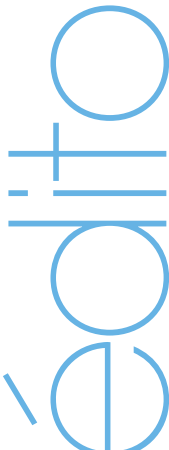


LA LETTRE DU Souffle

N°80
NOVEMBRE
2015

La lutte contre les maladies infectieuses respiratoires est loin d'être terminée



Au-delà des infections des voies respiratoires relativement bénignes, comme le rhume ou les bronchites, il existe de nombreuses maladies respiratoires d'origine infectieuse posant un vrai problème de Santé Publique. La grippe par exemple touche chaque hiver plusieurs millions de personnes en France. Elle peut entraîner des complications graves chez les personnes fragiles et un nombre élevé de décès, directement liés au virus de la grippe et/ou indirectement à la décompensation d'une pathologie chronique sous-jacente. Lors de la saison grippale 2014-2015, l'Institut de Veille Sanitaire a recensé 30 000 passages aux urgences pour grippe dont 3 133 hospitalisations et 1 558 cas graves de grippe admis en réanimation. Pendant cette même saison, un excès de 18 300 décès a été constaté, de toutes causes, au premier rang desquels la grippe mais aussi d'autres facteurs hivernaux dont d'autres virus respiratoires. La tuberculose est toujours présente en France : chaque année, environ 5 000 personnes sont touchées. Encore plus inquiétant, depuis quelques années, on constate une augmentation des tuberculoses multi-résistantes aux traitements (MDR).

Maladies infectieuses respiratoires à l'échelle mondiale : une véritable hécatombe

Dans le monde, les chiffres sont préoccupants. Les infections des voies aériennes inférieures représentent la 4^{ème} cause de mortalité dans le monde et la 1^{ère} dans les pays à revenu faible. 9 millions de personnes sont touchées par la tuberculose chaque année et 2 millions de personnes en meurent. La pneumonie est la

principale cause infectieuse de mortalité de l'enfant dans le monde, représentant 15% du nombre total de décès d'enfants de moins de 5 ans. On estime que 935 000 enfants de moins de 5 ans sont morts de pneumonie en 2013. Par ailleurs, de nouvelles maladies respiratoires infectieuses émergent comme le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) dû à un coronavirus ou d'autres liées à de nouveaux virus de la grippe.

Pour venir à bout de ces maladies, il faut des moyens pour vacciner tous ceux qui doivent l'être, maintenir de bonnes conditions d'hygiène et améliorer l'accès aux soins. Pour la pneumonie chez l'enfant, l'accès à l'antibiothérapie pour le plus grand nombre, et cela pour un coût relativement modeste, permettrait d'éviter les décès. Les estimations semblent indiquer que, si un traitement antibiotique était administré à tous les enfants atteints de pneumonie, quelques 600 000 vies par an pourraient être épargnées, pour un coût de 600 millions dollars US. Le nombre d'enfants sauvés atteindrait 1,3 million, soit plus du double, si les interventions préventives et thérapeutiques adéquates étaient offertes à tous. ⁽¹⁾

La Fondation du Souffle, une force contre les maladies infectieuses

Pour gagner la lutte contre les maladies infectieuses contagieuses anciennes ou nouvelles, comme la tuberculose ou le SRAS, il faut également de nouveaux médicaments, vaccins, outils de dépistage. C'est là tout l'enjeu de la Recherche. Qui dit Recherche dit besoin de financement. C'est là un des objectifs de la Fondation du Souffle et de ses donateurs. Tout comme l'aide aux malades en situation socio-économique difficile et la nécessaire information sur les maladies respiratoires d'origine infectieuse auprès du Public, notamment sur la prévention. Tant de travail reste à faire. La Fondation du Souffle, entourée des pneumologues, maintient le combat. Des milliers de vies sont en jeu en France, des millions à l'échelle mondiale.

