



► **Formation continue**
TROUBLES
MUSCULO-SQUELETTIQUES



DOSSIER
BUCCO-
DENTAIRE

Prévention
SYMPOSIUM
VACCINATION

Gestion
MIEUX COMMUNIQUER
POUR MARQUER VOTRE
SINGULARITÉ

Nutrition
MALADIE
DE CROHN ET
ALIMENTATION

Phyto
LES PSYCHÉDÉLIQUES
ONT-ILS UN INTÉRÊT
THÉRAPEUTIQUE ?

Voltaren Emulgel

Soulage les douleurs articulaires et musculaires suite à une inflammation

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

30GR
CNK : 4415-139
PP : 8,27 €

Voltaren Emulgel Forte 2% gel
100gr
CNK : 4230-132
PP : 23,99 €

150 gr
CNK : 4230-124
PP : 31,29 €



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) (50 mg/g gel), butylhydroxytoluène (E 321) (0,2 mg/g gel), du parfum avec de l'alcool benzylrique, du citronellol, de la coumarine, du d-limonène, de l'eugénol, du géranol et du linalol. **FORME PHARMACEUTIQUE** Gel Gel blanc à presque blanc, souple, homogène et crémeux. **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 abarticulaire telles que tendovaginite, syndrome épaule-main, bursite, périarthropathies. Seulement les adultes (de 18 ans et plus) : Traitement local symptomatique en cas de : - affections rhumatismales inflammatoires localisées telles que poussées inflammatoires d'arthrose au niveau des articulations périphériques. Posologie et mode d'administration Posologie : Adultes et adolescents de 14 ans et plus : Voltaren Emulgel Forte devrait être appliqué toutes les 12 heures (de préférence matin et soir) sur la zone à traiter. Selon l'étendue de la zone à traiter : 2-4 g (quantité équivalente entre la taille d'une cerise et une noix) de Voltaren Emulgel Forte est suffisant pour traiter une superficie d'environ 400-800 cm². Durée du traitement : La durée du traitement dépend de l'indication et de la réponse clinique. - Pour une inflammation post-traumatique au niveau des tendons, ligaments, muscles et articulations et des formes localisées de rhumatisme abarticulaire : la durée du traitement ne dépassera pas 2 semaines, sans avis médical. - Pour les maladies rhumatismales inflammatoires localisées (seulement les adultes de 18 ans et plus) : la durée du traitement ne dépassera pas 3 semaines, sans avis médical. Lorsque Voltaren Emulgel Forte est utilisé sur prescription médicale pour l'une des indications ci-dessus, le patient doit consulter son médecin si les symptômes ne se sont pas améliorés ou s'ils se sont détériorés après 1 semaine. Population pédiatrique Enfants et adolescents de moins de 14 ans: Voltaren Emulgel Forte est contre-indiqué chez les enfants et les adolescents âgés de moins de 14 ans (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 : maux de tête 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.notifierunefetindesirable.be e-mail: adr@afmps.be Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB) CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois Rue du Morvan 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX Tél : (+33) 3 83 65 60 85 / 87 Fax : (+33) 3 83 65 61 33 E-mail : crpv@chru-nancy.fr ou Direction de la Santé Division de la Pharmacie et des Médicaments Allée Marconi - Villa Louvigny L-2120 Luxembourg Tél : (+352) 2478 5592 Fax : (+352) 2479 5615 E-mail : pharmacovigilance@ms.etat.lu Link pour le formulaire : http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE** Haleon Consumer Healthcare sa./n.v. Site Apollo Avenue Pascal, 2-4-6 B-1300 Wavre NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE 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 06/2022

INFORMATION UNIQUEMENT DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ. Trademarks are owned by or licensed to the Haleon group of companies. ©2024 Haleon group of companies or its licensor. Haleon Belgium. PM-BE-VOLT-23-00004 Date of preparation : 02/2023.



Opération ICEBERG en pharmacie

Chaque jour en Belgique, 1 Belge sur 20 entre dans une pharmacie, que ce soit pour se procurer les médicaments prescrits par son médecin ou pour des conseils de santé. Des nouvelles missions

voient le jour peu à peu, parfois à la demande des pharmaciens, du public ou par nécessité suite à une crise, telle que la pandémie du COVID-19. Cependant, le cœur du métier reste le même : un professionnel de santé disponible au contact du patient toute la journée, mais aussi la nuit et les week-ends. Malgré ces nouveaux challenges et opportunités, la pharmacie belge est en ébullition depuis quelques semaines. C'est pourquoi les pharmaciens indépendants ont décidé de se mobiliser autour d'une action visuelle et symbolique, l'opération ICEBERG, une initiative de Green Circle.

« Le mécontentement des pharmaciens indépendants est grandissant ces derniers temps », explique Pierre Lilien, cofondateur Green Circle. « De plus en plus de produits, qui étaient jusqu'à maintenant commercialisés uniquement en officine, sont maintenant dans la grande distribution, menaçant à terme le réseau officinal et le système de santé. Une menace qui vient s'ajouter à celle de la vente en ligne de médicaments, des agressions et des gardes de plus en plus compliquées, sans parler des tâches administratives toujours plus nombreuses. Tout cela couplé à une pénurie de pharmaciens et assistants ». « Tous les jours, je suis contacté par des pharmaciens qui désirent agir mais ne savent pas comment. La seule chose qui est certaine, c'est que si on ne fait rien, rien ne va bouger.

Nous sommes des milliers d'indépendants...et nous partons du constat qu'ensemble on pourrait réaliser de grandes choses. Comme première étape de notre plan d'action, nous voulons communiquer vers les patients, et mettre en avant toute la profession, nous avons imaginé et crée cette affiche de l'iceberg qui est un symbole fort de tout ce qui se cache derrière le métier de pharmacien. Bien entendu, ceci n'est qu'une première étape, d'autres actions plus fortes vont suivre....

Envie de participer à cette action ? Imprimer les posters sur <https://snip.ly/icebergm> et afficher-les dans votre officine.

Nathalie Evrard

MENSUEL (11 NUMÉROS/AN) N° 179 - MARS 2024 - TARIF 1,50€

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

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

- Actualité**
Quoi de neuf à la pharmacie 04-05
- Prévention**
Nouveaux vaccinateurs et nouvelles stratégies de communications 06-07
- Formation continue**
Les troubles musculo-squelettiques 09-14
- Nutrition**
La maladie de Crohn et l'alimentation 17-18
- Santé**
Le printemps et la rhinite allergique 20-22
- Dossier bucco-dentaire**
Je suis enceinte, et j'ai très mal à une dent... 25
Les brosses à dents 26-30
- Dermato**
L'eczéma de contact d'origine professionnelle 33-34
- Phyto**
Quel est l'intérêt thérapeutique des psychédéliques ? 35-36
- Gestion de l'officine**
Mieux communiquer pour marquer votre singularité 39-40
- Questions comptoir** 41
- Info labo** 42-44
- News** 46



Quoi de neuf à la pharmacie?

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



Top 25 des principes actifs dans les dépenses de l'INAMI

3 AOD (anticoagulants oraux directs) sont repris dans le top 25 et représentent un remboursement cumulé d'environ 223 millions d'euros pour environ 321.000 patients. L'apixaban occupe la 1^{ère} place du classement, le rivaroxaban la 4^e et l'édoxaban la 7^e. Du côté des nouveaux venus, on trouve le complexe sacubitril/valsartan et l'empaglifozine.

Le sémaglutide (8^e position) représente 41 millions d'euros pour environ 45.000 patients. En 2021, il trônait à la 20^e place et représentait une dépense de 24 millions d'euros pour 28.000 patients.

Si la liste présente un certain nombre de médicaments onéreux utilisés par un nombre limité de patients, elle compte aussi un certain nombre de médicaments moins onéreux utilisés par un nombre beaucoup plus important de patients. Il s'agit de l'atorvastatine, la metformine et les IPP. Le pantoprazole et l'oméprazole comptaient ensemble plus de 2 millions d'utilisateurs en 2022.

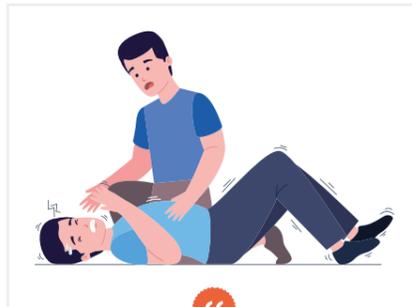
Le premier facteur pris en compte lors du choix d'un médicament est évidemment le bénéfice en termes de santé pour le patient (en balance avec les risques) mais le coût qu'il représente pour le patient et pour la communauté est aussi un élément important.

Source : CBIP février 2024

Epilepsie et fausses idées

L'épilepsie n'est pas une maladie rare. En Belgique, 80.000 personnes vivent avec une épilepsie. L'épilepsie peut toucher tout le monde et à tout âge. Pour une part significative des patients concernés, les facteurs génétiques jouent un rôle important.

L'épilepsie prend des formes très diverses. Ses causes, évolutions et traitements sont différents pour chaque patient.



2/3 des formes d'épilepsie répondent aux médicaments antiépileptiques mais 30% des épilepsies sont réfractaires.

Un diagnostic précis et une prise en charge spécialisée sont alors essentiels.

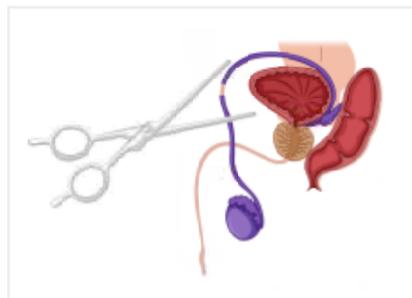
La majorité des crises sont relativement discrètes parfois même non perçues par l'entourage.

Il est physiquement impossible d'avaler sa langue lors d'une crise.

Notre conseil

Ne jamais mettre un objet dans la bouche d'une personne ayant une crise d'épilepsie.

Source : communiqué de presse William Lennox



Vasectomies en hausse

Le nombre de vasectomies a clairement explosé et les patients demandeurs sont de plus en plus jeunes. Cet acte qui consiste à chirurgicalement sectionner le canal déférent qui va du testicule à la prostate est une décision qui doit être réfléchie car même si l'opération inverse est techniquement possible, en termes de fertilité, elle ne fonctionne que dans environ 60% des cas. Il faut donc la considérer comme un acte définitif.

Il n'y a aucun changement en ce qui concerne la qualité de l'érection et des rapports sexuels. La seule chose qui change, c'est qu'il n'y a plus de spermatozoïdes dans le sperme.

Bon à savoir

Une contraception doit être poursuivie jusqu'au contrôle du sperme qui a lieu environ 3 mois après la vasectomie car la stérilité n'est pas immédiate.

Valproate chez l'homme, conception et précautions

Il pourrait y avoir un risque accru de troubles du développement neurologique chez les enfants nés de père traité par valproate dans les trois mois précédant la concep-

tion. Ces troubles sont des problèmes de développement qui commencent dans la petite enfance tels que les troubles du spectre autistique, la déficience intellectuelle, les troubles de la communication, le déficit de l'attention/hyperactivité et les troubles du mouvement.

Notre conseil

Envisager une contraception efficace tant pour le patient que pour la partenaire de sexe féminin pendant l'utilisation du valproate et au moins trois mois après l'arrêt du traitement.

Source : AFMPS



Antidépresseurs et douleurs chroniques

Dans la pratique, des antidépresseurs sont souvent utilisés en dehors du cadre de la dépression notamment chez les patients souffrant de douleurs chroniques (fibromyalgies, douleurs neuropathiques, arthrose...). Selon une nouvelle Cochrane Review, la duloxétine est le seul antidépresseur dont l'efficacité a été clairement démontrée dans cette indication. Il ne semble pas y avoir de bénéfice à utiliser une posologie plus élevée que 60 mg par jour.

Bon à savoir

Même s'il n'y a pas de preuves solides pour les autres antidépresseurs, ils peuvent néanmoins donner de bons résultats chez certains patients. L'amitriptyline en particulier bénéficie d'une grande expérience pratique.

Source : CBIP février 2024



Personnes transgenres, santé et soins de santé

Pierre angulaire du parcours de transition, le traitement hormonal vise à atténuer les caractères sexuels secondaires du genre non désiré et à favoriser le développement de ceux du genre souhaité. Suivi à très long terme, parfois plusieurs décennies, ce traitement peut induire des effets indésirables. En particulier, il pourrait fragiliser les os et favoriser les maladies cardiovasculaires (infarctus du myocarde, AVC...). La prise en charge médicale des personnes trans implique aussi la prévention et la lutte contre divers troubles ou maladies auxquels ce groupe est plus exposé que la population générale : les maladies sexuellement transmissibles, les troubles de santé mentale (tentatives de suicide, troubles du comportement alimentaire...) et la consommation de substances psychoactives.

Bon à savoir

Selon une étude effectuée auprès de 633 personnes transgenres françaises, plus d'une sur deux a rapporté avoir été victime de transphobie dans des lieux de soins et 45% ont indiqué éviter ces lieux pour cette raison.

Source : Inserm

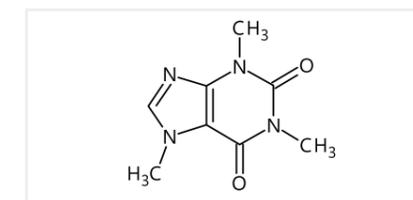


Cardiomyopathies

Les cardiomyopathies entraînent des modifications de la structure et du fonctionnement du muscle cardiaque. Elles peuvent entraîner des complications graves et parfois brutales

comme une insuffisance cardiaque, une arythmie ou une mort subite. Le diagnostic peut avoir des conséquences importantes sur le mode de vie, l'activité professionnelle dont des limitations à l'effort, l'éviction de situations à risque voire des restrictions pour la pratique de certains sports.

Les cardiomyopathies ont souvent une forte composante familiale mais certaines formes peuvent être liées à des facteurs acquis comme une inflammation, des maladies métaboliques, une exposition à des toxiques... La Ligue Cardiologique Belge recommande un dépistage en cas d'essoufflement, d'évanouissement ou de palpitations et invite à une sensibilisation au diagnostic précoce.



Caféine et surdosage

La caféine est de plus en plus consommée en quantité excessive, sous forme de boissons énergisantes, ce qui augmente le risque d'intoxication. Les effets secondaires se manifestent, entre autres, par des nausées, vomissements, maux de tête, de l'insomnie, de l'agitation et une augmentation du rythme cardiaque.

Bon à savoir

Selon la littérature, un maximum de 100 mg par jour est recommandé pour les adolescents de 12 à 18 ans alors qu'une canette de boisson énergisante de 250 ml contient déjà environ 80 mg de caféine.

Notre conseil

La consommation de boissons énergisantes est déconseillée lors de la pratique d'une activité physique intense. La caféine a un effet diurétique. Le risque de déshydratation augmente du fait de l'augmentation de la production d'urine.

Source : centre antipoison

Michèle Koerperich

Nouveaux vaccinateurs et nouvelles stratégies de communications

Le Symposium Vaccination Saint-Valentin est un symposium annuel organisé au niveau interuniversitaire francophone (ULB-ULG-UCL) pour tous les professionnels de la santé concernés par la vaccination. Il résume les évolutions vaccinales de l'année écoulée et répond aux diverses questions des vaccinateurs. L'édition 2024 est intitulée « Nouveaux vaccins, nouveaux vaccinateurs et nouvelles stratégies de communications ».

Stratégies de prévention du VRS chez les enfants

En Belgique, chaque année, environ 14.500 enfants de moins de 5 ans sont infectés par le VRS (virus respiratoire syncytial). Ce virus très répandu est le principal responsable de la bronchiolite. Un virus qui peut être très agressif puisqu'il est la deuxième cause de décès chez les bébés de moins d'un an. Les infections connaissent un pic saisonnier, entre octobre et mars, ce qui engendre un encombrement des services hospitaliers. En matière de prévention, il n'existait chez nous que le Synagis, qui consiste en une injection d'anticorps.

« Le problème de ces anticorps, qui sont très efficaces, est qu'il faut les administrer tous les mois pendant cinq mois. C'est quand même assez lourd. En plus, cela ne se fait qu'à l'hôpital. Donc, les enfants sont obligés de venir tous les mois pendant cinq mois durant la saison de ce virus », souligne David Tuerlinckx, coprésident de la section vaccin du Conseil Supérieur de la Santé (CSS). De plus, le coût de ces injections intramusculaires ne concernent que les patients considérés comme à très haut risque de complications graves. L'administration de Synagis est préventive et ne représente donc qu'une toute petite partie des enfants puisqu'elle est seulement pour les patients les plus à risque. « Environ 70% des enfants hospitalisés actuellement avec la bronchiolite n'ont pas de facteurs de risque », appuie David Tuerlinckx. « Cela ne va absolument pas contrôler l'épidémie ».

Un vaccin administré durant la grossesse et un nouvel anticorps monoclonal à injection chez l'enfant contre le virus respiratoire syncytial (VRS) ont fait leur apparition sur le marché belge en 2024. Avec la commercialisation d'Abrysvo®, il existe en Belgique un premier vaccin contre le VRS destiné à la protection passive du nourrisson par la vaccination de la mère pendant la grossesse (entre la 24^e et la 36^e semaine).

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

En ce qui concerne l'anticorps monoclonal (Beyfortus) à destination des bébés, il a reçu l'autorisation de l'EMA en 2022 et consiste en une seule injection, réduisant le risque d'infection de 75% et celui d'hospitalisation de 79%.

Dans les deux cas, l'objectif de ces nouveaux outils thérapeutiques est que le nourrisson reçoive des anticorps soit via l'admini-



nistration d'une dose du nouveau produit après sa naissance, soit via la vaccination de la mère durant la grossesse.

Cette prévention est fortement encouragée par le Conseil Supérieur de la Santé pour tous les nourrissons de moins d'un an et pour les enfants de 1 à 2 ans présentant des risques élevés d'infections graves.

« L'idée est d'étendre les injections à tous les nourrissons et pas seulement ceux qui sont considérés comme à risque », conclut le docteur Tuerlinckx.



Les pharmaciens : nouveaux vaccinateurs

La pandémie due à l'émergence d'un nouveau coronavirus a rendu nécessaire la mise en place d'une campagne massive de vaccination et pérennisé le rôle du pharmacien dans cette mission de prévention. L'impact sanitaire de la sous-couverture vaccinale incite les autorités de santé à promouvoir les vaccinations insuffisamment déployées en diversifiant le parcours de soins des patients et en multipliant le type d'effecteurs. Bien que la vaccination contre la grippe soit recommandée et prise en charge chaque année pour les personnes âgées de plus de 65 ans, la couverture vaccinale reste très insuffisante d'où la mise en œuvre de la vaccination en pharmacie.

Il apparaît essentiel, à l'officine, de s'approprier pleinement les enjeux des politiques vaccinales, de repérer activement les personnes non vaccinées ciblées par les recommandations et, lorsque cela est possible, d'organiser la vaccination qu'elle soit possible en officine ou qu'il faille référer le patient à son médecin.

