



Vaccination contre la grippe : c'est maintenant !

Pour être protégé contre la grippe qui revient chaque année pendant la saison froide, il faut recevoir une injection vaccinale au début de l'automne. La protection est effective 10 à 15 jours après l'injection et dure plusieurs mois, y compris chez les personnes âgées. La meilleure période pour se vacciner est le mois d'octobre, au moment où le vaccin arrive sur le marché et avant le début de l'épidémie de grippe. Actuellement, quelques virus grippaux ont fait leur apparition chez des malades hospitalisés. Ces cas sont isolés et il n'y a pas d'épidémie pour l'instant. Cependant, mieux vaut être prudent et ne pas attendre pour se vacciner.

A propos,

- Si vous attrapez quelque chose qui ressemble à la grippe dans les jours qui suivent la vaccination, n'accusez pas le vaccin : d'autres virus respiratoires sont très actifs en ce moment (cf météo antibio).
- Le vaccin contre la grippe n'existe qu'en forme injectable. Il n'y a pas de vaccin antigrippal en comprimé ou en gélule. Ne vous laissez pas abuser par les appellations fallacieuses inventées par d'habiles commerçants.

Sources : Open Rome et www.grog.org



Le Doc' du doc CO

Abréviation pour « monoxyde de carbone ». Le CO peut être produit par un appareil de chauffage au gaz mal réglé fonctionnant dans une pièce mal ventilée.

Inodore, non irritant et incolore, ce gaz est un tueur silencieux. Il provoque chaque année plusieurs centaines de décès et plusieurs milliers d'hospitalisations. Au début, l'intoxication provoque des signes souvent attribués à tort à une infection virale : maux de tête, fatigue, sensation vertigineuse, nausées ou vomissements sans diarrhée, palpitations, douleurs diverses non guéries par des médicaments anti-douleurs. Ensuite, l'état des personnes intoxiquées peut s'aggraver brutalement avec l'apparition d'un coma précédé dans certains cas par un état de semi-ébrété, délirant ou très agité. Si rien n'est fait, l'évolution peut être mortelle par atteinte cardiaque et cérébrale.

Cette intoxication est fréquente, grave et souvent détectée avec retard. Son mécanisme est parfaitement connu : le CO se fixe dans les globules rouges du sang et les empêche de transporter l'oxygène respiré par les poumons. C'est la privation d'oxygène qui provoque tous les troubles et bloque le fonctionnement du cœur et du cerveau.

Le traitement est simple à comprendre : il faut, le plus vite possible, hospitaliser les malades pour les oxygéner intensément (oxygénothérapie hyperbare).

Source : INPES, septembre 2007.

Météo antibio

Risques :

- | | |
|--------------------|-------------|
| - Grippe | très faible |
| - Bronchiolite | en hausse |
| - Inf respiratoire | en hausse |
| - Gastro-entérite | en hausse |

Quelle est l'activité des virus respiratoires ?

Quelques virus grippaux sont signalés par le réseau national des GROG, chez des malades hospitalisés à Annecy et à Paris. Ces cas confirmés de grippe sont très peu nombreux. Ils prouvent simplement que le virus grippal commence à circuler en France métropolitaine et qu'il ne faut pas trop attendre pour se vacciner. Le nombre des cas de bronchiolite du nourrisson est en légère hausse dans le quart nord-ouest de l'hexagone. Cette épidémie hivernale due au Virus Respiratoire Syncytial (VRS) va se développer progressivement, d'abord dans la moitié nord du pays puis dans la moitié sud. Le pic épidémique est annoncé pour Noël au nord et début janvier au sud. Rappelons que les antibiotiques n'ont pas d'effet sur les bronchiolites chez les nourrissons.

La plupart des cas d'infections respiratoires actuelles se caractérisent soit par des rhumes et des angines, soit par des toux interminables, très exaspérantes pour les malades et pour leur entourage. La fréquence de ces toux dues à des adénovirus peut être diminuée en humidifiant la gorge, en se mouchant soigneusement et en prenant des antitussifs.

Source : Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG) 24 octobre 2007. <http://www.grog.org>