

# LE PHARMACIEN

LA RÉFÉRENCE POUR LES PHARMACIENS D'OFFICINE ET D'HÔPITAL

Inscrivez-vous  
à notre  
newsletter!



- ⊕ La pharmacie d'officine se transforme et vous, où en êtes-vous ?
- ⊕ La santé des femmes : pourquoi ce manque d'intérêt ?
- ⊕ Une femme à la tête de beMedTech
- ⊕ Mangez-vous des légumineuses ?

Chère, cher pharmacien(ne),

## Connaissez-vous toutes les indications de Flamigel® ?



Flamigel® répare la peau endommagée et peut donc être utilisé pour bien plus que les brûlures du 1er degré :



ÉRAFLURE  
MINEURE



COUPURE  
MINEURE



APRÈS ÉPILATION  
À LA CIRE



PLAIE DE  
FROTTEMENT



PEAU  
CRAQUELÉE



THERAPIE  
POST-LASER



POST  
CRYOTHERAPIE



COUP  
DE SOLEIL



BRÛLURE AU  
1ER DEGRÉ



## La prévente de Flamigel®, Flamirins® et Extracalm® a lieu maintenant !

Celle-ci sera valable jusqu'au 14 mars. N'hésitez pas à profiter de nos supers outils marketing afin d'avoir la meilleure visibilité de nos produits dans votre pharmacie !

Vous souhaitez commander par téléphone ou vous préférez un entretien via Teams ou la visite d'un représentant Flen Health ? Faites-nous part de votre préférence en envoyant un mail avec votre numéro APB et nous vous répondrons dans les plus brefs délais :

[order.pharma@flenhealth.com](mailto:order.pharma@flenhealth.com)

**Rédactrice en Chef**

Nathalie Dumont  
nathalie.dumont@roularta.be

**Collaborateurs**

François Hardy, Jérôme Havet, Emily Nazionale,  
Bernard Roisin, Laurent Zanella, Erik Derycke,  
Nicolas de Pape, Martine Versonne

**Photo couverture**

Thierry Strickaert

**Lay-out**

Mise en Page  
Roularta Printing Services

**Impression**

Drukkerij Van Der Poorten

**Offres d'emploi**

002-702.70.31  
vacature.healthcare@roularta.be

**Abonnement annuel**

52 € - 0078 35 33 13  
Changement d'adresse : veuillez informer  
notre service abonnement à l'adresse  
circulation.rhc@roularta.be

Les articles, les photos, les dessins et autres illustrations de la partie  
rédactionnelle du Pharmacien ne comportent pas de publicité : les  
mentions d'entreprises ou de produits le sont à titre documentaire.  
Les articles, les photos et dessins les illustrant ainsi que les opinions  
et les publicités paraissent sous la seule responsabilité de leurs  
auteurs/annonceurs. Tous droits de traduction, d'adaptation et de  
reproduction par tous les procédés sont réservés pour tous pays.

**Régie**

**Project & Communication Advisors**

Corry Bas - 00471-58.40.86  
corry.bas@roularta.be  
Sylvie Mayi - 00486-41.22.00  
sylvie.mayi@roularta.be  
Sigi Van Cleemput - 00495-28.02.05  
sigi.van.cleemput@roularta.be

**Frontoffice**

002-702.70.33  
frontoffice.rhc@roularta.be

le **pharmacien**  
est une publication de



Rue de la Fusée 50 bte 14 - 1130 Bruxelles

**Directeur rédactions**  
Geert Verrijken

**Directeur médical**  
Michèle Langendries

**Operations Manager**  
Virginie Meysmans  
virginie.meymans@roularta.be

**Directeur des éditions**  
Jan Bamelis

**Editeur responsable**  
Sophie Van Iseghem



Ce magazine est protégé par le droit d'auteur.  
Vous souhaitez scanner des articles, les stocker  
électroniquement, les imprimer, les copier  
à de nombreux exemplaires ou les utiliser  
commerciallement ? Contactez Ann Soete:  
soete.ann@roularta.be. Plus d'info sur vos droits  
www.presscopyrights.be



Member of



« Les pages avec un fond de  
couleur ne tombent pas sous la  
responsabilité de la rédaction. »

# Une boule à facettes

« La transformation du monde que nous traversons nous oblige, tous, à revoir nos fondamentaux pour mieux nous projeter dans l'avenir. »

Même si j'adore la musique et la danse, ce n'est pas une invitation sur le *dance floor* que je vous fais en choisissant de vous parler d'une boule à facettes ! Mais après plusieurs jours de réflexion, j'ai enfin trouvé l'objet qui symbolise, à mes yeux, l'infinitude des perspectives qui s'offrent aujourd'hui aux pharmaciens. La transformation du monde que nous traversons nous oblige, tous, à revoir nos fondamentaux pour mieux nous projeter dans l'avenir. Et s'il est une certitude, c'est que la pharmacie d'officine n'échappe pas à la révolution numérique. Les pharmaciens doivent désormais apprendre à jongler avec le Big data, la connectivité, l'intelligence artificielle et la cybersécurité et oser faire des choix plus personnels pour accompagner les citoyens et les patients dans la gestion de leur santé. Quelle opportunité pour le pharmacien d'enfin faire valoir ses propres spécificités et ses différences !

Certes, la transformation qui s'opère est tout aussi effrayante qu'exaltante. Il est clair qu'elle ne peut s'envisager sans une bonne dose d'informations, d'apprentissages, de développements professionnels, d'échanges et d'inspirations. C'est la raison pour laquelle, j'ai accepté de vous accompagner dans cette mue sociétale en m'engageant à

explorer et documenter toutes les facettes de l'évolution de notre secteur pour vous aider à trouver les miroirs qui composeront, demain, votre propre sphère.

Je vous invite d'ailleurs à me partager vos réflexions, vos expériences et vos préoccupations. Car c'est ensemble que nous construirons l'avenir de la pharmacie et si je peux y contribuer avec mes quelques facettes, j'en serai particulièrement honorée.



PHARMACIEN  
NATHALIE DUMONT

nathalie.dumont@roularta.be,  
pharmacien@roularta.be





### 13 UNE FEMME À LA TÊTE DE LA FÉDÉRATION BELGE DE L'INDUSTRIE DES TECHNOLOGIES

« Je me sens privilégiée de pouvoir contribuer activement à l'avenir des soins de santé en Belgique. » C'est ce que nous a confié Sabrina Suetens lors de notre agréable rencontre. Elle est la première femme à accéder au poste de directrice générale de beMedTech. Découvrons ensemble son parcours, ses objectifs et les enjeux de l'industrie des technologies médicales dans les soins de santé.



### 23 LES ALLERGIES AUX POLLENS À L'ÉPREUVE DU CHANGEMENT CLIMATIQUE

Rhinites, éternuements, conjonctivites, ... les symptômes des allergies de saison s'invitent de plus en plus tôt dans le calendrier et laissent de moins en moins de répit aux personnes sensibles. La fréquence de la rhinite allergique pollinique a fortement augmenté au cours des trente dernières années. La faute à qui ? Au changement climatique ?



### 28 LA SANTÉ DES FEMMES, POURQUOI CE MANQUE D'INTÉRÊT ?

Comment expliquer certaines lenteurs diagnostiques ? Pourquoi de nombreuses femmes continuent-elles à souffrir en silence sans oser parler de leurs douleurs ? À quand plus de recherches pour améliorer la prise en charge des femmes ? Explorons trois cas concrets : (péri)ménopause, endométriose et SOPK pour mieux comprendre là où le bât blesse du côté de la santé des femmes.



### 42 POURQUOI ET COMMENT MANGER DES LÉGUMINEUSES ?

Un Belge sur cinq n'en consomme jamais ... parce qu'il ne sait pas comment les préparer ou pense que ce n'est pas très bon. Pour redorer le blason des légumineuses, on vous dit tout sur leurs atouts et comment les déguster en y prenant plaisir.



# Nous, c'est votre santé financière qui nous donne le **sourire**

Rendement global net octroyé à nos  
membres en 2022 : **4,50%\***

Pour vos avantages sociaux INAMI, vos solutions de pension et vos assurances, Amonis est le partenaire exclusif de votre santé financière. En tant que société not-for-profit, sans actionnaire à rémunérer, les rendements d'Amonis profitent à ses membres. Nous sommes fiers de maintenir notre intérêt de base 2024 pour la PLCI sociale à 1,2% plus participation bénéficiaire éventuelle, et de pouvoir octroyer à nos membres un rendement global net de 4,50% pour 2022.\*

Plus d'info au **0800 96 113** ou sur **amonis.be**

\*Les rendements du passé ne constituent pas une garantie pour le futur.

**Amonis**  
votre futur mérite  
un expert

# « Travailler main dans la main avec les pharmaciens »

« Il faut renforcer la première ligne de soins et redéfinir le rôle de chacun », estime la Dre Audrey Bonnelance qui fait partie de ces médecins généralistes convaincus par la nécessité et les bienfaits des échanges pluridisciplinaires.

UNE INTERVIEW DE MARTINE Versonne / PHOTO: THIERRY STRICKAERT

## **Le Pharmacien : Pourquoi faut-il renforcer la première ligne de soins ?**

Audrey Bonnelance : Je suis intimement convaincue que si vous avez une première ligne forte, vous diminuez la nécessité d'aller vers la 2e ligne et donc le coût des soins de santé. Or, actuellement, les structures hospitalières sont en mauvaise santé, il y a une pénurie de personnel médical et paramédical. Il faut soulager cette 2e ligne.

Il faut aussi redéfinir le rôle de chacun : l'échelonnement des soins est indispensable. Cette semaine, j'ai par exemple vu une patiente qui s'inquiète pour un grain de beauté et qui n'a obtenu un rendez-vous chez un dermatologue que dans 6 mois ! Si vous formez bien les généralistes et si vous les équipez d'un dermatoscope, vous évitez énormément de consultations vers la 2e ligne. La population doit être informée des compétences du généraliste, lequel doit être bien formé et bien rémunéré.

Ensuite, il faut absolument améliorer le dialogue entre les prestataires de soins, que chacun sache qui fait quoi. Bien se connaître et travailler en réseau, c'est la clé.

## **Comment améliorer la situation ? En se formant ensemble notamment via les CMP ?**

Oui, c'est sous-utilisé. Je suis dans une CMP où on a 2 réunions par an, est-ce assez ? Beaucoup de médecins n'y sont pas. Peut-être faudrait-il l'imposer ? Je pense qu'il est indispensable de se parler pour connaître le rôle de chacun et collaborer dans de bonnes conditions.

Avec le Dr Orban, nous avons créé l'asbl *Résumes*, Réseau Multidisciplinaire d'Echange Scientifique\*, où il y a des médecins généralistes et spécialistes, des pharmaciens et des paramédicaux. On organise des réunions et un symposium par an où on peut débattre des pathologies qui nous concernent tous, réfléchir à des trajets de soins, à des prises en charge transversales et pas horizontales.

On existe depuis 2 ans, il y a 90 membres de 34 disciplines. Pour l'instant, nous sommes présents à Bruxelles, le rêve serait que des groupes *Résumes* se mettent en place partout pour repenser les prises en charge. Nous sommes indépendants de l'Etat et des firmes pharmaceutiques. C'est très important pour nous.

Une structure comme *Résumes* répond vraiment à un besoin parce qu'un réseau renforcé de soignants améliore la qualité des soins et donne de l'énergie et du sens aux praticiens de terrain.

## **Soigner plus en réseau pose la question de l'accès au dossier médical...**

Oui, c'est le sujet « touchy ». Il faut que les informations des différents prestataires de soins soient communiquées vite et bien et que le patient puisse donner son accord. Par exemple, s'il a une allergie grave, il est indispensable que ça se retrouve dans le dossier médical de tous les prestataires de 1ère ligne.

Et c'est valable dans l'autre sens parce que le pharmacien dispose parfois d'informations que nous n'avons pas. Pour l'instant, il a accès à tous les médicaments que les médecins prescrivent et nous pas. Quand des informations importantes sont unilatérales, vous perdez de la qualité dans les soins et vous mettez des tensions entre les prestataires.

Autre point : depuis des années, on demande que la prescription à l'unité soit instaurée de manière générale. Parce qu'il y a les problèmes de stock difficiles à gérer pour les pharmaciens, mais aussi le gaspillage. Une de mes patientes a dû déboursier 10 € pour 60 comprimés d'un bêtabloquant dont elle avait besoin avant de passer un examen, alors qu'il ne lui en fallait qu'un ! C'est aberrant, à une époque où on fait attention à l'écologie dans les soins de santé !



# La campagne « Fumeurs, quel plaisir de vous voir » gagne le prix Bachi CHC.

PHARMACIENS,  
QUEL PLAISIR  
DE VOUS VOIR !

➤ Sensibilisez vos patients au sevrage tabagique !  
Partagez la vidéo primée sur vos réseaux sociaux.



<https://www.facebook.com/popquestion>  
ou scannez le code QR :



**FUMEURS,  
QUEL PLAISIR  
DE VOUS VOIR**  
arrêter de fumer !

**K** kenvue

Votre patient compte  
sur votre expertise !





**Audrey Bonnelance:** « Une structure comme Résumés répond vraiment à un besoin parce qu'un réseau renforcé de soignants améliore la qualité des soins et donne de l'énergie et du sens aux praticiens de terrain. »

### **Comment revaloriser les métiers de généraliste et de pharmacien d'officine ?**


Nos métiers devraient être enseignés en même temps. Pourquoi les MG ne font pas de stage en pharmacie et, inversement, pourquoi les pharmaciens ne font pas de stage en médecine générale ? Ce serait génial pour bien comprendre comment ça se passe. Je rêve d'un centre pluridisciplinaire où il y aurait un pharmacien. On aurait tout à gagner à faire des co-consultations. Si on ne peut pas être dans la même pièce, l'IA ou les techniques de communication pourront certainement un jour nous permettre de faire des télé-consultations en duo, ce serait génial ! Croiser les disciplines, ça motiverait !

### **Que pensez-vous des missions de prévention qu'on commence à confier au pharmacien ?**

C'est très difficile de répondre à cette question parce que l'objectif n'est pas bien expliqué, ni aux pharmaciens, ni aux généralistes, ni aux patients. Du coup, ça apporte beaucoup de confusion.

Il y a un danger au dépistage : si vous délocalisez trop le patient, à un moment donné, il ne vient plus chez son MG et vous ne pouvez plus faire de prévention. C'est pour ça qu'il faudrait intégrer un pharmacien dans les pratiques de médecine générale de 1ère ligne. Donc, oui, le dépistage par le pharmacien mais si, et seulement si, il garde le réflexe de renvoyer vers le MG. Ça nécessite une confiance réciproque et que les rôles de chacun soient bien définis. Pareil pour la revue de médication, nous n'avons pas vraiment été concertés et parfois, il y a de grosses tensions parce que le pharmacien tombe mal quand il appelle

le généraliste, parce qu'il y a des informations que nous ne pouvons pas lui partager et enfin, parce qu'il y a un problème de rémunération. Le pharmacien est rémunéré pour la réflexion autour de la médication mais pas le généraliste. L'idée est bonne mais la mise en œuvre a été catastrophique. Il aurait fallu trouver une plateforme qui permette de bien communiquer en différé et où les honoraires sont partagés.

De même pour les vaccins faits dans les pharmacies et qui n'étaient pas encodés dans le dossier. Les patients déments ne savaient plus s'ils avaient déjà été vaccinés, certains ont eu une double vaccination... De nouveau, on n'est pas aidé et, dans les plates-formes de communication, c'est catastrophique. 

 [www.resumes.care](http://www.resumes.care)



EAU THERMALE  
**Avène**  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

**INNOVATION  
ANTI-ÂGE**

Peau  
régénérée  
perçue dès

**15**  
jours\*

**HYALURON  
ACTIV B3**

**Acide Hyaluronique  
6% Niacinamide**



\*test consommateur réalisé sur 65 personnes, 1 à 2 applications par jour pendant 28 jours. Résultats à 15 jours.

Eau Thermale Avène,  
la confiance d'une peau saine.



# À quand un éco-score des médicaments ?

La conception plus écologique des soins passe bien sûr par les médicaments et notamment par la prescription durable. Des listes et des scores devraient bientôt venir en aide aux prescripteurs et dispensateurs.

PAR MARIE DIEZ



**A**ujourd'hui, on parle beaucoup de la déprescription qui s'avère être un must pour l'action climatique et qui permet en outre de générer des économies, tout en maintenant la qualité des soins. Cependant, on peut aussi agir en amont en prescrivant de façon raisonnée, en privilégiant les molécules les moins nuisibles pour la santé humaine et environnementale. Toute décision en la matière doit reposer sur une analyse objective des risques environnementaux et sanitaires, sur la base d'éléments factuels reconnus par la communauté scientifique européenne et/ou internationale.

## CLASSEMENT ENVIRONNEMENTAL

L'index PBT (pour Persistance, Bioaccumulation, Toxicité) qui permet de prendre

en compte l'impact environnemental dans la pratique quotidienne, est un élément de l'éco-conception des soins. Il classe les molécules de 0 à 9, en fonction de la somme de leurs scores de Persistance (0 à 3), de Bioaccumulation (0-3) et de Toxicité (0-3). Plus la valeur est haute, plus la substance présente un danger pour l'environnement. Mise au point par le Stockholm County Council, cette liste a été établie à partir des données fournies par les dossiers d'AMM, les tests de laboratoire et les industriels(1).

En France, *Primum non nocere*, une entreprise de conseil en santé et environnement, en collaboration avec des institutions françaises, met au point un éco-score des médicaments. « Il intègre l'empreinte carbone des médicaments, les déchets générés,

l'impact de leurs excipients et leur indice PBT. Il devrait sortir en mars-avril 2024 », a expliqué Olivier Toma, lors de la conférence « Hôpitaux en transition », organisée par *Health Care Without Harm Europe*(2).

En Belgique, des projets semblables sont également en cours. Ainsi, la SSMG planche sur un outil d'aide à la prescription des médicaments, à partir des données disponibles sur l'impact environnemental des principes actifs et des excipients(1). Par exemple, quand on doit prescrire un AINS, quel ibuprofène choisir ? « Certaines formulations contiennent du dioxyde de titane, classé cancérigène possible. Ce qui pose question quand on sait qu'il est interdit dans les denrées alimentaires mais pas dans les médicaments. Par ailleurs, l'ibuprofène est dégradé dans l'environnement, il a une toxicité chronique élevée et un faible potentiel de bioaccumulation. Au total, il a un score de risque modéré », a précisé Céline Bertrand, de la Cellule environnement de la SSMG, lors de cette conférence.

## PREMIERS GESTES

Quoiqu'il en soit ces démarches sont intéressantes parce qu'elles permettent de sensibiliser médecins et pharmaciens à l'impact environnemental des médicaments. En attendant, d'autres gestes simples permettent déjà de réduire l'empreinte des médicaments comme la lutte contre la sur-prescription et la sensibilisation à la gestion des médicaments inutilisés.

1. <https://janusinfo.se>

2. Bruxelles, 19 janvier, <https://noharm-europe.org>





## UNE ÉTUDE MET EN ÉVIDENCE L'EFFET DES SUBSTANCES D'ORIGINE VÉGÉTALE SUR LES RHUMES

**On sait depuis longtemps que le menthol, l'eucalyptus et le camphre peuvent soulager les symptômes des infections respiratoires. Une nouvelle étude examine le mécanisme par lequel ces substances agissent sur le réflexe de la toux, l'irritation des voies respiratoires, la douleur et l'inflammation.**

**L**e menthol, l'eucalyptus et le camphre font partie des remèdes populaires contre la toux et les refroidissements depuis des siècles<sup>1,2,3</sup>. Ils entrent également dans la composition des médicaments modernes en vente libre (OTC \*), tels que Vicks VapoRub, pour le traitement symptomatique du catarrhe et de la congestion nasale ainsi que de la toux. Il s'agit du remède le plus connu et le plus fiable en cas de rhume et de toux. Vicks VapoRub contient du camphre, de l'essence de térébenthine, du menthol, de l'huile d'eucalyptus et du thymol.

Jusqu'il y a peu, on connaissait assez mal le mécanisme d'action pharmacologique de ces ingrédients. Une nouvelle étude<sup>4</sup>, menée par le Dr Laura Sadofsky, chercheuse en chef du Centre de biomédecine de la Hull York Medical School, comble cette lacune.

### Le rôle des canaux TRP (transient receptor potential)

L'équipe de Laura Sadofsky a étudié l'interaction entre ces substances et les canaux TRP. Les canaux TRP sont en quelque sorte les écluses des cellules. Elles permettent le passage d'ions spécifiques. Dans les voies respiratoires supérieures, les canaux TRPV1, TRPV4, TRPM8 et TRPA1 servent de récepteurs aux changements de température, de pH, d'osmolarité, d'irritation et d'étirement mécanique. Ces canaux s'ouvrent lorsque la valeur seuil d'un de ces facteurs est dépassée. Cela peut entraîner une réponse telle que la toux ou une sensation de douleur ou d'irritation.

Des études bibliographiques ont montré que les substances naturelles contenues dans Vicks VapoRub peuvent activer (ouvrir) ou bloquer (fermer) certains canaux TRP. Le menthol active le TRPM8 et peut ainsi réduire l'irritation et la toux. En outre,

le menthol a un effet bimodal sur le TRPA1, ce qui lui confère un effet analgésique. L'eucalyptus active le TRPM8 et inhibe le TRPA1 et le P2X3, ce qui contribue à réduire la toux, la douleur et l'irritation respiratoire. Le camphre a également plusieurs effets : il inhibe le TRPA1 et, en activant le TRPM8, il peut renforcer les effets du menthol. En plus, le camphre a un effet analgésique supplémentaire, puisqu'il active le TRPV1.

Le Dr Sadofsky conclut que les composants végétaux contenus dans Vicks VapoRub agissent de différentes manières sur les récepteurs TRP responsables des symptômes typiques du rhume, et peuvent donc atténuer ceux-ci.