Informé pour une décision éclairée

L'hésitation vaccinale est multifactorielle. C'est un phénomène complexe, spécifique au contexte et variant selon le moment, le lieu et les vaccins. Il inclut certains facteurs comme la sous-estimation du danger, la commodité et la confiance. On peut classer les patients en trois groupes quand on parle de vaccination : ceux qui y sont opposés, ceux qui hésitent et ceux qui suivent les recommandations. Les opposants sont rares (< 5% de la population) et utilisent des tactiques bien connues pour contredire la science établie. Il est dif-

ficile d'avoir une discussion constructive à ce sujet avec eux. Mais il est intéressant de connaître leurs arguments car ce sont ceux-là qui influencent les personnes qui hésitent. Les hésitants à la vaccination sont influencés par des facteurs intrinsèques à leur personne mais aussi via les médias et le web, où ils sont plus souvent confrontés à des arguments anti-vaccins qu'à une information scientifiquement validée et structurée en faveur de la vaccination. Les arguments les plus fréquents contre la vaccination sont la théorie du complot, la violation du droit individuel de choisir ou non d'être vacciné, l'idée que les vaccins sont inutiles voire dangereux...

« La première cause est liée à la sous-estimation du danger. Grâce à la vaccination, on ne voit plus les maladies. Les grands ou arrières grands-parents, eux, se souviennent sans doute à quel point les familles redoutaient les épidémies de polio qui ont régulièrement frappé jusqu'après la Deuxième Guerre mondiale. Cette terreur de drames dus à des maladies évitables par la vaccination, seuls les citoyens des pays en voie de développement la connaissent encore. Dans nos pays, la perception du risque est devenue faible. Des patients se demandent pour quelle raison ils se feraient vacciner contre une maladie qui n'existe pas ou plus chez nous », constate le Dr Julie Spoden, généraliste.

Pour améliorer l'acceptation de la vaccination, différentes perspectives ont été proposées par l'OMS : mieux former les professionnels de la santé, créer un système de rappel, mesurer le problème de réticence vaccinale au niveau national, sensibiliser le public, proposer une mobilisation sociale... Dans cette optique, le soignant doit d'abord questionner les intentions et les croyances du patient, pour ouvrir le dialogue (par des affiches, des questions ouvertes...). Il doit aussi rester (in)formé, pour pouvoir transmettre des connaissances correctes et mises à jour. Pour finir, le vaccinateur doit aider et accompagner le patient dans la construction de son projet de vaccination juste pour lui et pour la société. « Il faut profiter de chaque occasion pour parler vaccin et ouvrir des portes, sans pour autant surinformer car le patient risque de se perdre dans l'information », note Julie Spoden.

L'importance de la vaccination contre l'infection invasive à méningocoques en Belgique

En 2021, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a lancé un appel à l'action et publié une feuille de route pour vaincre la méningite d'ici 2030, dans le but principal d'accroître la couverture vaccinale. L'éducation des professionnels de la santé et du grand public sur la maladie et les options disponibles pour les prévenir est une étape importante pour réduire l'hésitation vaccinale et améliorer l'utilisation de tous les vaccins disponibles. En Belgique, les vaccinateurs doivent être davantage sensibilisés aux vaccins contre le méningocoque et à leurs avantages et inconvénients. Les médecins généralistes et les pédiatres sont une source d'informations importante vis-à-vis des patients en ce qui concerne les options de vaccination et jouent un rôle essentiel pour encourager la vaccination. Une révision de la stratégie belge de vaccination contre le méningocoque pourrait aider à atteindre l'objectif de l'OMS de vaincre la méningite d'ici 2030. Il est peu probable que les recommandations actuelles atteignent leur objectif déclaré à moins que la couverture vaccinale ne puisse être augmentée de manière significative grâce à une meilleure visibilité et sensibilisation et un remboursement des vaccins contre le méningocoque existants.

Nathalie Evrard

NOUVEAU

DOULEURS?

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

1 COMPRIMÉ
3X PAR JOUR!

OU

2 COMPRIMÉS
3X PAR JOUR!



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

2024-001M-030 Therabel sa/nv Feb 2024

*Boîte de 16 comprimés

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

1. RCP Combophen®, 06/2023

FORMATION
CONTINUE

LES TMS À L'OFFICINE

LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS) REGROUPEMENT UN ENSEMBLE D'AFFECTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR (MUSCLES, TENDONS, NERFS, ARTICULATIONS) SE TRADUISANT PAR DES DOULEURS ET UNE GÊNE FONCTIONNELLE. CE SONT DES MALADIES PLURIFACTORIELLES, MAIS AVEC UNE FORTE COMPOSANTE PROFESSIONNELLE. EN EFFET, LES TMS REPRÉSENTENT PLUS DE 80% DES MALADIES PROFESSIONNELLES DÉCLARÉES, ET LES DÉCLARATIONS DE MALADIES PROFESSIONNELLES LIÉES À DES TMS SONT EN FORTE AUGMENTATION. LES ENJEUX SONT DONC ÉNORMES EN TERME DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE SANTÉ AU TRAVAIL, ET JUSTIFIENT LA PLUS GRANDE ATTENTION DE TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN TERME D'IDENTIFICATION DES TROUBLES, DES FACTEURS DE RISQUE, ET L'ÉLABORATION DE STRATÉGIES PRÉVENTIVES.



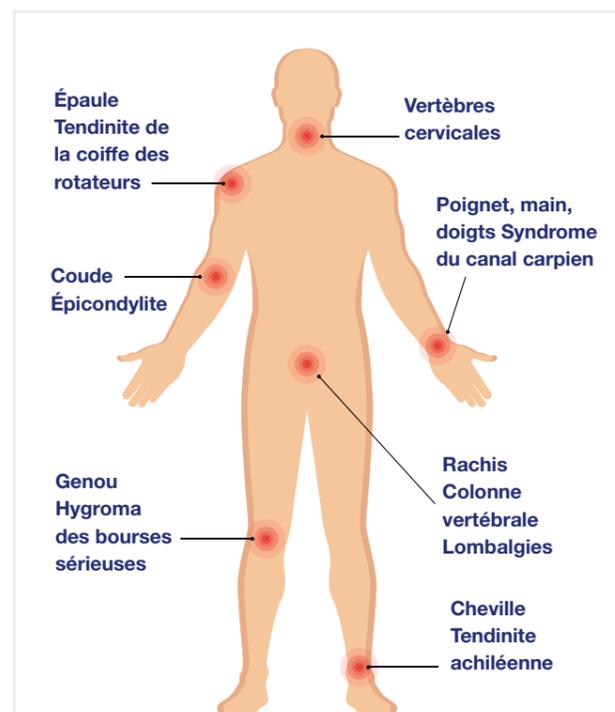
DÉFINITION

Les TMS sont un ensemble de pathologies qui peuvent paraître a priori très éloignées les unes des autres : cervicalgies, lombalgies, tendinites des épaules, des coudes, syndrome du canal carpien. En fait, tous ces troubles ont un caractère commun essentiel : ils résultent d'une inadéquation entre les capacités physiques du corps et les sollicitations ou contraintes auxquels il est exposé. Ainsi par exemple, les douleurs au bas du dos et les douleurs dans le cou sont des troubles qui se caractérisent par une douleur rapportée dans une zone spécifique, pour laquelle, dans 90% des cas, aucune cause structurelle spécifique ne peut être identifiée.

AIGÛE OU CHRONIQUE ?

Les douleurs aiguës sont un signe d'alerte visant à éviter des lésions supplémentaires. La perception individuelle de la douleur est toutefois influencée par différents facteurs, tels que la nociception, les processus inflammatoires, les lésions nerveuses et une sensibilisation préexistante. Si une douleur persiste plus longtemps que ce à quoi on peut s'attendre pour la guérison d'une lésion (en général 3 mois), on parle de douleur chronique. La majorité des troubles musculo-squelettiques évolue favorablement sous l'influence de thérapies adaptées, mais les récurrences sont fréquentes pour les affections tendineuses. Dans les formes chroniques, les plus sévères, les TMS conduisent à un dysfonctionnement des membres et à une incapacité à réaliser des gestes simples. L'intensité de la douleur et de la gêne varie d'une personne à l'autre en fonction de l'importance de l'activité gestuelle, mais évolue également dans le temps pour une même personne.

LOCALISATION



- ➔ Affections musculaires (myalgies, syndrome myofascial)
- ➔ Affections tendineuses (tendinites, tendinoses)
- ➔ Affections des gaines des tendons (ténosynovites)
- ➔ Affections des bourses péri-articulaires (hygroma)
- ➔ Affections tronculaires neurologiques dans des défilés

l'évolution d'une poussée aiguë de lombalgie », rappelle le KCE (Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé).

- ➔ L'identification précoce des patients à risque de chronicité est primordiale, afin d'effectuer de la kinésithérapie active. Plusieurs indicateurs psychosociaux, tels que dépression, stress, comportement passif du patient, problèmes liés au travail..., doivent donc être recherchés. Les idées fausses doivent être corrigées.

fondamentalement plurifactorielles où interviennent plusieurs types de facteurs de risque :

- ➔ **Les facteurs mécaniques** : les mouvements répétitifs, les postures prolongées, les vibrations, l'exposition prolongée au froid sont des facteurs évidents et souvent retrouvés. On comprend aisément qu'un travailleur qui manipule toute la journée un marteau-piqueur se plaindra fréquemment d'un syndrome du canal carpien et de tendinites des membres supérieurs.
- ➔ **Les facteurs psychologiques** : beaucoup plus difficiles à appréhender et à faire accepter, ils sont pourtant un élément essentiel dans le passage à la chronicité des TMS. Des conflits larvés, un sentiment de dépréciation, des problèmes d'organisation ou d'environnement au travail sont des éléments majeurs de cristallisation d'un TMS, que l'on retrouve particulièrement dans les problèmes de maux de dos.
- ➔ **Les facteurs individuels** : l'âge, le sexe, une pathologie chronique pré-existante (maladie endocrinienne) sont également des éléments qui influent sur l'expression d'un TMS.

“
Dans plus de 90% des cas, l'origine de ces douleurs n'est pas identifiée ; il n'y a aucune anomalie ni sur les radiographies ni lors des examens biologiques. Le bon traitement, c'est le mouvement.”

CONSÉQUENCES

Le risque majeur des TMS est le déconditionnement du patient. En effet, la douleur et la crainte de la douleur ou de la récurrence, conduisent le malade à limiter les mouvements, voire à arrêter toute activité. L'ensemble s'inscrit dans un cercle vicieux qui conduit parfois à une véritable invalidité. Le patient somatise sa maladie, et se déconnecte de la lésion. Pour améliorer la prise en charge des patients atteints de lombalgie commune et réduire ainsi le risque de chronicité et de désinsertion professionnelle, plusieurs messages clés peuvent être rappelés aux patients :

- ➔ **Rassurer** : un TMS évolue favorablement en moins de 4 à 6 semaines.
- ➔ Le principal traitement est l'exercice physique et, si possible, la reprise précoce de l'activité professionnelle. « Aucun médicament antalgique n'a prouvé d'efficacité à moyen terme sur

PHYSIOPATHOLOGIE

DEUX PHÉNOMÈNES SONT À L'ORIGINE DES TMS RESPONSABLES DE RÉACTIONS INFLAMMATOIRES :

- 1 L'hypersollicitation dynamique** par le mouvement, les gestes répétitifs.
- 2 L'hypersollicitation statique** dont est responsable l'immobilité des travailleurs sédentaires, alors que l'activité musculaire au niveau des cervicales ou des trapèzes est permanente et entraîne des contractions musculaires à bas bruit (travail sur ordinateur...).

FACTEURS DE RISQUES

Si le principe général d'un TMS est cette inadéquation entre capacités physiques et efforts fournis, les TMS sont des maladies

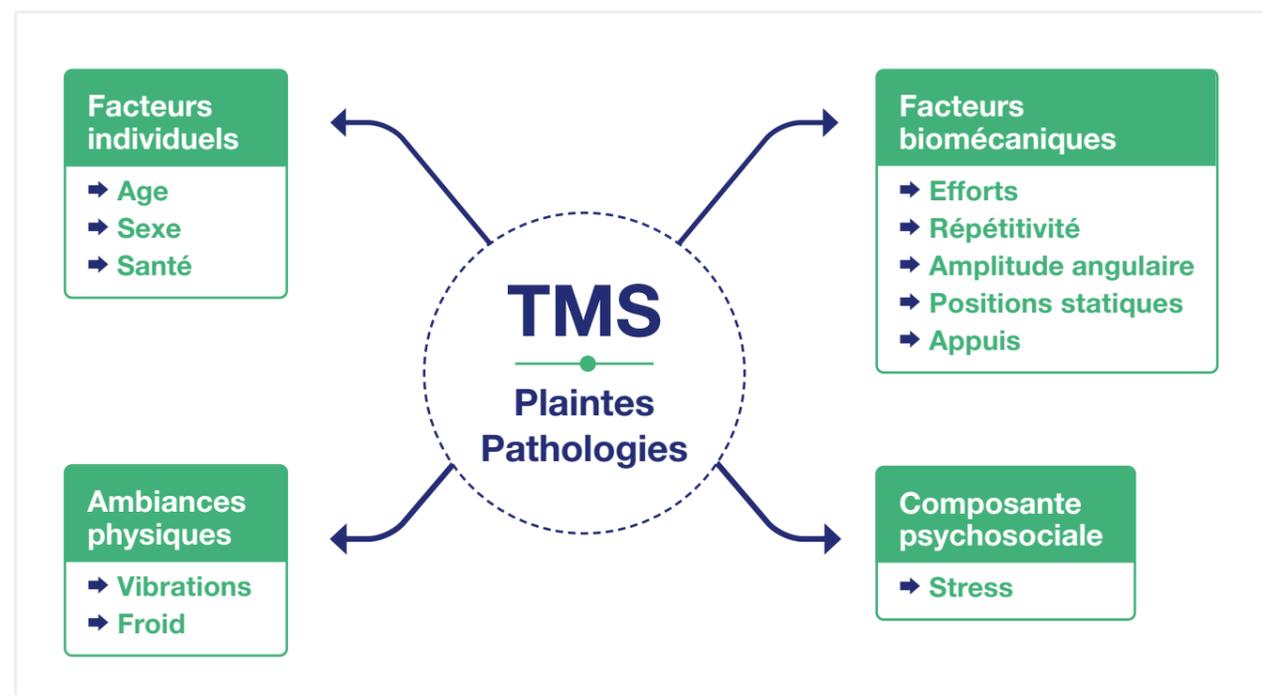
On retrouve très souvent une intrication de ces 3 types de facteurs : une personne a été parfaitement capable de conduire une activité pendant de nombreuses années sans problème notable, puis, à la faveur d'un changement de poste, d'un changement de rythme de travail, d'une modification de l'encadrement, d'un événement personnel (pathologique ou relationnel, voire simplement lié au vieillissement), un grain de sable vient enrailler la mécanique. Des douleurs s'installent, vont être entretenues par la répétition de la situation ou des efforts générant les douleurs, et le trouble s'organise progressivement et va conduire à un handicap, des arrêts de travail répétés, des consultations multiples.

Les symptômes des TMS

- Douleur
- Fatigue
- Perte de la force musculaire
- Contractures musculaires
- Inconfort ou douleur à une articulation (en mouvement et au repos)
- Raideur articulaire
- Fatigue localisée (diminution de l'endurance et de la force musculaire)
- Diminution de l'amplitude des mouvements, allant jusqu'à l'impossibilité de bouger
- Perte de la force musculaire
- Enflure
- Engourdissement
- Augmentation de la sensibilité



Les signes et symptômes de TMS se développent progressivement lors d'un surmenage constant. Ils peuvent être liés au travail, au sport, aux activités quotidiennes ou à l'âge, et touchent principalement les articulations, les muscles et les tendons. Des malaises, de l'inconfort et des douleurs constituent les premiers symptômes de TMS. Ces symptômes peuvent s'aggraver et, s'ils ne sont pas réglés, réduire la qualité de vie.



DIAGNOSTIC

Le diagnostic des TMS est souvent obtenu à partir de l'histoire du cas (type de douleur, activité physique pratiquée, description de la blessure...) complété par un examen physique (palpation, évocation de la douleur à l'extension et à la compression du muscle, recherche de signes inflammatoires...). Ces examens sont souvent suffisants pour entreprendre un traitement. Selon la complexité du cas, le médecin pourra recourir à d'autres techniques diagnostiques.

La recherche des facteurs favorisants consiste à identifier les facteurs physiques, mais aussi les facteurs psychologiques éventuels et les facteurs personnels favorisant la survenue du trouble. Cette deuxième étape est cruciale pour pouvoir faire des propositions thérapeutiques adaptées.

LE TRAITEMENT

Le traitement associe des mesures pharmacologiques et non pharmacologiques. Ces dernières sont souvent aussi efficaces, voire plus, que les analgésiques. La suppression ou le contrôle des éléments déclencheurs (gestes répétitifs, vibrations...) doit être envisagé en même temps que débute le traitement du TMS lui-même. Ce premier geste est particulièrement important lorsque le TMS se produit en milieu de travail.

LE MOUVEMENT

Le traitement des troubles musculo-squelettiques repose le plus souvent sur une reprogrammation du mouvement, empêché par la douleur ou la crainte de sa survenue, et un travail en kinésithérapie sur les gestes et postures.

Les assouplissements et la rééducation posturale permettent également de lutter contre l'inflammation.

Les kinésithérapeutes ont une place à ne pas négliger dans la prise en charge de la douleur chronique. Ils vont permettre d'améliorer les symptômes d'une pathologie douloureuse, de réduire le temps de souffrance après un événement traumatique douloureux. Ils agissent également sur le comportement du patient ainsi que sur leur relation et leur perception de la douleur. Les différentes techniques antalgiques qui peuvent être utilisées sont les suivantes : le massage, la thermothérapie, l'électrostimulation, la rééducation (étirement, mouvement, reconditionnement à l'effort), l'ergonomie des activités du quotidien.



Les exercices de renforcement ciblé et d'étirements ainsi que l'activité physique adaptée représentent des interventions peu coûteuses et efficaces, si tant est qu'une observance suffisante soit obtenue.

Des attelles peuvent être utilisées pour limiter les mouvements des articulations qui provoquent la douleur (cou, épaules, dos, bras, poignet, pouce, genou, cheville...).

CHAUD OU FROID

L'effet de la chaleur permet une augmentation du seuil de détection de la douleur par action sur le gate control qui, dans ce contexte, libérerait des substances endogènes opioïdiques. De plus, la chaleur engendre la décontraction des muscles et l'amélioration de la circulation sanguine.

L'action du froid est bien différente de celle du chaud. Lors de l'application de froid, deux types de réactions se produisent : une action directe qui vient réduire la vitesse de conduction des fibres nerveuses diminuant la transmission du message douloureux ; et une action indirecte qui réduit l'inflammation et les œdèmes qui peuvent être à l'origine d'une douleur. Pour éviter la congélation des plaies, rappeler au patient de ne jamais appliquer une poche de glace directement sur la peau.



TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

Une bonne analgésie permet aux patientes et patients de rester actifs et de participer à une thérapie active. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) topiques et/ou oraux sont recommandés comme traitement de première ligne en l'absence de contre-indications, les opioïdes faibles (tramadol, codéine, tapentadol) ou – en cas d'intolérance aux opioïdes faibles ou de contrôle insuffisant de la douleur – les opioïdes forts à courte durée d'action doivent être prescrits avec retenue et pour une durée aussi courte que possible en cas de douleurs très intenses. Les opioïdes forts à courte durée d'action devraient être prescrits à la dose efficace la plus faible possible, et la posologie et l'indication devraient être contrôlées en permanence, ils représentent la dernière ligne de traitement. De plus en plus d'études montrent qu'en cas de douleurs musculo-squelettiques aiguës, les opioïdes forts ne sont pas supérieurs aux AINS, mais qu'ils présentent nettement plus d'effets indésirables. En cas d'utilisation durable d'opioïdes, la proportion de personnes présentant des symptômes de sevrage lors de la réduction de ces médicaments ainsi que le risque de dépendance augmentent.

