LE PATIENT

LE SEUL MAGAZINE DU MÉDECIN ET DU PHARMACIEN

SPÉCIAL DERMATOLOGIE

COMMENT TRAITER LA RÉACTION
À L'HERBE À PUCE?

RAJEUNISSEMENT FACIAL ET TECHNOLOGIE DE FINE POINTE

LES PEELINGS REFONT SURFACE

TOUT SUR L'ACNÉ

AUTOBRONZANTS

JUIN 2016
VOL 10 • NO 3
5,95$
7 783113 042689 03
Société canadienne des postes. Envoi de publications canadiennes. Contrat de vente n° 40011180.

MERZ AESTHETICS

VOUS À VOTRE MEILLEUR, ET À TOUT ÂGE

BELOTERO®

Intégration dermique optimale
Lifting naturel
Apparence lisse et rafraîchi

RADIESSE®

Remplissage polyvalent
Lifting vertical et remodelage
Rajeunissement de la peau

Pour plus amples informations, demandez à votre professionnel de santé
ou visitez **www.belotero.ca** ou **www.radiesse.ca**

Les agents de comblement à l'acide hyaluronique de la gamme BELOTERO sont des implants résorbables indiqués pour augmenter le volume des tissus cutanés pour la correction des creux faciaux et pour remodeler les contours du visage. Après l'injection, les patients peuvent avoir des rougeurs, des ecchymoses, de l'oedème ou d'autres effets secondaires locaux. La plupart des effets secondaires du traitement se résorberont après quelques jours. Comme pour toute injection, il peut exister un risque d'infection. Assurez-vous d'informer le professionnel de la santé avant le traitement de tous types d'allergies, spécifiquement à l'hyaluronate de sodium et à la chlorhydrate de lidocaïne (pour les versions à la lidocaïne) ou à un anesthésique local de type amide.
RADIESSE est un implant injectable indiqué pour l'implantation sous-dermique pour la correction des plis et rides modérés à sévères du visage, tels que les sillons nasogéniens et pour le rajeunissement de la main. Après l'injection, les patients peuvent éprouver des rougeurs, des ecchymoses, de l'enflure ou d'autres effets secondaires locaux. La plupart des effets secondaires à la suite du traitement se résorbent après quelques jours. Des effets secondaires plus rares peuvent inclure de l'enflure se prologeant, un inégalité ou une fermeté de la region injectée, et comme pour toute injection, il peut exister un risque d'infection. Prière de lire les instructions pour obtenir une liste complète des mises en garde et précautions.

Droit d'auteur © 2015 Merz Pharma Canada ltée. Tous droits réservés.
MERZ AESTHETICS et le logo de MERZ AESTHETICS, BELOTERO et RADIESSE sont des marques de commerce de Merz Pharma Gmbh & Co. KGaA.

Éditeur
Ronald Lapierre

Directrice de la publication
Dominique Raymond

Développement des affaires et marketing
Nicolas Rondeau-Lapierre

Comité d'orientation
Francois Lamoureux, M.D.,M.Sc, président
Jean Paul Marsan, Pharmacien
Jean Bourcier, Pharmacien
Hussein fadlallah, M.D
Lucie Tremblay, Présidente OIIQ
Irene Marcheterre, Directrice communication CHUM

Le Prix Hippocrate
Jean-Paul Marsan, directeur général

Direction artistique et impression
Le Groupe Communimédia inc.
contact@communimedia.ca

Correction-révision
Anik Messier

Publicité
Jean-Paul Marsan
Tél. : (514) 737-9979 / jpmarsan@sympatico.ca

Nicolas Rondeau-Lapierre
Tél. : (514) 331-0661

Simon Rondeau-Lapierre
simonrondeau@live.ca
Tél. : (514) 331-0661

REP Communication inc.
Ghislaine Brunet
Tél. : (514) 762-1667, poste 231
gbrunet@repcom.ca

Les auteurs sont choisis selon l'étendue de leur expertise dans une spécialité donnée. **Le Patient** ne se porte pas garant de l'expertise de ses collaborateurs et ne peut être tenu responsable de leurs déclarations. Les textes publiés dans **Le Patient** n'engagent que leurs auteurs.

Abonnement
6 numéros (1 an)
Canada : 30 $ par année
International : 46 $ (cdn) par année

Pour vous abonner
Par correspondance :
132, De La Rocque
St-Hilaire QC J3H 4C6

Par téléphone (sans frais) : 1-800-561-2215

Le Patient est publié six fois par année
par les Éditions Multi-Concept inc.
1600, boul. Henri-Bourassa Ouest, Bureau 405
Montréal (Québec) H3M 3E2

Secrétariat :
Tél. : (514) 331-0661
Fax : (514) 331-8821
multiconcept@sympatico.ca

Toutes les annonces de produits pharmaceutiques sur ordonnance ont été approuvées par le Conseil consultatif de publicité pharmaceutique.

Dépôt légal :
Bibliothèque du Québec
Bibliothèque du Canada

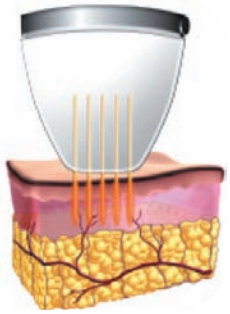
Convention de la poste-publication
No 40011180

Nous reconnaissons l'appui financier du gouvernement du Canada par l'entremise du Fonds du Canada pour les périodiques (FCP) pour nos activités d'édition.

SOMMAIRE

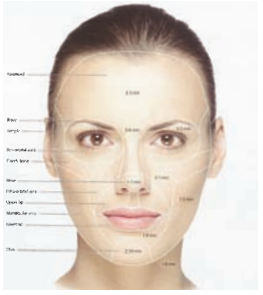
4 LES AVANCÉES MÉDICO-PHARMACOLOGIQUES

6 COMMENT TRAITER LA RÉACTION À L'HERBE À PUCE?

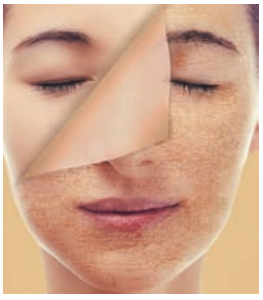


8 RAJEUNISSEMENT FACIAL ET TECHNOLOGIE DE FINE POINTE

12 LES PEELINGS REFONT SURFACE



16 ON VEUT ÊTRE BRONZÉ, MAIS ON NE VEUT PAS Y LAISSER NOTRE PEAU! INFORMATIONS ET CONSEILS DE DERMATOLOGUES SUR LES PRODUITS AUTOBRONZANTS



18 POUVEZ-VOUS MÉLANGER TOUS VOS PRODUITS DU MATIN DANS UN CONTENANT POUR GAGNER DU TEMPS D'APPLICATION? VOTRE DERMATOLOGUE VOUS LE DÉCONSEILLE.

20 QUELQUES RÉFLEXIONS SUR L'ACNÉ

26 LA KÉRATOSE ACTINIQUE

30 LES NAEVI OU LES GRAINS DE BEAUTÉ

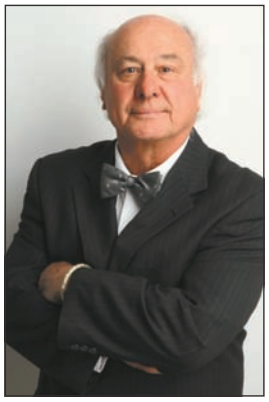
34 DIFFÉRENTES GÉNÉRATIONS, DIFFÉRENTES STRATÉGIES?

36 À DÉCOUVRIR : LA ROUTE RELAXANTE DES PLUS BEAUX SPAS DU MONDE

Pensons environnement!
Le Patient maintenant disponible sur internet

Vous désirez consulter votre magazine en ligne? Rien de plus simple! Rendez-vous au :
www.lepatient.ca

LES AVANCÉES MÉDICO-PHARMACOLOGIQUES



François Lamoureux,
M.D., M. Sc.

POURQUOI UNE PEAU BLANCHE, JAUNE OU FONCÉE?

La peau, ou plutôt le système tégumentaire, regroupe tant une incroyable quantité de cellules cutanées que des poils, des cheveux, des cils et des ongles.

La peau, c'est à la fois l'expression extérieure de notre être, mais aussi tout un monde insoupçonné. La peau se compose de deux couches : l'épiderme, une couche imperméable sur laquelle on retrouve à sa surface un amoncellement de cellules mortes remplies de kératine et une couche plus profonde permanente, le derme, une véritable usine très sophistiquée en continuelle activité!

Dans la couche épidermique, on y retrouve les mélanocytes, ces cellules productrices de mélanosomes, de petites granules de mélanine. Plus élevée et étendue est cette concentration de mélanine, plus la couleur de la peau est foncée. Elle peut varier du noir ébène jusqu'au blanc clair en passant par une couleur tirant sur le jaune ou encore des tons roses, voire cuivres.

Les cellules mélanocytes sont les mêmes chez tous les êtres humains, c'est la production du type de mélanosome et leur répartition qui expliquent la couleur de la peau. Cette variation de la couleur de la peau n'est que l'expression de milliers d'années d'adaptation de l'être humain aux rayons du soleil. L'être humain est apparu d'abord en Afrique où les rayons du soleil sont intenses. Il était de couleur foncée. Par la suite, l'Homme s'est déplacé dans différentes régions de la planète, et plus il se rapprochait des pôles, plus sa peau s'éclaircissait. Les rayons solaires, notamment les ultraviolets UVA et UVB étant moins pénétrants, il avait moins besoin de protection. Ses grains de protection (les mélanosomes) ont diminué en grosseur de même que leur étendue dans la couche épidermique.

La couleur de la peau de l'Homme n'est donc que l'expression d'une adaptation à l'environnement et une modulation protectrice aux rayonnements solaires. Par contre, le tatouage, par exemple, est la déposition artificielle et locale au moyen de fines aiguilles de grains de couleur. Des couleurs et des dessins sont générés et deviennent permanents.

Le derme, cette couche profonde sous l'épiderme, contient de nombreuses cellules différentes qui exploitent par son système de capillaires sanguins, de glandes sudoripares, de follicules pileux, de terminaisons nerveuses et de graisse sous-cutanée, une véritable usine qui assure en partenariat avec l'épiderme la protection de notre enveloppe externe.

La peau extérieure se renouvelle environ toutes les quatre semaines, les cheveux poussent environ de 0,3 mm par jour, les poils de façon intermittente et les ongles environ de 0,5 mm par semaine.

Nos sourcils protègent notre cornée de la pluie ou encore de la sueur lorsque nos glandes sudoripares s'activent pour refroidir notre corps en situation de chaleur. Les cils des yeux assurent en produisant un léger courant d'air la capture des particules en suspension dans l'air et évitent ainsi l'irritation de notre cornée.

Comme il est bien connu, c'est l'usage qui façonne l'organe et c'est l'environnement qui conditionne plusieurs éléments de notre système tégumentaire. Sans peau, pas de vie possible pour l'homme. ■

« Les cellules mélanocytes sont les mêmes chez tous les êtres humains, c'est la production du type de mélanosome et leur répartition qui expliquent la couleur de la peau. »

« La couleur de la peau de l'Homme n'est donc que l'expression d'une adaptation à l'environnement et une modulation protectrice aux rayonnements solaires. »

dermburo™

Discontinué

Nouveau

Avec l'été qui approche, vous aurez sûrement à traiter des cas de phytodermatite de contact à l'herbe à puce ou autres plantes allergisantes chez vos patients ou dans votre entourage.

Grâce à ses propriétés astringentes et antiseptiques, des compresses humides avec **Dermburo** réduiront rapidement la dermatite, le suintement et le prurit. Et comme les patients pensent à tort que l'écoulement des vésicules et bulles propage la dermatite, l'assèchement des lésions réduira aussi le stress relié à ce préjugé.

Les sachets **Dermburo** sont peu coûteux et faciles à transporter, que ce soit au chalet ou en vacances. Une précaution qui peut s'avérer utile!

Dre Madeleine Gagnon,
Dermatologue
M.D., FRCP(C),
CSPQ, FAAD

DERMATOLOGIE
FACE AU TEMPS
www.faceautemps.ca

COMMENT TRAITER LA RÉACTION À L'HERBE À PUCE?

Après nos hivers blancs, nous accueillons avec joie nos paysages plus colorés du printemps et de l'été. Cette belle végétation comprend cependant des plantes qui peuvent causer des dermatites allergiques. Parmi ces végétaux, mentionnons ceux qui sont le plus fréquemment responsables de réactions cutanées soit l'herbe à puce (sumac vénéneux aussi appelé toxicodendron radicans), le sumac à feuilles de chêne et le sumac lustré.

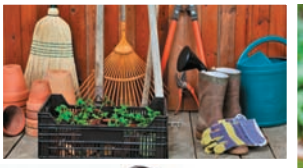
C'est une résine contenue dans ces plantes, appelée urushiol, qui est responsable de la réaction allergique. L'urushiol est présent dans toute la plante, soit feuillage, tiges, racines, mais pas dans le pollen. Quand cette résine touche la peau, la majorité des gens (environ 85 %) va ressentir de la démangeaison et avoir une éruption cutanée avec rougeur, vésicules et cloques d'eau. La dermatite en elle-même n'est pas contagieuse par contre la résine de la plante peut se répandre sur d'autres parties du corps ou à une autre personne si elle n'est pas lavée rapidement après avoir touché la plante. L'urushiol, de nature huileuse, adhère donc facilement sur la peau, les vêtements, le poil des animaux et les outils ou instruments qui ont été en contact avec la plante. L'urushiol peut conserver sa toxicité pendant une longue période.

On peut développer une allergie à l'herbe à puce soit par contact direct avec la plante, soit en touchant quelque chose qui a frotté la plante comme flatter notre chien qui lui a été en contact avec l'herbe à puce soit en touchant le linge de la personne dont le vêtement contient de la résine urushiol, etc.

« L'urushiol, de nature huileuse, adhère donc facilement sur la peau, les vêtements, le poil des animaux et les outils ou instruments qui ont été en contact avec la plante. L'urushiol peut conserver sa toxicité pendant une longue période. »

Un des signes cliniques pour soupçonner qu'il s'agit d'une réaction à l'herbe à puces est l'observation de rougeurs ou vésicules distribuées en lignes sur la peau.

En effet, en marchant, le bout des feuilles touche la peau, y dépose de son huile ce qui cause cette distribution particulière. Évidemment si on a pris de l'herbe à puce à pleines mains, on observera plutôt une dermatite coalescente en plaques. L'herbe à puce préfère les sites ombragés et la terre riche et humide.



La résine urushiol adhère facilement à la surface de la peau, mais aussi au poil d'animaux, outils de jardinage, bâtons de golf, etc. Il faut bien nettoyer tout ce qui a été en contact avec la plante.

L'éruption apparaît environ 12 à 72 heures après le contact avec la plante.

Si vous êtes certains qu'il s'agit d'une éruption à l'herbe à puce et que cette éruption s'étend sur une petite surface de la peau alors vous pouvez vous traiter à la maison. Par contre si vous éprouvez de la difficulté à respirer ou à avaler ou si l'éruption cutanée est étendue et que vous avez beaucoup de vésicules et de bulles il faut consulter un médecin rapidement.

Si vous n'avez pas de réaction sévère, vous pouvez suivre les conseils suivants :

1) Rincez immédiatement votre peau avec de l'eau tiède et du savon. En effet, si vous pouvez laver votre peau immédiatement après avoir touché la plante, vous pourrez ainsi rincer une partie de l'huile. De cette façon, vous évitez que l'huile se répande sur d'autres parties de votre corps ce qui limite l'étendue de l'éruption cutanée. Pensez aussi à nettoyer sous les ongles.

ATTENTION!

L'huile urushiol contenue dans l'herbe à puce est résistante. Si vous aviez la plante à l'herbe à puce dans vos plates-bandes l'été dernier, il est possible le printemps arrivé, lors du désherbage, de venir en contact avec l'huile qui a pu résister à l'hiver sans qu'une nouvelle plante donne l'alarme visuelle.

2) Lavez vos vêtements. Lavez complètement tous les vêtements que vous portiez lors du contact avec la plante. Si l'huile qui reste sur vos vêtements touche votre peau, vous aurez une éruption plus sévère et plus étendue. Attention, si une autre personne lave votre linge, elle devrait porter des gants pour éviter de toucher directement vos vêtements, être en contact avec l'huile et développer une dermatite aussi.

3) Nettoyez et lavez tout ce que vous soupçonnez avoir été en contact avec la plante. L'huile de la plante peut rester sur différentes surfaces tels les outils de jardinage, les bâtons de golf, la laisse du chien et même son poil. Il faut donc penser à rincer à l'eau tiède la fourrure du chien et laver à l'eau tiède savonneuse les outils et autres objets qu'on pense avoir été en contact avec la plante.

4) Ne pas gratter, car le grattage peut causer une infection secondaire.

5) Ne pas manipuler les cloques d'eau. Si une cloque d'eau crève d'elle-même, vous ne devez pas enlever la peau, car cette peau protège la blessure à vif sous-jacente et protège aussi contre l'infection. Le liquide clair qui s'écoule des cloques d'eau ne répand pas la dermatite et n'est pas contagieux.

6) Pour assécher les vésicules et les bulles : faites des compresses humides avec de l'eau dans laquelle vous aurez versé un sachet de Dermburo. Cette solution astringente et antiseptique assèchera le suintement et vous rendra plus confortable. Vous pouvez aussi prendre des bains tièdes à base d'avoine avec des sachets Aveeno par exemple.