### Un sommeil de meilleure qualité

91 % des personnes enrhumées déplorent une aggravation de leurs symptômes la nuit. C'est dû au fait que la réponse immunitaire est liée au rythme circadien : certaines cellules immunitaires et molécules pro-inflammatoires sont plus actives la nuit<sup>5</sup>. L'analyse documentaire réalisée par le professeur Andrew Smith, directeur du Center for Occupational and Health Psychology de l'université de Cardiff, indique qu'une bonne nuit de sommeil est importante pour une guérison rapide et qu'il est important de supprimer les symptômes pendant la nuit<sup>6</sup>. Smith conclut que les produits à base de menthol, d'eucalyptus et de camphre améliorent la qualité du sommeil de manière significative. Il confirme ainsi des recherches antérieures<sup>7</sup>, durant lesquelles 86 % des patients ont déclaré présenter moins de symptômes lorsqu'ils utilisaient Vicks VapoRub le soir, en combinaison avec d'autres produits, que quand ils n'avaient recours qu'à un seul autre produit.

\*over the counter

1. Camphor (Cinnamomum camphora), a traditional remedy with the history of treating several diseases (researchgate.net) 2. Menthol: a refreshing look at this ancient compound - PubMed (nih.gov) 3. Nikhil Chandorkar, Srushti Tambe, Purnima Amin, Chandu Madankar, A systematic and comprehensive review on current understanding of the pharmacological actions, molecular mechanisms, and clinical implications of the genus Eucalyptus, Phytomedicine Plus, Volume 1 (2021) 4. Stinson, R.J., Morice, A.H. & Sadofsky, L.R. Modulation of transient receptor potential (TRP) channels by plant derived substances used in over-the-counter cough and cold remedies. Respir Res 24, 45 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12931-023-02347-z> 5. Procter & Gamble. Online Consumer Survey conducted among cold sufferers in the last 12 months. Data on File 2022. 6. Smith A., Matthews O. Aromatic ointments for the common cold: what does the science say? Drugs In Context 11:2022-5-6. <https://doi.org/10.7573/dic.2022-5-6> 7. Whiteford D, Rios J, Hengehold D, Aspley S. (2023) Multi-Symptom Relief for Cough & Cold: Benefits of Adding Vicks VapoRub to the Treatment Regimen. Open Journal of Respiratory Diseases, 13, 9-27.





# VICKS VapoRub

**DENOMINATION DU MEDICAMENT :** Vicks VapoRub, pommade. **COMPOSITION QUANTITATIVE ET QUALITATIVE :** 1 cuillère à café (6 g) contient : camphre 300 mg, huile essentielle de térébenthine 300 mg, menthol 165 mg, huile essentielle d'eucalyptus 90 mg, thymol 15 mg. **FORME PHARMACEUTIQUE :** Pommade. **DONNEES CLINIQUES :**

Indications thérapeutiques : Traitement symptomatique du rhume, de la congestion nasale et de la toux associés à un rhume. **Posologie et mode d'administration :** **EN APPLICATION CUTANÉE :** **Posologie :** Adultes et enfants de plus de 7 ans : une à deux cuillères à café, 2 à 3 fois par jour. Enfants entre 3 et 7 ans : utiliser la moitié de la dose, soit une cuillère à café par application. Enfants de moins de 3 ans : Vicks VapoRub est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 3 ans. **Mode d'administration :** Appliquer sur la poitrine et/ou le dos. Frictionner pendant 3-5 minutes, puis recouvrir d'un tissu. Ne pas utiliser sur une peau endommagée, présentant des lésions ou sur les muqueuses. **INHALATION :**

**Posologie :** Adultes et enfants de plus de 12 ans : une cuillère à café. Enfants de moins de 12 ans : Vicks VapoRub est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 12 ans. **Mode d'administration :** Verser la pommade dans un bol ou inhalateur d'eau très chaude (non bouillante) et inhaler les vapeurs libérées par le nez et la bouche. Ne jamais utiliser de chaleur directe à la préparation. Ne jamais réchauffer (risque de projections lors du réchauffement) ou chauffer le mélange dans le four à micro-ondes. Ne jamais laisser les enfants seuls à cause du risque de brûlures graves par l'eau chaude.

**Contre-indications :** Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1 - Patients avec une hypersensibilité aiguë reconnue des voies respiratoires ou asthme. - Patients avec des antécédents de convulsions ou d'épilepsie. - Ne pas appliquer sur peau endommagée ou présentant des lésions, sur les muqueuses, dans le nez ou sur le visage. - L'application cutanée ou l'inhalation sont déconseillées chez l'enfant de moins de 3 ans en raison du risque théorique d'un réflexe d'apnée connu. - L'inhalation ne peut pas être utilisée chez l'enfant en dessous de 12 ans. **Effets indésirables :** Affections oculaires : irritation des yeux (en inhalation). Affections gastro-intestinales : vomissements, constipation, nausée. Affections de la peau et du tissu sous-cutané : rougeur, irritation de la

peau (par inhalation), dermatite allergique. Rarement des légères réactions locales ou des irritations. Troubles généraux et anomalies au site d'administration : fréquence indéterminée: brûlures au niveau du site d'application. Par voie d'administration cutanée, l'exposition systémique est très faible et les effets indésirables par l'exposition systémique n'ont pas été observés. **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 en Belgique via l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé - Division Vigilance – Avenue Galilée 5/03 - B-1210 Bruxelles OU Boîte Postale 97 – B-1000 Bruxelles - Madou - Site internet: [www.notifieruneffetindesirable.be](http://www.notifieruneffetindesirable.be) - e-mail: [adr@afmps.be](mailto:adr@afmps.be), et en

Luxembourg via Direction de la Santé – Division de la Pharmacie et des Médicaments, Villa Louvigny – Allée Marconi, L-2120 Luxembourg - Site internet: <http://www.ms.public.lu/fr/activites/pharmacie-medicament/index.html>.

**TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE :** P&G Health Belgium BV/SRL Temselaan 100, B-1853 Strombeek-Bever. Belgique. Tel: 0800/15174 (9-17h).

**NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE :** BE170965. **DELIVRANCE :** Libre. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** 03/2021

Des informations sur les rubriques Mises en garde spéciales et précautions d'emploi, Interactions, Fécondité, grossesse et allaitement, Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines Surdosage, Propriétés pharmacologiques et Données pharmaceutiques se trouvent dans le Résumé des Caractéristiques du Produit complet.

# Une femme à la tête de la Fédération belge de l'industrie des technologies médicales

Sabrina Suetens est la nouvelle directrice générale de beMedTech. Nommée à la tête de la Fédération depuis février de cette année, elle nous confie les défis et les enjeux qui se profilent dans ce secteur très prometteur.

PAR PHN NATHALIE DUMONT PHOTOS THIERRY STRICKAERT

**Le Pharmacien: Qui êtes-vous Sabrina Suetens et quel est le parcours qui a guidé vos pas jusqu'à ce nouveau poste de directrice générale de be-MedTech?**

Sabrina Suetens: Je suis économiste de formation et je travaille dans le secteur des soins de santé belge depuis plus de 30 ans. Durant ces années, j'ai eu la chance d'observer le système sous de nombreux aspects et de nouer des collaborations avec diverses parties prenantes. J'ai débuté ma carrière dans l'industrie des médicaments innovants, j'ai géré des sociétés de services de données de santé et j'ai ensuite été séduite par l'industrie des dispositifs médicaux pour le côté "compagnons de route" qu'ils représentent pour les patients, les prestataires de soins de santé et les autorités politiques. Mon parcours et le fait que je sois membre actif de beMedTech depuis plusieurs années ont sans doute joué dans cette belle opportunité. J'y vois une continuité assez logique.

**Quels seront les objectifs à défendre en priorité auprès du ministre de la Santé Frank Vandenbroucke?**

Nous poursuivons un objectif commun avec le ministre de la Santé: celui de l'amélioration des soins. Et pour atteindre cet objectif et dans l'intérêt du patient, je ne vois pas de meilleure solution qu'une collaboration entre

majorité de nos membres en est tout à fait consciente.

Du côté du ministre de la Santé, saluons déjà quelques initiatives:

- le nouvel élan donné à la technologie médicale numérique via la procédure renouvelée des applications médicales mobiles et le dégagement d'un budget de 20 millions d'euros pour promou-

---

Je me sens privilégiée de pouvoir contribuer activement à l'avenir des soins de santé en Belgique.

---

toutes les parties prenantes. Pour moi, seules les technologies médicales qui apportent une valeur ajoutée aux patients, aux professionnels de santé et/ou au système ont un avenir durable et peuvent contribuer à l'amélioration des soins de santé. La responsabilité sociale qui pèse sur notre fédération est importante et j'ose affirmer que la grande

voir la mise en œuvre d'outils numériques dans les hôpitaux;

- le passage à un financement plus groupé, avec davantage d'incitations à la qualité;
- la mise en place de plans de travail avec des objectifs de santé;
- la création de case managers pour aider les personnes souffrant de cer-

# VICKS

**RESUME DES CARACTERISTIQUES DU PRODUIT. 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT:** Vicks VapoRub, pommade **2. COMPOSITION QUANTITATIVE ET QUALITATIVE:** 1 cuillère à café (6 g) contient : camphre 300 mg, huile essentielle de térébenthine 300 mg, menthol 165 mg, huile essentielle d'eucalyptus 90 mg, thymol 15 mg. Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1. **3. FORME PHARMACEUTIQUE:** Pommade **4. DONNEES CLINIQUES: 4.1. Indications thérapeutiques.** Traitement symptomatique du rhume, de la congestion nasale et de la toux associés à un rhume. **4.2. Posologie et mode d'administration. EN APPLICATION CUTANÉE: Posologie:** Adultes et enfants de plus de 7 ans : une à deux cuillères à café, 2 à 3 fois par jour. **Enfants entre 3 et 7 ans:** utiliser la moitié de la dose, soit une cuillère à café par application. **Enfants de moins de 3 ans:** Vicks VapoRub est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 3 ans. **Mode d'administration:** Appliquer sur la poitrine et/ou le dos. Frictionner pendant 3-5 minutes, puis recouvrir d'un tissu. Ne pas utiliser sur une peau endommagée, présentant des lésions ou sur les muqueuses. **INHALATION: Posologie:** Adultes et enfants de plus de 12 ans : une cuillère à café. **Enfants de moins de 12 ans:** Vicks VapoRub est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 12 ans. **Mode d'administration:** Verser la pommade dans un bol ou inhalateur d'eau très chaude (non bouillante) et inhaler les vapeurs libérées par le nez et la bouche. Ne jamais utiliser de chaleur directe à la préparation. Ne jamais réchauffer (risque de projections lors du réchauffement) ou chauffer le mélange dans le four à micro-ondes. Ne jamais laisser les enfants seuls à cause du risque de brûlures graves par l'eau chaude. **4.3. Contre-indications.** Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1. Patients avec une hypersensibilité aiguë reconnue des voies respiratoires ou asthme. Patients avec des antécédents de convulsions ou d'épilepsie. Ne pas appliquer sur peau endommagée ou présentant des lésions, sur les muqueuses, dans le nez ou sur le visage. L'application cutanée ou l'inhalation sont déconseillées chez l'enfant de moins de 3 ans en raison du risque théorique d'un réflexe d'apnée connu. L'inhalation ne peut pas être utilisée chez l'enfant en dessous de 12 ans. **4.4. Mise en garde spéciales et précautions d'emploi.** La première fois, n'utiliser que de petites quantités de Vicks VapoRub pour exclure toute hypersensibilité aux parfums, solvants et constituants de Vicks VapoRub. **4.5. Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions.** Aucune étude d'interaction n'a été réalisée. **4.6. Fécondité, grossesse et allaitement: Grossesse:** Il n'existe pas de données évaluables sur l'utilisation de Vicks VapoRub chez la femme enceinte. Il n'existe pas de données disponibles provenant d'études animales sur la toxicité sur la reproduction. Par mesure de précaution, il est préférable d'éviter l'utilisation de Vicks VapoRub pendant la grossesse. **Allaitement:** Il n'existe pas de données sur l'excrétion des composants de Vicks VapoRub dans le lait maternel. En raison d'un risque théorique de réflexe d'apnée chez l'enfant au sein, qui se trouve à ce moment à proximité immédiate du site d'application, Vicks VapoRub ne peut pas être appliqué sur la poitrine des femmes qui allaitent. **4.7. Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines:** Vicks VapoRub n'a aucune influence sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines. **4.8. Effets indésirables:** Affections oculaires: irritation des yeux (en inhalation). Affections gastro-intestinales: vomissements, constipation, nausée. Affections de la peau et du tissu sous-cutané: rougeur, irritation de la peau (par inhalation), dermatite allergique. Rarement des légères réactions locales ou des irritations. Troubles généraux et anomalies au site d'administration: fréquence indéterminée: brûlures au niveau du site d'application. Par voie d'administration cutanée, l'exposition systémique est très faible et les effets indésirables par l'exposition systémique n'ont pas été observés. **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 en Belgique via l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé - Division Vigilance - Avenue Galilée 5/03 - B-1210 Bruxelles OU Boîte Postale 97 - B-1000 Bruxelles - Madou - Site internet: [www.notifieruneffetindesirable.be](http://www.notifieruneffetindesirable.be) - e-mail: [adr@afmps.be](mailto:adr@afmps.be), et en Luxembourg via Direction de la Santé - Division de la Pharmacie et des Médicaments, Villa Louvigny - Allée Marconi, L-2120 Luxembourg - Site internet: <http://www.ms.public.lu/fr/activites/pharmacie-medicament/index.html>. **4.9. Surdosage.** Un surdosage peut provoquer une irritation cutanée. **Mauvaise utilisation:** L'ingestion de la pommade peut provoquer des symptômes gastro-intestinaux tels que vomissements et diarrhée. Le traitement est symptomatique. Après ingestion accidentelle significative, une intoxication aiguë a été observée avec des nausées, des vomissements, des douleurs abdominales, des céphalées, des vertiges, des sensations de chaud/un érythème, des convulsions, des dépressions respiratoires et un coma. Les patients souffrant de graves troubles gastro-intestinaux ou neurologiques suite à l'intoxication doivent être mis en observation et traités de manière symptomatique. Ne pas provoquer le vomissement. **5. PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES. 5.1. Propriétés pharmacodynamiques** *Catégorie pharmaco thérapeutique:* pommade pour la poitrine, code ATC : R05X *Mécanisme d'action en cas d'inhalation par le nez:* Les vapeurs libérées par la pommade sous l'influence de la chaleur du corps ou de l'eau chaude à laquelle elle a été mélangée, pénètrent profondément dans les voies respiratoires encombrées, procurant une sensation de soulagement de la respiration. *Mécanisme d'action après application sur la poitrine et/ou le dos:* La friction active la circulation sanguine superficielle et provoque la dilatation des vaisseaux sanguins. Une sensation de chaleur bienfaisante se répand. **Menthol:** essentiellement utilisé pour soulager les symptômes de bronchite, sinusite et autres affections similaires. *Inhalation:* soulage le canal nasal. *Application cutanée:* active la circulation sanguine superficielle, dilate les vaisseaux sanguins et procure une sensation de fraîcheur. **Camphre:** *Inhalation:* soulage la toux. *Application cutanée:* procure une sensation de chaleur (propriétés antiseptiques et analgésiques). **Huile essentielle de térébenthine:** *Application cutanée:* procure une sensation de chaleur. **Huile essentielle d'eucalyptus:** *Inhalation:* soulage les voies respiratoires (toux et rhume). *Application cutanée:* effet de chaleur. **Thymol:** propriétés antiseptiques locales. **5.2. Propriétés pharmacocinétiques** Le camphre est rapidement absorbé tant par voie orale que par voie cutanée ou respiratoire. Chez l'homme, le camphre est transporté par le sang vers le foie où il est métabolisé et largement diffusé dans les tissus (en particulier dans les graisses en raison de sa liposolubilité élevée). Dans le foie, il est oxydé et conjugué à l'acide glucuronique, après quoi il est éliminé via l'urine sous une forme inactive. Les études n'ont révélé aucune accumulation de camphre dans l'organisme après utilisation répétée de la dose maximum conseillée de Vicks VapoRub. Il y a très peu d'exposition systémique aux huiles essentielles avec Vicks VapoRub, et toute exposition est suivie d'une élimination rapide. Le menthol est très liposoluble. Il diffuse rapidement via les muqueuses. Après absorption via le système gastro-intestinal, la peau ou les voies respiratoires, il subit une hydroxylation et une conjugaison avec l'acide glucuronique dans le foie, où il est transformé en un produit inactif éliminé ensuite par les reins. Après conjugaison avec l'acide glucuronique, la liaison est déconjuguée dans les reins par la  $\beta$ -glucuronidase. Le menthol présent dans l'urine peut être déterminé de manière spécifique par chromatographie en phase gazeuse. Un très faible pourcentage est éliminé sous forme inchangée par les poumons. L'huile essentielle d'eucalyptus contient 70-80% d'eucalyptol. L'eucalyptol est rapidement absorbé par le système gastro-intestinal et la peau. Il est essentiellement éliminé par les reins et une petite quantité est éliminée par les poumons. Il est oxydé en hydroxy-eucalyptol avant d'être excrété sous forme de conjugué glucuronide par les reins. L'eucalyptol est bien absorbé après inhalation. L'huile essentielle de térébenthine est rapidement absorbée par le système gastro-intestinal, la peau ou les voies respiratoires. Un petit pourcentage est éliminé sous forme non modifiée dans l'air expiré. **5.3. Données de sécurité préclinique** Les données non-cliniques n'indiquent aucun risque particulier pour l'homme. Ces données sont issues des études conventionnelles de pharmacologie de sécurité, toxicité à doses répétées, de génotoxicité, de cancérogénicité, de reproduction et de toxicité pour le développement. **6. DONNEES PHARMACEUTIQUES 6.1. Liste des excipients** Huile essentielle de cèdre et vaseline blanche. **6.2. Incompatibilités** Sans objet. **6.3. Durée de conservation** 4 ans. **6.4. Précautions particulières de conservation** A conserver à une température ne dépassant pas 25°C. A conserver dans l'emballage d'origine. **6.5. Nature et contenu de l'emballage extérieur** Boîte en carton avec pot bleu opaque en polypropylène de 50 ou 100 g et couvercle vert en polypropylène avec un revêtement de 2 mm en PET/LDPE/EPE/LDPE/PET. La pommade contenue dans le pot est blanche et huileuse. Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées. **6.6. Précautions particulières d'élimination** Pas d'exigences particulières. **7. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE** P&G Health Belgium BV/SRL - Temselaan 100 - B-1853 Strombeek-Bever - Belgique - Tel: 0800/15174 (9-17h) **8. NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE** BE170965 **9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION / DE RENOUELEMENT DE L'AUTORISATION** Date de première autorisation : 25 janvier 1996. Date de renouvellement : 4 juin 2007 **10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE** 03/2021



Vicks VapoRub : € 12,68

**VICKS**  
Medical

# VOS SYMPTÔMES DE RHUME S'AGGRAVENT-ILS LA NUIT ?

**QUOI QUE VOUS RECOMMANDIEZ,  
VOUS POUVEZ TOUJOURS AJOUTER VICKS VAPORUB\***

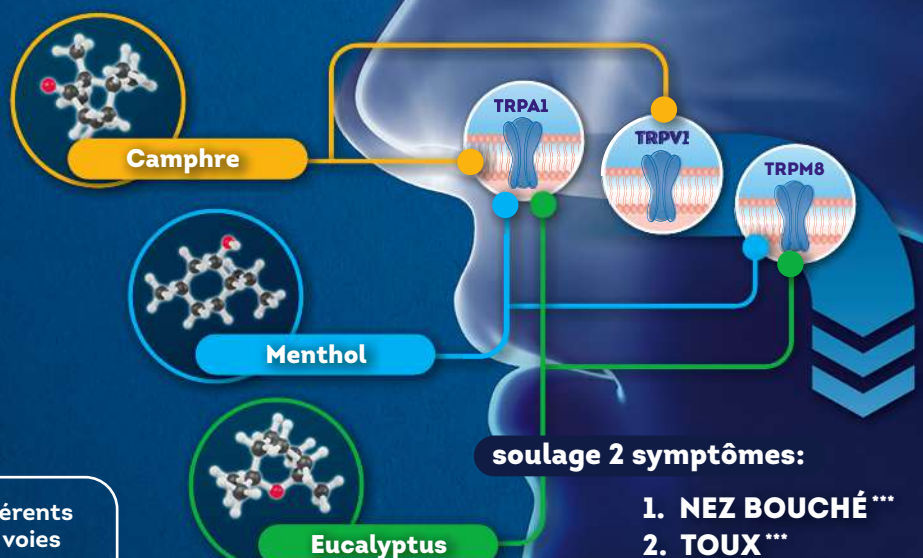
L'utilisation en association avec d'autres médicaments doit être discutée avec un médecin ou un pharmacien.

**Vicks VapoRub soulage 2 symptômes du rhume<sup>1</sup>,  
pour une bonne nuit de sommeil<sup>2</sup>**



ER : POG Health Belgium SRL, Temeelalan 100, B-11853 Strombeek-Bever - MAT-BE-VICKS-23-000030

Les vapeurs thérapeutiques<sup>3</sup> ciblent différents canaux thermo-TRP<sup>4</sup> répartis dans les voies respiratoires supérieures et soulagent toute une série de symptômes du rhume.



\* AUCUNE INTERACTION N'EST CONNUE AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS CONTRE LA TOUX ET LE RHUME. VICKS VAPORUB RCP 03/2021: 4.5 INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS ET AUTRES FORMES D'INTERACTION. AUCUNE ÉTUDE D'INTERACTION N'A ÉTÉ RÉALISÉE.  
\*\* TRP = TRANSIENT RECEPTOR POTENTIAL CATION CHANNELS. KNOWN AS KEY PLAYERS IN COUGH AND AIRWAY INFLAMMATION. REFERENCE 6 PROVIDES SPECIFIC DETAILS.  
\*\*\* ASSOCIÉS À UN RHUME

1. RCP Vicks VapoRub 03/2021. 2. Santhi N, Ramsey D, Phillipson G, Hull D, Revell VL, Dijk D-J. (2017) Efficacy of a topical aromatic rub (Vicks VapoRub<sup>®</sup>) on effects on self-reported and actigraphically assessed aspects of sleep in common cold patients. OJRD 7: 83-101. 3. Les vapeurs thérapeutiques sont constituées d'un mélange de lévomenthol, de camphre, d'huile d'eucalyptus et d'huile de térébenthine comme principaux actifs et sont inhalées après avoir été appliquées sur la poitrine et le dos ou mélangées à de l'eau. Les interactions TRP-Récepteur ne sont représentées que pour les molécules les plus couramment étudiées. 4. Stinson RJ, Morice AH, Sadofsky LR. Modulation of transient receptor potential (TRP) channels by plant derived substances used in over-the-counter cough and cold remedies. Respir Res. 2023 Feb 8;24(1):45.





taines maladies chroniques (sclérose latérale amyotrophique (SLA), sclérose en plaques, parkinson,...);  
· l'incitation à l'hospitalisation à domicile.

