardées, qui ne contre-indiquent en aucun cas la poursuite de la vaccination.

Réactions cutanées et COVID-19

Les symptômes habituels de la COVID-19 sont la fièvre, la fatigue, les myalgies et arthralgies, des céphalées, une dyspnée, une toux sèche, l'agueusie, l'anosmie, une pneumonie. Un très grand nombre de manifestations cutanées ont également été rapportées au premier rang desquelles les pseudo-engelures chez les adultes jeunes et des rashes maculo-papuleux-vésiculeux.

Outre l'effluvium télogène, survenant typiquement trois à 4 mois après une infection, il peut être observé un effluvium précoce se produisant dans un délai de moins de deux mois. Agueusie, anosmie et céphalées étaient plus souvent présentes en cas de trichodynie associées. Des traitements peuvent être prescrits : corticoïdes topiques (en cas de trichodynie), minoxidil topique, supplément en vitamines du groupe B, lotions antidouleurs, antichute... Les études ont pu montrer qu'une résolution complète de l'effluvium télogène et/ou de la trichodynie a été obtenue dans 90% des cas. Mais ces manifestations persistaient pour les autres patients à la fin de l'étude.

Nathalie Evrard

Source : Journées dermatologiques de Paris (30 novembre-4 décembre 2021). D'après les communications du Dr Brigitte Milpied (CHU de Bordeaux) et du Dr Nicolas Dupin (Président de la SFD)w

URIAGE

EAU THERMALE



Xémose PSO

ADJUVANT DERMO-COSMÉTIQUE DES TRAITEMENTS DU PSORIASIS

UNE EFFICACITÉ DÉMONTRÉE CLINIQUEMENT



UNE FORMULE UNIQUE

96% d'ingrédients d'origine naturelle



Régulation du peptide LL-37
Favorise l'élimination des plaques



Restaure & renforce la barrière cutanée



Apaise, protège et répare la peau

UNE TEXTURE NON GRASSE PLÉBISCITÉE PAR LES PATIENTS



Étude clinique sous contrôle dermatologique sur 30 volontaires adultes psoriasiques sous traitement médicamenteux topique et/ou systémique : Xémose Pso appliqué 1 à 2 fois par jour pendant 2 mois. 1. évaluation par les dermatologues investigateurs ; 2. auto évaluation du score DLQI. 3. Pourcentage de satisfaction de l'utilisateur. * PGA : Physician Global Assessment

Flexofytol[®] FORTE NEW 2 x plus FORT



Articulations, muscles & tendons¹ :

EXIGEZ LE MEILLEUR !

Formulation bioactive
Curcuma • Boswellia • Vitamine D

Excellente tolérance

Curcumine étudiée scientifiquement en double aveugle contre placebo²



Disponible en 28 comprimés (CNK : 4385-720) et 84 comprimés (CNK : 4385-738)

www.flexofytol.be

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.



DOULEURS musculaires & articulaires ? Tendinites ?

Flexicream[®]

CRÈME ANTIDOULEUR¹

Excellente tolérance cutanée

- ✓ Sans odeur
- ✓ Ne colle pas
- ✓ Ne dessèche pas la peau

Effet chauffant²



Tube de 100 ml • CNK : 3689-973

¹ Adjuvant à un massage myorelaxant.

² Selon la zone d'application, la durée du massage et la quantité de produit utilisée, la sensation de chaleur peut être variable.

www.flexicream.be



Que peut-on proposer aux patients pour améliorer leur immunité face à la COVID-19 ?

Selon des études très récentes, l'extrait d'Echinacea purpurea fait apparaître un effet antiviral net, tout en réduisant le risque d'infections virales des voies respiratoires, y compris au SARS-CoV-2. Grâce à la réduction significative de la charge virale des personnes infectées, cet extrait végétal offre un complément supplémentaire aux interventions existantes comme la vaccination qui reste l'arme de prévention incontournable. De plus, l'extrait pourrait représenter une option utile pour contrôler des mutations actuelles et futures du virus SARS-CoV-2, sachant qu'il serait sans doute utile de réaliser d'autres études.



La vaccination pour les enfants est-elle utile et sans risque ?