7) Vous pouvez appliquer calamine et hydrocortisone. Cessez cependant la lotion calamine quand la dermatite est sèche. Appliquez une crème à base d'hydrocortisone ½ à 1% pour soulager irritation et rougeur (disponible en pharmacie sans prescription). Vous pouvez aussi choisir une crème hydrocortisone qui contient un antidémangeaison comme la pramoxine telle la crème Pramox HC 1%.

8) Si la démangeaison est trop incommodante et persiste malgré les soins ci-haut mentionnés, vous pouvez prendre des comprimés d'antihistaminique disponible aussi en pharmacie sans prescription. Il en existe plusieurs, dont Atarax, Benadryl, Réactine, etc., pour n'en nommer que quelques-uns. Attention, certains de ces médicaments peuvent causer de la somnolence et nous vous suggérons de consulter votre pharmacien pour faire le bon choix. Par contre, nous déconseillons les antihistaminiques en application topique (sur la peau), car ces produits peuvent aggraver votre éruption et le prurit.

La dermatite causée par l'herbe à puce dure environ 1 à 3 semaines. Si votre éruption ne s'améliore pas après 7 à 10 jours ou si vous craignez une infection, consultez votre médecin.

Peut-on aggraver l'éruption si l'on est en contact avec le liquide des vésicules ou bulles?
Le liquide des vésicules est un résultat du processus de notre système de défense. Si soi-même ou quelqu'un y touche, il n'y a pas de risque de propager la dermatite ni de contaminer une autre personne, car ce n'est pas un liquide allergisant.

Il est difficile d'éliminer complètement les plants d'herbe à puce et mieux vaut consulter des experts en la matière. Il ne faut pas composter les plants ni les brûler, car la résine toxique est ensuite libérée sous forme de fines gouttelettes transportées par les cendres et les poussières présentes dans la fumée. Une personne sensible qui inhale cette fumée ou qui y est exposée pourrait avoir une forte réaction.

Pour mieux vous protéger, nous vous conseillons de bien étudier l'apparence des végétaux reconnus comme les plus fréquents à causer des dermatites de contact. Durant notre formation médicale de spécialistes en dermatologie, nous avons visité le Jardin Botanique de Montréal où on nous a fait voir les plantes les plus susceptibles de provoquer des réactions cutanées. Ce fut vraiment enrichissant et surtout très pratique. Vous pourrez aussi en profiter pour explorer les expositions du moment!

Variation dans le délai d'apparition de l'éruption
Au premier contact, il y aura un délai de 72 heures ou plus avant l'apparition des lésions cutanées. Lors d'un deuxième contact, la dermatite sera visible plus rapidement, car notre système de défense s'est développé au premier contact, en a gardé la mémoire et réagit donc plus vite!

RAJEUNISSEMENT FACIAL ET TECHNOLOGIE DE FINE POINTE

Dre Madeleine Gagnon,
Dermatologue
M.D., FRCP(C),
CSPQ, FAAD

Dre Suzanne Gagnon,
Dermatologue
M.D., FRCP(C),
CSPQ, FAAD

DERMATOLOGIE
FACE AU TEMPS
www.faceautemps.ca

Le vieillissement est un processus inévitable qui évolue à un rythme différent d'une personne à l'autre. Ce rythme sera influencé par notre bagage héréditaire et notre mode de vie. Il y a toujours eu une recherche de solutions efficaces et bien tolérées de rajeunissement, et ceci depuis des siècles. Cet article a pour but de vous informer sur de nouvelles technologies de fine pointe qui répondent bien à cette aspiration pour ceux et celles qui en sentent le besoin.

PARLONS DE PEAU

Il faut savoir qu'à partir de l'âge de 30 ans nous perdons de 1 à 2 % de notre collagène par année et ceci même avec un mode de vie saine et une exposition minimale au soleil. En conséquence, la peau perd progressivement de sa fermeté et de son tonus. *Photo 1*

Pour y remédier, les dermatologues ont recours à différents traitements tels : les traitements laser et IPL, les exfoliations (peelings), les injections de protéines botuliniques, les injections de matériaux de comblement, etc.

NOUVEAUTÉ

Récemment, on a vu se développer de nouvelles technologies basées sur une **combinaison** de **deux traitements reconnus** : la **Radiofréquence** (RF) et les **Microaiguilles** (RFM).

La **RF** est connue depuis plusieurs années pour sa capacité de stimuler le collagène et l'élastine. La **RF** a été utilisée de façon unipolaire, bipolaire, multipolaire dans le but d'en augmenter l'efficacité. *Photo 2*

Toujours avec une vision d'améliorer la performance, on peut maintenant distribuer la RF de façon efficace et précise dans le derme tout au long de microaiguilles par exemple dans la technologie Intensif de EndyMed. *Photo 3*

Un meilleur contrôle de la pénétration apporte une dimension très intéressante, car l'épaisseur de la peau varie selon le site sur le visage comme l'illustre bien la photo 4.

En termes simples, on peut maintenant sélectionner avec précision l'endroit exact dans la peau où délivrer la RF tout en contrôlant aussi l'intensité de l'énergie et la vitesse avec laquelle on dépose cette énergie dans la peau. *Photo 5*

De leur côté, les traitements avec **microaiguilles** seulement sont aussi déjà connus pour leur capacité de stimuler le collagène.

On utilise soit des rouleaux, soit des crayons spéciaux et pour obtenir des résultats optimaux il faut créer un saignement et un certain dommage à la peau.

LES AVANTAGES DE LA COMBINAISON RFM

La technologie combinée RFM permet une pénétration précise et rapide des microaiguilles dans la peau sans dommage à l'épiderme en délivrant directement dans le derme de minicolonnes de chaleur émise par la portion RF et ceci sans saignement avec les systèmes de microaiguilles non isolées (exemple: Intensif de EndyMed). Cette synergie avantageuse amène une stimulation du collagène et de l'élastine ce qui aura pour effet de : raffermir et remodeler la peau du visage, du cou et du décolleté, augmenter son tonus, diminuer les cicatrices d'acné, réduire les ridules, resserrer le grain de la peau, améliorer le teint et diminuer le froissement de la peau. *Photo 7*

PHOTO 1

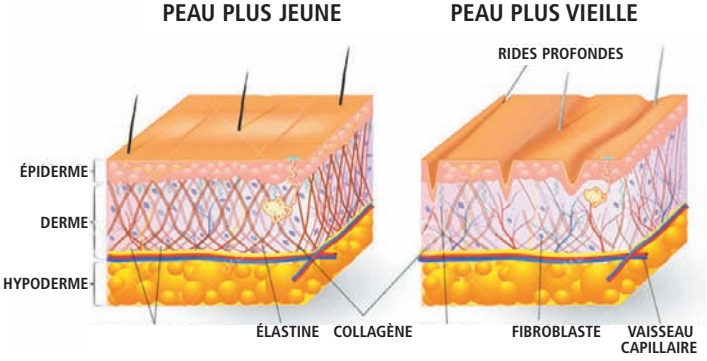


PHOTO 2
La RF est connue depuis plusieurs années pour sa capacité de stimuler le collagène et l'élastine. La RF a été utilisée de façon unipolaire, bipolaire, multipolaire dans le but d'en augmenter l'efficacité.

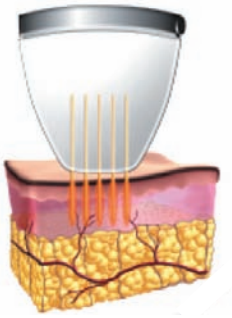


PHOTO 3
NOUVEAU : Toujours avec une vision d'améliorer la performance, on peut maintenant distribuer la RF de façon efficace et précise dans le derme tout au long de microaiguilles par exemple dans la technologie Intensif de EndyMed.

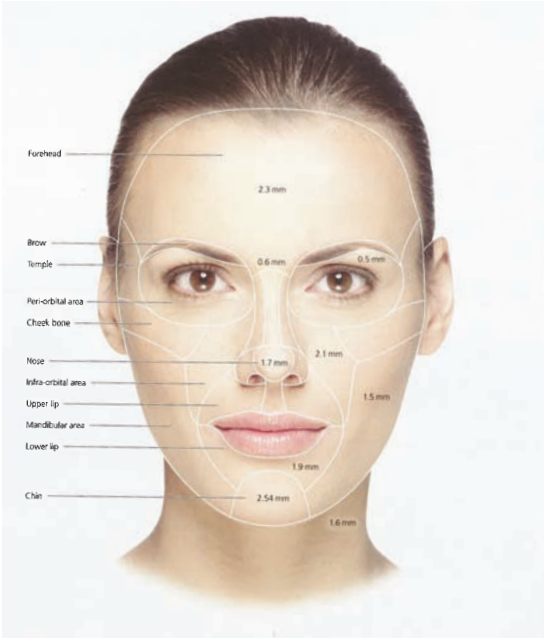


PHOTO 4
L'épaisseur de la peau varie selon le site sur le visage.

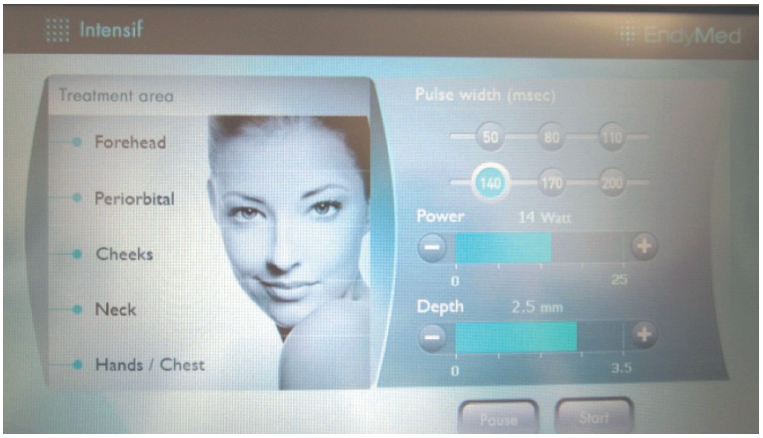


PHOTO 5
Il est important de sélectionner une technologie qui permet de distribuer la RF avec précision selon le site sur le visage.

EXISTE-T-IL PLUSIEURS TECHNOLOGIES SIMILAIRES QUI UTILISENT RF ET MICROAIGUILLES?

Face à l'innovation de ce concept, il existe sur le marché diverses technologies comparables, mais aussi différentes telles les dimensions des microaiguilles, leurs compositions variées (or, stainless steel, etc.), leur isolation ou non (facteur qui influence la présence de saignement ou non durant le traitement), la profondeur de pénétration selon chaque modèle, un mode de pulsation fractionnel ou continu, etc. (exemples: Intensif de EndyMed, Infini de Lutronic, Voluderm de Pollogen et INTRAcel de Jeisya.

TOUT CECI EST BIEN BEAU, MAIS QU'EN EST-IL DE LA DOULEUR ET DU TEMPS DE RÉCUPÉRATION?

Dans le cas de Intensif de EndyMed, on a 25 microaiguilles stériles de 300 microns, non isolées et plaquées or. Ces aiguilles sont donc très petites. La pénétration ne se fait pas manuellement (comme avec les rouleaux et crayons), mais avec un moteur spécialement conçu pour entrer de façon contrôlée à travers la peau. Quand les aiguilles atteignent la profondeur sélectionnée en fonction du site traité, la RF est émise dans le derme en **épargnant la surface**. Tout ce processus cause un certain désagrément c'est pourquoi nous appliquons toujours une crème anesthésiante avant de procéder. Selon le seuil de douleur de chacune, la sensation sera différente, mais définitivement très tolérable par la grande majorité.

On parle RF donc chaleur, donc rougeur. En effet, on ressentira de la chaleur dans la région traitée, mais cette sensation se dissipe rapidement par les micropunctures faites dans la peau. La rougeur suite au traitement diminuera progressivement dans les heures qui suivent. *Photo 6*

À la fin de chaque traitement, nous vous conseillons des soins sur mesure. Vous pouvez aussi vous maquiller le lendemain. Des feuilles explicatives complètes vous sont remises pour vous guider avec précision sur ces étapes à suivre.

INNOVATION : PÉNÉTRATION TRANSDERMIQUE

Le traitement terminé, on profitera de la présence de micro ponctures dans la peau pour appliquer des agents actifs selon la condition traitée, soit PRP (Plasma Riche en Plaquettes), cosméceutiques spécialisés antitaches, antirides, etc. Ces micros canaux favorisent une **pénétration trans dermique** qui permet aux ingrédients actifs de se rendre plus efficacement dans le derme et donc d'obtenir de meilleurs résultats.

« Il faut savoir qu'à partir de l'âge de 30 ans nous perdons de 1 à 2 % de notre collagène par année et ceci même avec un mode de vie saine et une exposition minimale au soleil. En conséquence, la peau perd progressivement de sa fermeté et de son tonus. »

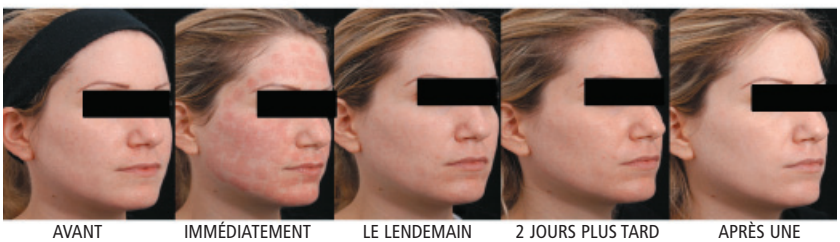


PHOTO 6
Le retour aux activités normales se fait le lendemain du traitement.

LES AVANTAGES DE CES TRAITEMENTS RFM INTENSIF DE ENDYMED

Sécuritaire et efficace. Vous aurez rempli un questionnaire médical pour vous assurer que vous êtes une bonne candidate.

Convient à tout type de peau.

Pas de saignement de la surface de la peau avec les aiguilles non isolées de Intensif.

Bien toléré, car on applique une crème anesthésiante avant le traitement.

Temps d'arrêt minime soit quelques heures jusqu'à 24 heures : donc **un retour aux activités le lendemain ou le soir même.**

Les traitements peuvent se faire **en toute saison.** Vous devrez évidemment vous protéger du soleil après les traitements, mais vous devez le faire quotidiennement de toute manière pour réduire le photovieillissement.

Paramètres **ajustables** de façon précise pour un **traitement personnalisé.**

Pas de port de lunettes de protection comme lors de traitements laser et IPL, donc **plus de confort.**

On peut améliorer non seulement la peau du **visage**, mais aussi celle du **cou**, du **décolleté** et même sur le corps.

COMBIEN DE SÉANCES DOIT-ON PRÉVOIR ET FAUT-IL UN ENTRETIEN?

Le nombre de traitements au départ dépendra de l'âge de la patiente (ou du patient, car de plus en plus d'hommes s'occupent de leur apparence) et de la sévérité de la condition à améliorer. La réponse personnelle de synthèse de collagène et d'élastine varie aussi d'une personne à l'autre. Au départ, il faut prévoir entre 3 à 6 traitements à intervalle de 2 à 4 semaines. Et comme le vieillissement est un processus continu, il faut planifier de 1 à 2 traitements d'entretien par année.

« Il est important de spécifier ici que les effets rajeunissants des traitements RF et microaiguilles se voient de façon progressive en fonction de la capacité de synthèse de collagène de chaque patiente. »

Il est important de spécifier ici que les effets rajeunissants des traitements RF et microaiguilles se voient de façon progressive en fonction de la capacité de synthèse de collagène de chaque patiente. On observera une amélioration de la qualité de la peau dans les mois qui suivent les premiers traitements et cette amélioration continuera d'évoluer dans les 6 à 12 mois après l'arrêt des traitements.

SÉLECTION :

Comme pour tout traitement médical, le dermatologue vous fera remplir un questionnaire sur votre condition générale (diabète, etc.), sur les médicaments que vous prenez, sur votre façon de guérir, etc. Ce **questionnaire est essentiel** pour sélectionner la bonne candidate au traitement et ainsi éviter les complications.

CES TRAITEMENTS RFM PEUVENT-ILS ÊTRE COMBINÉS AVEC D'AUTRES PROCÉDURES DE RAJEUNISSEMENT?

Oui. Le dermatologue pourra aussi combiner avec les procédures mentionnées au début de cet article.

CONCLUSION :

La recherche sur les traitements de rajeunissement de la peau continue de nous apporter des options efficaces et intéressantes et nous sommes heureuses de pouvoir offrir à nos patients et patientes une belle variété de procédures et de soins pour les aider à se sentir bien dans leur peau. ■

Avertissement :
Ces photos sont publiées à titre indicatif afin de fournir de l'information sur la nature de l'intervention. Elles ne constituent aucunement une garantie de résultat.

PHOTO 7
Un exemple de résultat suite à un traitement Intensif de Endymed

reversa

Protection solaire urbaine

PAS POUR LA PLAGE, MAIS POUR TOUS LES AUTRES JOURS !