**Comment voyez-vous vos relations avec l'AFMPS et MedTech Europe?**

Ma première réunion avec l'AFMPS dans ma nouvelle fonction a mis en évidence notre alignement sur la seule voie à suivre: la collaboration public-privé. Il est évident, que l'industrie des technologies médicales se distingue fondamentalement d'autres secteurs. Je pense, par exemple, à la mise en œuvre:

- du nouveau règlement européen sur les dispositifs médicaux in vitro (IVDR) et les dispositifs médicaux (MDR) qui demande de nombreux ajustements sur le plan national;
- de la base de données obligatoire EUDAMED qui regroupera tous les dispositifs médicaux autorisés à être distribués en Europe.

---

En réalité, pour le patient, le plus important est d'obtenir les soins les plus qualitatifs au meilleur coût.

---

Nous devons, à tout prix, éviter la double administration pour offrir un accès aux informations les plus précises et les plus correctes aux acteurs des soins de santé. C'est pourquoi nous travaillons ensemble sur un certain nombre de projets pour sortir au plus vite de cette impasse, sans perdre de vue l'objectif final: maintenir un bon équilibre entre la sécurité et l'efficacité d'une part, et la flexibilité et la «légèreté» d'autre part.

Du côté de MedTech Europe dont nous sommes membres, l'évolution tend vers une plus grande coordination européenne dans le domaine de la santé pour offrir, entre autres, une meilleure traçabilité des dispositifs médicaux, garantir l'utilisation des données de santé et le respect des principes GDPR, et renforcer la cybersécurité.

Notre coopération avec Medtech Europe, nous donne aussi facilement accès aux experts des réglementations européennes et au marché d'autres pays européens et nous permet de bénéficier du partage des meilleures pratiques, etc.

**La technologie médicale est un vaste domaine. Comment ne pas s'y perdre entre MedTech, BioTech et Health-Tech et ne pas se marcher sur les pieds?**

C'est vrai qu'il est parfois difficile de faire la part des choses tant il existe de chevauchements. Ne serait-ce qu'entre MedTech et pharma ou entre les liens



étroits qu'il peut exister entre diagnostics in vitro et médecine personnalisée. C'est pourquoi je pense que le mot magique "coopération" a tout son sens. Il s'agit avant tout de bien se comprendre et de respecter l'expertise de chacun.

Pour le patient, le plus important est d'obtenir les meilleurs soins possibles en termes de coût et de qualité. Mais pour l'heure, il existe encore des différences dans les délais de remboursement entre les diagnostics compagnons et les traitements personnalisés, en raison de réglementations différentes. Si bien qu'un médicament peut déjà être remboursé, alors que le test diagnostique qui indique que ce traitement peut réussir ne l'est pas encore. Ce raisonnement en silo n'est pas un choix délibéré, il s'est développé historiquement. Mais il est clair qu'aujourd'hui, cela ne sert pas l'intérêt du patient, ni des professionnels de santé, ni des autorités. C'est pourquoi, nous travaillons activement avec Pharma.be sur des solutions constructives.

Nous avons également commencé à travailler étroitement avec les clusters régionaux dans le domaine des technologies médicales, des biotechnologies et des technologies de la santé comme Medvia, BioWin ou Lifetech.brussels. Ces structures préparent les bons acteurs à entrer dans le domaine et nous devons, de notre côté, veiller à garantir un cadre réglementaire et financier adéquat pour les technologies médicales entrantes.

### **Comment voyez-vous l'évolution du rôle des technologies dans les soins de santé ?**

Nous y voyons quatre évolutions majeures auxquelles notre secteur peut contribuer :

1. une approche préventive, plus proactive et personnalisée pour le patient ;
2. l'ancrage des soins intégrés ce qui se traduit par une meilleure expérience de soins ;
3. le soutien aux professionnels des soins de santé pour qu'ils puissent s'occuper de plus de patients et consacrer plus de temps à leurs tâches principales avec le même effort ;
4. l'« empowerment du patient ».

Je crois que les technologies médicales sont des facilitateurs importants mais jamais un but en soi. L'accélération des innovations dans les soins de santé n'a jamais été aussi puissante qu'aujourd'hui : robotisation chirurgicale, numérisation, IA, impression 3D, big data... c'est phénoménal !

Toutefois, pour améliorer la santé pour tous dans les limites des budgets disponibles, il faut que ces innovations :

- s'inscrivent dans des processus efficaces ;
- soient correctement employées par les utilisateurs (prestataires de soins de santé et citoyens/patients) ;
- et puissent faciliter les pratiques, conduire à des diagnostics plus précis grâce à l'IA....

patients chroniques et en renforçant l'approche multidisciplinaire, en améliorant la fluidité et l'efficacité des échanges de données de santé. Sans ces changements, impossible d'avoir une bonne vue d'ensemble du patient, d'adapter les soins et d'utiliser efficacement toutes les ressources disponibles. On peut imaginer que demain, les patients chroniques seront davantage pris en charge par la première ligne plutôt que par la deuxième. Le médecin généraliste sera, sans doute, un coach qui guidera les patients dans leur parcours de santé, au sein d'une collaboration multidisciplinaire dont les pharmaciens feront partie. De nouveaux profils apparaîtront, que ce soit pour contrôler les données ou donner

---

“Comment les technologies médicales peuvent-elles aider les soins de santé et les patients ? » Ce n'est qu'en travaillant ensemble que nous trouverons la réponse à cette question.

---

La meilleure utilisation de toutes les données collectées par les technologies médicales sera une clé d'avenir, mais la collaboration public-privé avec toutes les parties prenantes, sera aussi la seule voie d'un succès durable.

### **Est-on réellement capable d'imaginer ce que sera la médecine, la prévention ou l'hospitalisation d'ici 5 à 10 ans ?**

Il est difficile de prévoir ce que sera demain. Mais il est évident qu'un certain nombre d'évolutions vont se poursuivre et que les patients joueront un rôle plus actif. Parce que nous voulons tous co-piloter nos soins et nous attendons tous à bénéficier de soins personnalisés.

Il va donc falloir faire face à une forte augmentation de la demande de soins ... mais l'offre ne pourra pas suivre sans de sérieux changements.

Pour réussir, il faut agir en développant, notamment, les soins intégrés pour les

l'alerte, tel le canari d'antan dans la mine. Les rôles et les responsabilités de chacun devront être redéfinis.

Du côté des hôpitaux, les choses vont aussi changer c'est inévitable. L'hôpital deviendra sans doute un centre de connaissances de haute technologie, spécialisé ou général, au service du trajet de soins et travaillera en collaboration avec d'autres prestataires de soins de santé et les patients.

Techniquement les soins peuvent être plus efficaces, mais l'augmentation de la demande ne réduira pas les dépenses. Que du contraire ! Et la seule façon d'avoir un impact sur les dépenses est d'éviter que les gens aient besoin de soins en travaillant sur la prévention. Le chemin à parcourir est long, mais ce sera la seule option possible pour équilibrer la demande et l'offre de soins et garantir aux citoyens de vivre une vie saine et de qualité le plus longtemps possible.





### Quels sont les grands enjeux des trois prochaines années ?

Compte tenu du rôle crucial que les technologies médicales peuvent jouer dans les soins de santé, nous préconisons d'assurer :

1. aux patients et aux soignants un accès amélioré et accéléré aux technologies médicales à valeur ajoutée ;
2. une collaboration avec les décideurs politiques et le secteur des soins de santé pour s'assurer que ces technologies sont également utilisées de manière efficace dans la pratique ;
3. l'organisation optimale des soins intégrés.

### Qu'est-ce qui vous fascine le plus en santé aujourd'hui ?

Le développement rapide des technologies médicales, les progrès de la recherche médicale et la sensibilisation croissante au bien-être mental. Les applications qui permettent les soins à distance, la génomique et la médecine

---

La prévention sera la seule option possible pour équilibrer la demande et l'offre de soins.

---

personnalisée, l'énorme potentiel de l'intelligence artificielle, etc. C'est fascinant ! Mais ce qui me fascine le plus depuis 30 ans, c'est l'interaction humaine. Je crois que le contact humain va rester crucial que ce soit entre les patients et les prestataires de soins de santé, entre prestataires de soins ou avec toutes les autres parties prenantes. Ce sera une clé de réussite. Mais je suis très curieuse de voir comment cette

nouvelle dynamique prendra forme. Les décideurs politiques doivent réussir à relever le défi en encourageant toutes ces collaborations.

### Qu'est-ce qui vous fait peur au contraire ?

Ma plus grande peur serait de voir mes proches tomber malades et ne pas pouvoir accéder à un système de santé de qualité ouvert à l'innovation.

### Quel message souhaitez faire passer pour terminer cet entretien ?

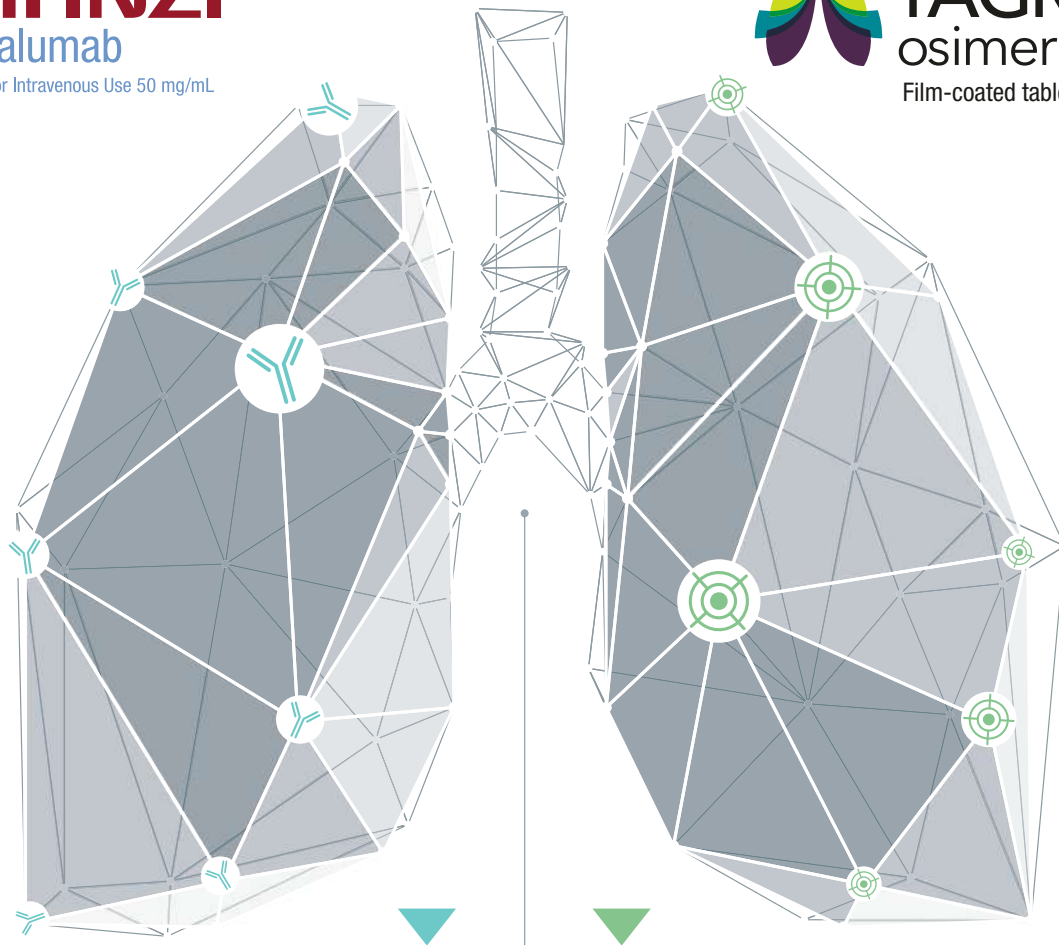
C'est en utilisant les technologies médicales de manière plus ciblée, que nous pouvons offrir plus de valeur aux patients, aux professionnels de santé et au système de santé. C'est pourquoi nous souhaitons tendre la main à toutes les parties prenantes pour travailler ensemble à des soins de qualité, accessibles et durables.

Ensemble, nous pouvons faire tellement plus. C'est ma devise. Together Everyone Achieves More. Merci. ☺

# AstraZeneca TRANSFORMING LUNG CANCER CARE

 **IMFINZI™**  
durvalumab  
Injection for Intravenous Use 50 mg/mL

 **TAGRISSO®**  
osimertinib  
Film-coated tablets 40mg & 80mg



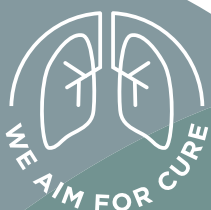
**EXTENSIVE STAGE SCLC**  
**CASPIAN trial<sup>1</sup>**

**UNRESECTABLE ST.III NSCLC**  
**PACIFIC trial<sup>2</sup>**

**RESECTABLE EGFRm NSCLC**  
**ADAURA\* trial<sup>3</sup>**

\* EMA approved but not yet reimbursed in Belgium

**ADVANCED EGFRm NSCLC**  
**FLAURA trial<sup>4</sup>**



AstraZeneca 

1. Paz-Ares L, Dvorkin M, Chen Y, et al; CASPIAN Investigators. Durvalumab plus platinum-etoposide versus platinum-etoposide in first-line treatment of extensive-stage small-cell lung cancer (CASPIAN): a randomised, controlled, open-label, phase 3 trial. Lancet. 2019;394(10212):1929-1939; 2. Spigel DR, Faivre-Finn C, Gray EJ, et al. 5-year survival outcomes from the PACIFIC trial: Durvalumab after chemoradiotherapy in stage III NSCLC. J Clin Oncol. 2022; 40(12):1301-1311; 3. Wu Y-L, Tsuboi M, He J, et al; ADAURA Investigators. Osimertinib in resected EGFR-mutated non-small-cell lung cancer. N Engl J Med. 2020. doi:10.1056/NEJMoa2027071; 4. Ramalingam SS, Vansteenkiste J, Planchard D, et al; FLAURA Investigators. Overall survival with osimertinib in untreated, EGFR-mutated advanced NSCLC. N Engl J Med. 2020;382(1):41-50.

NS ID XL-2910-Revision date 10/2022-LB Local code 1285

EGFRm: Epidermal growth factor receptor mutation. NSCLC: non-small cell lung cancer. SCLC: small cell lung cancer.



Prix ex-usine TVA excl.		Remboursé
500 mg/10 ml	€ 2.487,69	100%
120 mg/2,4 ml	€ 597,05	

[illegible]

[illegible]



