

MISCELLANÉES VIROLOGIQUES ET ENTOMOLOGIQUES, ÉLECTRONIQUES ET COSMÉTOLOGIQUES

JEAN-YVES NAU
jeanyves.nau@gmail.com

Zika progresse dans les Caraïbes

Aux Etats-Unis, la première mort liée au virus Zika vient d'être signalée à Porto Rico. «Le patient est décédé de complications liées à une grave thrombocytopenie», ont indiqué les Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC). «Bien que les décès liés au virus Zika soient rares, la première mort identifiée à Porto Rico révèle la possibilité de cas graves, ainsi que la nécessité de poursuivre la sensibilisation pour que les personnels soignants aient conscience des complications pouvant entraîner des maladies graves ou la mort» ont aussitôt fait valoir les autorités sanitaires américaines. Les CDC disent avoir examiné 6157 cas présumés de Zika dans l'île de Porto Rico, entre le 1^{er} novembre 2015 et le 14 avril 2016. Les scientifiques ont aussi indiqué que 683 (11%) d'entre eux «présentaient des analyses de laboratoire montrant une infection au virus Zika en cours ou récente» – parmi eux 65 femmes enceintes. Les autorités sanitaires américaines mettent désormais en garde contre une possible explosion de cas d'infection par ce virus dans l'île. Le même jour, l'épidémie de Zika

était «officiellement déclarée» dans le département français voisin de la Guadeloupe. Un peu plus de 2000 cas d'infection y auraient été recensés, et 412 cas biologiquement confirmés – dont 16 femmes enceintes. Aucune microcéphalie n'a été détectée à ce jour. «On assiste, ces dernières semaines, à une accélération dynamique de la propagation du virus, c'est la raison pour laquelle j'ai décidé de passer en phase épidémique», a déclaré le préfet de Guadeloupe à la presse. Les équipes sur le terrain vont être renforcées avec le recrutement de 160 agents de prévention sanitaire. Et la communication à l'attention du public sera également amplifiée, en privilégiant les femmes enceintes.

Chasse estivale numérique aux moustiques dans l'Hexagone

A Paris, le Pr Benoît Vallet, directeur général de la Santé, vient d'activer le dispositif de lutte contre *Aedes albopictus* (moustique tigre) et de surveillance des arboviroses. C'est désormais, dans l'Hexagone, un rituel annuel qui va du 1^{er} mai au 30 novembre. On rappelle alors à la population qu'*Aedes albopictus* est un moustique originaire d'Asie, implanté depuis de nombreuses années dans les départements français de l'Océan Indien; et qu'il est

désormais implanté dans trente départements de la métropole, jusqu'en Isère, en Savoie et dans le Bas-Rhin.

«Cette situation est sous surveillance car ce moustique peut, dans certaines conditions, transmettre le virus de la dengue, du chikungunya et du Zika, rappelle le Pr Vallet. Depuis 2010, des cas autochtones de dengue et de chikungunya ont été déclarés en France métropolitaine, dans les régions de Provence-Alpes-Côte d'Azur et de Midi-Pyrénées-Languedoc-Roussillon. L'épidémie de Zika qui sévit actuellement dans les Antilles françaises et en Guyane ainsi que les cas récents de dengue identifiés en Martinique augmentent les risques d'importation de ces maladies en métropole.»

Il existe désormais, à l'attention des citoyens, un site de signalement de la présence de moustiques.¹ Il existe aussi une application pour smartphone «i Moustique» qui permet aux particuliers d'effectuer ces signalements.

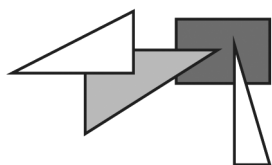
Cigarette électronique et pragmatisme britannique

Le Collège royal des médecins britanniques vient de publier un rapport qui pourrait faire date dans l'histoire de la réduction des risques tabagiques.² Il conclut que la cigarette électronique peut être bénéfique pour

la santé publique; que les fumeurs peuvent donc être rassurés et encouragés à l'utiliser. Depuis que l'e-cigarette est disponible au Royaume-Uni, en 2007, son utilisation a été entourée de controverses médicale et publique. Ce nouveau rapport de deux cents pages examine la science, la réglementation et l'éthique entourant l'e-cigarette et d'autres sources de nicotine sans tabac. Il aborde ces controverses et formule des conclusions fondées sur les dernières données disponibles. Chacune de ces conclusions est un message sanitaire doublé d'un message politique: la cigarette électronique n'est pas une passerelle vers le tabagisme; la cigarette électronique n'induit pas une normalisation du tabagisme; chez les fumeurs, le recours à la cigarette électronique est susceptible de mener à une tentative d'arrêt du tabac. Ce rapport entre pleinement en résonance avec celui de *Public Health England*, publié en août 2015.³

