



# LES CYSTITES ENVIRONNEMENT

# SOMMAIRE

## RAPPELS ANATOMIQUES

## LES INFECTIONS URINAIRES :

Définition, épidémiologie & classification

## LES CYSTITES INFECTIEUSES

- Voies de contamination
- Germes en cause
- Facteurs favorisants / protecteurs
- Symptômes
- Complications
- Diagnostic
- Traitement médicamenteux

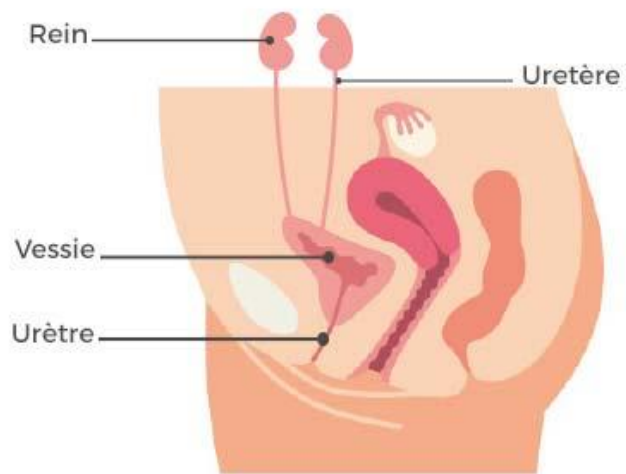


# L'APPAREIL URINAIRE

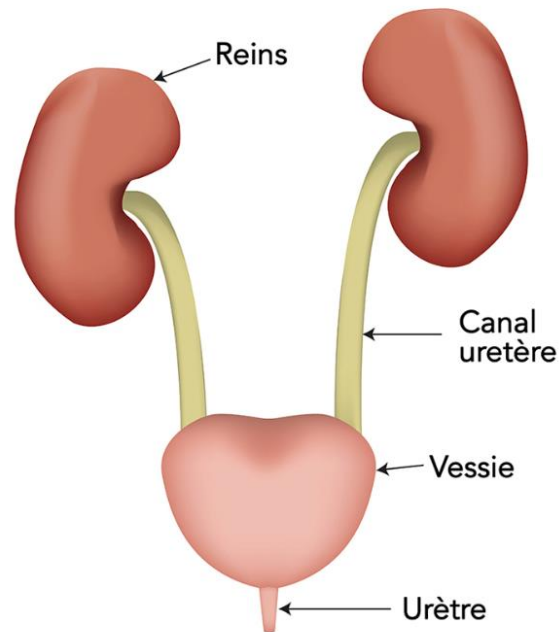
Cliquez pour ajouter du texte

# RAPPELS ANATOMIQUES

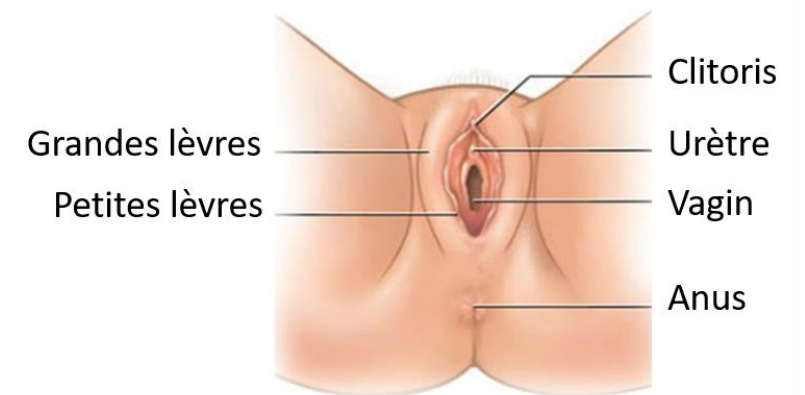
L'appareil génito-urinaire  
de la femme