INFORMATIONS ESSENTIELLES. 1. DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT. TAGRISSO 40 mg, comprimés pelliculés. TAGRISSO 80 mg, comprimés pelliculés. 2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE. TAGRISSO 40 mg, comprimé. Chaque comprimé contient 40 mg d'osimertinib (sous forme de mésylate). TAGRISSO 80 mg, comprimé. Chaque comprimé contient 80 mg d'osimertinib (sous forme de mésylate). Excipient à effet notoire : TAGRISSO 40 mg, comprimé. Chaque comprimé contient 0,3 mg de sodium. TAGRISSO 80 mg, comprimé. Chaque comprimé contient 0,6 mg de sodium. Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 'Liste des excipients' du RCP. 3. FORME PHARMACEUTIQUE. Comprimé pelliculé (comprimé). TAGRISSO 40 mg, comprimé. Comprimé beige, de 9 mm, rond, biconvexe, portant les inscriptions « AZ » et « 40 » sur une face et lisse sur l'autre. TAGRISSO 80 mg, comprimé. Comprimé beige, de 7,25 x 14,5 mm, ovale, biconvexe, portant les inscriptions « AZ » et « 80 » sur une face et lisse sur l'autre. 4. INFORMATIONS CLINIQUES. 4.1 Indications thérapeutiques. TAGRISSO en monothérapie est indiqué dans : • le traitement adjuvant après résection tumorale complète des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) de stade IB – IIIA avec mutations activatrices du récepteur du facteur de croissance épidermique (EGFR) par délétion de l'exon 19 ou substitution de l'exon 21 (L858R) – (voir rubrique 'Propriétés pharmacodynamiques' du RCP). • le traitement de première ligne des patients adultes atteints d'un CBNPC localement avancé ou métastatique avec mutations activatrices EGFR. • le traitement des patients adultes atteints d'un CBNPC localement avancé ou métastatique, avec mutation EGFR T790M. 4.2 Posologie et mode d'administration. Le traitement par TAGRISSO doit être initié par un médecin expérimenté dans l'utilisation des traitements anticancéreux. Lorsque l'utilisation de TAGRISSO est envisagée, le statut tumoral EGFR doit être déterminé (dans des échantillons tumoraux pour le traitement adjuvant et des échantillons tumoraux ou plasmatiques en situation localement avancée ou métastatique) en utilisant une méthode d'analyse validée (voir rubrique 'Mises en garde spéciales et précautions d'emploi' du RCP). Posologie. La dose recommandée est de 80 mg d'osimertinib une fois par jour. Les patients en situation adjuvante doivent être traités jusqu'à récidence de la maladie ou survenue d'une toxicité inacceptable. Une durée de traitement supérieure à 3 ans n'a pas été étudiée. Les patients atteints d'un cancer du poulmon localement avancé ou métastatique doivent être traités jusqu'à progression de la maladie ou survenue d'une toxicité inacceptable. En cas d'oubli d'une prise de TAGRISSO la dose omise doit être prise immédiatement sauf s'il reste moins de 12 heures avant la prochaine dose. TAGRISSO peut être pris avec ou sans nourriture, chaque jour à la même heure. Adaptations posologiques. Une interruption de l'administration et/ou une réduction de la posologie peuvent être nécessaires en fonction de l'évaluation individuelle de la sécurité et de la tolérance. Si une réduction de la posologie est nécessaire, la dose doit alors être réduite à 40 mg une fois par jour. Les recommandations de réduction de la posologie en cas d'effets indésirables figurent dans le Tableau 1. Tableau 1. Adaptations de posologie recommandées pour TAGRISSO. [Organe cible : Effet indésirable : Modification de la dose] : Poumons<sup>a</sup> : Effet indésirable<sup>a</sup> : Pneumopathie interstitielle diffuse /pneumopathie inflammatoire. Modification de la dose : Arrêt du traitement par TAGRISSO (voir rubrique 'Mises en garde spéciales et précautions d'emploi' du RCP). Cœur<sup>b</sup> : Effet indésirable<sup>b</sup> : Intervalle QTc supérieur à 500 ms sur au moins 2 ECG distincts. Modification de la dose : Interrompre le traitement par TAGRISSO jusqu'à ce que l'intervalle QTc soit inférieur à 481 ms ou revienne à sa valeur de référence si l'intervalle QTc de référence était supérieur ou égal à 481 ms, puis reprendre le traitement à une dose réduite (40 mg) ; Effet indésirable<sup>b</sup> : Allongement de l'intervalle QTc avec des signes/symptômes d'arythmie grave. Modification de la dose : Arrêt définitif du traitement par TAGRISSO. Peau<sup>c</sup> : Effet indésirable<sup>c</sup> : Syndrome de Stevens-Johnson et nécrolyse épidermique toxique. Modification de la dose : Arrêt définitif du traitement par TAGRISSO. Système sanguin et lymphatique<sup>d</sup> : Effet indésirable<sup>d</sup> : Anémie aplasique. Modification de la dose : Arrêt définitif du traitement par TAGRISSO. Autres : Effet indésirable<sup>e</sup> : Effet indésirable de grade 3 ou plus. Modification de la dose : Interruption du traitement par TAGRISSO jusqu'à 3 semaines ; Effet indésirable<sup>e</sup> : Si amélioration de l'effet indésirable de grade 3 ou plus pour atteindre un grade 0-2 après l'interruption du traitement par TAGRISSO dans un délai de 3 semaines. Modification de la dose : Reprendre le traitement par TAGRISSO à la même dose (80 mg) ou à une dose inférieure (40 mg) ; Effet indésirable<sup>f</sup> : Si absence d'amélioration de l'effet indésirable de grade 3 ou plus pour atteindre un grade 0-2 après l'interruption du traitement par TAGRISSO dans un délai de 3 semaines. Modification de la dose : Arrêt définitif du traitement par TAGRISSO. <sup>a</sup> Remarque : L'intensité des événements indésirables cliniques est évaluée selon la classification du National Cancer Institute, critères communs de terminologie des Effets Indésirables (NCI CTCAE) version 4.0. <sup>b</sup> Se référer à la rubrique 'Mises en garde spéciales et précautions d'emploi' du RCP pour plus de détails. ECG : Electrocardiogramme ; QTc : intervalle QT corrigé en fonction de la fréquence cardiaque. <sup>c</sup> Populations particulières. Aucune adaptation posologique n'est requise en fonction de l'âge, du poids, du sexe, de l'origine ethnique et du statut tabagique du patient (voir rubrique 'Propriétés pharmacocinétiques' du RCP). <sup>d</sup> Insuffisance hépatique. En se fondant sur des études cliniques, aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez les patients présentant une insuffisance hépatique légère (Child Pugh A) ou une insuffisance hépatique modérée (Child Pugh B). De la même façon, en se fondant sur les analyses pharmacocinétiques de population, aucune adaptation posologique n'est recommandée chez les patients présentant une insuffisance hépatique légère (bilirubine totale ≤ limite normale supérieure (LSN) et aspartate aminotransférase (ASAT) > LSN ou bilirubine totale > 1,0 à 1,5 x LSN et quelle que soit la valeur d'ASAT) ou une insuffisance hépatique modérée (bilirubine totale entre 1,5 et 3 fois la LSN et quelle que soit la valeur d'ASAT). La sécurité et l'efficacité de ce médicament n'ont pas été établies chez les patients présentant une insuffisance hépatique sévère. Jusqu'à ce que des données complémentaires soient disponibles, l'utilisation de ce médicament chez les patients présentant une insuffisance hépatique sévère n'est pas recommandée (voir rubrique 'Propriétés pharmacocinétiques' du RCP). <sup>e</sup> Insuffisance rénale. D'après des études cliniques et une analyse pharmacocinétique de population, aucune adaptation posologique n'est nécessaire chez les patients présentant une insuffisance rénale légère, modérée, ou sévère. La sécurité et l'efficacité de ce médicament n'ont pas été établies chez les patients présentant une insuffisance rénale terminale [clairance de la créatinine (CLCr) inférieure à 15 ml/min, calculée selon la formule de Cockcroft et Gault], ou sous dialyse. Il convient de faire preuve de prudence lors du traitement de patients présentant une insuffisance rénale sévère et terminale (voir rubrique 'Propriétés pharmacocinétiques' du RCP). <sup>f</sup> Population pédiatrique. La sécurité et l'efficacité de TAGRISSO chez les enfants ou les adolescents âgés de moins de 18 ans n'ont pas été établies. Aucune donnée n'est disponible. Mode d'administration. Ce médicament est administré par voie orale. Le comprimé doit être avalé entier avec de l'eau et ne doit être ni écrasé, ni divisé, ni mâché. Si le patient est incapable d'avaler le comprimé, le comprimé peut dans un premier temps être dispersé dans 50 ml d'eau non gazeuse. Le comprimé doit être mis, sans être écrasé, dans l'eau, remué jusqu'à dispersion et la dispersion obtenue immédiatement bue. Un demi-verre d'eau additionnel doit être ajouté afin de s'assurer qu'aucun résidu ne reste et être ensuite immédiatement bu. Aucun autre liquide ne doit être ajouté. Si une administration par sonde nasogastrique est nécessaire, le même processus que décrit précédemment doit être suivi, mais en utilisant des volumes de 15 ml pour la dispersion initiale et de 15 ml pour le rinçage des résidus. Les 30 ml de liquide obtenus doivent être administrés conformément aux instructions du fabricant de la sonde nasogastrique avec des rinçages appropriés à l'eau. La dispersion et les résidus doivent être administrés au plus tard 30 minutes après avoir mis le comprimé dans l'eau. 4.3 Contre-indications. Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 'Liste des excipients' du RCP. Le millpertuis ne doit pas être utilisé en association avec TAGRISSO (voir rubrique 'Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions' du RCP). 4.4 Effets indésirables. Résumé du profil de tolérance. Etudes chez les patients présentant un CBNPC positif pour une mutation EGFR. Les données décrites ci-dessous reflètent l'exposition à TAGRISSO de 1479 patients avec un cancer bronchique non à petites cellules positif pour une mutation EGFR. Ces patients ont reçu TAGRISSO à la dose quotidienne de 80 mg dans trois études randomisées de Phase 3 (ADAURA, adjuvant ; FLAURA, première ligne et AURA3, deuxième ligne uniquement), deux études mono-bras (AURAex et AURA2, deuxième ligne ou plus), et une étude de Phase 1 (AURA1, première ligne ou plus) (voir rubrique 'Propriétés pharmacodynamiques' du RCP). La majorité des effets indésirables avaient une sévérité de grade 1 ou 2. Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés étaient les diarrhées (47 %), les rashs (45 %) les péroniuxis (33 %), les sécheresses cutanées (32 %) et les stomatites (24 %). L'incidence des effets indésirables de grades 3 et grade 4 survenus dans les études était respectivement de 10 % et 0,1 %. Chez les patients traités par TAGRISSO à raison de 80 mg une fois par jour, la posologie a été réduite à cause d'effets indésirables chez 3,4 % des patients. Le traitement a été arrêté en raison d'effets indésirables chez 4,8 % des patients. Les patients avec des antécédents médicaux de PID, PID médicamenteuse, pneumopathie radique ayant requis un traitement par des stéroïdes, ou les patients avec une PID cliniquement active ont été exclus des études cliniques. Les patients avec des anomalies cliniquement significatives du rythme et de la conduction cardiaque, tels que mesurés par un électrocardiogramme (ECG) au repos (p. ex. intervalle QTc supérieur à 470 msec) ont été exclus de ces études. La FEVG des patients a été évaluée à l'inclusion puis toutes les 12 semaines. Liste tabulée des effets indésirables. Les effets indésirables ont été répartis par catégorie de fréquence dans le Tableau 2 en se basant, lorsque c'est possible, sur l'incidence des événements indésirables comparables survenus chez les 1479 patients atteints d'un CBNPC et positifs à une mutation EGFR qui ont reçu TAGRISSO à la dose quotidienne de 80 mg dans les études ADAURA, FLAURA, AURA3, AURAex, AURA2 et AURA1. Les effets indésirables sont présentés selon la classification par classe de systèmes d'organes (SOC) de MedDRA. Au sein de chaque classe de système d'organes, les effets indésirables sont classés par fréquence, les effets indésirables les plus fréquents figurant en premier. Au sein de chaque groupe de fréquence, les effets indésirables sont présentés suivant un ordre décroissant de gravité. De plus, la catégorie de fréquence correspondant à chaque effet indésirable est basée sur la convention CIOMS III et est définie 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) ; indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles). Tableau 2. Effets indésirables rapportés dans les études ADAURA, FLAURA et AURA [SOC MedDRA : Terme MedDRA : Fréquence globale (tous grades CTCAE) selon la convention CIOMS : Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE] : Affections hématologiques et du système lymphatique : Terme MedDRA : Anémie aplasique ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Rare (0,07 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,07 %. Troubles du métabolisme et de la nutrition : Terme MedDRA : Diminution de l'appétit ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (19 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 1,1 %. Affections oculaires : Terme MedDRA : Kératite<sup>b</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Peu fréquent (0,7 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,1 %. Affections cardiaques : Terme MedDRA : Insuffisance cardiaque ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Peu fréquent (0,3 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,1 %. Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales : Terme MedDRA : Epistaxis ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Fréquent (5 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0 %. Terme MedDRA : Pneumopathie interstitielle diffuse<sup>c</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Fréquent (3,8 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 1,1 %. Affections gastro-intestinales : Terme MedDRA : Diarrhée ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (47 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 1,4 %. Terme MedDRA : Stomatite<sup>d</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (24 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,5 %. Affections de la peau et du tissu sous-cutané : Terme MedDRA : Rash<sup>e</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (45 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,7 %. Terme MedDRA : Péroniuxis<sup>f</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (33 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,4 %. Terme MedDRA : Sécheresse de la peau<sup>g</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (32 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,1 %. Terme MedDRA : Prurit<sup>h</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (17 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,1 %. Terme MedDRA : Alopecie<sup>i</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Fréquent (4,6 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0 %. Terme MedDRA : Urticaire<sup>j</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Fréquent (1,9 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,1 %. Terme MedDRA : Syndrome d'érythrodermie palmo-plantaire<sup>k</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Fréquent (1,7 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0 %. Terme MedDRA : Erythème polymorphe<sup>l</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Peu fréquent (0,3 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0 %. Terme MedDRA : Vascularite cutanée<sup>m</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Peu fréquent (0,3 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0 %. Terme MedDRA : Nécrolyse épidermique toxique<sup>n</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Inconnue. Terme MedDRA : Syndrome de Stevens-Johnson<sup>o</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Rare (0,02 %) ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Peu fréquent (0,8 %). Terme MedDRA : Créatine phosphokinase sanguine augmentée<sup>p</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Fréquent (1,6 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0,3 %. Terme MedDRA : Fraction d'éjection du ventricule gauche diminuée<sup>q</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Fréquent (3,2 %). Conclusions basées sur les résultats des tests présentés comme des changements de grade CTCAE : Terme MedDRA : Diminution du nombre de leucocytes<sup>r</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (65 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 1,2 %. Terme MedDRA : Diminution du nombre de lymphocytes<sup>s</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (62 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 6 %. Terme MedDRA : Diminution du nombre de plaquettes<sup>t</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (53 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 1,2 %. Terme MedDRA : Diminution du nombre de neutrophiles<sup>u</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Très fréquent (33 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 3,2 %. Terme MedDRA : Augmentation de la créatinémie<sup>v</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Fréquent (9 %) ; Fréquence des effets indésirables de grades 3 ou plus selon la classification CTCAE<sup>a</sup> : 0 %. Troubles musculo-squelettiques et du tissu conjonctif : Terme MedDRA : Myosite<sup>w</sup> ; Fréquence globale (tous grades CTCAE)<sup>a</sup> selon la convention CIOMS : Rare (0,07 %). <sup>a</sup> Il s'agit de données groupées des études ADAURA, FLAURA et AURA (AURA3, AURAex, AURA2 et AURA1) ; seuls les événements survenus chez des patients ayant reçu au moins une dose de TAGRISSO dans le cadre du traitement qui leur a été attribué sont résumés. <sup>b</sup> Classification du National Cancer Institute, critères communs de terminologie des EI (NCI CTCAE/CTC), version 4.0. <sup>c</sup> Inclut : anomalie de l'épithélium cornéen, érosion de la cornée, kératite, kératite ponctuée. <sup>d</sup> Inclut : pneumopathie interstitielle diffuse (1,8 %), pneumopathie inflammatoire (1,9 %), pneumopathie organisée (0,07 %). <sup>e</sup> 5 événements de grade 5 (fatals) selon la classification CTCAE ont été rapportés. <sup>f</sup> Inclut : ulcération buccale, stomatite. <sup>g</sup> Inclut : acné, dermatite, dermatite acnéiforme, éruption médicamenteuse, érythème, folliculite, pustule, rash, rash érythémateux, rash folliculaire, rash généralisé, rash maculeux, rash maculopapuleux, rash papuleux, rash pustuleux, rash prurigineux, rash vésiculeux, érosion cutanée. <sup>h</sup> Inclut : anomalies du lit unguéal, infection du lit unguéal, inflammation du lit unguéal, coloration anormale des ongles, anomalies au niveau des ongles, dystrophie unguéale, infection unguéale, pigmentation des ongles, striures unguéales, toxicité unguéale, onychialgie, onychoclasie, onycholyse, onychomadèse, onychomalacie, péroniuxis. <sup>i</sup> Inclut : sécheresse cutanée, eczéma, fissures cutanées, xérodémie, xérose. <sup>j</sup> Inclut : prurit des paupières, prurit, prurit généralisé. <sup>k</sup> Cinq des 1479 patients inclus dans les études ADAURA, AURA et FLAURA ont présenté un érythème polymorphe. Des cas d'érythème polymorphe ont également été rapportés après commercialisation, incluant 7 signalements provenant d'une étude de surveillance post-commercialisation (n = 3578). <sup>l</sup> Fréquence estimée. La limite supérieure de l'IC 95 % pour l'estimation ponctuelle est 3/1142 (0,3%). <sup>m</sup> Rapportée lors de l'utilisation post-commercialisation. <sup>n</sup> Un événement a été rapporté dans une étude post-commercialisation et la fréquence a été déduite des études ADAURA, FLAURA, AURA et de l'étude post-commercialisation (N=5057). <sup>o</sup> Représente l'incidence des patients qui avaient un allongement de l'intervalle QTc > 500 msec. <sup>p</sup> Représente l'incidence des résultats de laboratoire, et non pas des événements indésirables rapportés. <sup>q</sup> Représente des diminutions supérieures ou égales à 10 points de pourcentage et une diminution à moins de 50 %. Description d'effets indésirables sélectionnés. Pneumopathie interstitielle diffuse (PID). Dans les études ADAURA, FLAURA et AURA, l'incidence des pneumopathies interstitielles diffuses était de 11 % chez les patients d'origine ethnique japonaise, de 1,6 % chez les patients asiatiques d'origine ethnique non japonaise et de 2,5 % chez les patients non asiatiques. Le délai médian de survenue de la pneumopathie interstitielle diffuse ou des effets indésirables à type de pneumopathie interstitielle diffuse était de 84 jours (voir rubrique 'Mises en garde spéciales et précautions d'emploi' du RCP). Allongement de l'intervalle QTc. Sur les 1479 patients des études ADAURA, FLAURA et AURA traités par TAGRISSO 80 mg, 0,8 % des patients (n = 12) ont présenté un QTc supérieur à 500 msec, et 3,1 % des patients (n = 46) ont présenté une augmentation de plus de 60 msec par rapport au QTc de référence. Une analyse pharmacocinétique/pharmacodynamique portant sur TAGRISSO a prédit une augmentation concentration-dépendante de l'allongement de l'intervalle QTc. Aucun trouble du rythme en relation avec l'intervalle QTc n'a été rapporté dans les études ADAURA, FLAURA et AURA (voir rubriques 'Mises en garde spéciales et précautions d'emploi' du RCP et 'Propriétés pharmacodynamiques' du RCP). Effets gastro-intestinaux. Dans les études ADAURA, FLAURA et AURA, une diarrhée a été rapportée chez 47 % des patients parmi lesquels 38 % étaient des événements de grade 1, 7,9 % de grade 2 et 1,4 % de grade 3 ; aucun événement de grade 4 ou 5 n'a été rapporté. Une diminution de dose a été requise chez 0,3 % des patients et une interruption du traitement chez 2 %. Quatre événements (0,3 %) ont conduit à un arrêt. Dans ADAURA, FLAURA et AURA3, le délai médian de survenue était de 22 jours, 19 jours et 22 jours, respectivement, et la durée médiane des événements de grade 2 était de 11 jours, 19 jours et 6 jours, respectivement. Événements hématologiques. Chez les patients traités par TAGRISSO, les nombres médians de leucocytes, de lymphocytes, de neutrophiles et de plaquettes ont diminué en début de traitement, ils se sont stabilisés avec le temps puis sont restés au-dessus de la limite inférieure de la normale. Des événements indésirables de type leucopénie, lymphopénie, neutropénie et thrombopénie ont été rapportés ; la plupart de ces événements étaient d'intensité légère ou modérée et n'ont pas entraîné d'interruption de traitement. De rares cas d'anémie aplasique, y compris des cas mortels, ont été rapportés en association avec le traitement par osimertinib. L'osimertinib doit être arrêté chez les patients présentant une anémie aplasique confirmée (voir rubriques 'Posologie et mode d'administration' et 'Mises en garde spéciales et précautions d'emploi' du RCP). Personnes âgées. Dans ADAURA, FLAURA et AURA3 (N = 1479), 43 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus, et 12 % étaient âgés de 75 ans et plus. Comparé aux sujets plus jeunes (< 65 ans), les personnes âgées de ≥ 65 ans ont rapporté davantage d'effets indésirables ayant conduit à des modifications de dose à l'étude (interruption du traitement ou diminution de dose) (16 % versus 9 %). Les types d'événements indésirables rapportés étaient similaires quel que soit l'âge. Les patients plus âgés ont rapporté plus d'effets indésirables de grade 3 ou plus par rapport aux patients plus jeunes (13 % versus 8 %). Dans l'ensemble, aucune différence d'efficacité n'a été observée entre ces sujets et les sujets plus jeunes. Un profil de sécurité et des données d'efficacité comparables ont été observés dans les études de Phase 2 AURA. Poids faible. Les patients avec un faible poids (< 50 kg) recevant TAGRISSO 80 mg ont rapporté une fréquence plus élevée d'effets indésirables de grade ≥ 3 (46 % versus 31 %) et d'allongement du QTc (12 % versus 5 %) que les patients avec un poids plus important (≥ 50 kg). 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 déclarant tout effet indésirable suspecté via : Belgique : Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, Division Vigilance, Boîte Postale 97, 1000 BRUXELLES, Madou. Site internet : www.notifierneffetindesirable.be, e-mail : adr@afmps.be. Luxembourg : Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy ou Division de la pharmacie et des médicaments de la Direction de la santé. Site internet : www.guichet.lu/pharmacovigilance 5. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ. AstraZeneca AB, SE-151 85 Södertälje, Suède. 6. NUMÉRO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ. EU/1/16/1086/001 40 mg 30 comprimés pelliculés ; EU/1/16/1086/002 80 mg 30 comprimés pelliculés ; EU/1/16/1086/003 40 mg 28 comprimés pelliculés ; EU/1/16/1086/004 80 mg 28 comprimés pelliculés. 7. STATUT LEGAL DE LIVRANCE. Médicament soumis à prescription médicale. 8. DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE. 07/2023. Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments http://www.ema.europa.eu.

# Les allergies aux pollens à l'épreuve du changement climatique

Désormais, les personnes allergiques ont de moins en moins de répit. De mars à mai voire plus tard, elles doivent composer avec le fardeau des rhinites, des crises d'asthme et autres conjonctivites. Elles subissent les conséquences de la pollution de l'air qui aggrave certains symptômes et du changement climatique qui allonge la durée des saisons polliniques.

PAR MARTINE VERNONNE



**É**ternuements, prurit nasal, buccal ou oculaire, rhinorrhée, congestion nasale, toux, larmoiements, irritabilité, fatigue... Fin janvier, le réseau national de surveillance aérobiologique AirAllergy de Sciensano a sonné le début de la saison pollinique avec l'arrivée des pollens de l'aulne et du noisetier <sup>(1)</sup>.

## SAISONNIÈRE OU PÉRENNE ?

« Classiquement, on pensait que la rhinite saisonnière était associée aux allergènes extérieurs (pollens) et que la rhinite allergique pérenne était causée par une exposition à des allergènes inhalés en intérieur tout au long de l'année. Cependant, on voit que le changement climatique et la polysensibilisation peuvent compliquer ces classifications », précisent les auteurs qui ont revu le consensus international sur la rhinite allergique (RA) <sup>(2)</sup>.

On distingue deux types de rhinite allergique : la rhinite intermittente, définie par des symptômes subsistant pendant moins de quatre jours par semaine ou moins de quatre semaines consécutives, et la rhinite persistante, définie par des symptômes durant plus de quatre jours par semaine pendant au moins un mois.



## Questions pour l'anamnèse :

- Depuis combien de temps les symptômes sont-ils présents ?
- Les symptômes apparaissent-ils chaque année à la même période ou sont-ils présents toute l'année ?
- Présence d'une toux ou d'une dyspnée (asthme ?)
- Limitation à l'effort pendant la vie quotidienne, le sport, les loisirs (asthme ?)
- Y a-t-il des troubles du sommeil ?
- Dans quelles circonstances/lieux/situations les symptômes sont-ils exacerbés (campagne, nuit, plantes) ?
- Quelles sont les facteurs déclenchants (fenêtre ouverte, vent, promenade) ?
- Existe-t-il des antécédents d'eczéma, d'asthme, de rhinite allergique ?
- Le patient a-t-il déjà eu une désensibilisation ?
- Quelles sont les antécédents familiaux d'asthme, d'eczéma ou de rhinite allergique ?

Qu'est-ce que la rhinite allergique ? C'est une réaction du système immunitaire induite par une inflammation IgE médiée après l'exposition à un allergène des membranes tapissant le nez. Il s'agit le plus souvent de pollens, mais les acariens et les animaux peuvent également être à l'origine de cette réaction allergique. Cette sensibilisation peut être identifiée par des tests cutanés ou par dosage sanguin des IgE spécifiques aux allergènes. Cependant, de nombreuses personnes sensibilisées ne présentent pas de symptômes d'allergie.

Les symptômes classiques de la rhinite allergique (éternuements, rhinorrhée et congestion/obstruction nasale) ne sont pas spécifiques. Le diagnostic différentiel doit exclure les autres types de rhinite : médicamenteuse (dus aux vasoconstricteurs topiques, bêtabloquants, IEC, psychotropes, AINS, cocaïne...), professionnelle (maquilleur, éleveur... et pharmacien), chimique, infectieuse, la rhinite de la grossesse, induite par la fumée, les hormones (hypothyroïdie...) ou celle liée à l'alimentation et l'alcool, vasomotrice, etc.

### FORTE AUGMENTATION

La fréquence de la rhinite allergique pollinique a fortement augmenté au cours des trente dernières années, tout en étant très variable d'une région à l'autre. Selon Sciensano, 10 % des Belges seraient allergiques au pollen

d'arbres de la famille des bétulacées (bouleau, noisetier, aulne et charme) et 18 % au pollen de graminées. Cette forme d'allergie qui touchait les enfants vers 8-9 ans, tend à apparaître de plus en plus tôt (avant 5 ans).

Notons que 10 à 30 % des personnes qui font des rhinites allergiques, font aussi de l'asthme et 80 % des asthmatiques sont atteints de rhinite allergique<sup>(1)</sup>.

Plusieurs facteurs de risque de développement d'une rhinite allergique ont été étudiés (génétiques, l'exposition in utero ou précoce aux acariens, pollens, animaux de compagnie, allergènes fongiques, pollution, fumée de cigarette), mais les données sont contradictoires pour bon nombre d'entre eux<sup>(2)</sup>. Cependant, la plupart des études suggèrent qu'un statut socio-économique plus élevé est associé à un risque accru de développer cette pathologie. Les allergies alimentaires pendant l'enfance sont un facteur de risque de RA.

Quant à l'allaitement maternel (au moins 4-6 mois), il est recommandé en prévention de la RA. Enfin, sur base des données actuelles, on ne peut recommander d'exposer ou d'éviter les animaux de compagnie pendant l'enfance. Quoiqu'il en soit, ce domaine reste un sujet de recherche active.

### ÉVALUATION ET DIAGNOSTIC

Une anamnèse bien conduite est essentielle pour faire le diagnostic d'une

rhinite allergique. (voir encadré) Elle devrait être complétée par un examen physique approprié, et éventuellement une endoscopie nasale. Divers examens de laboratoire peuvent être réalisés pour consolider le diagnostic : dosage des IgE spécifiques dirigées contre les allergènes, prick-tests cutanés, tests intradermiques, test de provocation allergique nasal...

La rhinite allergique met quelques années à se développer chez l'enfant, il est donc important de discuter des antécédents familiaux de RA, d'atopie ou d'asthme. Le diagnostic peut aussi être difficile dans cette catégorie d'âge, il faut être attentif à certains indices comme les lèvres gercées, la respiration de la bouche, la fatigue, l'irritabilité, le manque d'appétit et des problèmes d'attention.

