



Toujours beaucoup d'infections respiratoires aiguës pour la saison mais aussi des cas de gastro-entérite. Les Rhinopharyngites peuvent se compliquer d'otites chez les petits enfants, et les seniors commencent à tousser. Dans certains cas les antibiotiques seront PARFOIS UTILES.

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

**Faut-il des antibiotiques pour guérir d'une « rompette » ?**

Depuis deux semaines, les médecins du ROMPI signalent une nette reprise des infections respiratoires bénignes (qu'ils appellent entre eux des « rompettes »).

Le ROMPI ou Réseau d'Observation Manceau des Pathologies Infectieuses, pour ceux qui ne le savent pas encore, ce sont 18 médecins généralistes et 2 pédiatres qui, chaque semaine, nous rapportent fidèlement leurs observations ; ce sont leurs données qui nous permettent de vous informer et vous conseiller. Depuis deux semaines, les médecins du ROMPI signalent une recrudescence d'infections respiratoires bénignes. Cette situation s'accompagne bien souvent d'une forte augmentation de la consommation d'antibiotiques. Est-ce justifié ?

**Pas d'antibiotiques pour une « rompette » sans complications !**

Les « rompettes » actuelles sont essentiellement des rhinopharyngites observées chez les petits de moins de 2 ans. Chez les adolescents et les adultes jeunes, elles s'associent volontiers à des signes de bronchite. Les seniors sont généralement épargnés.

La fièvre, modérée (inférieure à 38,5°) ou absente, ne dure guère plus de 2 ou 3 jours. Le mal de gorge est passager, mais peut se compliquer d'otites chez les plus petits. En revanche, rhumes et toux ont tendance à traîner et peuvent durer 2 à 3 semaines.

S'il n'y a pas de signe de gravité, les seuls traitements utiles associent mouchoirs, sirops contre la toux, lavages et décongestionnant pour le rhume, paracétamol pour les douleurs et la fièvre. Evitez de tousser et d'éternuer à la figure d'autrui, jetez soigneusement vos mouchoirs et lavez-vous fréquemment les mains pour limiter la contagion.

**Quand faut-il consulter son médecin ?**

En cas de « rompette » simple, pas besoin d'antibiotiques, donc a priori pas besoin de voir un docteur, sauf dans les circonstances suivantes, où ils sont parfois, mais pas « automatiquement », utiles.

si il s'agit d'un petit enfant de moins de 3 mois

si il s'agit d'un enfant plus grand mais qu'il se plaint de l'oreille

si vous faites partie des gens à risque de complication des infections respiratoires (ceux ayant droit au bon pour le vaccin antigrippal gratuit : plus de 65 ans et certaines maladies chroniques) ;

si vous avez déjà fait des infections sévères, comme une pneumonie, ou si vous êtes sujets à des sinusites maxillaires aiguës à répétition ;

si le moindre signe de gravité est présent : fièvre >39°, difficultés à respirer, grande fatigue, éruption ;

si la température dure plus de 3 jours ;

si vous fumez beaucoup ;

si vous avez besoin d'un arrêt de travail ou si vous n'avez rien pour vous soigner ;

et, dans tous les cas, si vous avez un doute sur la bénignité de votre cas.

**Lisez les conseils du Dr Lemantibio.**

Vous pouvez maintenant trouver chez votre marchand de journaux, pour la modique somme de 2 euros, le « petit livre rouge » du Dr Lemantibio. Ce fascicule détaille tout ce qu'il faut faire en cas de « rompette », mais aussi dans les situations plus grave comme les pneumonies ou les méningites. N'hésitez pas à vous offrir ce concentré de « bonne santé » et recommandez-en la lecture à vos parents et à vos amis.

**Infections respiratoires à l'affiche cette semaine**

Rhinovirus,  
Adénovirus,  
Grippe B

**Signalés par les médecins du ROMPI**

Angines, sinusites, otites,  
Bronchites, Rhinopharyngites,  
Gastro-entérites,  
1 pneumopathie, 1 MNI

Sur le front de la grippe

Après les cas de grippe importés déjà signalés, deux premiers cas de grippe A H3 « autochtones » sont confirmés en France par les prélèvements des GROG. Les indicateurs des GROG restent à des valeurs habituelles pour la saison, prouvant qu'il n'y a pas, jusqu'ici, d'épidémie de grippe.

Le rhinovirus est actuellement l'agent respiratoire le plus actif en France.

**Niveau d'activité médicale**

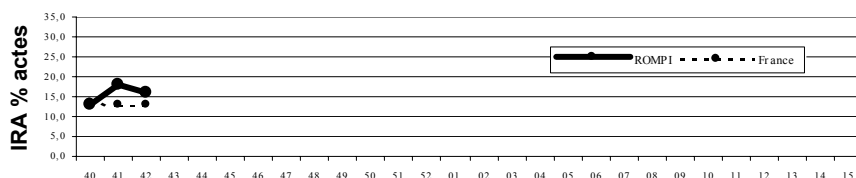
% participation en vacances	90% des médecins
Jours travaillés	5% des médecins
Actes	4,7 par semaine
Visites	27,1 par jour
IRA	8% des actes
IRA	16% des actes
0-4 ans	20/médecin/semaine
5-14 ans	24 %
15-64 ans	14 %
65 ans et +	49%
	13%

BD 0,2/médecin/semaine

Antibios dans 22% des IRA  
AT courts 4% des actes  
AT courts 4,5médecin/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