Les injections intra-articulaires de corticostéroïdes peuvent apporter un soulagement à court terme des douleurs modérées à sévères, surtout en cas de douleurs de l'épaule et du genou liées à l'arthrose. De telles injections ne sont pas recommandées en cas de douleurs de la nuque ou du dos non spécifiques.

ATTENTION À LA DÉPENDANCE CHEZ LES PATIENTS CHRONIQUES

Même si tous les médicaments nécessitent un accompagnement et une éducation thérapeutique effectuée par des professionnels de la santé, même si les addictions revêtent un panel de pratiques différentes, les médicaments qui prédisposent le plus à une dépendance sont les dérivés de l'opium. Un des « problèmes » de ces médicaments, c'est qu'ils sont redoutablement efficaces. Les médicaments entraînent également une dépendance psychologique notamment en cas d'absence de douleurs. Les patients redoutent de voir ces dernières ressurgir. Ainsi, parfois, les patients choisissent la solution qui leur semble la moins risquée sur le moment à savoir continuer la prise du médicament sans avoir forcément conscience qu'un risque de dépendance peut s'installer.

Les critères d'une dépendance à un médicament psychotrope sont les mêmes que pour tous autres produits psychoactifs : syndrome de tolérance, l'apparition d'un syndrome de manque, une perte de contrôle dans sa consommation, des conséquences négatives physiques ou sociales liées à la consommation du produit...

“

L'éducation thérapeutique du patient doit être effectuée à toutes les étapes du traitement du patient, il est judicieux qu'elle soit pluriprofessionnelle. Elle commence en général par le prescripteur (médecin pour les TMS, mais elle doit être poursuivie par les autres professionnels de santé pharmacien, bien sûr, mais aussi kinésithérapeute, infirmier...).

Topiques

Ils peuvent aussi être proposés sous forme de gels, crèmes ou sticks, ils sont formulés avec des AINS, myorelaxant, du CBD, des huiles essentielles ou extraits de plantes. Ils ont une efficacité limitée dans le temps mais peuvent être renouvelés fréquemment.

Bon à savoir

Le kétoprofène en gel peut provoquer des réactions de photosensibilisation. Les zones traitées doivent être recouvertes par un vêtement pour ne pas être exposées au soleil, même voilé, pendant la durée du traitement et les quinze jours qui suivent son arrêt.

LES MÉDICAMENTS BIORÉGULATEIRES

Lors des dernières décennies, le traitement médicamenteux d'une inflammation était principalement axé sur le soulagement des symptômes. De ce fait, cette stratégie de traitement se concentre exclusivement sur la lutte contre le processus inflammatoire. Les médicaments ayant des propriétés biorégulateires régulent le processus inflammatoire. Ils réduisent les cytokines pro-inflammatoires (IL-1beta, IL-8, TNF-alpha et IFN-gamma) et stimulent les cytokines anti-inflammatoires (TGF-beta). Cela réduit les symptômes et accélère le processus de cicatrisation. Parmi ces traitement biorégulateires, l'hélanine principe actif de l'arnica a montré son efficacité dans la prise en charge de nombreuses pathologies anti-inflammatoires. Le curcuma agit en inhibant l'activation du facteur de transcription intra-cellulaire NF-kB. L'activation de NF-kB s'accompagne de l'expression de gènes impliqués dans la réaction inflammatoire (par exemple : cytokines, formes activées de l'oxygène et du nitrogène, prostanoïdes) et dans la dégradation des tissus conjonctifs dont le cartilage (par exemple : métallo-protéases matricielles).

AVANT TOUT LA PRÉVENTION

La prise en charge adéquate des TMS à la phase aiguë vise à éviter le passage à une forme chronique qui serait invalidante et nécessiterait un traitement plus complexe.

D'autre part, il est également important de prévenir la répétition d'un TMS. Cette approche nécessite plusieurs mesures différentes selon l'origine du TMS mais dans tous les cas, des adaptations en vue d'éviter l'hypersollicitation en cause seront nécessaires car le même geste reproduira les mêmes effets chez la personne déjà atteinte.

CONCLUSION

Les troubles musculo-squelettiques rassemblent les affections aux structures musculo-squelettiques de notre corps (muscles, articulations, tendons, ligaments et nerfs). Ils peuvent toucher les membres supérieurs et inférieurs mais aussi le dos et la nuque. Ils résultent d'une combinaison de facteurs biomécaniques, environnementaux, psychosociaux, organisationnels et personnels. Les TMS génèrent douleurs et contraintes qui peuvent fortement influencer la vie professionnelle et privée du travailleur. Sans une prise en charge rapide, la maladie s'aggrave et rend la réalisation de certains mouvements impossible. Avec le temps, certaines lésions peuvent devenir irréversibles. La communication joue un rôle essentiel et les traitements non pharmacologiques sont au premier plan.

Nathalie Evrard

DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT TRAUMEEL crème **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** 100 g de crème contient : Arnica montana radix D3 1,5 g; Calendula officinalis MT 0,45 g; Hamamelis virginiana MT 0,45 g; Echinacea purpurea MT 0,15 g; Chamomilla MT 0,15 g; Symphytum officinale D4 0,1 g; Bellis perennis MT 0,1 g; Hypericum perforatum D6 0,09 g; Millefolium MT 0,09 g; Aconitum napellus D1 0,05 g; Belladonna D1 0,05 g; Mercurius solubilis D6 0,04 g; Hepar sulphur D6 0,025 g. Excipients : Alcool cétoestéarylique émulsifiant, type A, Paraffine liquide, Vaseline blanche, Eau purifiée, Ethanol à 96 %. **FORME PHARMACEUTIQUE** Crème **INFORMATIONS CLINIQUES Indication** : Traumeel est un médicament homéopathique utilisé comme traitement de soutien local pour les affections musculo-squelettiques, notamment des traumatismes légers ou modérés, des douleurs légères et inflammations des muscles et des articulations. **Posologie** : Appliquer la crème 2x par jour (le matin et le soir), si nécessaire plus souvent. Si les symptômes persistent après 1 semaine d'utilisation du médicament, consulter un médecin. **Mode d'administration** : La crème est destinée uniquement à l'usage externe. Appliquer la crème sur les parties à traiter, éventuellement sous pansement. **Contre-indications** : Hypersensibilité à l'une des substances actives ou l'un des excipients. Hypersensibilité aux plantes de la famille des composées (Asteraceae). **Mises en garde spéciales et précautions d'emploi** : L'alcool cétoestéarylique peut provoquer des réactions cutanées locales (par ex. dermatite de contact). Ce médicament contient 110 mg d'alcool (éthanol) par 10 g (11,1% p/p). Cela peut provoquer une sensation de brûlure sur une peau endommagée. Éviter tout contact avec les yeux, les muqueuses, les plaies ouvertes ou la peau endommagée. Appliquer le produit uniquement sur la peau intacte. En présence de signes d'infection de la peau, consulter un médecin. **Effets indésirables** : Dans certains cas isolés des réactions cutanées (d'hypersensibilité) peuvent se produire (chez moins d'un utilisateur sur 10 000). **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Heel Belgium NV, Booiebos 25, B-9031 Drongen (Gent) **NUMÉRO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** HO-BE447173 **MODE DE DÉLIVRANCE** Délivrance libre. **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE** Mars 2022. Plus d'informations disponibles sur demande.

Traumeel® 50 comprimés : € 15,95 • Traumeel® 250 comprimés : € 42,95
Traumeel® 30 ml gouttes : € 20,95 • Traumeel® 100 ml gouttes : € 43,45
Traumeel® 50 g crème et gel : € 12,95 • Traumeel® 100 g crème et gel : € 19,95
Traumeel® 10 ampoules : € 26,95 • Traumeel® 50 ampoules : € 109,95 • Traumeel® 100 ampoules : € 199,95

désirables : Dans de très rares cas, des réactions allergiques cutanées (d'hypersensibilité) peuvent se produire (chez moins d'un utilisateur sur 10 000). **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Heel Belgium NV, Booiebos 25, B-9031 Drongen (Gent) **NUMÉRO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** HO-BE500960 **MODE DE DÉLIVRANCE** Délivrance libre. **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE** Mars 2021. Plus d'informations disponibles sur demande.

DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT TRAUMEEL comprimés **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** 1 comprimé de 301,5 mg contient : Arnica montana radix D2, Calendula officinalis D2, Hamamelis virginiana D2, Millefolium D3 à 15 mg; Belladonna D4 75 mg; Aconitum napellus D3, Mercurius solubilis D8, Hepar sulphur D8 à 30 mg; Chamomilla D3, Symphytum officinale D8 à 24 mg; Bellis perennis D2, Echinacea D2, Echinacea purpurea D2 à 6 mg; Hypericum perforatum D2 3 mg. Excipients : Lactose monohydraté, Stéarate de magnésium **FORME PHARMACEUTIQUE** Comprimés **DONNÉES CLINIQUES Indication** : Traumeel est un médicament homéopathique contenant des composants traditionnellement utilisés comme traitement de soutien pour les affections musculo-squelettiques, notamment des traumatismes légers ou modérés et des douleurs légères et inflammations des muscles et des articulations. Ce médicament homéopathique est utilisé selon les principes de la médecine biorégulateire. **Posologie** : Adultes et adolescents 12-18 ans : Prendre 1 comprimé 3x par jour. Dans les conditions aiguës, 1 comprimé toutes les 1/2 à 1 heures, puis passer à la dose habituelle (max. 12 comp./jour). Enfants de 6-11 ans : Prendre 1 comprimé 2x par jour. Dans les conditions aiguës, 1 comprimé toutes les 1 à 2 heures, puis passer à la dose habituelle (max. 8 comp./jour). Enfants de 2-5 ans : Administrer 1 comprimé 1 à 2x par jour. Dans les conditions aiguës, 1 comprimé toutes les 1 à 2 heures, puis passer à la dose habituelle (max. 6 comp./jour). Enfants en dessous de 2 ans : Administrer 1 comprimé 1x par jour. Dans les conditions aiguës, 1 comprimé toutes les 1 à 2 heures, puis passer à la dose habituelle (max. 4 comp./jour). Si les symptômes persistent au-delà d'une semaine de traitement, il faut consulter un médecin. **Mode d'administration** : Il est recommandé de garder les comprimés dans la bouche aussi longtemps que nécessaire pour les ramollir, avant de les avaler. Les comprimés ne doivent pas être complètement dissous, mais plutôt morcelés pour ensuite être avalés, éventuellement avec une gorgée d'eau. Pour les enfants, il est possible d'écraser les comprimés et de les ajouter à une petite quantité d'eau avant de les administrer. **Contre-indications** : Hypersensibilité à l'une des substances actives ou l'un des excipients. Hypersensibilité aux plantes de la famille des Composées (Asteracées). **Mises en garde spéciales et précautions d'emploi** : Les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit total en lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose (maladies héréditaires rares) ne doivent pas prendre ce médicament. Si les symptômes persistent ou s'aggravent, consultez un médecin. **Effets indésirables** : Allergies cutanées (hypersensibilité). La fréquence de ces effets n'est pas connue. **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Heel Belgium NV, Booiebos 25, B-9031 Drongen (Gent) **NUMÉRO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** HO-BE480462 **MODE DE DÉLIVRANCE** Délivrance libre **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE** 04/2021 Plus d'informations disponibles sur demande.

JE FAIS DU SPORT
PARCE QUE
JE LE VEUX.
ET UNE
INFLAMMATION
NE DOIT PAS
M'ARRÊTER.

Traumeel® régule
l'inflammation et
accélère la guérison.
#keepmoving



-Heel

Alline

pour toutes les femmes!



Croissance capillaire¹

Kératine naturelle et biodisponible
+ Vitamines **B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9, B12**
+ Vitamines **C, E, β-carotène**
+ **Fer, cuivre & zinc**

1 à 2 gélule(s) par jour

Anti-chute cheveux²

500 mg de kératine pure et biodisponible
+ 150 mg de capillaire de Vénus
+ 50 mg d'extrait de prêle des champs
+ Vitamines **B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9, B12**
+ Vitamines **C et E**
+ **Fer, cuivre & zinc**

1 à 2 comprimé(s) par jour

En pharmacie

Compléments alimentaires - Alline procap - NUTRIAS 2113
Alline prohair - NUTRIAS 21179 ©Trenker, 2024-01

¹ Le zinc participe à la synthèse normale des protéines (comme la kératine) et au maintien des cheveux normaux.
² Le cheveu de Vénus contribue à ralentir la chute des cheveux.

Made in Belgium



www.allineprocap.com

Passion for family health

Trenker laboratoires

supportent Pink RIBBON

J'ai la maladie de Crohn, quels sont aliments qui pourraient aider à prévenir les poussées?

Le terme de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) regroupe principalement la rectocolite hémorragique (RCH) et la maladie de Crohn (MC), qui se caractérisent par des poussées inflammatoires, entrecoupées ou non de périodes de rémission, avec des risques de complications (sténose, fistule, abcès) si le patient n'est pas pris en charge.

Physiopathologie

La physiopathologie des MICI est complexe, mais, selon l'état actuel des connaissances, les MICI sont des maladies d'origine multifactorielle faisant intervenir : une prédisposition génétique, des causes immunologiques, des causes infectieuses, des facteurs environnementaux (mode de vie, tabac, alimentation), et des perturbations des mécanismes de l'inflammation. S'il n'existe pas actuellement de traitement définitif de la maladie, la prise en charge a pour objectif d'en contrôler l'évolution, en diminuant l'intensité et la durée des poussées, en prévenant les récurrences et en diminuant le recours à la chirurgie.

Dysbiose chez les patients atteints de MICI

Cette anomalie du microbiote peut se caractériser de la façon suivante :

- forte instabilité du microbiote au cours du temps ;
- présence d'environ 30% de bactéries inhabituelles ;
- restriction de la biodiversité, avec moins de Firmicutes au profit des Gammaproteobacteria ;
- hausse de la concentration des bactéries liées à la muqueuse intestinale.

La dysbiose est différente entre les phases de poussée et les phases de rémission mais aussi entre les adultes et les enfants. La dysbiose semble en effet s'aggraver avec l'âge.

Au-delà de la composition bactérienne du microbiote, le virome des personnes atteintes de MICI semble aussi anormal. On relève également des anomalies fongiques, telles que la diminution des Saccaromyces.

Le microbiote peut être utilisé comme un outil thérapeutique dans le cadre des MICI.

Prévention des MICI : pas de régime restrictif

La Société Européenne de Nutrition Clinique et Métabolisme (ESPEN) a mis à jour ses recommandations nutritionnelles à destination des professionnels, concernant les patients souffrant de Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin.

Pour prévenir l'apparition de MICI, les experts recommandent le suivi d'une alimentation riche en fruits, légumes et acides gras oméga-3 et pauvre en acides gras oméga-6. Les consommations d'aliments ultra-transformés et d'émulsifiants alimentaires

tels que la carboxyméthylcellulose pourraient, quant à elles, être associées à un risque augmenté de MICI. Par ailleurs, l'allaitement maternel est recommandé pour diminuer ce risque chez l'enfant. Les régimes restrictifs ne sont donc pas justifiés, d'autant qu'ils peuvent être à l'origine de carences et d'une altération importante de la qualité de vie.

Pendant la poussée

En pratique, l'alimentation doit être adaptée à l'évolution de la maladie : elle ne sera pas la même pendant les poussées et pendant les phases de rémission.

L'alimentation n'a pas d'effet sur l'évolution de la maladie en elle-même, mais a 3 objectifs essentiels :

1 Maintenir un bon état nutritionnel grâce à des apports caloriques suffisants.

2 Soulager les symptômes digestifs grâce à un régime pauvre en fibres ou sans résidus (réduction des fibres insolubles). Les aliments gras et les repas trop copieux devront être évités, car ils peuvent aggraver les symptômes. (voir encadré)

3 Combattre la dénutrition à l'aide de compléments nutritionnels hyperprotéinés et hypercaloriques après avis médical. Dans les formes très sévères et après avis spécialisé, il peut être nécessaire d'interrompre l'alimentation orale pour adopter une alimentation entérale (par sonde gastrique) ou parentérale.

Lorsque la maladie est à nouveau contrôlée, le retour à l'alimentation normale doit être assuré, les aliments peuvent être réintroduits progressivement.



CHEZ LES PATIENTS SOUFFRANT DE MICI : L'ESPEN recommande :

- ➔ **La mise en place de dépistages réguliers de la dénutrition et le traitement approprié de toute situation de dénutrition, car cette dernière est associée à une aggravation de la maladie.**
- ➔ **Une consommation énergétique similaire à celle de la population générale (30 à 35 kcal/kg/jour), mais une consommation protéique augmentée en phase active de la maladie (1,2 à 1,5 g/kg/jour chez l'adulte). A noter qu'en phase de rémission, les besoins protéiques sont les mêmes que ceux de la population générale (environ 1 g/kg/jour chez l'adulte).**
- ➔ **Le suivi du statut en micronutriments, y compris en phase de rémission et la prise en charge de toute carence. Les experts insistent en particulier sur le besoin de compléter en fer tout patient présentant une anémie.**

Une prise en charge individualisée

L'ESPEN met par ailleurs en avant l'importance, pour tous les patients atteints de MICI, d'être suivis par un(e) diététicien(ne) dans le cadre d'une approche multidisciplinaire. Les experts mettent également l'accent sur le fait qu'il n'existe aucun « régime MICI spécifique » qui puisse être généralement recommandé pour promouvoir la rémission chez les patients en phase active. C'est plutôt une approche nutritionnelle individuelle, basée sur la situation spécifique de chaque patient, qui est recommandée. Chez les patients en situation d'obésité, il est conseillé de ne perdre du poids qu'en phase de rémission stable.

Bougez

L'ESPEN préconise à tous les patients atteints de MICI la pratique d'une activité physique d'endurance. En cas de masse musculaire et/ou de fonction musculaire diminuée, la pratique d'une activité physique contre résistance (telle que la musculation) est recommandée.

Et le tabac ?

Le risque de développer une maladie de Crohn est deux fois plus élevé chez les fumeurs. De plus, le tabagisme y est associé à une évolution de la maladie beaucoup plus sévère en termes de poussées, de recours aux traitements corticoïdes, aux immunosuppresseurs et aux interventions chirurgicales. Les récidives post-opératoires sont en outre plus fréquentes. Chez ces patients, le sevrage est bénéfique dès la fin de la première année, avec une diminution du nombre des rechutes, du recours à la chirurgie et aux traitements immunosuppresseurs.

A SAVOIR : Pour les patients sous corticothérapie

Si aucun régime strict n'est nécessaire en cas de corticothérapie, certaines règles sont toutefois utiles afin de limiter les effets secondaires de la corticothérapie : éviter les repas trop copieux, éviter les sucreries et limiter les graisses. Il est recommandé de ne pas ajouter de sel dans les aliments et de parfois prévoir un apport supplémentaire de calcium et de vitamine D.

Aliments à éviter lors d'un régime sans résidus

- ➔ **Les fibres :** les fruits et légumes crus, les légumineuses, les céréales complètes, les noix, et les graines.
- ➔ **La peau** des fruits, des légumes et des graines : les baies, les tomates et les concombres, et fruits secs.
- ➔ **Les viandes grasses**
- ➔ **Les produits laitiers :** le lait entier ou le fromage.
- ➔ **Autres :** les aliments frits, gras (mayonnaise, sauce) ou épicés ainsi que l'alcool.

