



Réseau d'Observation Mancelle de la Pathologie Infectieuse

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

Encore une semaine assez calme, avec cependant beaucoup d'angines bactériennes et de sinusites. De ce fait, les antibiotiques sont donc PARFOIS UTILES

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

LE POUSSIN, LA RHINO ET L'ANTIBIO
C'est comme une fable de La Fontaine ...
à faire apprendre aux parents !

Ce n'est pas parce qu'on les appelle « mon poussin », qu'il faut gaver nos gamins d'antibiotiques comme s'ils étaient des poulets de batterie !

Savez-vous qu'entre septembre 2001 et février 2002, chaque petit habitant de 0 à 5 ans des pays de la Loire a reçu près de 3 traitements antibiotiques (ATB) ? Et ce en grande partie parce que des ATB sont utilisés dans 50% des rhinopharyngites et dans 80% des bronchites aiguës, deux maladies virales dans lesquelles ils n'ont aucun intérêt (en dehors d'une complication).

Les causes de cette surconsommation ?

Elles sont analysées en détail dans « Les conseils du Dr Lemantibio » :

- des enfants scolarisés tôt, soumis à une contagion intense et qui font de plus en plus d'infections virales sans gravité mais gênantes ;
- des parents pressés par le travail, par la difficulté à faire garder leurs enfants, par la vie moderne en fait et qui veulent que « ça guérisse vite ».
- des médecins désarmés devant ces maladies bénignes, qui prescrivent des ATB pour rassurer des parents qu'ils ne cherchent plus à convaincre.

Un cercle vicieux qui, en 25 ans, a doublé la consommation d'ATB, alors même que les maladies justifiant ces traitements diminuaient considérablement.

Les campagnes d'information récentes, et en particulier celle menée par LEMANTIBIO, ont fait baisser ces chiffres de 25%, ce qui est rassurant mais pas encore suffisant.

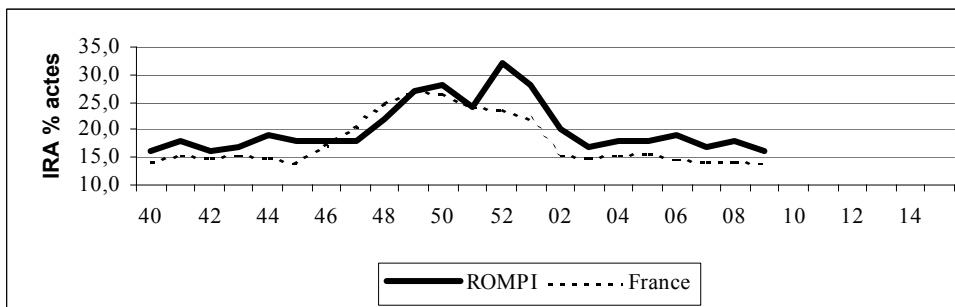
Quelles sont les bonnes pratiques, sachant que les ATB restent des médicaments indispensables dans les infections graves et chez les enfants les plus fragiles :

- en cas de rhinopharyngite ou de bronchite aiguë, sauf chez les enfants à risque et dans les infections sévères, un ATB n'est jamais utile d'emblée.
- en cas d'angine, si un « test angine » est réalisable, on ne prescrit des ATB que s'il est positif. Si le test ne peut être fait, on donne des ATB par sécurité à partir de 3 ans.
- en cas d'otite : des ATB sont généralement prescrits chez l'enfant de plus de 3 mois¹ et moins de 2 ans. Au-delà de 2 ans, le médecin peut attendre de revoir l'enfant après 48 h. Dans 80% des cas, l'otite aura guéri spontanément.

Une des clés du bon usage des ATB est la collaboration et la confiance entre parents et médecins. Nous savons que vous ne « voulez » pas d'ATB par plaisir ; sachez que nous ne les « refusons » pas pour faire des économies, mais parce que c'est mieux pour votre enfant. N'hésitez pas à consulter à nouveau si son état vous inquiète ou ne s'améliore pas. Dans tous les cas, surveillez sa température et son comportement.

¹En dessous de 3 mois, toute infection est suspecte d'être sévère et doit faire l'objet d'une très grande vigilance.

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



Infections respiratoires à l'affiche cette semaine

VRS
Adénovirus

Signalés par les médecins du ROMPI

Otites, sinusites, angines,
Gastro-entérites, 1 pyélonéphrite
Varicelles, coqueluche

Sur le front de la grippe

Les cas de grippe sont devenus rares sur le territoire français. Un peu partout en Europe, l'activité grippale est sur le déclin. L'épidémie de bronchiolite à VRS décroît maintenant partout en France. Malgré le froid, le temps ensoleillé s'accompagne du retour des allergies polliniques.

Niveau d'activité médicale

% participation en vacances	90% des médecins
Jours travaillés	0% des médecins
Actes	4,5 par semaine
Visites	25,3 par jour
	9% des actes

IRA	16 % des actes
IRA	18/médecin/semaine
0-4 ans	26 %
5-14 ans	14 %
15-64 ans	52 %
65 ans et +	8 %
BD	0,2 /médecin/semaine
Antibios dans	30 % des IRA
AT courts	5 % des actes
AT courts	5,7/médecin/semaine

Contacts

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