La vaccination de millions d'enfants à travers le monde a démontré que le rapport bénéfice/risque était largement positif pour les enfants à titre individuel. Vu que les symptômes dus à la COVID sont relativement faibles chez les enfants, certains parents émettent des doutes quant à l'utilité de la vaccination des enfants. « Il est vrai que la COVID-19 est une maladie relativement bénigne pour les enfants », confirme Petra Schelstraete, spécialiste des maladies pulmonaires et infectieuses, UZ Gent. Cependant, les médecins se montrent plus inquiets lorsqu'il s'agit du syndrome inflammatoire multisystémique (PIMS). « Nous savons qu'un PIMS, avec une incidence de 1 sur 3.000 à 4.000 infections chez les enfants, peut être grave. Nous savons aussi qu'environ 60 à 70% des admissions pour COVID aux soins intensifs sont la conséquence du syndrome inflammatoire multisystémique. » Mais le vaccin est efficace contre le PIMS, affirme Petra Schelstraete. « C'est une très bonne nouvelle et cela montre le bénéfice direct de la vaccination. Quant aux effets indésirables de la vaccination chez les enfants, aux Etats-Unis, sur les 8,7 millions d'enfants qui ont été vaccinés avec Pfizer, à peine 100 cas de fièvre ou vomissements et 12 cas de myocardites ont été signalés. »

Questions comptoir

Ma femme est enceinte et n'est pas immunisée contre la toxoplasmose. Notre chat vit en appartement, ne sort jamais et est nourri exclusivement à base de croquettes. Devons-nous nous séparer de notre chat ?

NON

Les chats domestiques qui ne sont pas en contact avec l'extérieur et nourris exclusivement par des aliments industriels ne présentent pas de danger de transmission de la toxoplasmose. Si votre chat a accès à l'extérieur et est nourri par des préparations domestiques, il n'est pas nécessaire de se séparer de l'animal, il faut simplement faire nettoyer le bac de la litière par une autre personne. La future maman peut maintenir des contacts avec son chat ; les caresses, griffures ou morsures ne représentent pas un risque de contamination.



Que conseiller à un patient qui ne peut pas prendre des AINS ?

Des études scientifiques validées ont pu montrer que l'association de curcumine bio-optimisée et d'acides boswéliques dans un complément alimentaire apporte une efficacité renforcée dans la prise en charge de la douleur et de l'inflammation occasionnée par des pathologies articulaires, musculaires et tendineuses. Ces deux nutriments agissent en synergie pour une efficacité rapide et supérieure à chacun des actifs pris séparément et à certains traitements anti-inflammatoires.

Questions comptoir

“
L'avantage de cette association est qu'elle ne présente pas d'effet indésirable aux doses thérapeutiques, et peut donc être conseillée en toute sécurité aux patients qui ne peuvent pas prendre d'AINS.

Pourquoi ajouter de l'HP-GUAR dans un collyre ?

L'HP-Guar est une gélatine végétale liquide qui devient gélatineuse au contact de la surface oculaire. Elle se caractérise par une bonne adhésion à la couche muqueuse des larmes et une très longue rémanence. Cette gomme naturelle hydrate deux fois plus que l'acide hyaluronique seul et stabilise donc le film lacrymal.

“
L'HP-Guar est donc un ingrédient ciblé dans la formulation des substituts lacrymaux pour soulager la sécheresse oculaire. Ces derniers permettent à la fois de compenser mécaniquement le manque de larmes et de diluer les facteurs inflammatoires sécrétés lors des sécheresses chroniques.



RÉSISTANCE FORTE PENDANT 24H

FORMULE
XXI

defensat 13-C XXI

& ECHINASOR XXI composor 08



50 ml (cnk: 4133872)

30 gélules (cnk: 3323193)

- propolis
extrait de propolis lyophilisé, concentré
- echinacée,
extrait lyophilisé, concentré
soutient la résistance naturelle

defensat 13-C XXI
libération prolongée
pour un effet optimal



BG300

COMPOSITION UNIQUE CONCENTRÉE POUR UN SOUTIEN OPTIMAL DE VOTRE SYSTÈME IMMUNITAIRE¹.

β-GLUCANE • VITAMINE C
VITAMINE D • ZINC • SÉLÉNIUM



24 gélules (cnk: 3688603)
60 gélules (cnk: 3520475)



Les produits de Soria Bel sont disponibles en pharmacie.

SoriaBel

¹La vitamine C, la vitamine D, le zinc et le sélénium contribuent à une fonction immunitaire normale.

Omnibionta³

Omnibionta³
All Day Energy devient
VITALITY & ENERGY



Formule optimisée maintenant avec Vitamine D, Zinc et Magnésium !