Professeur Anne Bergeron

Pneumologue à l'hôpital Saint Louis (Paris), coordonnatrice du GREPI (Groupe pour la Recherche et l'Enseignement en Pneumo-Infectiologie de la Société de Pneumologie de Langue Française)

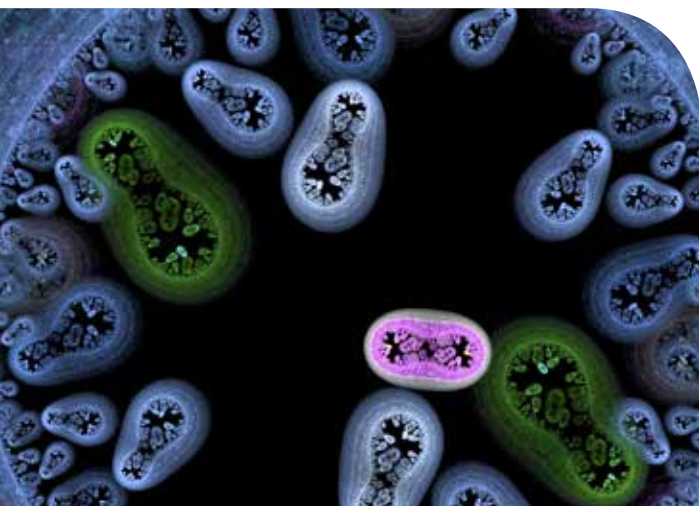
(1) Jones, Steketee, Black, Bhutta, Morris, and the Bellagio Child Survival Study Group, How many child deaths can we prevent this year? - The Lancet, July 5 2003

NOTRE GRAND DOSSIER

Maladies respiratoires d'origine infectieuse

Les maladies infectieuses sont à l'origine de 17 millions de décès chaque année dans le monde, dont 9 à 10 millions d'enfants. Les infections des voies respiratoires inférieures, notamment les pneumonies et la tuberculose, tiennent une importante place dans ces chiffres préoccupants.

Une maladie infectieuse est une maladie provoquée par la transmission d'un micro-organisme : virus, bactérie, parasite, champignon.



Les voies respiratoires sont très exposées aux infections. Les agents microbiens sont inhalés de façon permanente ou aspirés à partir des sécrétions de la cavité buccale et du rhino-pharynx. Des moyens de défense protègent nos voies respiratoires mais celles-ci peuvent se révéler insuffisantes si l'agent infectieux est particulièrement virulent ou en cas de déficience immunitaire.

Les infections respiratoires se transmettent par les sécrétions nasales, salivaires ou bronchiques sont donc contagieuses. La plupart sont virales (rhino-pharyngite, grippe et bronchiolite par exemple). Les infections pulmonaires peuvent aussi être dues à des bactéries : c'est le cas des pneumonies, de la coqueluche et de la tuberculose.

On distingue les infections respiratoires basses touchant la trachée, les bronches, le poumon profond (bronchite, pneumopathie, bronchiolite...) et les infections respiratoires hautes touchant le nez, les sinus, le pharynx, le larynx, l'oreille moyenne (otite, pharyngite, sinusite, angine...). Les infections respiratoires aiguës basses représentent le tiers des infections respiratoires.

Des maladies qui peuvent toucher tout le monde, mais des sujets plus à risque que d'autres.

Les enfants et plus encore les nourrissons sont les plus vulnérables aux maladies infectieuses, 20 % des décès d'enfants de moins de 5 ans sont dus à des infections respiratoires aiguës des voies basses (pneumonies, bronchiolites et bronchites), la pneumonie étant responsable de 90 % de ces décès.

