



Réseau d'Observation Mancelle de la Pathologie Infectieuse

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

Encore une semaine très calme sur le front des IRA. Les seuls virus à faire parler d'eux sont ceux des gastro-entérites, qui se manifestent surtout dans les quartiers sud de la ville. Les antibiotiques sont RAREMENT UTILES.

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

AU SARM CITOYENS !

Alerte au staphylocoque doré.

SARM (Staphylococcus aureus résistant à la métilcilline), infections nosocomiales (infections contractées à l'hôpital)... cela ne vous dit sûrement pas grand-chose. C'est pourtant à un SARM, nouvelle variante du staphylocoque doré, contracté lors d'une opération chirurgicale, que Guillaume Depardieu doit son amputation de la jambe. Autrefois, on amputait beaucoup. Ceux dont un aïeul a été blessé en 14 -18 le savent bien. Mais c'était avant les antibiotiques (ATB) et c'est dans la boue des tranchées que les poilus blessés, affaiblis par la fatigue, le stress, la mauvaise hygiène et la faim, attrapaient la gangrène.

Aujourd'hui, c'est dans les lits des hôpitaux ou des cliniques que l'on peut parfois être contaminé par des germes devenus résistants aux ATB. En France, chaque année, 500 000 personnes contractent une infection nosocomiale et 10 000 en meurent. Plus que par accident de la route !

Le SARM, bactérie apparue au début des années 80, représente à lui tout seul 15 % de ces infections. Et s'il n'y avait que lui ! Le colibacille, le pneumocoque, le pyocyanique et bien d'autres encore sont eux aussi rentrés en résistance dans les hôpitaux, entraînant des infections graves de plus en plus difficiles à traiter.

Paradoxalement, cette situation est en partie la rançon du progrès : plus (trop ?) d'hospitalisations, plus d'opérations, plus de soins à des patients très fragiles, un usage intensif des ATB ont petit à petit sélectionné des germes résistants en remplacement des germes naturels. Elle est aussi liée aux défauts du système de soins comme la surcharge de travail qui entraîne le non-respect de certaines précautions et favorise les contaminations.

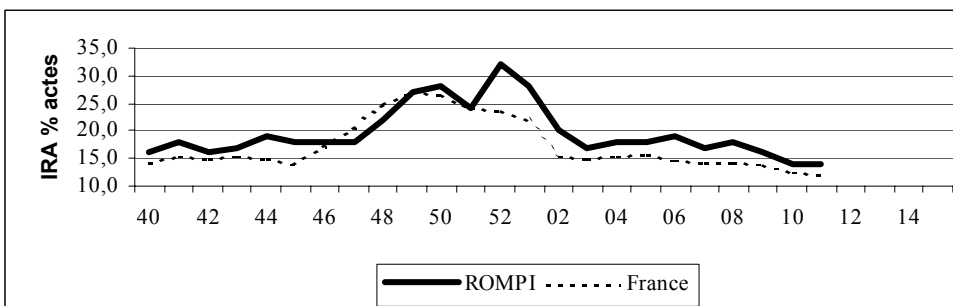
Vous n'y pouvez rien, direz-vous : à l'hôpital ou en clinique, ce n'est pas le malade qui réclame des ATB.

Exact, mais alors qu'on pensait ce phénomène réservé au monde hospitalier, on se rend compte que ces germes diffusent en ville. De plus en plus de gens en bonne santé hébergent sans le savoir ces bactéries dans leurs narines, leurs intestins ou sur leur peau. La cause de ce phénomène n'est pas simple à déterminer, mais il est maintenant certain que la surconsommation d'ATB en ville s'additionne aux problèmes hospitaliers pour favoriser cette diffusion. Pour preuve : les seuls pays qui ont réussi pour l'instant à limiter la prolifération du SARM (la Suède, les Pays-Bas et le Danemark) sont aussi ceux qui maîtrisent le mieux leur consommation d'ATB en ville.

Ne pas abuser des ATB en ville...c'est aussi protéger les soins à l'hôpital !

Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en médecine de ville.

Comparaison CUM—France métropolitaine. Sources: ROMPI, GROG France

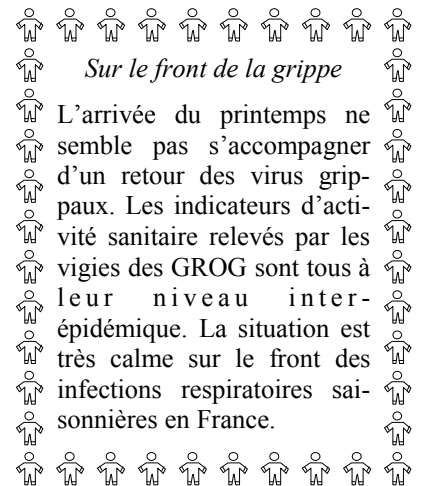


Infections respiratoires à l'affiche cette semaine

VRS
Adénovirus

Signalés par les médecins du ROMPI

Otitis, sinusites, angines,
Gastro-entérites, cystites,
Scarlatines, varicelles, 1 pneumonie



Niveau d'activité médicale

% participation en vacances	100 % des médecins
Jours travaillés	10 % des médecins
Actes	4,1 par semaine
Visites	24,5 par jour
	10 % des actes
IRA	14 % des actes
IRA	14/médecin/semaine
0-4 ans	27 %
5-14 ans	22 %
15-64 ans	45 %
65 ans et +	7 %
BD	0,0 /médecin/semaine
Antibios dans AT courts	30 % des IRA
AT courts	5 % des actes
AT courts	5,4/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