

Peut-on trouver un profil génétique idéal ?

Certains généticiens rêvent de faciliter la naissance de bébés dotés des gènes leur donnant les meilleures capacités physiques et intellectuelles et leur épargnant toutes les maladies génétiques. Quelques-uns d'entre eux tentent même de faire commerce de cet espoir.

En l'état actuel des connaissances, un tel commerce ressemble à une escroquerie. En effet,

- L'utilité des gènes dépend de notre environnement. Des gènes bénéfiques dans un contexte donné peuvent devenir néfastes quand le contexte change. Ainsi, les gènes qui facilitent la survie en période de famine favorisent l'apparition du diabète quand la nourriture ne fait plus défaut.
- Au sein d'une population, c'est la diversité génétique qui garantit le mieux la survie d'une espèce. Sélectionner les profils génétiques limite cette diversité et finit par produire des « fins de race ».
- La présence du gène d'une maladie d'origine génétique ne s'accompagne pas obligatoirement de l'apparition de cette maladie. On ignore encore beaucoup de choses sur les mécanismes qui favorisent ou empêchent « l'expression » des gènes, c'est-à-dire la traduction dans l'organisme de la présence du gène.
- Les gènes interagissent entre eux. En supprimant l'un d'entre eux, on peut en désinhiber d'autres et faire apparaître des problèmes qui n'existaient pas auparavant.

Source : Open Rome

Le Dico du doc



CIM



Classification Internationale des Maladies.

La première CIM a été publiée à Chicago en 1893 sous le nom de « Classification Bertillon », du nom de son principal auteur, le médecin français Jacques Bertillon.

Depuis 1948, cet énorme travail de classification est piloté par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'édition la plus récente (baptisée CIM 10 car il s'agit de la 10^{ème} version) date de 1996. Une onzième version est en préparation (diffusion prévue en 2015).

Au départ, la CIM avait pour but de définir et de classer les causes de décès, pour standardiser la façon de produire des statistiques de mortalité. Après la seconde guerre mondiale, la CIM a été étendue aux statistiques de « morbidité » portant sur les maladies non mortelles.

Les affections (symptômes, maladies, lésions traumatiques, empoisonnements) et autres motifs de recours aux services de santé sont répertoriés dans la CIM, avec une précision qui dépend de leur fréquence et de l'ampleur du problème qu'ils posent. Ainsi, le chapitre des maladies infectieuses est le plus gros et le plus détaillé, car elles constituent la première cause mondiale de décès.

Pour en savoir plus

www.who.int/features/2012/international_classification_disease_fa/fr/
<http://apps.who.int/classifications/icd11/browse/l-m/en>

Météo antibio

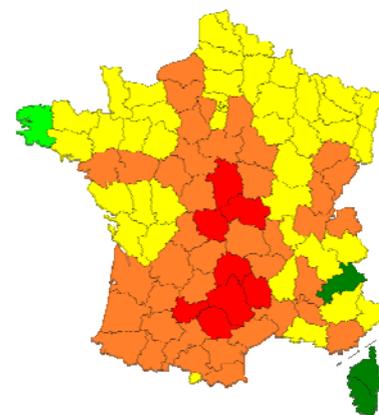
Risques

- Grippe très faible
- Bronchiolite très faible
- Inf respiratoire modéré
- Gastro-entérite faible
- Allergies pollens élevés

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

Bouleau et chêne

Sur la scène pollinique, moins de bouleau, plus de chêne, de pariétaires et de graminées. Les autres font de la figuration



Risque allergique *

□ : nul ■ : très faible ■ : faible ■ : moyen ■ : élevé ■ : très élevé

Source : www.pollens.fr