Le système urinaire



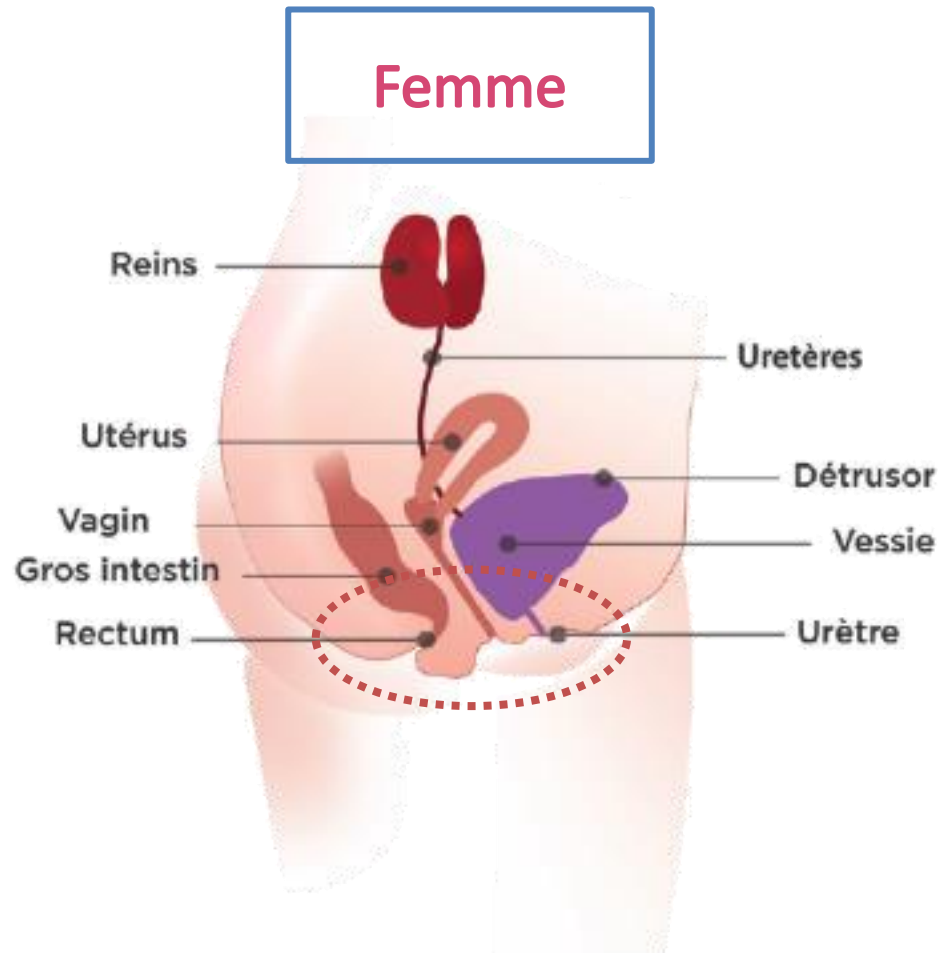
Les organes génitaux externes



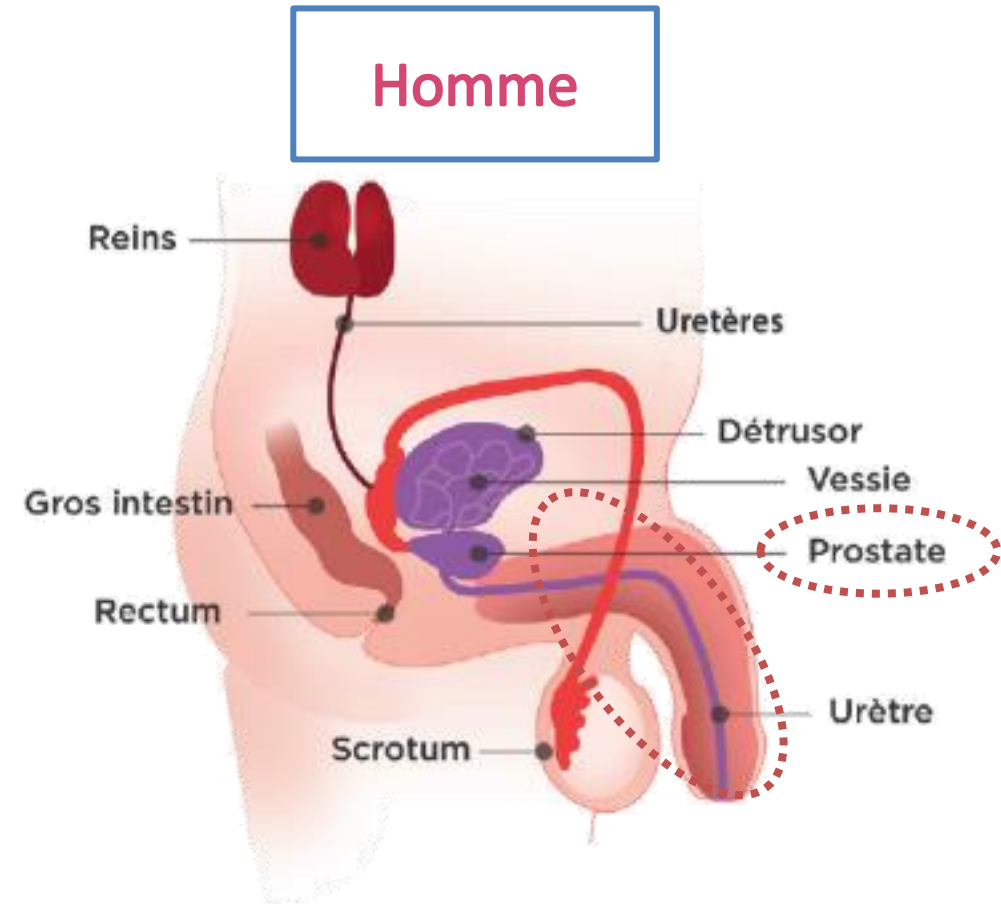


# Le transport de l'urine

## Femme



## Homme

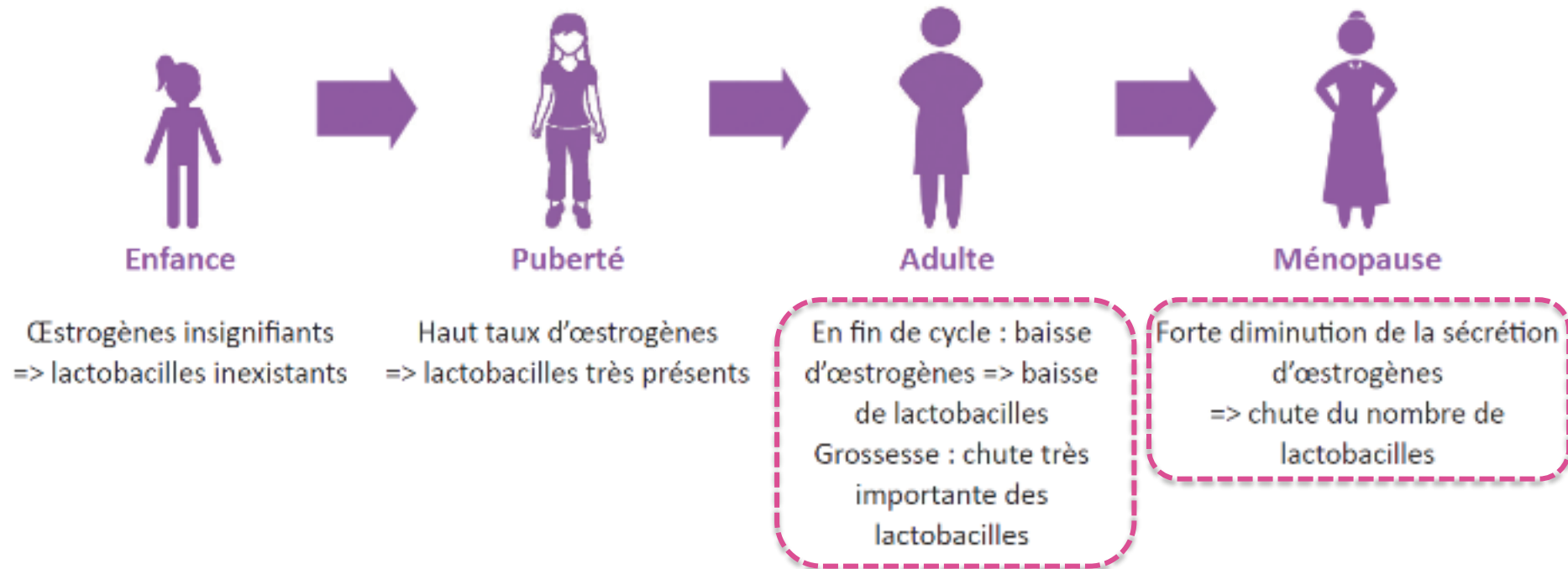




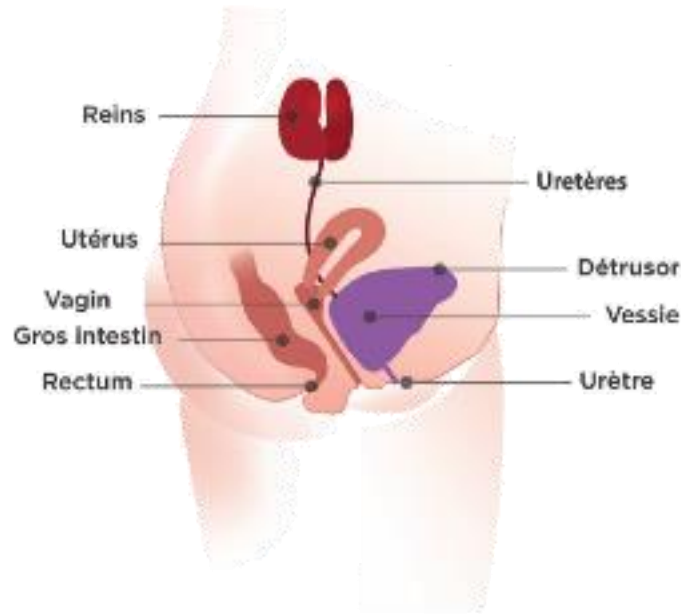
# MICROBIOTE URO-VAGINAL

# Microbiote uro-vaginal

- Composés essentiellement de **lactobacilles** (95 %)



# Microbiote uro-vaginal



- Le microbiote intestinal influence le microbiote uro-vaginal

➔ Colonisation continue par les bactéries de l'intestin

***Tout déséquilibre important du microbiote intestinal et vaginal augmente le risque d'infection urinaire.***



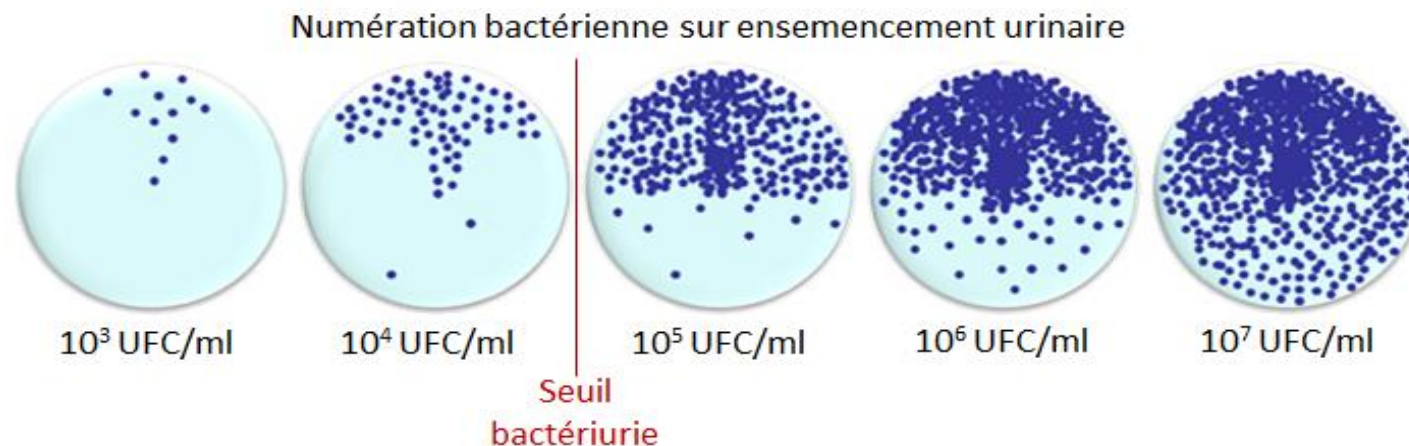


# LES INFECTIONS URINAIRES

# LES INFECTIONS URINAIRES (IU)

## DÉFINITION

**Pathologies très fréquentes dues à la présence anormale de germes dans l'appareil urinaire (bactériurie  $>10^5$  UFC\*/mL d'urine)**

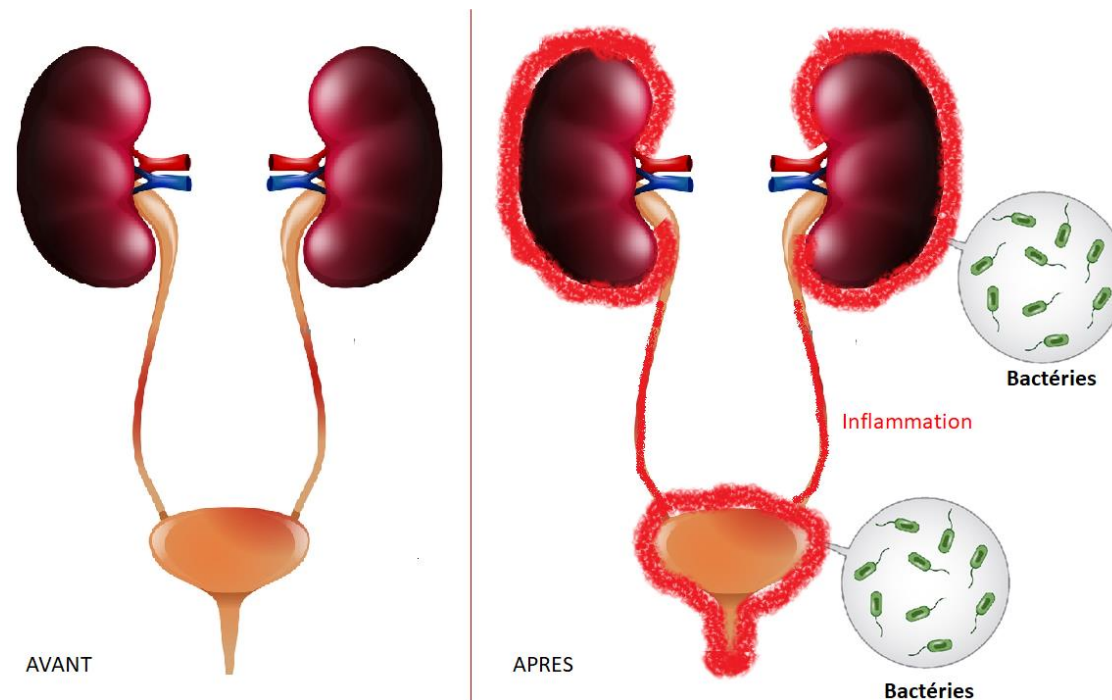


\*UFC : Unité formant colonie - [https://www.memobio.fr/html/bact/ba\\_pr\\_ecbu.html](https://www.memobio.fr/html/bact/ba_pr_ecbu.html)

# LES INFECTIONS URINAIRES (IU)

## DÉFINITION

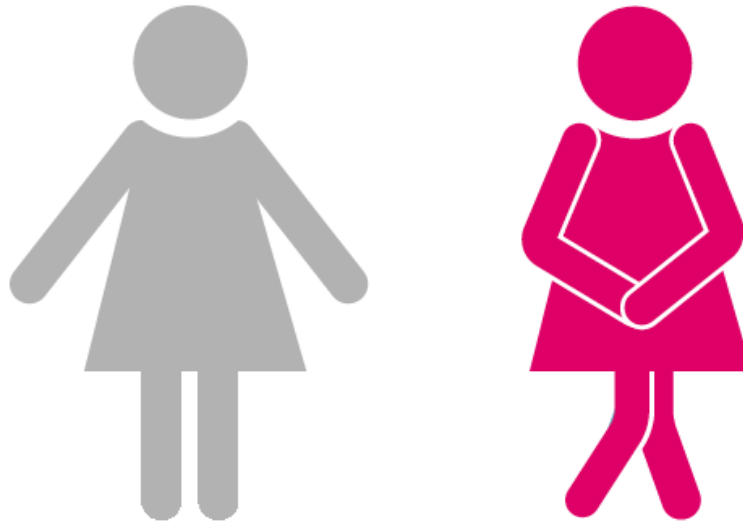
### INFLAMMATION DES VOIES URINAIRES



# LES INFECTIONS URINAIRES (IU)

## ÉPIDÉMIOLOGIE

**1 FEMME SUR 2  
AURA UN ÉPISODE D'INFECTION URINAIRE DANS SA VIE <sup>1</sup>**



1. Stapleton AE. The vaginal Microbiota and Urinary Tract Infection. Microbiol Spectr. 2016;4(6):10.1128.

# LES INFECTIONS URINAIRES (IU)

## ÉPIDÉMIOLOGIE

### 2 PICS DE FRÉQUENCE OBSERVÉS DANS LA VIE D'UNE FEMME



#### Au début de l'activité sexuelle

(nouveau partenaire, manque de lubrification, rapport anal/vaginal...)

