

Digestion - Détox · Le probiotique 30 souches



QFlore MAX

Trente souches de ferments, chacune dosée et publiée, et une fibre d'acacia, dans une gélule végétale gastro-résistante. Une gélule par jour, dès 3 ans. Étui de 30 gélules, un mois de cure.

Cette fiche est aussi un document de formation : sa première partie fait le point, sources à l'appui, sur ce que l'on sait aujourd'hui de la flore intestinale, et sur ce qu'il faut cesser de dire.

Par gélule : 10 milliards d'UFC · 30 souches dosées une à une · 250 mg de fibre d'acacia, ni FOS ni inuline

1. POURQUOI CE PRODUIT SE CONSEILLE FACILEMENT

Vous savez exactement ce qu'il y a dedans, et vous pouvez le montrer.

Sur une boîte de probiotique, vous lisez un seul chiffre : le nombre total de bactéries. Ce chiffre ne dit pas comment il se répartit entre les souches, et rien n'oblige un fabricant à le préciser.

Deux formules peuvent donc afficher le même total. Dans la première, les trente souches annoncées sont réellement dosées. Dans la seconde, une seule porte presque tout le chiffre et les autres ne sont là qu'en traces. Rien ne permet de les distinguer, sauf le détail souche par souche.

Ce détail, QFlore MAX le publie. La quantité de chacune de ses trente souches figure en section 10, ligne par ligne. C'est le premier argument de ce produit, et le seul qui permette vraiment de le comparer à un autre. Face à une formule concurrente qui affiche le même total, une seule question suffit : quelle est la quantité de chaque souche ? Un total de cent milliards n'y répond pas, et vous pouvez poser cette question pour n'importe quel produit.

Trois autres points se disent en une phrase chacun, et ce sont souvent eux qui emportent la décision.

CHAQUE SOUCHE A SON IMPORTANCE

La plus petite quantité apportée est de 50 millions de bactéries par jour, la plus grande de 500 millions. Vingt souches sont apportées à parts strictement égales, à 450 millions chacune : elles forment le socle de la formule.

UNE FIBRE DOUCE, NI FOS NI INULINE

C'est le point que vos patients comprennent immédiatement, parce que beaucoup l'ont vécu. La boîte porte la mention « compatible en cas d'intolérances alimentaires (sans FODMAPS) ». Les FODMAPS sont les sucres et fibres à fermentation rapide que l'on réduit chez les intestins sensibles ; la section 4 y revient.

UN SEUL PRODUIT POUR TOUTE LA FAMILLE

Une cure de probiotique s'abandonne rarement parce qu'elle déçoit : elle s'abandonne parce qu'on oublie. Une gélule à heure fixe se tient sur trois mois. Un seul produit dans le placard, une seule consigne à retenir.

Pas de réfrigérateur. Le produit se conserve à température ambiante, au sec et à l'abri de la lumière. Une contrainte de moins pour le patient.

Voilà pour le produit. Reste ce qu'il accompagne, et c'est l'objet de la première partie : ce qui se passe réellement dans l'intestin de vos patients, ce qui est démontré, et ce qui ne l'est pas.

2. LA FLORE INTESTINALE, CE SONT LES FONDATIONS

C'est elle qui assure l'équilibre et la stabilité de tout le reste.

La flore intestinale, ce sont les fondations d'une maison. On ne les voit pas, on n'en parle jamais, et ce sont elles qui tiennent tout le reste.

Ces fondations tiennent dans quelques mètres de tube digestif. La flore y vit sur une paroi épaisse d'une seule cellule, et elle passe son temps à entretenir cette paroi. Reste à voir ce qu'elle pèse, et ce qu'elle fait.

Deux cents grammes, et cent cinquante fois notre génome

Toutes nos bactéries réunies pèsent environ deux cents grammes. Le poids d'une pomme. Ce chiffre en corrige un autre, que l'on répète encore partout : nous n'en portons pas dix fois plus que nos propres cellules, nous en portons à peu près autant, soit environ trente-huit mille milliards. *Sender 2016*

Deux cents grammes, donc, et dans ces deux cents grammes, 3,3 millions de gènes bactériens : environ cent cinquante fois ce que contient notre propre génome. Des gènes qui fabriquent des outils que nous n'avons pas, à commencer par ceux qui savent démonter les fibres végétales, ce que notre corps est incapable de faire seul. *Qin 2010*

La phrase à dire au patient. « Une partie de votre digestion, ce sont vos bactéries qui la font. Nourrissez-les, elles vous le rendent. » Elle fait toujours réfléchir.

Ce qu'elle fait pour nous

Concrètement, ces bactéries font pour nous un travail que notre corps ne sait pas faire, et c'est nous qui en profitons.

Les fibres que nous ne digérons pas arrivent intactes dans le côlon. Les bactéries les fermentent et en tirent trois acides gras à chaîne courte, dans un rapport d'environ 60 d'acétate, 20 de propionate et 20 de butyrate. Ce butyrate est le carburant principal des cellules qui tapissent le côlon : elles consacrent plus de 70 % de leur consommation d'oxygène à le brûler. Il resserre aussi les points de soudure entre ces cellules, les jonctions serrées. *Parada Venegas 2019*

La paroi est donc nourrie par le travail de la flore, et la flore ne travaille que si elle reçoit des fibres. Pas de fibres, pas de fermentation. Pas de fermentation, pas de butyrate. Cela place l'assiette avant la gélule.