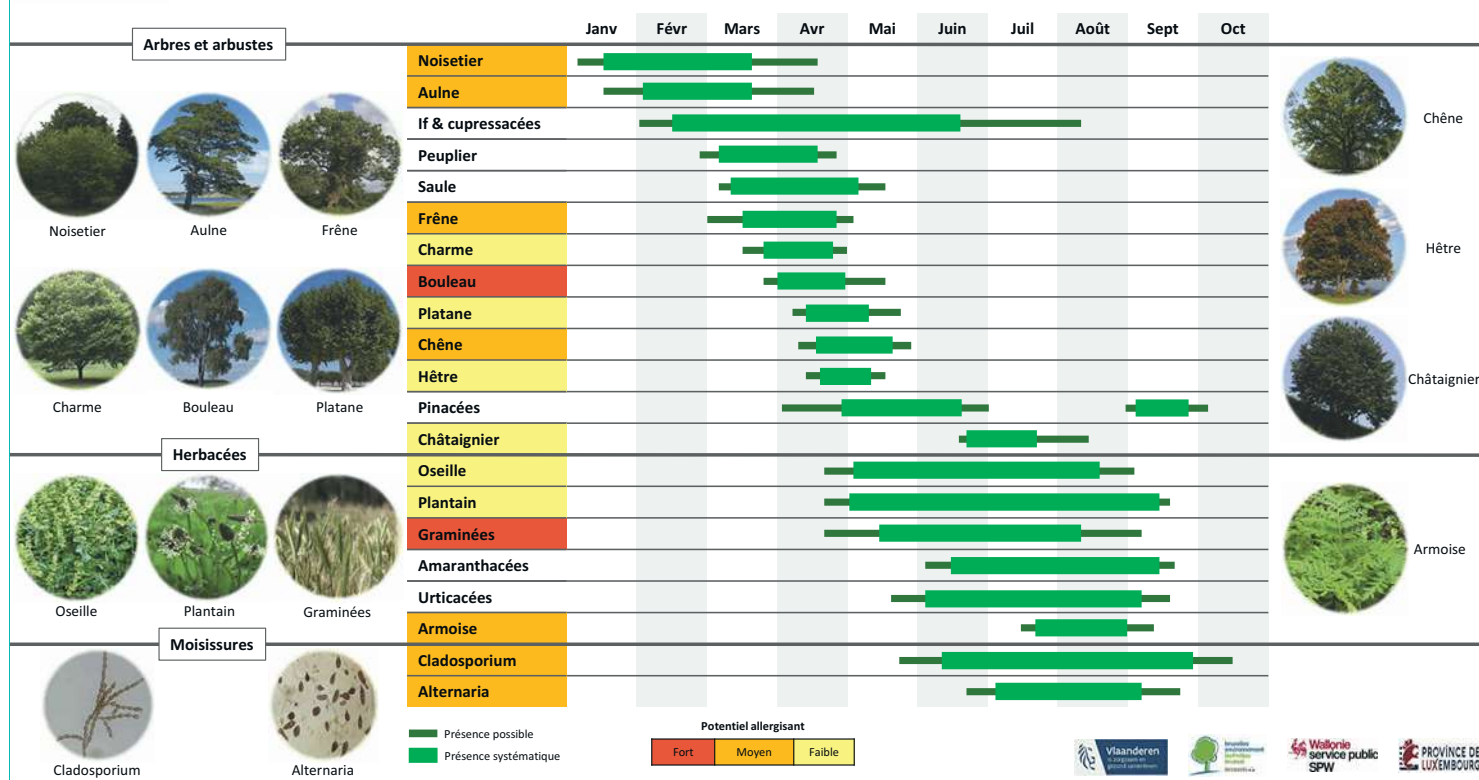
### TRAITEMENT

En cas d'allergie aux pollens, l'éviction de l'allergène est quasi mission impossible. Des mesures d'hygiène et de prévention peuvent néanmoins être recommandées. (voir page 25) Le traitement préconisé en première intention sont les corticostéroïdes intra-nasaux, en association avec des antihistaminiques intra-nasaux en cas de symptômes modérés à sévères.

L'immunothérapie spécifique ou désensibilisation permet de moduler la réponse anti-allergique mais elle est longue (3-5 ans) et onéreuse. Elle est à considérer lorsque les symptômes restent modérés à sévères et interfèrent avec la vie quotidienne ou le sommeil, malgré un traitement symptomatique bien conduit.

### LES POLLENS SOUS SURVEILLANCE

Actuellement, c'est la saison des pollens d'aulne et de noisetier et, contrairement à la tendance habituelle, la saison pollinique 2024 a commencé plus tard qu'au cours des dernières années. « Il est probable que des personnes allergiques au pollen de bouleau puissent ressentir des symptômes en cette période, en raison de la réactivité croisée avec les allergènes de l'aulne et du noisetier », indique Sciensano sur le



site AirAllergy.be, le réseau belge de surveillance aérobiologique. Depuis l'année dernière, l'Institut Royal Météorologique (IRM) publie des prévisions pour le pollen de bouleau et de graminées, en collaboration avec Sciensano. Cette approche combine les prévisions météorologiques et

les processus biologiques de ces plantes au fort potentiel allergisant. Cette année, une prévision du risque d'allergie au pollen d'aulne a été ajoutée sur le site de l'IRM qui indique les pollens actifs commune par commune <sup>(4)</sup> et sur AirAllergy. Un bref aperçu est également disponible via l'application mo-

bile de l'IRM. Ces cartes prévisionnelles permettent d'aider les personnes sensibilisées à ces pollens à mieux planifier leur traitement et prendre des mesures de prévention plus efficaces.

«La prévalence des allergies aux aéroallergènes augmente en raison de différentes interactions entre les changements environnementaux, notamment la pollution de l'air, le réchauffement climatique et le style de vie», précise Sciensano. «Sur les dernières décennies, les arbres allergisants comme l'aulne, le noisetier et le bouleau produisent progressivement de plus en plus de pollen. Leur saison démarre aussi de plus en plus tôt, sans pour autant se terminer plus tôt, ce qui implique une augmentation de la durée d'exposition aux pollens.» Et une mise à l'épreuve supplémentaire pour les personnes souffrant de ce type d'allergie. 📶

## Conseils de prévention

- Suivre les recommandations et traitements prescrits par le médecin.
- Eviter les efforts et activités en plein air (tout type de sport d'intérieur convient).
- Nettoyer le nez avec du sérum physiologique.
- Aérer brièvement pendant la saison des pollens (concentration en pollens élevée).
- Aérer plus longuement les jours de pluie (concentration en pollens basse).
- Garder les fenêtres de la voiture fermées lors des déplacements.
- Par beau temps venteux, porter des lunettes pour diminuer le contact des yeux avec l'allergène.
- Eviter de sécher le linge à l'extérieur.
- Utiliser des mouchoirs en papier.
- Se laver les cheveux avant le coucher.
- Eviter de tondre la pelouse ou s'éloigner des zones de tontes.
- Les séjours en bord de mer sont souvent bénéfiques<sup>(1)</sup>.

1. AirAllergy.be
2. ICAR-Allergic Rhinitis 2023 in Allergy & Rhinology 2023 ; 13(4) : 293-859
3. La rhinite allergique, HUG, 2023
4. www.meteo.be/fr/meteo/previsions/allergie-aux-pollens-et-rhume-des-foins



# VICKS

**DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :** Vicks Toux Sèche 1,33mg/ml sirop. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :** 1,33 mg de bromhydrate de dextrométhorphan par ml. **FORME PHARMACEUTIQUE :** Sirop. Classe pharmacothérapeutique: Antitussifs – code ATC: R05D A09. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Traitement symptomatique de la toux sèche non-productive et gênante. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :** Posologie : Le traitement doit être aussi court que possible (4 à 5 jours maximum). Si la toux persiste pendant plus de 4 à 5 jours, la situation clinique du patient doit être réévaluée par un médecin. Chez l'adulte et l'enfant de plus de 12 ans : 15ml (20 mg de HBr de dextrométhorphan) 3 à 4 fois par jour. Pas plus que 22,5ml (30 mg de HBr de dextrométhorphan) par prise et 90 ml maximum (120 mg de HBr de dextrométhorphan) par 24 heures. Chez l'enfant de moins de 12 ans : Ce médicament ne peut pas, sauf avis médical, être administré à des enfants de moins de 12 ans. Mode d'administration : Vicks Toux Sèche est destiné à une administration orale. Utiliser le gobelet doseur inclus. Bien agiter avant utilisation. **CONTRE-INDICATIONS :** Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients. Toux asthmatique ou insuffisance respiratoire quel que soit son degré (en raison de l'effet inhibiteur sur les centres respiratoires et de la nécessité du maintien de l'expectoration) pour éviter une obstruction des bronches. Insuffisance hépatique sévère. Les patients traités par antidépresseurs du type I.M.A.O. jusqu'à deux semaines après l'arrêt du traitement. Les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares) ne doivent pas prendre ce médicament. **MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :** Chez le patient âgé, le dosage prescrit initialement doit être diminué. Des cas d'abus en recherche des effets euphoriques ont été décrits. Chez les patients ayant des antécédents d'abus de stupéfiants ou de dépendance médicamenteuse, le traitement par Vicks Toux Sèche sera limité à de courtes périodes et se fera sous surveillance médicale étroite. Syndrome sérotoninergique: des effets sérotoninergiques, incluant le développement d'un syndrome sérotoninergique pouvant mettre en jeu le pronostic vital, ont été rapportés avec le dextrométhorphan lors d'administration concomitante d'agents sérotoninergiques, tels que des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (IRS), des médicaments qui altèrent le métabolisme de la sérotonine (dont les inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO)) et les inhibiteurs du CYP2D6. L'utilisation concomitante de Vicks Toux Sèche et de médicaments sédatifs tels que les benzodiazépines ou médicaments associés peut induire une sédation, une dépression respiratoire, un coma et le décès. Excipients : Ce médicament contient du saccharose et du sucre inverti (miel). Ce médicament contient du sodium. Ce médicament contient 5 vol % d'alcool. : Ce médicament contient 850,5 mg de propylène glycol par dose de 15 ml. Ce médicament contient 15 mg de benzoate de sodium par dose de 15 ml. **EFFETS INDESIRABLES :** *Affections du système immunitaire :* anaphylaxie. *Affections psychiatriques :* confusion mentale et excitation. Symptômes psychotiques et maniaques ou des hallucinations visuelles induit par le dextrométhorphan lors d'abus ou de surdosage. *Affections du système nerveux :* somnolence, vertiges. *Affections oculaires :* mydriase. *Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales :* bronchospasme. *Affections gastro-intestinales :* nausée, vomissements, constipation, diarrhée. *Affections de la peau et du tissu sous-cutané :* éruptions, prurit, urticaire, angio-œdème, erythema fixatum. 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 en **Belgique** via l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé - Division Vigilance – Avenue Galilée 5/03 - B-1210 Bruxelles OU Boîte Postale 97 – B-1000 Bruxelles - Madou - Site internet: [www.notifieruneffetindesirable.be](http://www.notifieruneffetindesirable.be) - e-mail: [adr@afmps.be](mailto:adr@afmps.be) **Luxembourg :** Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy ou Division de la pharmacie et des médicaments de la Direction de la santé . Site internet : [www.guichet.lu/pharmacovigilance](http://www.guichet.lu/pharmacovigilance). **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE :** P&G Health Belgium BV/SRL, Temselaan 100, B-1853 Strombeek-Bever, Belgique. **NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE :** BE172952. **MODE DE DELIVRANCE :** Libre. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** 03/2021

**DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :** Vicks Toux Grasse, 13,33 mg/ml, sirop. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :** 13,33 mg de guaïfénésine par ml. **FORME PHARMACEUTIQUE :** Sirop. Catégorie pharmacothérapeutique : Expectorants, guaïfénésine code ATC : R5CA03. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Traitement symptomatique d'affections récentes des voies respiratoires accompagnées de problèmes d'expectoration. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :** Posologie : Adultes : 15 ml (200 mg de guaïfénésine) 3 à 4 fois par jour. Pas plus de 30 ml (400 mg de guaïfénésine) par prise et pas plus de 120 ml (1600 mg de guaïfénésine) par 24 heures. Population pédiatrique : Enfant de moins de 6 ans : l'administration de Vicks Toux Grasse est contre-indiquée chez l'enfant de moins de 6 ans. Enfant de 6 à 12 ans : 10 ml (133 mg de guaïfénésine) 3 à 4 fois par jour. Pas plus de 15 ml (200 mg de guaïfénésine) par prise et pas plus de 60 ml (800 mg de guaïfénésine) par 24 heures. Enfant de plus de 12 ans : 15 ml (200 mg de guaïfénésine) 3 à 4 fois par jour. Pas plus de 30 ml (400 mg de guaïfénésine) par prise et pas plus de 120 ml (1600 mg de guaïfénésine) par 24 heures. Mode d'administration : Vicks Toux Grasse est destiné à une administration orale. Utiliser le gobelet doseur inclus. Bien agiter avant utilisation. Le traitement doit être aussi court que possible (quelques jours maximum). Si les symptômes persistent après 5 jours, consultez votre médecin. **CONTRE-INDICATIONS :** Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients. Patients qui souffrent de porphyrie. Des enfants de moins de 6 ans. **MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :** La guaïfénésine ne doit pas être utilisée chez les patients dont la toux est persistante ou chronique comme celle-ci se produit chez les fumeurs, les asthmatiques, les patients atteints de bronchite chronique ou d'emphysème. Excipients : Ce médicament contient du saccharose et du sucre inverti (miel). Ce médicament contient du sodium. Ce médicament contient 5,256 vol % d'éthanol (d'alcool). Ce médicament contient 1650 mg de propylène glycol par dose de 15 ml. Ce médicament contient 15 mg de benzoate de sodium par dose de 15 ml. **EFFETS INDESIRABLES :** *Affections du système gastro-intestinales :* constipation, nausées et vomissements. *Affections du système nerveux :* vertiges et légère somnolence possibles, maux de tête. 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 - en **Belgique** via l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé - Division Vigilance - Avenue Galilée 5 – B-1210 Bruxelles OU Boîte Postal 97 B-1000 Bruxelles Madou - Site internet: [www.notifieruneffetindesirable.be](http://www.notifieruneffetindesirable.be) - e-mail: [adr@afmps.be](mailto:adr@afmps.be) **Luxembourg :** Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy ou Division de la pharmacie et des médicaments de la Direction de la santé . Site internet : [www.guichet.lu/pharmacovigilance](http://www.guichet.lu/pharmacovigilance). **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE :** P&G Health Belgium BV/SRL, Temselaan 100, B-1853 Strombeek-Bever, Belgique. **NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE :** BE172961. **MODE DE DELIVRANCE :** Libre. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** 04/2021



VICKS TOUX SÈCHE : 7,28 €  
VICKS TOUX GRASSE : 7,28 €



SOULAGE  
LA TOUX EN  
**5 MINUTES<sup>1</sup>**

GRÂCE À SA  
CAPACITÉ DE  
COUVERTURE<sup>2,3</sup>



### Sirop Contre La Toux Sèche

**BROMHYDRATE DE  
DEXTROMÉTHORPHANE**

Soulage la toux sèche  
jusqu'à 6 heures.<sup>4</sup>



### Sirop Contre La Toux Grasse

**GUAIFÉNÉSINE**

Favorise  
l'expectoration.<sup>5</sup>

**Vicks SIROPS CONTRE LA TOUX** comble  
l'écart thérapeutique<sup>1</sup> jusqu'à ce que les  
ingrédients actifs commencent à agir.

1. Braga, PC. The many coughs of the common cold. International Pharmacy Journal, 1994; Volume 8 (Suppl II): 10-23.

2. RCP Vicks Toux sèche 03/2021 : 5.1 Propriétés pharmacodynamiques

3. RCP Vicks Toux grasse 04/2021 : 5.1 Propriétés pharmacodynamiques

4. RCP Vicks Toux sèche 03/2021

5. RCP Vicks Toux grasse 04/2021



# La santé des femmes : pourquoi ce manque d'intérêt ?

Sur huit milliards d'individus que compte la Terre, 50,4 % sont des hommes et 49,6 % sont des femmes<sup>(1)</sup>.

Une quasi parité. Alors pourquoi tant de différences sur le plan de la santé ?

Qu'il s'agisse des investissements dans la recherche médicale, les innovations thérapeutiques, la prévention, la qualité des soins ou l'évolution des diagnostics ... les inégalités sont criantes.

PAR PHN NATHALIE DUMONT

**I**l est donc temps pour les femmes de se faire entendre pour espérer être mieux prises en charge dans le futur. Elles doivent revendiquer plus d'attention, de considération et de respect et refuser que l'intérêt pour leur santé ne se limite essentiellement qu'à leur rôle dans la reproduction. Et parce que les femmes ne sont pas des hommes, il est urgent de leur offrir autre chose que des soins trop souvent basés sur des extrapolations. Pour améliorer l'éducation à la santé, le suivi gynécologique et l'accompagnement médical des femmes dans toutes les étapes de leur vie, il faut nous mobiliser ensemble hommes et femmes. Et en qualité d'acteur et d'actrice des soins de santé, il est de notre devoir d'œuvrer à un changement de paradigme. **+**



## Des chiffres clés<sup>(2)</sup>

Présence des femmes dans :

- l'industrie pharmaceutique : 51 %.
- l'encadrement pharmaceutique : 48 %.
- les conseils d'administration des entreprises pharmaceutiques : 46 %
- la recherche : 63 %

Nous avons choisi d'explorer  
trois thématiques dans ce dossier :

la (péri)ménopause,  
l'endométriose et  
le syndrome des ovaires polykystiques.

1. Chiffres ONU

2. Chiffres tirés d'une enquête réalisée par pharma.be en février 2022. Nombre total d'employés du secteur en 2021 = 40.500 dont 21.801 femmes.

# La (péri)ménopause, la fin d'un tabou ?

La (péri)ménopause concerne aujourd'hui plus de 4 travailleuses sur 10 (43,3 %) dans la tranche d'âge 45 ans et plus. Soit 1/5 de la population active totale en Belgique.

**A**près de nombreuses années de silence, la ménopause retrouve un intérêt sans précédent. Il ne se passe pas une semaine sans qu'un livre, un blog, une conférence, une émission télé ou radio ne fasse le buzz. La ménopause serait-elle devenue «Trendy»? Ou s'agit-il d'un réel phénomène de société? Il est vrai que pour la première

fois dans l'histoire de l'humanité, des femmes de plus de 50 ans sont actives professionnellement et aspirent à une meilleure qualité de vie. Au point que le monde du travail s'intéresse à la ménopause.

Les rapports sur la ménopause (et les menstruations) dans le domaine des ressources humaines n'ont jamais été si nombreux et certains n'hésitent plus à parler de «M» taboos (M pour Ménopause et Menstruations) sur le lieu de travail. Les politiques évoluent aussi au Royaume-Uni et dans divers pays de l'Union européenne notamment. Et chez nous, l'entreprise Securex vient de mener une étude sur «*Les symptômes de la ménopause et le travail*» en collaboration avec l'Université de Gand. C'est dire si les choses bougent!

## LA PARENTHÈSE SILENCIEUSE

Après plus de 20 ans, il semble qu'on ose reparler ouvertement aux femmes de traitement de substitution hormonale, de prise en charge globale et de ménopause! Il aura donc fallu attendre 20 ans pour dissiper le traumatisme imprimé par l'étude WHI (Women Health Institute) chez les médecins et chez les femmes.

Souvenez-vous: l'étude sur les TSH ayant été interrompue prématurément du fait de l'augmentation du risque de cancer du sein et des risques cardiovasculaires. Et ce, malgré les biais relevés dans l'étude de 2002 (femmes de 63 ans en moyenne, en surpoids (30 %) et en moins bonne santé, etc.)! Résultats: une génération de femmes ménopausées a été sacrifiée et négligée en raison des peurs liées au TSH.

Aujourd'hui, la prescription des TSH reprend du galon parce qu'elle a de l'intérêt chez certaines femmes pour soulager des symptômes invalidants et parce qu'elle protège les femmes sur le plan cardiovasculaire. Aujourd'hui la prescription se fait au cas par cas, en début de ménopause et en concertation avec le médecin sur base de l'évaluation de la balance bénéfice/risque, des antécédents médicaux et de l'impact sur la qualité de vie.

## VERS UNE PRISE EN CHARGE PLUS OPTIMALE ?

Aujourd'hui, le mot d'ordre est simple: chaque femme mérite une prise en charge personnalisée! Car il y a autant de (péri) ménopauses qu'il y a de femmes. Sur base d'exams médicaux, d'écoute et de ressenti, les médecins sont invités à puiser dans les solutions thérapeutiques validées et annexes pour accompagner au mieux chaque femme dans l'évolution de sa vie. Si les médecins (gynécologue et/ou médecin généraliste) ont un rôle central dans la prescription des traitements médicamenteux susceptibles de soulager les femmes en (péri) ménopause, il est évident que le pharmacien reste un acteur de première





# Remise des prix de la 5<sup>e</sup> édition du CHCA (Consumer Healthcare Communication Awards)

Belgian Association of the Consumer Healthcare Industry  
a fêté ses 15 ans avec panache et a décerné les prix de la 5<sup>ème</sup> édition du CHCA  
(Consumer Healthcare Communication Awards).

Découvrons la joie et la fierté des trois lauréats :

**Pierre Fabre Benelux, Kenvue et Flen Health Pharma.**

PAR PHN NATHALIE DUMONT

## KRISTEL DE BISSCHOP (GENERAL MANAGER PIERRE FABRE BENELUX)

revient sur la campagne HYALURON ACTIV B3 ANTI-AGE.

Gagnant dans la catégorie Efficiency du CHCA.

### Pour vous ce prix c'est... ?

Une reconnaissance officielle et un gage de confiance unique. Chez Pierre Fabre, « Chaque fois que nous prenons soin d'une seule personne, nous rendons le monde meilleur ». La santé du patient et son bien-être restent au cœur de notre raison d'être.

Participer au concours était une chance d'accroître la visibilité de la marque et de renforcer sa réputation dans le secteur des produits de santé / des produits dermo-cosmétiques. Je pense que c'est la cohérence du plan marketing et de la communication globale avec les investissements financiers et humains élevés (médias OFF et ON-LINE) pour le lancement stratégique de la marque qui a fait la différence auprès du jury et des consommateurs.