Les patients présentant des antécédents respiratoires, telle une bronchopneumopathie chronique obstructive (souvent due au tabagisme), sont sujets à des surinfections bronchiques bactériennes. **Les pneumonies sont une complication infectieuse fréquente des patients immunodéprimés** : (chimiothérapie anticancéreuse, infection à VIH, immunosuppresseurs pour des maladies inflammatoires, greffes d'organes ou de moelle osseuse). Ces infections peuvent être dues aux bactéries usuelles ou à des germes opportunistes, mycobactéries atypiques, à des virus (cytomégalovirus) ou à des champignons (*Aspergillus*, *Candida*).

Les personnes âgées, les malades chroniques et les personnes défavorisées sont également plus à risque. Les infections respiratoires basses constituent ainsi la première cause de mortalité d'origine infectieuse en établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD). La tuberculose dans le monde touche particulièrement **les personnes séropositives**. En Afrique sub-saharienne, 40 à 70 % des cas de tuberculose surviennent chez des personnes séropositives au VIH.

Face à ce fléau, les moyens existent. Pour la plupart des maladies infectieuses respiratoires, il existe des vaccins efficaces et des traitements antibiotiques (dans le cas de maladies bactériennes). Cependant, les populations défavorisées n'y ont pas toujours accès. On estime que de nombreux décès dus à des maladies infectieuses respiratoires (notamment rougeole, coqueluche, *Haemophilus Influenzae* de type b, pneumonie...) pourraient être évités grâce aux vaccins. L'hygiène est aussi un facteur important de prévention des maladies infectieuses. La précarité et les habitats insalubres sont des facteurs de risque.

LES MALADIES INFECTIEUSES DANS LE MONDE

DÉFINITIONS

ÉPIDÉMIE L'augmentation rapide de l'incidence d'une maladie en un lieu donné à un moment donné, sans nécessairement une notion de contagiosité.

En pratique, ce terme est très souvent utilisé à propos d'une maladie infectieuse contagieuse.

PANDÉMIE Épidémie présente sur une large zone géographique, voire mondiale.

Un contexte qui favorise leur développement à l'échelle mondiale

La pauvreté

2,8 milliards d'êtres humains vivent avec moins de 2 euros par jour

L'accroissement

de la population mondiale et les déplacements intercontinentaux

Le réchauffement climatique

qui a des conséquences sur les micro-organismes et leurs vecteurs

Les drames humanitaires (guerres, catastrophes naturelles)

ZOOM SUR

LES INFECTIONS À PNEUMOCOQUE

Le pneumocoque *Streptococcus pneumoniae* est une bactérie normalement présente dans le rhino-pharynx, surtout chez les jeunes enfants. Sans conséquence chez des personnes en bonne santé, le pneumocoque est dangereux dès lors que le système immunitaire est affaibli, comme chez les personnes âgées, ou immature comme chez les nourrissons. Dans ces cas-là, il se multiplie et provoque des infections locales : bronchites, sinusites, otites...et peut aussi causer des maladies plus sérieuses de type pneumonie, méningite... Cette bactérie se transmet par les sécrétions du nez et de la gorge. Le pneumocoque reste une importante cause de mortalité et de morbidité cela malgré les traitements antibiotiques. Les autorités sanitaires s'inquiètent de l'augmentation de la résistance du pneumocoque à la pénicilline.



FOCUS SUR DES MALADIES INFECTIEUSES RESPIRATOIRES CONTAGIEUSES

GRIPPE, UN VIRUS LOIN D'ÊTRE ANODIN

La grippe est une maladie contagieuse qui touche chaque hiver plusieurs millions de Français. Elle peut entraîner des complications graves principalement respiratoires, particulièrement chez les personnes fragiles. Il est donc important de se protéger !

Chaque année, la grippe saisonnière touche entre 2 et 7 millions de personnes en France, sur une durée de 5 à 9 semaines

Cette infection respiratoire aiguë, virale, très contagieuse, a une durée variant d'un sujet à l'autre (minimum 1 semaine). La contamination entre les individus est directe (transmission par voie aérienne et par les mains) avec un virus qui reste actif durant 24h. La période d'incubation est de 7 jours en moyenne.