«Ce rapport vient, fort heureusement, confirmer ce que nous disons à quelques-uns depuis longtemps de ce côté-ci de la Manche, nous ont déclaré, en France, Jean-Pierre Couteron, président de la Fédération Addiction et le Dr William Lowenstein, président de SOS Addictions. La cigarette électronique et le vapotage doivent être défendus, aidés et soutenus. Ils illustrent ce qu'est une politique de réduction des risques, cette capacité à accepter de ne pas résoudre le problème de l'addiction d'un seul coup d'un seul comme on terrasserait le dragon du mal, mais pas à pas, touche après touche, en aidant la personne à faire des pas de côté.»

Ces deux spécialistes du traitement des addictions précisent que ceci a un nom: «Cela se nomme l'auto-support, cela échappe aux médecins *médecinant*, aux thérapeutes *thérapeutants*, à ces professionnels de la profession qui veulent que tout le



BRUNOVSKA - FRESARD Sarl

Menuiserie – Ebénisterie - Agencement médical

Vieux-Moulin 16a

Mobile : 078 622 02 01

2852 Courtételle

info@brunovska.ch

Nous pouvons vous proposer l'agencement de votre futur cabinet médical. Design, implantation, coordination de chantier. Travail sur mesure et de qualité soigné.

Nos matières travaillées: le bois massif, les dérivés du bois, stratifié, thermolaquage

1007658

monde emprunte le même chemin, ne trouve que la même issue libératrice.»

Un gène de Jouvence découvert à Rotterdam?

C'est une information peu banale que vient de publier, dans *Current Biology*,⁴ un groupe de généticiens et de biologistes de l'Université Erasmus de Rotterdam et du Département recherche et développement du groupe industriel néerlandais Unilever. Ils estiment avoir mis en évidence le substrat génétique qui fait que certaines personnes ont plus que d'autres une peau, un éclat cutané qui résiste au temps. Il ne s'agirait ici, comme souvent, que de quelques mutations survenant ou pas dans un fragment de notre patrimoine génétique –

un fragment impliqué dans la protection contre les rayonnements UV.

Cette publication résulte d'un travail peu banal, mené dans un premier temps auprès de 2693 personnes (Dutch European subjects) dont on a évalué quel «âge on pouvait leur donner» avant de le comparer à leur âge d'état-civil. Puis on a exploré les génomes de ces 2693 volontaires avant de découvrir la présence de mutations spécifiques qui ont pu être corrélées aux différences observées dans les apparences.

Où l'on en vient au gène *MC1R*, sorte de clé de voûte de la pigmentation de la peau et de la protection contre les rayons UV du soleil; un gène également impliqué, par soustraction, dans la pigmentation cutanée et folliculaire des personnes rousses.

Les auteurs estiment dès maintenant être en mesure d'établir une corrélation entre certaines mutations et une différence d'apparence estimée à deux années.

Le Pr Manfred Kayser (Université Erasmus) ne cache ni son enthousiasme à la BBC ni son relatif embarras quant au décryptage physiologique d'une telle découverte. Certains de ses confrères tempèrent cet enthousiasme et réfutent l'idée que le *MC1R* pourrait à lui seul être la fontaine de Jouvence. Une fontaine peinte non loin de Rotterdam, par Jérôme Bosh dans son sublime triptyque «Jardin des Délices». Elle est là, depuis un demi-siècle, sous la forme d'un bassin, sur le panneau central. Ce panneau représente une foule d'hommes et de femmes nus, qui s'abandon-

nent à toutes sortes de divertissement au milieu d'oiseaux et de fruits géants. Les interprétations de ce panneau ne manquent pas et peuvent s'opposer radicalement.

Pour Unilever, ce travail pourrait aider à élaborer une nouvelle gamme d'onguents «anti-âge». Non pas pour rajeunir bien sûr, mais pour offrir à sa peau un temps qui fuirait (un tout petit peu) moins vite.

1 Il s'agit de: www.signalement-moustique.fr

2 Ce rapport est disponible à l'adresse suivante: «Nicotine without smoke: tobacco harm reduction»

3 «E-cigarettes: A new foundation for evidence-based policy and practice».