#### Après la Ménopause<sup>2</sup>

(déficit en œstrogène, prolapsus génito-urinaire...)



2. Ameli. <https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/themes/cystite/reconnaitre-cystite> [consulté le 18/01/2021]

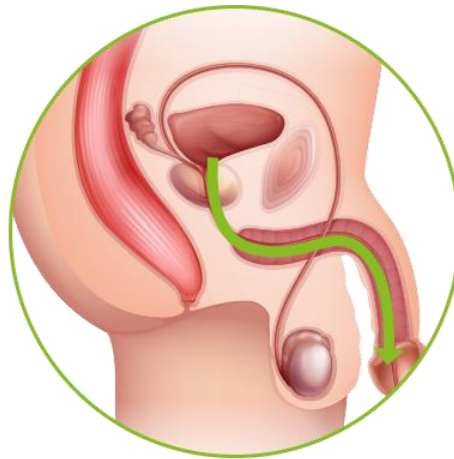
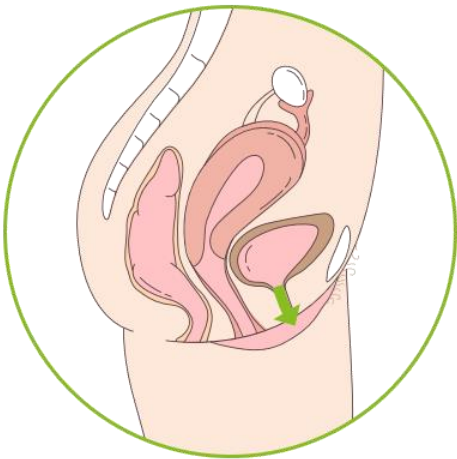


# LES INFECTIONS URINAIRES (IU)

## ÉPIDÉMIOLOGIE

### LES FEMMES SONT MAJORITAIREMENT TOUCHÉES

Les femmes sont **50 x plus touchées** que les hommes **avant 50 ans**<sup>3</sup>



L'urètre étant beaucoup plus court que chez les hommes : **3-4 cm vs 15-20 cm**, les bactéries ont plus de facilité à remonter jusqu'à la vessie puis à la coloniser.

Augmentation de la prévalence chez les hommes après 50 ans (maladies prostatiques)<sup>4</sup>.

3. Lobel B, Soussy C-J. Les infections urinaires. Springer: 2007. - 4. Pilly ECN - Infections urinaires de l'adulte

# LES INFECTIONS URINAIRES (IU)

## ÉPIDÉMIOLOGIE

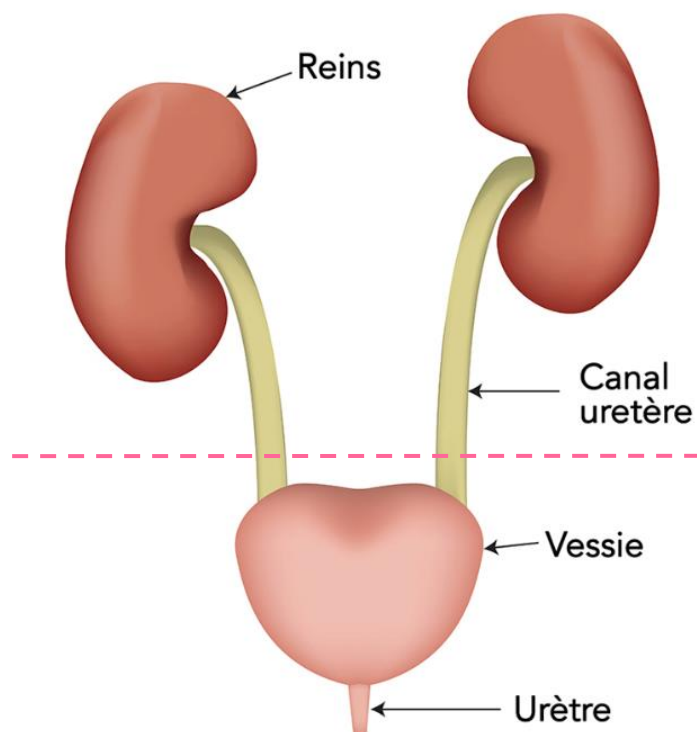


- **2<sup>ème</sup> motif de consultation et de prescription d'ATB\*** en France
- Saisonnalité : **+ 15% en été<sup>5</sup>**
- Récidives : **27% à 6 mois<sup>6</sup>**

\*ATB : Antibiotiques - 5. Rossignol L et al. A method to assess seasonality of urinary tract infection based on medication sales on google trebs. PLOsone. October 2013, Vol 8 : 10  
6. Paul A. Bergamin *et al.* Non-surgical management of recurrent urinary tract infections in women. *Transl Androl Urol* 2017;6(Suppl 2):S142-S152

# LES INFECTIONS URINAIRES (IU)

## CLASSIFICATION



Infections HAUTES

**PYÉLONÉPHRITES**

Infections au niveau des **reins**

Infections BASSES

**CYSTITES**

Infections au niveau de la **vessie**



## LES CYSTITES

# LES INFECTIONS URINAIRES (IU)

## CLASSIFICATION

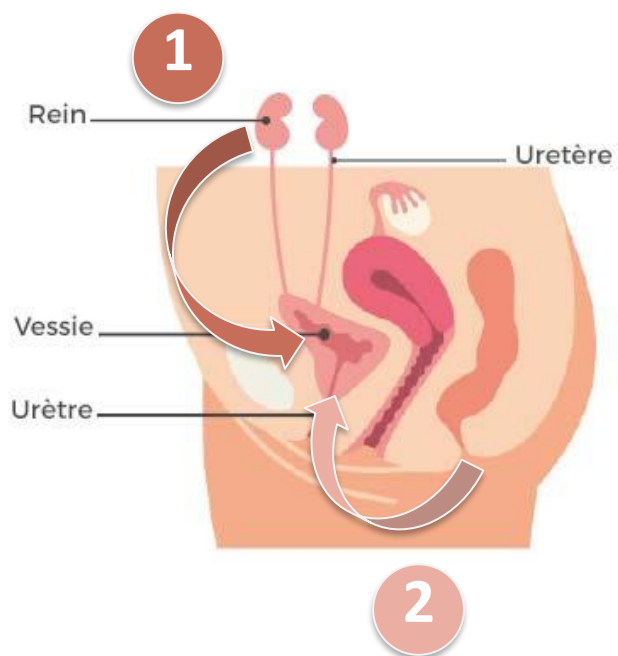
### CLASSIFICATION DES CYSTITES

- La cystite **INFECTIEUSE**, due à des **bactéries**.
- La cystite **INTERSTITIELLE** ou cystite à urines claires qui n'est pas infectieuse mais d'**origine inflammatoire**.
- La cystite **RADIQUE**, pouvant intervenir à la suite d'une **irradiation** lors d'une radiothérapie.
- La cystite **FONGIQUE**, due à des **champignons** (candidose), principalement de l'espèce *Candida*.
- La **COLONISATION URINAIRE ASYMPTOMATIQUE** = **présence de micro-organismes dans les urines sans signes cliniques associés**. Diagnostiquée par « hasard » lors d'un suivi de grossesse à partir du 4<sup>ème</sup> mois ou lors d'une procédure urologique.



# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## VOIES DE CONTAMINATION



1

Voie HÉMATOGÈNE

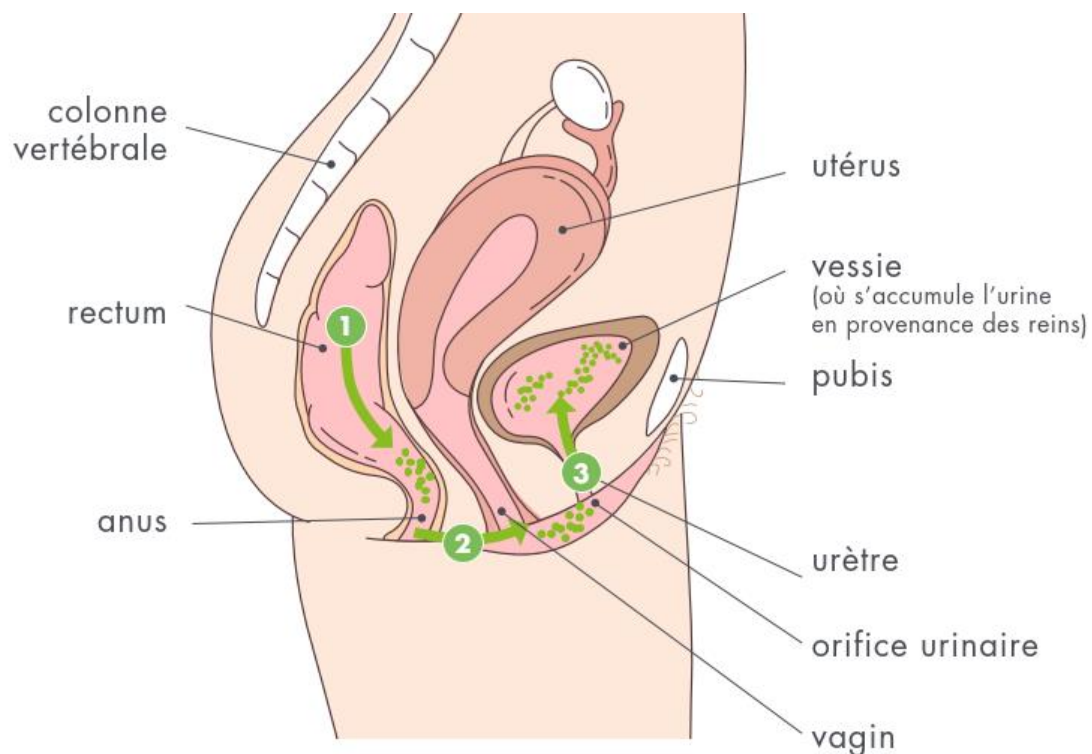
< 10% des infections urinaires

2

Voie ASCENDANTE/RÉTROGRADE ou basse

# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## VOIES DE CONTAMINATION



1

Des bactéries **naturellement présentes** dans l'intestin de type *Escherichia coli* migrent aux environs de l'**anus** et des **parties génitales**

2

Ces bactéries progressent **vers la vessie** en remontant par l'**urètre**

3

La prolifération bactérienne entraîne l'**inflammation de la vessie** et de l'**urètre**

# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## GERMES EN CAUSE

### *Staphylococcus saprophyticus*

- Issu de la flore de la peau et des voies génitales  
> Principalement chez les femmes de 15-30 ans<sup>7</sup>

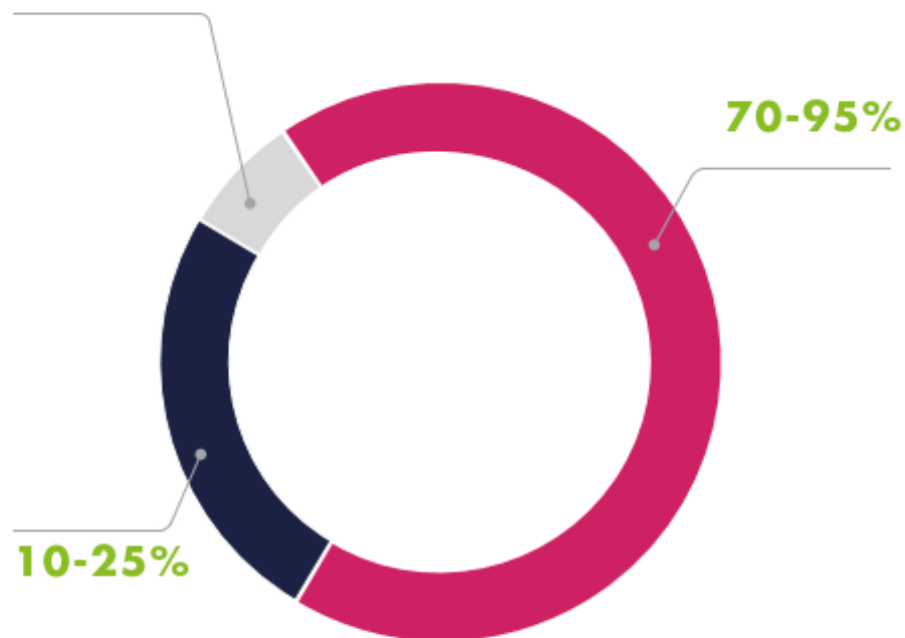


### *Proteus spp* *Klebsiella spp*

- Issus de la flore digestive



7%



### *Escherichia coli*

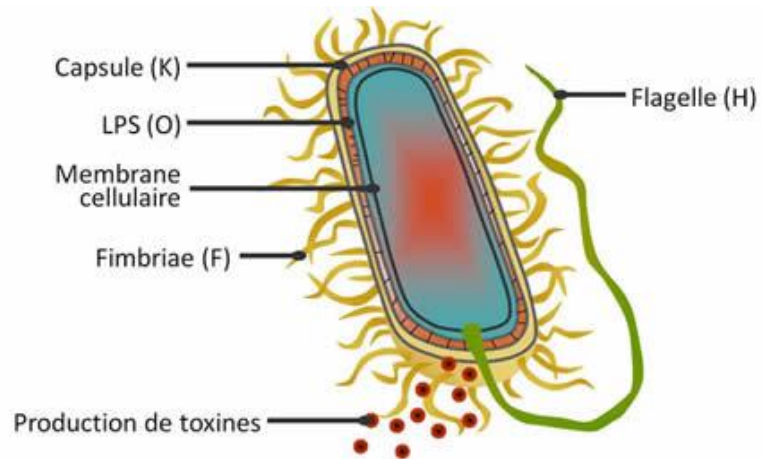
- Issu de la flore digestive
- Seules certaines souches uropathogènes sont à l'origine de cystites



7. Société de pathologie infectieuse de langue française (SPLIF). Diagnostic et antibiothérapie des infections bactériennes communautaires de l'adulte. Arguments 2015. <https://www.infectiologie.com/userFiles/Filles/splif/recos/infections-urinaires-splif-argumentaire.pdf>

# ZOOM SUR *ESCHERICHIA COLI*

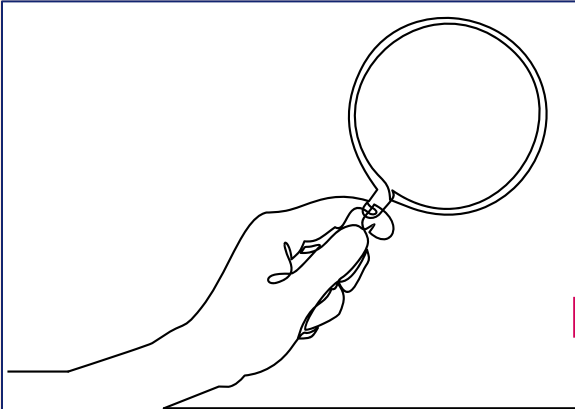
## Pourquoi une telle prévalence d'*Escherichia coli* ?



Bactérie commensale de la flore digestive

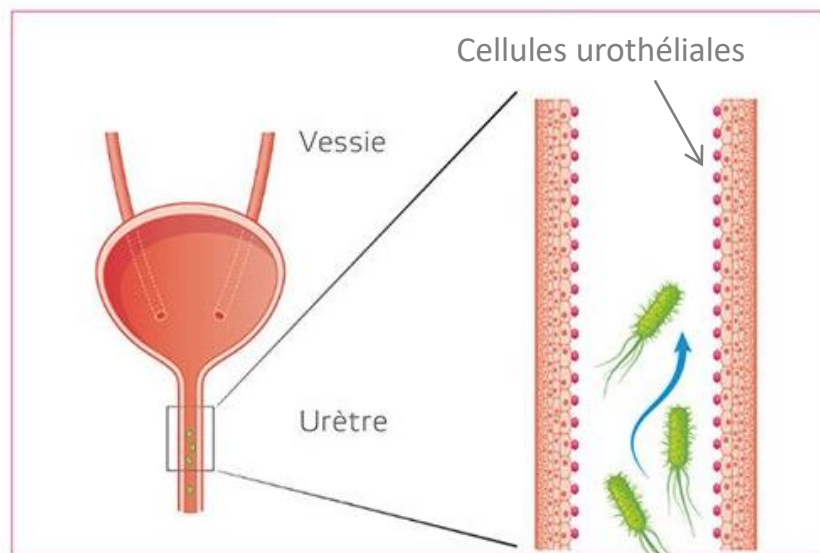
**Importante capacité de colonisation** : doublement du nombre de bactéries toutes les 20 min (*in vitro*)

Certaines souches sont **uropathogènes**

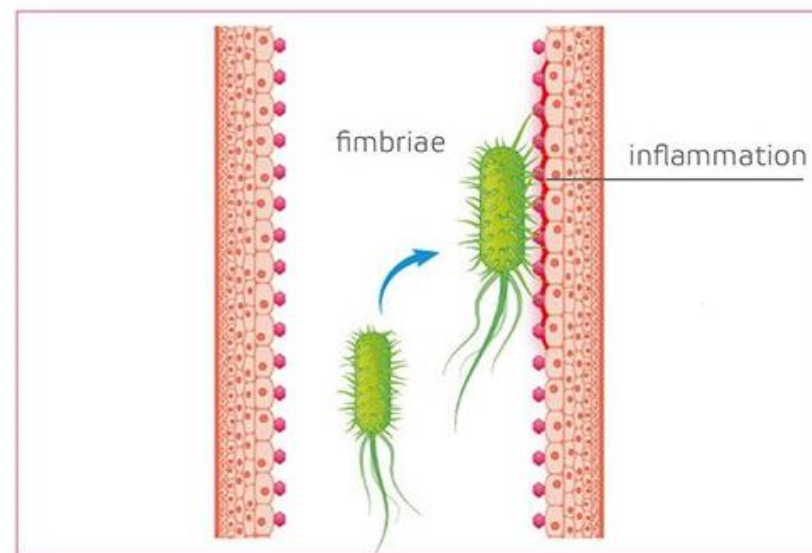


## ZOOM SUR *ESCHERICHIA COLI*

### Mécanisme d'invasion d'*Escherichia coli*



Les bactéries *E. coli* entrent dans le système urinaire



Les bactéries *E. coli* utilisent leurs petits cils pour se fixer aux cellules urothéliales des voies urinaires