Protection à large spectre et correction des signes de l'âge en une seule étape

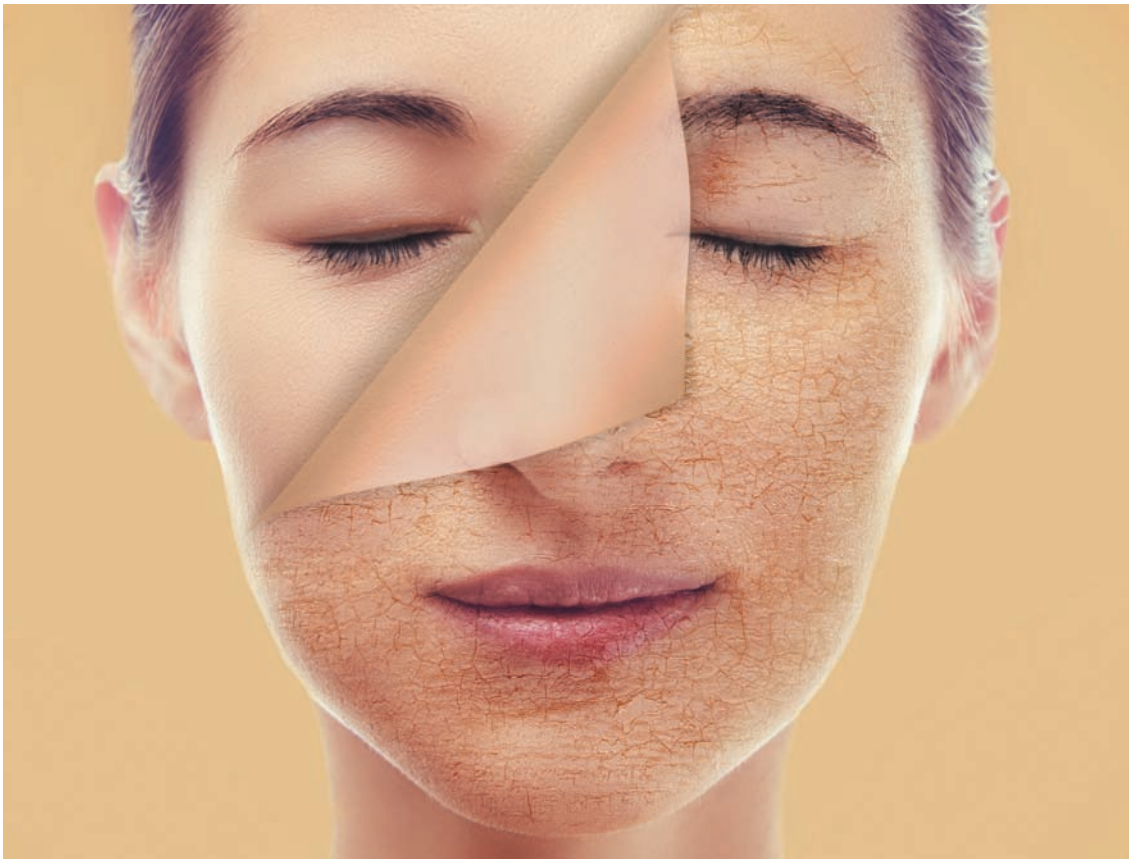
Un rajeunissement de l'apparence de la peau, une réduction des ridules et un teint radieux plus uniforme sont certains des effets secondaires constatés.

LES PEELINGS REFONT SURFACE

Dre Madeleine Gagnon,
Dermatologue
M.D., FRCP(C),
CSPQ, FAAD

Dre Suzanne Gagnon,
Dermatologue
M.D., FRCP(C),
CSPQ, FAAD

DERMATOLOGIE
FACE AU TEMPS
www.faceautemps.ca



PARLONS VIEILLISSEMENT DE LA PEAU

Avec les années et suite à l'exposition aux ultraviolets, à la pollution et influencée par notre mode de vie notre peau devient un peu le miroir de notre style de vie et de nos habitudes, bonnes ou mauvaises. Nous perdons aussi 1% à 3% de notre collagène par année dès la trentaine.

On verra donc des changements de la texture de la peau soit rides, ridules, pores larges, sécheresse et des modifications de la pigmentation se manifestant par des taches brunes (lentigo solaire), un masque de grossesse, de l'hyperpigmentation post inflammatoire (suite à l'irritation causée par le grattage de boutons, etc.), cicatrice d'acné et de la couperose.

De façon générale, pour améliorer votre peau, il faut suivre une routine de soin de façon quotidienne. Il faut aussi avoir une diète équilibrée, dormir suffisamment, consommer de l'alcool de façon modérée, éviter la cigarette et s'abstenir de fréquenter les salons de bronzage.

UN PEU D'HISTOIRE

Par le passé, les dermatologues ne disposaient que de très peu d'agents actifs pour procéder aux peelings et ces derniers entrainaient des réactions telles qu'il fallait prévoir environ 2 semaines de convalescence à la maison. Les résultats étaient en général excellents, mais on s'exposait aussi au risque d'effets secondaires dont cicatrices, rougeurs, brulures, dépigmentation permanente de la peau, etc.

Quand les premières technologies laser sont apparues, elles ont eu pour résultat d'éclipser les peelings. Dans la population, le terme laser signifiait presque magie! Nous utilisons toujours les traitements laser à notre clinique, car les lasers demeurent des traitements efficaces et sont entre autres la technologie idéale pour traiter la couperose…

Dans les années 90, on a vu apparaître des peelings doux surnommés le « Lunch hour peel » pour souligner qu'on pouvait faire le traitement et retourner immédiatement à nos activités régulières.

« Nous avons maintenant accès à une plus grande subtilité de peelings pouvant être mieux adaptés à la condition à améliorer ainsi qu'au type de peau de chaque patiente. »

L'acide glycolique, un dérivé de la canne à sucre.

Face au rythme accéléré de la vie quotidienne autant pour le travail que pour les activités sociales, quel avantage extraordinaire et nouveau!

On parle de peelings aux acides de fruit, dont le plus efficace, et le plus connu est celui réalisé avec l'acide glycolique (A.H.A.) qui devint dès lors la Pierre angulaire de cette nouvelle vague de peeling. Cet agent est un dérivé de la canne à sucre. Les femmes qui travaillaient dans les plantations connaissaient depuis longtemps les propriétés éclaircissantes de cette plante.

Ces peelings aux acides de fruit éclaircissent le teint, augmentent l'éclat et la luminosité de la peau, réduisent fines ridules, taches brunes et pores larges.

Cléopâtre prenait des bains dans du lait de chèvre. Elle profitait, sans le savoir, des bénéfices de l'acide lactique.

Dans l'histoire, Cléopâtre utilisait le lait de chèvre (acide lactique) et, les Françaises, le vin vieilli (acide tartrique) pour couvrir leur visage afin d'en améliorer leur teint.

Avec les années, on a eu accès aussi aux peelings à l'acide salicylique (B.H.A.) Ce peeling agit plus spécifiquement pour réduire les comédons (points noirs), milia (points blancs) et les lésions d'acné.

Et voilà, Le Bal est lancé ! Plusieurs sortes de peelings ainsi que des combinaisons multiples, avec TCA , trétinoïne, rétinol, acide kojique, acide azélaique, arbutin, vitamine C, acide phytique, acide lactique, acide férulique, etc. ont vu le jour.

Nous avons maintenant accès à une plus grande subtilité de peelings pouvant être mieux adaptés à la condition à améliorer ainsi qu'au type de peau de chaque patiente.

Nous avons maintenant accès à plusieurs sortes de peelings et à plusieurs sortes de combinaisons d'agents actifs.

FACTEURS IMPORTANTS POUR OBTENIR DE MEILLEURS RÉSULTATS

Bien sélectionner la candidate appropriée :

La formation de dermatologue comprend le cours de médecine pour obtenir sa licence de médecin omnipraticien plus 4 années supplémentaires de spécialisation.

De bonnes connaissances sur l'histologie de la peau nous permettent donc de bien visualiser ce qui se passe et à quel niveau notre peeling agit.

Le dermatologue vous demandera de répondre à un questionnaire complet afin d'obtenir des précisions sur votre état de santé, votre type de guérison, les médicaments que vous prenez, etc.

Il procédera à un examen clinique pour poser le bon diagnostic sur la condition à traiter. Par exemple, telle tache brune est-elle bénigne ou à risque? Il ne faut pas oublier que les patientes qui se sont exposées au soleil sans protection ont plus de rides, de taches brunes, de couperose, mais aussi plus de lésions précancéreuses et cancéreuses.

Un examen avec une lampe spéciale nous permet de mieux visualiser les taches brunes et d'en évaluer la profondeur afin de choisir le meilleur traitement.

Choisir les bons peelings

Une fois cette étape remplie, le dermatologue sera en position de sélectionner parmi le nouvel éventail de produits quel peeling sera le plus approprié a votre condition cutanée. Il est important de mentionner ici que le calibre de peelings offerts chez les esthéticiennes est différent: la concentration d'acides de fruits sera plus faible, les pH différents et plusieurs agents actifs de calibre médical mentionnés précédemment ne peuvent pas être utilisés en esthétique.

« Une bonne connaissance de l'histologie de la peau est nécessaire pour sélectionner le meilleur peeling. »

« De façon générale, pour améliorer votre peau, il faut suivre une routine de soin de façon quotidienne. Il faut aussi avoir une diète équilibrée, dormir suffisamment, consommer de l'alcool de façon modérée, éviter la cigarette et s'abstenir de fréquenter les salons de bronzage. »

Une bonne préparation de la peau pour bien recevoir un peeling

Il faut une bonne préparation de la peau pour maximiser les résultats des peelings.

Avant toute procédure, il faut un programme de soins de la peau adapté à la condition à traiter et au type de peau. Plusieurs combinaisons sont possibles avec les soins suivants:

• Une protection solaire quotidienne contre les rayons UVB et UVA est un MUST. La protection solaire limite la progression du vieillissement de la peau et maximise les résultats des peelings et diminue les récidives.

• Un antioxydant à base de vitamine c (L ascorbique de préférence), vitamine E, thé vert (polyphénols), Resveratrol, acide férulique, etc. En plus de son action propre, l'antioxydant augmente l'efficacité de la protection solaire.

• Un hydratant : cette hydratation peut être incluse dans la base de la protection solaire, dans une crème en application le soir ou combinée avec d'autres agents actifs

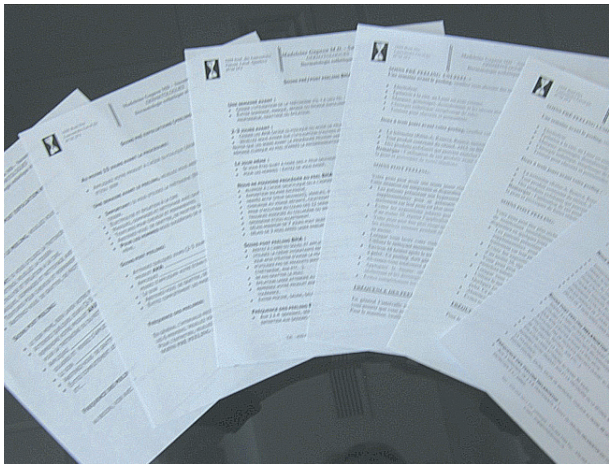
• Agent dépigmentant tel Hydroquinone, Arbutin, acide kojique, rumex, acide azélaique …

• Divers cosméceutiques tels : Acide glycolique, cellules souches, facteur de croissance, peptides dont le matrixyl, l'argireline, etc.

• et la Trétinoïne qui demande une prescription ou son précurseur le rétinol (pas de prescription)

« Pour certains peelings, le dermatologue procède à la neutralisation à la clinique, mais pour d'autres types de peelings c'est la patiente qui fera cette neutralisation à la maison après un temps spécifique qui sera inscrit sur ses feuilles de soins. »

Des soins précis et spécifiques à observer pour chaque peeling sélectionné.



Un bel éventail de peelings et les instructions appropriées à chaque type de peeling

Le dermatologue vous remettra une feuille de soins post traitements pour s'assurer que vous suivez bien toutes les étapes nécessaires pour obtenir des résultats optimaux.

Pour certains peelings, le dermatologue procède à la neutralisation à la clinique, mais pour d'autres types de peelings c'est la patiente qui fera cette neutralisation à la maison après un temps spécifique qui sera inscrit sur ses feuilles de soins. De plus, il faut appliquer des soins particuliers après les traitements et toutes ces informations vous seront remises par écrit.

La réaction de la peau variera selon le type de peeling: rougeur de quelques minutes à quelques heures, desquamation de légère à modérée, peau un peu plus sensible pour certaines, mais rien qui empêche de retourner à ses activités normales. Avec certaines combinaisons nous pouvons parfois conseiller de procéder au traitement un vendredi afin que tout soit au point le lundi.

Exemple de résultat après traitement peeling à l'acide salicylique. (Avant, immédiatement après l'application et 1 mois après.) La peau est plus claire et libérée de milia.

Exemple de melasma avant – après 3 traitements peelings (cocktail d'ingrédients actifs)

Exemple de résultat avant – après 4 traitements peelings (cocktail d'ingrédients actifs)

Patientes des Dres Gagnon. Le choix du peeling, le nombre de traitements et la réponse clinique peuvent varier d'un patient à l'autre et selon la condition à améliorer.

CONDITIONS QUE L'ON PEUT AMÉLIORER AVEC LES PEELINGS

Le plus souvent, on utilise les peelings pour :

Retexturer la surface de la peau,
Augmenter l'éclat et la luminosité,
Diminuer taches brunes et masque de grossesse,
Améliorer certaines conditions acnéiques,
Diminuer comédons et milia
Réduire rides et ridules
Diminuer les kératoses actiniques, en combinaison avec l'azote liquide et la chimiothérapie locale

EFFETS SECONDAIRES

Si le dermatologue choisit le bon peeling et si la patiente suit bien les recommandations pré et post peeling, on peut dire que les peelings sont sécuritaires. Les peelings profonds comportent plus de risques, mais nous ne les offrons pas à notre clinique.

CONCLUSION

Le dermatologue choisira entre laser ou peeling selon l'état de la peau, la condition à traiter, le type de peau, le mode de vie (va-t-on souvent dans le sud? Fait-on beaucoup d'activités plein air?…). Si une patiente a un teint plus foncé de nature ou si elle va souvent au soleil même avec protection, les traitements laser et IPL sont moins appropriés pour réduire taches brunes, ou masque de grossesse, car il y a plus de risques d'hypopigmentation.

De nos jours, l'éventail de traitements de rajeunissement de la peau est plus grand. Outre les traitements Laser, IPL, azote liquide, ultrasons, radiofréquence et microaiguilles, etc.

Le dermatologue dispose non seulement de plusieurs sortes de peelings mais aussi de combinaisons variées entre les différents agents actifs afin d'obtenir des résultats optimaux le tout dans un contexte sécuritaire. ■

Avertissement :
Ces photos sont publiées à titre indicatif afin de fournir de l'information sur la nature de l'intervention. Elles ne constituent aucunement une garantie de résultat.

« La réaction de la peau variera selon le type de peeling: rougeur de quelques minutes à quelques heures, desquamation de légère à modérée, peau un peu plus sensible pour certaines, mais rien qui empêche de retourner à ses activités normales. »

Dre Suzanne Gagnon,
Dermatologue
M.D., FRCP(C),
CSPQ, FAAD

DERMATOLOGIE
FACE AU TEMPS
www.faceautemps.ca

ON VEUT ÊTRE BRONZÉ, MAIS ON NE VEUT PAS Y LAISSER NOTRE PEAU!

INFORMATIONS ET CONSEILS DE DERMATOLOGUES SUR LES PRODUITS AUTOBRONZANTS

L'été est enfin arrivé et même si l'on aime la blancheur de la neige on accueille avec enthousiasme ce vert tendre qui colore nos paysages. Il en va un peu de même pour notre peau : elle a été pâle tout l'hiver et l'on aimerait bien avoir un peu plus de couleur pour la belle saison estivale. Mais voilà, notre dermatologue nous déconseille fortement autant les expositions au soleil que les salons de bronzage et l'on ne veut pas non plus accélérer le vieillissement cutané ni s'exposer aux risques de lésions précancéreuses et cancéreuses.

« Pour ceux et celles qui désirent absolument avoir un hâle, les dermatologues sont cependant d'accord pour suggérer des produits autobronzants qui sont disponibles sous forme de crèmes, lotions, gels, mousses, lingettes et vaporisateurs. »

Pour ceux et celles qui désirent absolument avoir un hâle, les dermatologues sont cependant d'accord pour suggérer des produits autobronzants qui sont disponibles sous forme de crèmes, lotions, gels, mousses, lingettes et vaporisateurs. Tous ces produits contiennent le même ingrédient actif de base soit le DHA (dihydroxyacetone). Le **DHA** est considéré comme sécuritaire par l'Association Canadienne de Dermatologie (ACD), le Centre International de recherche sur le Cancer (CIRC) et le U.S. National Toxicology Program (NTP).(Référence : Société canadienne du Cancer) Pour la plupart des produits cosmétiques, la concentration moyenne varie entre 3 et 5%. Certains produits professionnels peuvent en contenir jusqu'à 15%. Le DHA se lie aux acides aminés, peptides et protéines de la peau pour former un chromophore appelé mélanoïdine . La mélanoïdine a une structure qui ressemble à la mélanine, mais ATTENTION elle ne protège aucunement la peau du soleil. Ceci signifie qu'il faut absolument appliquer notre crème solaire même si l'on a un « hâle » suite à l'utilisation de la crème autobronzante.

Plusieurs facteurs influencent la couleur de la teinte obtenue. L'intensité de la couleur sur la peau dépend de la **quantité de l'ingrédient actif** présente dans le produit ainsi que du **nombre d'applications et de la fréquence** à laquelle on l'utilise. Le « hâle » est temporaire. Il s'estompe quand on cesse d'employer le produit et au fur et à mesure que le corps se débarrasse des cellules de peau mortes. Sans réapplication, la couleur disparaît en une semaine.