4 «The *MC1R* Gene and Youthful Looks». <http://dx.doi.org/10.1016/j.cub.2016.03.008>

REVUE DE PRESSE

L'OFSP aura une nouvelle unité chargée d'évaluer l'efficacité des prestations

Le Conseil fédéral déclare la guerre aux prestations médicales inefficaces. Il a annoncé mercredi la création d'une unité chargée de réévaluer les technologies, les traitements et les médicaments remboursés par l'assurance-maladie. Objectif: freiner la hausse des coûts de la santé et éviter aux patients des soins inutiles.

Ces prestations font partie des 20%, environ, des coûts de la santé qu'une meilleure efficacité permettrait d'économiser, précise l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Alain Berset n'avance pas de chiffres mais évoque des économies «significatives». Il mentionne le cas de l'arthroscopie du genou: 10 millions de francs pourraient être épargnés en revoyant son utilisation.

Dans le cadre d'un programme pilote 2015-2017, les interventions au niveau de la colonne vertébrale et les thérapies à base de fer en cas de carence en fer sans anémie sont également analysées. Souvent, précise le ministre, les prestations sont remboursées à juste titre. La question n'est donc pas de savoir s'il faut maintenir le remboursement ou le montant pris en charge, mais «dans quelles situations c'est inutile, voire contre-productif».

Ce programme d'évaluation systématique, dit HTA, sera mis en place entre 2017 et 2020. Une unité sera créée au sein de l'OFSP: à terme, elle devrait regrouper l'équivalent de dix plein-temps. Le budget annuel est de l'ordre de 7,5 millions de

francs. Outre les coûts en personnel, cette somme permettra de financer des rapports externes.

Les associations de patients ou les assureurs auront la possibilité de demander une réévaluation. (...)

La Tribune de Genève du 6 mai 2016

Syrie: les hôpitaux systématiquement bombardés

Muhammad Waeem Maaz était le pédiatre le plus expérimenté de la partie orientale d'Alep, pilonnée sans relâche par l'armée syrienne depuis deux semaines. Il était 21h30 mercredi soir quand deux missiles tirés d'un avion se sont abattus sur l'hôpital Al-Quds. Les murs de l'établissement, connu de tous à Alep, avaient été renforcés avec des sacs de sable. L'hôpital avait déjà été visé deux fois par des tirs en 2015. Protection dérisoire. Le docteur a été tué avec des dizaines de patients et plusieurs employés. Le bilan ne cesse de s'alourdir. «Il travaillait dans un autre hôpital pédiatrique la journée et il allait s'occuper le soir des urgences à Al-Quds. Il devait rendre visite à sa famille réfugiée en Turquie qu'il n'avait pas vue depuis quatre mois», a témoigné un de ses collègues. (...)

Malgré les dénégations de Damas, les attaques contre les hôpitaux sont signées. A part les Russes, qui disent ne pas participer à l'offensive sur la ville, seule l'armée de Bachar el-Assad dispose d'avions de combat. (...)

Selon les estimations de MSF, qui approvisionnait l'hôpital d'Al-Quds depuis 2012, plus de 100

structures médicales ont été bombardées et presque autant de membres du personnel soignant ont été tués depuis janvier 2015. Dans de nombreux cas, les attaques se déroulent en deux temps. Une première frappe, puis une seconde un peu plus tard pour maximiser les pertes parmi les secours. Le travail des casques blancs, ces sauveteurs volontaires, est devenu l'un des plus dangereux au monde. Lundi dernier, cinq d'entre eux ont été tués lorsque leur base, non loin d'Alep, a été détruite par des missiles. Un raid qui portait encore la signature de l'armée syrienne.

«Le régime poursuit une stratégie délibérée. Lorsque vous ne pouvez même plus être soignés, vous êtes obligés de partir. Face à cette épuration ethnique, les protestations ne suffisent plus», se désole Tawfik Chamaa, de l'Union des organisations de secours et soins médicaux, un réseau qui soutenait aussi l'hôpital d'Al-Quds. (...) Il ne resterait plus que 250000 civils coincés dans la ville, contre 2,5 millions d'habitants avant la guerre. Les troupes loyalistes menacent désormais d'encercler les quartiers rebelles. Une partie de la ville connaîtrait alors le même sort que les autres zones assiégées et affamées, où l'aide humanitaire parvient au compte-gouttes. Les médicaments et le matériel chirurgical sont systématiquement déchargés des camions de l'ONU par les soldats syriens. Et les saisies de cargaisons clandestines exhibées comme des trophées de guerre.

Simon Petite

Le Temps du 30 avril 2016