1. ÉNERGIE¹ & SOUTIEN DU SYSTÈME IMMUNITAIRE²

2. COMBINAISON UNIQUE DANS UNE TABLETTE SPÉCIALE 3-EN-1

3. VITAMINES, MINÉRAUX ET DES SOUCHES MICROBIOTIQUES

1. La vitamine B5, B6, B12 et le fer contribuent au métabolisme énergétique normal et à la réduction de la fatigue.

2. La vitamine C, D et le Zinc contribuent à la fonction normale du système immunitaire.

Pink RIBBON

Cancer & travail

« Les mentalités doivent changer »

Lors de son séminaire en ligne, Pink Ribbon, l'organisation nationale qui mène la lutte contre le cancer du sein, a appelé le gouvernement et les entreprises à se pencher ensemble sur la réintégration au travail après une absence de longue durée pour cause de cancer du sein.

« Le cancer ne bouleverse pas juste l'aspect santé, c'est tout notre écosystème qui est touché : image de soi, vie professionnelle, relations sociales, famille, valeurs... », explique Magali Mertens, coach spécialisée dans l'après-cancer et le retour au travail.

Lors du séminaire, le ministre Vandembroucke a pleinement défendu le message de l'ASBL Pink Ribbon et des différents orateurs : « La santé prime, mais le bien-être est tout aussi important. Le travail joue un rôle clé à cet égard. Les perspectives professionnelles et les perspectives d'avenir font partie du processus de guérison. Nous devons donc nous concentrer davantage sur ce qui est possible, et pas sur ce qui ne l'est plus. C'est précisément pour cette raison que j'ai introduit le système des "Coordinateurs Retour Au Travail". Ils aident les patients, mais aussi les employeurs. J'entends ainsi appuyer l'appel de Pink Ribbon et montrer que le gouvernement soutient aussi cette démarche. »

« Nous sommes fiers qu'autant d'experts du monde universitaire et du monde de l'entreprise aient contribué à cette initiative. Cet engouement prouve que les employeurs, les médecins du travail et les conseillers RH sont déterminés à faciliter le retour au travail après un cancer du sein. Les 60 Coordinateurs Retour Au Travail du plan du ministre Vandembroucke prouvent qu'il y a du progrès. Poursuivons sur cette lancée afin de donner à tout un chacun la perspective d'un avenir plein d'espoir après un traitement », déclare Hilde Debackere, l'administratrice déléguée de l'ASBL Pink Ribbon.



RENFORCER L'IMMUNITÉ PHYSIQUE ET MAINTENIR UNE BONNE SANTÉ MENTALE DES BELGES

73%

des Belges ayant un abonnement à un club de sport déclarent s'y rendre pour rester en forme et garder leur immunité pendant cette 4^{ème} vague.

2/3

d'entre eux indiquent qu'ils le font pour nouer des contacts dans un environnement sûr, tout en faisant de l'exercice.

75%

des Belges font du sport pour lutter contre l'ennui.

58%

des Belges déclarent que combiner le sport, le travail et la famille les motivent davantage à faire du sport.

58%

des Belges actifs souhaitent bénéficier d'un espace de coworking calme au sein de leur club de sport.

*Enquête réalisée par Aspria en partenariat avec iVox auprès de 1.000 répondants Belges actifs, âgés entre 30 et 60 ans.

50% DES BELGES NE TIENNENT PAS LEURS RÉOLUTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ

Bonnes résolutions 2022 : manger plus sainement est la deuxième résolution la plus fréquemment mentionnée.

63%

des répondants souhaitent manger plus de fruits et de légumes

56,3%

veulent consommer moins de sucreries

41,7%

sont désireux d'opter pour des en-cas plus sains.

► 50% des Belges, qui ont pris la résolution de « manger plus sainement », disent ne pas l'avoir respectée tout au long de l'année et 20% des sondés déclarent même n'avoir jamais commencé ou avoir abandonné dès l'an neuf.

*Une étude consacrée aux « bonnes résolutions » réalisée par l'agence d'études de marché IVOX et la marque d'en-cas sains näkd.



Soins à l'eau de Bleuet BIO de Klorane, pour une peau reposée et hydratée

Cette nouvelle gamme à l'acide hyaluronique 100% végétal repulpe et défatigue la peau en un instant. Ces soins rendent le teint frais et lumineux grâce à ce rituel pour les peaux déshydratées.

Le Sérum Tonique au Bleuet BIO : formulé avec 97% d'ingrédients d'origine naturelle, ce soin réveille et lisse instantanément, protège des agressions extérieures, hydrate et tonifie la peau. Le premier geste le matin pour une peau repulpée.