Les patientes mentionnent relativement souvent qu'elles ont de la difficulté à obtenir une couleur uniforme et une teinte à leur goût. L'intensité de la couleur obtenue dépend non seulement de la quantité de DHA appliquée, mais aussi de la **quantité de protéines présentes dans la peau**. On remarquera donc que la teinte sera plus foncée là où la couche cornée est plus épaisse soit les coudes, les genoux, les talons, la paume des mains et la plante des pieds. Pour ces sites, il faut faire attention pour ne pas appliquer trop de produit et enlever l'extra sur les paumes avec une serviette. On peut aussi essayer de réduire la rugosité des coudes, genoux et talons en diminuant l'épaisseur de la couche cornée avec l'utilisation de lotions à base d'acide glycolique. En contrepartie, la teinte sera plus pâle au niveau du visage, car la couche cornée est plus mince. Les patientes qui se font des traitements d'exfoliation au visage avant l'application de l' autobronzant obtiennent une teinte plus pâle.

La coloration dépend aussi du pH de la peau et du produit. Si le **pH de la peau ou du produit** est alcalin, la couleur sera plus orangée et inversement, si le

pH est plus acide la teinte sera d'apparence plus naturelle. Comme en pratique, ces détails ne vous sont pas facilement accessibles, nous vous suggérons de toujours appliquer l'autobronzant sur une peau fraichement lavée, mais sèche pour obtenir une teinte plus uniforme.

La teinte est aussi influencée par **la quantité d'eau présente dans la formule**. Plus le produit contient d'eau, plus la couleur sera pâle. Donc, pour celles qui trouvent la teinte trop foncée, on conseille soit de l'appliquer sur une peau encore humide soit de mélanger un peu d'eau dans la crème ou lotion.

Pour celles qui recherchent une couleur plus prononcée, on a remarqué que le propylène glycol et\ou le sorbitol contenus dans certaines préparations augmentent l'intensité de la teinte.

Plus récemment, l'érythrulose, un autre sucre, a été associé à la DHA pour permettre une coloration plus uniforme de la peau. Seul, il produit un bronzage plus léger se développant en 24 à 48 heures, plus lentement que celui produit par la DHA et disparaissant plus rapidement. Dans les autobronzants, on le trouve à des concentrations de 1 à 3%. L'application est facile et l'on peut choisir ces produits comme un hydratant d'été. On trouve l'érythrulose naturellement présent dans les framboises et il est obtenu industriellement par fermentation bactérienne.

Avec tous ces conseils, vous pourrez obtenir le hâle désiré sans y risquer votre peau.

Bon été avec une belle peau en santé!

« La mélanoïdine a une structure qui ressemble à la mélanine, mais ATTENTION elle ne protège aucunement la peau du soleil. Ceci signifie qu'il faut absolument appliquer notre crème solaire même si l'on a un « hâle » suite à l'utilisation de la crème autobronzante. »

FINANCIÈRE DES PROFESSIONNELS

NOMBRE DE PLACES LIMITÉ

6E ÉDITION

WEEK-END EXPÉRIENCE RETRAITE

NOTRE FAÇON DE JOINDRE
L'UTILE À L'AGRÉABLE

LIEUX ET DATES

- North Hatley, du 16 au 18 septembre 2016
- Charlevoix, du 23 au 25 septembre 2016
- Mont-Tremblant, les 30 septembre, 1er et 2 octobre 2016

INSCRIPTION ET INFORMATION
fprofessionnels.com/retraite

FÉDÉRATION DES MÉDECINS SPÉCIALISTES DU QUÉBEC

Actionnaire de Financière des professionnels depuis 1978.

Financière des professionnels inc. détient la propriété exclusive de Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. et de Financière des professionnels – Gestion privée inc. Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. est un gestionnaire de portefeuille et un gestionnaire de fonds d'investissement, qui gère les fonds de sa famille de fonds et offre des services-conseils en planification financière. Financière des professionnels – Gestion privée inc. est un courtier en placement, membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières (OCRCVM) et du Fonds canadien de protection des épargnants (FCPE), qui offre des services de gestion de portefeuille.

GESTION DE VALEURS

Dre Suzanne Gagnon,
Dermatologue
M.D., FRCP(C),
CSPQ, FAAD

DERMATOLOGIE
FACE AU TEMPS
www.faceautemps.ca

POUVEZ-VOUS MÉLANGER TOUS VOS PRODUITS DU MATIN DANS UN CONTENANT POUR GAGNER DU TEMPS D'APPLICATION?

VOTRE DERMATOLOGUE VOUS LE DÉCONSEILLE.

On est trop souvent pressées : mère de famille qui doit s'occuper des enfants avant de partir pour le travail, celle qui se lève souvent en retard et veut raccourcir sa routine de soins matinale, celle qui aimerait tellement avoir plus de temps pour savourer tranquillement son café du matin, eh oui, nous avons toutes un peu pensé à mélanger tous nos produits et faire une seule application le matin. Et le soir aussi, car combien de fois voulons-nous sauter au plus vite dans le lit pour un repos bien mérité.

Mais voilà, ce n'est pas une bonne idée même dans un monde où l'on doit souvent faire plusieurs choses à la fois et où le temps est si précieux. **Chaque ingrédient actif** de nos produits de soins de la peau est formulé dans un **véhicule optimal** pour en maximiser l'efficacité et la stabilité. **Le pH** de la base est aussi sélectionné avec soin. Un exemple : la vitamine C, aussi connue sous le nom d'acide ascorbique, doit être conservée dans un pH acide pour demeurer active. Si l'on place la vitamine C dans un milieu alcalin, alors elle perd son efficacité. Des ingrédients actifs différents nécessitent un pH qui leur est propre et un produit ne peut avoir qu'un seul pH donc on ne peut mélanger, car on va perturber ce pH précis. Une autre raison : certains ingrédients actifs contenus dans votre produit peuvent ne pas être compatibles avec certains **agents de conservation**. Si vous mélangez, l'ingrédient actif « x » pourrait être modifié dans son activité par l'agent de conservation de l'autre crème.

« Des ingrédients actifs différents nécessitent un pH qui leur est propre et un produit ne peut avoir qu'un seul pH donc on ne peut mélanger, car on va perturber ce pH précis. »

Par contre, vous pouvez choisir un produit qui a été formulé avec différents ingrédients actifs car le chimiste a alors porté une attention particulière concernant la compatibilité des agents actifs entre eux, le pH , les agents de conservation et la base.

Ces crèmes, sérums et lotions sont souvent coûteux et il serait vraiment dommage de les détériorer en les mélangeant tous ensemble.

Donc vous gardez vos produits dans leurs contenants originaux, mais encore faut-il bien savoir dans quel ordre les appliquer. En règle générale, on applique le sérum en premier, une lotion avant une crème et l'écran solaire en dernier le matin avant le maquillage. Il est recommandé de laisser le temps à chaque produit de bien pénétrer dans la peau avant d'appliquer le suivant. ■

Forfait bancaire pour les pharmacies

Comptes sur mesure
Financement traditionnel ou fiscalement avantageux
Produits adaptés aux pharmacies

Une solution complète et personnalisée

Pour tous vos besoins, des plus simples aux plus complexes, remettez-vous-en à une banque qui saura vous conseiller. Quel que soit le financement recherché, la Marge Achat RBC® vous offre en tout temps une formule de crédit-bail avantageuse :

- Financement à 100 % des équipements et améliorations locatives
- Versements déductibles du revenu imposable
- Limite de crédit préétablie permettant d'accélérer les commandes

Choisissez RBC® comme partenaire de votre réussite dès aujourd'hui

Renseignez-vous auprès de Christian Ndianabo au 514 493-5802 ou à christian.ndianabo@rbc.com.

RBC®

® / MC Marque(s) de commerce de la Banque Royale du Canada. Les produits de crédit sont offerts par la Banque Royale du Canada sous réserve de ses critères de prêt habituels. 110387 (05/2015)

Robert Saint-Jacques
MD, FRCPC, CSPQ, FAAD

B.A. collège Jean-de-Brébeuf
M.D. U de Mtl
Fellowship de dermato Cleveland Clinic USA
Pratique privée de dermatologie médicale
Ex-chef adjoint de dermato au CHUM St-Luc
Président, Clinique ZenDerm, Blainville

QUELQUES RÉFLEXIONS SUR L'ACNÉ

« La dermatologie est une spécialité dynamique où de nombreux chercheurs sont à ébaucher ce que sera la dermatologie du 21e siècle, basée sur une meilleure compréhension des mécanismes physiologiques et une rationalisation du traitement. »

L'acné est une des principales maladies pour lesquelles on consulte un dermatologue. Elle affecte surtout les adolescents. Mais elle affecte aussi l'adulte et, en particulier, la femme adulte.

Le but de cet article est de mettre à jour nos notions sur l'acné. Bien la définir, faire comprendre sa pathophysiologie, ses manifestations cliniques, expliquer les choix thérapeutiques et entrevoir quelques notions nouvelles.

La dermatologie est une spécialité dynamique où de nombreux chercheurs sont à ébaucher ce que sera la dermatologie du 21e siècle, basée sur une meilleure compréhension des mécanismes physiologiques et une rationalisation du traitement.

LA PATHOPHYSIOLOGIE DE L'ACNÉ

L'acné est une maladie inflammatoire chronique. Elle affecte le follicule pilo-sébacé. Trois éléments sont à l'origine de ce processus inflammatoire : l'hyperséborrhée, des problèmes de kératinisation au niveau du follicule et la présence d'une bactérie, le Propionibacterium acnes.

L'hyperséborrhée

La sécrétion augmentée et souvent démesurée de sébum dans l'acné est une des premières manifestations. Les androgènes ont un lien direct entre cette sécrétion augmentée de sébum et l'apparition des lésions d'acné. Plusieurs récepteurs des androgènes sont connus dont la 5-alpha réductase de type I. Celle-ci effectue la transformation de la testostérone en dihydrotestostérone ayant pour conséquence une augmentation de production de sébum.

Le sébum est un mélange de squalène, de triglycérides et de cire. Les enzymes produits par le P. acnes transforment les triglycérides en acides gras libres. Ces derniers ont une activité proinflammatoire. Les squalènes et les cires du sébum sont reconnus comme étant irritants et comédogènes.

Le comédon
Les kératinocytes qui tapissent le canal de la glande sébacée présentent certaines anomalies : leur différenciation est modifiée suite à des changements dans les mécanismes de régulation de leurs intégrines. La conséquence est une desquamation anormale des cornéocytes qui, en présence du sébum abondant, forment le microcomédon qui va obstruer la lumière du canal.

Propionibacterium acnes
Le P. acnes est une bactérie Gram positive anaérobique. Cette bactérie contient à la fois des gènes pro-inflammatoires et des gènes conduisant à la fabrication d'une colle biologique. Celle-ci forme ce qu'on appelle un biofilm, membrane polysaccharidique jouant un rôle important dans la fabrication du microcomédon, mais aussi dans la résistance de la bactérie aux antibiotiques, d'où le double rôle du P. acnes : dans la fabrication du microcomédon et dans l'instigation du processus inflammatoire.

L'acné et les facteurs génétiques
Hecht, en 1960, démontrait que les enfants dont les parents étaient porteurs d'acné dans leur enfance avaient des chances augmentées jusqu'à 80 % de développer de l'acné à leur tour. Plusieurs études par la suite sont venues appuyer cette théorie.

LES PRINCIPALES FORMES D'ACNÉ

Les principales formes d'acné sont les suivantes : l'acné microkystique ou comédonienne, l'acné papuleuse et l'acné kystique.

L'acné microkystique
Celle-ci est souvent la première manifestation de l'acné. En effet, quelques petits comédons apparaissent souvent d'abord groupés au front, s'étendant par la suite aux autres parties du visage. Peau luisante couverte de petites aspérités qui préoccupent certains adolescents et en laissent d'autres indifférents.

L'acné papuleuse
La plupart du temps, des papules vont venir s'ajouter aux nombreux microkystes déjà présents au niveau du visage. Ces petites bosses rosées ou rouges de 1 à 4 mm se répandent sur le visage et parfois aussi sur le tronc. Épaules, dos et région sternale peuvent être affectés.

L'acné kystique
Cette forme plus sévère d'acné est composée de nodules plus ou moins nombreux pouvant affecter le visage comme le tronc. L'obstruction des glandes sébacées entraine une augmentation de taille de la glande qui continue à produire du sébum jusqu'à ce que les sébocytes soient écrasés sur la paroi et cessent de produire. Une fois l'inflammation disparue, ces lésions donnent souvent lieu à des cicatrices atrophiques ou hypertrophiques. Cette forme d'acné nécessite une intervention prompte et énergique.

D'AUTRES FORMES D'ACNÉ

Certaines formes plus rares d'acné peuvent survenir : l'acné excoriée, l'acné conglobata et l'acné fulminans.

L'acné excoriée
Celle-ci atteint surtout les jeunes filles, petites papules arrachées formant des lésions à l'emporte-pièce au niveau du visage et donnant lieu assez souvent à de minuscules cicatrices persistantes.

L'acné conglobata
L'acné conglobata est une forme sévère d'acné nodulaire. Certains nodules coalescent et peuvent présenter des comédons multiples. Papules, comédons et pustules sont aussi au rendez-vous et de vastes zones sont attaquées tant au visage qu'au dos. De nombreuses cicatrices succèdent aux lésions inflammatoires. Certaines cicatrices deviennent grandes et indurées : des chéloïdes. Cette forme d'acné ne guérit pas spontanément et nécessite une intervention rapide, idéalement avec l'isotrétinoïne per os.

L'acné fulminans
Celle-ci est une forme rare et la plus sévère d'acné. Elle se manifeste comme une acné nodulaire inflammatoire mais s'accompagne à tout coup d'un syndrome général. Fièvre, asthénie, perte de poids, myalgies et arthralgies donnent un tableau sombre. Les mâles sont le plus souvent atteints. La plupart du temps elle survient spontanément bien qu'on la

« L'acné est une maladie inflammatoire chronique. Elle affecte le follicule pilo-sébacé. Trois éléments sont à l'origine de ce processus inflammatoire : l'hypersébborrhée, des problèmes de kératinisation au niveau du follicule et la présence d'une bactérie, le Propionibacterium acnes. »

« Les principales formes d'acné sont les suivantes : l'acné microkystique ou comédonienne, l'acné papuleuse et l'acné kystique. »

retrouve à l'occasion lors d'un traitement d'isotrétinoïne orale.

L'ACNÉ DE L'ADULTE

L'adulte aussi peut être affecté, la femme plus souvent que l'homme. Certains facteurs peuvent contribuer à faire apparaitre l'acné chez l'adulte : le stress et, chez la femme, l'usage de cosmétiques, la prise de certains contraceptifs à propriétés androgéniques et la grossesse.

L'hérédité joue sans doute un rôle : Goulden a rapporté une acné de l'adulte chez un parent dans 50 % des cas.

Chez l'homme adulte, le traitement de l'acné sera le même qu'à l'adolescence et sera administré selon la sévérité et la ténacité du problème.

Chez la femme adulte, les traitements topiques classiques sont assez souvent mal tolérés. L'association de Tétracyclines à un progestatif, si non contre-indiqué, fonctionne en général très bien. À éviter : les anovulants dits androgéniques et le stérilet à effets androgéniques (Miréna).

En cas de résistance, l'isotrétinoine orale peut être utilisée.

LES FACTEURS INFLUENÇANT L'ÉVOLUTION DE L'ACNÉ

Certains facteurs peuvent influencer l'apparition ou l'évolution de l'acné, d'autres relèvent plutôt du mythe : l'hérédité, l'alimentation, le soleil et les UV, le tabac et le stress.

L'hérédité
La plupart des informations colligées au cours des années indiquent l'importance du bagage génétique dans l'apparition et l'évolution de l'acné.

L'alimentation
Durant les dernières décennies, les dermatologues ont contredit les croyances populaires, plus récemment des études fiables semblent démontrer l'effet aggravant d'une alimentation riche en sucres à absorption rapide, de la consommation excessive de produits laitiers et de la tendance au surpoids.

Le soleil et les UV
Cunliffe a démontré dans son étude que 60 % des patients souffrant d'acné sont mieux l'été. Chez les autres, 20 % ne voient pas de changement et 20 % s'aggravent.

La sensation de bien-être d'une exposition solaire, les UV qui diminuent l'inflammation, pourraient expliquer les résultats positifs d'une exposition raisonnable au soleil ou aux rayons UV.

Chez ceux qui vont moins bien au soleil, dans 80 % des cas ce phénomène est attribué surtout à la chaleur humide. En effet, lorsque l'humidité et la transpiration augmentent, les kératinocytes de l'infundibulum du canal pilo-sébacé deviennent œdématiés et obstruent la glande. Par ailleurs, plusieurs écrans solaires sont comédogènes!

Le tabac
Plusieurs études ont été faites sur les effets du tabac sur l'acné et les résultats sont contradictoires.

Le stress
Des études rétrospectives et une étude prospective ont démontré une forte corrélation entre une augmentation du stress et une aggravation de l'acné.

L'ACNÉ ET LA QUALITÉ DE VIE

Quand on considère l'impact de l'acné sur la relation des patients avec leur entourage, leur habileté à fonctionner au jour le jour, leur équilibre mental, l'ensemble des études montre une atteinte à la

qualité de vie (QV) comparable à l'asthme, l'épilepsie ou le diabète.

Il existe de nombreux tests reconnus. On questionne les émotions, l'effet sur la vie professionnelle, sportive, étudiante, l'image corporelle et sur l'estime de soi.

Cette atteinte de la QV semble pire chez la femme adulte et moindre chez l'adolescent masculin. Mais les scores enregistrés ne sont pas directement reliés au résultat du traitement.

FACTEURS AGGRAVANT L'ACNÉ

Plusieurs facteurs peuvent aider à prévoir l'évolution de l'acné et sa réponse aux traitements : l'histoire familiale, un début à un âge précoce, l'atteinte persistante, le type de lésions principales - les nodules inflammatoires et les régions atteintes et l'atteinte psychologique.