<https://www.femannose.be/ingredient-actif-d-mannose.html>



# LES CYSTITES INFECTIEUSES

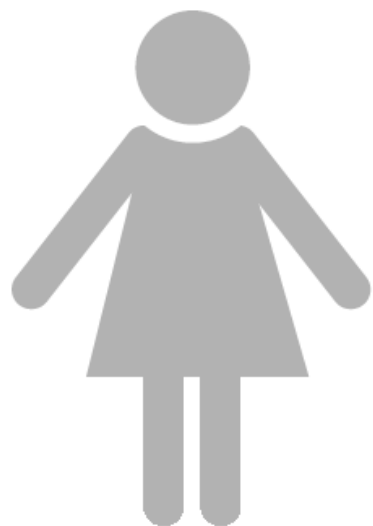
## FACTEURS FAVORISANTS



- **Urètre court** (chez la femme)
- **Activité sexuelle, hygiène inadaptée**
- **Dysbiose digestive ou vulvo-vaginale**
- **Rétention des urines ou vidange incomplète de la vessie**
- **Incontinence**
- **Iatrogène** ou secondaire à des manœuvres instrumentales (sonde, endoscopie)
- **Anomalies de l'arbre urinaire** : lithiase rénale, reflux vésico-urétral,...
- **Déficit oestrogénique** : **ménopause**
- **Grossesse** : action relaxante du sphincter vésico-urinaire par la progestérone
- **Diabète**

# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## FACTEURS PROTECTEURS

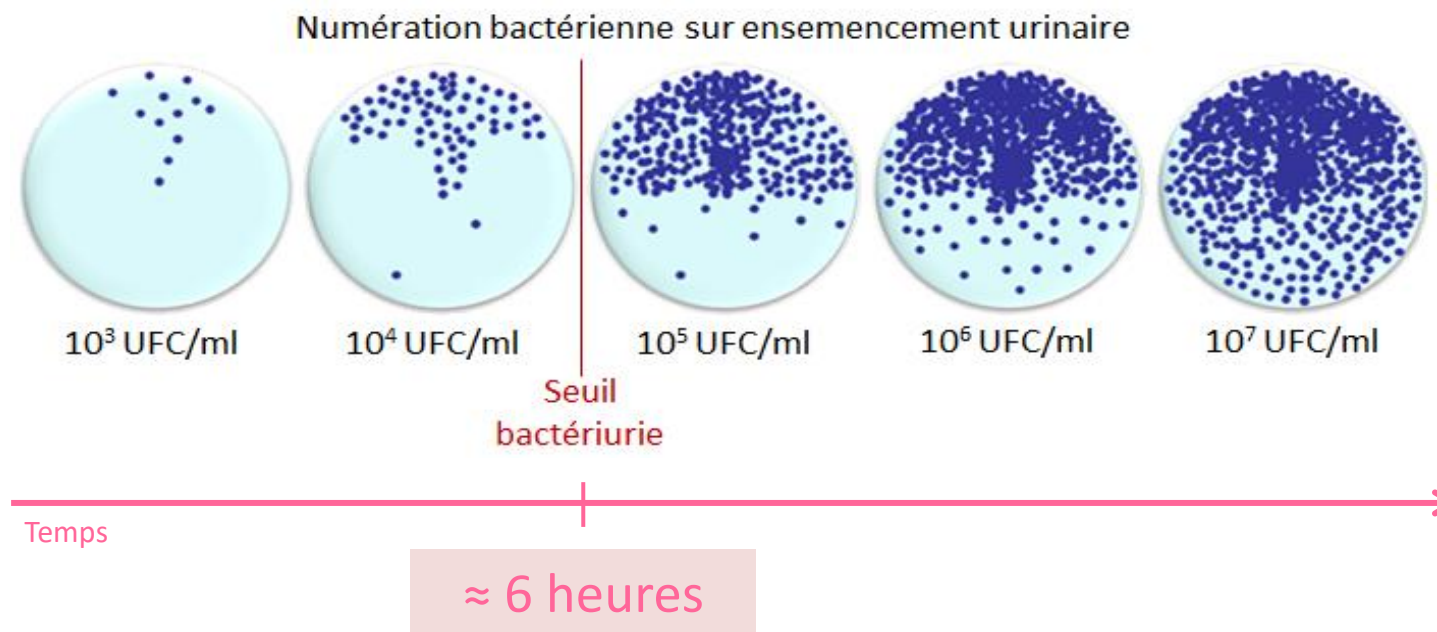


- **Urètre long** : prévient les migrations ascendantes
- **Diurèse importante**
- **pH acide** de l'urine : limite la croissance bactérienne

# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## SYMPTÔMES

**Début souvent brutal avec évolution rapide des symptômes**



# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## SYMPTÔMES



Symptôme dits « **URINAIRES** » ou « **Mictionnels** » :

- **Brûlures** à la miction
- **Besoins pressants** d'uriner
- Besoins d'uriner très souvent, sans pouvoir évacuer beaucoup d'urine = **POLLAKIURIE**
- **Douleurs hypogastriques** (bas ventre)

Présence possible de pus = **PYURIE**

ou de sang = **HÉMATURIE**

> **urines troubles**

Absence de signes généraux (**pas de fièvre**)

# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## COMPLICATIONS

Cystite **simple** = Cystite **aigüe** > 50% des consultations pour une IU\*

Cystite **sans signe de gravité** = sans fièvre

### Quels sont les facteurs de risque de complications<sup>8</sup> ?

- Âge : + 65 ans avec > 3 critères de fragilité (**critères de Fried**), ou patient de **plus de 75 ans**
- Sexe masculin
- Toute anomalie de l'arbre urinaire
- Insuffisance rénale chronique sévère
- Grossesse
- Immunodépression grave

#### Critères de Fried



- Perte de poids involontaire au cours de la dernière année
- Vitesse de marche lente
- Faible endurance
- Faiblesse/fatigue
- Activité physique réduite

\*IU : Infection urinaire - 8. Lobel B, Soussy C-J. Les infections urinaires. Springer: 2007.



# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## COMPLICATIONS

### Qu'est-ce qu'une cystite récidivante ?

Selon la Société de Pathologies Infectieuses de Langue Française (SPILF)

**4 ÉPISODES / AN**

# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## DIAGNOSTIC

### LA BANDELETTE URINAIRE



Usage de **moins en moins fréquent**

Les tests doivent être effectués  
**AVANT TOUTE PRISE D'ANTIBIOTIQUES**  
car ceux-ci rendent l'analyse urinaire caduque.

# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## DIAGNOSTIC

### L'EXAMEN CYTOBACTÉRIOLOGIQUE DES URINES (ECBU)

Examen direct au microscope, coloration de Gram, cytologie et mise en culture pour identifier le germe en cause.

Les tests doivent être effectués  
**AVANT TOUTE PRISE D'ANTIBIOTIQUES**  
car ceux-ci rendent l'analyse urinaire caduque.

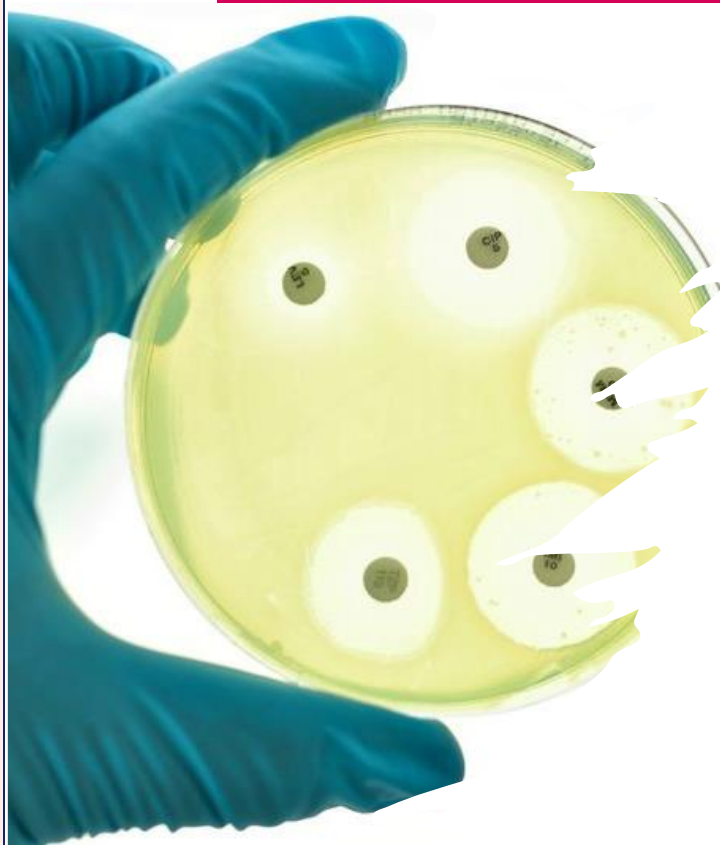


Haute Autorité Santé. Fiche Mémo. Cystite aigüe simple, à risque de complication ou récidivante, de la femme. 2016.

# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## DIAGNOSTIC

### L'ANTIBIOGRAMME



Soumission du germe trouvé à une **quinzaine d'antibiotiques** pour déterminer leur efficacité sur le germe.

