

Les bactéries, c'est bon pour nous ou c'est mauvais ?

On sait que les chirurgiens prennent des précautions draconiennes pour éliminer les bactéries de leur champ opératoire : ce serait donc la preuve que les bactéries peuvent être mauvaises pour l'homme !

Alors, pourquoi toutes ces campagnes visant à réduire la consommation d'antibiotiques, avec un argument itératif : « il faut éviter d'éliminer les bactéries car elles nous protègent et sont indispensables à la vie » ?

Ces deux discours semblent en totale contradiction. Lequel est faux ?

Aucun ! Ils sont tous deux vrais. La raison est la suivante : les bactéries sont bénéfiques pour les êtres vivants quand elles prolifèrent dans leur écosystème naturel. En revanche, elles peuvent devenir dangereuses quand on les sort de leur écosystème ou qu'on détruit leur environnement.

Ainsi, par exemple :

- Les bactéries qui peuplent la surface de la peau humaine sont très utiles et sans danger, tant qu'elles y restent. Mais si, au cours d'une intervention chirurgicale, quelques unes d'entre elles sont transportées par le scalpel du chirurgien vers un os, elles provoqueront une infection osseuse et des dégâts durables très difficiles à soigner.
- Quand on consomme des antibiotiques pour soigner une infection en nécessitant l'usage, la flore bactérienne intestinale est perturbée. Une partie des bactéries habituellement présentes dans le tube digestif et sensibles à l'antibiotique est momentanément détruite. D'autres bactéries, résistantes à cet antibiotique et jusque-là présentes en très faible quantité se mettent à proliférer.

Ainsi, si l'antibiothérapie dure longtemps, il finira par ne rester que des bactéries résistantes à l'antibiotique et le jour où il y aura une infection due à ces bactéries résistantes, l'antibiotique n'aura plus aucune efficacité.

Source : Open Rome

Le Dico du doc



Ignace Semmelweis



Médecin viennois d'origine hongroise qui cherchait les causes des infections post-accouchement (« fièvre puerpérale »), très fréquentes au XIX^{ème} siècle.

En 1847, lors d'une autopsie, son professeur d'anatomie s'est piqué le doigt avec son scalpel et est mort de l'infection qui a suivi. Faisant ainsi le lien entre les cadavres et les infections, le Dr Semmelweis a établi des statistiques de mortalité dans deux maternités voisines.

Les chiffres parlaient d'eux-mêmes : il y avait plus de femmes qui mouraient lorsqu'elles étaient accouchées par des médecins au lieu de sages-femmes. Quelle pouvait en être la cause ?

A cette époque, médecins et chirurgiens étudiaient soigneusement les causes de décès de leurs patients en cherchant où se situaient les lésions. Les autopsies étaient donc très fréquentes (et très instructives, cette méthode d'analyse « anatomo-clinique » ayant permis d'énormes progrès). Seul problème : ils passaient directement de la morgue aux salles de soins, sans jamais se laver les mains ...

Suite à cette découverte, le Dr Semmelweis s'est battu pour que les médecins se lavent les mains avant de donner des soins.

Source : Open Rome

Météo antibio

Risques

- | | |
|--------------------|-------------|
| - Grippe | quasi-nul |
| - Bronchiolite | très faible |
| - Inf respiratoire | faible |
| - Gastro-entérite | modéré |
| - Allergie pollens | élevé |

Sources : RNSA, Santé Publique France,

Pas de vacances pour les pollens



Risque d'allergie

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

Source : RNSA, pollens.fr