



Le virus des bronchiolites revient : comptez jusqu'à 30 !

Chaque année, le Virus Respiratoire Syncytial (VRS) revient à la charge et provoque une épidémie de bronchiolites chez les nourrissons. Les médecins vigies du réseau national des GROG (Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe) signalent que les premiers cas d'infection à VRS sont apparus dans la moitié nord de la France. Selon toute vraisemblance, l'épidémie de bronchiolite à VRS va débuter vers la mi-novembre et durer jusqu'aux vacances de février 2008, avec un pic épidémique se situant, selon les régions, pendant ou juste après les fêtes de Noël.

Que faire ? Contre le VRS, il n'y a ni vaccin ni antiviral. La meilleure stratégie combine le bon sens et la « bonne vieille hygiène ». Les bronchiolites à VRS ne sont graves que chez les nourrissons de moins de 6 mois et chez les personnes très âgées. Le bon sens suggère qu'on doit surtout chercher à éviter de leur transmettre le virus. Le VRS se transmet très bien par les mains et par l'air expiré. Pour limiter la transmission manuportée, il est indispensable de se laver soigneusement les mains le plus souvent possible. « Soigneusement » signifie « suffisamment longtemps ». Le lavage doit durer environ 30 secondes. Pour savoir si le lavage de vos mains a été suffisant, prenez l'habitude de compter jusqu'à 30 pendant que vous vous lavez les mains.

Au début, ça paraît interminable. Ensuite, on se demande pourquoi on ne le faisait pas auparavant.

Sources : Open Rome et www.grog.org



Le Bico du Doc

Biais

La recherche médicale utilise beaucoup les outils statistiques parce qu'ils permettent de tirer des conclusions extrapolables à l'ensemble des humains, en limitant le nombre des malades observés. Tout le problème est de savoir si ce qui a été observé chez un échantillon de malades est extrapolable aux autres humains. Les statisticiens sont donc à l'affût des erreurs qui empêchent d'extrapoler ce qu'on a observé. Dans leur jargon, les « erreurs » sont des « biais ».

Certains biais sont très connus. Par exemple :

- sélection de malades pour des raisons pratiques (par ex., patients socialement favorisés donc moins craintifs et plus à l'aise avec la recherche médicale), psychologiques (patients plus sympathiques et plus soumis au médecin...), etc.
- influence de la mémoire : on se souvient habituellement mieux des événements récents que des faits anciens ; on connaît mieux l'état de santé de ses parents que celle de ses grands-parents ;

Les biais sont souvent difficiles à détecter. C'est parfois en examinant des résultats des années plus tard qu'on trouve un biais passé inaperçu.

Cette crainte des biais rend les statisticiens prudents face aux annonces scientifiques. Imitiez-les.

Source : Open Rome

Météo antibio

Risques :

- | | |
|--------------------|-----------|
| - Grippe | quasi nul |
| - Bronchiolite | faibles |
| - Inf respiratoire | en hausse |
| - Gastro-entérite | faible |

Le virus grippal aviaire H5N1 a-t-il muté suffisamment pour provoquer une pandémie chez les humains ?

Les virus influenza aviaires se distinguent des virus humains par de nombreuses caractéristiques dont une température de multiplication plus élevée et une aptitude à reconnaître un récepteur localisé préférentiellement au niveau des terminaisons des bronches. Ces différences expliquent en partie l'inadaptation du virus aviaire à l'homme. L'équipe du Dr Yoshihiro Kawaoka (Université du Wisconsin, Madison, USA) a analysé des virus H5N1 provenant d'oiseaux malades. Chez certains virus, une mutation sur une des protéines leur permettrait de se multiplier à une température plus basse qu'auparavant. Cette mutation dote ces virus de conditions de croissance plus proches de celles des virus grippaux humains. Cependant, ils ne sont toujours pas capables de coloniser le début des bronches. Il leur reste donc encore beaucoup de chemin à faire avant d'être transmissible d'homme à homme, et de provoquer une pandémie.

A noter : la propagation mondiale des informations virologiques est devenue si rapide que l'annonce des mutations virales fait le tour du monde plus vite que le virus lui-même.

Pour en savoir plus : PloS Pathogens, 4 octobre 2007.
<http://pathogens.plosjournals.org>