Nathalie Evrard

DENOMINATION DU MEDICAMENT Otrivine Duo 0,5 mg/ml + 0,6 mg/ml, solution pour pulvérisation nasale **COM POSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** 1 ml contient 0,5 mg de chlorhydrate de xylométazoline et 0,6 mg de bromure d'ipratropium. 1 pulvérisation (environ 140 microlitres) contient 70 microgrammes de chlorhydrate de xylométazoline et 84 microgrammes de bromure d'ipratropium. **FORME PHARMACEUTIQUE** Solution pour pulvérisation nasale Solution limpide, incolore. **DONNEES CLINIQUES** Indications thérapeutiques Traitement symptomatique des congestions nasales accompagnées de rhinorrhée liée à un rhume. Posologie et mode d'administration Posologie Adultes: 1 pulvérisation dans chaque narine, maximum 3 fois par jour. Il y a lieu de respecter un intervalle d'au moins 6 heures entre deux doses. Ne pas pratiquer plus de 3 pulvérisations dans chaque narine par jour. La durée du traitement ne devrait pas dépasser 7 jours. Ne dépassez pas la dose indiquée. La plus faible dose nécessaire pour atteindre l'efficacité doit être utilisée pendant la durée de traitement la plus courte. Il est recommandé d'arrêter le traitement lorsque les symptômes se sont atténués, même avant la fin de la durée maximale de traitement de 7 jours, afin de réduire au minimum le risque d'effets indésirables. Population pédiatrique L'utilisation d'Otrivine Duo n'est pas recommandée chez les enfants et les adolescents âgés de moins de 18 ans, du fait de données insuffisantes. Gériatrie Il n'existe qu'une expérience limitée de l'utilisation chez des patients de plus de 70 ans. Mode d'administration Avant la première application, amorcez la pompe en l'actionnant 4 fois. Une fois amorcée, la pompe restera normalement chargée pendant les périodes régulières de traitement quotidien. 1. Mouchez-vous. 2. Tenez le flacon à la verticale avec le pouce sous la base et l'embout entre deux doigts. 3. Penchez-vous légèrement vers l'avant et insérez l'embout dans une narine. 4. Vaporisez et inspirez doucement par le nez en même temps. 5. Répétez cette procédure dans l'autre narine. 6. Nettoyez et séchez l'embout avant de replacer le capuchon juste après utilisation. Si le spray n'est pas éjecté pendant l'actionnement complet, ou si le produit n'a pas été utilisé pendant plus de 6 jours, la pompe devra être réamorcée avec 4 actionnements comme initialement effectué. Si le spray complet n'est pas administré, la dose ne doit pas être répétée. Pour éviter la propagation possible de l'infection, le spray ne doit être utilisé que par une seule personne. Veillez à ne pas vaporiser dans les yeux. Contre-indications Otrivine Duo ne doit pas être administré aux enfants en dessous de 18 ans en raison de données insuffisantes. Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients. Hypersensibilité à l'atropine ou aux substances similaires à l'atropine comme l'hyoscyamine et la scopolamine. Après des interventions chirurgicales avec pénétration éventuelle de la dure-mère, p.ex. hypophysectomie transphénoïdale ou autres interventions transnasales. Glaucome. Rhinite sèche ou rhinite atropique. Effets indésirables Résumé du profil de sécurité Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés sont une épistaxis, chez 14,8 % des patients, et une sécheresse nasale, chez 11,3 % des patients. Bon nombre des effets indésirables rapportés sont également des symptômes d'un rhume normal. Liste des effets indésirables Les effets indésirables sont repris par classe de système d'organes et par fréquence. Les fréquences sont définies comme suit: 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) Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles)

Xylométazoline et Ipratropium
Les effets indésirables suivants pour l'association de xylométazoline et d'ipratropium ont été rapportés dans deux études cliniques randomisées et une étude post-commercialisation non interventionnelle avec le produit ainsi que dans le cadre de la surveillance post-commercialisation.

MeDRA SOC	Effets indésirables	Fréquence
Troubles du système immunitaire	Réaction d'hypersensibilité (angio-œdème, éruption, prurit)	Très rare
Troubles psychiatriques	Insomnie	Peu fréquent
Troubles du système nerveux	Dysgueusie Parosmie, tremblements	Fréquent Peu fréquent
Troubles oculaires	Irritation des yeux, sécheresse oculaire Photopsie	Peu fréquent Fréquence indéterminée
Troubles cardiaques	Palpitations, tachycardie	Peu fréquent
Troubles respiratoires, thoraciques et médiastinaux	Epistaxis Congestion nasales, rhinologie Ulcère nasal, dysphonie, douleur oropharyngée, étournelements Rhinorrhée	Très fréquent Fréquent Peu fréquent Rare
Troubles gastro-intestinaux	Inconfort des sinus paranasaux Dyspepsie Dysphagie	Fréquence indéterminée Peu fréquent Fréquence indéterminée
Troubles généraux et anomalies au site d'administration	Fatigue, inconfort Inconfort thoracique, soif	Peu fréquent Fréquence indéterminée

Déclaration des effets indésirables suspectés
La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via: Pour la Belgique Agence fédérale des médicaments et des produits de santé Division Vigilance Boîte Postale 97 B-1000 Bruxelles Madrid Site internet: www.notifierunefetindesirable.be e-mail: adr@afmps.be Pour le Luxembourg Courriel: adversesdrugreactions@afmps.be Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB) CHRU de Nancy- Hôpitaux de Brabois Rue du Marwan 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX Tel: (+33) 3 83 65 40 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 L2120 Luxembourg Tel: (+352) 2478 5592 Fax: (+352) 2479 5615 E-mail: pharmacovigilance@ms.etat.lu Lien pour le formulaire : http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/directionsante/div-pharmacie-medicaments/index.html **Mode de délivrance** Libre TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE Haleon Belgium Da Vincilaan 5 B-1930 Zaventem NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE BE335273 DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION 03.03.2009/07.04.2011 DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE04/2023

Xylométazoline
Les effets indésirables suivants ont été rapportés lors des essais cliniques et de la surveillance post-commercialisation avec la xylométazoline.

MeDRA SOC	Effets indésirables	Fréquence
Troubles du système nerveux	Maux de tête	Fréquent
Troubles oculaires	Déficience visuelle	Très rare
Troubles respiratoires, thoraciques et médiastinaux	Sécheresse nasale, inconfort nasal Epistaxis	Fréquent Peu fréquent
Troubles gastro-intestinaux	Nausée	Peu fréquent
Troubles généraux et anomalies au site d'administration	Brûlure au site d'application	Fréquent

Bromure d'ipratropium
Les effets indésirables suivants ont été identifiés à partir de données obtenues lors d'essais cliniques et de la pharmacovigilance lors de l'utilisation post-approbation du médicament.

MeDRA SOC	Effets indésirables	Fréquence
Troubles du système immunitaire	Réaction anaphylactique, hypersensibilité	Fréquence indéterminée
Troubles du système nerveux	Etourdissements, maux de tête	Fréquent
Troubles oculaires	Œdème cornéen, hyperémie conjonctivale Glaucome, augmentation de la pression intraoculaire, trouble de l'accommodation, vision trouble, vision avec halo, mydriase, douleur oculaire	Peu fréquent Fréquence indéterminée
Troubles cardiaques	Tachycardie supra-ventriculaire, palpitations Atriale fibrillation Fibrillation auriculaire	Peu fréquent Fréquence indéterminée
Troubles respiratoires, thoraciques et médiastinaux	Bouche sèche Nausée	Fréquent Peu fréquent
Troubles de la peau et des tissus sous-cutanés	Eruption, urticaire, prurit	Fréquence indéterminée
Troubles rénaux et urinaires	Rétention urinaire	Fréquence indéterminée

Trademarks are owned by or licensed to the Haleon group of companies. © 2024 Haleon group of companies or its licensor, Haleon Belgium. Date of creation 10/23. PM-BE-OTRI-23-00031. Only intended for Belgian HCP.

« Aïe, le printemps revient... »

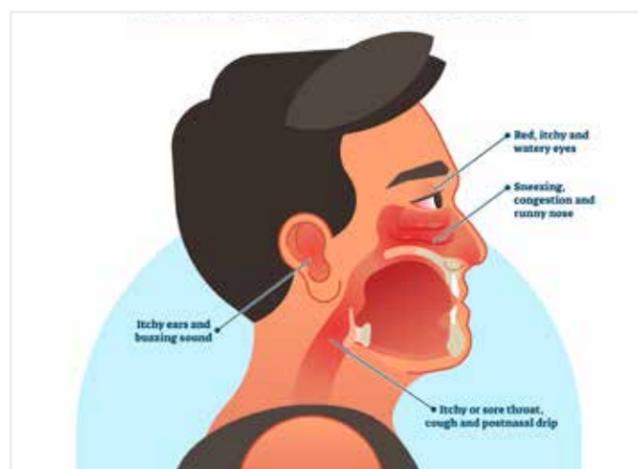
Maladie répandue et souvent banalisée, la rhinite allergique (RA) nécessite un traitement précoce. Destiné à réduire les symptômes gênants, il prévient aussi l'évolution naturelle vers des pathologies plus lourdes.

1

DÉFINITION

Caractérisée par une inflammation aiguë ou chronique de la muqueuse nasale, la rhinite allergique se manifeste par un écoulement nasal important, associé à un prurit, accompagné éventuellement d'une obstruction nasale, d'éternuements et d'une conjonctivite.

Les symptômes oculaires sont fréquents mais non présents chez tous les patients souffrant de RA. Celle-ci peut devenir invalidante et altérer la qualité de vie du patient, son goût, son sommeil, son odorat. Bénigne en apparence, la rhinite allergique est identifiée comme un facteur de risque de l'asthme.



PHYSIOPATHOLOGIE

L'allergie se manifeste en deux temps : la première phase correspond à un premier contact des allergènes avec les lymphocytes, qui aboutit à la production d'IgE spécifiques qui vont se fixer sur les mastocytes. Cette étape, dite « de sensibilisation », est cliniquement silencieuse. Lors d'un second contact de l'allergène avec la muqueuse nasale, les mastocytes sont activés, ce qui entraîne leur dégranulation avec libération d'amines vasoactives, parmi lesquels l'histamine. Cette étape est responsable des signes cliniques : rhinorrhée liée à une stimulation cholinergique, éternuements liés à une irritation de fibres nerveuses... L'intensité de la réaction allergique au pollen varie d'une personne à l'autre selon le système immunitaire de la personne sensibilisée qui réagit plus ou moins fort à l'allergène, le type de pollen auquel on est allergique et l'intensité de la saison pollinique.

2

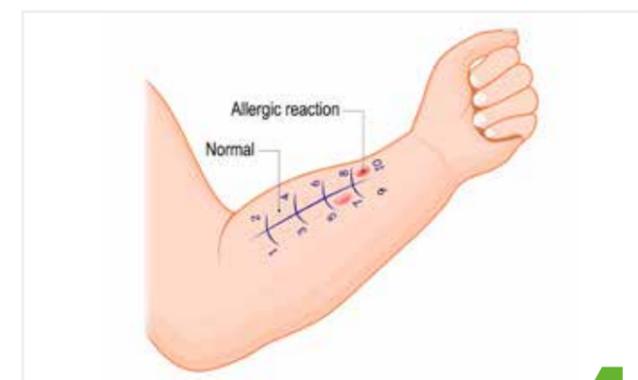
“
Une rhinite allergique non diagnostiquée ou non traitée favorise le développement de l'asthme. Il existe un lien étroit entre les voies respiratoires supérieures et les voies inférieures.”

3

OBJECTIFS DU TRAITEMENT

Il faut distinguer trois niveaux de traitement : curatif, préventif ou symptomatique.

Le seul traitement curatif actuel, tant pour la rhinite allergique que pour l'asthme allergique, est la désensibilisation. Ce type de traitement semble d'autant plus efficace qu'il est installé rapidement dans le cours de la maladie. La meilleure indication est celle du patient ne présentant qu'une seule allergie.



CLASSIFICATION

La classification ARIA des rhinites allergiques s'appuie à la fois sur des critères de durée et de sévérité des symptômes.

4

Selon la durée des symptômes

La rhinite intermittente

- Moins de quatre jours par semaine ou moins de quatre semaines consécutives par an.
- Revient chaque année avec l'arrivée de certains pollens. Elle apparaît souvent entre 6 et 12 ans et s'accompagne classiquement d'une conjonctivite marquée.

La rhinite persistante

- Plus de quatre jours par semaine et plus de quatre semaines consécutives par an.

La rhinite est dite légère

- Le patient ne ressent aucun symptôme invalidant comme des troubles du sommeil ou une gêne entraînant une diminution des activités sociales, sportives ou professionnelles.

La rhinite est dite modérée à sévère

- Le patient souffre d'au moins un des troubles suivants : troubles du sommeil ou une gêne entraînant une diminution des activités sociales, sportives ou professionnelles.

5

LE TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE

Le choix du traitement médicamenteux se fera en fonction de la gravité des symptômes, du rapport bénéfice/risque des médicaments et des préférences du patient (entre autres la facilité d'administration), mais **il est important d'agir dès les premiers symptômes** et d'encourager la bonne observance du traitement.

- ➔ **Les antihistaminiques oraux représentent le traitement oral de première intention.** Les antihistaminiques H1 de 2e génération agissent sur l'écoulement nasal, les éternuements, le prurit et un peu moins sur l'obstruction nasale. Ils sont bien tolérés et peu sédatifs. La durée de traitement dépend de l'exposition à l'allergène.
- ➔ **Le lavage des cavités nasales**, à l'aide de sérum physiologique ou d'eau de mer, élimine les sécrétions et allergènes et permet une activité optimale des actifs topiques.
- ➔ **Pour le nez**, on conseillera un spray nasal formulé avec un antihistaminique. Les antihistaminiques locaux (collyre et spray nasaux) ont deux avantages : la rapidité d'action et l'absence d'effets indésirables. Les corticoïdes locaux ont une activité anti-inflammatoire puissante. Leur action locale est triple en diminuant la perméabilité vasculaire, l'infiltration des cellules inflammatoires dans la muqueuse nasale et la libération des médiateurs de l'allergie. Ils sont efficaces sur le prurit, les éternuements, l'écoulement et l'obstruction nasale.
- ➔ **Pour les yeux**, un collyre, à base, par exemple, de cromoglycate de sodium ou d'antihistaminique, soulagera de façon efficace les démangeaisons et le gonflement des paupières. Pour éviter l'effet allergisant des conservateurs (comme le chlorure de benzalkonium), opter pour des collyres en unidoses ou sans conservateur.

➔ **Les vasoconstricteurs** (locaux et oraux) peuvent être administrés, pour une période brève, lors d'obstruction nasale importante. Leur chef de file est la pseudo-éphédrine. Ils ont une action alpha-adrénergique décongestionnante, soulagent la sensation de nez bouché lors d'une obstruction sévère et s'utilisent de façon brève (trois à cinq jours). Si la durée d'administration dépasse sept à dix jours, il y a un risque possible d'accoutumance, d'effet rebond, de lésions des muqueuses et de rhinite chronique.

**PRÉVENTION**

L'éviction de l'allergène est la première mesure préventive de l'allergie. Les pollens allergisants sont en majorité émis par les plantes anémophiles dont le pollen, transporté par le vent, entre en contact avec la muqueuse respiratoire.

Ils sont difficiles à éviter.

Pendant les périodes de pollinisation, on peut cependant conseiller aux patients :

- ➔ limiter les pique-niques et les promenades ;
- ➔ ne pas tondre la pelouse ;
- ➔ fermer les fenêtres des habitations et des voitures ;
- ➔ se laver les cheveux après le retour à la maison ;
- ➔ ne pas faire sécher son linge dehors ;
- ➔ préférer les vacances à la mer plutôt qu'en montagne ou à la campagne où les pollens sont plus fréquents ;
- ➔ ajouter des filtres anti-pollen aux circuits de climatisation ;
- ➔ porter des lunettes de soleil.

LE RÉSEAU AIRALLERGY DE SCIENSANO INFORME LE PUBLIC SUR LA PRÉSENCE DES ALLERGÈNES DANS L'AIR EXTÉRIEUR.

“

Eviter toute forme de tabagisme**Bon à savoir**

- Le manganèse est utilisé pour ses propriétés de renforcement de la muqueuse nasale et de façon plus générale en agissant contre les lésions cellulaires et tissulaires de type oxydatives causées par les allergènes.
- On peut conseiller pendant la période d'allergie : Pollen 15 CH et Poumon histamine 15 CH à raison de 5 granules de chaque, matin et soir. En cas de conjonctivite, y associer Euphrasia 5 CH pour soulager les yeux irrités et Apis mellifica 15 CH en cas de gonflement des paupières.

Virginie Villers

RhinoSinutab® soulage tout au long de l'année les patients souffrant**d'écoulement nasal****de nez bouché****d'allergie**

Aussi pour les symptômes associés démangeaisons aux yeux et au nez - éternuements.

