



Toujours une forte activité virale, se traduisant par des bronchites et des laryngites chez les adultes. Chez les enfants, des cas de bronchiolites sont signalés un peu partout dans la ville, mais sans qu'on puisse encore parler d'épidémie. Evitez d'exposer les tout petits à la contagion. Les antibiotiques sont RAREMENT UTILES.

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

Qui est à risque d'infection sévère ?

Faites-vous partie des gens chez qui une « rompette », une infection respiratoire aiguë a priori bénigne, risque de mal tourner ?

Depuis qu'il est sur terre, l'être humain s'adapte pour apprendre à vivre le mieux possible avec les microbes qui l'entourent. Malnutrition, promiscuité, parasitoses et manque d'hygiène ont longtemps été, chez nous, les principaux pourvoyeurs d'infections graves. Leur contrôle, plus que les progrès de la médecine, a fait diminuer de façon spectaculaire la mortalité par infections de toutes sortes. D'une manière générale, une personne en bonne santé a aujourd'hui les moyens de lutter et de vaincre la plupart des maladies infectieuses « ordinaires ».

Pourtant, cette règle ne s'applique plus lorsque l'organisme est affaibli par des situations de vie ou des maladies chroniques appelées « facteurs de risque ». Rançon du progrès de la médecine et du vieillissement de la population, un certain nombre d'entre nous se retrouvent quand même vulnérables.

Petit aperçu des personnes à risque d'infection sévère.

- Les personnes de plus de 65 ans et celles dont une maladie chronique, connue ou non, risque de s'aggraver à l'occasion d'une infection :

Une forte infection est toujours une épreuve, même pour un organisme apte à se défendre. A cette occasion, une maladie chronique des poumons, de cœur ou du système nerveux peut s'aggraver brutalement. Il n'est pas rare de voir un infarctus ou une défaillance respiratoire survenir dans les suites d'une grippe chez un patient porteur d'une maladie cardiaque latente ou d'une bronchite chronique. Les personnes de plus de 65 ans doivent ainsi particulièrement se méfier des épisodes infectieux, de même que les gros fumeurs et les buveurs excessifs. C'est aussi la raison pour laquelle l'Assurance Maladie prend en charge le vaccin antigrippal à partir de 65 ans, âge que les médecins considèrent comme « charnière ».

- Les personnes dont les défenses immunitaires sont affaiblies :

A la suite de maladies, de traitements ou par constitution, certaines personnes ont un système de défenses immunitaires affaibli plus ou moins durablement.

Chez l'enfant, c'est le cas des très jeunes bébés jusqu'à 3 mois et des enfants plus âgés atteints de malformation cardiaque ou pulmonaire, de mucoviscidose, de myopathies graves ou de maladies du sang.

Chez l'adulte, ce sont les grands vieillards, les malades du SIDA, les personnes traitées par cortisone, par immuno-suppresseurs ou par chimiothérapie ou radiothérapie pour un cancer, celles à qui on a retiré la rate, ainsi que celles qui ont déjà fait une infection bactérienne sévère, preuve que leurs défenses étaient insuffisantes.

Que faire en cas de « rompette » lorsque l'on fait partie d'un groupe à risque ?

Faut-il se précipiter chez le médecin au moindre rhume ? Certainement pas. Mais il faudra en revanche être très attentif et ne pas hésiter à consulter au moindre signe de gravité ou d'évolution anormale ou prolongée. Nous y reviendrons dans notre prochain article.

D'ici là, pour en savoir plus, lisez les conseils du Dr Lemantibio, 2 euros chez votre marchand de journaux.

Infections respiratoires à l'affiche cette semaine

Rhinovirus,
Adénovirus

Signalés par les médecins du ROMPI

Angines, sinusites, otites,
Bronchites, laryngites,
Rhinopharyngites, herpès,
Gastro-entérites, varicelles,
Prostatite, adénovirose,
1 pneumopathie, 1 MNI

Sur le front de la grippe

Depuis quelques semaines des virus grippaux circulent en France très sporadiquement. C'est le moment de vacciner. Un vaccin qui reste au fond du frigidaire ne protège pas contre la grippe!

Niveau d'activité médicale

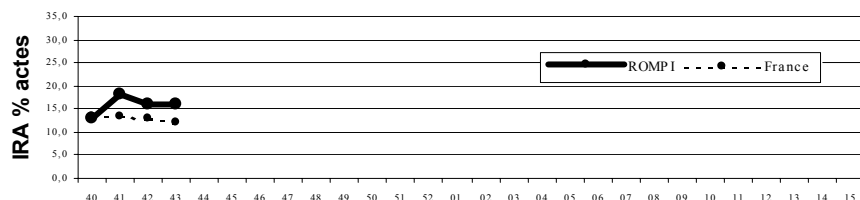
% participation en vacances	95% des médecins
Jours travaillés	10% des médecins
Actes	4,1 par semaine
Visites	26,8 par jour
IRA	10% des actes
IRA	16% des actes
0-4 ans	18/médecin/semaine
5-14 ans	22 %
15-64 ans	20%
65 ans et +	48%
	10%

BD 0,2/médecin/semaine

Antibios dans 22% des IRA
AT courts 4% des actes
AT courts 4,2médecin/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