### Les fruits de la campagne et de ce prix ?

Cette campagne c'est d'abord le fruit de l'engagement de tous collaborateurs et les départements Pierre Fabre Benelux. Elle a permis de souligner l'expertise de la marque Avène sur le marché de l'Anti-âge en pharmacie, avec une assise médicale et scientifique. Et le prix, c'est la reconnaissance externe de BACHI, Roularta Healthcare, Smart IT Systems et IQVIA qui

va appuyer la perception de la marque et la fidélité des partenaires, des clients et des consommateurs-patients.

### Les grands axes chez Pierre Fabre Benelux pour 2024 ?

Maintenir la dynamique positive créée et répondre aux besoins de nos consommateurs-patients, tout en restant fidèle à nos engagements quant à la qualité et l'efficacité de nos produits.

Et donner la priorité à **5 axes de développement** :

**La durabilité** : offrir des produits plus respectueux de l'environnement et des emballages durables.

**L'innovation** : proposer des ingrédients intelligents, issus du monde médical et les plus naturels possible.

**La personnalisation** : répondre aux besoins spécifiques de chaque consommateur.

**L'expérience produits** : accompagner tant en point de vente qu'en ligne avec du contenu numérique de qualité.

**Le bien-être et la santé** : promouvoir le bien-être physique et mental grâce à des ingrédients axés sur le monde médical et la santé de la peau.



Flen Health a remporté le CHC Award dans la catégorie « proper use » grâce à sa nouvelle campagne pour Flamigel.

« Nous poursuivons nos efforts afin d'éduquer à la fois les consommateurs et les prestataires de soins de santé », expliquent Kristine Vanlinthout (Product specialist) et Emilie-Marie Vanmarcke (Product Manager). « Flamigel est en effet bien plus qu'un gel de soin des brûlures. Notre produit peut être utilisé très largement pour toutes sortes de lésions cutanées superficielles. À cet égard, on constate une évolution par rapport à la génération précédente : alors que nous avons été élevés selon le principe « une croûte, c'est bien », la cicatrisation humide est devenue incontournable. En effet, cela garantit une meilleure guérison et moins de cicatrices. »

En plus de l'utilisation ciblée d'influenceurs sur les médias sociaux, la campagne fait appel à Koen Naert, un marathonien olympique belge, infirmier spécialisé dans le traitement des plaies. « Il est l'ambassadeur idéal pour Flamigel et d'autres projets sont en cours avec sa collaboration. »

## LA CAMPAGNE EN RÉSUMÉ

**Produit :** Flamigel®

**Objectif :** Étendre le groupe-cible aux hommes, en plus des jeunes mères, comme d'habitude. Accroître la renommée de la marque dans les différents types d'indications. Sensibilisation à l'utilisation de la marque tout au long de l'année, et pas seulement pendant l'été, dans des situations variées : intérieur, plein air, sport, été, festivals, etc. pour soigner différents types de plaies superficielles et de brûlures mineures.



### Approche :

- FlamiJules, un Belge attentionné et drôle qui est toujours là pour apporter Flamigel aux personnes dans le besoin. Vidéos animées de 20 secondes montrant FlamiJules dans différentes situations (via Facebook, Instagram, Tiktok).
- Influenceurs qui s'adressent à leurs suiveurs en trois « waves » : The ... friend starter pack, #FLAMICHALLENGE, The best friend pack (via Instagram et Tiktok).
- Matériel de promotion dans les officines.
- L'ambassadeur Koen Naert, qui intervient notamment dans un webinaire « soins des blessures sportives ».

Kenvue (Johnson & Johnson Consumer sa) a remporté le CHC Award dans la catégorie « creativity », grâce à sa campagne « Fumeurs, quel plaisir de vous voir ».

« Ce prix démontre qu'il est possible de mettre au point une campagne créative et innovante pour les produits OTC », déclare Charlotte van Rijnsbergen, Brand Manager nicorette® chez Kenvue.



L'objectif de la campagne était de sensibiliser les fumeurs au sevrage tabagique d'une manière humoristique, de souligner l'importance des substituts nicotiniques et de mettre en avant le rôle du pharmacien, en tant qu'accompagnateur du sevrage tabagique, explique-t-elle.

« À l'avenir, nous voulons étendre la portée de la campagne, en informant davantage de fumeurs et en impliquant encore plus les pharmaciens. L'accessibilité de ceux-ci leur confère un rôle de plus en plus important. Ils sont des interlocuteurs de première ligne dans les soins de santé préventifs, au sein desquels les médicaments en vente libre occupent une place sans cesse croissante. Kenvue tient à être un partenaire actif des pharmaciens dans le cadre du sevrage tabagique. »

## LA CAMPAGNE EN RÉSUMÉ

**Produit :** Nicorette®

**Objectif :** sous le slogan général « Fumeurs, quel plaisir de vous voir », convaincre ceux-ci d'arrêter de fumer à l'aide d'une thérapie de remplacement de la nicotine (TRN), en utilisant trois objectifs de campagne : sensibiliser les fumeurs à l'importance du sevrage tabagique, informer les fumeurs sur les substituts nicotiniques et orienter ces personnes vers des prestataires de soins de santé tout en soutenant le rôle du pharmacien en matière de prévention.

### Approche :

- Les acteurs Bert Huysentruyt et Renaud Rutten brisent avec humour trois mythes sur le sevrage tabagique et les substituts nicotiniques : fumer détend, les substituts nicotiniques coûtent cher, le sevrage tabagique et les substituts nicotiniques font grossir ? (Via les réseaux sociaux).
- Diffusion du « le saviez-vous » sur le sevrage tabagique et les substituts nicotiniques (via les réseaux sociaux).
- Matériel dans les pharmacies.
- Séances de formation accréditées avec un tabacologue pour les pharmaciens et leur équipe, suivies d'un mailing direct.




ligne pour **aider les femmes à faire le lien entre l'apparition de certains symptômes et la (péri)ménopause.**

Chez les femmes dès l'âge de 45 ans, le pharmacien doit se montrer particulièrement attentif aux plaintes liées aux symptômes suivants :

- Irrégularités des cycles (+/- importantes)
- Bouffées de chaleur (75 à 80% des femmes) Durée: 30 secondes à 5 minutes
- suivies de frissons
- Sueurs nocturnes
- Sensibilité mammaire
- Sautes d'humeur
- Aggravation des migraines
- Troubles du sommeil (déprime, irritabilité, nervosité, insomnie,...)
- Fatigue
- Difficultés de concentration
- Etc.

Comme le montre l'étude Elisa<sup>(3)</sup> publiée en 2022 et menée auprès de 5 000 femmes au CHU de Toulouse: 44 % des femmes interrogées n'évoquent pas leurs

symptômes auprès des professionnels de santé. Et pourtant 87% d'entre elles en souffrent, mais acceptent de souffrir en silence parce qu'elles ne savent pas que ces symptômes peuvent être soulagés. Elles attribuent souvent ces symptômes au stress, au vieillissement ou à leur mode de vie et se privent inconsciem-

ment de traitements susceptibles d'améliorer leur qualité de vie et leur santé au long cours. 

3 Florence A. Trémollières et al. Persistent gap in menopause care 20 years after the WHI: a population-based study of menopause-related symptoms and their management - Maturitas Volume 166, December 2022, Pages 58-64

## Pourquoi renforcer le rôle du pharmacien dans la (péri) ménopause ?



Se positionner ouvertement en première ligne sur cette thématique est essentiel pour le pharmacien. Trop d'initiatives annexes sont aujourd'hui proposées aux femmes en quête d'accompagnement. Si la (péri)ménopause n'est pas une maladie, n'oublions pas que la chute des œstrogènes s'accompagne de conséquences sur la santé des femmes au long cours : augmentation du risque cardiovasculaire, ostéoporose, etc.

Le but n'est pas de médicaliser à tout prix la (péri)ménopause, mais d'offrir un accompagnement et des solutions efficaces pour aider les femmes à traverser au mieux cette période de leur vie.

# L'endométriose, entre méconnaissance et silence

## Savez-vous ?

En Belgique, l'endométriose est une maladie gynécologique qui touche une femme sur dix en âge de procréer.

**L'**endométriose est une maladie gynécologique fréquente qui se caractérise par la présence de tissu semblable à la muqueuse utérine en dehors de l'utérus. Des cellules semblables à l'endomètre migrent donc et s'implantent sur d'autres organes ou peuvent s'infiltrer

dans le myomètre (le muscle utérin). Dans ce cas on parle d'adénomyose.

Les foyers touchés par l'endométriose se situent le plus souvent dans le bas du ventre : sur le péritoine, les ovaires, dans l'intestin ou la vessie et parfois sur le diaphragme, la plèvre, ou les poumons. Cette maladie peut être asymptomatique. Mais elle peut aussi induire de fortes douleurs notamment au moment des règles et/ou de l'infertilité.

Aujourd'hui les recherches sur l'endométriose, sous-financées et trop peu nombreuses, ne permettent pas de comprendre les mécanismes de la maladie, ni ses liens avec l'infertilité.

On sait par contre que les foyers d'endométriose se comportent comme les cellules de l'endomètre et réagissent au cycle

menstruel sous l'influence des hormones. L'endométriose est donc une maladie hormono-dépendante qui provoque des saignements au niveau des foyers touchés sans que le sang ne puisse s'évacuer. Ce qui induit de l'inflammation et des douleurs telles que : dysménorrhée, dyspareunie, douleurs pelviennes, troubles digestifs et urinaires, etc. Cependant, l'intensité de ces douleurs ne semble pas liée aux types de lésions endométriales.

On distingue trois types de lésions :

- Des lésions **superficielles** qui affectent le péritoine
- Des lésions **annexes** qui touchent les ovaires et les trompes
- Des lésions **profondes** qui s'infiltrant par exemple dans le rectum et la vessie

## Savez-vous ?

Il faut en moyenne 7 à 12 ans pour qu'un diagnostic d'endométriose soit posé.

Or, un diagnostic précoce (dès l'apparition des 1<sup>ers</sup> symptômes) et une prise en charge multidisciplinaire restent essentiels.

### QUELS SONT LES TRAITEMENTS ?

L'endométriose peut être soulagée, mais on ne peut pas encore la guérir. D'où la nécessité d'intensifier les recherches. Les médecins disposent de plusieurs options thérapeutiques pour offrir une prise en charge, mais ils sont peu familiarisés avec la pathologie et ses symptômes. D'où le retard de diagnostic et le peu de prises en charge adéquates.

Parmi les traitements proposés, citons :



- L'hormonothérapie
- Les antalgiques
- La chirurgie
- Les traitements non conventionnels
- La neurostimulation électrique transcutanée (TENS) qui permet de bloquer la transmission de l'information douloureuse

vers le cerveau

- Traitements complémentaires (fasciathérapie, ostéopathie, psychothérapie, yoga, etc.)
- La mise en ménopause précoce (transitoire et réversible) pour limiter l'excitation des foyers d'endométriose.

Il est clair qu'en première ligne, le pharma-

# Dexsil®

## LE NUMÉRO 1 DU SILICIUM EN SOLUTION LIQUIDE<sup>1</sup>

Dexsil® contribue à la souplesse **des muscles, des articulations et du cartilage**<sup>2</sup>



1000 ml CNK 2907632  
500 ml CNK 3013448  
2x 1000 ml CNK 3908936

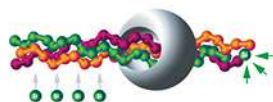


100 ml CNK 3144946

1

### Avec du silicium bioactif

Pour un collagène robuste et un meilleur lien du MSM, de la glucosamine et de la chondroïtine



2

### Dexsil FORTE Hautement dosé en:

- ✓ MSM
- ✓ Chondroïtine
- ✓ Glucosamine

3

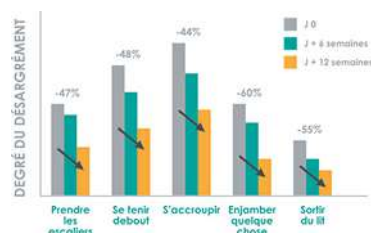
### Rapidement absorbable grâce à sa forme liquide



### Quality of life study<sup>3</sup>

**94%**  
Utilisateurs satisfaits

**47%**  
Ressentent un effet après  
seulement 1 semaine



<sup>3</sup>Évaluation de l'efficacité d'un complément alimentaire associé à un gel topique sur la santé articulaire des membres inférieurs, étude d'utilisation, n=20 (50-74 ans)

MADE IN BELGIUM

[www.dexsil.be](http://www.dexsil.be) BCHOceBioSales@perrigo.com

<sup>1</sup>Red data YTD Juin 2023 – <sup>2</sup>L'ortie contribue à la santé des articulations. L'ortie aide à conserver la souplesse des muscles, des tendons et des articulations. Le cuivre contribue au maintien d'un tissu conjonctif normal comme dans le cartilage et les tendons.



cien peut aider, à améliorer la prise en charge de l'endométriose en **invitant les jeunes filles et les femmes à consulter plus rapidement un médecin face à des symptômes récurrents qui peuvent faire penser à l'endométriose.**


- Des règles douloureuses fréquentes (surtout au sein d'une même famille)
- L'achat régulier d'antalgiques
- La recherche d'antalgiques toujours plus puissants
- Des troubles digestifs répétés
  - o Crampes, ballonnements, douleurs
  - o Diarrhée, constipation (SII)
- La consommation d'antispasmodiques, laxatifs, probiotiques, etc.
- Des douleurs au niveau des membres inférieurs

## Pourquoi renforcer le rôle du pharmacien dans l'endométriose ?



Former le pharmacien à la reconnaissance des signes évocateurs de l'endométriose pourrait certainement diminuer le temps d'errance des patientes. Il pourrait orienter au plus vite les jeunes filles et les femmes vers des médecins familiarisés avec la pathologie (médecin traitant et/ou gynécologue). Et si les résultats tardent à venir, il pourrait référer les patientes vers des centres spécialisés (Cliniques de l'endométriose) et les associations de patients pour leur apporter un soutien ciblé.

- o bassin, bas du ventre, dos, région lombaire, cuisses
- Des troubles urinaires récurrents
  - o Brûlures
  - o Envies fréquentes d'uriner (fausse cystite)

- Un problème d'infertilité
- L'impact psychologique lié aux douleurs récurrentes
  - o Déprime, isolement, colère, ...
- Etc. 

# Le Syndrome des ovaires polykystiques, c'est quoi ?

## Savez-vous que ?

Le Syndrome des ovaires polykystiques ou SOPK touche 5 à 15 femmes en âge d'avoir des enfants sur 100. Dont 70 % ne sont pas toujours diagnostiquées.

**L**e SOPK est une affection hormonale qui débute souvent à l'adolescence. Elle se caractérise par la présence de kystes sur les ovaires (kystes bénins) qui induisent une élévation de la production des hormones mâles au niveau des ovaires. Les ovaires produisant des hormones féminines et peu d'hormones mâles dans des conditions normales. Les femmes qui ont un SOPK connaissent des déséquilibres hormonaux qui peuvent fluctuer dans le temps. Elles présentent généralement une pilosité abondante (de type masculin), un surpoids, des problèmes de

fertilité et un risque accru de fausse couche en cas de grossesse.

20 à 70 % d'entre elles ont un problème de surpoids et une diminution de la sensibilité à l'insuline. Ce qui a des conséquences sur l'évolution de leur santé : risque accru de diabète de type 2, de maladies cardiovasculaires, d'hypercholestérolémie et de cancer de l'endomètre.

Suivant l'évolution des déséquilibres hormonaux et l'influence de leur mode de vie, elles peuvent présenter des symptômes tels que :

- Règles irrégulières, longues et abondantes, imprévisibles ou inexistantes
- Irrégularité d'ovulation ou manque d'ovulation
- Problèmes de fertilité
- Acné
- Pilosité accrue sur le corps et/ou le visage
- Chevelure clairsemée ou calvitie de type masculin
- Prise de poids (abdominale)
- Taux excessifs d'androgènes

Mais aussi...

- Déprime
- Anxiété
- Repli sur soi

Le diagnostic d'un SOPK est le plus souvent posé par un généraliste et/ou un gynécologue et/ou un endocrinologue. Il repose sur une prise de sang (taux de testostérone) et la présence d'au moins 2 des 3 critères de Rotterdam :

- Signes cliniques ou biologiques d'hyperandrogénie (hirsutisme, acné, alopecie androgénique)
- Troubles des cycles menstruels (irrégularités, aménorrhées, anovulation)
- Augmentation du volume des ovaires et présence de multiples kystes sur les ovaires (pas toujours facile à identifier à l'échographie endovaginale).

Cependant la présence de ces symptômes n'est pas uniquement évocateur d'un SOPK, ce qui complique le diagnostic. Par contre, on sait que la maladie peut avoir un caractère héréditaire.

## Les causes du SOPK ?

Deux facteurs pourraient exercer une influence : la génétique et l'environnement.

- Des traitements anti-acné
- Du minoxidil (pour favoriser la repousse des cheveux)
- Des antidouleurs
- Des mesures hygiéno-diététiques pour encourager la perte de poids favorisant la régularisation des cycles et la restauration

de l'ovulation : alimentation équilibrée  
activité physique  
- Aromathérapie, phytothérapie  
- Psychologie  
- Méthodes de bien-être : sophrologie, yoga, etc. +

### QUELS TRAITEMENTS ?

Les médecins disposent de peu de choses pour aider les femmes atteintes de SOPK. Si la maladie est incurable, on peut toutefois en diminuer les symptômes. L'arsenal thérapeutique repose sur :

- L'hormonothérapie (contraceptions œstroprogestatives ou traitements anti-androgène) pour essayer de régulariser ou déclencher des cycles menstruels et améliorer les problèmes de pilosité et d'acné.
- La metformine (pour normaliser la glycémie)

## Pourquoi renforcer le rôle du pharmacien dans le SOPK ?



Former le pharmacien pourrait l'aider à jouer un rôle clé dans le diagnostic précoce. En invitant les patientes à parler plus facilement de leurs symptômes, il pourrait les informer et améliorer leur compréhension de la maladie et de ses conséquences. Il pourrait les orienter vers les professionnels de santé adéquats (médecin traitant, gynécologue, endocrinologue, dermatologue, psychologue, diététicien, etc.) et les conseiller sur le choix de produits permettant de soulager les symptômes. Enfin, il pourrait leur renseigner les structures d'appui (associations de patients) pour les accompagner au mieux dans leur parcours de soin.

# Cholesfytol<sup>®</sup> NG

NOUVELLE GÉNÉRATION

## L'INNOVATION pour votre CHOLESTÉROL\* !

**Formule naturelle INNOVANTE**  
amla + olive + levure rouge de riz + noyer

**Bonne tolérance musculaire**

**Cholesfytol<sup>®</sup> NG**  
NOUVELLE GÉNÉRATION  
**CHOLESTÉROL\***  
Extrait d'amla 1000 mg  
Levure rouge de riz 67.2 mg  
Extrait d'olive 50 mg  
Extrait de noyer 100 mg  
pour 3 comprimés  
56 comprimés  
Tilman

**2** par jour  
en 1 prise le soir

Disponible en 56 comprimés & 112 comprimés

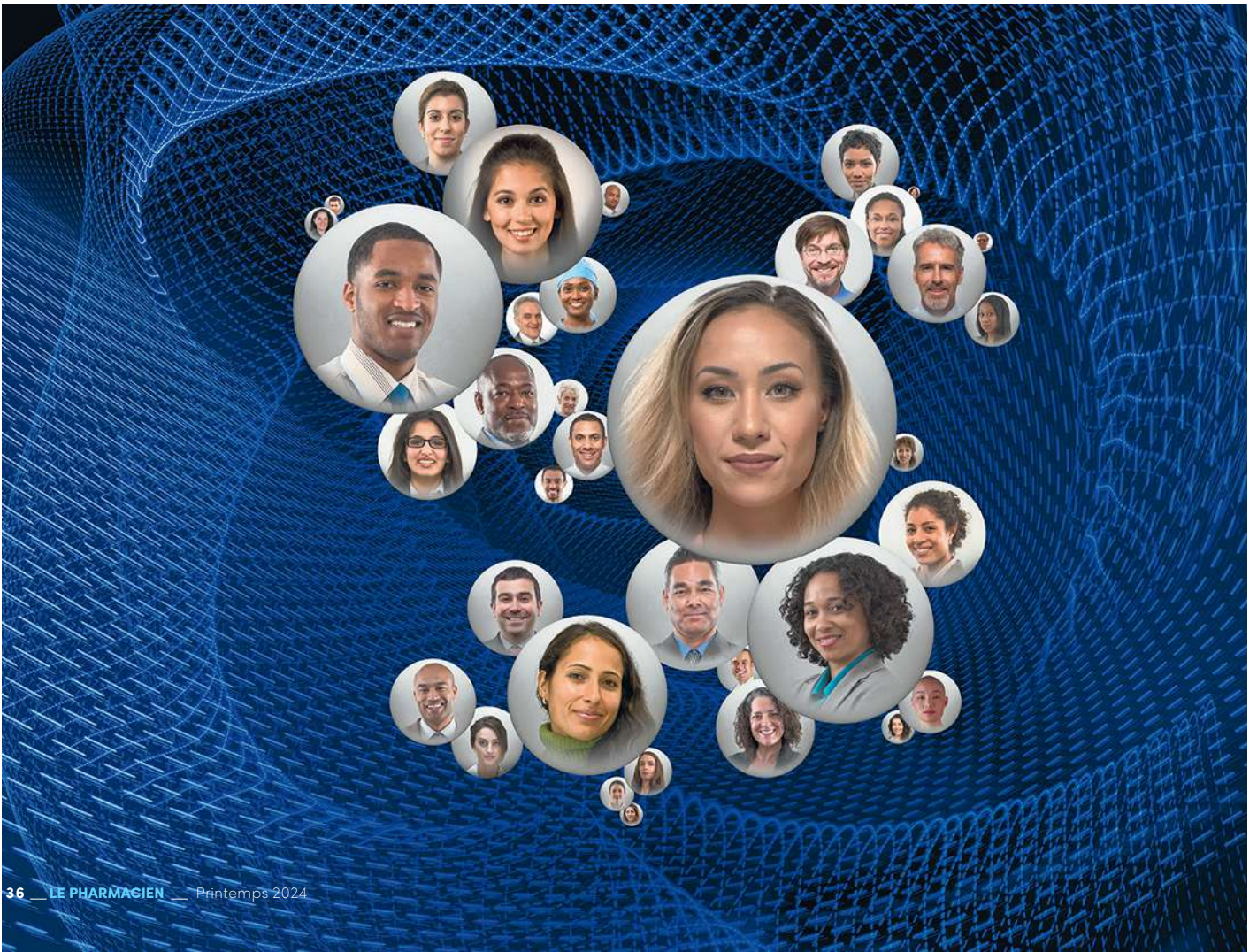
\* La feuille de noyer aide à contrôler le métabolisme lipidique (cholestérol et triglycérides).