Le patient dont l'histoire familiale révèle un membre affecté de façon sévère, celui ou celle qui est atteinte avant la puberté a plus de chances de développer une acné sévère, résistante au traitement, de même que le ou la patiente avec de l'acné encore à 25 ans aura une acné souvent prolongée.

Une acné très inflammatoire et nodulaire qui n'est pas traitée assez vite comporte un risque important de cicatrices.

Les acnés atteignant le dos de façon importante ont un pronostic moins bon quant au résultat des traitements.

Les patients très atteints psychologiquement, même s'ils n'ont pas toujours une atteinte sévère, ont souvent des résultats thérapeutiques mitigés.

LE TRAITEMENT DE L'ACNÉ

Le tableau suivant a été mis au point par un groupe de dermatologues de renommée internationale, la Global Alliance. Il représente l'essentiel des données à considérer pour un traitement efficace et approprié de l'acné.

Ces experts en sont arrivés à un consensus : le traitement combiné à base de rétinoïdes topiques est le traitement de premier recours pour l'acné. Il faut d'abord débloquer les glandes obstruées.

Un traitement rétinoïde topique et antimicrobien cible trois des quatre principaux facteurs physiopathologiques : desquamation anormale, colonisation de P. acnes, inflammation.

Le traitement combinant rétinoïde topique et antimicrobien (topique ou oral) est significativement plus efficace qu'une monothérapie avec seulement un antimicrobien.

« L'adulte aussi peut être affecté, la femme plus souvent que l'homme. Certains facteurs peuvent contribuer à faire apparaître l'acné chez l'adulte : le stress et, chez la femme, l'usage de cosmétiques, la prise de certains contraceptifs à propriétés androgéniques et la grossesse. »

« Quand on considère l'impact de l'acné sur la relation des patients avec leur entourage, leur habileté à fonctionner au jour le jour, leur équilibre mental, l'ensemble des études montre une atteinte à la qualité de vie (QV) comparable à l'asthme, l'épilepsie ou le diabète. »

Algorithme pour le traitement de l'acné

Gravité : Légère → Modérée → Grave

	Comédonienne	Mixte et papuleuse/pustuleuse	Mixte et papuleuse/pustuleuse	Nodulaire	Nodulaire/conglobata
1er choix	Rétinoïde topique	Rétinoïde topique + antimicrobien topique	Antibiotique oral + rétinoïde topique ± peroxyde de benzoyle topique	Antibiotique oral + rétinoïde topique + peroxyde de benzoyle topique	Isotrétinoïne orale
Autres choix	Autre rétinoïde topique *ou* acide azélaïque *ou* acide salicylique	Autre rétinoïde topique *ou* antimicrobien topique *ou* autre rétinoïde topique + antimicrobien topique *ou* acide azélaïque	Autre antibiotique oral + autre rétinoïde topique ± autre peroxyde de benzoyle topique	Isotrétinoïne orale *ou* autre antibiotique oral + rétinoïde topique ± peroxyde de benzoyle topique/acide azélaïque	Antibiotique oral à dose forte + rétinoïde topique + peroxyde de benzoyle topique
Autres choix pour les femmes	Voir le 1er choix	Voir le 1er choix	Antiandrogène oral + rétinoïde topique/ acide azélaïque ± antimicrobien topique	Antiandrogène oral + rétinoïde topique ± antibiotique oral ± antimicrobien topique	Antiandrogène oral à dose forte + rétinoïde topique ± antimicrobien topique
Traitement d'entretien	Rétinoïde topique		Rétinoïde topique ± peroxyde de benzoyle		

Le Peroxyde de Benzoyle (POB)
Le POB est un agent bactéricide puissant. Il a des propriétés anti-inflammatoires.

Il a de plus une action kératolytique, voire légèrement comédolytique et il n'entraîne pas de résistance bactérienne.

Le rôle de l'adapalène
L'adapalène et le peroxyde de benzoyle ont un effet sur trois facteurs physiopathologiques causant l'acné vulgaire : altération de la croissance et de la différenciation folliculaires (comédogénèse), colonisation de l'unité pilosébacée par P. acnes et inflammation.

L'adapalène et le peroxyde de benzoyle inhibent efficacement les bactéries P. acnes, qu'elles soient sensibles ou résistantes aux antibiotiques.

L'adapalène/peroxyde de benzoyle est une option de traitement pour l'acné chez les patients présentant des P. acnes résistants. Ce traitement réduit par le fait même le développement d'une résistance ultérieure.

« Les antibiotiques sont souvent efficaces comme traitement de l'acné grâce à leurs effets antimicrobiens (directement sur le P. acnes) et à leurs effets anti-inflammatoires (ils diminuent les effets des médiateurs de l'inflammation associés au P. acnes). »

LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES ET LA NOUVELLE APPROCHE À L'ANTIBIOTHÉRAPIE

Depuis 50 ans les antibiotiques topiques et oraux sont à la base des traitements de l'acné.

Les antibiotiques sont souvent efficaces comme traitement de l'acné grâce à leurs effets antimicrobiens (directement sur le P. acnes) et à leurs effets anti-inflammatoires (ils diminuent les effets des médiateurs de l'inflammation associés au P. acnes).

Donc, les indications pour un traitement par antibiotiques, en général Minocin ou Doxycycline, sont : une acné avec des lésions inflammatoires (papules, pustules), ou une acné avec des lésions multiples et à plus d'un site (visage et tronc).

Ceux-ci devront être prescrits pour maximum trois mois avec évaluation après six à huit semaines, et ils ne doivent pas être administrés en monothérapie.

L'OMS rapporte que des milliers de décès sont dus au staphylocoque doré, aux E. coli, aux Salmonelles et aux mycobactérium TB. De plus, la résistance aux bactéries augmente avec le temps : en 1978, elle était de 20 %; en 1995, de 73 %. Où en sommes-nous rendus en 2014? Des études ont montré qu'après tout juste huit semaines d'antibiotiques topiques, on peut développer des souches résistantes de P. acnes, et que chez certains, des antibiotiques per os pendant une semaine pouvaient avoir un effet sur la flore intestinale pendant deux à quatre ans.

À l'échelle mondiale, la résistance bactérienne se traduit en dizaines de milliers de morts, en une perte de jours travaillés et une dépense phénoménale pour les soins. Aux États-Unis, 99 000 décès par an par des bactéries résistantes aux antibiotiques (BRA) et 21 à 34 milliards de $ en soins. En Europe, 600 millions de jours de travail perdus et 1,5 milliards d'Euros par an. En Asie, la Thaïlande compte 30 000 décès par an aux BRA et au Pakistan, 70 % des infections des nouveau-nés sont dues à des BRA. En Afrique, deux fois plus de patients meurent à cause d'un BRA que du paludisme.

Il a été mis en évidence que lors d'un traitement par antibiotique, les bonnes bactéries sont les premières affectées, et les BRA survivent. Et ces BRA peuvent transférer leur résistance à d'autres bactéries.

Le P. acnes devient de plus en plus un pathogène qui peut occasionner des infections graves : encéphalites, septicémies et autres dues à une bactérie que l'on n'avait l'habitude de voir que dans des follicules pilosébacés. Ces infections à P. acnes se rencontrent surtout en post-op ou chez des patients porteurs d'un diabète, d'un cancer, d'une immunodéficience ou en cours de traitement avec des corticostéroïdes.

Facteurs entraînant une résistance aux antibiotiques :

- Antibiotiques en monothérapie
- Traitement de longue durée avec des antibiotiques (> 12 semaines)
- Utilisation inappropriée/sans discernement des antibiotiques
- Doses d'antibiotiques sous les niveaux recommandés
- Utilisation simultanée d'antibiotiques différents chimiquement
- Mauvaise observance thérapeutique
- Nombreux cycles de traitement aux antibiotiques
- Mesures de contrôle insuffisantes parmi les médecins prescripteurs pour prévenir les infections croisées

Stratégies pour contrer la résistance au P. acnes :

Combiner un rétinoïde topique avec un agent antimicrobien (par voie orale ou topique).

Limiter à des courtes périodes (3 mois maximum).

Ajouter un produit contenant du peroxyde de benzoyle ou utiliser comme produit de lavage.

Ne pas utiliser en tant que monothérapie.

Ne pas faire un emploi concurrent d'antibiotiques oraux et topiques.

Ne pas en changer sans une justification adéquate.

L'ISOTRÉTINOÏNE

L'isotrétinoïne est un rétinoïde systémique. Il cible les quatre facteurs pathogènes de l'acné :

1. Il normalise la différenciation épidermique
2. Il diminue la sécrétion de sébum
3. Il réduit le nombre de P. acnes
4. Il a une action inflammatoire

La posologie :
• 0,5 mg/kg de poids corporel par jour pendant deux à quatre semaines.

La dose d'entretien devrait être ajustée entre 0,1 et 1 mg/kg de poids corporel par jour (jusqu'à 2 mg/kg de poids corporel par jour, dans des circonstances exceptionnelles).

La durée du traitement dépend largement de la dose cumulée. La dose à cibler doit être de 120-150 mg/kg pour la durée totale du cycle de traitement.[5,6]

Doit être pris avec de la nourriture.

Le cycle de traitement doit être discuté en fonction des symptômes apparents du patient.

Les contre-indications :

1. Grossesse
2. Femmes qui allaitent
3. Insuffisance hépatique ou rénale
4. Hypervitaminose A
5. Taux de lipides sanguins extrêmement élevés
6. Emploi de tétracyclines
7. Sensibilité à l'isotrétinoïne ou à un de ses excipients (huile de soja, parabènes,).

EN SOMME

• La résistance aux antimicrobiens est l'une de nos plus grandes menaces pour la santé.

• La résistance aux antibiotiques dans le traitement de l'acné constitue une préoccupation importante pour la santé publique à l'échelle mondiale, car la résistance peut survenir avec des bactéries plus pathogènes que P. acnes.

• La résistance de P. acnes aux antibiotiques peut également entraîner une faible réponse thérapeutique.

• L'inquiétude croissante entourant ce problème doit avoir des répercussions sur la prise en charge de patients atteints d'acné.

• Les antibiotiques topiques et oraux peuvent être utilisés comme traitement de courte durée (trois mois), mais la monothérapie ne doit plus être utilisée si l'on désire diminuer les risques de résistance aux antibiotiques.

• Les agents contenant des rétinoïdes doivent être utilisés pour un traitement d'entretien à long terme au lieu des antibiotiques.

• Le peroxyde de benzoyle est un agent bactéricide extrêmement efficace pour le traitement de l'acné. Il possède des propriétés anti-inflammatoires, sans risque de résistance aux antibiotiques.

• Certains médicaments topiques combinés d'un rétinoïde et d'un peroxyde de benzoyle sont efficaces et augmentent la compliance des patients.

• Un vaccin est à l'étude à l'Institut Pasteur - tous les espoirs sont permis. ■

« Le P. acnes devient de plus en plus un pathogène qui peut occasionner des infections graves : encéphalites, septicémies et autres dues à une bactérie que l'on n'avait l'habitude de voir que dans des follicules pilosébacés. »

LA KÉRATOSE ACTINIQUE

Yves Poulin, MD. FRCPC.
Dermatologue
Professeur adjoint de clinique, hôpital Hôtel-Dieu de Québec.
Président, centre de recherche dermatologique du Québec métropolitain

INTRODUCTION

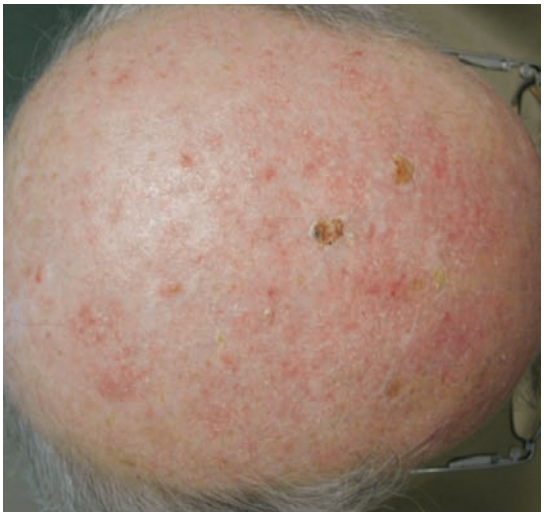
La kératose actinique, appelée aussi kératose solaire, est une lésion cutanée courante des zones exposées au soleil de façon chronique. On les retrouvera principalement au cuir chevelu chauve, au visage, aux oreilles, à la partie supérieure du thorax, aux avant-bras, au dos des mains. Elle se voit surtout chez les 40 ans et plus. Cette lésion peut à l'occasion régresser spontanément, demeurer stable durant des années ou évoluer vers un cancer de la peau de type carcinome spinocellulaire.

En fait elle est le facteur de risque le plus courant pour le développement d'un carcinome spinocellulaire à la peau. Jusqu'à 80% de ces cancers prennent origine de kératoses actiniques. Prédire quelles kératoses évolueront vers un cancer est pratiquement impossible, rendant leur traitement le plus souvent nécessaire, surtout chez les sujets immunosupprimés et ceux qui ont une histoire de cancer cutané.

« Cette lésion peut à l'occasion régresser spontanément, demeurer stable durant des années ou évoluer vers un cancer de la peau de type carcinome spinocellulaire. »

« Prédire quelles kératoses évolueront vers un cancer est pratiquement impossible, rendant leur traitement le plus souvent nécessaire, surtout chez les sujets immunosupprimés et ceux qui ont une histoire de cancer cutané. »

Dos de main



Cuir chevelu chauve

La prévalence et l'incidence des kératoses actiniques n'ont pas été étudiées au Canada; en revanche, pour des régions semblables à la nôtre (Nord de l'Angleterre), le taux de kératoses actiniques est de l'ordre de 15% chez les hommes de 40 ans et plus et de 6% chez les femmes du même groupe. En Australie, la prévalence est de plus de 40% chez les sujets de 40 ans et plus.

De plus, les personnes ayant des kératoses actiniques risquent davantage de développer d'autres types de cancers cutanés, dont le carcinome basocellulaire et le mélanome.

DESCRIPTION

La, ou plutôt les kératoses actiniques, les lésions étant le plus souvent multiples, sont précancéreuses. Cliniquement, elles prennent plusieurs aspects. La lésion classique est une petite tache de quelques millimètres, persistante, rougeâtre, rugueuse à la palpation (comme du papier sablé fin). Les lésions sont parfois beaucoup plus grosses. Il pourra s'agir d'une plaque prenant une certaine épaisseur, de couleur blanchâtre ou beige, ou même pigmentée et parfois encore l'aspect sera celui d'une corne cutanée. La kératose actinique peut aussi se former à la lèvre inférieure; on la nomme alors chéilite actinique. La muqueuse de la lèvre présentera une surface de grandeur variable où elle sera sèche, rugueuse; on y retrouve parfois de petites taches blanches ou rouges.

Les autres diagnostics à considérer devant des lésions semblables sont le carcinome spinocellulaire, les lentigos solaires, les kératoses stucco, les kératoses séborrhéiques, les verrues planes, entre autres.

SUJETS À RISQUE

Toute personne exposée de façon prolongée aux rayons ultraviolets du soleil ou aux lampes des salons de bronzage est à risque. Celles qui ne bronzent pas ou très peu sont les plus à risque. Les personnes qui n'ont que rarement des « coups de soleil » et bronzent facilement sont aussi à risque si elles ont été exposées au soleil sur de longues périodes ou encore sur de courtes périodes intensives et répétées. Lors des consultations, on entend souvent : « je ne vais jamais au soleil, comment puis-je avoir des kératoses solaires? ». Ces personnes oublient souvent que les étés de leur adolescence, une époque où les écrans solaires n'étaient pas utilisés, elles faisaient des activités

PrActikerall[MC]

Le seul agent topique à double action indiqué dans l'hyperkératose associée à la KA

Un simple coup de pinceau

Le traitement facile et efficace pour la kératose actinique (KA)

Le traitement quotidien à domicile facile à utiliser

PractikerallMC

5-fluorouracil à 0,5 % • Acide salicylique à 10 %

Traitement au pinceau à double action

- **Pénètre les lésions hyperkératinisées avec du fluorouracil à seulement 0,5 %**
- **74,5 % des lésions de KA avaient disparu 8 semaines après le traitement*[1]**
- **85,8 % des lésions n'étaient pas revenues 12 mois après le traitement ($p = 0,04$ c. placebo)[2]**

* $p < 0,001$ c. diclofénac

Essai de phase III contrôlé par placebo, avec répartition aléatoire et mené à double insu, comparant le traitement par ACTIKERALL[MC] une fois par jour, le diclofénac deux fois par jour et un placebo une fois par jour pendant au plus 12 semaines chez 470 patients de race blanche atteints de kératose actinique de grade I ou II.

©2016 Cipher Pharmaceuticals Inc. Tous droits réservés.

INDICATIONS ET USAGE CLINIQUE :

ACTIKERALL[MC] (fluorouracil et acide salicylique) est indiqué pour le traitement topique des lésions hyperkératosiques, légèrement palpables et/ou d'épaisseur modérée (grade I/II) de kératose actinique sur le visage, le front et les parties chauves du cuir chevelu chez des adultes immunocompétents. L'efficacité et l'innocuité n'ont pas été établies chez les enfants et les adolescents. Aucune analyse de l'efficacité en fonction de l'âge (> 65 et ≤ 65 ans) n'a été menée.

