



Le même médicament ne produit pas les mêmes effets chez tout le monde

Il ne suffit pas de consommer un médicament pour qu'il produise sur vous un effet observé chez d'autres.

Pour agir, un médicament, une fois absorbé, doit être assimilé et transformé par l'organisme en une « substance active » qui, emmenée par le sang, pénètre ensuite à l'intérieur de certaines cellules dont elle influence le fonctionnement. Ces modifications peuvent avoir un effet, bénéfique ou néfaste. En outre, une partie de ces substances actives ne pénètre pas dans les cellules et est éliminée par les reins ou dans les selles.

D'un individu à l'autre il existe de grandes différences dans la façon dont le médicament parcourt ces différentes étapes. Il agira d'autant moins que son absorption sera médiocre. Il agira beaucoup plus et plus longtemps si son élimination rénale et digestive est plus lente.

Ainsi, chaque patient est un cas particulier. Certaines substances peuvent avoir des effets désastreux sur certaines personnes et pas sur d'autres ; il ne suffit pas d'en avoir consommé pour en être victime.

Ces considérations valent aussi pour le Médiator® : il a été consommé par plus de 300.000 personnes mais toutes ne sont pas - ou ne seront pas - touchées de la même manière ni avec la même gravité.

En pratique, si vous avez été traité avec du Médiator®, il faut en parler sans tarder avec votre médecin pour faire une évaluation précise de votre cas particulier.

Source : Open Rome



Le Dico du doc MEDIATOR®

Ce médicament, commercialisé par le Laboratoire Servier, est accusé de provoquer des lésions cardiaques chez certains patients à qui il a été prescrit. Cette accusation repose sur des arguments scientifiques très convaincants, accumulés depuis plus de 10 ans. Les Etats-Unis ont d'ailleurs suspendu l'utilisation de ce médicament depuis plusieurs années.

Ce n'est pas la première fois que les Etats-Unis réagissent beaucoup plus vite que la France en cas de suspicion sur un médicament. Un bon exemple de ce phénomène est celui du D.E.S. (commercialisé en France sous le nom de Distilbène®). Aux USA, les Autorités sanitaires ont interdit le D.E.S. en 1971, quelques mois après la publication d'une enquête suggérant qu'il pouvait provoquer des cancers du vagin ou du col utérin chez les jeunes filles. En Europe, l'Angleterre a interdit le DES en 1973, la Belgique et les Pays-Bas en 1975, l'Irlande en 1976 et la France seulement en 1977.

Selon l'OMS, le système de santé français est un des meilleurs au monde. En revanche, il ne semble pas toujours le plus réactif.

Il paraît urgent de déceler ce qui peut accélérer ou, au contraire, retarder les réactions officielles dans les différents pays concernés par un même problème de santé publique.

Sources : Open Rome et Réseau DES France (www.des-france.org)

D.E.S. : 10 leçons pour la santé publique. Colloque du Réseau DES France, Palais du Luxembourg, 19 novembre 2010.

Météo antibio

Risques

- Grippe rare
- Bronchiolite faible
- Inf respiratoire moyen
- Gastro-entérite faible
- Allergies pollens très faible

Source : <http://www.grog.org>
et <http://www.pollens.fr>

H1N1

La méfiance vis-à-vis des Autorités est parfois source d'erreurs de jugement.

En ce moment, en France, deux rumeurs circulent sur la vaccination antigrippale :

- le vaccin contre la grippe saisonnière aurait été fabriqué avec les restes des stocks de vaccin pandémique plus ou moins périmé.
- le virus H1N1 contenu dans le vaccin saisonnier serait dangereux.

Ces rumeurs sont absurdes :

- il est impossible de fabriquer un vaccin en déconditionnant un autre vaccin ;
- depuis plus de 20 ans, chaque année, le vaccin antigrippal saisonnier contient du virus H1N1 ;
- les virus grippaux contenus dans les vaccins saisonniers sont tués et coupés en morceaux. Ils sont donc incapables de provoquer une infection.

Sources : Open Rome, Réseau des GROG