# LES CYSTITES INFECTIEUSES

## TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

### LES ANTIBIOTIQUES

#### CYSTITE SIMPLE

- 1<sup>ère</sup> intention : Fosfomycine - Trométamol (Monuril®, Uridoz®) 3 g en monodose -----
- 2<sup>ème</sup> intention : Pivmecillinam (Selexid®), 400 mg x 2/j pendant 5 jours -----
- 3<sup>ème</sup> intention : choix de l'ATB selon l'antibiogramme effectué sur le prélèvement ECBU



#### CYSTITE RÉCIDIVANTE

Idem traitement cystite simple + **prévention (PHYTOTHÉRAPIE - HAS)**

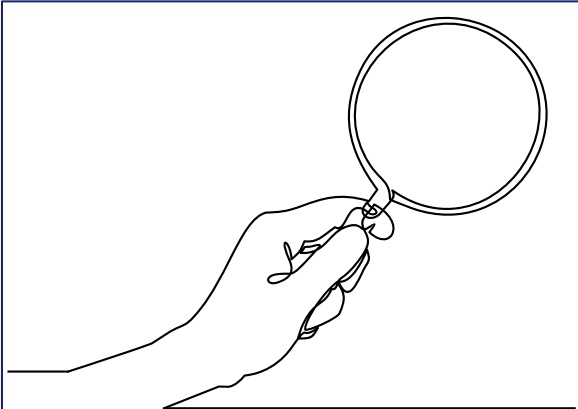


**CYSTITE AIGÜE**  
Antibiotiques  
pas obligatoires

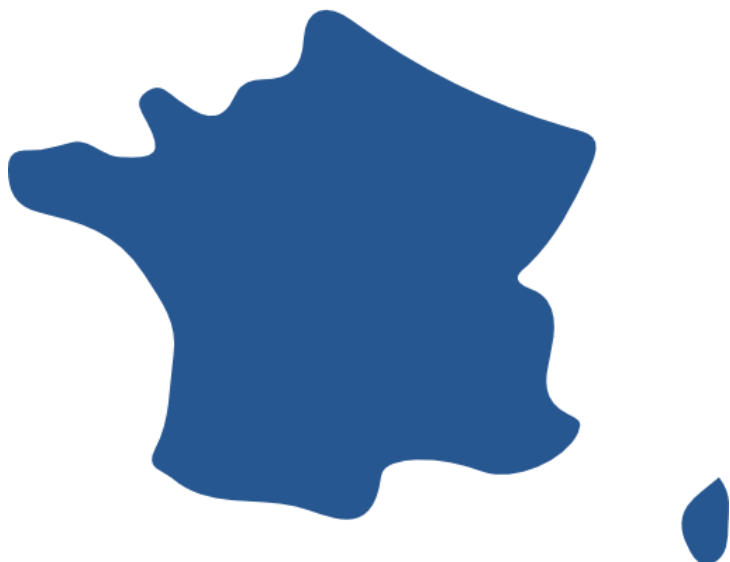


**CYSTITE À RISQUE  
DE COMPLICATION**  
Antibiotiques recommandés

Haute Autorité Santé. Fiche Mémo. Cystite aigüe simple, à risque de complication ou récidivante, de la femme. 2016.



## ZOOM SUR LA PRESCRIPTION DES ANTIBIOTIQUES EN FRANCE

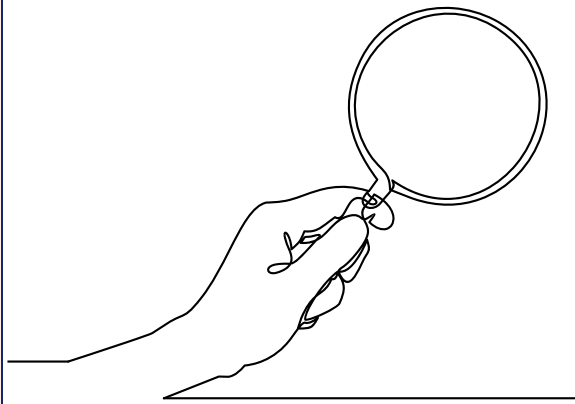


Incidence annuelle<sup>10</sup> :

4 à 6 millions de cas d'IU

3,5 millions de prescription d'ATB

10. Lobel B, Soussy C-J. Les infections urinaires. Springer: 2007.

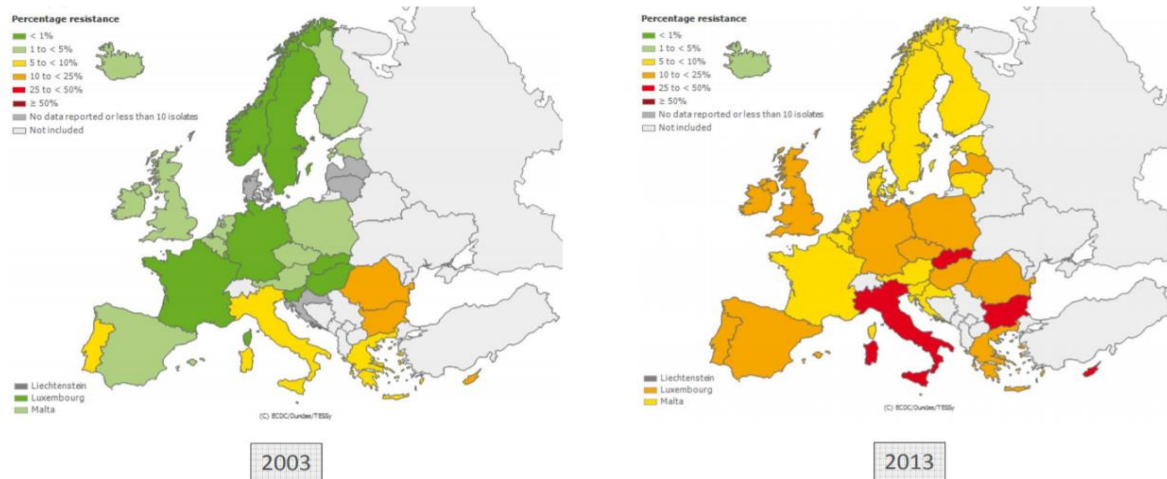


# ZOOM SUR LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES

## Un problème mondial de Santé Publique

### Emergence des résistances

E Coli Résistants aux C3G\*



Depuis les années 2000,  
augmentation des résistances  
d'*Escherichia coli* aux ATB\*\*

\*C3G : Céphalosporine de 3<sup>ème</sup> génération - \*\*ATB : Antibiotiques



# Prise en charge



## *Les recommandations*



# Prise en charge des cystites simples

- **Curatif :**

## Fosfomycine-trométamol



MONURIL®  
URIDOZ®

3 g  
en dose unique

En 1<sup>re</sup> intention

Générique  
Remboursé à 65 %

## Pivmécillinam



SELEXID®

400 mg x 2/jour  
pendant 5 jours

En 2<sup>e</sup> intention

Générique  
Remboursé à 65 %



# Prise en charge des cystites récidivantes

- **Curatif :**

## Fosfomycine-trométamol



MONURIL®  
URIDOZ®

3 g  
en dose unique

En 1<sup>re</sup> intention

Générique  
Remboursé à 65 %

## Pivmécillinam



SELEXID®

400 mg x 2/jour  
pendant 5 jours

En 2<sup>e</sup> intention

Générique  
Remboursé à 65 %



# Prise en charge : cas particuliers

- Cystites très fréquentes (1 fois par mois)
  - Antibioprophylaxie continue proposée
  - Réévaluation au moins 2 fois par an

1 comprimé de 100 mg de triméthoprim  
par jour ou cotrimoxazole 400 mg/80 mg

En 1<sup>ère</sup> intention

3 g de fosfomycine-trométamol  
1 fois tous les 7 jours

En 2<sup>e</sup> intention





# Prise en charge : cas particuliers

- **Cystite post-coïtale**
  - Prise recommandée dans les 2 heures précédant ou suivant le rapport sexuel :

1 comprimé de 100 mg de triméthoprim  
(1 fois/jour maximum)  
ou cotrimoxazole 400 mg/80 mg

En 1<sup>ère</sup> intention

3 g de fosfomycine-trométamol  
(administration tous les 7 jours  
au maximum en raison de l'effet  
prolongé de la prise unique)

En 2<sup>e</sup> intention





HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# Prise en charge des cystites récidivantes

- **Préventif :**
  - Les règles hygiéno-diététiques



Boire  
suffisamment



Uriner  
fréquemment



Hygiène  
rigoureuse



S'essuyer  
d'avant en  
arrière



Eviter les  
vêtements  
serrés



Réguler  
le transit

- La canneberge à la concentration de 36 mg de PAC / jour



## Prise en charge à l'officine



*Les conseils du pharmacien*





# Prise en charge à l'officine

- **Les probiotiques**



- **Rééquilibre** le microbiote de l'organisme
- Constitue une **barrière de protection** contre les germes pathogènes
- Participe au **développement** et au **bon fonctionnement** du **système immunitaire** => diminue les risques d'infection