CONTRE-INDICATIONS :

- ACTIKERALL[MC] n'est pas destiné à une administration par voie orale, ophtalmique, intranasale, intravaginale, intra-anale ou dans le conduit auditif
- Hypersensibilité au fluorouracil ou à la capécitabine, à l'acide salicylique ou à d'autres salicylates; ou à tout autre ingrédient de la préparation ou composant du conditionnement
- Pendant l'allaitement ou la grossesse, ou lorsqu'une possibilité de grossessene peut être exclue
- Insuffisance rénale
- Emploi concomitant à la brivudine, la sorivudine et des produits analogues qui sont des inhibiteurs de la dihydropyrimidine déshydrogénase (DPD), enzyme responsable de la dégradation du fluorouracil
- Déficit en DPD

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS LES PLUS IMPORTANTES :

- L'innocuité et l'efficacité du traitement par ACTIKERALL[MC] sur des parties ducorps autres que le visage, le front et les parties chauves du cuir chevelu dansles essais cliniques
- L'innocuité et l'efficacité du traitement par ACTIKERALL[MC] de lésions récurrentes, d'un carcinome basocellulaire ou de la maladie de Bowen n'ont pas été évaluées dans des essais cliniques
- Il ne faut pas appliquer le produit sur des lésions hémorragiques
- Une surveillance étroite des patients présentant des troubles sensoriels (p. ex. en cas de diabète) est requise
- L'emploi concomitant d'ACTIKERALL[MC] et d'autres agents topiques qui ont un effet asséchant, desquamant ou abrasif peut provoquer une irritation cutanée excessive

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES :

Veuillez consulter à l'adresse http://www.cipherpharma.com/ca_en/wp-content/uploads/2016/01/150807-Actikerall-PM-French.pdf la monographie du produit qui présente des renseignements importants liés aux réactions indésirables, aux interactions médicamenteuses et à la posologie. On peut aussi obtenir ce documenten composant le 1 888 361-7207.

RÉFÉRENCES :

1. Stockfleth E, Kerl H, Zwingers T, Willers C. Low-dose 5-fluorouracil in combination with salicylic acid asa new lesion-directed option to treat topically actinic keratosis: histological and clinical study results.BJD DOI 10.1111/j.1365-2133.2011.10387.x
2. Monographie d'ACTIKERALLMC Cipher Pharmaceuticals Inc. 7 août 2015.

cipher™ PHARMACEUTICALS

INSPIRER-INNOVER-DÉLIVRER

« Toute personne exposée de façon prolongée aux rayons ultraviolets du soleil ou aux lampes des salons de bronzage est à risque. Celles qui ne bronzent pas ou très peu sont les plus à risque. »

Front-femme

Front homme

« Les kératoses actiniques visibles, palpables, sont la pointe d'un iceberg. La peau sur laquelle elles apparaissent est minée par des dommages solaires. »

extérieures. Elles ont travaillé à l'extérieur durant des années, elles ont joué au golf, elles ont fait du jardinage chaque été…L'exposition solaire ne fait pas référence aux quelques dernières années, mais à toute la vie. Les dommages solaires à la peau sont cumulatifs. Avoir utilisé un écran solaire au cours des dernières années n'efface pas les dommages solaires accumulés.

QUEL EST LE RISQUE DE DÉVELOPPER UN CANCER CUTANÉ À PARTIR DE KÉRATOSES ACTINIQUES?

Avoir des kératoses actiniques ne veut pas dire qu'un cancer de la peau surviendra nécessairement. L'évolution d'une kératose actinique vers un cancer est lente. Pour le risque de développer un cancer, nous ne pouvons répondre que par des statistiques obtenues de cohortes. Une règle simplifiée du risque estimé : sur 10 ans, 10% des personnes ayant 10 kératoses actiniques développent un cancer cutané. Ou encore : 0,1% des kératoses actiniques progressent vers un carcinome spinocellulaire sur une année. Le risque n'est pas énorme, mais il n'est pas négligeable.

COMMENT TRAITER LES KÉRATOSES ACTINIQUES : NOTIONS FONDAMENTALES

Les kératoses actiniques visibles, palpables, sont la pointe d'un iceberg. La peau sur laquelle elles apparaissent est minée par des dommages solaires. On parlera de 'champ' miné, où des kératoses actiniques non visibles sont vraisemblablement présentes. Il est facile de comprendre que si une kératose actinique est apparue dans une zone (e.g le front, les joues, le cuir chevelu chauve, ou toute autre zone exposée au soleil), la totalité de cette zone a subi les mêmes dommages par le soleil. La recherche a confirmé la notion de champ miné. Ce qu'on voit en clinique est mineur en comparaison à la détection par microscopie. En résumé, les kératoses actiniques sont la partie visible d'un champ de cancérisation.

COMMENT TRAITER LES KÉRATOSES ACTINIQUES : TRAITEMENTS CIBLÉS

Chacune des kératoses actiniques peut être enlevée par cryochirurgie, ce qu'on nomme thérapie ciblée. L'azote liquide appliqué sur chaque kératose atteint un très haut taux de succès pour la disparition de lésions individuelles. Ce traitement est de base. Il est adéquat dans la plupart des cas où le clinicien juge qu'un traitement plus élaboré n'est pas nécessaire. Parfois, des lésions requièrent une petite intervention chirurgicale.

Un autre traitement ciblé utilisé de longue date est le 5-Fluorouracil en crème.

COMMENT TRAITER LES KÉRATOSES ACTINIQUES : TRAITEMENTS DE CHAMP DE CANCÉRISATION

Il faut le plus souvent traiter la zone entière lorsqu'il y a plusieurs kératoses actiniques dans la même zone, particulièrement lorsqu'il y a d'importants changements solaires. Plusieurs traitements topiques pour le traitement du champ de cancérisation sont disponibles, dont le 5-Fluorouracil (Efudex®), l'imiquimod (Aldara®) (Zyclara®), le mébutate d'ingénol (Picato®), la thérapie photodynamique avec le méthyl aminolevulinate (Metvix®) ou avec l'acide 5-aminolevulinique (Levulan® kerastik®). Les avantages et les inconvénients pour chacun de ces traitements seront présentés par le médecin traitant. Un traitement de champ peut être combiné avec un traitement de lésions individuelles par cryochirurgie. ■

CONNEXION

L'INNOVATION EST À L'INTERSECTION
DE LA SCIENCE, DE LA SANTÉ ET DES POLITIQUES

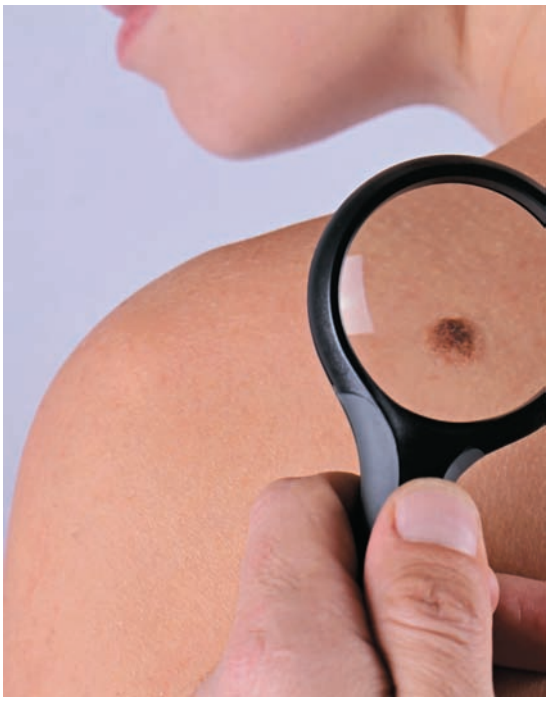
Apprenez-en davantage à medicamentsnovateurs.ca

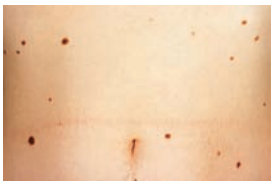
INNOVATIVE MEDICINES CANADA
MÉDICAMENTS NOVATEURS CANADA

Robert Saint-Jacques
MD, FRCPC,
CSPQ, FAAD

B.A. collège
Jean-de-Brébeuf
M.D. U de Mtl
Fellowship de dermato
Cleveland Clinic USA
Pratique privée de dermatologie médicale
Ex-chef adjoint de dermato au CHUM St-Luc
Président, Clinique
ZenDerm, Blainville

LES NAEVI OU LES GRAINS DE BEAUTÉ





Presque chacun de vous et ceux qui vous entourent ont une ou plusieurs taches bien délimitées que vous appelez grain de beauté et qui sont des naevi (naevus si un seul).Pour la plupart d'entre vous, ces naevi vont évoluer sans histoire de votre naissance à votre mort.

Certains seront là dès votre naissance, petits ou grands, et d'autres apparaîtront au cours de votre vie, souvent durant une période de changement physiologique important : l'adolescence, la grossesse.

Et ces lésions faisant partie de nous, bien en vie, pourront à un certain moment changer : ceux présents à la naissance ou en bas âge vont grossir au fur et à mesure de la croissance, et c'est normal. D'autres, stimulées par des changements physiologiques importants lors de l'adolescence ou d'une grossesse, vont s'épaissir, devenir plus foncées. Et ces changements sont normaux : physiologiques.

À certains moments, par contre, les changements devraient sonner une alarme : couleur plus foncée ou décoloration, épaississement soudain, saignement ou douleur ou rougeur autour de la lésion. Les lésions, les naevi sont possiblement en train de devenir atypiques et signalent un danger qu'il ne faut pas ignorer. Dans certains cas, le naevus atypique peut se transformer en mélanome malin, et il faut alors rapidement consulter.

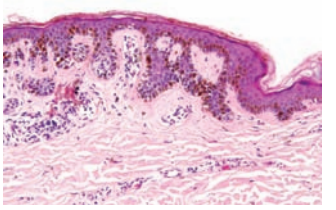
« Certains seront là dès votre naissance, petits ou grands et d'autres apparaîtront au courant de votre vie, souvent durant une période de changement physiologique important: l'adolescence, la grossesse. »

Le mélanome malin est le cancer de la peau le plus dangereux et le plus mortel. En 2015, 6800 Canadiens ont reçu un diagnostic de mélanome et 1500 en mourront à chaque année. Le taux de mortalité a doublé dans les 30 dernières années.

Bon nombre de mélanomes surviennent lors de la transformation ou l'évolution d'un naevus. La détection précoce du mélanome est donc très importante et le premier pas dans cette direction consiste à mieux connaître et identifier un naevus normal, un naevus qui change et devient atypique, et un mélanome malin.

Essayons d'abord de voir ce qu'est un naevus.

Q. QU'EST-CE QU'UN GRAIN DE BEAUTÉ?



R. Un grain de beauté, ou naevus, représente le développement d'un petit amoncellement de cellules qui fabriquent un pigment, les cellules naeviques. Ce groupe de cellules forme une lésion la plupart du temps pigmentée qui apparaît comme une petite bosse ou tache au niveau de la peau.

Le naevus peut être présent dès la naissance, c'est alors un naevus congénital. Il peut également apparaître par la suite. Il peut être de taille variable, de quelques mm à plusieurs cm. Et c'est ce qu'on appelle un naevus acquis.

Il peut se trouver à n'importe quel endroit sur la peau, ou même sur les muqueuses (orales, génitales, anales). Les naevi sont souvent plus nombreux dans des régions exposées au soleil. La plupart du temps le naevus est de couleur brune, de claire à foncée, mais il peut être noir, bleuté, rosé ou couleur chair. Certaines familles en ont davantage (important facteur héréditaire).

Et on peut en trouver au cuir chevelu, derrière les oreilles, dans le pli fessier, aux organes génitaux, entre les orteils et sous les pieds. Et même sous les ongles! D'où l'importance de bien vérifier partout!

Q. ÇA EXISTE UN GRAIN DE BEAUTÉ NORMAL?

R. Un naevus normal est symétrique, a des contours réguliers, une couleur uniforme, une taille de 6 mm ou moins et évolue sans changement important. En fait, la plupart de vos naevi sont probablement normaux. Il suffit de valider auprès d' un professionnel.

Q. QUI EST À RISQUE DE DÉVELOPPER UN MÉLANOME MALIN?

R. Voici les principaux facteurs à considérer :

- Histoire familiale de mélanomes.
- Présence de nombreux naevi - plus de 50.
- Naevi atypiques, anormaux.
- Peau et yeux clairs et taches de rousseur.
- Coups de soleil fréquents, peau qui ne bronze pas mais qui brûle.
- Travail et/ou loisirs à l'extérieur.
- Vit ou a vécu dans une région où le soleil est fort et très présent (ex Floride).

En présence d'un ou plusieurs de ceux-ci, il est important de consulter ou du moins être aux aguets pour des changements (taille, couleur, il saigne, je l'accroche).

Q. QUELS SONT LES SIGNES À SURVEILLER DANS UN NAEVUS?

R. Votre grain de beauté était symétrique et il devient asymétrique : une portion devient plus grosse. Ou alors, ses contours deviennent de plus en plus découpés, un peu comme les rivages de la Nouvelle-Angleterre sur une carte géographique. Il était d'une belle couleur uniforme et voilà qu'une portion devient beaucoup plus foncée. Ou alors, le naevus montre plusieurs tons de brun, du noir, même des portions sans pigment. Ou il se met à saigner ou faire mal.

C'est alors important de consulter un dermatologue.

Q. MON NAEVUS GROSSIT, EST-CE UN SIGNE DE CANCER?

R. Un naevus qui grossit un peu durant la croissance d'un enfant, proportionnellement au reste de son corps n'est pas en soi une source de préoccupation. Mais un naevus stable qui se met à changer de taille rapidement doit être vérifié.

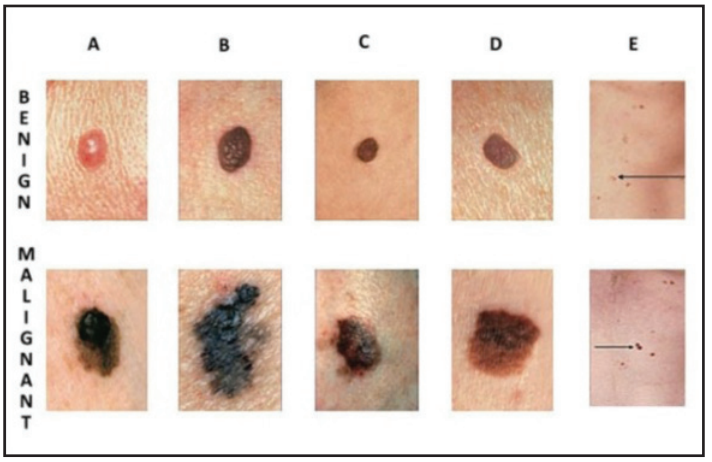
Q. EST-CE QUE C'EST DANGEREUX D'ENLEVER UN NAEVUS?

R. Il n'est pas dangereux d'enlever un naevus. Le fait d' enlever un naevus pour un dermatologue ou un plasticien donne au contraire l'occasion au médecin pathologiste de l'analyser au microscope et ainsi déterminer de façon précise s'il y a des anomalies, si la lésion est enlevée au complet, si elle présente des signes de transformation en lésion maligne.

L' AUTOEXAMEN

Il est important, surtout pour les personnes à risque décrites plus haut de faire à intervalles réguliers un autoexamen. Dévêtu et sous un bon éclairage, bien vérifier les naevi et garder en tête les ABCDE

«À certains moments par contre, les changements devraient sonner une alarme: couleur plus foncée ou décoloration, épaississement soudain, saignement ou douleur ou rougeur autour de la lésion. »



EXAMEN DES NAEVI: A-B-C-D-E

- **A un naevus anormal est Asymétrique**
- **B un naevus anormal a des Bordures irrégulières**
- **C un naevus anormal a plus de une Couleur**
- **D un Diamètre de plus de 6 mm (épaisseur d'un crayon)**
- **E (Evolution): un naevus peut changer: grossir, devenir plus foncé ou pâlir, être accroché souvent ou saigner, il peut y avoir de la douleur.**

On examine bien de la tête aux pieds incluant les régions axillaires, inguinales, génitales, entre les orteils et sous les pieds. Pour la nuque, le cuir chevelu, le dos et les fesses, la collaboration d'un / une conjoint(e) ou, faute

« Il peut se trouver à n'importe quel endroit sur la peau, ou même sur les muqueuses (orales, génitales, anales). Les naevi sont souvent plus nombreux dans des régions exposées au soleil. La plupart du temps le naevus est de couleur brune, de claire à foncée, mais il peut être noir, bleuté, rosé ou couleur chair. »

de mieux d'un miroir et d' un téléphone pour prendre un selfie qu' on garde en mémoire, au besoin, pour comparaison.

Une anomalie notée, on consulte le dermatologue qui saura vous conseiller quant à la conduite à tenir.

LE SOLEIL ET LES NAEVI, LE MÉLANOME

L'exposition répétée aux rayons ultraviolets (UV), ceux du soleil et des cabines de bronzage, augmente les risques de développer des lésions au potentiel précancéreux (naevi atypiques, kératoses actiniques) qui peuvent à leur tour se transformer en mélanome malin, en Carcinome épidermoide ou basocellulaire.

La protection solaire que confèrent les écrans solaires, physiques (100 % minéraux) appliqués avant l'exposition et en quantité suffisante peut protéger la peau, de même que des vêtements et des lunettes à l' épreuve des rayons UV (UV-proof - UVP).

Certains experts mentionnent à titre de guide qu'une cuillère à soupe - 15 ml - pour chacun des 2 membres inférieurs, pour le devant du tronc, le derrière du tronc, et une 1/2 cuillère à soupe pour chaque membre supérieur et la tête constituent une bonne indication de la quantité d'écran solaire à appliquer, avant l'exposition. Ne pas oublier de répéter après la baignade, ou si on transpire abondamment.

À noter : une courte exposition au soleil est bonne et même nécessaire pour entraîner la synthèse de la vitamine D, mais seulement quelques minutes par jour sont nécessaires.