Double mode d'action :**nez qui coule > 5 mg cétirizine**

+

nez bouché > 120 mg pseudoéphédrine**RHINOSINUTAB® 5 MG / 120 MG COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE**

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE 1 comprimé à libération prolongée contient 5 mg de dichlorhydrate de cétirizine et 120 mg de chlorhydrate de pseudoéphédrine. Excipients à effet notoire : contient du lactose et du sodium. FORME PHARMACEUTIQUE Comprimés à libération prolongée. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES RhinSinutab est indiqué pour le traitement de symptômes tels que la congestion nasale, les éternuements, la rhinorrhée, le prurit nasal et oculaire, qui accompagnent la rhinite allergique, saisonnière ou non. RhinSinutab est indiqué lorsque tant l'action antiallergique de la cétirizine et la décongestion nasale par la pseudoéphédrine sont souhaitées. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION Adultes et enfants à partir de 12 ans : 1 comprimé deux fois par jour (matin et soir). Les comprimés doivent être avalés avec un peu de liquide, sans les casser ni les mâcher, avec ou sans aliments. Ne pas prendre plus de 2 comprimés (10 mg cétirizine, 240 mg de pseudoéphédrine) par 24 heures. La durée de traitement ne peut pas excéder la période de manifestation des symptômes et ne dépassera pas 2 à 3 semaines. Une fois les symptômes nasaux disparus, le traitement peut être prolongé au moyen d'un antihistaminique uniquement. Bien que la cétirizine et la pseudoéphédrine aient démontré leur efficacité chez les enfants de plus de 2 ans, RhinSinutab n'a pas été étudié chez les enfants de moins de 12 ans. Populations particulières : Patients présentant une insuffisance rénale : Chez les patients en insuffisance rénale, les données disponibles ne permettent pas de documenter le rapport efficacité/sécurité. La cétirizine étant principalement excrétée par les reins, il est requis – en l'absence d'un traitement alternatif applicable – d'ajuster les intervalles posologiques individuellement en fonction de la fonction rénale. Pour l'ajustement de la dose, veuillez vous référer au tableau ci-dessous. Pour utiliser ce tableau, il convient de calculer la clairance de la créatinine (CLCr) du patient en ml/min. La CLCr (ml/min) peut être calculée à partir de la mesure de la créatinine sérique (en mg/dl) au moyen de la formule suivante :

$$CLCr = \frac{[140 - \text{âge (années)}] \times \text{poids (kg)} \times 0,85 \text{ pour les femmes}}{72 \times \text{créatinine sérique (mg/dl)}}$$

Adaptation posologique chez les patients adultes atteints d'insuffisance rénale : **Fonction rénale / Clairance de la créatinine (ml/min) :** / **Dose et fréquence d'administration :** Normal / ≥ 80 / 10 mg de cétirizine (équivalent à 2 comprimés de Rhinosinutab) par jour. Insuffisance légère / 50 – 79 / 10 mg de cétirizine (équivalent à 2 comprimés de Rhinosinutab) par jour. Insuffisance modérée / 30 – 49 / 5 mg de cétirizine (équivalent à 1 comprimé de Rhinosinutab) par jour. Insuffisance rénale terminale, Patients dialysés / < 10 / Contre-indiqué. Insuffisance sévère / < 30 / 5 mg de cétirizine (équivalent à 1 comprimé de Rhinosinutab) tous les 2 jours. Patients présentant une insuffisance hépatique : Chez les patients présentant une insuffisance hépatique isolée, aucun ajustement de la dose n'est nécessaire. Patients présentant une insuffisance hépatique associée à une insuffisance rénale : Un ajustement de la dose est recommandé (voir : "Patients présentant une insuffisance rénale" ci-dessus). **Personnes âgées (65 ans et plus)** La fonction rénale se détériore avec l'âge et il a été démontré que cette détérioration affecte l'élimination de la cétirizine. Par conséquent, une dose maximale de 5 mg de cétirizine (équivalent à 1 comprimé de Rhinosinutab) 1 x/jour est recommandée. CONTRE-INDICATIONS

RhinSinutab est contre-indiqué : - en cas d'hypersensibilité aux substances actives, à l'éphédrine, à l'hydroxyzine ou à toute autre pipérazine ou à l'un des autres excipients ; - en cas d'hypertension grave ou d'affections coronariennes ; - en cas d'antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de risque élevé de développement d'un accident vasculaire cérébral hémorragique ; - en cas d'insuffisance rénale très grave (clairance de la créatinine < 10 ml/min), d'hyperthyroïdie non contrôlée, d'arythmies graves, d'augmentation de la pression oculaire, de rétention urinaire ou de phéochromocytome ; - en cas d'administration d'antihypertenseurs, comme des bêtabloquants, de sympathicomimétiques, de dihydroergotamine et d'amphétamines ; - pendant un traitement par des IMAO, y compris pendant les 2 premières semaines suivant l'arrêt du traitement. L'utilisation concomitante de ces médicaments peut entraîner une augmentation de la tension artérielle pouvant aller jusqu'à une crise hypertensive ; - chez les enfants de moins de 12 ans. EFFETS INDÉSIRABLES Les effets indésirables les plus fréquents sont légers à modérément graves. Les patients doivent arrêter la prise du médicament et consulter leur médecin en cas de nervosité, d'étourdissements, de somnolence, de convulsions, d'insomnie ou d'hallucinations, ou si les symptômes ne s'améliorent pas. Des effets cardiovasculaires graves tels que palpitations, tachycardie, hypertension, angioedème ou collapsus cardiovasculaire ont été observés. Ces effets cardiotoxiques étaient généralement associés à des doses supérieures à celles recommandées. Les patients doivent alors arrêter la prise et consulter immédiatement leur médecin. Des réactions d'hypersensibilité telles qu'un érythème pigmenté fixe (erythema fixatum) ont été rapportées ; si des signes de réaction allergique se manifestent, les patients doivent immédiatement arrêter la prise de ce médicament et contacter leur médecin. Les réactions indésirables observées chez les patients traités par la cétirizine, la pseudoéphédrine ou l'association des deux, survenues au cours des essais cliniques et durant l'expérience acquise après la commercialisation du produit, sont énumérées ci-dessous par classe de systèmes d'organes. Les fréquences sont mentionnées selon la convention suivante : très fréquent ($\geq 1/10$), fréquent ($\geq 1/100$ et $< 1/10$), peu fréquent ($\geq 1/1000$ et $< 1/100$), rares ($\geq 1/10000$ et $< 1/1000$), très rares ($< 1/10000$), fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles). Un certain nombre d'effets indésirables ont été identifiés au cours des études cliniques aux fréquences énoncées ci-dessous. Certains de ces effets secondaires ont cependant été signalés spontanément lors de l'utilisation post-commercialisation. Dans ces cas, aucune fréquence n'a pu être établie sur la base des données disponibles, d'où la classification en tant que "fréquence indéterminée". Effets indésirables observés avec la cétirizine, la pseudoéphédrine ou l'association des deux, survenus lors des essais cliniques ou lors de l'expérience acquise après la commercialisation du produit. Classe de systèmes d'organes. Catégorie de fréquence/ Cétirizine 5-20 mg / Pseudoéphédrine 60-120 mg multidoses/ Cétirizine 5 mg + Pseudoéphédrine 120 mg multidoses (N=3326) / Réaction indésirable. Affections du système immunitaire : Peu fréquent : Réactions d'hypersensibilité (entre autres choc anaphylactique). Affections psychiatriques : Fréquent : Insomnie; Nervosité ; Peu fréquent : Anxiété; Agitation ; Rare : Hallucination ; Très rare : Humeur euphorique ; Fréquence indéterminée : Hallucination, visuelle, Impatiences, Aggression. Affections du système nerveux : Très fréquent : Céphalée ; Fréquent : Somnolence; Vertige; Étourdissements; Sensation de vertige ; Rare : Convulsions; Tremblements ; Très rare : Syncope; Hyperactivité psychomotrice (dans la population pédiatrique) ; Fréquence indéterminée

: Accident cérébrovasculaire*, Paresthésie, Dysgueusie, Dyskinésie, Dystonie, Troubles de la mémoire. Affections oculaires : Peu fréquent : Gonflement oculaire ; Très rare : Vue trouble ; Fréquence indéterminée : Trouble de l'accommodation, Mydriase, Affections cardiaques : Fréquent : Tachycardie ; Peu fréquent : Palpitations ; Rare : Arythmie ; Fréquence indéterminée : Infarctus du myocarde*. Douleur oculaire ; Diminution de l'acuité visuelle; Photophobie; Neuropathie optique ischémique. Affections vasculaires : Peu fréquent Hypertension ; Très rare : Collapsus cardiovasculaire. Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales : Peu fréquent : Dyspnée; Toux. Affections gastro-intestinales : Fréquent : Nausées, Bouche sèche ; Peu fréquent : Diarrhée ; Rare : Vomissements ; Fréquence indéterminée : Colite ischémique, Gêne abdominale. Affections de la peau et du tissu sous-cutané : Peu fréquent : Urticaire, Prurit ; Rare : Rash; Peau sèche; Transtypation accrue ; Très rare : Angioedème, Erythème pigmenté fixe (erythema fixatum) ; Fréquence indéterminée : Pustulose exanthématique aiguë généralisée. Affections musculo-squelettiques et systémiques : Fréquence indéterminée : Arthralgie. Affections du rein et des voies urinaires : Rare : Troubles de la miction ; Très rare : Dysurie; Énurésie; Rétention urinaire ; Fréquence indéterminée : Démangeaisons (après l'arrêt du traitement). Affections du système reproducteur et mammaires : Fréquence indéterminée : Dysfonction érectile ; Troubles génériques et anomalies au site d'administration : Fréquent : Asthénie; Fatigue ; Peu fréquent : Malaise ; Rare : Pâleur ; Très rare : Sensation anormale; Sensation de nervosité. Investigations : Rare : Augmentation des valeurs de la fonction hépatique ; Fréquence indéterminée : Gain pondéral. * : Ces événements ont été signalés dans de très rares cas après la mise sur le marché. Une récente étude de sécurité post-autorisation (PASS) n'a pas fourni de preuve d'un risque accru d'infarctus du myocarde ou d'accident cérébrovasculaire à la suite de l'utilisation de vasoconstricteurs pour décongestion nasale, y compris la pseudoéphédrine. **Déclaration des effets indésirables suspectés** La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : Belgique : Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé - Division Vigilance, Boîte Postale 97, B-1000 Bruxelles Madou (www.afmps.be ; adversedrugreactions@fagg-afmps.be) Luxembourg : Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy, Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB), CHRU de Nancy – Hôpitaux post-Brabois, Rue du Morvan, F-54511 Vandœuvre 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) 247-85592, Fax : (+352) 2479 5615, E-mail : pharmacovigilance@ms.etat.lu, Link : http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html. MODE DE DÉLIVRANCE Médicament sur prescription médicale ou sur demande écrite. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ Johnson & Johnson Consumer NV/SA Michel De Braeystraat 52 2000 Antwerpen NUMÉRO DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ Belgique BE262595 Luxembourg Numéro d'autorisation de mise sur le marché : 2006060010 Numéro national : 0434966 DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE Date de mise à jour du texte : 04/2023 Date d'approbation : 08/2023. Toute information complémentaire peut être obtenue sur demande. BE-SI-2400009

Produit	PP
RhinoSinutab® 5 mg/120 mg	8,40 €



ARRÊTE LE VIRUS ET AIDE À PRÉVENIR LA FORMATION DE VÉSICULE*

50% Réduction de 50 % de la taille des vésicules par rapport au placebo**

26% Réduction de 26 % de la taille de la vésicule par rapport à la monothérapie**



DISPONIBLE SANS ORDONNANCE

CNK 3055-449
13,99 €

*Quand utilisé au premier picotement. **La taille cumulée des vésicules était significativement plus petite dans le groupe Aciclovir/Hydrocortisone (78 mm²) que dans le groupe aciclovir (105 mm²; P=0,014) et le groupe placebo (155 mm²; P>0,0001). Hull CM et al. J Am Acad Dermatol 2011; 64:696.e1-696.e11.

DENOMINATION DU MEDICAMENT Zovirax Duo 50 mg/g et 10 mg/g crème COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE 1 gramme de crème contient 50 mg d'aciclovir et 10 mg d'hydrocortisone. Excipients à effet notoire: 67,5 mg d'alcool cétyléstéarylique, 8 mg de laurylsulfate de sodium et 200 mg de propylène glycol par gramme de crème. FORME PHARMACEUTIQUE Crème. Crème blanche à jaunâtre. DONNEES CLINIQUES Indications thérapeutiques : Traitement des signes précoces et des symptômes de l'herpès labial récurrent (boutons de fièvre) pour réduire l'évolution du bouton de fièvre en lésions ulcéraives chez l'adulte et l'adolescent immunocompétents (âgés de 12 ans et plus). Posologie et mode d'administration : Posologie : Adultes et adolescents (12 ans et plus) : Zovirax Duo doit être appliqué 5 fois par jour pendant 5 jours (soit toutes les 3-4 heures environ sans application nocturne). Le traitement doit être initié aussi précocement que possible, de préférence immédiatement après l'apparition des premiers signes ou symptômes. Une quantité suffisante de crème devrait être appliquée à chaque fois pour couvrir toutes les lésions affectées, y compris les bords extérieurs des lésions si besoin. Le traitement est de 5 jours. Si les lésions sont toujours présentes 5 jours après la fin du traitement, il devrait être conseillé aux patients de consulter un médecin. Population pédiatrique : La sécurité et l'efficacité de Zovirax Duo chez les enfants âgés de moins de 12 ans n'ont pas été encore établies. MODE D'ADMINISTRATION Voie cutanée uniquement. Les patients doivent laver leurs mains avant et après l'application de la crème, et éviter un frottement excessif des lésions ou de les toucher avec une serviette, afin d'éviter d'aggraver ou de transmettre l'infection. CONTRE-INDICATIONS Hypersensibilité aux substances actives, au valaciclovir, ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1 Utilisation en cas de lésions cutanées dues à des virus autres que herpes simplex, ou à des infections cutanées d'origine fongique, bactérienne ou parasitaire. EFFETS INDÉSIRABLES Les effets indésirables sont classés par classe de systèmes d'organes et fréquences. Les fréquences sont définies de la manière 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), et fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles).

Classe de système d'organes	Réactions / Effets indésirables	Fréquence
Affections de la peau et des tissus sous-cutanés	Sécheresse ou desquamation de la peau	Fréquent
	Sensations passagères de brûlure picotement, piquûre (après application du produit)	Peu fréquent
	Démangeaisons	Peu fréquent
	Erythème Modification de la pigmentation Eczéma de contact survenant après l'application a été observé en cas d'application sous occlusion lors d'études de tolérance cutanée. Lors des tests de sensibilité ont été menés, la substance réactive était l'hydrocortisone ou un composant de la crème. Réaction au site d'application, incluant des signes et symptômes d'inflammation	Rare
Affections du système immunitaire	Réactions d'hypersensibilité immédiate incluant œdème de Quincke	Très rare
Affections oculaire	Vision, trouble	Fréquence indéterminée

D'après l'expérience suite à la commercialisation avec la substance active aciclovir seule, des réactions d'hypersensibilité immédiate incluant œdème de Quincke ont été identifiées comme une réaction indésirable très rare. Population pédiatrique : Le profil de sécurité chez l'adolescent (12-17 ans) était similaire à celui de l'adulte. DÉCLARATION DES EFFETS INDÉSIRABLES SUSPECTÉS La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : POUR LA BELGIQUE Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, Division Vigilance, Boîte Postale 97, B-1000 Bruxelles Madou, site internet: www.afmps.be, courriel: adversedrugreactions@fagg-afmps.be. POUR LE LUXEMBOURG Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy, Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB), CHRU de Nancy – Hôpitaux de Brabois, Rue du Morvan 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX, tél : (+33) 3 83 65 60 85 / 87, fax : (+33) 3 83 65 61 33, e-mail : crpv@chru-nancy.fr ou Direction de la Santé, Division de la Pharmacie et des Médicaments, Allée Marconi - Villa Louvigny, L-2120 Luxembourg, tél : (+352) 2478 5592, fax : (+352) 2479 5615, e-mail : pharmacovigilance@ms.etat.lu. Link pour le formulaire : http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html. MODE DE DELIVRANCE Médicament non soumis à prescription médicale. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ Haleon Belgium, Da Vincilaan 5, B-1930 Zaventem NUMEROS D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ BE379136 DATE DE LA PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION Date de première autorisation : 14-10-2009. Date de dernier renouvellement : 27-2-2015 DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE Date d'approbation : 04/2023. Trademarks are owned by or licensed to the Haleon group of companies. © 2024 Haleon group of companies or its licensor. Only intended for HCP. Date of preparation: 01/2024. PM-BE-ZOV-24-00001.

CONSEILS POUR LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Dans le domaine bucco-dentaire, le conseil officinal est complémentaire du travail du dentiste. En raison de sa proximité et de son accessibilité, l'équipe officinale est impliquée dans la prévention et l'éducation. Des connaissances physiopathologiques de la bouche sont nécessaires pour prodiguer un conseil de qualité et proposer des produits adaptés en fonction de la typologie et des différentes plaintes exprimées par les patients.





Je suis enceinte, et j'ai très mal à une dent...

La grossesse est caractérisée par des modifications hormonales ayant des répercussions bucco-dentaires. Ce jeu d'hormones assez complexe auquel s'ajoute une suractivation circulatoire, entraîne plus de pathologies dentaires.

Quelles pathologies buccales en rapport avec la grossesse ?

- ➔ **La gingivite gravidique** : c'est une réponse inflammatoire fréquemment observée lors des grossesses, exacerbée par la présence de plaque bactérienne, aggravée par l'augmentation des taux d'œstrogène et de progestérone. Les symptômes se manifestent par des gencives rouges, enflammées et saignant facilement.
- ➔ **La carie** : dans l'imaginaire populaire, la grossesse est souvent associée à la perte de dents ou au développement de lésions carieuses. Cette croyance a attiré l'attention des chercheurs qui ont constaté que l'apparition ou l'activation des caries augmente chez la femme enceinte ; ceci semble dû aux modifications des hormones sexuelles, aux variations de pH salivaire qui devient plus ou moins acide.
- ➔ **La grossesse** : elle prédispose à des modifications de la sensibilité dentaire (hypersensibilité dentinaire).
- ➔ **Les érosions** : elles sont dues à une acidité alimentaire ou au suc gastrique qui provient des vomissements répétés. Ces érosions provoquent des douleurs brèves survenant après le repas et disparaissant sans thérapeutique après l'accouchement.

Quelle prise en charge ?

Il n'y a aucune contre-indication à réaliser des soins dentaires à la femme enceinte, au contraire l'abstention peut avoir des répercussions chez la femme enceinte et le fœtus. Cependant, certaines précautions nécessitent d'être prises. Elles concernent notamment : l'usage des radiations ionisantes, les anesthésies, les matériaux d'obturation, les prescriptions médicamenteuses, la présence de pathologies concomitantes, le moment le plus approprié pour réaliser les soins dentaires.

- ➔ **Les antibiotiques** : l'antibiotique de choix pour le traitement de la majorité des infections d'origine dentaire est la pénicilline.
- ➔ **Les anti-inflammatoires** : les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont responsables d'une fermeture prématurée du canal artériel provoquant des détresses cardiaques chez le nouveau-né, ils sont à proscrire au cours du 2^{ème} et 3^{ème} trimestre de la grossesse.
- ➔ **Les antalgiques** : le paracétamol reste la molécule de choix n'ayant ni effet toxique ni effet tératogène.

Le fluor

La prescription de fluor chez la femme enceinte n'est plus recommandée. Il a été prouvé que le fluor n'a pas d'effet significatif sur la maturation des tissus dentaires du futur enfant. Cependant, il peut être utilisé dans le cas d'érosion ou de vomissement (réalisation de gouttière de fluoruration par apport topique).

Santé bucco-dentaire et risque de prématurité

Il se confirme de plus en plus qu'il existe un lien entre la présence d'une maladie de gencive et les accouchements prématurés. De plus amples recherches permettront de comprendre le mécanisme par lequel les maladies gingivales agissent sur la grossesse. Il semblerait que les maladies de gencive augmentent le taux des fluides biologiques qui déclenchent le travail. Des travaux suggèrent également qu'une aggravation des problèmes gingivaux au cours de la grossesse accroît le risque d'accouchement prématuré.

Notre conseil :

Le meilleur conseil à donner aux femmes qui désirent un enfant est de leur dire d'aller faire un contrôle chez leur dentiste et de traiter tout problème bucco-dentaire avant d'être enceinte. Pendant la grossesse, les dents et les gencives nécessitent une attention toute particulière. Brossage et utilisation du fil dentaire, alimentation équilibrée et un suivi régulier par le dentiste aideront à diminuer les problèmes dentaires qui accompagnent la grossesse.

Virginie Villers

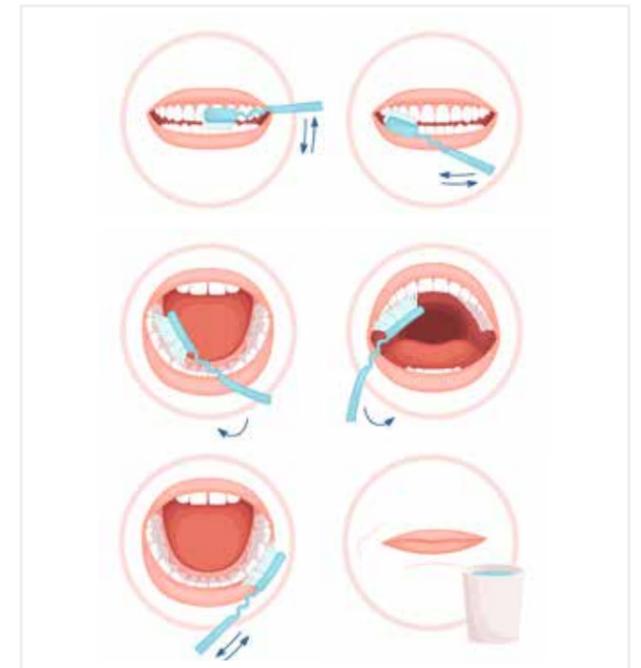


Je voudrais une bonne brosse à dent

Les messages à faire passer, notamment lors d'une vente de brosse à dents ou de dentifrice, sont simples mais essentiels ! L'important n'est pas le type de brosse à dent mais le brossage des dents.