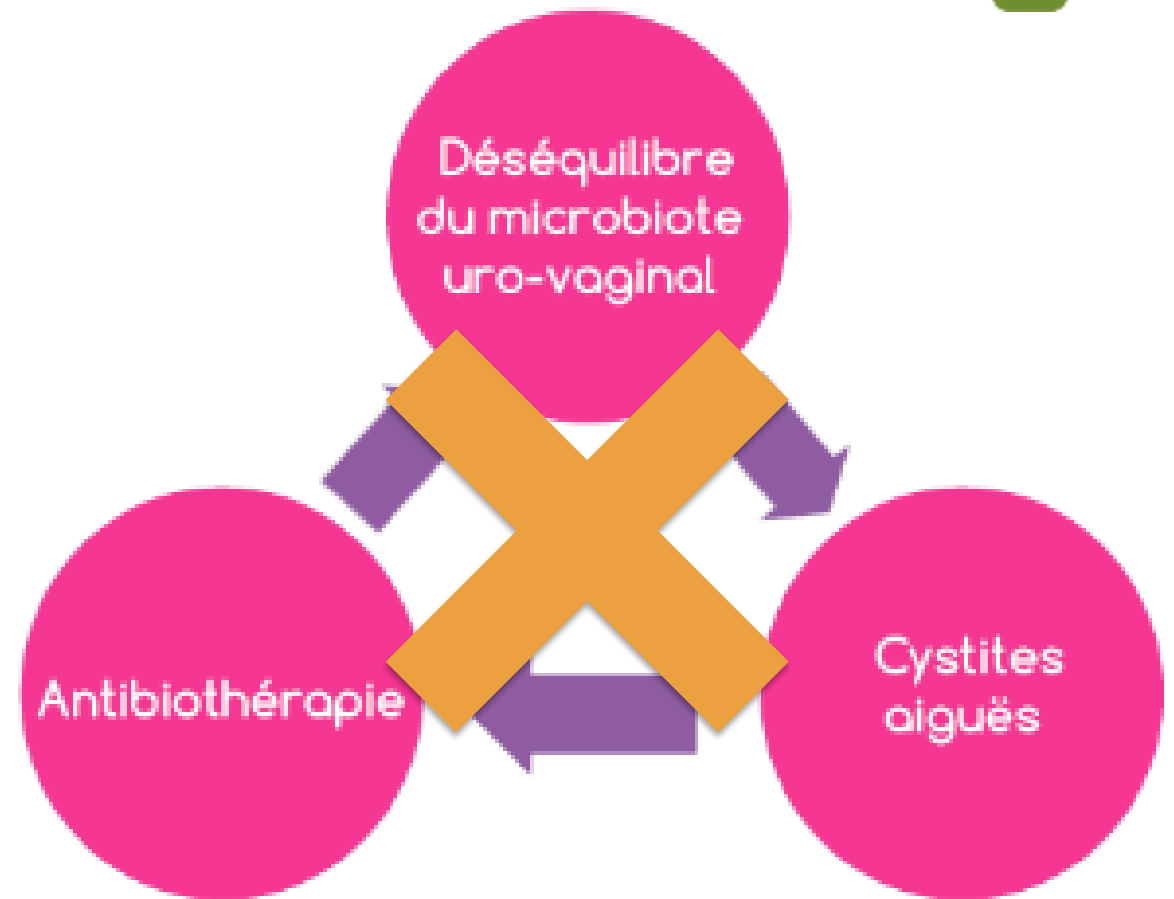


# Prise en charge à l'officine

- **Les probiotiques**

Véritable prise en charge de la cause des cystites : le **déséquilibre du microbiote**.

Maintien d'un microbiote sain => **Rompt le cercle vicieux des cystites récidivantes.**





# La phytothérapie

## Plantes médicinales :



- au moins une partie de la plante possède des propriétés médicamenteuses (préventives et/ou curatives)
- dépourvues de toxicité dans des conditions normales d'utilisation



# La phytothérapie



Canneberge  
Antibactérien



Busserole  
Diurétique  
Antibactérien



Bruyère  
Diurétique  
Antibactérien  
Anti-inflammatoire  
Antispasmodique



Orthosiphon  
Diurétique



Piloselle  
Diurétique

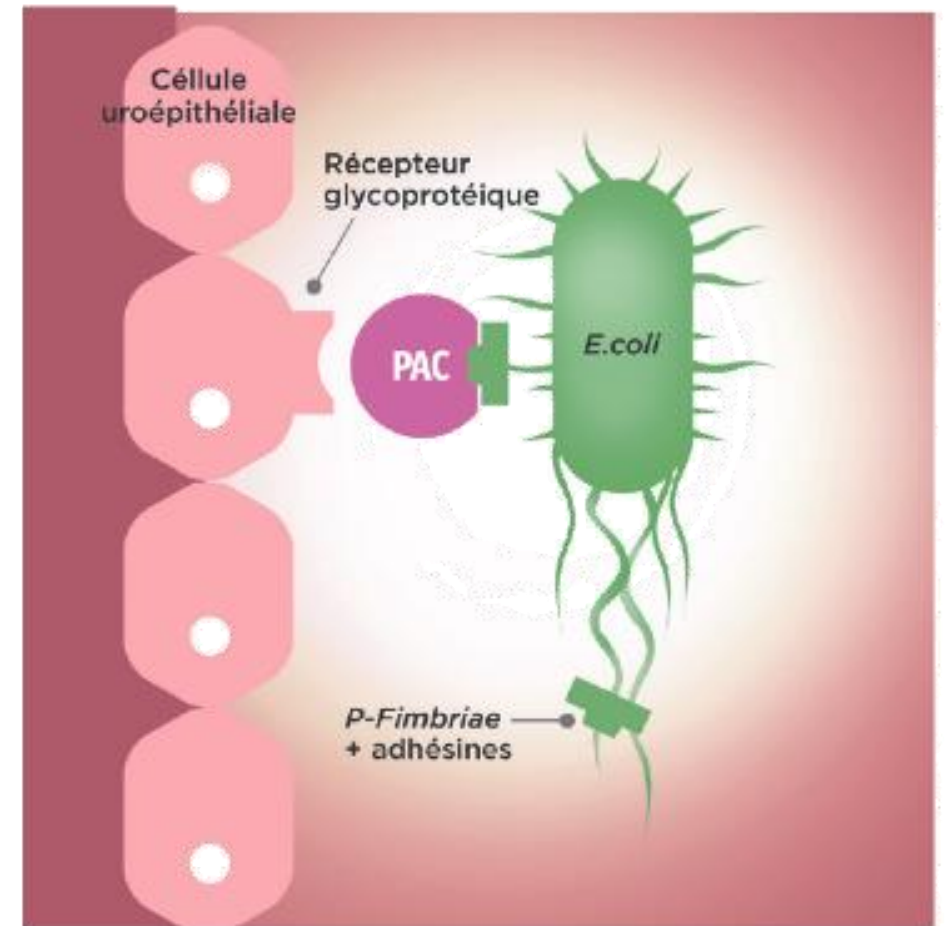


# Effet de la canneberge

- Mécanisme d'action des PAC

La Proanthocyanidine (PAC) **empêche l'adhésion** des pathogènes et **diminue** ainsi la présence d'*E. coli* dans les urines.

La canneberge possède un effet **antiseptique**.



# L'aromathérapie



## Huiles essentielles :



- extraites de drogues végétales
- efficacité considérable
- effets secondaires quasi nuls si administrées à bon escient



# L'aromathérapie



Lavande vraie  
Anti-inflammatoire  
Antispasmodique



Cannelle  
Anti-infectieuse



Romarin  
Anti-infectieuse



Thym  
Anti-infectieuse



Sariette vivace  
Anti-infectieuse



Menthe poivrée  
Anti-infectieuse



Gaulthérie  
Anti-inflammatoire  
Anti-infectieuse



Tea tree  
Anti-infectieuse



# NOTRE OFFRE produit

## Infections urinaires (cystites)

**Prise en charge**  
(voie orale - 5 jours)



**PHYSIOFLOR  
FLASH**

**Prévention  
des récurrences**  
(voie orale – 30 jours)

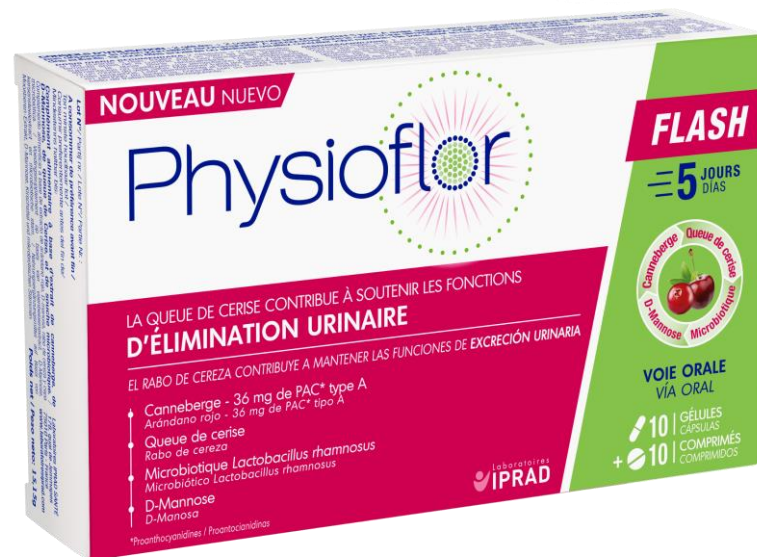


**SYMBIOSYS  
CYTALIA**

NOUVEAU

# Physioflor

**FLASH**



≡ **5 JOURS**

**En attaque**

Boîtes de 10 comprimés + 10 capsules : 5 jours  
2 comprimés + 2 capsules par jour

**2 plantes**



**1 sucre**



**1 microbiotique**



## Canneberge

PAC\* → Anti-adhésion d'*E.coli*  
Dosage selon la méthode DMAC



## Queues de cerise

Effet diurétique :  
stimule l'élimination  
urinaire



## D-mannose

Diminution de l'adhésion d'*E. coli*



## *L. rhamnosus*

**Protection** versus environnement extérieur et flore digestive,  
à l'origine des bactéries pouvant causer des cystites  
& **Prévention des épisodes de cystite récurrente**

\* Proanthocyanidines

## 1 FORMULE, 3 ACTIONS

**ANTI  
-ADHÉSION**

Canneberge  
& D-Mannose  
(Effet complémentaire)

+

**ÉLIMINATION  
URINAIRE**  
(Augmenter  
la diurèse)  
Queue de  
cerise

+

**RÉÉQUILIBRE  
de LA FLORE**  
(Protection)

*Lactobacillus  
rhamnosus*

# Physioflor **FLASH**

 **2 GÉLULES** +  **2 COMPRIMÉS** PAR JOUR

En une seule prise pendant 5 jours

À avaler de préférence avec un verre d'eau froide, avant le repas  
Dès les 1ers signes d'inconfort urinaire



# CYTALIA



# Caractéristiques

- Utilisation

**CYTALIA** peut être utilisé dans la prise en charge des cystites récidivantes.

- Composition

- 2 milliards de souches bactériennes ayant une forte activité antimicrobienne & anti-inflammatoire
  - *Lactobacillus rhamnosus* LR06
  - *Lactobacillus plantarum* LP02
- 500 mg de Canneberge: effet antiseptique
  - 36 mg de PAC-A et de PAC-B





# Effets des souches

- *Lactobacillus rhamnosus* LR06 et *Lactobacillus plantarum* LP02 ont démontré une **inhibition** des pathogènes comme *Escherichia coli*
- *Lactobacillus plantarum* LP02 a démontré une prévention de l'infection urinaire par *Escherichia coli* et de l'inflammation urinaire

*Lactobacillus rhamnosus* LR06 et *Lactobacillus plantarum* LP02  
ont deux effets:

**Forte activité antimicrobienne & anti-inflammatoire**

# Propriétés de CYTALIA



Lactobacilles



Effet **antimicrobien**



Lactobacilles



Effet  
**anti-inflammatoire**

Canneberge



Effet **antiseptique**

# En pratique

- Dose journalière recommandée

Quotidiennement :

1 stick le matin, à prendre par voie orale, pendant 30 jours.