Les symptômes sont souvent brutaux, avec de fortes fièvres (39°C - 40°C), des maux de têtes, une toux sèche, une fatigue intense. Les traitements sont symptomatiques. Il est préconisé le plus souvent du repos, de boire beaucoup, de prendre du paracétamol... Il n'y a en général pas de prescription d'antibiotiques sauf dans le cas de surinfection bactérienne. La grippe affecte les individus de n'importe quel âge. Les plus vulnérables sont les adultes âgés de 65 ans et plus et les enfants de moins de 2 ans, ainsi que les personnes souffrant de certaines maladies chroniques (affections cardiaques, pulmonaires, rénales, hépatiques, maladies du sang, diabète) ou ayant un système immunitaire affaibli.

La grippe, dangereuse

Contrairement au rhume, la grippe est une maladie qui peut être grave et peut entraîner des complications qui mettent en jeu le pronostic vital, comme des infections virales ou bactériennes secondaires, ou être responsable de l'aggravation d'une maladie sous-jacente, par exemple une insuffisance cardiaque ou un diabète. Lors de la saison grippale 2013/2014, l'Institut de veille sanitaire (InVS) a recensé 543 cas graves de grippe (818 en 2012/2013) admis en services de réanimation. Parmi ces malades admis en réanimation, 117 décès (153 la saison précédente) sont survenus et 71% d'entre eux avaient un facteur de risque.

Ce n'est là que la partie visible. Il importe de souligner la mortalité/morbidité indirecte importante liée à une complication ou à la décompensation d'une autre maladie aggravée par une grippe. Pour la saison 2013/2014 l'InVS estime à 7 700 le nombre de décès indirects liés à cette maladie virale.

Chez les adultes, le risque de décès et complications médicales augmente dès l'âge de 50 ans.

Un vaccin contre la grippe chaque année

La vaccination contre la grippe (notamment des personnes particulièrement fragiles) a pour objectif de diminuer les risques de complications et de formes graves. Les épidémiologistes ont estimé qu'elle permet d'éviter 2 000 décès chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Les vaccins contre la grippe saisonnière sont formulés chaque année, d'après les recommandations émises par l'OMS. Le vaccin est pris en charge à 100 % sans avance de frais pour toute personne de plus de 65 ans, et plus tôt, en cas d'affection longue durée, sur simple présentation du courrier personnalisé envoyé par l'Assurance maladie. Pour les autres, il coûte 6,14 euros. Toutefois, le vaccin n'assure pas une protection à 100 % et une personne vaccinée peut contracter la grippe.

Attention : les traitements homéopathiques ne peuvent en aucun cas se substituer au vaccin.

Le saviez-vous ?

Les virus de la grippe sont des mutants

L'efficacité du vaccin est variable selon les années et selon les souches. Lors de la saison grippale 2013-2014, l'efficacité a été excellente. Les virus en circulation étaient très proches de ceux du vaccin. Il n'y a pas eu de mutation virale durant l'épidémie. Pendant la saison précédente (2012/2013), le virus A H3N2 avait muté légèrement et de façon imprévisible avec pour conséquence une légère inefficacité du vaccin. Lors de la saison grippale 2014-2015, le vaccin a été peu efficace (dans 30% des cas seulement), cela à cause d'une mutation virale (virus A H3N2).

A lire sur
www.lesouffle.org

**l'interview du Dr Fadi Antoun :
le point sur la couverture
vaccinale de la tuberculose
en France (BCG)**

TUBERCULOSE, UNE MALADIE D'AUJOURD'HUI

Loin d'être une maladie du passé, la tuberculose est un vrai problème de Santé Publique à l'échelle mondiale. L'émergence de souches résistantes aux antibiotiques est particulièrement inquiétante.

