

plus de 85 % des adolescents et des adultes devraient être vaccinés, et qu'un rappel devrait être fait tous les 10 ans. Ceci est probablement difficilement réalisable d'un point de vue organisationnel, et le coût est très élevé.

- Le Conseil Supérieur d'Hygiène belge recommande pour le moment de (re)vacciner en priorité les personnes qui sont fréquem-

ment en contact avec des nourrissons (voir plus haut); cette stratégie est également recommandée ailleurs. Le Conseil Supérieur d'Hygiène évalue quelle stratégie sera la plus efficace.

Note

Les références de cet article peuvent être consultées sur notre site Web.

Bon à savoir

INTERVENTION POUR CERTAINS PANSEMENTS ACTIFS CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS DE PLAIES CHRONIQUES

[Voir aussi le communiqué du 31/7/2007 dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web]

A partir du 1^{er} juillet 2007, les malades chroniques peuvent bénéficier d'un certain nombre de nouvelles mesures. Nous avons déjà mentionné l'intervention de l'INAMI dans le coût de certains analgésiques pour les patients atteints de douleur chronique [voir Folia d'août 2007]. Les patients qui présentent des plaies chroniques (c.-à-d. des plaies insuffisamment guéries après

6 semaines de traitement) peuvent également obtenir une intervention dans le coût de certains pansements actifs. La liste de ces pansements est mentionnée dans l'annexe 1 de l'AR du 03.06.07 (MB 25.06.07). Pour plus d'informations, voir site Web de l'INAMI: www.inami.fgov.be (mot-clé: «pansements actifs»).

En bref

- **L'exénatide** (Byetta®) [n.d.l.r. : pas encore commercialisé en Belgique] est le premier représentant des « incrétinomimétiques », une nouvelle classe d'antidiabétiques qui augmentent la sécrétion d'insuline par les cellules β du pancréas en fonction de la glycémie, inhibent la sécrétion de glucagon et ralentissent la vidange gastrique. Il est utilisé en injection sous-cutanée dans le traitement du diabète de type 2 en association à la metformine et/ou un sulfamidé hypoglycémiant; la dose de l'exénatide ne doit pas être adaptée aux résultats de la glycémie. Le risque d'hypoglycémie est surtout accru

lorsque l'exénatide est associé à un sulfamidé hypoglycémiant (dont la dose doit être adaptée). Contrairement à l'insuline, l'exénatide a l'avantage d'entraîner une diminution du poids corporel, mais il est très fréquemment responsable de nausées. Les effets à long terme de l'exénatide, en particulier en ce qui concerne les complications micro- et macrovasculaires du diabète, ainsi que son innocuité à long terme ne sont pas connus, ce qui limite actuellement sa place dans la prise en charge du diabète de type 2. [*Pharma Selecta* 2007; 23 :27-30]