



Réseau d'Observation Mancelle de la Pathologie Infectieuse

Docteur, je tousse... je mouche...
... J'ai mal à la gorge !

"Timide rentrée des infections virales. Des diarrhées, des conjonctivites, chez les enfants surtout. Attention à l'hygiène des mains. Les antibiotiques sont RAREMENT UTILES."

Ce que vos patients vont lire dans le Maine Libre demain, Jeudi

La conjonctivite : une atteinte « tape à l'œil » !

Parmi les « bobos de la rentrée », les médecins signalent des conjonctivites. Cette atteinte oculaire est bénigne, mais ne doit pas, pour autant, être négligée.

Qu'est-ce que la conjonctivite?

Le blanc de nos yeux et l'intérieur de nos paupières sont protégés par une fine membrane transparente, la conjonctive. Toute « agression » extérieure (infection virale ou bactérienne, allergie, pollution...) peut irriter cette membrane et entraîner la dilatation des petits vaisseaux qu'elle contient : c'est la conjonctivite, qui peut toucher un seul œil ou les deux. L'œil atteint devient rouge, larmoyant, collé par des sécrétions et le patient se plaint d'une sensation de brûlure ou de « grain de sable » dans l'œil, surtout au réveil.

Limitez la transmission

Si nombre de conjonctivites sont liées à une allergie (les épisodes sont alors souvent récurrents), elles sont le plus souvent d'origine infectieuse. Alors parfois causées par une bactérie, elles peuvent justifier un traitement antibiotique. Pourtant, la plupart de ces conjonctivites sont d'origine virale, surtout chez l'enfant, et ne peuvent donc pas être traitées par des antibiotiques. Elles n'en sont pas moins contagieuses, ce qui implique quelques précautions dictées par le bon sens : évitez tout contact avec les larmes de la personne infectée, ses mouchoirs ou son linge de toilette et lavez-vous les mains avant et après tout contact avec l'œil infecté.

Évitez les traitements « intempestifs » et consultez à bon escient

L'origine de la conjonctivite n'est pas toujours facile à déterminer et d'autres maladies de l'œil peuvent, au début des signes, être confondues avec une conjonctivite. Si la rougeur de l'œil s'accompagne de fortes douleurs, d'une vision brouillée ou d'une gêne à la lumière, il ne s'agit probablement pas d'une simple conjonctivite. Par ailleurs, certains traitements prescrits au cours d'une conjonctivite allergique sont contre-indiqués lorsque l'atteinte est d'origine infectieuse. Deux bonnes raisons pour éviter l'automédication avec des collyres plus ou moins adaptés.

Donc, en cas d'œil rouge, même peu douloureux, n'hésitez pas à consulter votre médecin traitant. Il vous prescrira un traitement adapté ou vous confiera en urgence à un ophtalmologiste si votre cas le nécessite.

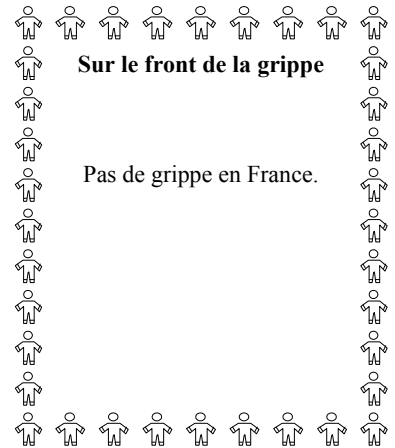
Quelques conseils pour le traitement

Même lorsque la conjonctivite est unilatérale, il est conseillé d'appliquer le même traitement des deux côtés. N'utilisez pas les mêmes compresses pour soigner les deux yeux. Enfin, les traitements locaux (collyres, pommades...) ont généralement une durée de validité très limitée après ouverture. Lisez attentivement les notices et n'hésitez à jeter ces produits à la fin du traitement.

Infections respiratoires à l'affiche cette semaine
RAS

Signalés par les médecins du ROMPI

Conjonctivites, sinusites, Angines, rhinopharyngites, gastro-entérites, 1 varicelle



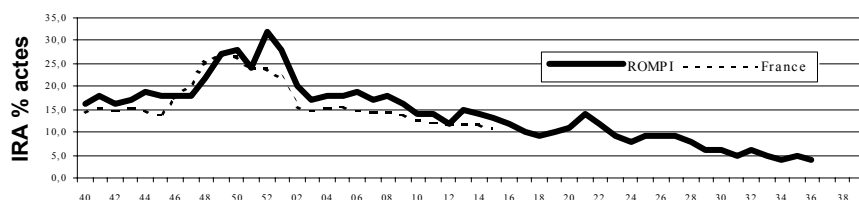
Niveau d'activité médicale

% participation en vacances	85 % des médecins
Jours travaillés	0 % des médecins
Actes	4,4 par semaine
Visites	25,3 par jour
IRA	8 % des actes
IRA	4/médecin/semaine
0-4 ans	18 %
5-14 ans	11 %
15-64 ans	64%
65 ans et +	7%

BD 0,1/médecin/semaine

Antibios dans 26 % des IRA
AT courts 3 % des actes
AT courts 2,9/médecin/semaine

Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en médecine de ville. Comparaison CUM—France métropolitaine. Sources: ROMPI, GROG France



Contacts

ROMPI: coordination 02.43.39.97.93 GROG Marion QUESNE 01.56.55.51.51 Mél: rompi@openrome.org Web: www.grog.org