Le repère à donner, et il est simple. La référence française est de 30 g de fibres alimentaires par jour chez l'adulte, retenue comme apport satisfaisant. Cela se joue à table : légumes, légumineuses, fruits, céréales complètes. Aucune gélule ne remplace cela, et c'est justement pourquoi un probiotique se conseille en même temps qu'un conseil alimentaire. *Anses 2016*

Le plus gros producteur d'anticorps du corps

Cette paroi n'est pas seulement une frontière. Juste en dessous se tient le plus gros producteur d'anticorps de l'organisme. Plusieurs grammes d'immunoglobulines A y sont déversés chaque jour. Aucun autre organe n'en fabrique autant, et nulle part ailleurs le corps ne concentre autant de cellules productrices d'anticorps. *Pabst 2012*

Deux cents grammes de vivant, une paroi d'une seule cellule d'épaisseur, et derrière elle la plus grande réserve d'anticorps du corps. C'est de cela qu'on parle quand on parle de terrain intestinal.

Ce que ça change quand vous conseillez. Vos patients viennent pour ce qui se voit : une peau qui ne va pas, un ventre qui gêne, une fatigue qui traîne, un hiver de trop. Ils ont déjà traité le symptôme, souvent plusieurs fois. Vous êtes le seul de leur parcours à regarder ce qu'il y a en dessous.

3. ELLE NE S'HÉRITE PAS, ELLE SE CONSTRUIT

Un terrain qui se construit est un terrain sur lequel on peut agir.

Une question vient aussitôt : cette flore, l'a-t-on reçue une fois pour toutes à la naissance, comme une couleur d'yeux ?

La réponse est non, et c'est la meilleure nouvelle de ce document. Ce qui se construit peut s'entretenir, à tout âge.

Les chiffres sont nets. Sur 1 046 personnes d'origines diverses, la génétique de l'hôte ne joue qu'un rôle mineur dans la composition du microbiote, tandis que plus de 20 % de la variabilité d'une personne à l'autre est associée à l'alimentation, aux médicaments et aux mesures corporelles. Rothschild 2018

UN SOCLE COMMUN, UNE COMBINAISON UNIQUE

Chaque individu héberge au moins 160 espèces bactériennes, prises dans un ensemble de 1 000 à 1 150 espèces prévalentes. Un socle partagé, donc, mais un assemblage propre à chacun. Qin 2010

C'est la raison de fond pour laquelle deux patients ne réagissent jamais tout à fait pareil au même produit, et pourquoi personne ne peut promettre un résultat identique pour tous.

UNE FLORE RICHE ACCOMPAGNE UN MEILLEUR ÉTAT GÉNÉRAL

Sur 292 adultes danois, dont une majorité recrutée pour son obésité, 23 % présentaient une faible richesse bactérienne, associée à une adiposité plus marquée, une insulino-résistance, une dyslipidémie et un profil inflammatoire plus prononcé. Le Chatelier 2013

Le titre de cet article dit « corrèle avec », pas « cause ». La nuance vous protège devant un confrère averti, et elle ne retire rien à l'observation.

Ce terrain est donc modifiable, et propre à chacun. Vous n'allez pourtant jamais l'entendre nommer en consultation.

4. LES SITUATIONS OÙ LE TERRAIN EST EN JEU

Un patient ne vient jamais vous parler de sa flore : il vient avec ce qu'il voit. Voici les sept situations où le terrain intestinal est en cause, ce qui s'y passe, et la phrase que vous pouvez dire.

Ce que le patient voit	Ce qui se passe côté intestin, et ce qu'il faut retenir
Au sortir d'une antibiothérapie	C'est la situation la mieux documentée, et la plus parlante. Après quatre jours d'un protocole expérimental associant trois antibiotiques de dernier recours, la flore de douze hommes sains est revenue près de son état initial en un mois et demi. Mais neuf espèces communes, présentes chez tous avant le traitement, restaient introuvables chez la plupart d'entre eux six mois plus tard. Palreja 2018 À dire : « le traitement était nécessaire et il a fait son travail. Il a aussi laissé une flore appauvrie, qui met des mois à se reconstituer. C'est de cela qu'on va s'occuper maintenant. »
Une peau en perte de vitalité	Peau et intestin sont deux organes immunitaires exposés en permanence à l'extérieur. Une revue de synthèse de 2022 conclut qu'il existe des données suffisantes pour affirmer l'existence d'un axe intestin-peau, tout en soulignant que les mécanismes exacts restent à élucider. Mahmud 2022 À dire : « il y a un lien établi entre l'état de l'intestin et celui de la peau. On ne sait pas encore dire par quel chemin exactement, donc je ne vous promets pas un résultat sur votre peau. On s'occupe du terrain, et on regarde. » Cette phrase est plus crédible qu'une promesse, et elle tient.
Un ventre sensible, un probiotique mal supporté	Ce n'est presque jamais la faute des ferments, c'est celle de la fibre qui les accompagne. Les FOS et l'inuline fermentent vite et fort : le gaz arrive d'un coup, et le ventre gonfle. Ce sont des FODMAP, nom donné à une famille de sucres et de fibres que l'intestin grêle n'absorbe pas et que les bactéries du côlon fermentent rapidement. On les trouve surtout dans le blé, les légumineuses, l'oignon, l'ail et certains fruits, et ce sont eux que l'on réduit dans les régimes conseillés aux intestins sensibles. La fibre d'acacia, elle, fermente lentement. Chez un intestin tranquille, la différence passe inaperçue. Chez un intestin sensible, elle décide de la tolérance. À dire : « ce qui vous a gêné, c'était probablement la fibre. Celle-ci n'est pas la même. »