Ponctuellement :

1 stick matin et soir, à prendre par voie orale.

- Présentation

Boîte de 30 sticks orodispersibles.



# Effets de CYTALIA dans les IU

## *L. rhamnosus* et *L. plantarum*

- LR06 et LP02 ont un **effet antimicrobien** vs *E. coli* démontré *in vitro* (Mogna 2012)
- *L. plantarum* est **efficace en prévention des IU et atténue l'inflammation de la vessie** suite à l'infection par *E. coli* chez la souris (Arellano 2012)

## La canneberge

- ➡ l'adhérence d'*E.coli* aux parois de la vessie (Di Martino 2006)
- En prophylaxie : ➡ **l'incidence des épisode d'IU** et ➡ la durée avant l'apparition d'une IU (Vostalova 2015)
- En curatif : ➡ **des symptômes urinaires** et ➡ **de la présence d'*E.coli* dans les urines** chez des femmes souffrant d'infections urinaires récurrentes, dès 10 jours, et dès 500 mg/j de PAC A (Sengupta 2011) ;

# Avantages de CYTALIA

1

## Synergie d'une double action : Probiotiques et Canneberge

- Au niveau du microbiote : foyer de l'infection
- Au niveau de la vessie : site de l'infection

2

## Action durable :

- Grâce à la présence de probiotiques

3

## Pratique :

- Stick orodispersible
- 1 fois par jour

# Prise en charge de la Cystite en 3 conseils clés

## 1. Nettoyer



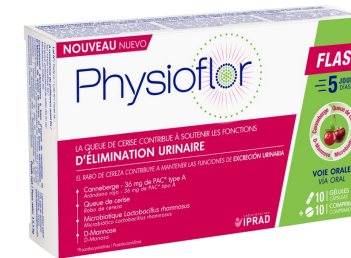
## 2. Traiter

**Voie ORALE**  
**- Antibiotique**  
(ex: Fosfomycine  
trometamol....post ECBU)



## 3. Compléter et Restaurer le microbiote

**- Complément alimentaire post ATB:**



**En crise: 2 x2/j 5 jours**



**En entretien et  
prévention: 1/j 30j**

**+ Probiotique voie VULVAIRE**





## LES CONCURRENTS

# Les concurrents

- Les concurrents à base de probiotiques préviennent et limitent l'apparition des cystites.
- Les thérapies sans probiotique peuvent :
  - Aider au traitement des cystites  
→ les thérapies flash
  - Participer à la prévention et la limitation des cystites  
→ les thérapies de terrain



# Les concurrents avec des probiotiques

Canneberge +  
Probiotiques



Probiotiques



# Les thérapies de terrain sans probiotique



Canneberge



4 HE

Canneberge +  
BruyèreBruyère  
+ Thym

Canneberge + Propolis + Zinc

Canneberge  
+ 4 plantes  
+ oligo-éléments

DM

Canneberge  
+ Vitamine C

DM

D-mannose

# CYSCONTROL - ARKOPHARMA



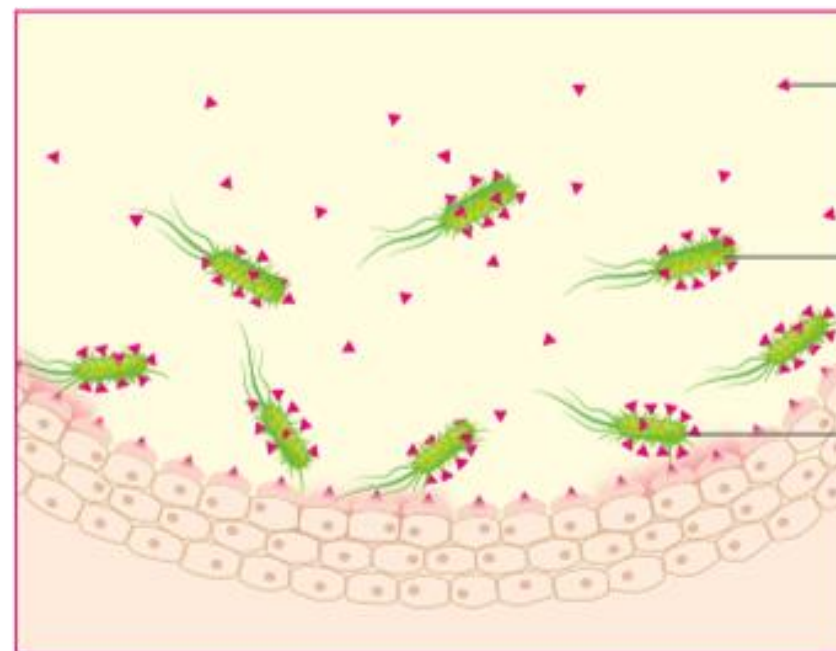
- Leader du marché
- 2 formes:
  - Fort: plantes et probiotiques
  - Flash: plantes seules



➔ Action au niveau de la vessie sur *Escherichia coli* et microbiote (CC FORT)

# FEMANNOSE - MELISANA PHARMA

- Traitement et prévention de la cystite
- En substitut de l'antibiotique



**FEMANNOSE®**  
2g de D-mannose par sachet

**NEUTRALISATION**  
des E.Coli

**DÉCROCHAGE**  
et **ÉLIMINATION**  
des E.Coli

**FEMANNOSE® joue le rôle de récepteur " leurre "**  
**pour détourner les E.Coli des cellules de l'urothélium**



# Les thérapies flash sans probiotique



Canneberge + Bruyère  
4 HE

Canneberge + Piloselle  
+ Orthosiphon



Canneberge  
5 HE

Canneberge + Bruyère  
+ Myrtille



# LEADERS DU MARCHÉ : TOP 4



Marque	CYS Control Flash	CYS Control FORT	Urisanol Flash	Feminabiane CBU Flash
Laboratoire	ARKOPHARMA	ARKOPHARMA	NATURACTIVE	PILEJE
Marché/VOL	N°1 du marché 277 KU; 3 M€	N°2 du marché 162 KU; 2,5 M€	N°3 du marché 156 KU ; 1,6M€	N°4 du marché 123 KU ; 1,3M€
Actifs & Dosage	<u>Pour 2 gélules et 2 capsules :</u> - Canneberge : 267 mg (36mg de PAC - DMAC) - Bruyère : 250 mg - HE cannelle, HE niaouli, HE romarin, HE de sarriette	<u>Pour 2 sachets :</u> - Canneberge : 263mg (36mg de PAC - DMAC) - D-Mannose : 2000mg - Bruyère : 250mg - <b>Souches microbiotiques:</b> Lactobacillus plantarum LP01 et Lactobacillus reuteri LRE02	<u>Pour 2 gélules et 2 capsules :</u> - Cranberry : 200mg (36mg de PAC, <b>non DMAC</b> ) - HE menthe, HE girofle, HE Thym, HE lavande, HE cannelle	<u>Pour 4 comprimés :</u> - HE cannelle, HE girofle, HE sarriette -Bruyère -Cumin
Allégations on-pack	FLASH 5 jours Confort urinaire	Fort – Formule intensive Confort urinaire	Flash 5 jours	Flash La bruyère contribue à des fonctions urinaires normales
Posologie	1 gélule + 1 capsule/prise 2 fois/jour, pendant <b>5 jours</b> (soit <b>4 cachets/jour</b> )	1 sachet le matin + 1 sachet le soir → <b>2 sachets</b> , pendant <b>7 jours</b>	1 gélule + 1 capsule par prise → 2 fois/jour, <b>pendant 5 jours</b> (soit <b>4 cachets/jour</b> )	<b>4 comprimés</b> par jour, pendant <b>5 jours</b>
PPTTC	10,96 €	15,15 €	10,22 €	11,07 €

Formules peu différenciées. Prédominance de la canneberge.

Pas d'allégation différenciante. Importance de la mention Flash (TOP 4 du Marché, 20% du CA total marché)

Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.

Ne doit pas être montré aux professionnels de santé.

**BIOCODEX**  
healthcare with passion and conviction

# LEADERS SUR LEUR SEGMENT : PROBIOTIQUES & D-MANNOSE



+Cys control FORT (cf slide précédente)



Segment	PROBIOTIQUES		D-MANNOSE
Marque	Feminabiane CBU	Cytalia	Femanose (Dispositif Médical)
Laboratoire	PILEJE	BIOCODEX	Melisana
Marché/VOL	N°6 du marché 59 KU; 1,2 M€	N°20 du marché 40 KU; 768 K€	N°12 du marché 48 KU ; 1 M€
Actifs & Dosage	<u>Pour 8 gélules :</u> - Canneberge : 400 mg (Pas de dosage de PAC) - Cannelle : 1200 mg - Ferments lactiques : $10 \cdot 10^9$	<u>Pour 1 stick :</u> - Canneberge: 500 mg (Pas de dosage de PAC) - <i>L. rhamnosus</i> : $1 \times 10^9$ cellules - <i>L. plantarum</i> : $1 \times 10^9$ cellules	<u>Pour 2 sachets :</u> - D-Mannose : 2000mg par sachet soit 6g les 3 premiers jours puis 4g les 2 derniers jours
Allégations on-pack	N.A	N.A	Pour le traitement & Prévention des cystites (STATUT DM!)
Posologie	2 gélules, <b>1 à 4 fois par jour</b> Durée : <b>entre 3 et 14 jours</b>	<b>1 stick</b> orodispersible/jour Pendant <b>30 jours</b>	Du 1er au 3e jour : 3 sachets Du 4e au 5e jour : 2 sachets Durée : <b>5 jours</b>
PPTC	19,85 €	19,54 €	19,01 €

Probiotiques : Aucune allégation confort urinaire. Durée longue de traitement (Prévention?).  
Femmanose : D-Mannose uniquement, formule moins complète.

**MERCI  
POUR VOTRE ATTENTION !**

