Cher confrère, Tourcoing, le 26 janvier 2012

Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse

Grippe : lancement d'un système de surveillance participatif

Faire appel à la population pour recueillir des données sur l'évolution de la grippe, c'est le but du site Internet GrippeNet.fr, lancé le 25 janvier. Le réseau Sentinelles et l'Institut de veille sanitaire (InVS) sont à l'initiative de ce projet.

Avoir plus de 18 ans et résider en France métropolitaine sont les deux seules conditions pour pouvoir contribuer au système de surveillance de la grippe. Le site www.GrippeNet.fr a pour vocation de recueillir des données épidémiologiques directement auprès de la population française. Il a été lancé le 25 janvier par l'équipe du réseau Sentinelles et l'Institut de veille sanitaire. *« La participation de la population sera déterminante »*, soulignent les organisateurs. Cette expérimentation participative s'adresse à toute personne majeure, malade ou non. Il est possible de répondre pour soi-même ou pour quelqu'un d'autre et la participation est anonyme. Jusqu'ici le réseau Sentinelles-INSERM collectait les données auprès de médecins libéraux volontaires et d'un réseau de laboratoires et d'hôpitaux. Sans vouloir se substituer aux informations validées par les professionnels de santé, ce site a pour vocation d'apporter des informations complémentaires, notamment sur les personnes qui ne consultent pas leur médecin généraliste.

Questionnaire hebdomadaire

Toutes les données sont anonymisées. Après son inscription, où seule une adresse mail est demandée, le participant doit remplir un questionnaire préliminaire pour préciser son profil. Le volontaire doit renseigner son âge, son lieu de résidence, le type d'emploi il occupe ou encore le mode de transport principal qu'il utilise. Il est ensuite invité à remplir chaque semaine un questionnaire qui récapitule les symptômes (fièvre, toux etc.) qu'il a pu avoir durant les sept derniers jours. Les informations recueillies sont alors immédiatement analysées.

GrippeNet.fr est financé par les pouvoirs publics. Le site s'inscrit dans le cadre d'un projet européen nommé Epiwork, financé par la commission européenne. Il vise à mettre en place des infrastructures de surveillance et de modélisation des épidémies en Europe. Plusieurs pays se sont lancés dans ce projet, comme l'Angleterre ou l'Italie. En décembre 2011, plus de 35 000 Européens participaient à la surveillance.

Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse

La DMLA : Un essai encourageant de greffe de cellules souches embryonnaire

Le « Lancet » rapporte l'usage de cellules souches embryonnaires pour traiter des dégénérescences maculaires avancées. Une étude de phase I/IIa a été menée sur un œil chez deux patientes, pour évaluer la sécurité et la tolérance de la pratique. Les résultats à cet égard sont positifs. Ils montrent de plus une amélioration fonctionnelle, à prendre toutefois avec prudence.

Steven Schwartz et coll. rapportent *« le premier essai en clinique humaine de patients traités par des cellules dérivées de cellules souches embryonnaires humaines (CSEh). »*

Le site de l'œil peut être considéré comme « immunoprivilégié », c'est-à-dire qu'il n'est pas le siège d'une réponse immunitaire forte. *« C'est sans doute pour cela que l'œil sera sans doute l'un des premiers sites du corps humain à bénéficier des greffes de CSEh.* »

L'étude a porté sur une transplantation de CSEh dérivées d'épithélium pigmentaire rétinien. La greffe a été placée dans l'espace sous-rétinien, dans un seul œil chez deux patientes : l'une (dans les 70 ans) souffrant de DMLA, l'autre (dans les 50 ans), souffrant d'une dystrophie maculaire de Stargardt. Ces deux troubles n'ont pas de traitement en l'état actuel de la science. La dégénérescence des photorécepteurs conduit progressivement à une perte de la vision.

Il n'y a pas eu de problèmes de sécurité émergents durant les 4 mois qui ont suivi la transplantation. Les observateurs n'ont pas détecté de tératome, ni d'hyper prolifération. Il n'y a pas eu non plus de signes de rejet ni d'anomalies de la croissance cellulaire.

Schwartz et coll. notent des améliorations fonctionnelles chez les deux patientes, qu'ils évoquent avec prudence : il est difficile d'avoir une certitude en l'absence d'une amélioration spectaculaire. Si les deux patientes étaient considérées comme aveugles sur un plan légal, elles n'avaient pas totalement perdu la vision. Mais les tests standards ont suggéré une amélioration visuelle chez chacune d'entre elles. La patiente ayant une maladie de Stargardt pouvait initialement simplement voir les mouvements d'une main. Après 4 mois, elle voyait les mouvements d'un doigt, avec une vision de 20/800.

