



Réseau d'Observation Mancelle
de la Pathologie Infectieuse

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

Les médecins du ROMPI confirment la poussée de rhumes, de rhinopharyngites, de bronchites virales, parfois traînantes. Confirmation aussi des diarrhées virales et des premiers cas de bronchiolite. Evitez autant que possible le contact des petits bébés (moins de 3 mois) avec les personnes malades (enfants comme adultes). Les antibiotiques sont actuellement: RAREMENT UTILES

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

Lutter contre une toux rebelle

Souffrir d'une toux qui s'éternise, empêche de dormir, agace votre conjoint(e) et inquiète vos collègues est une situation que bien peu d'entre nous tolèrent au-delà de quelques jours. Que peut-on y faire ?

La toux fait très souvent suite à un épisode viral sans gravité : bronchite, trachéite... Dites-vous bien que tousser et cracher est avant tout une réaction naturelle de l'organisme pour lutter contre la maladie. Lorsque la toux devient traînante et invalidante, sa prise en charge va dépendre des signes d'accompagnement, de votre état de santé habituel et du fait que vous soyez fumeur(se) ou pas.

- Si vous êtes non-fumeur(se), en bonne santé habituelle et que la toux est isolée (pas de grande fatigue ni de fièvre élevée ni de difficultés à respirer...) : essayez de patienter encore un peu en continuant éventuellement votre sirop favori. Un épisode viral peut faire tousser longtemps, sans qu'aucun traitement ne puisse vraiment enrayer la toux. Les antibiotiques seront inefficaces, que vos crachats soient blancs ou colorés. Néanmoins, si la toux dure plus de 10 jours, si vous êtes anormalement fatigué(e), essoufflé(e) ou que vous traînez un peu de fièvre (d'où l'intérêt de la surveiller), consultez votre médecin. Il s'agit parfois (5% des bronchites) d'une infection « atypique » à Mycoplasme ou Chlamydia contre laquelle les antibiotiques sont utiles. Consultez aussi si vous avez des « renvois » d'estomac ou des signes de sinusite qui peuvent entretenir la toux.

- Si vous êtes fumeur(se), vous vous êtes souvent résigné(e)s à tousser. Sachez cependant que vous êtes plus particulièrement sujet aux surinfections bactériennes pouvant nécessiter une antibiothérapie. Chez les fumeurs, une toux qui traîne peut aussi parfois signifier quelque chose de plus ennuyeux. Au-delà de 10 jours, et au plus tard avant un mois, consultez votre médecin.

- Si vous souffrez de bronchite chronique, vous êtes bien sur habitué(e) à tousser et à cracher. Mais pour vous, les choses sont différentes. Si votre expectoration change, qu'elle est plus abondante, plus « sale », que vous êtes plus essoufflé(e) ou si vous avez de la fièvre, consultez sans tarder votre médecin. Dans votre cas, les antibiotiques sont plus souvent indiqués.

- Enfin si vous êtes asthmatique, une toux traînante peut être le signe d'un déséquilibre de votre asthme et nécessiter une adaptation de votre traitement.

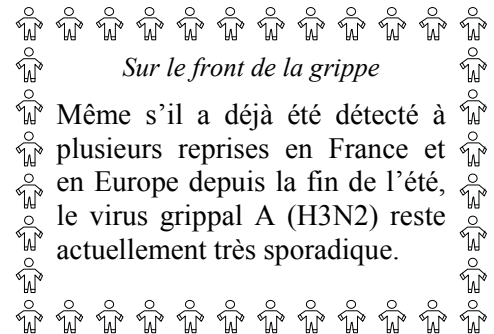
Dans la grande majorité des cas tous traînante rime donc avec patience. Rassurez votre entourage. Protégez le, en mettant la main devant la bouche quand vous toussiez. Évitez de fumer. Pensez à boire davantage et à humidifier l'air ambiant, ce qui facilite l'expectoration et diminue l'irritation bronchique.

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

Virus parainfluenza,
adénovirus, mycoplasmes

Signalés par les médecins du ROMPI

Angines, otites, bronchites,
Laryngites, rhinopharyngites
Gastroentérites, varicelles, zonas



Sur le front de la grippe

Même s'il a déjà été détecté à plusieurs reprises en France et en Europe depuis la fin de l'été, le virus grippal A (H3N2) reste actuellement très sporadique.

Niveau d'activité médicale

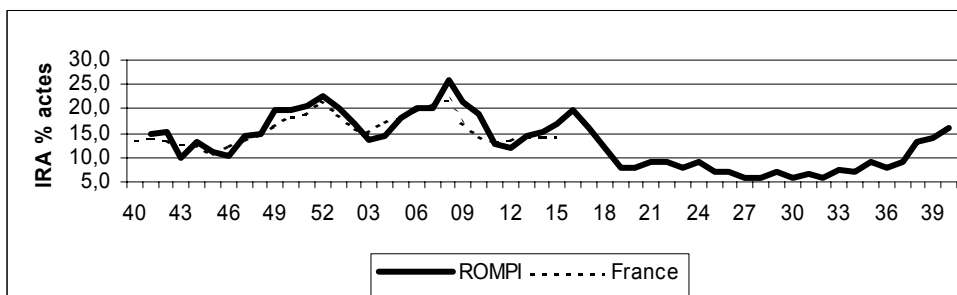
| | |
|-----------------------------|------------------|
| % participation en vacances | 95% des médecins |
| Jours travaillés | 0 % des médecins |
| Actes | 4,4 par semaine |
| Visites | 29,0 par jour |
| | 9% des actes |

| | |
|-------------|----------------------|
| IRA | 16 % des actes |
| IRA | 21/médecin/semaine |
| 0-4 ans | 26 % |
| 5-14 ans | 16 % |
| 15-64 ans | 49 % |
| 65 ans et + | 9 % |
| BD | 0,2 /médecin/semaine |

| | |
|---------------|---------------------|
| Antibios dans | 19% des IRA |
| AT courts | 4 % des actes |
| AT courts | 5,3/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