La Crème d'eau au Bleuet BIO : avec sa texture gel non comédogène et haute tolérance, ce soin est un véritable réservoir d'hydratation. Formulée avec 98% d'ingrédients d'origine naturelle, elle désaltère immédiatement la peau, l'apaise et l'hydrate. A appliquer le matin, après le Sérum Tonique.

Le Bain d'hydratation nuit au Bleuet BIO : ce soin est un booster naturel à appliquer avant le coucher sur le visage et le cou. Au réveil, les traits sont détendus, la peau est reposée et régénérée comme après une bonne nuit de sommeil réparatrice.

Formule

- Bleuet BIO aux propriétés apaisantes et décongestionnantes.
- Acide Hyaluronique d'origine 100% végétal aux propriétés hydratantes & lissantes.
- Sulfate de Dextran aux propriétés anti-fatigue et favorisant le tonus vasculaire.

Prix

Flacon-pompe 50ml : 27,00€
Pot 50 ml : 25,00 ou 27,00€

Omnibionta3® All Day Energy devient OMNIBIONTA3® Vitality & Energy

Une formule optimisée: énergie* pour la journée et soutien du système immunitaire**.

Changement CNK - Prix* identiques !



CNK ACTUEL	NOUVEAU CNK	Description	Prix pharmacie HTVA	Prix public recommandé* TVAC
3414-893	4296-117	Omnibionta3 Vitality & Energy 30 comprimés	13,64 €	20,95 €
3414-901	4291-118	Omnibionta3 Vitality & Energy 90 comprimés	32,51 €	49,95 €

* Vitamines C, B1, B2, Niacine (B3), B5, B6, Biotine, B12, Fer, Iode, Magnésium contribuent à un métabolisme énergétique normal. ** Vitamines D, C, B6, B9, B12, Fer et Zinc contribuent à la fonction normale du système immunitaire.

* Les décisions concernant les prix de revente sont de l'unique responsabilité du client.

Xémose PSO de URIAGE, un concentré apaisant

Ce soin visage et corps destiné aux peaux à tendance psoriasique est conçu pour calmer les sensations de démangeaisons et renforcer la barrière cutanée en associant l'Eau Thermale d'Uriage et deux brevets dermatologiques :

- Le brevet Cathelicidin LL 37 Modulation module le peptide pro-inflammatoire antimicrobien surexprimé dans le psoriasis et permet donc de réduire les squames, les rugosités et les rougeurs tout en aidant à prévenir les récives. Il favorise l'élimination des plaques.
- Le brevet Cerasterol 2F restaure et renforce la barrière cutanée. La peau est apaisée grâce à l'Eau Thermale d'Uriage. Enrichi en beurre de karité, il nourrit et procure du confort à la peau.

Grâce à sa texture à transformation innovante qui associe un fluide léger au confort d'une huile, l'absorption est rapide et permet un habillage directement après l'application. Testé sous contrôle dermatologique sur peaux à tendance psoriasique.



Prix

Tube applicateur 150 ml : 17,50€

Vicks Sinex devient NESIVINE Eucalyptus

Formule

Nesivine® Eucalyptus est un spray nasal contenant de l'oxymétazoline. Il est utilisé pour soulager l'obstruction nasale associée à un rhume ou une rhinite. L'effet du spray se fait sentir après quelques minutes et dure jusqu'à 12 heures.

Utilisation

Adultes et enfants âgés de plus de 10 ans : 1-2 sprays par narine, 2 à 3 fois / jour.

Enfants de 6-10 ans :

1 spray par narine, 2 à 3x / jour.
Ne pas utiliser chez les moins de 6 ans. Veillez à ne pas utiliser le produit plus de 5-7 jours pour éviter un effet rebond.



Prix public

8,34€

ALOE VERA des laboratoires Arkopharma

Utilisé depuis des générations pour ses vertus apaisantes sur le plan digestif et la santé gastro-intestinale, l'Aloe Vera est connu depuis l'antiquité. Sa richesse en polysaccharides, ainsi qu'en vitamines, acides aminés et minéraux lui confère ses propriétés protectrices des muqueuses digestives. Source d'antioxydants, le jus de l'Aloe Vera aide également à diminuer le cholestérol et à réguler le taux de sucre. Enfin, dépourvu des dérivés laxatifs, il est utilisé pour aider à calmer l'irritation et l'inflammation au niveau du tractus digestif.