La table ETDRS (Early Treatment Diabetic Retinopathy) montre que la patiente est passée d'une inaptitude à lire les lettres à une capacité à lire cinq lettres.

Chez la patiente ayant la DMLA, l'amélioration lui a permis de passer d'un état où elle lisait 21 lettres à 33 lettres au bout de 2 semaines, avant une stabilisation à 28 lettres.

Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse

L'avis des chercheurs

Les parlementaires ont soumis un questionnaire à près de 1 600 docteurs et doctorants (dont 6 % en santé et 16 % en biologie) sur leur perception de l'innovation. Si 83 % d'entre eux s'accordent sur le fort potentiel d'innovation de la France, 82 % considèrent que notre pays ne favorise pas les innovations de rupture. Parmi les freins à l'innovation, 61 % des chercheurs interrogés citent des *« peurs particulières »* à la société française. Ils sont également 83 % à réclamer de nouveaux mécanismes pour favoriser l'innovation dans l'Hexagone. Parmi les 448 chercheurs français du panel, exilés hors de nos frontières, 77 % jugent l'innovation plus dynamique dans le pays étranger où ils exercent.

Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse

Cachottiers Français

Une étude réalisée par l'institut New London Consulting révèle que plus de la moitié des Français (54,4 %) affirment avoir déjà caché des informations médicales personnelles aux professionnels de santé par crainte d'atteinte à leur vie privée. Cette suspicion à l'égard du partage de données médicales personnelles pousserait même près d'un quart des sondés (22 %) à décaler leur prise de rendez-vous. Dans le même registre, 32 % des Français pourraient rechercher des soins en dehors de leur zone habituelle, afin d'éviter la prise en charge dans un établissement qui ne respecterait pas la protection des données de santé.

Paradoxe, cette même étude précise que 67 % des patients ont confiance en la protection de leurs dossiers médicaux et de leur vie privée. Et 93 % des personnes interrogées considèrent que les dossiers médicaux numériques présentent des avantages majeurs tels que la facilité d'accès aux dossiers des malades (78,7 %) ou la mise à jour régulière des dossiers en question (75,7 %).

Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse

Les enjeux du début de la vie

Après le succès de sa première édition l'an dernier, le second « forum européen de bioéthique », piloté par les Pr Israël Nisand et Jean-Louis Mandel, se déroulera à Strasbourg du 30 janvier au 4 février, autour du thème de la « procréation et de la famille en chantier ».

VINGT-DEUX débats réunissant plus de 160 intervenants français et européens aborderont tous les aspects éthiques de la procréation et du début de la vie, depuis les questions posées par la génétique, les embryons et leur utilisation jusqu'à l'évolution sociale et culturelle du concept de famille. Né en 2010 de la volonté de ses promoteurs d'être un lieu de débat ouvert à tous sur les grandes questions de la bioéthique, le forum profite du positionnement européen de Strasbourg et de sa richesse universitaire pour associer largement professionnels et profanes à l'ensemble de ces réflexions. Pour le Pr Nisand, *« le forum n'est ni un congrès ni un colloque, mais offre au grand public la possibilité de s'informer et de s'exprimer sur des questions d'ordinaire confinées à des cercles d'experts »*. Il avait attiré l'an dernier près de 6 500 auditeurs, et ses organisateurs espèrent, cette année, atteindre la barre des 10 000 participants. Structure unique en France, il est appelé à se pérenniser pour faire de Strasbourg un haut lieu de la réflexion bioéthique européenne.

Débat et échange Les conférences et débats réuniront des grands noms de la recherche biomédicale et de la bioéthique, mais aussi des médecins praticiens, des juristes, des philosophes et des sociologues, ainsi que des « grands témoins » issus du monde politique. Nourri de débats contradictoires sur des sujets aussi variés que la normalité des nouveaux nés, la médecine prédictive, les « bébés médicaments », les traitements des stérilités, les enjeux de la procréation médicalement assistée, le clonage reproductif, le diagnostic préimplantatoire ou les grossesses pour autrui, le forum sera complété par des expositions d'art et des soirées théâtrales et culturelles. *« Strasbourg est un endroit idéal pour organiser une telle manifestation car la ville s'est toujours distinguée par son goût du débat et de l'échange »*, souligne le Pr Nisand, par ailleurs conseiller municipal de Strasbourg chargé notamment de la santé. C'est lui qui prononcera, le 30 janvier à 18 heures, la conférence inaugurale du Forum sur le thème de *« Se reproduire ou produire de l'humain ? »,* avec là aussi la volonté de remplacer le *« prêt à penser »* par un véritable questionnement sur les grands enjeux du début de la vie.

Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse@Presse

Avec nos sentiments dévoués.