A l'échelle mondiale, la tuberculose est l'une des maladies les plus meurtrières : selon l'OMS, une personne meurt de la maladie toutes les 17 secondes. En 2013, 9 millions de personnes ont contracté la tuberculose dont près d'un demi-million une forme multi-résistante plus difficile à traiter. On estime que 2 millions de personnes meurent de la tuberculose chaque année.

En France, la tuberculose n'a pas disparu

Même si la France est considérée comme un pays de faible incidence, il existe cependant des variations élevées dans certains groupes de population (migrants, personnes vivant en collectivité,...) et dans certaines zones géographiques (Ile-de-France, Guyane). L'Ile de France, PACA et Rhône-Alpes totalisent ainsi plus de 50% des cas déclarés en France. La tuberculose est une maladie contagieuse à déclaration obligatoire due à une bactérie (*Mycobacterium tuberculosis*) qui s'attaque habituellement aux poumons, mais qui peut toucher n'importe quelle partie de l'organisme. Plus souvent connue sous le nom de Bacille de Koch, cette bactérie se propage dans l'air lorsqu'une personne atteinte de tuberculose respiratoire tousse, éternue, parle ou chante. Plus la proximité avec le malade est grande et plus les contacts sont fréquents, plus le risque de contagion est important. Chaque personne infectée représente une nouvelle source de transmission. Les signes les plus évocateurs de la tuberculose pulmonaire sont une toux anormale, une fièvre prolongée, des sueurs nocturnes, un amaigrissement et parfois la présence de sang dans les crachats. Après un contact avec une personne contagieuse, un certain nombre d'individus vont être infectés et environ 10 % d'entre eux vont secondairement développer la maladie, préférentiellement dans les deux premières années suivant l'infection. Il faut donc bien distinguer l'infection tuberculeuse latente ou primo-infection (ce n'est pas une maladie) de la maladie tuberculeuse (potentiellement contagieuse). Le risque de développer une tuberculose maladie à la suite d'une infection tuberculeuse est plus important pour les enfants (40 % versus 10 % chez l'adulte) et les personnes dont les défenses immunitaires sont amoindries. Le dépistage de l'infection tuberculeuse et son traitement sont des éléments essentiels de la lutte antituberculeuse. Il n'existe pas de stratégie de dépistage généralisé de la tuberculose en France.

Cependant, des recommandations de dépistage de l'infection tuberculeuse latente et de la tuberculose maladie concernent certaines populations considérées à risque d'être infectées ou à risque d'être malades et/ou contagieuses, telles que les personnes infectées par le VIH ou les personnes de l'entourage d'un malade tuberculeux.

Tuberculose : quel traitement ?

Dans sa forme sensible, la tuberculose est traitée pendant 6 mois, en associant quatre antibiotiques pendant 2 mois puis 2 antibiotiques (rifampicine et isoniazide) pendant 4 mois. **Pour être efficace, le traitement doit être pris tous les jours et pendant toute la durée.**

Tuberculose : des souches résistantes aux antibiotiques

Depuis plusieurs années, on assiste à l'émergence de tuberculoses résistantes aux médicaments. Dans les pays où les systèmes de santé sont défaillants, les programmes de lutte antituberculeuse mal gérés entraînent la persistance au sein de la population de personnes mal soignées qui restent contagieuses et contribuent à l'émergence de souches résistantes aux médicaments. On appelle multirésistant un bacille qui échappe à l'action des deux antibiotiques majeurs que sont la rifampicine et l'isoniazide. Il faut alors recourir à des médicaments anciens de deuxième ligne, moins bien tolérés, entraînant des effets secondaires graves, beaucoup plus chers, et ce pendant une durée de deux ans environ. Les chiffres de la tuberculose résistante aux médicaments sont alarmants. L'OMS estime à environ 450 000 le nombre de nouveaux cas annuels dans le monde. Au cours des dix dernières années, la tuberculose multi-résistante aurait entraîné le décès de 1,5 millions de personnes.