Prix

30 gélules : 11,55€



Pschitt Magique Nouvelle Peau Edition limitée Carrousel Volant de GARANCIA, rituel du matin

Inspiré des rituels de beauté de purification du Japon, ce soin est un nettoyant micropeeling sans particule abrasive, sans acide glycolique, qui agit en 30 secondes chrono. Il va transformer, jour après jour, la qualité du grain de peau. Spécialement conçu avec des bases lavantes végétales sans savon pour convenir aux peaux sensibles, il remplace votre produit nettoyant et offre à votre peau un doux nuage de mousse qui agit en 30 secondes, sans grain ni friction. Ses actifs vont faire fondre les cellules mortes et donner à votre peau la capacité de se régénérer de l'intérieur.

Formule

- Eau florale de rose bio aux propriétés purifiantes et apaisantes, elle est traditionnellement utilisée pour garder le teint clair. Elle purifie et rééquilibre les peaux sensibles grâce à ses propriétés astringentes.
- Eau florale de bleuet bio aux vertus rafraîchissantes, décongestionnantes et adoucissantes.
- Eau florale d'hamamélis bio, riche en tanins et flavonoïdes qui a des propriétés protectrices et tonifiantes sur les petits vaisseaux superficiels de l'épiderme qui ont tendance à éclater.
- Extrait de thé vert bio aux propriétés anti-âge et astringentes, riche en polyphénols, vitamines C et B, qui présente une action tonique dans le soin des peaux fatiguées.
- Pulpe de concombre aux bienfaits purifiants, décongestionnants et hydratants, très riche en vitamine C, qui est également un bon revitalisant et raffermissant des peaux relâchées.
- Extrait originel de jus de citron frais,

tonifiant, éclaircissant et astringent, qui a un pouvoir relaxant d'un parfum construit sur un accord d'anis étoilé, sève verte, violette et mûre.



Prix

Flacon-pompe : 33,77€

Sérum Triple Action DermoPure d'Eucerin

Ce soin permet d'atténuer les imperfections et les marques post-acné grâce à 3 actions clés :

Anti-marques : le Thiamidol breveté* réduit les marques post-acné persistantes (hyperpigmentation post-inflammatoire) et prévient leur réapparition.

Anti-imperfections : l'Acide Salicylique réduit efficacement les imperfections et la Licochalcone A aide à prévenir leur réapparition.

Anti-brillance : la Technologie de Régulation du Sébum offre un fini mat et sec de longue durée.

La formule est non-grasse et non-comédogène.

Conseils d'utilisation

Appliquez matin et soir sur tout le visage.

Évitez le contour des yeux. En cas d'exposition au soleil, utilisez un soin solaire Eucerin® haute protection afin de protéger contre l'assombrissement des marques induit par le soleil. Ne pas utiliser chez un enfant de moins de 12 ans. Une légère sensation de picotement peut être ressentie. Ne pas appliquer sur des imperfections fortement enflammées. Ne pas utiliser avec d'autres produits contenant du Thiamidol.

*Thiamidol breveté (EP 2 758 381 B1) France, Belgique, Pays-Bas.

Prix

19,50€

Beurre Corps Vegan Relipidant Vinotherapist™ de CAUDALIE, une sensation de spa

Anti-grattage et 100% plaisir, ce soin nourrit, répare et apaise les peaux sèches à tendance atopique. Ce beurre riche nourrit intensément pendant 24H et répare les peaux même les plus sèches pour un confort longue durée. Riche en lipides d'origine végétale, il offre un effet relipidant pour une peau plus lisse et plus souple.

Formule

- Huile de dattier du désert qui aide à renforcer la barrière cutanée, nourrit et répare les peaux sèches.
- Huile de pépins de raisins connue pour son pouvoir anti-oxydant et également riche en oméga 6 et 9 pour nourrir la peau.
- Beurre de karité biologique, un émoullient naturel à l'effet relipidant qui nourrit et répare les peaux sèches.
- Huile d'amande douce bio qui hydrate et nourrit la peau, la laissant douce et satinée.



Prix

Pot 250 ml : 24,80€

Extra-doux de DUCRAY, l'essentiel pour tous

Pour nettoyer sans agresser la fibre capillaire et le cuir chevelu, ce soin s'appuie sur une formule simple et efficace qui enveloppe les cheveux de douceur au quotidien. Testée sous contrôle dermatologique, ophtalmique et pédiatrique, cette nouvelle formule ne pique pas les yeux et convient même aux plus petits dès 3 mois.