Ce que le patient voit	Ce qui se passe côté intestin, et ce qu'il faut retenir
Un déséquilibre nutritionnel, des voyages, une rupture de rythme	La flore suit l'assiette, et beaucoup plus vite qu'on ne l'imagine : un basculement d'alimentation modifie la composition du microbiote en une seule journée, et de façon reproductible d'un sujet à l'autre. L'étude a mesuré cela sur deux régimes extrêmes, tout animal ou tout végétal : l'ampleur du virage était voulue, la vitesse de la réponse est le résultat. <i>David 2014</i> À dire : « votre flore enregistre ce que vous mangez en vingt-quatre heures. C'est inquiétant dans un sens, et encourageant dans l'autre. »
Les hivers difficiles, les défenses affaiblies	La muqueuse intestinale abrite la plus grande population de cellules productrices d'anticorps du corps, et plusieurs grammes d'IgA y sont déversés chaque jour. <i>Pabst 2012</i> À dire : « la plus grande partie de vos anticorps se fabrique dans l'intestin. C'est une raison suffisante pour s'en occuper avant l'hiver, sans que je vous promette de ne pas être malade. »
Le tout-petit, quand la flore s'installe	Le nouveau-né arrive avec un tube digestif quasiment vierge, et tout se joue dans les semaines qui suivent. Puisque la flore se construit et ne s'hérite pas, cette période est la seule où l'on accompagne une installation plutôt qu'une réparation. À dire : « à cet âge, on ne rattrape pas un terrain, on l'installe. »
L'avance en âge	Sur plus de 9 000 personnes suivies dans trois cohortes indépendantes, le microbiote devient de plus en plus singulier avec l'âge. Après quatre-vingts ans, cette dérive se poursuit chez les personnes en bonne santé et s'arrête chez les autres. Et aux âges les plus avancés, conserver une dominance élevée de <i>Bacteroides</i> , le genre commun à presque tous les humains, prédit une survie réduite à quatre ans. <i>Wilmanski 2021</i> À dire : « bien vieillir, ce n'est pas garder la flore de ses vingt ans, c'est garder une flore vivante. »

Aucune de ces lignes ne promet un effet du produit : toutes décrivent un terrain, et c'est ce terrain que vous accompagnez. C'est précisément parce que vous ne promettez rien que le patient vous croit.

Derrière ces sept situations, on retrouve presque toujours les deux mêmes causes.

5. LES DEUX CAUSES QUI LA FRAGILISENT

LE COUP DUR : L'ANTIBIOTIQUE

Un antibiotique nécessaire se prend, cela ne se discute pas. Ce qui se discute, c'est ce qu'on fait après.

Quatre jours de traitement, un mois et demi pour revenir près du point de départ, et neuf espèces toujours absentes à six mois. *Palleja 2018* C'est un argument de conseil complet, et il ne demande aucune promesse.

L'USURE LENTE : L'ASSIETTE

Plus discrète, plus quotidienne, et probablement plus lourde à long terme. Une alimentation pauvre en fibres prive la flore de ce qui la fait vivre, et le changement s'inscrit en vingt-quatre heures. *David 2014*

C'est aussi la seule chose sur laquelle le patient a la main tous les jours, trois fois par jour. Le dire ainsi transforme une contrainte en levier.

Ce que ça change quand vous conseillez. Ces deux causes n'appellent pas le même geste. Après l'antibiotique, on accompagne une réparation qui prend des mois. Sur l'assiette, on installe une habitude. Le produit ne remplace ni l'une ni l'autre : il vient s'y ajouter.

Tout ce qui précède est solidement établi. Ce n'est pas le cas de tout ce qui se publie sur le microbiote, et c'est là que le conseil devient délicat.

6. CE QUE L'ON SAIT VRAIMENT, ET CE QUE L'ON NE SAIT PAS ENCORE

Le sujet est à la mode, et tout se dit. Voici comment trier, en trois familles.

La famille	Ce qu'elle contient, et ce que vous en faites
Ce sur quoi vous pouvez vous appuyer les yeux fermés	La physiologie décrite plus haut : la fermentation des fibres, la production d'acides gras à chaîne courte, le butyrate qui nourrit la paroi du côlon, la concentration de la fabrication d'anticorps dans la muqueuse. Ce sont des mécanismes mesurés, pas des associations statistiques. Vous pouvez les enseigner à un patient sans réserve d'aucune sorte.
Ce qui est en train de s'écrire	Le lien entre la composition de la flore et l'état métabolique, la richesse bactérienne comme marqueur, l'axe intestin-peau dont l'existence est établie mais dont les mécanismes ne le sont pas encore. Le Chatelier 2013 ; Mahmud 2022 Ce sont des observations solides et des chemins incomplets. On les présente comme tels, et cela ne fragilise personne : un praticien qui distingue ces deux niveaux passe pour ce qu'il est, quelqu'un qui a lu.
Ce qu'il vaut mieux laisser aux magazines	Tout ce qui attribue à la flore un effet direct sur l'humeur, le sommeil ou le caractère chez l'homme. Le champ est actif, les publications nombreuses, et rien n'y est acquis au point d'être annoncé à un patient.

Le cas le plus répandu de tous appartient à la troisième famille, et un patient sur deux vous le citera. C'est l'objet de la section suivante.

7. DEUXIÈME CERVEAU : CE QUE L'EXPRESSION DIT VRAIMENT

L'expression est juste. Ce qu'on en tire ne l'est pas.

Sur ce point précis, aucune comparaison ne rend service : toute image donnerait à croire que l'intestin commande quelque chose. On s'en tient donc aux faits, et ils suffisent.

Ce que l'expression recouvre, et qui est solide	Ce qu'elle laisse croire à tort
Le tube digestif est le seul organe interne à s'être doté, au cours de l'évolution, de son propre système nerveux indépendant. Ce réseau commande la motricité et les sécrétions. Et contrairement à ce que l'on a longtemps cru, la sérotonine de la muqueuse n'est pas nécessaire au péristaltisme : elle en module le caractère, elle ne le déclenche pas. Spencer et Hu 2020	Que l'intestin pense, ou qu'il gouverne l'humeur. Le raccourci passe par la sérotonine, et son point de départ est exact : la production centrale de sérotonine ne représente que 5 % de la synthèse totale, l'essentiel étant produit en périphérie. Jenkins 2016

La conclusion, elle, ne suit pas, et il vaut la peine de comprendre pourquoi. La sérotonine fabriquée dans l'intestin reste dans l'intestin : elle ne franchit pas la barrière qui protège le cerveau. Ce qui la franchit, c'est le tryptophane, la molécule de départ à partir de laquelle la sérotonine est fabriquée. Et son passage est doublement freiné. D'abord, il emprunte une porte d'entrée qu'il partage avec d'autres acides aminés, et il doit donc jouer des coudes pour l'utiliser. Ensuite, et surtout, la plus grande partie du tryptophane qui circule dans le sang voyage accrochée à une protéine, l'albumine, ce qui la rend inutilisable pour ce passage. Le cerveau ne reçoit donc qu'une petite part du tryptophane qui circule. Jenkins 2016

Dire « 95 % de votre sérotonine est dans l'intestin, donc soigner l'intestin améliore l'humeur », c'est enchaîner deux faits vrais par un lien que la physiologie ne fournit pas. Le premier est juste, le second est juste, la flèche entre les deux manque.