À l'avenir

Plusieurs vaccins contre la tuberculose sont en cours de développement, mais aucun n'est en phase finale, ce qui signifie – compte tenu des agendas de recherche et développement – qu'aucun nouveau vaccin ne pourra voir le jour au plus tôt avant 2020.

Source: WHO, Global tuberculosis report, 2011

PNEUMONIES

PNEUMONIE, PREMIÈRE CAUSE DE DÉCÈS AVANT 5 ANS AU NIVEAU MONDIAL

La pneumonie est un vrai problème de Santé publique au niveau mondial. La pneumonie acquise en communauté est l'une des causes les plus fréquentes de décès à travers le monde et la principale cause de mortalité infectieuse de l'enfant.

C'est une infection des voies respiratoires inférieures comme la bronchite. Elle touche les bronchioles et alvéoles pulmonaires alors que la bronchite est une infection des bronches. Les pneumonies sont dues à des bactéries, des virus ou des champignons. On distingue les pneumonies communautaires, les pneumonies nosocomiales (contractées à l'hôpital) et les pneumonies des immunodéprimés. Dans 60 à 80 % des cas, les pneumonies communautaires sont d'origine bactérienne. Elles sont dues essentiellement à des pneumocoques. Les autres agents pathogènes en cause sont les *Haemophilus influenzae* de type b (HIB). Le virus respiratoire syncytial (VRS) est l'agent pathogène le plus fréquent en cas de pneumonie virale.

La pneumonie est une maladie fréquente. En France, il y a environ 500 000 cas par an. Les personnes les plus à risque sont les personnes âgées de plus de 65 ans. Le tabagisme et l'alcoolisme sont aussi des facteurs favorisants. La mortalité est de 10-15 % en moyenne et elle est surtout élevée chez les personnes âgées en institutions.



La pneumonie, première cause de décès avant 5 ans dans les pays en voie de développement

10 à 12 millions d'enfants de moins de 5 ans meurent tous les ans dont 95% dans les PED. Parmi ceux-ci, 3 à 4 millions meurent de pneumonie. La plupart des pneumonies entraînant le décès chez les enfants sont dues au pneumocoque et à l'*Haemophilus influenzae* de type b. La majorité des cas mortels de pneumonie pourrait être prévenue par la vaccination des enfants avec 4 vaccins.

Focus sur les moyens de prévention

Pour prévenir les pneumonies à pneumocoque, le vaccin anti-pneumococcique est recommandé aux personnes de plus de 65 ans et à celles ayant une pathologie chronique. Le vaccin antigrippal représente aussi un moyen de prévention. Chez les enfants, plusieurs vaccins sont essentiels pour prévenir les pneumonies : le vaccin anti-pneumococcique, le vaccin *Haemophilus influenzae* de type b et les vaccins contre la coqueluche et la rougeole. Pour les plus jeunes, notamment dans les pays les plus touchés, une bonne alimentation, dont un allaitement au sein d'au moins 6 mois, augmente les défenses immunitaires. Des études ont montré que le risque de décès lié à la pneumonie est plus élevé chez les nourrissons non allaités. La nutrition joue aussi un rôle important pour la prévention des pneumonies chez le sujet âgé.

La lutte contre la pollution de l'air intérieur et le respect des règles d'hygiène sont également des facteurs de prévention.

Bronchiolite, de plus en plus de nourrissons touchés

La bronchiolite est une infection virale épidémique survenant chez des enfants de moins de deux ans. Elle correspond à une inflammation des bronchioles, les plus petits conduits respiratoires des poumons. Cette infection se caractérise par une obstruction des bronchioles accompagnée de sibilants (sifflements bien caractéristiques qui se produisent lors de la respiration).