# La pharmacie de demain sera «servicielle, phygitale et éco-responsable»

Services aux patients, transformation numérique, développement durable... la pharmacie d'officine est en pleine mutation. Avoir des pratiques éthiques et responsables, personnaliser l'offre et adopter les technologies intelligentes, font partie des clés de la pharmacie du futur.

PAR MARIE DIEZ



**V**ous avez dit «servicielle»? Depuis quelques années, le métier de pharmacien d'officine se transforme à mesure que de nouvelles missions lui sont confiées. Tant pour l'accompagnement du patient au bon usage des médicaments, que pour la vaccination, la révision de médication, le dépistage, la prévention voire la téléconsultation. La pandémie du Covid-19 a été un moment clé dans cette évolution, les pharmaciens ont montré qu'on pouvait compter sur eux en temps de crise. Ils ont démontré leur capacité à étendre leurs compétences par la réalisation d'actes médicaux comme la vaccination et les tests antigéniques, et sont de fait devenus acteurs de soins et de prévention. Ces rôles sont des leviers essentiels pour fidéliser les patients: être à leur écoute, améliorer leur parcours de soin

Aujourd'hui, les patients sont en demande de produits et services personnalisés adaptés à leurs besoins spécifiques.

(par exemple, via la tenue à jour de la liste des médicaments), personnaliser les prestations et insister sur la proximité. Ce dernier aspect est particulièrement apprécié par les patients qui ont par exemple très bien compris l'intérêt de la vaccination en pharmacie, louant l'accessibilité et la facilité du service: point de contact proche du domicile, prise de rendez-vous aisée et larges plages d'heures d'ouverture.

Aujourd'hui, les patients sont en demande de produits et services personnalisés adaptés à leurs besoins spécifiques. La santé et le bien-être sont des paramètres qui influencent de plus en plus le mode de vie et le comportement d'achat, d'où par exemple le succès des produits à base de plantes et des aliments fonctionnels. Et ce n'est pas qu'une mode passagère, mais un changement fondamental dans les priorités des consommateurs. Cette tendance trouve ses racines dans une combinaison de facteurs tels qu'un accès accru à l'information relative à la santé, une augmentation des problèmes de santé chroniques et une attention croissante à la prévention.

#### RÉVOLUTION DIGITALE

C'est ici qu'intervient le second néologisme: «phygitale». La nouvelle mission de vaccination répond bien à cette

**FORTÉ PHARMA**  
LABORATOIRES

**NOUVEAU / NIEUW**

**FORTÉ PHARMA**  
LABORATOIRES

**EXPERT  
PERFECT SKIN**

**BEAUTY COMPLEX**  
ÉCLAT DE LA PEAU/STRALENDE HUID  
BOOSTER ANTI-ÂGE<sup>TM</sup> / ANTI-AGING BOOSTER<sup>TM</sup>

**Mesoporosil® + SkinAx<sup>2TM</sup>**  
Polyphénols de pépins de raisin - Silicium - Vitamine C - Zinc<sup>TM</sup>  
Super Oxyde Dismutase (SOD)

Polyfenolen uit druivenpitten - Silicium - Vitamine C - Zink<sup>TM</sup>  
Super Oxyde Dismutase (SOD)

30 comprimés / tabletten  
1 comprimé par jour / 1 tablet per dag

**2**  
BREVETS\*

**NOUVEAU**

**EXPERT  
PERFECT SKIN**

**BOOSTEZ L'ÉCLAT  
DE VOTRE PEAU<sup>(1)</sup> !**

**Actif testé scientifiquement\*\* : SkinAx<sup>2TM</sup>**

**VOTRE PEAU PERD DE SA LUMINOSITÉ ET DE SA SOUPLESSE, DES TACHES BRUNES APPARAISSENT, VOTRE TEINT DEVIENT TERNE ?**

Les Laboratoires Forté Pharma ont mis au point **EXPERT PERFECT SKIN** pour aider à booster la beauté de la peau et lui redonner un teint sublimé grâce à deux complexes brevetés\* et une étude scientifique\*\* sur l'ingrédient SkinAx<sup>2TM</sup> :

- **Mesoporosil®**, un ingrédient à base de silicium hautement biodisponible\*\*\*.
- **SkinAx<sup>2TM</sup>**, un complexe qui combine des polyphénols de pépins de raisin, de la superoxyde dismutase (SOD) bioactive issue du melon, du zinc et de la vitamine C. Ce complexe a fait l'objet d'une étude scientifique\*\* qui a prouvé son efficacité sur l'éclat du teint de la peau.

**Idéal en complément de votre soin anti-taches.**

<sup>(1)</sup> Le zinc contribue à la protection des cellules contre le stress oxydatif et contribue au maintien d'une peau normale. \*Mesoporosil® : brevet WO 2017/182245 ; SkinAx<sup>2TM</sup> : brevet français 1653190. \*\*SkinAx<sup>2TM</sup> a été scientifiquement testé en France sur 35 femmes à 150 mg par jour pendant 2 mois - Dumoulin M et al. - Clinical effects of an oral supplement rich in antioxidants on skin radiance in women - Clin Cosmet Invest Dermatol. 2016; 9:315-324. \*\*\*Membrane Engineering in the Circular Economy - From inert silica carrier derivatives to a source of bioavailable silicon in the field of cosmetic, pharmaceutical, luxury, and food industries - I. Coste-Manière et al., 2022, pages 525-544. Complément alimentaire. Dans le cadre d'une alimentation variée et équilibrée, et d'un mode de vie sain. Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien. Disponible en pharmacies et parapharmacies.



dimension alliant à la fois le contact physique et le digital pour la prise de rendez-vous et pour la mise à jour du dossier patient. À une époque où le temps est un produit précieux, la demande de commodité et de rapidité devient un déterminant clé.

«Phygitale» renvoie également à la présence digitale de la pharmacie. Un indispensable qui passe autant par les réseaux sociaux (voir page 46) que par un site web, outil d'information, de service et d'e-commerce. Le numérique permet le développement de la vente en ligne, la transformation du back office, le suivi des commandes, la gestion des stocks, la traçabilité des produits...

*une fin en soi. Elle doit être mise au service d'une meilleure expérience patient et d'une meilleure qualité de soins. Les pharmacies doivent donc être attentives à la qualité de leur service et à l'accompagnement de leurs patients dans l'utilisation de ces nouvelles solutions numériques», ajoutent-ils.*

D'autant que la population est de plus en plus sensibilisée à la confidentialité des données personnelles. C'est autant une exigence réglementaire qu'un impératif stratégique dans un monde où les données sont la nouvelle monnaie et où les frontières entre le monde physique et le monde numérique s'estompent. Les progrès de la réalité aug-



«La pharmacie d'officine est confrontée à des défis comme l'uberisation du secteur avec l'essor des plateformes en ligne de commande de médicaments. Face à cette concurrence, les pharmacies doivent développer des services innovants pour fidéliser leur clientèle et maintenir leur activité. (...) En automatisant certaines tâches telles que la commande et la livraison de médicaments, les pharmaciens peuvent désengorger leur officine, gagner du temps et se concentrer sur d'autres missions», analysent Les Échos(1). «Cependant, la transformation numérique ne doit pas être considérée comme

mentée, de la réalité virtuelle et de l'IA (intelligence artificielle) remodelent en effet la façon dont les consommateurs interagissent avec leur environnement. La pharmacie devra prendre le train de cette nouvelle ère d'expériences numériques et augmentées, interactives et personnalisées.

#### ÉCO-RESPONSABLE

Enfin, la pharmacie se doit aujourd'hui d'être «éco-responsable». De plus en plus de patients sont attentifs à cet aspect, il faut pouvoir répondre à ces nouvelles attentes et adopter des pra-

tiques responsables en matière d'environnement et d'éthique.

En officine, les enjeux du développement durable passent par l'offre de produits bio/éco-labellisés, disponibles en vrac, mais aussi par le recyclage, l'agencement vert des locaux, la mobilité...

Autre tendance croissante, le localisme, soit la préférence pour les biens produits localement, qui allie à la fois un souci pour la durabilité, le soutien aux économies locales et la traçabilité des produits. Selon un rapport Nielsen, 73% des consommateurs disent qu'ils changeraient leurs habitudes de consommation pour réduire leur impact environnemental.

Quant à la responsabilité sociétale, elle suppose d'agir en veillant à la qualité des produits, en respectant les normes sanitaires, en favorisant des pratiques éthiques et responsables dans la chaîne d'approvisionnement, ou encore en proposant des services adaptés aux personnes en situation de handicap ou en difficulté, tout en n'oubliant pas l'inclusivité et la diversité.

Toutes ces mutations, allant des pratiques durables aux expériences numériques et personnalisées, ne sont pas des phénomènes fugaces, elles changeront significativement le paysage de la pharmacie de demain. +

1. Les Échos-Etudes, mars 2023

Infodesk 29 novembre 2023

Kadence, 15 Consumer Trends to Watch in 2024.

# Le Nutri-Score moins tolérant avec le sucre et le sel

Depuis 2017, le Nutri-Score aide le consommateur à faire des choix éclairés en matière de nutrition. Son mode de calcul vient d'être revu pour classer les aliments de manière plus cohérente avec les recommandations nutritionnelles actuelles et tenir compte des avancées scientifiques.

PAR MARTINE VERNONNE

Ces dernières années, on s'est habitué à voir le Nutri-Score sur les emballages des denrées alimentaires. Ce logo qui indique la qualité nutritionnelle des aliments est basé sur une échelle de 5 couleurs (vert à rouge) et de 5 lettres (de A pour ceux à privilégier, à E pour ceux à limiter). Il vise à guider les consommateurs vers des choix plus sains, en complément des recommandations alimentaires, et à encourager les industriels à améliorer la qualité nutritionnelle de leurs produits. Mis en place en 2017 en France, il a ensuite été adopté par six autres pays: Belgique (en 2019), Suisse, Allemagne, Luxembourg, Espagne et Pays-Bas. Son utilisation est volontaire et le droit d'apposer le logo est délivré gratuitement aux producteurs et distributeurs d'aliments qui en font la demande<sup>(1)</sup>.

Le Nutri-Score se calcule à l'aide d'une méthode validée scientifiquement qui tient compte de la teneur en aliments et nutriments à encourager (fibres, protéines, fruits, légumes, légumineuses, noix...) et à limiter (calories, sucres, sel, graisses saturées...), le tout calculé par 100 g ou 100 ml. Selon le score obtenu, le produit reçoit une lettre et une couleur. Il convient cependant de ne pas consommer de façon excessive une denrée d'une couleur donnée, la clé étant toujours la variété. Il faut également garder à l'esprit que ce système ne tient pas compte de la taille des portions, ni du caractère ultra-transformé, ni de la présence de résidus de pesticides, d'allergènes etc.



**Flexofytol<sup>®</sup> FORTE**

Articulations, muscles & tendons<sup>1</sup> :

**EXIGEZ LE MEILLEUR !**

Synergie d'actifs étudiée cliniquement<sup>2</sup>

Excellente tolérance

**Flexofytol<sup>®</sup> FORTE**  
1 à 2 / jour

ARTICULATIONS, MUSCLES & TENDONS<sup>1</sup>

Formulation EXCLUSIVE  
Curcumine  
Boswellia serrata  
Vitamine D

Tilman

84 comprimés

MADE IN BELGIUM

[www.flexofytol.be](http://www.flexofytol.be)

<sup>1</sup> Le curcuma contribue au maintien de la flexibilité et de la souplesse des articulations et des tendons. Le boswellia contribue au maintien de la flexibilité et de la souplesse des articulations. La vitamine D contribue au maintien d'une fonction musculaire normale. <sup>2</sup> Sanchez et al. Front. Pharmacol., 11 August 2022 Volume 13 Article 931914 <sup>3</sup> IQVIA OTC jointcare systemic nov 2023





### RÉVISION TOUS LES TROIS ANS

Depuis sa création, il était prévu que l'algorithme de calcul du Nutri-Score soit régulièrement révisé sur la base de l'évolution des connaissances scientifiques et donc des recommandations nutritionnelles nationales, mais également en fonction de l'évolution de l'offre alimentaire (produits nouveaux, reformulés...) et de l'adoption du logo par les consommateurs.

En 2021, les 7 pays engagés ont mis en place une gouvernance transnationale afin d'harmoniser les règles d'utilisation

du logo et de revoir son mode de calcul.

En juillet 2022, des modifications ont ainsi été proposées pour les aliments solides : meilleure différenciation entre les produits selon leur teneur en sel et en sucres, entre les aliments complets riches en fibres et les aliments raffinés et entre les produits laitiers sucrés et non sucrés, ainsi que les différents types de fromage ; et une meilleure classification des poissons gras, des huiles moins riches en graisses saturées (olive, colza, noix...) et de la volaille par rapport à la viande rouge<sup>(2)</sup>.

En mars 2023, les experts se sont prononcés sur les modifications à apporter aux boissons : inclusion du lait, des boissons lactées et végétales, différenciation des boissons selon leur teneur en sucres, en particulier pour les peu sucrées, et prise en compte de la présence d'édulcorants afin de limiter la substitution des sucres par ces additifs. Le tout en maintenant la position de l'eau en catégorie A comme seule boisson recommandée et en conservant une classification globalement similaire des jus de fruits, nectars et smoothies.

En Belgique, Allemagne, Suisse et aux Pays-Bas, le nouvel algorithme est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024. En France et au Luxembourg, il sera effectif au printemps 2024. Suite à cette révision, on estime que 30 et 40 % des produits verront leur score évoluer. Les industriels ont jusqu'à fin 2025 pour adapter leurs logos.

#### UN OUTIL EFFICACE

Même s'il ne se concentre que sur l'information nutritionnelle, le Nutri-Score semble avoir un impact sur la santé publique. Globalement, l'étiquetage nutritionnel sur le devant des emballages est considéré comme un élément de plus en plus important dans la lutte contre les maladies non transmissibles. Pour l'OMS, c'est l'une des mesures qui permettent d'améliorer l'alimentation de la population. C'est ce que montre un rapport du *Joint Research Center*<sup>(3)</sup> de la Commission européenne, qui confirme l'intérêt du Nutri-Score pour guider les consommateurs vers des régimes alimentaires plus sains et pour stimuler la reformulation des produits alimentaires et l'innovation. « Des étiquettes plus simples, évaluatives et dotées d'un code couleur semblent mieux adaptées pour répondre aux besoins d'information des consommateurs », notent les auteurs de cette étude.

Pour le Pr Serge Hercberg, initiateur du logo, « il est important de rappeler à quel point le Nutri-Score est un véritable outil de santé publique basé sur la science. » L'une des dernières études en date<sup>(4)</sup> démontre la complémentarité entre la version actualisée du Nutri-Score, informant donc sur la composition nutritionnelle, et la classification NOVA, informant sur le degré de transformation alimentaire. Globalement, la mise à jour de l'algorithme a entraîné une réduction du nombre de produits classés A et B et une augmentation de ceux classés D ou E pour toutes les catégories NOVA, les aliments non transformés étant les moins touchés et les ultra-transformés les plus touchés. Parmi les aliments ultra-transformés évalués favorable-

## En Belgique, Allemagne, Suisse et aux Pays-Bas, le nouvel algorithme est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024.

ment avec le Nutri-Score initial, les boissons artificiellement sucrées, les boissons sucrées à base de plantes et les produits de panification sont les plus pénalisés par la révision alors que les eaux aromatisées à faible teneur en sucre, les préparations à base de fruits et de légumineuses ont été les moins affectées.

« Ces résultats indiquent que la mise à jour du Nutri-Score renforce sa cohérence avec la classification NOVA, même

si les deux systèmes mesurent deux dimensions distinctes de la santé au niveau des aliments », commentent ces chercheurs. Ces deux notions doivent néanmoins être prises en compte dans le choix d'une alimentation saine, laquelle vient en complément d'un mode de vie actif. ➔

1. [www.nutriscore.be](http://www.nutriscore.be)
2. [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)
3. JRC 2022, 130125
4. PHN, 1<sup>er</sup> février 2024



 Orde der Apothekers  
Ordre des Pharmaciens

**L'Ordre est à l'écoute des pharmaciens en difficulté**

Pour plus d'informations, scanner : 

**E-mail:**  
[info@pharmaciensendifficulte.be](mailto:info@pharmaciensendifficulte.be)

 **Numéro gratuit :**  
**0800 12 722**  
(jours ouvrables de 9h à 17h)



# Pourquoi et comment manger des légumineuses ?

Parce que les légumineuses (ou légumes secs) sont de précieuses alliées pour la santé. Elles sont une bonne source de protéines végétales, de fibres, de vitamines et de minéraux et grâce à leur faible teneur en graisse, elles sont idéales pour composer une alimentation équilibrée. Et pourtant, un Belge sur cinq n'en consommerait jamais ! Pour aider à changer cela dans un plus grand respect de l'environnement (par la même occasion), voici quelques conseils à donner en officine. À vous de jouer !

PAR PHN NATHALIE DUMONT





# Les légumineuses dans l'assiette



## Santé

Priorité #3 pour gagner le plus grand nombre d'années en bonne santé\*

- Santé cardiovasculaire
- Contrôle de la glycémie
- Santé intestinale



## Environnement

Impactent faiblement l'environnement, favorisent la biodiversité, se conservent et sont transportées à température ambiante



## Budget

Abordable



## Utilisation

Utilisées de manière polyvalente, faciles et rapides à cuisiner

## Un substitut de viande à part entière

L'apport en protéines, en glucides, en fibres peut varier fortement\*

Les légumineuses contiennent peu ou pas de méthionine. Pour un apport optimal en protéines, il importe de les combiner avec des céréales, des fruits à coque, des graines, des œufs ou des produits laitiers lors des différents repas de la journée et tout au long de la semaine.



	Protéines	Glucides	Matières grasses	Fibres
<b>En moyenne</b>	<b>8,7 g</b>	<b>12,1 g</b>	<b>0,9 g</b>	<b>9,4 g</b>
Haricots rouges	8,7 g	18,6 g	0,8 g	4,9 g
Pois chiches	7,7 g	10,1 g	3,0 g	5,5 g
Lentilles vertes	9,4 g	12,1 g	0,7 g	9,4 g
Lentilles blondes	9,7 g	16,3 g	0,7 g	6,0 g
Fèves de soja	13,9 g	0,2 g	9,2 g	6,8 g
Haricots blancs	7,0 g	17,9 g	0,9 g	2,7 g
Pois cassés	7,6 g	8,5 g	0,9 g	11,7 g

\*Valeurs nutritionnelles pour 100 g après cuisson. Internubel, Base de données belge de composition nutritionnelle des aliments.

## Le coefficient de digestibilité (Protein digestibility-corrected amino acid score ou PDCAAS) reflète la qualité des protéines

- Protéines de soja : qualité similaire à celle des protéines animales (91%)
- Qualité moindre pour les autres légumineuses (31-58%)

À tenir en compte entre autres pour les seniors qui ont souvent une absorption diminuée et un besoin plus élevé en protéines.



## En pratique

Des légumineuses min. 1 x/semaine\*\*

Selon les consignes de EAT-Lancet → d'ici 2050  
50 g de légumineuses/jour (poids sec) + 25 g soja/jour\*\*\*



0 min

Pois cassés, lentilles brunes et rouges



2-3 h

Lentilles blondes



6-8 h

Flageolets, pois chiches



8-12 h

Haricots azuki, fèves de soja, haricots bruns et blancs, haricots rouges, capucines

1h30

c'est le temps de cuisson moyen de ces légumineuses, après trempage. À l'exception des lentilles blondes et rouges (20 min), des lentilles brunes (45 min) et des fèves de soja (3 h).



Une cocotte-minute diminue considérablement le temps de cuisson.



Déjà cuit en bocal ou en conserve.

## Une touche d'inspiration



Soupes de lentilles, de pois cassés ou d'haricots



Salades de pois chiches, feta, tomates, lentilles, édamames...



Substituts de viande à base de légumineuses



Tapenades par exemple de lentilles, houmous de pois-chiches et légumes, purées...



Un wok ou un pot-au-feu avec des lentilles, édamames, pois chiches...



Dans un cake ou une pâtisserie

## Inconforts digestifs ?

Les légumineuses contiennent des oligosaccharides de la famille du raffinose. Ceux-ci ne sont pas digérés mais fermentés dans les intestins par les bactéries intestinales, ce qui engendre une production de gaz plus ou moins importante.

- ✓ Tremper les légumineuses selon les indications
- ✓ Jeter l'eau de trempage
- ✓ Rincer les légumineuses une fois de plus avec de l'eau propre
- ✓ Cuire les légumineuses comme indiqué
- ✓ Les rajouter progressivement à l'alimentation
- ✓ Commencer par des légumineuses en conserve, rincées et par les légumineuses qui sont plus digestes, comme les lentilles et les pois-chiches.



Le diététicien peut guider le consommateur vers une alimentation saine et durable, et le motiver à faire des choix alimentaires éclairés.



Les diététiciennes

Créé en collaboration avec l'UPLF, la VBVD (association des diététiciens néerlandophone) et la commission durabilité Néerlandophone

\*Selon l'Ipai Alimentaire, développé sur base des recommandations Alimentaires Belges, 2010. \*\*Conseil Supérieur de la Santé (CSS), Recommandations Alimentaires Belges, 2015. \*\*\*Eat Lancet Commission, Healthy Diets From Sustainable Food Systems, Food Planet Health, 2019.

# « Les pharmaciens sont clairement des acteurs de la santé »

« Il est important qu'un réseau de prestataires de soins de santé soit créé autour du patient, comprenant le pharmacien de référence, le médecin généraliste, le psychologue de première ligne... Ils doivent se comprendre. Et, bien sûr, un bon partage des données est essentiel à cet égard. »

GEERT VERRIJKEN

Ce sont les propos tenus par Frank Vandenbroucke (Vooruit), le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, lors d'une récente visite à la pharmacie Maesschalck-D'Haese, à Dilbeek, dans le Brabant flamand. Il y a été accueilli par le couple de pharmaciens ainsi que, notamment, Koen Straetmans et Marcel Storme, respectivement président et vice-président de l'APB.