La phrase à dire. « L'intestin a son propre système nerveux, c'est le seul organe interne dans ce cas. C'est ce que veut dire deuxième cerveau. Cela ne veut pas dire qu'il commande votre moral. »

8. POURQUOI ON ENSEMENCE, ET CE QU'ON PEUT EN ATTENDRE

Un probiotique ne s'installe pas à demeure. Il agit par sa répétition.

Une question se pose alors, et c'est la plus légitime de toutes : si l'on ne promet rien, pourquoi ensemençer ?

La définition consensuelle des probiotiques tient en une phrase : des micro-organismes vivants qui, administrés en quantités adéquates, confèrent un bénéfice pour la santé de l'hôte. Trois conditions y sont contenues, et elles sont exigeantes : une souche identifiée, une dose définie, un bénéfice démontré. Hill 2014

Reste à savoir ce que devient, une fois avalé, ce que l'on apporte.

Une étude menée chez l'homme par endoscopies, et non par analyse de selles, a montré que la colonisation de la muqueuse par un mélange probiotique est propre à chaque personne, à chaque région du tube digestif et à chaque souche, et que ces différences se prédisent sur la flore de départ. Deuxième enseignement, décisif en pratique : cette colonisation ne se lit pas dans les selles. Retrouver une souche dans les selles ne prouve donc pas qu'elle s'est installée. Zmora 2018

Ce que l'on apporte ne s'installe donc pas à demeure : cela passe, et cela agit en passant. Ce n'est pas une faiblesse du produit, c'est la raison pour laquelle **la régularité compte plus que la quantité**. Si vous ne deviez retenir qu'une phrase de toute cette partie, ce serait celle-là : ce qu'on apporte ne s'installe pas, il passe, et c'est en passant qu'il travaille. C'est aussi ce qui justifie une formule large plutôt qu'une souche unique. Quand on ignore la flore d'un patient, trente souches ont plus de chances d'en compter une qui lui convienne. C'est un choix de formulation assumé, pas une démonstration.

Les quatre conditions pour que l'apport serve à quelque chose

Condition	Ce qu'elle recouvre
La survie gastrique	Des ferments détruits par l'acidité de l'estomac n'arrivent nulle part. C'est ce que traite la gélule gastro-résistante décrite en section 9.
La dose, souche par souche	Une revue de 228 essais contrôlés randomisés menés entre 1970 et 2017 conclut que l'efficacité des probiotiques est à la fois spécifique de la souche et spécifique de l'indication, et que regrouper des souches différentes dans une même analyse produit des conclusions trompeuses. McFarland 2018 Une étude publiée sur <i>Lactobacillus rhamnosus</i> ne dit donc rien de <i>Lactobacillus rhamnosus</i> LRa05. C'est pourquoi cette fiche ne prête aucun effet nommé à aucune de ses trente souches.
La durée	Puisqu'il n'y a pas d'implantation garantie, c'est la répétition qui fait l'apport. Une cure courte et intense n'a pas le même sens qu'une prise quotidienne tenue dans le temps.
Le substrat	Des ferments apportés dans une alimentation pauvre en fibres arrivent dans un côlon qui n'a rien à fermenter. C'est la section 2, et c'est la raison pour laquelle le conseil alimentaire accompagne toujours le conseil du produit.

Ce que ça change quand vous conseillez. Ces quatre conditions sont exactement ce que vous allez retrouver dans la partie qui suit : la gélule répond à la première, le tableau des trente souches à la deuxième, la posologie à la troisième, et le conseil alimentaire à la quatrième.

9. LA FORMULE

Pour une gélule	Quantité et rôle
Inavea PURE ACACIA, fibre d'acacia	250 mg. Gomme d'acacia purifiée, exsudat de tronc et de branches. Fiche technique fournisseur : au minimum 90 % de fibres alimentaires totales sur poids sec, et 80 à 85 g pour 100 g rapportés au produit total. Elle sert à la fois de support et de nourriture aux ferments.
Mélange de 30 souches	50 mg, soit 10 milliards d'UFC. UFC signifie unité formant colonie : le nombre de bactéries vivantes capables de se multiplier. Le mélange est titré au minimum 200 milliards d'UFC par gramme, et les 50 mg apportés par gélule représentent donc 10 milliards d'UFC.
Gélule végétale gastro-résistante	75 mg. Enveloppe végétale à enrobage gastro-résistant.

Trois lignes, et deux appellent une précision : le mot porté par l'étiquetage de la gélule, et l'origine exacte de chaque composant.

Sur le mot « gastro-résistante »

La fonction de cette enveloppe est de faire traverser l'estomac aux ferments sans les exposer à son acidité. « Gastro-résistante » est le terme porté par l'étiquetage, et il correspond à une spécification du dossier de fabrication : enrobage gastro-résistant, pour une résistance à l'acidité gastrique et une libération dans l'intestin. C'est une spécification de forme galénique, ce n'est pas un résultat d'essai de dissolution sur le produit fini. Dire « la gélule est conçue pour traverser l'estomac fermée » est exact ; annoncer un taux de survie chiffré ne le serait pas, et aucun chiffre de ce genre ne figure ici.