Retrouvez toutes les informations essentielles sur la bronchiolite (symptômes, traitement...) dans notre dossier de la LS 79 et sur notre site internet www.lesouffle.org

Maladies infectieuses respiratoires émergentes

Des maladies infectieuses émergent ou ré-émergent dans les pays en développement et les pays industrialisés. Parmi les maladies émergentes nouvelles dans le monde, plusieurs sont des pathologies respiratoires comme le SRAS, la grippe aviaire, la légionnellose.

POUR LIRE NOTRE DOSSIER COMPLET, RENDEZ-VOUS SUR LE SITE WWW.LESOUFFLE.ORG

FICHE SANTÉ

LA VACCINATION : UN ACTE INDIVIDUEL POUR UN BÉNÉFICE COLLECTIF

Si la vaccination permet de se protéger individuellement de maladies graves, elle a également un bénéfice collectif par protection indirecte grâce à l'immunisation des sujets vaccinés (rubéole, pneumocoque, rougeole etc.). Chez les personnes vaccinées, les virus ou les

bactéries des maladies prévenues par les vaccins se développent moins facilement. Elles ne sont donc pas malades et ne peuvent pas non plus être une source de contagion pour leur entourage : elles ne participent donc pas au développement d'une épidémie.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRINCIPAUX VACCINS DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

Plusieurs vaccins permettent de prévenir des maladies infectieuses respiratoires. La prévention en matière de grippe notamment est un enjeu à la fois collectif et individuel qui concerne directement toute la société.

La vaccination reste aujourd'hui la barrière la plus efficace pour éviter la maladie, ses conséquences parfois dramatiques et les pertes économiques liées à l'absentéisme grippal.



Vaccination anti-grippale : le calendrier des vaccinations établi par le Ministère de la Santé après avis du Haut Conseil de la Santé Publique recommande la vaccination contre la grippe saisonnière notamment pour :

- Les personnes âgées de 65 ans et plus.
- Les personnes souffrant de certaines maladies chroniques, dont :
 - l'asthme ou la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)
 - certaines affections de longue durée (ALD) : diabète, insuffisance cardiaque...
- L'entourage familial des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave ;
- Depuis 2012 : les femmes enceintes (la vaccination protège à la fois la mère et les nourrissons dans les premiers mois de vie par passage trans-placentaire des anticorps maternels) et les personnes présentant une obésité sévère avec un IMC ≥ 40 kg / m² ;
- Depuis 2013 : les personnes atteintes d'une hépatopathie chronique avec ou sans cirrhose prises en charge à 100 % au titre d'une affection de longue durée.

Vaccin contre la rougeole

Chez l'enfant, la vaccination contre la rougeole consiste en deux injections, une à 12 mois et la seconde au moins un mois plus tard et avant 24 mois. Ce vaccin est en général associé à ceux contre les oreillons et la rubéole : c'est le vaccin ROR. Chez l'adulte, la vaccination en une seule injection d'un vaccin trivalent est recommandée pour les professionnels de santé.

Le vaccin contre la coqueluche : il est recommandé chez le nourrisson et l'enfant. Il comporte dans ce cas deux injections à deux mois d'intervalle, à l'âge de 2 mois (8 semaines) et 4 mois, suivies d'un rappel à l'âge de 11 mois. Un rappel coquelucheux est recommandé à l'âge de 6 ans avec une dose de vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite (DTCaPolio), puis entre 11 et 13 ans. Le vaccin contre la coqueluche est aussi recommandé dans le cadre de la stratégie du cocooning (pour prévenir les cas de coqueluche chez le nourrisson pas encore vacciné) chez les parents ayant un projet parental, au cours de la grossesse chez le conjoint et les enfants de la fratrie et chez les personnes susceptibles d'être en contact étroit avec le bébé (grands-parents, nourrices...), en post-partum immédiat chez la mère ou chez les membres de l'entourage pas vaccinés pendant la grossesse. Ces adultes recevront une dose de rappel de vaccin dTcaPolio si la vaccination coquelucheuse antérieure remonte à 10 ans ou plus. La vaccination contre la coqueluche est aussi recommandée pour :

- les professionnels soignants dans leur ensemble, y compris dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Les personnes travaillant en contact étroit et répété avec les nourrissons âgés de moins de 6 mois (maternité, service de néonatalogie et de pédiatrie) devraient être vaccinées en priorité ;
- les étudiants des filières médicales et paramédicales - les professionnels chargés de la petite enfance ;
- les assistants maternels, les personnes effectuant régulièrement du baby-sitting.

