

Le vaccin contre la grippe me donne de la fièvre. Pourquoi ?

Pour répondre à cette question, une équipe anglaise a vacciné 178 adultes volontaires sains avec du Pandemrix® (vaccin antigrippal qui contient du virus grippal tué et un adjuvant). Ces personnes ont subi des prélèvements sanguins 1 semaine avant l'injection vaccinale, le jour et le lendemain de l'injection, puis 7, 14 et 63 jours après.

En combinant des techniques récentes d'analyses sérologiques, immunologiques et génétiques, l'équipe a découvert que les 20% qui ont eu une réaction post vaccinale fébrile présentaient des particularités génétiques liées aux cellules qui fabriquent les anticorps. Chez les adultes sans réaction fébrile après vaccin, ces gènes sont « éteints », alors qu'ils s'expriment fortement chez ceux qui ont une réaction.

Que faut-il en penser ?

- La réaction à un vaccin varie d'un individu à l'autre.
- Une forte réaction post-vaccin est normale chez certains et prouve que le vaccin a bien stimulé l'immunité.
- Les progrès faits par les techniques de laboratoire permettent maintenant d'analyser la dynamique des réactions immunitaires et de la relier aux particularités génétiques des individus, ce qui pourrait servir en cancérologie.

Source : Sobolev et al. Adjuvanted influenza H1N1 vaccination reveals lymphoid signature of age-dependant early responses and of clinical adverse effect. *Nature Immunology*, 4 janvier 2016, doi : 10.1038/ni.3328

Le Dico du doc



Particulier



Adjectif utilisé par les médecins pour qualifier le profil des malades : "chaque cas est un cas particulier".

Le diabète est un excellent exemple de la grande diversité des malades. Jusqu'ici, les programmes de dépistage ou de prévention du diabète étaient des campagnes de masse, avec des messages standardisés et identiques pour l'ensemble de la population. De même, les recommandations faites aux médecins et les critères de qualité des soins étaient les mêmes pour tous les malades diabétiques.

Il apparaît que c'était une approche trop simpliste. Chercheurs et médecins prennent conscience qu'il existe une grande diversité de causes et de facteurs favorisants, que des gènes très variés peuvent faciliter l'apparition d'un diabète, que les modes de vie à recommander ou à déconseiller dépendent de l'histoire personnelle et familiale des diabétiques.

Les stratégies de soins et de prévention trop rigides sont inadaptées : près d'une personne sur deux ignore qu'elle est diabétique ; le diagnostic de la maladie est souvent trop tardif ; les complications du diabète sont fréquentes alors qu'elles auraient pu être évitées.

Les médecins revendiquent maintenant de pouvoir personnaliser leur travail de dépistage, de prévention, de soins et d'éducation.

Source : Guy Fagherazzi et al. Soigner le diabète, c'est bien, le prévenir c'est mieux. *Tribune, Science et médecine, Le Monde*, 30 septembre 2015.

Météo antibio

Risques

- Grippe faible
- Bronchiolite élevé
- Inf respiratoire élevé
- Gastro-entérite élevé
- Allergie pollens très faible

Sources : ECDC, Open Rome, InVS
et <http://www.pollens.fr>

Avis de tempête publicitaire

La consommation de tabac et d'alcool peut être agréable, mais tabagisme et alcoolisme sont les plus puissants responsables de maladies chroniques en France.

Claude Evin, ministre de la santé socialiste, avait courageusement bâti une digue contre la publicité pour ces deux familles de produits : la « Loi Evin ». Cette loi n'a pas gêné la viticulture et a réduit le très lucratif marché des publicités pour l'alcool et le tabac.

Marisol Touraine, autre ministre de la santé socialiste, vient d'ouvrir une brèche dans cette digue en autorisant la publicité sur les alcools liés à l'oenotourisme.

Nous allons payer 2 fois la déferlante publicitaire qui va en résulter :

- augmentation du prix d'achat (il inclut le coût de la publicité),
- augmentation du prix de nos cotisations de Sécu et de complémentaire santé.

Source : Claude Evin, *Europe 1*, 11 janvier 2016, 7h45