Fabrication et statut

Fabrication française, site certifié ISO 22000. Souches produites en Asie, mélange fourni titré avec sa fiche technique. Mise en gélule, conditionnement et libération du lot en France. Chaque lot fait l'objet d'une analyse microbiologique libératoire avant mise sur le marché. Formule vegan, sans conservateur, sans OGM.

Allergènes, avec la nuance qui compte. Le fournisseur du mélange de souches atteste une matière première sans allergène à déclaration obligatoire, et sa déclaration précise que le soja et le lait sont présents dans l'usine de production sans entrer dans la composition. Le fournisseur de la fibre atteste l'absence des allergènes de l'annexe II du règlement 1169/2011, et signale la présence de métabisulfite de sodium dans son usine, sous contrôle et hors produit. Le statut du produit fini relève du façonnier et de son plan de maîtrise. Cette précision n'affaiblit rien : elle vous permet de répondre exactement à un patient allergique qui posera la question.

10. LES TRENTE SOUCHES, CHACUNE DOSÉE

C'est ici que se vérifie ce qui a été annoncé en section 1. Les quantités sont exprimées en milliards de bactéries vivantes apportées par gélule.

Espèce et souche	Milliards	Espèce et souche	Milliards	Espèce et souche	Milliards
Lactobacillus acidophilus LA85	0,45	Lactobacillus crispatus LCr86	0,45	Bifidobacterium animalis BA12	0,50
Lactobacillus reuteri LR08	0,45	Lactobacillus fermentum LF61	0,45	Lactobacillus plantarum CW006	0,10
Lactobacillus plantarum Lp90	0,45	Bifidobacterium infantis BI45	0,45	Lactobacillus johnsonii LJ09	0,05
Lactobacillus rhamnosus LRa05	0,45	Bifidobacterium bifidum BBi32	0,45	Lactobacillus plantarum N13	0,05
Lactobacillus salivarius LS97	0,45	Bifidobacterium longum BL21	0,45	Lactobacillus sakei LSa97	0,05
Lactobacillus brevis LB01	0,45	Bifidobacterium lactis BLa80	0,45	Lactobacillus bulgaricus LB42	0,05
Lactobacillus paracasei LC86	0,45	Bifidobacterium breve BBr60	0,45	Bifidobacterium adolescentis BAC30	0,05
Lactobacillus gasseri LG08	0,45	Pediococcus acidilactici PA53	0,45	Saccharomyces boulardii SB01	0,05
Lactobacillus helveticus LH76	0,45	Streptococcus thermophilus ST81	0,45	Pediococcus acidilactici CCFM7902	0,05
Lactobacillus casei LC89	0,45	Lactobacillus lactis LLa61	0,45	Leuconostoc mesenteroides LM58	0,05

La somme des trente lignes donne exactement 10 milliards d'UFC par gélule, soit le titre annoncé sur la boîte. Aucune souche n'est en dessous de 50 millions.

Répartition par genre, en milliards par gélule : lactobacilles, 18 souches, 6,15 ; bifidobactéries, 7 souches, 2,80 ; pédiocoques, 2 souches, 0,50 ; streptocoque, 1 souche, 0,45 ; leuconostoc, 1 souche, 0,05 ; levure, 1 souche, 0,05. Vingt-neuf ferments et une levure.

Le total et la répartition par genre sont calculés à partir des quantités du tableau ci-dessus.

Une précision qui vous servira devant un confrère averti. Une souche n'est pas une espèce. Deux espèces sont ici portées par plusieurs souches, et cela se lit directement dans le tableau : *Lactobacillus plantarum* est présent sous trois souches (Lp90, N13, CW006) et *Pediococcus acidilactici* sous deux (PA53, CCFM7902). Dire « trente souches » est exact. Dire « trente espèces » ne le serait pas.

Si vous cherchez une souche dans la littérature

Le genre *Lactobacillus* a été scindé en 2020, avec la description de 23 genres nouveaux. Un praticien qui cherche une souche sous son nom actuel ne la retrouve donc pas toujours sous le nom porté par la boîte. Zheng 2020, table ISAPP

Nom de l'étiquette	Nom actuel
L. plantarum (Lp90, N13, CW006)	Lactiplantibacillus plantarum
L. rhamnosus LRA05	Lacticaseibacillus rhamnosus
L. paracasei LC86	Lacticaseibacillus paracasei
L. casei LC89	Lacticaseibacillus casei
L. reuteri LR08	Limosilactobacillus reuteri
L. fermentum LF61	Limosilactobacillus fermentum
L. salivarius LS97	Ligilactobacillus salivarius
L. brevis LB01	Levilactobacillus brevis
L. sakei LSa97	Latilactobacillus sakei

LA85 (*L. acidophilus*), LG08 (*L. gasseri*), LH76 (*L. helveticus*), LCr86 (*L. crispatus*), LJ09 (*L. johnsonii*) et LB42 (*L. delbrueckii* subsp. *bulgaricus*) conservent le genre *Lactobacillus*. Les *Bifidobacterium*, *Pediococcus*, *Streptococcus* et *Leuconostoc* sont inchangés.

11. CONDUIRE LE CONSEIL EN CINQ GESTES

Cinq gestes, dans l'ordre. Chacun répond à une raison précise d'abandon.

Le geste	Ce que vous dites, et pourquoi
1. Demander ce qui a déjà été essayé	« Avez-vous déjà pris un probiotique, et comment l'avez-vous supporté ? » Une fois sur deux, la réponse vous donne l'argument qui emportera la décision.
2. Décrire, simplement	« Trente souches, et le laboratoire donne la quantité de chacune : vous pouvez lire le détail. La fibre n'est ni du FOS ni de l'inuline, c'est une fibre d'acacia, douce pour un intestin sensible. Une gélule le matin. Le même produit pour toute la famille. »
3. Préparer les premiers jours	« Votre transit peut bouger un peu au début, c'est normal et passager, ne vous arrêtez pas pour ça. » Puis fixez le moment de la prise avec le patient, à voix haute. C'est ce qui transforme une intention en habitude.
4. Poser la durée	« Comptez trois boîtes pour faire les choses correctement. » Une boîte, c'est un mois, et un mois ne suffit pas à installer une habitude. Un patient qui repart avec une seule boîte revient rarement.
5. Reprendre contact au bout d'un mois	Une question suffit : « comment ça se passe ? ». C'est le moment où l'on rattrape un abandon, où l'on ajuste, et où le patient comprend qu'il est suivi et pas seulement servi.