Le ministre a visité l'officine, où il a notamment reçu des explications sur les préparations magistrales, les problèmes liés à l'échange de données numériques et la salle réservée aux consultations. Une discussion approfondie sur la politique des médicaments s'est ensuite engagée entre le ministre Vooruit, le pharmacien Maesschalck et les représentants de l'APB.

## POURUIVRE LA POLITIQUE ACTUELLE

Bien que la route soit parsemée d'embûches politiques, Frank Vandenbroucke ne cache pas qu'après les élections législatives de juin, il aspire à nouveau au poste de ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. S'il reste en place, il poursuivra la politique actuelle à l'égard des pharmaciens.

*« Ces trois dernières années, après la période Covid, nous avons pu concrétiser de beaux projets avec les pharmaciens », déclare le ministre Vandenbroucke. « Je pense à la désaccoutumance progressive aux benzodiazépines, au bilan de médication des patients polymédiqués et au BUM BPCO. » Il a également évoqué la législation autorisant les pharmaciens à vacciner contre la grippe et le Covid. « C'est un sujet sensible aux yeux des médecins », comme le sait le ministre, « mais ma politique consiste à faire des pharmaciens des acteurs clairs des soins de santé. Lors d'une éventuelle prochaine législature, j'aimerais adjoindre de nouveaux projets à ceux qui existent déjà. »*

À ses yeux, cependant, la poursuite du développement de réseaux autour du patient, c'est-à-dire des partenariats de prestataires de soins de santé qui se comprennent, est le point le plus important. *« Il y a vingt ans, je ne voyais pas cela d'un très bon œil mais aujourd'hui, je veux davantage jouer la carte du pharmacien. »*

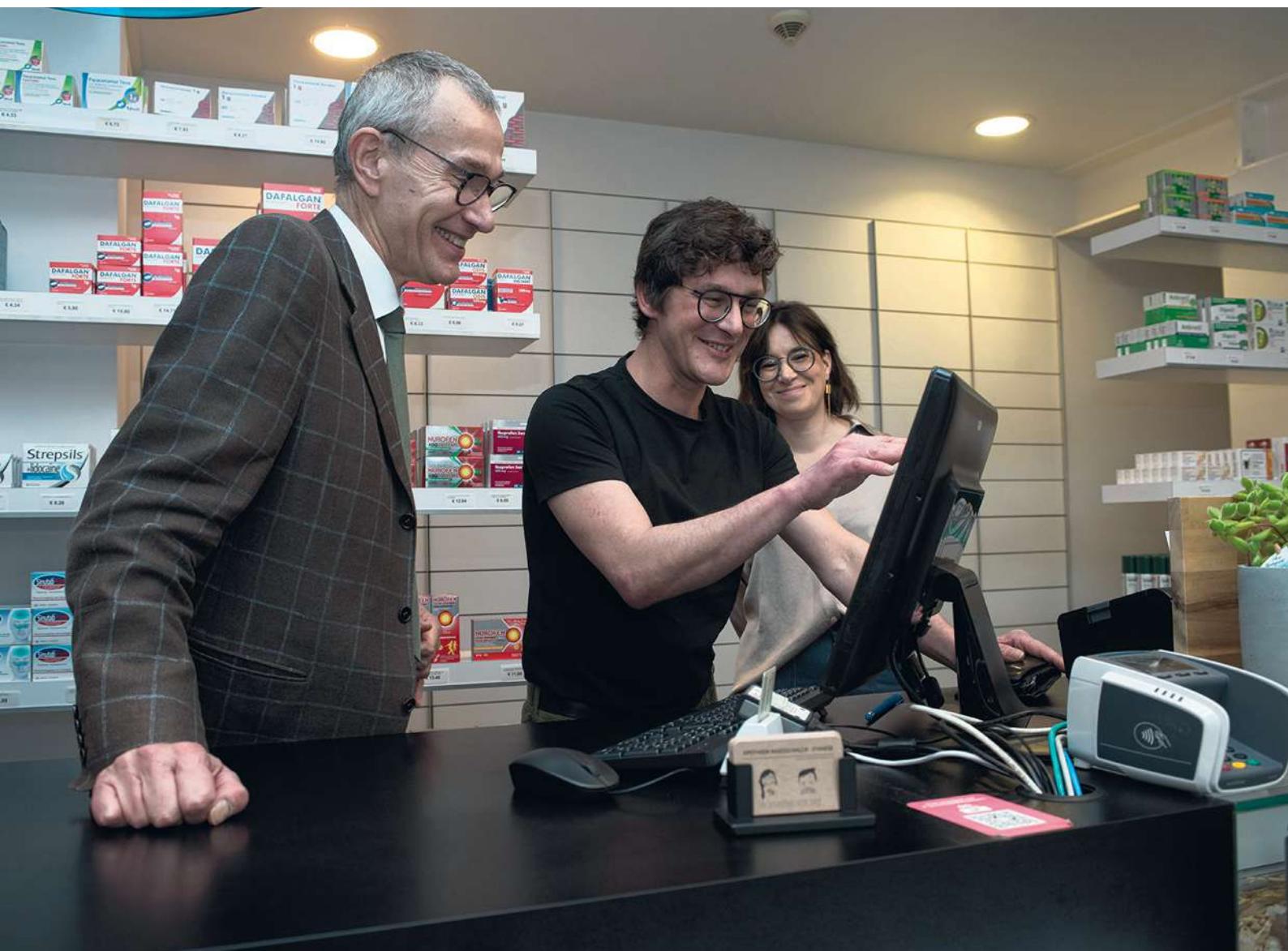
## UN ANCRAGE STRATÉGIQUE

La Belgique préside le Conseil de l'Union européenne durant le premier

semestre 2024. Vandenbroucke veut en profiter pour ramener la production d'une série de médicaments stratégiques sur le Vieux Continent. *« Ce sera un débat crucial durant les 15 prochaines années. Actuellement, nous sommes beaucoup trop dépendants de la Chine et de l'Asie en général pour les produits de base. La « Critical Medicines Alliance », qui devrait être opérationnelle d'ici la fin avril, constitue une première étape. »*

Le ministre reconnaît que les exigences environnementales et les coûts de main-d'œuvre élevés, combinés à des prix trop bas, ont rendu la production de médicaments génériques non rentable et ont fait fuir les entreprises. *« Pour éviter les pénuries et réduire notre dépendance, nous devons soutenir (financièrement) la création de produits de base. »*

Il a cité un exemple pour illustrer la difficulté de la démarche. *« Il a fallu trois ans à Sandoz pour pouvoir lancer un site de production d'amoxicilline en Autriche, avec le soutien de l'État. La Commission européenne jugeait cette aide illégitime, estimant qu'elle faussait la concurrence. Mais Sandoz n'avait pas de concurrent ! Il était le seul producteur intéressé. »*



Le ministre a visité l'officine, où il a notamment reçu des explications sur les préparations magistrales, les problèmes liés à l'échange de données numériques et la salle réservée aux consultations.

### LES BENZOS

Koen Straetmans et Marcel Storme ont ensuite abordé le projet le plus réussi de l'année dernière: la désaccoutumance progressive aux benzodiazépines à l'aide des pharmaciens. Le projet d'un an a été lancé le 1<sup>er</sup> février 2023 mais est prolongé jusqu'en août, suite à son succès. Un pharmacien belge sur deux y participe et suit au moins un patient. Au total, quelque 5.500 personnes bénéficient de conseils remboursés et de préparations magistrales aux doses de plus en plus réduites. Le patient ne paie que l'em-

ballage du somnifère. Le médecin lui prescrit la dose adaptée à ses besoins. *«Le triangle composé du médecin prescripteur, du pharmacien de référence et du psychologue clinique est essentiel pour la réussite de la désaccoutumance.»*

L'APB va évaluer le projet mais, compte tenu des excellents résultats obtenus, son président, Koen Straetmans, est partisan de sa pérennisation. Vandembroucke a fait preuve de compréhension.

Un autre projet a rencontré moins de succès quantitatif mais s'avère pré-

cieux: le suivi médicamenteux des patients chroniques qui consomment plus de cinq médicaments remboursés. Straetmans: *«Actuellement, 3.500 patients participent à cette initiative. Elle requiert une préparation considérable du pharmacien et une bonne concertation avec le médecin. Le pharmacien analyse la médication du patient, durant un entretien. Il contacte le médecin avant le deuxième rendez-vous. Ils doivent détecter les problèmes de concert et le médecin doit évidemment marquer son accord à l'arrêt d'un médicament.»* ➔



# Facebook, Instagram, TikTok... ?

Près de 90 % des Belges sont sur les réseaux sociaux qu'ils consultent plus d'une heure par jour. Les pharmaciens se doivent donc d'y être présents, autant pour fidéliser les patients que pour mettre en avant leurs compétences, leurs valeurs et les produits.

PAR MARIE DIEZ



**S**ur quel réseau social être actif en tant que pharmacien ? Première question à se poser : avec qui voulez-vous communiquer ? En passant d'un réseau à l'autre, on ne s'adresse pas exactement aux mêmes personnes. Selon les derniers chiffres du CIM\*, Facebook est relativement bien représenté dans toutes les tranches d'âge, tant chez les femmes que chez les hommes, plus de deux tiers de ses utilisateurs ont entre 25 et 65 ans (âge moyen 44 ans). Les adeptes d'Instagram sont plus jeunes (15-45 ans) et ils le sont encore plus sur TikTok (12-35 ans), faisant de ces deux réseaux les armes pour toucher les patients de demain.\*

## FACEBOOK

Même s'il perd du terrain et que certains le disent moribond, Facebook est sans doute la plateforme où s'investir en premier. Pourquoi ? Parce que c'est le réseau

social qui compte le plus d'utilisateurs et qui est utilisé le plus régulièrement : plus de 8 millions de Belges ont un compte (chiffres NapoleonCat) et 70 % d'entre eux y sont actifs quotidiennement. On estime qu'un Belge sur deux va tous les jours sur Facebook, c'est donc un passage obligé. Comme les autres réseaux, Facebook permet de se faire connaître et de maintenir le lien avec sa clientèle. C'est un bon outil pour communiquer sur la vie de l'officine, les services disponibles, les nouveaux produits, les promotions, les animations, les offres d'emploi, ou encore pour sensibiliser à des projets caritatifs. Sans oublier l'effet boule de neige : un post publié peut être vu par trois fois plus de personnes que le nombre de ses abonnés, grâce aux « likes » et partages. Par conséquent, même une pharmacie rurale a intérêt à avoir sa page Facebook, histoire de tenir sa clientèle informée et de la fidéliser.

## INSTAGRAM

Entre 4,6 et 5 millions de Belges ont un compte Instagram et 63 % l'utilisent quotidiennement. Il permet une mise en avant plus dynamique des infos dans les posts et les stories. Il est cependant conseillé de ne pas reprendre les infos déjà publiées sur Facebook mais de les retravailler pour adapter le contenu à Instagram et au public qui n'est pas exactement le même.

Instagram propose un format idéal pour faire de la vulgarisation sur des nutriments comme la mélatonine, les oméga 3..., ou pour rappeler des gestes saisonniers... Enfin, concernant la parapharmacie, c'est le réseau le plus utilisé pour suivre des marques.

## TIKTOK

Dernier arrivé mais déjà très populaire, TikTok séduit 4,2 millions de Belges (43 % de Belges de plus de 18 ans en janvier 2024)\*\* et, parmi eux, 64 % le consultent tous les jours. Sur les réseaux, la vidéo est désormais un incontournable (près d'un tiers des Belges en regardent) et c'est bien sûr TikTok qui mène le jeu, suivi par Instagram et puis Facebook.

Enfin, communiquer sur la vie de l'officine (photo de l'équipe pour souhaiter la bonne année ou à l'occasion d'une action caritative) peut améliorer l'image que la clientèle en a, mais c'est également un moyen pour renforcer la cohésion de l'équipe officinale. ☺

\*CIM, Survey 2023

\*\*We are social 2024

# rhume des foins?

## Soulagez vos yeux et votre nez.

### Jusqu'à

### 24h!

Otrivine Anti-Allergie soulage les symptômes tels que les éternuements, les démangeaisons et le larmolement des yeux, le nez qui coule, bouché ou irrité jusqu'à 24h.



## Otrivine Anti-Allergie Spray nasal

**DENOMINATION DU MEDICAMENT** Otrivine Anti-Allergie 50 microgrammes/dose, suspension pour pulvérisation nasale. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** Suspension aqueuse de 0,5 mg (500 microgrammes) / mL de propionate de fluticasone. Chaque pulvérisation délivre 100 mg de suspension contenant 50 microgrammes de propionate de fluticasone, comme dose délivrée. Excipient(s) à effet notoire : Ce médicament contient 0,02 mg de chlorure de benzalkonium par pulvérisation équivalent à 0,2mg de chlorure de benzalkonium par ml de solution. **FORME PHARMACEUTIQUE** Suspension pour pulvérisation nasale. Suspension aqueuse opaque de couleur blanche. **DONNEES CLINIQUES** Indications thérapeutiques Otrivine Anti-Allergie est indiqué chez les adultes âgés de 18 ans et plus. Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique de la rhinite allergique due au rhume des foins ou autres allergènes aéroportés (tels que les acariens, les spores de moisissures ou les squames animales). **Posologie et mode d'administration** Posologie : Adultes âgés de 18 ans et plus : La posologie recommandée est de deux pulvérisations dans chaque narine, une fois par jour (200 microgrammes de propionate de fluticasone), de préférence le matin. En cas de symptômes très marqués, deux pulvérisations dans chaque narine deux fois par jour, peuvent être nécessaires mais uniquement pour une utilisation à court terme. Une fois le contrôle des symptômes obtenu, un traitement d'entretien d'une pulvérisation dans chaque narine une fois par jour peut être utilisé. Si les symptômes réapparaissent, la posologie peut être augmentée en conséquence. La dose doit être ajustée à la dose minimale efficace permettant de maintenir un contrôle des symptômes. La dose quotidienne maximale ne doit pas dépasser quatre pulvérisations dans chaque narine. Chez certains patients, l'efficacité du traitement peut ne pas être obtenue dans les premiers jours. Par conséquent, le traitement des patients ayant un antécédent de rhinite allergique saisonnière peut être initié quelques jours avant le début de la saison pollinique afin d'aider à prévenir l'apparition des symptômes. Pour obtenir l'effet thérapeutique optimal, une utilisation régulière est recommandée. La durée du traitement devra être limitée à la période d'exposition aux allergènes. Chez certaines personnes, 3 à 4 jours de traitement continu peuvent être nécessaires pour obtenir l'efficacité maximale. **Patients âgés** : Aucun ajustement posologique n'est nécessaire dans cette population. **Population pédiatrique** : Otrivine Anti-Allergie ne doit pas être utilisé chez les enfants et adolescents âgés de moins de 18 ans en raison du manque d'expérience. **Mode d'administration** Administration par voie nasale uniquement. Ne pas utiliser dans les yeux ou dans la bouche. Agiter légèrement le flacon avant emploi. Lors du premier usage ou si la pompe est restée inutilisée pendant plusieurs jours, il est nécessaire d'amorcer la pompe et de presser la collerette jusqu'à l'obtention d'une fine giclée. Pour utiliser le pulvérisateur, placer l'applicateur dans une narine en maintenant la deuxième fermée et à distance de la cloison nasale. Pulvériser ensuite dans la narine tout en inspirant puis expirer par la bouche. **Contre-indications** Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi. Les patients doivent arrêter leur traitement ou consulter un médecin en l'absence d'amélioration dans les 7 jours. En cas d'amélioration mais contrôle inadéquat des symptômes, les patients doivent consulter un médecin. Ce médicament ne doit pas être utilisé en continu pendant plus de trois mois sans l'avis d'un médecin. Il est conseillé au patient de prendre un avis médical avant d'utiliser ce médicament dans les cas suivants : utilisation concomitante d'autres produits corticostéroïdes tels que des comprimés, des crèmes, des pommades, des médicaments dans le traitement de l'asthme, des pulvérisateurs nasaux similaires ou des gouttes pour les yeux ou le nez. • une infection des voies nasales ou sinusales. • un traumatisme ou une intervention chirurgicale récents au niveau du nez ou des problèmes d'ulcérations nasales. Un traitement par corticostéroïdes par voie nasale à des doses supérieures à celles recommandées peut entraîner une insuffisance surrénalienne cliniquement significative. S'il s'avère nécessaire d'utiliser des doses supérieures aux doses recommandées, une corticothérapie de supplémentation par voie systémique devra être envisagée lors des périodes de stress ou lorsqu'une intervention chirurgicale est prévue. Des interactions significatives peuvent se produire entre le propionate de fluticasone et des inhibiteurs puissants du cytochrome P450 3A4 comme par exemple le kétoconazole et les inhibiteurs de la protéase tels que le ritonavir, et le cobicistat. Cela peut entraîner une augmentation de l'exposition systémique au propionate de fluticasone. Des effets systémiques peuvent apparaître lors de traitement au long cours avec des doses élevées de corticostéroïdes par voie nasale. Le risque de retentissement systémique reste

néanmoins moins important qu'avec les corticostéroïdes oraux et peut varier en fonction de la susceptibilité individuelle et de la composition de la spécialité corticoïde utilisée. Les effets systémiques possibles sont syndrome de Cushing ou symptômes cushingoides, insuffisance surrénalienne, retard de croissance chez les enfants et les adolescents et plus rarement, diminution de la densité minérale osseuse, effets sur le métabolisme glucidique et différents troubles psychologiques et du comportement comprenant hyperactivité psychomotrice, troubles du sommeil, anxiété, dépression ou agressivité (en particulier chez l'enfant). Des troubles visuels peuvent apparaître lors d'une corticothérapie par voie systémique ou locale. En cas de vision floue ou d'apparition de tout autre symptôme visuel apparaissant au cours d'une corticothérapie, un examen ophtalmologique est requis à la recherche notamment d'une cataracte, d'un glaucome, ou d'une lésion plus rare telle qu'une chorioretinopathie séreuse centrale, décrits avec l'administration de corticostéroïdes par voie systémique ou locale. Le chlorure de benzalkonium peut provoquer des irritations ou un gonflement à l'intérieur du nez, surtout s'il est utilisé sur une longue période. **Effets indésirables** L'effet indésirable le plus fréquent après administration est l'épistaxis. Cependant, la plupart des cas ne sont pas de nature grave et sont spontanément résolutifs. Les effets indésirables les plus graves rapportés sont l'anaphylaxie/réactions anaphylactiques, des bronchospasmes et des perforations de la cloison nasale. Les effets indésirables sont listés ci-dessous par classe de systèmes d'organes et par fréquence. Les fréquences sont définies comme suit : très fréquent ( $\geq 1/10$ ), fréquent ( $> 1/100$  et  $< 1/10$ ), peu fréquent ( $> 1/1000$  et  $< 1/100$ ), rare ( $> 1/10000$  et  $< 1/1000$ ) et très rare ( $< 1/10000$ ) y compris les cas isolés. Les effets indésirables très fréquents, fréquents et peu fréquents ont généralement été déterminés à partir des données issues des études cliniques. Les effets indésirables rares et très rares ont généralement été déterminés à partir de notification spontanée. En assignant des fréquences aux effets indésirables, les taux retrouvés dans les groupes placebo ne sont pas pris en compte. **Affections du système immunitaire** Réactions d'hypersensibilité, anaphylaxie/réactions anaphylactiques, bronchospasmes, éruption cutanée, œdème du visage ou de la langue : très rare. **Affections du système nerveux** Céphalées, goût et odeur désagréables : fréquent. **Affections oculaires** Glaucome, augmentation de la pression intraoculaire, cataracte : très rare. Vision floue : fréquence indéterminée. **Affections respiratoires, thoraciques et médicamenteuses** Epistaxis : très fréquent. Sécheresse nasale, irritation nasale, sécheresse de la gorge, irritation de la gorge : fréquent. Perforation de la cloison nasale : très rare. Ulcération nasale : fréquence indéterminée. Les effets systémiques liés aux corticostéroïdes administrés par voie nasale peuvent apparaître, en particulier en cas de fortes doses prescrites sur des périodes prolongées. Déclaration des effets indésirables suspects. La déclaration des effets indésirables suspects après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration : Pour la Belgique : Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, Division Vigilance, Boîte Postale 97, B-1000 Bruxelles Madou, site internet : [www.notifieruneffetindesirable.be](http://www.notifieruneffetindesirable.be), e-mail : [adr@afmps.be](mailto:adr@afmps.be). Pour le Luxembourg Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy, Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB), CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois, Rue du Morvan, 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX, tel : (+33) 3 83 65 60 85 / 87, fax : (+33) 3 83 65 61 33, e-mail : [crpv@chru-nancy.fr](mailto:crpv@chru-nancy.fr) ou Direction de la Santé, Division de la Pharmacie et des Médicaments, Allée Marconi - Villa Louvigny, L-2120 Luxembourg tel. : (+352) 2478 5592, fax : (+352) 2479 5615, e-mail : [pharmacovigilance@ms.etat.lu](mailto: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** BE502924. **DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUELEMENT DE L'AUTORISATION** 25 Novembre 2016. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE** Date d'approbation : 04/2023.

INFORMATION UNIQUEMENT DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ.

Trademarks are owned by or licensed to the Haleon group of companies. © 2024 Haleon group of companies or its licensors. Haleon Belgium. PM-BE-OTRI-24-00010. Date of preparation: 02/2024.





**SOUS LA LANGUE,  
ÇA C'EST MALIN**

**VISTA-D3<sup>TM</sup>**



**SOUS LA LANGUE**

- **AVANTAGEUX** chez tous les patients
- **COMPRIME FONDANT:**  
pas de problème de déglutition
- **TRES BIEN ACCEPTE**



**PROMO + 2 mois gratuits**



**Vista-D3 1000**  
**PROMO 120+60**  
CNK 4712-154



**Vista-D3 2000**  
**PROMO 120+60**  
CNK 4712-147



**Vista-D3 3000**  
**PROMO 120+60**  
CNK 4712-139



**Moins de 5€/mois !**

**VISTA-D3, avec vista  
pour vos patients**