Pour ceux qui douteraient de la pertinence des vêtements UVP, notez le cas de cette jeune femme et du joli coup de soleil pris à travers ses vêtements.

CONCLUSION

Le soleil est indispensable pour la vie mais il peut devenir un engin de mort.

Une petite quantité de soleil sur une base régulière est bonne pour la santé et pour le moral. Mais ne pas oublier que le soleil endommage à travers les vitres ! ■

NOUVEAU! PrBeteflam^MC

Collez *et* partez

Beteflam^MC est un timbre uniquotidien et prêt à utiliser de valérate de bétaméthasone (VBM) pour le traitement du psoriasis en plaques léger ou modéré sur les coudes et les genoux[1].

- A démontré une efficacité comparable à celle d'un onguent associant la bétaméthasone et le calcipotriol[1,2*].
- A démontré une plus grande efficacité en comparaison avec la crème de valérate de bétaméthasone à 0,1 % appliquée deux fois par jour[1,3†].
- Timbre autoadhésif de 10 x 7,5 cm qui peut être coupé à une taille correspondant à la surface à traiter.

* Une étude multicentrique, prospective et contrôlée par agent actif, avec randomisation et groupes parallèles et menée à simple insu (évaluateur) a montré la non-infériorité de Beteflam par rapport à l'onguent de calcipotriol et de dipropionate de bétaméthasone (CDB) chez les patients atteints de psoriasis en plaques chronique d'intensité légère ou modérée. L'efficacité clinique était comparable dans le groupe sous Beteflam (le score TSS (score total de gravité) après 4 semaines était de 1,981) (n = 133) (2 à 4 timbres 1 f.p.j.) par rapport au groupe traité par un onguent contenant 50 µg/g de calcipotriol et 0,5 mg/g de dipropionate de bétaméthasone (score TSS de 1,693) (n = 131) (administration uniquotidienne; maximum 60 g/semaine ou 8,5 g/jour) (selon le nombre de plaques sur les genoux ou les coudes) (maximum 4 semaines) ($p = 0,079$), (analyse de conformité au protocole, n = 264).

† Une étude multicentrique, prospective et contrôlée par agent actif, avec randomisation et groupes parallèles et menée à simple insu (évaluateur) a montré l'efficacité supérieure de Beteflam comparativement à la crème de valérate de bétaméthasone à 0,1 % chez des patients atteints de psoriasis en plaques chronique d'intensité légère ou modérée. Une proportion significativement plus élevée de patients a obtenu la rémission après 3 semaines de traitement dans le groupe sous Beteflam, 52,7 % (n = 59) (2 à 8 timbres 1 f.p.j.) *vs* la crème de valérate de bétaméthasone à 0,1 % 2 f.p.j., 31,2 % (n = 34) (selon le nombre de plaques sur les genoux ou les coudes) (maximum 5 semaines) ($p < 0,001$), (analyse selon l'intention de traiter (ITT), n = 230).

Indications et usage clinique

BETEFLAM^MC (valérate de bétaméthasone) est indiqué dans le traitement chez l'adulte, sur un maximum de 30 jours, du psoriasis en plaques léger ou modéré sur les coudes et les genoux. L'innocuité et l'efficacité n'ont pas été établies chez les personnes âgées (> 65 ans).

Contre-indications

- Patients hypersensibles à ce médicament ou à tout ingrédient de la préparation ou composant du contenant, ou à d'autres corticostéroïdes.
- Patients porteurs de lésions virales cutanées (p. ex. herpès ou varicelle), atteints d'une infection bactérienne ou fongique de la peau ou d'une infection parasitaire, présentant des manifestations cutanées attribuables à la tuberculose ou à la syphilis ou des éruptions cutanées après avoir reçu un vaccin.
- Patients de moins de 18 ans.

Mises en garde et précautions importantes

- Patients atteints de dermatite de stase, de maladies de la peau associées à une mauvaise circulation ou d'ulcères de jambes chroniques.
- Patients atteints d'insuffisance hépatique ou rénale.
- Patients avec atteinte du système immunitaire (lymphocytes T) ou traités par des immunosuppresseurs.
- Exposition générale et risque d'infection accrus avec l'emploi sous occlusion.
- Suppression de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien (HHS).
- Infections, y compris l'aggravation d'une infection cutanée, infection masquée et infections secondaires.
- Rechutes par rebond, apparition d'une tolérance, psoriasis pustuleux généralisé et apparition d'effets toxiques locaux ou généraux.
- Stries ou atrophie de la peau ou des tissus sous-cutanés.
- Exposition du timbre BETEFLAM^MC à la lumière du soleil ou à des rayons UV intenses.

Pour de plus amples renseignements

Veuillez consulter la monographie du produit à l'adresse http://www.cipherpharma.com/ca_en/wp-content/uploads/2016/03/151203-Beteflam-PM-French.pdf pour obtenir des renseignements importants concernant les réactions indésirables, les interactions médicamenteuses et la posologie.

Vous pouvez aussi obtenir la monographie en composant le 1-888-361-7207.

Références : 1. Monographie de Beteflam^MC. Cipher Pharmaceuticals Inc. Le 3 décembre 2015. **2.** Ortonne J.-P *et al.* Betamethasone valerate dressing is non-inferior to calcipotriol-betamethasone dipropionate ointment in the treatment of patients with mild-to-moderate chronic plaque psoriasis: results of a randomized assessor-blinded multicentre trial. *JEADV* 2013:1-9. **3.** Naldi L *et al.* Efficacy and safety of the betamethasone valerate 0.1% plaster in mild-to-moderate chronic plaque psoriasis. *Am J Clin Dermatol* 2011;12(3):1-11.

PrBeteflam^MC
timbre de valérate de bétaméthasone
pour usage topique
Collez *et* partez

cipher PHARMACEUTICALS
INSPIRER - INNOVER - ACCOMPLIR

© 2016 Cipher Pharmaceuticals Inc.
001F juin 2016

Sylvain B. Tremblay, ADM. A., PL. FIN.
Vice-président relations d'affaires Gestion privée OPTIMUM GESTION DE PLACEMENTS INC.

DIFFÉRENTES GÉNÉRATIONS, DIFFÉRENTES STRATÉGIES?

« Serions-nous en train de troquer la sécurité que nous procurait anciennement nos titres de créance contre un niveau de risque plus élevé afin d'obtenir un meilleur rendement sur nos placements? Inconsciemment, oui! »

Triste de constater que malgré bien des efforts de la part de notre collectivité financière depuis maintenant plus de 25 ans, encore trop peu de nos concitoyens s'intéressent à leurs finances personnelles… Plus ça change et plus c'est pareil.

Après 30 ans de service-conseil, je peux maintenant affirmer que s'adonner à la planification financière personnelle, ce n'est pas une tendance naturelle, peu importe la génération à laquelle on appartient.

Pire encore, il fut un temps au cours duquel l'Initiation à la Vie Économique (IVE) nous était imposée au secondaire. À ce que je sache, il y a belle lurette que cette option est disparue du cursus et la démarche pour réintroduire un semblable apprentissage ne va pas si bon train.

Statistique-Canada, classifie la population canadienne en différentes générations en 7 générations :

1. Les personnes nées avant 1918
2. Parents des baby-boomers (1919-1940)
3. Deuxième guerre Mondiale (1941-1945)
4. Baby-boomers (1946-1965)
5. Baby-busters (1966-1971)
6. Enfants des baby-boomers (1972-1992)
7. Génération Z (1993-2011)

Point de vue patrimoine, les 2 premières catégories sont en mode « transfert intergénérationnel », la 3e et une partie de la 4e en mode « conservation » et les autres catégories en mode « constitution ».

Comme l'horizon de placement raccourcit généralement avec l'âge et qu'il constitue un des éléments les plus important dans l'élaboration d'une politique de placements vous comprendrez que le portefeuille d'un épargnant des catégories 1 et 2 devrait normalement avoir un niveau d'exposition au risque minimum alors que celui d'un épargnant des catégories 5, 6 et 7 pourrait être exposé à un niveau plus élevé.

Il y a toutefois des exceptions à cette règle, explicables par l'importance de certains portefeuilles même à des âges avancées. J'ai personnellement 2 clients de plus de 90 ans qui détiennent d'importants portefeuilles constitués à plus de 80% en actions ordinaires…

Il y a eu une évolution des « outils » de placement mis à la disposition des épargnants au fil du temps.

Il faut remonter à la deuxième grande Guerre pour voir apparaître les premières obligations alors connues sous les vocables d'obligations de la Victoire et Certificats d'épargne de guerre. Disons qu'avant cette époque, seulement une infime partie de la population pouvait se permettre le

luxe d'épargner et que les marchés boursiers n'étaient sollicités que par une certaine élite financière bien que la bourse de Montréal fut quand même fondée en 1874 et qu'on répertorie des transactions sur titre depuis 1832.

Pour faire une histoire courte, plusieurs produits financiers ont été développés à partir de ces bases afin de rendre les marchés plus accessibles à la classe moyenne. Parmi ceux-ci, on parlera des dépôts bancaires de diverses durées, voir même à durée mixte, de l'apparition des fonds communs de placements mieux connus sous le nom de fonds mutuels. L'ingénierie financière donnera le jour à plusieurs produits financiers structurés et/ou gérés, à la titrisation de créances hypothécaires et autres. On verra aussi apparaitre avec une plus grande accessibilité au crédit, différentes stratégies visant l'utilisation de produits dérivés.

Toutes ces stratégies afin de compenser une baisse des taux d'intérêts persistante depuis déjà 30 ans… Serions-nous en train de troquer la sécurité que nous procurait anciennement nos titres de créance contre un niveau de risque plus élevé afin d'obtenir un meilleur rendement sur nos placements? Inconsciemment, oui!

L'épargnant dispose désormais d'outils passablement performants rendus accessibles avec le développement du « web ». On parle de plus en plus de conseiller robot, de rééquilibrage de portefeuille automatique, de distribution de produits financiers en ligne (assurance-vie, placement).

Apple a mis les banques à genoux avec Apple Pay dernièrement.

On semble se diriger vers l'automatisation de la planification financière en mettant en ligne toute une panoplie de calculateurs et il en est de même pour la gestion de portefeuille à rabais, afin de se positionner pour la clientèle potentielle montante.

On oublie une chose cependant, encore trop peu de nos concitoyens ont les connaissances nécessaires pour élaborer un plan adéquat et ceux qui les ont, n'ont généralement pas l'intérêt et la motivation pour le faire.

Que vous apparteniez à n'importe laquelle des générations énumérées plus haut, ne sous estimez jamais la pertinence de consulter un Planificateur Financier diplômé de l'IQPF. ■

« L'épargnant dispose désormais d'outils passablement performants rendus accessibles avec le développement du web. »

OPTIMUM
Optimum Gestion de Placements inc.
30 ans
GESTION PRIVÉE

Partenaire de votre réussite depuis 1985

Notre croissance s'est développée de façon mesurée et constante depuis maintenant trois décennies grâce à notre équipe qui a su maintenir une vision claire, conforme à ses principes, à son style de gestion et à ses valeurs.

Alors que nous préparons notre succès des prochains 30 ans, nous conservons au cœur de nos priorités, la volonté d'assurer la sécurité financière de nos clients.

Optimum Gestion de Placements
qui fête cette année son 30e anniversaire
gère plus de 7,5 milliards de dollars d'actifs.

Pour vous renseigner sur nos services de gestion, communiquez avec l'un de nos conseillers au 514 288-7545.

GROUPE OPTIMUM
Des fondations solides, gage d'un avenir prospère

À DÉCOUVRIR :
LA ROUTE RELAXANTE DES PLUS BEAUX SPAS DU MONDE

Le terme SPA provient de l'expression latine *Sanitas Per Aquam*, « la santé par la peau ». Proposant une union entre les traditions anciennes, les bains et les soins du corps les plus fins, le spa réconforte, apaise et vise la beauté, tant intérieure qu'extérieure. Préoccupations quotidiennes, fatigue, manque d'énergie ou de temps pour soi… direction le spa ! De plus en plus populaires de par le monde, grand nombre d'hôtels prennent désormais la tangente spa, offrant quelques soins bien-être à leurs clients. Certains instituts d'ici et d'ailleurs possèdent quant à eux une véritable expertise des spas et proposent, de leur coté, une expérience inoubliable. Des fragiles petits pots de crème européens aux massages africains en passant par les sites de méditation de Provence, les possibilités sont variées et sans fin.

Source de jouvence et de bien-être, les spas se font de plus en plus luxueux et proposent une pléiade de petits soins pour tous. Voici donc un tour du monde entier, passant par quelques-uns des plus beaux de ces sites dédiés à la sérénité.

SPAS CINQ MONDES… RELAXATION TRADITIONNELLE À L'EUROPÉENNE

Le concept des Spas Cinq Mondes est simple : permettre à chacun de ses clients de faire un voyage autour du monde par l'intermédiaire de ses soins inspirés des traditions du monde entier. Alliant aromathérapie, massages et cures cosmétiques, l'institut des Spas Cinq Mondes est le fruit de plus d'une décennie de recherche et de perfectionnement de soins traditionnels empreints de qualité. Présent à Lyon, à Paris et à Nantes, l'établissement, bien reconnu des européens, mais aussi des touristes du monde entier, s'est vu mériter bon nombre de prix et de mentions pour la qualité de ses rituels de soins.

La qualité incontestable des soins et du sens du cérémonial que l'on retrouve dans chaque séance de soins a fait la réputation de ces établissements, qui sont les plus respectés d'Europe. Rituels de jeunesse de tradition japonaise, soin Taoïste ou massage Balinais, les soins corporels que l'on y retrouve proviennent des quatre coins du monde et se jumellent pour assurer détente bien-être exotique.

Un petit plus à ne pas négliger : l'institut ne pratiquant ses soins qu'exclusivement avec des produits qui y sont développés et fabriqués, tous les cosmétiques que l'on y retrouve sont testés et entièrement conçus à partir d'ingrédients naturels (fruits, noix, plantes…). Pour ceux qui privilégient une beauté toute naturelle, ces produits sont également disponibles en vente et vous permettront de continuer vos soins à la maison.

À DEUX PAS DE CHEZ NOUS…

Situé au cœur des Cantons de l'Est sur un domaine de 315 acres, le spa Eastman a su, au cours des années, se hisser au palmarès des plus prisés de l'univers des spas. En effet, le Spa Finder Inc., référence mondiale concernant les spas et les sites de balnéothérapie, a identifié le Spa Eastman comme étant l'un des dix meilleurs au monde. L'établissement offre une expérience unique à ses clients et reflète l'ambiance de la région, alliant un charme distingué anglo-saxon à une joie de vivre toute québécoise.

Avec une vue imprenable sur les splendeurs du mont Orford et des lacs environnants, le Spa Eastman offre à ses visiteurs, en plus de ses petits soins, un retour à la nature, un spectacle majestueux qui ne varie qu'en fonctions des saisons. Suffisamment éloigné de la vie trépidante des grandes villes, l'établissement est toutefois près de nombreux sites de villégiature et à proximité de plusieurs montagnes permettant aux skieurs quelques descentes à moins de dix minutes de voiture.

« De plus en plus populaires de par le monde, grand nombre d'hôtels prennent désormais la tangente spa, offrant quelques soins bien-être à leurs clients. Certains instituts d'ici et d'ailleurs possèdent quant à eux une véritable expertise des spas et proposent, de leur coté, une expérience inoubliable. »

DAYTONA BEACH FLORIDE

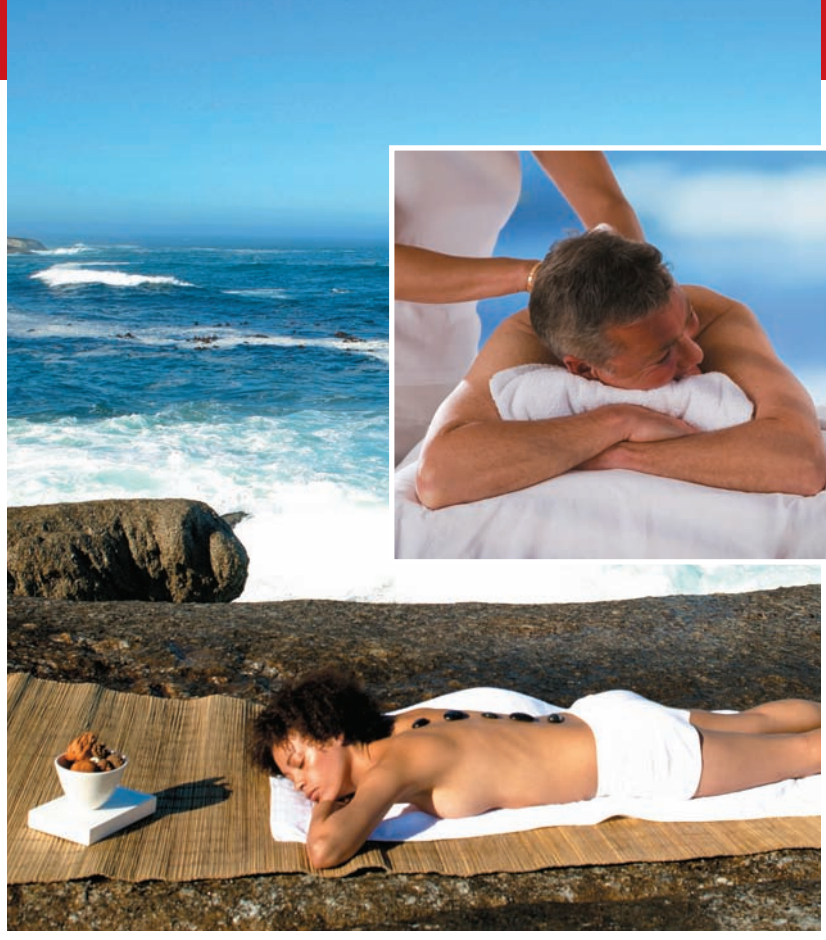
Que diriez-vous de passer vos vacances sur
l'une des plus belles plages au monde?