12. COMMENT LE PRENDRE

ADULTE ET ENFANT

Une gélule par jour, de préférence le matin à jeun, avec un verre d'eau. C'est la posologie inscrite sur la boîte, et elle vaut à partir de 3 ans jusqu'à la personne âgée. Une boîte de trente gélules couvre trente jours : une cure de trois mois représente trois boîtes. La boîte porte également la mention réglementaire de ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

AVEC UN ANTIBIOTIQUE

Espacer les prises de deux à trois heures. La cure se poursuit pendant et après le traitement.

COMBIEN DE TEMPS

Il n'y a pas de durée imposée, ni de fenêtre d'arrêt à respecter. Aucun composant n'impose de pause, et la régularité est justement ce qui fait la différence, pour la raison exposée en section 8 : l'apport ne vaut pas par son implantation, il vaut par sa répétition. Trois mois est un repère habituel. Au-delà, c'est une décision clinique, elle vous appartient.

Nourrisson et jeune enfant

Chez le nourrisson, la gélule s'ouvre et son contenu se donne tel quel. Deux gestes sont pratiqués de longue date par les praticiens qui suivent des jeunes mamans :

- **Sur le sein avant la tétée** : déposer un peu de poudre sur le mamelon humidifié. Le bébé l'avale en tétant.
- **Dans le biberon**, ou dans une cuillère d'eau, de lait ou de compote tiède, jamais chaude.

L'objectif est d'accompagner l'installation de la flore du nouveau-né, qui se construit dans les toutes premières semaines de la vie. La dose se fractionne selon l'âge et le poids, à votre appréciation.

Cet usage sort du cadre d'emploi imprimé sur la boîte, qui indique « à partir de 3 ans ». Il relève de votre décision de praticien et ne se transmet pas à un patient sans accompagnement.

La sphère buccale

Le tube digestif commence à la bouche, et la bouche porte sa propre flore. C'est la raison pour laquelle certains praticiens ouvrent la gélule et font garder la poudre en bouche, ou la font diluer en bain de bouche, avant de l'avaler. Dans certaines situations, ce geste est jugé nécessaire et non facultatif.

Il s'agit d'une pratique de terrain, transmise entre praticiens. Aucun effet n'est documenté pour ce produit sur la sphère buccale, et cette fiche ne lui en prête aucun, pas plus qu'elle ne prête d'effet nommé à l'une de ses trente souches (section 8).

Une conséquence mécanique, à connaître avant de conseiller le geste : **la poudre donnée en bouche n'est plus protégée par l'enveloppe gastro-résistante**. Ce que vous adressez ainsi, c'est la sphère buccale. Pour l'apport intestinal décrit en section 8, la gélule s'avale entière. Les deux gestes ne visent pas le même endroit et ne se remplacent pas l'un l'autre.

Cet usage sort lui aussi du cadre d'emploi du produit. Il relève de votre décision de praticien, et il ne se transmet pas à un patient sans accompagnement.

CONSERVATION

À conserver dans un endroit sec, tempéré et à l'abri de la lumière. Le réfrigérateur n'est ni nécessaire ni conseillé : chaque ouverture y dépose de l'humidité. Un placard de cuisine convient parfaitement, à condition de ne pas le poser au-dessus du four ou près d'une fenêtre exposée. Une boîte entamée se garde simplement, blister refermé dans son étui.

CE QUE NOUS NE DISONS PAS

Aucune étude de stabilité n'a été conduite sur ce produit fini, donc aucune courbe de survie des souches n'est publiée. Les 10 milliards d'UFC sont le titre à la fabrication, garanti par le contrôle libératoire du lot. Un praticien qui vous demande le titre en fin de durabilité doit recevoir cette réponse, et non un chiffre estimé.

13. TOLÉRANCE ET PRÉCAUTIONS

La tolérance est bonne dans la population générale. Les seuls désagréments couramment rapportés sont un transit un peu modifié ou quelques gaz pendant les premiers jours. C'est passager et sans gravité, et cela s'annonce avant plutôt que de se découvrir après : c'est la première cause d'arrêt d'une cure au troisième jour.

La question du risque, telle qu'elle se pose vraiment. Des infections liées à des levures probiotiques ont été décrites, et il faut savoir de quoi il s'agit pour répondre si on vous pose la question. Le recensement publié en 2021 par cinq centres hospitaliers universitaires finlandais a identifié 46 hémocultures positives à *Saccharomyces* entre janvier 2009 et décembre 2018, chez des patients d'un âge médian de 68 ans. Un usage du probiotique à *Saccharomyces boulardii* a été confirmé chez au moins 20 de ces 46 patients, et parmi ces vingt, seize, soit 80 %, l'avaient reçu à l'hôpital. Une maladie du tube digestif était présente chez 59 %, et 37 % de ces patients étaient décédés à vingt-huit jours. Comparé à des témoins hospitalisés dans le même service, l'usage du probiotique était associé à un rapport de cotes de 14. Donnez ce chiffre avant qu'on vous le cite : il décrit un risque hospitalier, chez des patients fragiles et souvent porteurs d'un cathéter, et non un risque de comptoir. C'est très exactement ce que cadre le tableau ci-dessous. Rannikko 2021

Quatre situations demandent un avis médical préalable

Ces situations ne figurent pas au dossier de fabrication. Elles relèvent de la pratique clinique courante des micro-organismes vivants par voie orale, et sont reprises ici sous cette réserve. Chacune a un mécanisme, et l'expliquer permet de conseiller juste au lieu d'écarter par défaut.