Brossage efficace et régulier

Les dentistes recommandent que le brossage des enfants jusqu'à 5 ans environ soit réalisé par un adulte : se placer derrière l'enfant, caler sa tête contre la poitrine et la maintenir légèrement en arrière, en plaçant la main sous son menton. L'enfant sera bien calé, stable, rassuré et il ouvrira naturellement la bouche. Commencer par brosser par un mouvement de va-et-vient les dents du bas, côté par côté, puis brossez les dents du haut (toujours côté par côté) (méthode 1-2-3-4). Puis jusqu'à 7-8 ans, le brossage sera supervisé par un adulte.



À partir de 6 ans et chez l'adulte : la méthode B-R-O-S prend le relais

- B** pour brosser haut et bas séparément.
- R** pour rouleau ou mouvement rotatif pour brosser dents et gencives du rose vers le blanc.
- O** pour oblique (on incline la brosse à 45° sur la gencive).
- S** pour suivre un trajet pour faire le tour de toutes les dents.

Les dentistes recommandent de 6 mois à 1 an, dès l'apparition de la première dent de lait, un brossage des dents avec une brosse à dents adaptée (poils souples et taille adaptée), 1 fois par jour, puis à partir de 1 an, deux fois par jour.

Quelle brosse à dent ?

De façon générale, conseiller une brosse à dents manuelle souple, et d'autant plus chez les personnes âgées qui ont peu de salive et des gencives fragilisées. La brosse à dents à poils durs ne rend pas le brossage plus efficace contrairement aux idées reçues. La tête de la brosse à dents doit être petite pour passer partout.

Le saviez-vous ?

Pour les enfants porteurs d'un appareil orthodontique, il existe des brosses à dents spécifiques dont les poils sont disposés en U : les brins du centre permettent le brossage de l'appareil dentaire et les brins extérieurs brossent les zones plus difficiles à atteindre.

Quel dentifrice ?

Le dentifrice proposé a pour but de maintenir une hygiène et une santé bucco-dentaire satisfaisantes. Certains permettent aussi de lutter contre des problèmes bucco-dentaires spécifiques.

Prévenir les caries :

l'application de sels de fluor (fluorures) joue un rôle important dans la prévention de la carie. Le fluor a comme action principale d'empêcher la déminéralisation en rendant l'émail moins soluble aux attaques acides et de favoriser sa reminéralisation. Le fluor a également comme action de se concentrer dans la plaque dentaire et d'y inhiber la croissance des bactéries cariogènes. La teneur en fluor des dentifrices s'exprime



en ppm (parties par millions). Pour les personnes présentant une prédisposition aux caries, il est recommandé d'utiliser des dentifrices contenant plus de 1.500 ppm de fluor.

Le saviez-vous ?

L'utilisation du dentifrice fluoré se fait sur une brosse à dents sèche pour maintenir ses propriétés sur la surface dentaire.

➔ Protéger et apaiser les gencives :

les dentifrices qui ont un effet protecteur sur les gencives agissent sur la plaque dentaire et contrôlent les conséquences de la plaque sur les gencives. Ils contiennent souvent des antiseptiques, des antibactériens comme le triclosan ou le citrate de zinc. Certains extraits de plantes médicinales (hamamélis, rhubarbe, myrrhe) ont une action apaisante sur les gencives sensibles.

➔ Soulager l'hypersensibilité :

les dentifrices « dents sensibles » sont le plus souvent à base de chlorures de strontium ou de sels de potassium, molécules qui réduisent la conduction de la sensibilité. Ils peuvent également contenir des substances apaisantes comme l'énoxolone, anti-inflammatoire, qui favorise la diminution de la sensibilité des zones de gencives irritées.

➔ Effacer les taches :

L'objectif des dentifrices « blancheur » n'est pas de blanchir l'émail des dents, mais d'effacer les taches superficielles dues à la consommation de tanins et de tabac pour rendre à l'émail sa couleur naturelle. Ces dentifrices contiennent des substances plus ou moins abrasives (bicarbonate de sodium, silice, alumine) qui atténuent les taches par une action de polissage. Plus le dentifrice est abrasif, plus son pouvoir anti-coloration est grand. Ce pouvoir abrasif est exprimé par l'indice RDA (Relative Dentine Abrasion).

Bon à savoir

L'idéal est d'utiliser un dentifrice avec un indice abrasif modéré, compris entre 40 et 80. Les dentifrices avec un indice RDA supérieur à 80 ne doivent pas être utilisés tous les jours. Pour les patients qui souffrent d'hypersensibilité, il est préférable d'utiliser des dentifrices avec un RDA de 30-40.

➔ Les compléments au brossage

➔ **Le fil dentaire** peut être utilisé dans les espaces très serrés et dès que deux dents se touchent. Utilisé avant le brossage, il désorganise la plaque dentaire et ainsi facilite la pénétration du fluor jusque dans les espaces interdentaires. Il existe une

multitude de fils dentaires : en soie, en nylon. Le choix se fait en fonction des préférences de chacun. De même, il peut être ciré ou non ciré : il n'y a pas de différence d'efficacité entre les deux. Pour faciliter la tâche, on peut s'aider d'un porte-fil.

➔ **Les brossettes inter-dentaires** sont à recommander pour compléter l'action du dentifrice. Elles sont choisies en fonction de leur diamètre et de leur forme, conique ou cylindrique. La taille des brossettes est à respecter. Trop petites, elles seront totalement inefficaces pour le patient qui ne les utilisera pas !

➔ **Un révélateur de plaque** permet de contrôler la qualité du brossage en colorant la plaque dentaire et en mettant en évidence les zones mal brossées. Il peut avoir un rôle pédagogique !

➔ **Le gratte-langue** souple permet d'agir sur l'enduit lingual. Cette action est à réaliser quotidiennement.

Bon à savoir

La prise de fluor par voie systémique est inutile avant l'âge de 6 mois et recommandée uniquement chez les enfants à risque carieux élevé. D'autres moyens de prévention comme le scellement des sillons dentaires ou l'application de vernis fluorés peuvent être proposés par le dentiste.

➔ Questions & Réponses au comptoir

J'ai la bouche sèche

Il existe deux types de sécheresse buccale (ou xérostomie) : l'hyposialie, qui correspond à une diminution de la quantité de salive, éventuellement épaisse et visqueuse, et l'asialie, disparition totale de la salive. On parle de sécheresse buccale lorsque le phénomène est gênant et dure plusieurs jours.

Le saviez-vous ?

De nombreux médicaments peuvent provoquer un déficit salivaire : des antidépresseurs, certains antibiotiques à large spectre, certains médicaments opiacés, des anti-parkinsoniens, des antispasmodiques, des antihypertenseurs, des antihistaminiques... La radiothérapie de la bouche et de la gorge provoque aussi une atrophie des glandes salivaires. La sécheresse buccale se retrouve dans des maladies telles que le diabète, la polyarthrite rhumatoïde, le reflux gastro-œsophagien, les affections virales (hépatite C, VIH), les dysthyroïdies, la maladie des griffes du chat, les parodontopathies. Le tabagisme, la consommation excessive d'alcool et le vieillissement provoquent aussi une diminution de la production de salive.



Conseils comptoir :

- Conseillez un substitut salivaire à appliquer sur les gencives et le palais trois à quatre fois par jour, en particulier le soir avant le coucher.
- Mastiquer des chewing-gums pour augmenter la sécrétion de salive.
- Étant donné que le manque de salive augmente le risque de carie, un bain de bouche contenant du fluor peut être utile à ceux qui souffrent de ce problème. Cependant, comme l'alcool peut sécher, il peut être prudent de recommander un bain de bouche sans alcool. Les bains de bouche contenant des enzymes, des dérivés de cellulose et/ou des mucines peuvent imiter la composition et la sensation de la salive et peuvent apporter un soulagement supplémentaire des symptômes associés à la xérostomie.
- Si ces solutions ne donnent rien alors que votre patient a veillé à boire 1,5 l d'eau par jour et, au besoin, a arrêté de fumer, conseillez-lui de faire un bilan médical et de consulter un stomatologue.

J'ai un apte

Les aphtes de petite taille guérissent de façon spontanée en une dizaine de jours et sans laisser de cicatrice.

Conseil comptoir :

- Dans l'aphtose commune, le traitement conseillé à l'officine vise à améliorer le confort du patient au moment de la poussée. Il est essentiellement local par application de topiques antiseptiques (chlorhexidine, hexamidine), anesthésiques (lidocaïne, tétracaïne) ou encore d'antalgiques (dérivés salicylés). Il faut les appliquer directement sur la lésion, à distance des repas ; leur action est brève.
- Des gels filmogènes isolent la plaie de la salive et des aliments, ils atténuent la douleur et accélèrent la cicatrisation. Les comprimés et pastilles sublinguaux sont à laisser fondre le plus près possible de la lésion. Les formes à délitement progressif prolongent la durée d'action d'une ou deux heures.

J'ai une mauvaise haleine

Les composés soufrés volatils (CSV) sont le principal facteur contribuant à la mauvaise odeur buccale ou à la mauvaise

haleine. Les bactéries présentes naturellement dans la bouche dégradent les protéines issues de l'alimentation et de la salive. Cette décomposition libère des composés sulfurés volatils, malodorants. Si l'hygiène dentaire est insuffisante, les bactéries se multiplient et, avec elles, les mauvaises odeurs. Le manque de salive, qui normalement élimine une partie de ces bactéries, fréquent chez les fumeurs, les personnes stressées, enrhumées ou âgées, aggrave le phénomène.

Bon à savoir

Si l'abus de mets épicés, d'ail, d'oignon ou de café donne temporairement mauvaise haleine, les régimes hyperprotéinés favorisent l'installation durable de l'hali-tose. Enfin, il arrive dans de rares cas qu'elle soit le signe d'un problème gastro-intestinal, d'une infection sinusale, d'une maladie des reins ou du foie.

Conseils comptoir :

- Une bonne hygiène dentaire est indispensable pour éliminer un maximum de bactéries : brossage des dents après chaque repas, utilisation d'un fil dentaire pour bien nettoyer les interstices et d'un bain de bouche.
- Les bains de bouche cosmétiques peuvent temporairement masquer la mauvaise haleine et donner une saveur agréable, mais n'ont pas d'effet sur les bactéries ou les CSV. Les bains de bouche avec des agents thérapeutiques comme les antimicrobiens peuvent cependant être efficaces pour contrôler à plus long terme la mauvaise haleine. Les antimicrobiens dans les formulations de rince-bouche comprennent la chlorhexidine, le dioxyde de chlore, le chlorure de cétypyridinium, la polyvidone iodée et les huiles essentielles (par exemple, eucalyptol, menthol, thymol et salicylate de méthyle). Les autres agents utilisés dans les bains de bouche pour inhiber les composés odorants comprennent les sels de zinc, la cétone, le terpène et l'ionone.
- Si ces mesures ne suffisent pas, le dentiste s'assurera de l'absence de carie ou de gingivite.

Je pars skier, j'ai souvent des « boutons de fièvres », pouvez-vous m'aider à les prévenir ?

L'herpès labial ou bouton de fièvre est dû à la récurrence d'une infection virale à Herpès simplex (HSV1 le plus souvent). Si le virus demeure à vie dans l'organisme, il se manifeste fréquemment en été. En prévention, on conseillera l'ap-



plication plusieurs fois par jour de sticks labiaux protecteurs solaires avec un SPF50+.

Si présence de bouton de fièvre malgré la prévention :

→ **Aciclovir**

L'application dès les premières sensations de brûlures, d'aciclovir à 5%, 5 fois par jour pendant 5 jours raccourcit la phase d'excrétion virale. Si le traitement est commencé en phase vésiculeuse ou croûteuse, l'efficacité de l'aciclovir est limitée.

→ **Patches**

Les patches à coller sur le bouton de fièvre ou les solutions filmogènes permettent d'éviter le contact douloureux des terminaisons nerveuses avec l'air et de limiter la contagion. Mis en place dès les premiers signes, ils accélèrent la guérison et masquent le côté inesthétique du bouton de fièvre. Dans tous les cas, il faut proscrire l'utilisation de dermocorticoïdes susceptibles de favoriser l'extension de l'infection.

→ **En aromathérapie**

Conseiller 1 goutte d'huile essentielle de Ravintsara pure sur le bouton de fièvre 6 à 7 fois par jour jusqu'à cicatrisation.

À dire au patient

- Attention à la contagion : le patient est contagieux dès les premiers signes et jusqu'à la formation de croûtes.
- Dans la primo-infection herpétique, la consultation médicale est conseillée si l'éruption est importante ou gêne l'alimentation. En cas de récurrences fréquentes (plus de six par an), un traitement prolongé par aciclovir per os peut être prescrit par le médecin.

La glace me provoque des douleurs importantes

La sensibilité des dents est un phénomène très répandu. Plus de la moitié des adultes connaissent ce problème. L'érosion survient à la suite d'un processus d'origine chimique sans intervention des bactéries. L'émail se dissout de manière irréversible sous l'action d'acides (aliments, reflux gastro-œsophagien...) laissant ainsi apparaître la dentine. Cette érosion sévit plus particulièrement dans les secteurs postérieurs et palatins. Une sensibilité accrue ainsi qu'une altération de la forme des dents et une coloration peuvent survenir, ce qui entraîne des douleurs, des problèmes esthétiques et fonctionnels.



Le brossage et l'utilisation de bâtonnets interdentaires réduisent de plus de deux tiers le phénomène de sensibilité.

Ann Daelemans

Conseils comptoir :

- Eviter l'absorption d'aliments acides, de boissons gazeuses surtout à pH acide.
- Boire suffisamment de boissons sans sucre et peu acides.
- Avoir une hygiène bucco-dentaire parfaite.
- Utiliser au quotidien des bains de bouche fluorés, un dentifrice contenant des ingrédients actifs tels que l'arginine et le carbonate de calcium, qui forment une barrière de protection sur les canalicules de la dentine est recommandé.
- Pour un soulagement immédiat de la douleur, conseiller d'appliquer le dentifrice du bout du doigt jusqu'à deux fois par jour sur la dent sensible et masser doucement pendant une minute.
- Envisager de porter une gouttière : le grincement des dents peut fracturer les dents et causer une sensibilité.
- Chez le dentiste, différents traitements peuvent être proposés : application de vernis, de gels bio-adhésifs, greffe de tissus conjonctifs...

Les adolescents et les jeunes adultes sont majoritairement concernés du fait de leur comportement alimentaire (consommation de sodas...). Une étude réalisée chez 622 enfants âgés de 10 à 12 ans, a révélé que 32,2% d'entre eux étaient atteints de lésions érosives visibles.

Le saviez-vous ?

Il est déconseillé de se brosser les dents tout de suite après l'absorption d'un jus d'orange. Il est idéal de patienter une dizaine de minutes car le fait de brosser une surface acide risque de léser la dent.

Prévention des caries chez les enfants grâce au fluor
La concentration en fluor de 1.000ppm avec une quantité de dentifrice de la taille d'un "grain de riz" jusqu'à 2 ans et de 1.000ppm avec une quantité de dentifrice de la taille d'un "petit pois" pour les enfants de 2 à 6 ans correspond aux dernières recommandations des experts de l'Académie Belge de Dentisterie Pédiatrique, l'ABDP. Pour protéger les dents définitives contre les caries, il faut conseiller un dentifrice avec une teneur en fluor plus élevée (1.400 ppm). Les brosses à dents avec des poils en X sont les mieux adaptées au brossage des dents, car elles permettent de bien atteindre et d'enlever la plaque dans les espaces interdentaires.

PRÉVIENT ET TRAITE LES INFECTIONS DE LA BOUCHE ET DE LA GORGE



iso-Betadine®
Gargariser et désinfecter

Plus d'info sur www.iso-betadine.be

iso-Betadine® Buccale 1%

Disponible en pharmacie, non soumis à la prescription médicale. iso-Betadine® Buccale 1%, solution buccale est un médicament à base de polyvidone iodée. Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 30 mois. Ne pas utiliser chez les enfants entre 30 mois et 5 ans sans avis médical. Ne doit pas être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement sans avis médical. Pas d'utilisation prolongée sans avis médical. Lisez attentivement la notice. Demandez conseil à votre pharmacien ou votre médecin. Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché : Mylan EPD srl (une société du groupe Viatriis).

extracalm®

Spray anti-démangeaisons

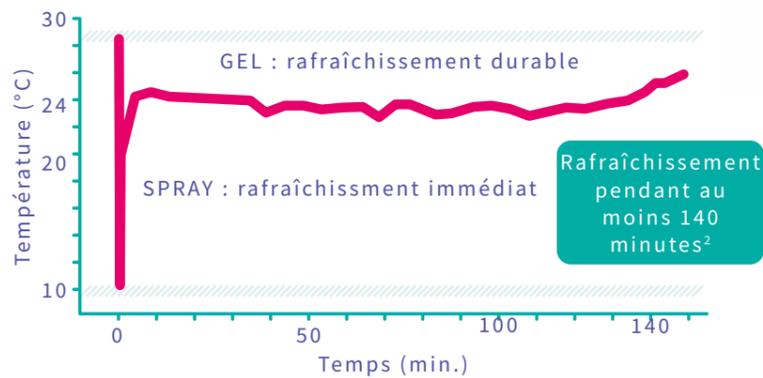
Pour la peau rouge, douloureuse, irritée ou sujette aux démangeaisons¹ comme:

- prurit sénile
- piqûre d'insecte
- peau sèche
- interventions dermatologiques p.ex. exfoliation, traitement au laser
- réactions allergiques au contact de certaines substances
- démangeaisons symptomatiques d'origine inconnue

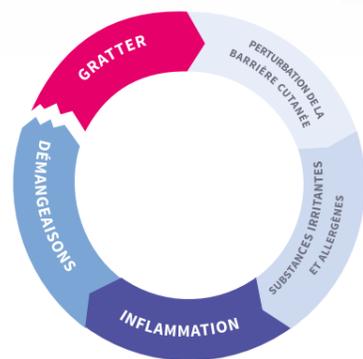
Avantages

- Extracalm® est rapidement absorbé par la peau, pas besoin d'étaler.
- sans cortisone
- facile à utiliser : rapide & laisse les mains propres
- conservation à température ambiante

Température de la peau après l'application d'Extracalm®



Extracalm® perturbe le cycle démangeaisons-grattements



Extracalm® est efficace à 4 niveaux



- 1 Ne pas appliquer Extracalm® sur une plaie ouverte
- 2 Flen Health. Extracalm cooling test, 2009 (data on file).

www.extracalm.com
www.flenhealth.com

L'eczéma de contact d'origine professionnelle

L'eczéma de contact d'origine professionnelle est une maladie fréquente dont les conséquences sont importantes, avec une réduction de la qualité de vie et un risque de perte d'emploi. De nombreux secteurs professionnels exposent au risque de développer cette affection. Dans la prise en charge pluridisciplinaire, il s'agit d'une part d'identifier le ou les produits chimiques allergisants en cause parmi les multiples produits présents au poste de travail, et d'autre part d'aider le patient à mettre en place une prévention et favoriser le maintien dans l'emploi.

D'APRÈS UNE RENCONTRE AVEC LE DOCTEUR **MARIE-NOËLLE CRÉPY**, DERMATOLOGUE, ALLERGOLOGUE, SPÉCIALISTE DES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

Comment reconnaître un patient présentant un eczéma et comment faire ensuite pour en affirmer l'origine professionnelle ?