Plus d'infos sur les vaccins :

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Calendrier_vaccinal_2015.pdf

LA PREMIÈRE CAUSE D'INÉGALITÉ DEVANT LES MALADIES INFECTIEUSES EST LA PAUVRETÉ. LES POPULATIONS DÉFAVORISÉES SONT LES PLUS TOUCHÉES À L'ÉCHELLE MONDIALE.

Plus de 90 % des infections surviennent dans les régions défavorisées de la planète. Dans les pays développés, la pauvreté est également un facteur de risque d'infections. La tuberculose par exemple est une maladie de la précarité, voire même de la grande précarité dans les pays industrialisés. En France, une récente enquête (2012) a montré que les enfants vivant dans des conditions socio-économiques précaires sont plus exposés à des maladies infectieuses qui peuvent bénéficier d'une protection vaccinale. Ils ont un plus fort risque de retard vaccinal.

La Fondation du Souffle mène le combat contre les infections respiratoires via 3 axes : la prévention, l'aide sociale, l'aide à la Recherche.

En matière d'aide sociale le CNMR et la Fondation du Souffle ont depuis toujours soutenu les malades respiratoires en difficulté, en leur attribuant des aides permettant qu'ils puissent se soigner dans des conditions favorables à la guérison. Ainsi, la Fondation agit en collaboration permanente avec les assistants sociaux, notamment ceux des Centre de Lutte Anti Tuberculeuse (CLAT) et équipes mobiles de lutte contre la tuberculose (EMLT) : prise en charge des titres de transport permettant aux patients de se rendre sur leurs lieux de soin et de consultation, l'amélioration des conditions d'hospitalisation pour faciliter la prise complète des traitements, aide au sevrage tabagique pour améliorer les chances de guérison, contribution à l'alimentation ou à l'hébergement...

Rien qu'à Paris, 70 personnes atteintes de tuberculose ont ainsi été soutenues une ou plusieurs fois par le Comité départemental en 2014. Une étude* sur ces aides attribuées dans le cadre d'un accompagnement social a montré son impact positif sur le suivi du traitement par les patients jusqu'à son issue : preuve de guérison et/ou de suivi complet de traitement obtenue dans 88,4 % des cas c'est-à-dire un résultat satisfaisant par rapport aux normes fixées par l'OMS (85%) et par rapport à une étude réalisée dans l'Est parisien en 2004 qui concernait aussi des patients en situation de précarité (70,4 %).

* Thèse pour le doctorat en médecine « Impact d'une aide financière sur l'issue du traitement antituberculeux chez des patients en situation de précarité » Magali BIHOREAU sous la direction du Professeur Christos CHOUAID – Faculté de médecine Saint Antoine, Paris - 2008



PREVENTION

La Fondation du souffle met à disposition de tous des dépliants d'information sur les affections respiratoires, notamment celles qui sont contagieuses.

Le dépliant grippe vous informe sur la maladie, la prévention, le vaccin

La brochure tuberculose donne les informations utiles sur la transmission de la tuberculose, les symptômes, l'importance de l'observance thérapeutique.

A lire sur www.lesouffle.org :

l'Interview du Dr Bénédicte Rivoire sur la prise en charge des cas difficiles de tuberculose.



La Fondation du Souffle est sur les réseaux sociaux. N'oubliez pas de nous suivre !