Situation	Le mécanisme, et ce qu'on fait
Immunodépression sévère	Chimiothérapie en cours, greffe, neutropénie. Le principe même du produit est d'apporter des micro-organismes vivants par voie orale. Chez un patient dont les défenses de barrière et la réponse cellulaire sont effondrées, ce principe devient le risque.
Patient hospitalisé, en réanimation, ou porteur d'un cathéter veineux central	Une porte d'entrée vasculaire permanente chez un patient hospitalisé est le contexte qui revient dans le recensement ci-dessus. La formule contient <i>Saccharomyces boulardii</i> SB01.
Intégrité du tube digestif compromise	Chirurgie digestive récente, sonde d'alimentation, lésion muqueuse évolutive. La barrière intestinale est la question centrale de ces périodes, et la reprise se décide avec le chirurgien.
Grossesse et allaitement	Aucune donnée n'a été produite sur ce produit dans cette situation. La réponse honnête est de renvoyer au médecin, et non de dire que c'est sans danger.

En dehors de ces situations, la question ne se pose pas. Un patient sous antibiotiques à domicile, une personne âgée qui vit chez elle, un enfant : aucun n'est concerné. Aucune interaction médicamenteuse n'est documentée pour cette formule, et l'espacement de deux à trois heures avec un antibiotique relève du bon sens pharmacologique, pas d'une donnée produit.

14. CE QUE VOUS POUVEZ DIRE AU PATIENT

Ce qui se dit sans réserve	La mention autorisée	Ce qui ne se dit pas
Tout ce qui décrit le produit : le nombre de souches, la quantité de chacune, la fibre et son origine, la gélule, la fabrication française, la tolérance, la conservation. Ce sont des faits, ils se vérifient sur la boîte, et rien ne limite leur usage. Tout ce que dit la partie I se dit également : elle décrit le fonctionnement de l'intestin, ce qui relève de la physiologie et non d'une promesse commerciale. C'est d'ailleurs le contenu le plus utile que vous puissiez transmettre à un patient.	Ce que vous pouvez formuler : « Contribue à l'équilibre de la flore intestinale » Ainsi que ses équivalents admis : « participation » ou « maintien » d'une constitution normale de la flore intestinale.	Aucune promesse d'effet précis. On ne dit pas que le produit renforce l'immunité, améliore le transit, agit sur l'humeur ou rééquilibre la flore. Les verbes « renforcer » et « augmenter » appliqués à la flore sont proscrits. Ce n'est pas une gêne dans la pratique : ce produit se conseille sur ce qu'il contient et sur ce qui se vérifie, ce qui est plus solide qu'une promesse.

15. RÉPONDRE AUX OBJECTIONS

« 10 milliards, c'est peu, j'en vois à 100 milliards. »

Le total ne fait pas la qualité d'une formule, et il n'existe pas de dose de référence établie pour un mélange. Demandez plutôt la quantité de chaque souche du produit à 100 milliards, et comparez ce qu'on vous répond.

« Trente souches, c'est du marketing. »

Ce serait vrai si les souches étaient là en traces. Aucune n'est en dessous de 50 millions, et vingt sont à parts strictement égales. Le tableau de la section 10 est là pour le vérifier.

« Est-ce que ça s'installe vraiment ? »

Pas chez tout le monde : cela dépend de la flore de départ, qui est propre à chaque personne, et une étude conduite par endoscopies l'a montré souche par souche et région par région (section 8). C'est précisément pourquoi nous ne promettons pas l'installation, pourquoi la formule est large, et pourquoi la régularité compte plus que la quantité.

« Mon patient a mal supporté le précédent. »

C'est l'objection la plus facile à traiter : la fibre n'est pas la même. Ni FOS ni inuline, mais une fibre d'acacia, et la boîte porte la mention « compatible en cas d'intolérances alimentaires (sans FODMAPS) ». C'est la raison d'être de cette formule.

« Pourquoi le matin ? »

Surtout parce que c'est le moment le plus facile à tenir tous les jours. Un patient qui ne tient pas le matin le prendra le soir plutôt que pas du tout.

« Puis-je le prendre avec mes autres compléments ? »

Oui : aucune interaction n'est documentée pour cette formule. La seule règle de bon sens est d'espacer d'un antibiotique de deux à trois heures.

« Faut-il l'arrêter de temps en temps ? »

Non. Aucun composant n'impose de pause, et la régularité est justement ce qui fait la différence. La durée de la cure est votre décision, pas une contrainte du produit.

« Est-ce que c'est dangereux sur le long terme ? »

Rien ne le laisse penser. Les cas publiés concernent des patients hospitalisés et fragiles, et non des consommateurs ordinaires. Voir la section 13.

« Il n'y a pas d'étude sur ce produit ? »

Non, et nous l'écrivons plutôt que de citer des travaux conduits sur d'autres produits, à d'autres doses. Les publications de la partie I décrivent la flore intestinale, pas ce produit, et la fiche ne les présente jamais autrement. Ce qui est vérifiable ici, c'est la composition, le titre et la fabrication.

« Peut-on en donner à un bébé ? »

En ouvrant la gélule, oui, sur le sein ou dans le biberon, pour accompagner l'installation de la flore. Cet usage sort du cadre d'emploi imprimé sur la boîte et relève de votre décision. Voir la section 12.

« Peut-on l'utiliser en bouche ? »

Certains praticiens ouvrent la gélule et font garder la poudre en bouche, ou la font diluer en bain de bouche, le tube digestif commençant à la bouche. C'est une pratique de terrain, aucun effet n'est documenté pour ce produit sur cette sphère, et la poudre ainsi donnée n'est plus protégée par l'enveloppe gastro-résistante. Voir la section 12.