L'eczéma se caractérise par des lésions érythémateuses, œdémateuses et squameuses, avec des petites vésicules, sur la peau. Ce sont des lésions prurigineuses, elles démangent. Le diagnostic est surtout clinique. Dans certains cas, cet eczéma peut être confondu avec une mycose, notamment au niveau des mains et des pieds et le prélèvement mycologique est alors utile. Devant un aspect d'eczéma, il faut rechercher une cause. Elle peut être endogène. L'eczéma atopique survient dans un contexte d'atopie personnelle et/ou familiale (antécédents d'eczéma surtout dans la petite enfance, d'asthme, de rhino-conjonctivite allergique, d'allergie alimentaire). Mais il faut aussi rechercher les causes exogènes dues à des contacts avec des produits irritants et/ou allergisants. La difficulté, en milieu professionnel à risque, est l'association fréquente d'exposition à la fois à des irritants et à des substances allergisantes. La peau atopique est plus sensible aux irritants. Chez le même patient, l'origine de l'eczéma peut donc être multifactorielle, associant un terrain atopique et une exposition à des irritants et à des allergènes. Dans certains cas, l'exposition professionnelle vient aggraver une dermatose préexistante, dermatite atopique principalement du fait d'une barrière cutanée altérée, mais parfois aussi le psoriasis.

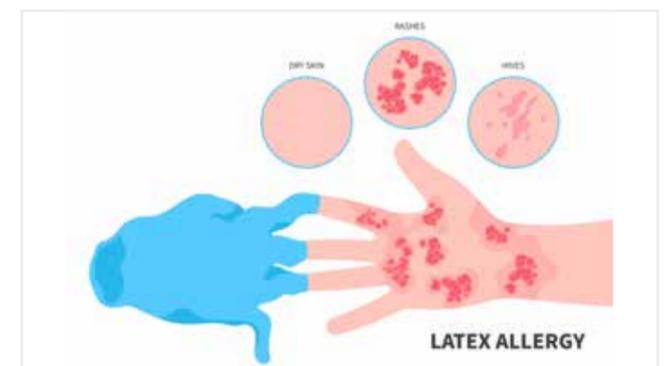
L'eczéma d'origine professionnelle doit être évoqué, en particulier si le patient a une activité professionnelle à risque, s'il présente des lésions au niveau des mains ou du visage, rythmées par le travail.

70 à 90%

L'eczéma professionnel touche les mains dans 70 à 90% des cas, et aussi, mais moins souvent, le visage, les poignets, les bras, le décolleté, les pieds. Ainsi, les produits volatils, pulvérisés par exemple, peuvent toucher le visage par contact aéroporté.

Quels sont les professionnels les plus à risque ?

Les professions les plus à risque sont celles comportant une part importante de travail en milieu humide (mains dans l'eau, lavage fréquent des mains, port prolongé de gants occlusifs, changement fréquent de paires de gants jetables).



En premier lieu, le secteur de la beauté, comprenant les coiffeurs, les esthéticiennes, les prothésistes ongulaires, est particulièrement à risque. Les personnes qui travaillent dans le secteur du nettoyage

utilisent aussi beaucoup de produits irritants. Le personnel de la santé est l'un des secteurs le plus fréquemment touché aussi, aides-soignantes, infirmières, dentistes, prothésistes dentaires, chirurgiens, médecins, du fait d'un travail en milieu humide important. Les professionnels du BTP, maçons, peintres, charpentiers payent un lourd tribut à cet eczéma au travail, tout comme ceux qui œuvrent dans la métallurgie. Autre secteur à risque important, les cuisiniers, les plongeurs. Le fait d'avoir les mains dans l'eau et de manipuler des protéines dans l'industrie agro-alimentaire par exemple, augmente le risque d'eczéma, avec possibilité de développer une allergie aux protéines alimentaires. Le secteur vétérinaire, celui de l'agriculture, de l'horticulture sont également concernés. Dès qu'une personne est souvent exposée à un allergène, elle peut, selon les conditions de travail, développer un eczéma.

Comment identifier avec précision la substance chimique en cause dans l'eczéma professionnel ?



Les tests allergologiques sont un outil indispensable pour identifier l'allergène en cause et permettre une guérison en évitant le contact. Il existe une batterie de tests cutanés standardisés aux niveaux international et européen. On peut ajouter selon la profession et les produits manipulés, des batteries de tests spécifiques : pour la coiffure, la boulangerie, pour les utilisateurs d'huiles industrielles, de caoutchoucs, de plastiques/colles, de parfums, de plantes, pour les professions dentaires. Ces batteries permettent des tests de provocation. Les tests visent à reproduire à minima l'eczéma au moyen de patches que l'on colle sur le dos pendant 48 heures selon un procédé standardisé. Le résultat des tests est lu à 48 heures, à 3 jours, à 7 jours.

Il existe plus de 100.000 substances chimiques différentes identifiées et utilisées. Pour l'instant, seulement 600 allergènes standardisés sont disponibles pour effectuer ces tests.

Il faut aussi tester parfois les produits professionnels en fonction de leur composition. Dans certains cas, les chimistes peuvent être mis à contribution pour identifier quel est l'allergène dans le produit responsable de l'eczéma, comme parfois dans le cas d'une allergie à un gant en vinyle, sans information sur la composition exacte du gant.

La batterie standard de tests permet cependant, dans 70 à 80% des cas, d'identifier la substance à laquelle le patient est allergique.

Quelle est la prise en charge ?

La qualité du diagnostic conditionne la prise en charge du patient. Si le produit coupable n'est pas identifié, la prise en charge est difficile, car l'élimination de la substance allergisante devient impossible. Il faut d'une part traiter l'eczéma et d'autre part prévenir les récurrences. À l'heure actuelle, il n'existe aucune possibilité de désensibilisation. Le traitement est identique à tous les eczémas, faisant appel à des corticostéroïdes topiques et des crèmes émoullientes. Il faut cependant toujours garder à l'esprit que les corticostéroïdes topiques peuvent également être générateurs d'eczéma de contact allergique (tant par la molécule elle-même que par les excipients). Les émoullients sont choisis en fonction de la tolérance et ne devraient contenir ni dérivés de lanoline, ni parfums, ni conservateurs sensibilisants (méthylisothiazolinone en particulier).

De nouvelles possibilités thérapeutiques ont été mises sur le marché ou sont en cours de développement comme les anti-JAK par voie locale.

Pour le lavage des mains, il faut utiliser des savons doux ou, mieux encore, des pains surgras sans savon et surtout ne jamais se laver avec du liquide vaisselle ou des solvants. Les émoullients soir et matin sur les mains ont un effet protecteur.

La prévention, c'est l'éviction du produit allergisant, du milieu de travail. Attention, un allergène peut être présent dans des produits professionnels et aussi au domicile (comme les conservateurs, les substances parfumantes).

La manipulation de médicaments en comprimés ou par voie intraveineuse serait fortement associée à la survenue de dermatites de contact. Les plus cités : la néomycine, l'azathioprine, le budésonide, le lansoprazole, le méthotrexate, les désinfectants de plaies, les médicaments topiques, les bandes de compression utilisées dans le traitement des ulcères. Les prothèses sont aussi à risque. Les allergènes en cause seraient le nickel (20,8%), le palladium (20,8%) et le chrome (8,3%) sans oublier les ciments prothétiques.

Nathalie Evrard

Les psychédéliques, ces substances illicites, pourraient-elles avoir un intérêt thérapeutique ?

De nouvelles approches thérapeutiques, complémentaires aux accompagnements traditionnels, se dégagent peu à peu à travers les thérapies basées sur la nature et les thérapies assistées par les psychédéliques. LSD, psilocybine... pourraient avoir un rôle à jouer dans la lutte contre certaines maladies psychiatriques. Les recherches sont en cours.



Le terme "psychédéliques" désigne une famille de substances (naturelles ou pas) agissant sur le cerveau et provoquant généralement des "trips" : des voyages intérieurs qui ressemblent à des rêves ou même à des expériences mystiques qui s'accompagnent d'hallucinations.

Parmi celles-ci on retrouve :

- > Le LSD synthétisé en 1938 à base de dérivé de l'ergot.
- > La psilocybine (substance active d'un champignon).
- > L'ayahuasca (racine sud-américaine, utilisée par les chamans).
- > La mescaline (cactus mexicain).
- > La MDMA, drogue de synthèse, appelée aussi ecstasy.
- > La kétamine (c'est un anesthésique utilisé comme tel pour les hommes et les animaux mais aussi utilisé dans les milieux festifs comme drogue pour provoquer un trip).

Des bienfaits "potentiels" ?

Au début des années 50-60, toutes ces substances faisaient l'objet d'études scientifiques sur les bienfaits qu'elles pouvaient apporter, quand on les administre dans un cadre très précis et très encadré. Mais ces recherches ont été interdites en 1970. Certains chercheurs, voyant leurs effets bénéfiques, se sont néanmoins mobilisés pour reprendre des études contrôlées. Ainsi, depuis les années 2000, aux USA, quelques études (très limitées) ont repris. Par la suite, au vu des effets positifs, elles se sont élargies. L'Angleterre, la Suisse et l'Allemagne leur ont emboîté le pas.

Des mécanismes d'action complexes

Psilocybine, DMT et LSD ont en commun d'activer les récepteurs du système nerveux appelés « sérotoninergique 5-HT2A », ce qui permet de les regrouper dans une même catégorie : les psychédéliques. « Cette propriété est très certainement à l'origine des effets qu'elles entraînent », explique Lucie Berkovitch,

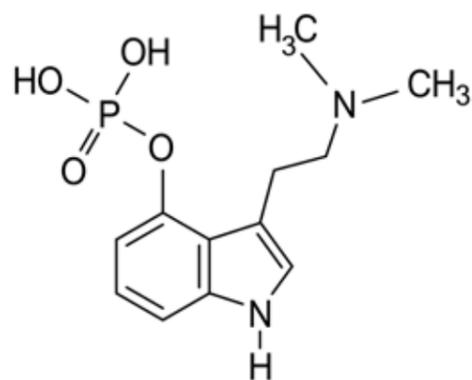
psychiatre et chercheuse en neurosciences à l'Université de Yale. Au-delà des actions sur le récepteur 5-HT_{2A}, ces trois molécules agissent également au niveau de la connectivité cérébrale. « Les hypothèses actuelles estiment que cela favorise la flexibilité mentale. Cela pourrait donc aider des patients avec des pathologies caractérisées par des schémas de pensée répétitifs, consommations compulsives ou ruminations à prendre du recul par rapport à leur situation et à opérer des changements. » Autre mécanisme de ces molécules : elles semblent entraîner une modification des activités dans l'amygdale, une région du cerveau liée aux émotions. Il y aurait une diminution de l'activité, notamment dans le cadre d'émotions négatives, facilitant donc la dominance des positives. « On comprend bien l'intérêt de cet effet dans le cas de souffrances psychiques », note la chercheuse.

Il existe cependant des différences dans les profils d'action de ces molécules et sur leur durée d'action.

Elle est ainsi de quatre à six heures pour les champignons hallucinogènes qui contiennent de la **psilocybine**.

Pour le **LSD**, la durée est bien plus longue, de huit à douze heures, pouvant même aller jusqu'à quinze heures.

Le **DMT**, issu de l'ayahuasca, agit, selon la modalité de la prise, entre une demi-heure et quelques heures. « Ces différences ont un rôle important quant à la praticité et la facilité d'utilisation de ces molécules dans un cadre thérapeutique », précise Lucie Berkovitch.



Les promesses de la psilocybine

Les substances psychédéliques font aujourd'hui l'objet de nombreuses expérimentations en particulier aux États-Unis, en Grande-Bretagne et au Canada. Et jusqu'à maintenant, c'est la psilocybine qui obtient les résultats les plus intéressants dans les études déjà publiées.

Par exemple, son utilisation en complément de séances de thérapie a ainsi permis de réduire durablement l'anxiété et la dépression, notamment les formes résistantes aux antidépresseurs qui concernent environ 30% des patients traités. Des effets secondaires (maux de tête, étourdissements mais aussi angoisse) ont cependant été notés chez 77% des participants dans une récente étude.

La psilocybine a aussi eu des effets intéressants dans des essais sur des personnes qui cherchaient à arrêter le tabac ou l'alcool, ou encore pour accompagner les personnes en fin de vie, en favorisant la communication avec les proches et en leur permettant d'affronter plus sereinement la mort.

Autre piste explorée : l'utilisation des substances psychédéliques sur les troubles obsessionnels compulsifs ou TOC, pour les patients qui ne répondent pas aux traitements classiques.

Des nuances à apporter

Malgré ces avancées, la prudence reste de mise. En effet si la plupart des études dédiées aux substances psychédéliques apportent des résultats intéressants, elles sont encore peu nombreuses et menées sur un nombre restreint de sujets. En outre, les mécanismes d'actions de ces substances expliquant leurs éventuels effets thérapeutiques demeurent assez peu explorés.

Par ailleurs, ces substances nécessitent d'être employées dans un cadre médical sécurisé : avec une préparation, un accompagnement, un environnement approprié, un dosage adapté, et l'exclusion de certaines interactions médicamenteuses ou certains profils psychologiques incompatibles avec ces traitements. Cela sera aussi de mise si les substances sont un jour autorisées en dehors du cadre d'un essai clinique.

La prise de psychédéliques peut par ailleurs s'accompagner d'effets secondaires comme le montrent certains essais, et dans les cas les plus extrêmes, des états d'intense panique, phobies et de confusion.

La présence du professionnel de santé est incontournable

La présence d'un professionnel de santé pour s'assurer du bien-être physique et psychologique du patient, pendant et après le traitement semble donc incontournable. Parmi les chantiers à mener, il faudra aussi déterminer les règles éthiques encadrant l'administration de telles substances hors des essais cliniques et bien définir les patients les plus susceptibles d'en bénéficier.

Alors, même si les effets de ces substances s'avèrent un jour clairement bénéfiques, avec de nombreuses autres études qui confirmeraient les premiers résultats prometteurs, l'idée n'est résolument pas de généraliser la prise de LSD.

En Belgique, les psychédéliques sont tous interdits, car considérés comme drogues de niveau 1, c'est-à-dire des drogues qui ne sont que toxiques et qui n'apportent rien. La Psychedelic Society Belgium asbl est une association qui vise à obtenir un cadre légal pour l'utilisation de thérapies assistées par des substances psychédéliques en Belgique.

Ann Daelemans

Iris Mittenaere pour

FORCAPIL®

Le bon geste pour des cheveux forts



© 35500 - ©Agence Sweetpunk - Photographies retouchées

Complément alimentaire





H - P H A R M A

Le Partenaire des Pharmacies

MEET US AT
**PHARMA
FORWARD**
21 & 22 APRIL



H-PHARMA opère en tant que fournisseur exclusif de biens d'investissement en pharmacie depuis 10 ans. L'entreprise s'appuie déjà sur plus de 70 années d'expérience dans la production de meubles d'agencement en pharmacie.

Découvrez l'ensemble de la gamme sur notre site internet www.hpharma.eu

Mobilier d'optimisation | Armoires réfrigérées | ESL affichage prix électronique | Croix & Enseignes
Distributeur automatique PARA 24 | Accessoires | Communication visuelle ...

Contactez-nous pour plus d'informations

H-Pharma Medical Storage • Am Dueref 48-2, L-9645 Derenbach • Luxembourg
Tel: +32 51 62 21 01 • info@hpharma.eu • www.hpharma.eu



Mieux communiquer pour marquer votre singularité

La communication de l'officine à l'égard de ses patients est capitale et recouvre de nombreuses matières. Fort heureusement, face à ce nouveau challenge, il est possible de se faire accompagner par des professionnels du marketing et de la communication.

RENCONTRE AVEC **ERIC SERWY**, DIRECTEUR DE H-PHARMA, UNE SOCIÉTÉ QUI PROPOSE DE NOMBREUSES SOLUTIONS POUR FACILITER L'ÉQUIPEMENT POUR LES OFFICINES.

▣ S'identifier à l'extérieur

Premier contact visuel pour le passant et symbole par excellence de l'activité pratiquée : la croix de pharmacie. Qu'elle soit verte et/ou animée, elle sera la condition sine qua non pour être vu et reconnu. Il s'agit d'un point de référence pour le patient-client qui assimile la croix verte à la pharmacie. Directement liée à ce premier point, l'enseigne est un point crucial quant à l'identité visuelle d'une pharmacie. Elle se doit d'être nominative et de dégager une image positive. Le but étant d'attirer depuis l'extérieur vers l'intérieur et ce en arborant une identité visuelle claire, sorte de carte de visite du pharmacien.

« Être vu, être compris, être reconnu », cet adage ne pourra se vérifier que par le biais d'une communication visuelle travaillée : lettrage lumineux, autocollants ou écran de vitrine pour un secteur en pleine digitalisation. « La visibilité amenée à rue par un totem consistera également en un formidable appui commercial pour l'officine » note Eric Serwy.



▣ Le soin apporté à votre vitrine est essentiel.

Elle est à la fois un facteur de notoriété, un vecteur d'image et le porte-parole de votre dynamisme prix / promotions. La communication en vitrine énoncera aussi les domaines de spécialisation de son officine. Toutefois mettre en place une vitrine attractive reste un art délicat. Après la vitrine, un détail subtil comme l'ajout d'un tapis de sol personnalisé avec le logo et le nom de la pharmacie confortera le patient dans le choix de son officine favorite.

▣ Une communication horizontale s'impose

Dans la pharmacie, la communication se doit d'être horizontale et aérienne. L'oeil humain effectue des balayages de gauche à droite à une hauteur de 1m30 à 1m60. La notion de merchandising prend alors tout son sens et le travail de classification des produits par familles sera la clé de la réussite commerciale. Les différents supports de communication se doivent d'être flexibles, évolutifs et amovibles. La communication évolue en fonction du message que l'on veut faire passer.

L'utilisation de pictogrammes, de marketing olfactif, de jeux lumineux et de sons d'ambiance sont autant de pistes à explorer pour stimuler les sens et la curiosité du visiteur.

▣ Clarté, transparence identité

Votre officine est unique et peut indiscutablement être un élément d'attraction et de fidélisation des clients si et seulement si votre stratégie merchandising est bien réfléchie. C'est en effet en optimisant vos logiques d'implantation et en densifiant vos linéaires convenablement, que vous pourrez potentiellement augmenter vos ventes. C'est en proposant plus de choix à vos clients, en exploitant au mieux les zones chaudes très visibles et les zones froides plus effacées de votre officine que votre activité s'en retrouvera boostée.

C'est aussi en ordonnant logiquement les familles de produits et en proposant une signalétique pertinente dans les linéaires comme en tête de gondole que vous faciliteriez la recherche et le choix du bon produit et le plaisir de passage en rayon des clients : deux éléments vecteurs de satisfaction.

Les logiques d'implantation doivent répondre à leurs besoins des et non pas à la meilleure façon pour le pharmacien de s'y retrouver.



La politique de prix

Si l'on s'intéresse au produit à proprement parler, la communication informationnelle devient primordiale. Les étiquettes électroniques permettront à coup sûr de fluidifier la communication à l'égard du patient-client. Le dynamisme des technologies nouvelles d'affichage, notamment au niveau des promotions, est sans commune mesure comparé à l'étiquetage en papier d'autrefois.

Quelle que soit la politique de prix choisie et appliquée, il est essentiel de la rendre lisible par une communication équilibrée. Les étiquettes électroniques présentent l'avantage de pouvoir afficher le prix et de le commenter si nécessaire.