Achat - Vente - Location condo

INNOVATION REALTY, INC.
Courtier spécialiste en vente et location de condos situés en bordures de mer.
Je peux vous aider à acheter un condo que vous pourrez utiliser et/ou louer lorsque vous n'y êtes pas.

Vous pouvez voir les condos disponibles à vendre ou à louer en visitant mon site:
www.innovation.vacations

Ron Beauchamp Courtier
beauchampron@hotmail.com
386-405-3863



Centrée sur le bien-être et l'épanouissement personnel de chaque client, l'expérience proposée par le Spa Eastman sera adaptée aux goûts et besoins de chacun, et offre dans cet ordre d'idées une panoplie de soins allant de la massothérapie aux enveloppements corporels envoûtants en passant par divers soins esthétiques. Parmi les grandes spécialités de la maison, à ne pas manquer : enveloppement minéral, soins aux pierres chaudes et bain thérapeutique aux véritables sels de mer.

« Des fragiles petits pots de crème européens aux massages africains en passant par les sites de méditation de Provence, les possibilités sont variées et sans fin. »

ÎLE MAURICE… PARADIS DES SPAS

Située au Sud-Ouest de l'Océan Indien, l'île Maurice propose aux vacanciers des paysages parmi les plus riches du monde. La majorité des hôtels de l'Île Maurice comprennent des services de spas et mille et un soins qui, ajoutés aux plus belles vues de l'île, vous assurent détente et ressourcement. Prenez donc le temps, durant votre voyage, de retrouver votre bien-être et vous accorder quelques moments de calme… un tête-à-tête avec vous-même !

Les hôtels du groupe Beachcomber, en partenariat avec le groupe Clarins, proposent dans quelques-uns des spas de l'île des services personnalisés et conformes aux traditions anciennes. Le petit plus ? Tous les soins offerts utilisent les produits de la grande maison reconnue pour la qualité supérieure de ses petits pots.

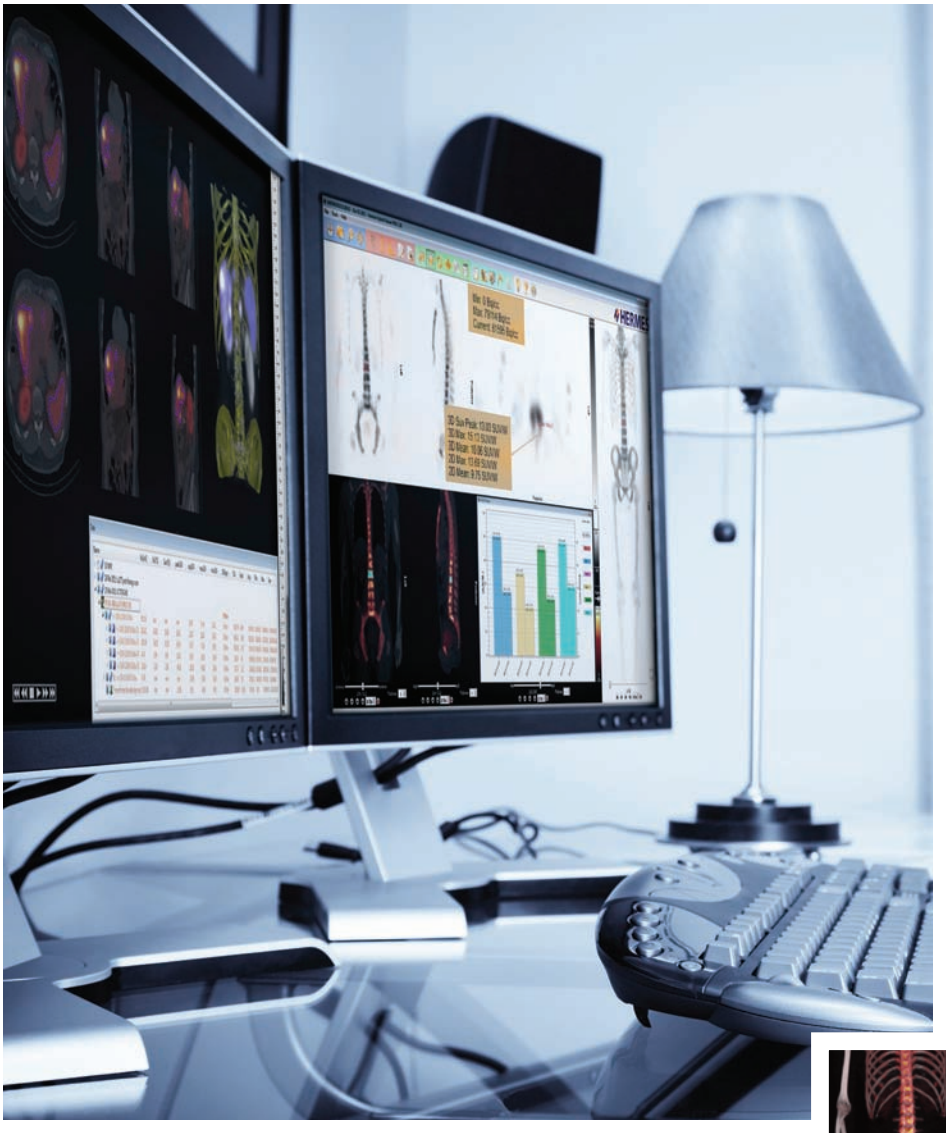
L'Hôtel Royal Palm propose un site alliant massages ayurvédiques, réflexologie et yoga qui vous permettra une remise en forme tout en douceur. Du côté des petits soins, balnéothérapie et massages de toutes sortes signés Clarins !

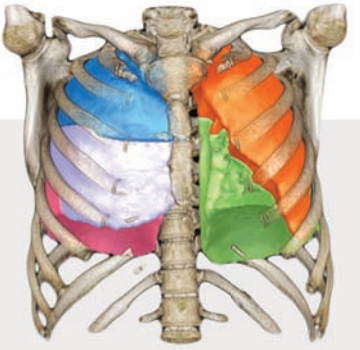
Considéré par plusieurs comme le plus beau spa de l'Océan Indien, le Dinarobin Hotel Golf and Spa est situé au pied du Morne et bordé d'une plage qui semble sans fin. On y retrouve entre autres bon nombre de spas qui s'inspirent des différentes cultures que l'on retrouve sur l'île. À ne pas manquer, la superbe et fraîche piscine qui offre une vue imprenable sur le Morne et ses massages en plein air.

Toujours sur l'île mais proposant des parfums d'ailleurs, le Sofitel Imperial et le Constance Belle Mare Plage offre des espaces spas à saveur orientale et asiatique. Le premier est reconnu pour ses enveloppements corporels au yaourt et épices ainsi que pour ses soins d'hydrothérapie. Le second, tout aussi exotique, propose des massages Ylang-ylang, Ayurveda et shiatsu et saura vous charmer par son espace spa Shiseido à l'image de l'hôtel, élégant et raffiné.

HERMES

HERMES MEDICAL SOLUTIONS

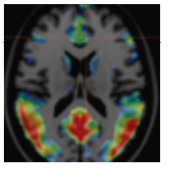




www.hermesmedical.com

- HERMES Medical Solutions AB
  Stockholm, Suède
  Tel.: +46 (0) 8 190325
- HERMES Medical Solutions Ltd
  Londres, Royaume-Uni
  Tel.: +44 (0) 207 839 2513
- HERMES Medical Solutions Inc.
  Greenville, États-Unis
  Tel.: 1 (866) HERMES2
- HERMES Solutions Médicales
  Montréal, Canada
  Tel.: 1 (877) 666-5675

info@hermesmedical.com



INTELLIGENT. PERFORMANT. SUPÉRIEUR.

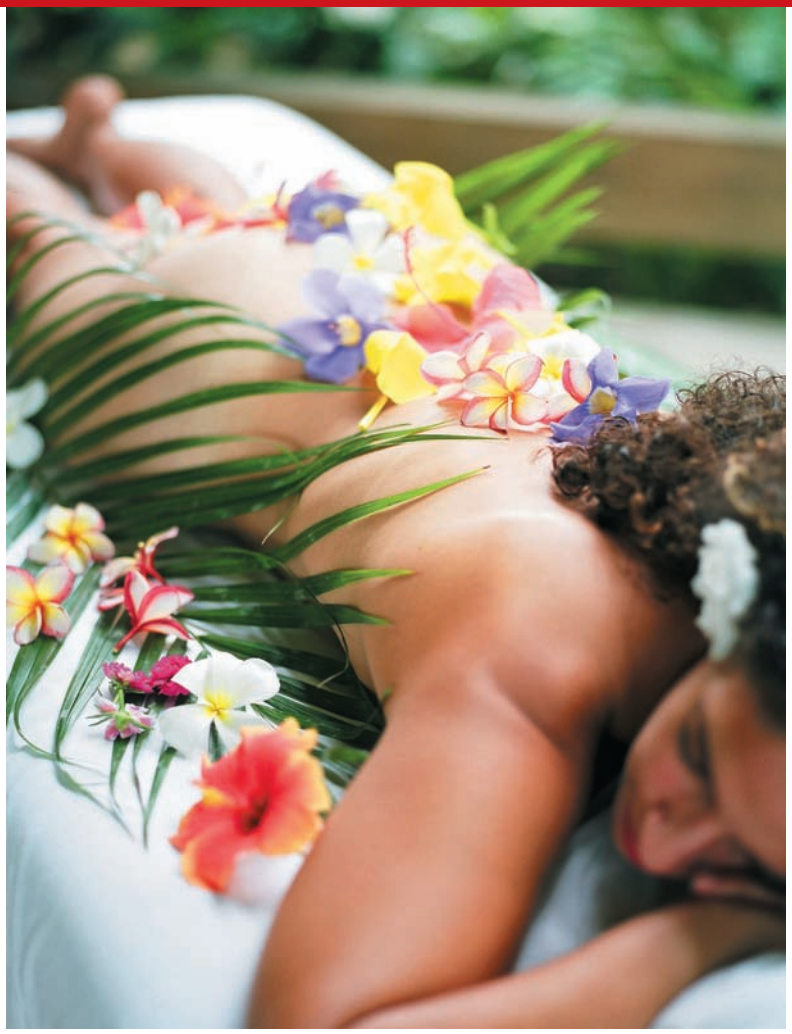
40 HERMES années d'innovation de pointe

LA PUISSANCE DU SPECT RÉINVENTÉE SUV SPECT®

HERMES présente la toute première Reconstruction SPECT-CT Quantitative universelle commercialisée.

Les algorithmes de l'application HERMES SUV SPECT® permettent la conversion des comptes par voxel enregistrés en activité par unité de volume et les calculs SUV associés, fournissant ainsi des résultats quantitatifs précis et essentiels.

Contactez votre représentant local HERMES dès maintenant afin d'en apprendre davantage.



« Source de jouvence et de bien-être, les spas se font de plus en plus luxueux et proposent une pléiade de petits soins pour tous. »

DOUCE PROVENCE

Reconnue pour son art de vivre et ses décors champêtres, la Provence possède désormais un nouvel atout : La Bastide de Gordes & Spa, un magnifique hôtel de charme datant du XVI[e] siècle. Situé dans un des plus beaux villages de la France, il vous fera découvrir le charme provençal, en plus de vous offrir une splendide vue sur la vallée du Luberon. C'est toute la qualité des Spas Daniel Jouvance que vous y retrouverez, sur plus de 800m^2 et sur trois niveaux, des espaces entièrement dédiés à la sérénité et au mieux-être. Laissez-vous tenter par ses soins polysensoriels marins ou encore ses doux massages à thématique Soleil de Provence. Les plus zen seront également conquis par la majestueuse salle de méditation qui offre une vue plongeante sur la Provence. À ne pas manquer pour profiter à plein de votre séjour, les déjeuners délicieux et servis sur terrasse, ainsi que le luxe de ses 45 chambres et suites. Les petits plus de l'établissement ? Le Hammam aux senteurs ainsi que le choix infini de boissons de sa tisanerie qui sauront vous charmer.

TERRE AFRICAINE

Pour un dépaysement total et une relaxation des plus efficaces, l'Afrique vous offre depuis peu les portes d'un chaleureux et luxueux hôtel, le Pezula Resort Hotel & Spa. Alliant élégance africaine et un exquis raffinement, l'hôtel vous offre de luxueuses suites, mais aussi de conviviales petites unités d'hébergement disséminées sur une île à proximité du complexe, le tout décoré dans une atmosphère inspirée de la nature africaine. Rien n'est laissé au hasard afin de vous assurer un séjour des plus relaxants, un véritable retour aux sources : linge de maison en coton égyptien, fine cuisine à base de produits frais locaux, sans oublier la cave à vins qui déborde de plus de 1500 vins d'Afrique du Sud et du monde entier.

Cumulant les éloges et les récompenses depuis 2005 (meilleur spa d'Afrique du Sud par les *Professionnal Beauty Awards* et meilleur hôtel spa par les Nouvelles Esthétiques), l'établissement vous propose un univers de relaxation à l'image de l'Afrique, tout de bois, de pierres et de matériaux naturels. Parmi les éléments qui permettent au Pezula de se différencier, notons les soins de luminothérapie, d'hydrothérapie ainsi que la panoplie de massages africains. Chaque soin proposé sera teinté des couleurs de l'Afrique, puisque tous les produits utilisés proviennent de la collection Maruwa, composée exclusivement d'ingrédients locaux, entre autres les douces huiles essentielles de plantes collectées sur le Cap Ouest. Une immense salle de relaxation vous offre également de vous reposer sur ses lits chauffants suite à vos soins, et à vous désaltérer à même son bar à jus de fruits vivifiants et rafraichissants. ■

Le programme

TENSION ATTENTION

Mesurez votre tension, c'est de la prévention

L'outil idéal qui permet aux patients de s'assurer de la gestion optimale de leur pression artérielle.

Destiné aux patients, mais aussi utile pour les professionnels de la santé !

Avec ce programme, le patient peut partager directement ses données de pression artérielle avec son pharmacien et peut autoriser son médecin à consulter rapidement ses résultats en lui fournissant son *Code d'accès personnel*.

Un outil qui favorise une meilleure collaboration entre médecins, pharmaciens et patients grâce au partage de l'information !

« Ensemble pour la surveillance de la pression artérielle »

Ce service est offert par les pharmaciens propriétaires affiliés à Jean Coutu

LE PATIENT
LE SEUL MAGAZINE DU MÉDECIN ET DU PHARMACIEN

À NE PAS MANQUER
DANS LE PROCHAIN
NUMÉRO :

PRIX HIPPOCRATE 2016

LE PATIENT ACCEPTE LES PETITES ANNONCES

Jean-Paul Marsan
(514) 737-9979
jpmarsan@sympatico.ca

REP Communication inc.
Ghislaine Brunet
Directrice des ventes
(514) 762-1667 poste 231 / gbrunet@repcom.ca

Le Mas des OLIVIERS

L'un des hauts lieux de la gastronomie montréalaise

Établi depuis 40 ans dans une coquette demeure aux murs blanchis, sol de pierre et garnitures en fer forgé, le Mas des Oliviers est devenu une véritable institution dont le seul nom évoque la chaleur et les merveilles culinaires de la Provence.

Cette cuisine aux accents authentiques a su s'adapter aux goûts d'une clientèle fidèle et diversifiée. Comme en Provence, il fait toujours beau et bon au Mas des Oliviers.

Salle privée pour 60 personnes

1216 rue Bishop,
Montréal, Québec H3G 2E3
RESERVATION: 514.861.6733

MAINTENANT
HUMIRA
Le premier et le seul médicament indiqué dans le traitement de l'hidradénite suppurée modérément à fortement évolutive[1]*

HUMIRA est indiqué dans le traitement des adultes atteints d'hidradénite suppurée modérément à fortement évolutive qui n'ont pas répondu à un traitement classique, y compris un traitement par des antibiotiques à action générale.

Veuillez consulter la monographie du produit au webprod5.hc-sc.gc.ca/dpd-bdpp/index-fra.jsp pour connaître les renseignements sur les contre-indications, les mises en garde, les précautions, les effets secondaires, les interactions, la posologie et l'administration, les conditions d'usage clinique, l'entreposage et la manipulation du produit. Vous pouvez également vous procurer la monographie du produit en composant le 1-888-704-8271.

* La portée clinique de ces données comparatives n'a pas été établie.

Référence : 1. Monographie d'HUMIRA. Corporation AbbVie. Le 6 avril 2016.

abbvie

© Corporation AbbVie
Imprimé au Canada
HUM/3380F – mai 2016

MEMBRE DE MÉDICAMENTS NOVATEURS CANADA

CCPP

abbvie.ca
1-888-703-3006

Pr HUMIRA® adalimumab
destination vous℠

Une expertise unique
en dermatologie esthétique

www.faceautemps.ca

Les Dres Suzanne et Madeleine Gagnon, dematologues,
mettent à votre profit leurs **25 années d'expérience**.

Peeling - Botox - Traitements des rides
Traitements Laser (couperose, *angiomes stellaires*... et rajeunissement).

Vivez la beauté en toute sécurité
Résultat naturel assuré

CLINIQUE PRIVÉE

SOLUTIONS ANTI-RIDES

Contactez la clinique pour obtenir une consultation personnalisée

1688, boul. Des Laurentides, Laval, H7M 2P4
tél.: 450.668.4812