16. SOURCES

1. Cadre réglementaire

- Règlement (CE) n° 1924/2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires.
- Règlement (UE) n° 1169/2011 concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires, annexe II, allergènes à déclaration obligatoire.
- Décret n° 2006-352 du 20 mars 2006 relatif aux compléments alimentaires, article 15 : déclaration DGAL du 9 février 2026, dossier Compl'Alim n° 356610, attestation du 10 février 2026.

2. Allégations mobilisables

- Aucune allégation de santé autorisée n'est applicable aux micro-organismes de cette formule ni à la fibre d'acacia. Aucune allégation en attente d'évaluation n'est revendiquée pour ce produit. Aucune condition de dose n'est donc à vérifier.

3. Publications relatives à la physiologie de la flore intestinale (partie I)

- **Nombre de bactéries et masse.** Sender R, Fuchs S, Milo R. *Revised Estimates for the Number of Human and Bacteria Cells in the Body*. PLOS Biology, 2016.
- **Gènes et espèces.** Qin J et coll. *A human gut microbial gene catalogue established by metagenomic sequencing*. Nature, 2010 ; 464 : 59-65.
- **Génétique et environnement.** Rothschild D, Weissbrod O, Barkan E et coll. *Environment dominates over host genetics in shaping human gut microbiota*. Nature, 2018 ; 555 : 210-215.
- **Richesse et marqueurs métaboliques.** Le Chatelier E, Nielsen T, Qin J et coll. *Richness of human gut microbiome correlates with metabolic markers*. Nature, 2013 ; 500 : 541-546.
- **Alimentation et rapidité du changement.** David LA, Maurice CF, Carmody RN et coll. *Diet rapidly and reproducibly alters the human gut microbiome*. Nature, 2014 ; 505 : 559-563.
- **Avance en âge.** Wilmski T, Diener C, Rappaport N et coll. *Gut microbiome pattern reflects healthy ageing and predicts survival in humans*. Nature Metabolism, 2021 ; 3 : 274-286.
- **Axe intestin-peau.** Mahmud MR, Akter S, Tamanna SK et coll. *Impact of gut microbiome on skin health: gut-skin axis observed through the lenses of therapeutics and skin diseases*. Gut Microbes, 2022 ; 14(1) : e2096995.
- **Acides gras à chaîne courte et barrière.** Parada Venegas D et coll. *Short Chain Fatty Acids (SCFAs)-Mediated Gut Epithelial and Immune Regulation and Its Relevance for Inflammatory Bowel Diseases*. Frontiers in Immunology, 2019 ; 10 : 277.
- **IgA intestinales.** Pabst O. *New concepts in the generation and functions of IgA*. Nature Reviews Immunology, 2012 ; 12 : 821-832.
- **Apport en fibres.** Anses. *Actualisation des repères du PNNS : révision des repères de consommations alimentaires*. Avis, décembre 2016.
- **Système nerveux entérique.** Spencer NJ, Hu H. *Enteric nervous system: sensory transduction, neural circuits and gastrointestinal motility*. Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology, 2020 ; 17 : 338-351.
- **Tryptophane et sérotonine.** Jenkins TA, Nguyen JCD, Polglaze KE, Bertrand PP. *Influence of Tryptophan and Serotonin on Mood and Cognition with a Possible Role of the Gut-Brain Axis*. Nutrients, 2016 ; 8 : 56.
- **Définition des probiotiques.** Hill C, Guarner F, Reid G et coll. *Expert consensus document. The ISAPP consensus statement on the scope and appropriate use of the term probiotic*. Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology, 2014.
- **Colonisation muqueuse.** Zmora N, Zilberman-Schapira G, Suez J et coll. *Personalized Gut Mucosal Colonization Resistance to Empiric Probiotics Is Associated with Unique Host and Microbiome Features*. Cell, 2018 ; 174 : 1388-1405.
- **Antibiotiques et récupération.** Palleja A, Mikkelsen KH, Forslund SK et coll. *Recovery of gut microbiota of healthy adults following antibiotic exposure*. Nature Microbiology, 2018 ; 3 : 1255-1265.
- **Spécificité de souche.** McFarland LV, Evans CT, Goldstein EJC. *Strain-Specificity and Disease-Specificity of Probiotic Efficacy: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Frontiers in Medicine, 2018 ; 5 : 124.
- **Sécurité et cas rapportés.** Rannikko J et coll. *Fungemia and Other Fungal Infections Associated with Use of Saccharomyces boulardii Probiotic Supplements*. Emerging Infectious Diseases, 2021 ; 27(8).
- **Nomenclature.** Zheng J et coll. *A taxonomic note on the genus Lactobacillus: Description of 23 novel genera*. International Journal of Systematic and Evolutionary Microbiology, 2020, et table de correspondance ISAPP.

4. Dossier produit interne (partie II)

- Devis Maiavie du 28 novembre 2025, formule V1 30 souches. Bon de commande CO2512-0990 du 12 décembre 2025. Fiche d'étiquetage QFlore 30 gélules du 9 mars 2026. Étui imprimé QFlore MAX, lot FLO0126. Fiche technique du mélange de trente souches, Nutris, code WEM-30S-200-NP2 v2. Fiche technique Inavea ORIGINAL v1 et Product Fact Sheet INAVEA SQ05-00-01 rev. 02, Nexira. Attestation et accusé de réception DGAL, février 2026.

5. Références écartées, avec le motif

- Les études conduites sur l'ancienne formule, bâtie sur les FOS et l'inuline : elles ne portent pas sur ce produit.
- Les publications d'archive sur des mélanges d'autres fournisseurs, aux codes de souches différents : autres objets.
- Les attestations d'absence de substances dopantes : non ouvertes, donc non citées.
- La documentation de communication du fournisseur de la fibre, qui affirme un effet prébiotique de l'acacia sans citer une seule référence : non utilisable comme source scientifique.