Digitalisation et expérience client

Débouchés de la digitalisation en pharmacie : les supports promotionnels, comme les écrans intérieurs et extérieurs. « Le pharmacien va pouvoir, à partir d'un outil de conception vidéo, concevoir des éléments promotionnels pour la patientèle », explique encore Eric Serwy. Et pas seulement pour faire joli ! L'intérêt ici est d'améliorer l'expérience client, afin qu'il revienne. Attractifs, les écrans et supports promotionnels digitaux permettent aussi de diffuser plusieurs contenus à la suite, comme des promotions en parapharmacie et d'ainsi varier les thématiques sans encombrer une vitrine... Autre service rendu : un balisage pour assurer une meilleure gestion des flux et guider le consommateur dans ses déplacements, en indiquant par exemple le sens d'une file d'attente.



La communication digitale

La communication sur les réseaux sociaux est devenue un impératif essentiel pour bon nombre de professionnels. Si Facebook n'est plus vraiment la coqueluche des réseaux sociaux chez les particuliers, le réseau est tout à fait approprié dans le cas d'une pharmacie. En l'occurrence, Facebook est le seul réseau social, en termes d'ergonomie, qui est utilisable pour un commerce de proximité tel que la pharmacie. Il est aussi le plus pourvoyeur d'auditeurs dans la tranche d'âge qui concerne la pharmacie, soit 25-34 ans, puis 34-44 ans.

Complémentaire du site Internet, il permet de maintenir un lien avec la patientèle en dehors de l'officine. Alors que dans le cas d'une pharmacie qui ne dispose pas d'une page Facebook, le contact est purement et simplement coupé une fois que le patient quitte la pharmacie. « L'intérêt d'une page Facebook régulièrement mise à jour consiste à prodiguer des conseils et donc à fidéliser la patientèle. L'autre intérêt est d'ordre technique. Car les mises à jour apportées à une page ou un blog relié au site d'une pharmacie permettront d'apporter du contenu au site et donc de flatter l'algorithme de Google, améliorant ainsi le référencement de la pharmacie ».

« Réalisée tantôt par passion tantôt par obligation, la communication digitale est un rouage essentiel dans le lien qui unit le pharmacien à sa patientèle. Cependant, loin de ces méthodes nouvelles issues de la révolution technologique, n'oublions pas que la communication verbale reste le plus noble et plus précieux atout du pharmacien. Les conseils personnalisés, la prise en main des produits et les interactions réalisées en étant vêtu de l'habit traditionnel constitueront autant d'expériences qui laisseront une trace plus forte et plus durable dans l'esprit du quidam qui avec soulagement aura croisé la route salutaire d'une pharmacie », conclut Eric Serwy.

Pharma Référence en clair

H-PHARMA est le premier fabricant européen de systèmes de stockage et de présentation de produits pharmaceutiques et médicaux. Sa gamme large et variée offrent des solutions dédiées à la présentation des médicaments, des produits OTC et des produits parapharmaceutiques.

Dans son offre dédiée à l'officine, s'y retrouvent également des systèmes d'affichage des prix, des distributeurs automatiques, des réfrigérateurs médicaux, des solutions pour une communication visuelle, des croix & enseignes et différents accessoires.

« Notre équipe veille toujours à se trouver au plus près des clients, dans des projets de plus en plus variés, et cela en délivrant systématiquement un service qualitatif et personnalisé. Notre concept, souligne Eric Serwy n'est pas dépendant du chiffre d'affaires ; il s'adapte à tous les cas de figure ».

Nathalie Evrard

Je suis un traitement contre mon cancer, je suis très fatiguée, que pouvez-vous me proposer ?

La fatigue toucherait 40% des patients au moment du diagnostic, 65% des patients lors du traitement actif. Les mécanismes sont à la fois cliniques, moléculaires et psychologiques. « Tous les éléments associés à la fatigue qui peuvent être pris en charge doivent l'être », souligne la Pr Christina Ruhlmann, oncologue avant d'insister sur le rôle central à l'activité physique pour contrer la sensation d'épuisement.

Selon les recommandations de l'ESMO, d'après les résultats d'essais cliniques randomisés et de revues systématiques de la littérature, l'exercice physique peut être recommandé chez les patients cancéreux non atteints de cachexie.

Les types d'activité physique recommandés sont l'exercice modéré, aérobic et les exercices de résistance fonctionnelle. La marche, les exercices d'aérobic au domicile et les exercices de résistance sont recommandés pour améliorer la fatigue liée au cancer et la qualité de vie. « Ils agissent à la fois sur la fatigue mais aussi sur les effets secondaires comme la dépression, l'anxiété, la douleur, et la force musculaire », a précisé la spécialiste.

En parallèle, avec un moindre niveau de preuves, les traitements pharmacologiques peuvent parfois être utilisés dans certaines circonstances.

A noter qu'une utilisation à court terme de dexaméthasone ou de méthylprednisolone est recommandée pour le contrôle de la fatigue liée au cancer métastatique sauf lors de l'utilisation de l'immunothérapie.

Les interventions psychosociales de type information, conseil, psychoéducation, TCC sont des outils à ne pas négliger.

« La fatigue est une expérience subjective, qui est comparable aux autres symptômes. Elle est ce que les personnes qui en font l'expérience disent qu'elle est ! », conclut la professeuse Ruhlmann.



Croyez-vous que mon alimentation a une influence sur l'acné ?

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

Le lien entre certains aliments et nutrition pourrait s'expliquer par le fait qu'une alimentation à index glycémique élevé peut provoquer une augmentation des taux d'IGF-1 et d'insuline circulants qui, en retour, augmente les niveaux de stress oxydatif et d'inflammation, favorisant ainsi le développement de l'acné. De plus des niveaux élevés d'IGF-1 encouragent la production d'androgènes impliqués dans la production de sébum et donc l'apparition d'une acné. Le lait également provoque et augmente la production d'IGF-1 par le foie. Les suppléments nutritionnels tels que les protéines de lactosérum contenant de la leucine utilisés par les athlètes peuvent déclencher ou aggraver l'acné. La leucine stimule la production d'IGF-1.

A cette patiente, il pourra être conseillé de limiter des aliments à indice glycémique élevé et des compléments alimentaires contenant des protéines de poids. Une diminution du tabagisme/cannabis, et des soins de peau adaptés pourraient également lui être suggérés.

Questions comptoir



2 VOIES D'ADMINISTRATION POUR RENDRE LE CHEVEU PLUS FORT !

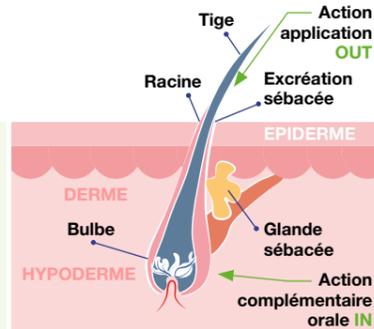
La supplémentation orale (IN), pour agir de l'intérieur, combinée à l'application topique (OUT) de produits capillaires, offre un soin complet du cuir chevelu et de la fibre capillaire.

OUT

- ▶ Augmentation rapide de la quantité d'eau dans les 1^{ères} couches du cuir chevelu
- ▶ Effet rapide sur la glande sébacée et la production de sébum.

IN

- ▶ Action sur les couches profondes du cuir chevelu pour les nourrir en nutriments via la circulation sanguine.



RÉSULTATS

HYDRATATION : renforcer la barrière protectrice pour plus de résistance face aux agressions extérieures.

CUIR CHEVELU SAIN : réguler la production de sébum pour favoriser la pousse et limiter la chute du cheveu.

NUTRITION : apporter les nutriments essentiels au cheveu en superficie et en profondeur pour améliorer la microcirculation sanguine, favoriser la vitalité et la croissance du cheveu.

STRUCTURE : apporter les éléments structurels essentiels de la fibre capillaire.

OXYGENATION : oxygéner le cuir chevelu pour favoriser la microcirculation et le renouvellement cellulaire. Le cuir chevelu est plus réceptif aux soins en superficie !

Les produits IN & OUT ne sont pas équivalents mais complémentaires. Pour plus d'efficacité, les laboratoires ARKOPHARMA conseillent d'associer les produits de la gamme FORCAPIL® anti-chute.



Les laboratoires Therabel présentent un nouveau traitement de la douleur.

Combophen® est une association de 500 mg de paracétamol et de 150 mg d'ibuprofène en un seul comprimé dans le traitement de la douleur légère à modérée. Combophen® permet de traiter la douleur de deux façons différentes, rapidement et efficacement.

Posologie

- 3 x 1 comprimés par jour
- 3 x 2 comprimés par jour

Prix

- Boîte de 16 comprimés : 6,98€ (en vente libre)
- Boîte de 32 comprimés : 11,99 (sur demande écrite du patient)

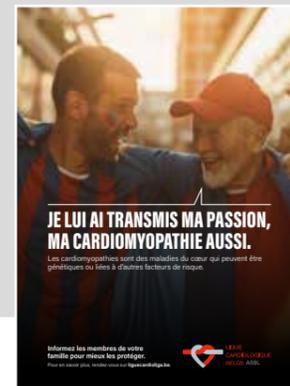


Une personne sur 200 atteinte de cardiomyopathie en Belgique

- ▶ Chez les jeunes sportifs, les cardiomyopathies représentent la cause la plus fréquente de troubles du rythme, voire d'arrêts cardiaques.
- ▶ Les cardiomyopathies sont la première cause d'insuffisance cardiaque et de transplantation chez les jeunes.
- ▶ Les cardiomyopathies sont des maladies cardiaques qui peuvent être génétiques, ce qui souligne l'importance du dépistage familial.
- ▶ Les experts soulignent l'importance d'un dépistage précoce pour mieux contrôler la maladie.

« Les cardiomyopathies sont des maladies souvent méconnues et sous-estimées, mais qui peuvent avoir un impact majeur sur la vie des individus. Il est crucial de sensibiliser et d'encourager les gens à se faire dépister, surtout en présence d'antécédents familiaux », déclare le professeur Antoine Bondue, cardiologue à l'Hôpital Universitaire de Bruxelles (Hôpital Erasme), et président du comité scientifique de la Ligue Cardiologique Belge.

Pour comprendre les cardiomyopathies, encourager le dépistage précoce et fournir un soutien aux patients, consultez la brochure réalisée par la Ligue Cardiologique Belge sur cet ensemble de maladies.



Plus d'infos : www.liguecardioliga.be/cardiomyopathies

ISDIN FOTOPROTECTOR

FUSION WATER MAGIC Repair

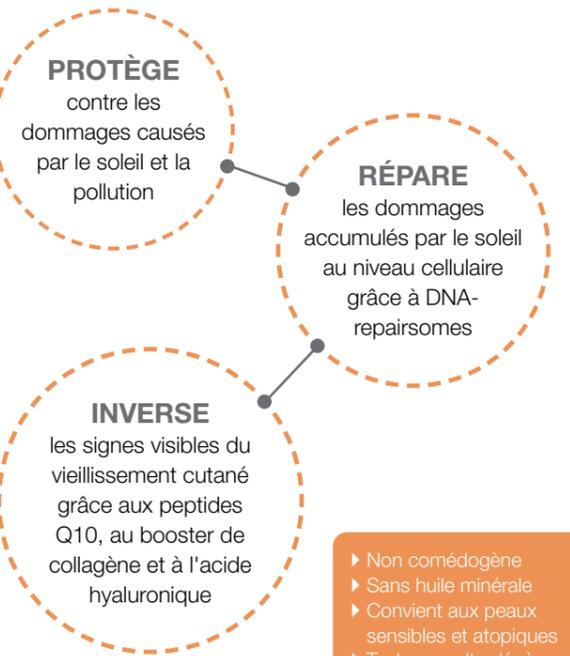
TRÈS HAUTE PROTECTION UV QUI PROTÈGE, RÉPARE ET LUTTE CONTRE LE PHOTOVIEILLISSEMENT



CNK 4731683
SPF50 - 50 ml

CNK 4731691
SPF50 color - 50 ml

TRIPLE ACTION CONTRE LE VIEILLISSEMENT DE LA PEAU



- ▶ Non comédogène
- ▶ Sans huile minérale
- ▶ Convient aux peaux sensibles et atopiques
- ▶ Textures : ultra-légère

80 % du vieillissement de la peau est dû à des facteurs externes tels que le rayonnement solaire. La meilleure façon de prévenir ce phénomène est d'utiliser quotidiennement un écran solaire.

La gamme WINE ELIXIR
 devient
BEEVINE ELIXIR
NOUVEAU DESIGN - NOUVELLE FORMULE AMÉLIORÉE !



LE COMPLEXE ALP : UNE TECHNOLOGIE UNIQUE DES LABORATOIRES LIÉRAC

Élaboré en 1975, ce complexe végétal unique associe 3 plantes aux vertus phyto-thérapeutiques reconnues. **L'alchémille**, bien dosée en tanins anti-oxydants et cicatrisants, a la faculté de resserrer les tissus. Le **lierre**, riche en flavanoïdes avec ses propriétés anti-inflammatoires, répare l'épiderme. Et la **prêle**, riche en silicium, naturellement présent dans la peau, redonne de la tension au derme, en favorisant la synthèse d'élastine.



LE SOLUTÉ CORRECTION VERGETURES
 Il accompagne les femmes lors d'étapes clés de la vie: la puberté, le post-partum, ou encore, après une variation de poids brutale. Sans actif controversé, ni parfum, et fortement dosée en **complexe ALP**, sa formule compatible grossesse et allaitement*, affiche **98% d'ingrédients d'origine naturelle**. Côté texture, ce sérum ambré et évanescence façon huile en gel, est toujours aussi sensoriel.

Prix de vente conseillé
 26,50€ - 100ml

* Pendant l'allaitement, éviter l'application sur la poitrine.



LE GEL PRÉVENTION VERGETURES
 Avec cette formule à **97% d'ingrédients d'origine naturelle**, dans laquelle on retrouve le **complexe ALP**, place à la prévention. Et pour cause : sa texture gel, à la couleur ambrée, enveloppe l'épiderme pour l'hydrater intensément et prévenir l'apparition de nouvelles vergetures. Sans parfum, elle est compatible femmes enceintes. C'est le vrai réflexe à avoir matin et soir, pendant la grossesse dès les premiers mois.

Prix de vente conseillé
 24,90€ - 200ml et 37,40€ - 400ml



L'HUILE DE MASSAGE NOUVEAU
 Elle nourrit les zones de l'épiderme ultra-sollicitées pendant la grossesse. Dans sa formule à **99% d'ingrédients d'origine naturelle**, on retrouve un **complexe bisabolol & silanol**, pour prévenir l'apparition des vergetures et apaiser les sensations d'inconfort. Mais aussi, un **trio d'huiles végétales** (avocat, amande douce, macadamia) hautement nutritives pour adoucir et améliorer l'élasticité de la peau. Avec une mention spéciale pour son parfum délicat de coton et de fleurs blanches qui enveloppe aussi les sens de douceur.

Prix de vente conseillé
 26,50€ - 100ml



Aménagement intérieur et artisanat belge

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

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

www.studioclement.be



La gamme FotoUltra Repair
 devient
FUSION WATER MAGIC Repair
 Nouveau CNK - Même efficacité, formule améliorée !



PHARMA FORWARD

navigating the future of pharmacy

Samedi 20 avril 2024
Dimanche 21 avril 2024



Ultra Fluid de AVÈNE, un écran au vieillissement

Cette protection solaire prévient le photovieillissement quotidien, quel que soit l'ensoleillement. Légère comme l'eau, absorbée en 1 seconde, sa texture waterlike s'oublie sur la peau et permet de concilier l'ultra sensorialité avec les exigences des peaux sensibles, comme l'absence d'alcool et de parfum. Excellente base de maquillage, non comédogène, elle s'intègre parfaitement dans une routine quotidienne, résiste à la sueur et à l'eau et réduit la brillance dès l'application grâce à l'association brevetée de P-Refinyl et d'amidon de riz.

Prix
Invisible, SPF50, flacon, 40 ml : 22,50€
Perfecteur SPF50+, flacon, 40 ml : 23,50€

Baume Xémose Oléo-Apaisant Anti-Grattage de URIAGE

Ce soin est le produit indispensable des familles aux peaux sèches à tendance à l'eczéma atopique. Sa formule rend son utilisation possible dès la naissance. Doté d'une texture inédite à transformation « baume en huile », ce soin ne laisse aucun fini gras sur la peau pour permettre un habillage immédiat.

La performance de sa formule iconique, multi-brevetée, est renforcée grâce à l'innovation « Microbiome Patented Technology ». Dès la 1ère application, la peau est immédiatement apaisée avec un confort durable et une action 48h anti-récidive. Les pics de sécheresse et les sensations de démangeaisons sont immédiatement réduits.



Prix
Flacon pompe, 500 ml : 22,00€

Pré ou péri-ménopause, soulagez les symptômes avec Eos Laboratory

Eos Laboratory a mis au point Osteosin Lady's, une solution naturelle et sans danger pour soulager au quotidien les bouffées de chaleur, la prise de poids et la sécheresse vaginale.

Le trio en or d'Osteosin Lady's pour une féminité épanouie

- Le **black cohosh**, une plante efficace contre les bouffées de chaleur, les troubles du sommeil et l'anxiété.
- Le **diarylheptanoïde**, phyto-œstrogène puissant extrait de la curcumine, agit contre les maux de tête, la sécheresse vaginale et la dépression.
- Le **safran**, en tant que régulateur d'humeur et stimulateur de dopamine, limite l'envie de glucose responsable de la prise de poids et de la graisse abdominale.



Posologie
2 comprimés par jour (un matin et un soir).

Prix
Boîte de 60 comprimés : 25 €

Face Wash Acne Prone Skin du Laboratoire OY, un nettoyage simple et facile

Ce nettoyant visage s'attaque préventivement aux boutons et points noirs. Il convient également pour les peaux dont la barrière cutanée est endommagée comme la rosacée, l'eczéma et les peaux sensibles au psoriasis. Ce soin diminue l'apparition des boutons, restaure la barrière cutanée, régule la peau et remplace la crème de jour ou de nuit ainsi que le démaquillant.

Utilisation

Appliquez une goutte de gel sur le bout des doigts. Massez doucement avec des mouvements circulaires. Laissez agir le gel pendant au moins une minute. Rincez à l'eau en n'oubliant pas le contour de vos yeux et vos paupières car ce nettoyant visage élimine également les restes de maquillage.

Prix
Pot, 50 ml : 38,80€



LE PAPILLOMAVIRUS HUMAIN OU HPV TOUCHE AUSSI LES GARÇONS !



QUE POUVEZ-VOUS FAIRE EN TANT QUE PHARMACIEN ?

Scannez ici et découvrez comment vous pouvez contribuer à mieux protéger contre les cancers liés à l'HPV et les verrues génitales.



DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT : Sedistress Sleep comprimés pelliculés ■ **COMPOSITION**

28 comprimés	11,00 €
56 comprimés	18,58 €

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 THÉRAPEUTIQUES :** Médicament à base de plantes utilisé pour le soulagement de la tension nerveuse légère et de 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



Adultes et adolescents de plus de 12 ans :

1 à 2 comprimés le soir ½ heure avant le coucher

Une prise continue pendant 2 à 4 semaines est recommandée.

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

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. 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 INDÉSIRABLES :** 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. ■ **NUMÉRO DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** BE468195 ■ **MODE DE DÉLIVRANCE :** Médicament non soumis à prescription médicale. ■ **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE :** 10/2021.

Tilman[®]