Formule

- Base lavante très douce avec la juste dose de tensioactifs pour nettoyer les cheveux tout en respectant l'équilibre du cuir chevelu.
- Agents nourrissants dérivés d'huiles végétales qui délivrent hydratation, brillance et souplesse.
- Agents de stabilisation pour assurer la bonne conservation du produit en toute sécurité.

Prix

Flacon 200 ml : 8,70€

Flacon-pompe 400 ml : 13,20€

Les eaux micellaires actives NOREVA

4 eaux micellaires actives développées pour répondre spécifiquement aux besoins de 4 types de peaux différents.



AQUAREVA, pour les peaux déshydratées

Hydra-ressourçante grâce aux perles d'eau des glaciers, elle procure un effet rafraîchissant immédiat et laisse la peau toute douce.



EXFOLIAC, pour les peaux à imperfections

Formule enrichie en gluconate de zinc, elle élimine impuretés et excès de sebum sans dessécher la peau. Le BGA ou acide salicylique est reconnu pour ses propriétés exfoliantes.



SENSIDIANE, pour les peaux sensibles

Enrichie en neutrazen pro, un complexe à base d'un extrait végétal issu de la figue, elle apaise l'épiderme fragilisé par les agressions de la journée.



ACTIPUR, pour les peaux sensibles à imperfections

Le zema permet de lutter contre le dessèchement et l'hydrolat fleur d'oranger apaise et rafraîchit la peau.

Prix

Flacon 400ml : 18,65€

ARKOVITAL®

PURE ENERGY MULTIVITAMINES

RENFORCEZ VOS DÉFENSES NATURELLES ET VOTRE VITALITÉ !



VITAMINES 100% NATURELLES

MIEUX ASSIMILÉES PAR L'ORGANISME

ARKOVITAL® PURE ENERGY

- Multivitamines 100% végétales
- Défenses naturelles et vitalité
- Pouvoir antioxydant 2 x supérieur aux vitamines chimiques⁽¹⁾



ARKOVITAL® PURE ENERGY 50+

- Multivitamines 100% végétales
- Défenses naturelles et vitalité pour les 50 ans et plus
- Maintien du capital osseux (vitamine D, zinc, manganèse)
- Maintien de la vision (vitamine B2, zinc)



ARKOVITAL® IMMUNOPLUS

- Multivitamines 100% végétales
- Défenses immunitaire & énergie
- Avec Echinacée, bêta-glucanes, baobab



VITAMINE C & D

COMPLÉMENTARITÉ D'ACTION DES VITAMINES POUR UNE MEILLEURE ACTION SUR L'IMMUNITÉ

ARKOVITAL® VITAMINE C+D

- Vitamines 100% d'origine végétale
- Défenses immunitaires et naturelles
- Forme et vitalité
- Comprimés effervescents* pour une action rapide



ACTION RAPIDE



ARKOVITAL® ACÉROLA 1000

- Vitamine C 100% végétale
- Défense immunitaire et énergie
- Délicieux comprimés à croquer



N°1
DES VENTES DE
VIT. C NATURELLE
IMS 12/2021

- Disponible sous forme effervescente pour une action rapide



Recommandez à vos patients souffrant
de sécheresse oculaire

Systane[®]
COMPLETE

UN SOULAGEMENT TOUT-EN-UN^{1*}

pour que plus rien ne les arrête

- FLACON MULTIDOSE SANS CONSERVATEUR
- AGIT SUR TOUTES LES COUCHES DU FILM LACRYMAL²
- JUSQU'À 8 HEURES DE SOULAGEMENT POUR TOUTES LES FORMES DE SÉCHERESSE OCULAIRE¹

Recommandez Systane[®] COMPLETE SANS CONSERVATEUR HP Guar et nanolipides : Une formule unique pour toutes les formes de sécheresse oculaire.¹



2 GOUTTES ET PLUS RIEN NE VOUS ARRÊTE

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. Ketelson H, Rangarjan R. Pre-clinical evaluation of a novel phospholipid nanoemulsion based lubricant eye drops. Poster presented at ARVO 2017, Baltimore, MD.

Ce produit est un dispositif médical. Un avis médical personnel peut être requis. Pour les instructions d'utilisation, les indications, les contre-indications et les avertissements, veuillez vous référer à la notice d'utilisation du produit concerné.

* Le résultat dépend de l'individu et peut être influencé par des conditions pré-existantes.

WWW.SYSTANE.BE

Alcon