



Réseau d'Observation Mancelle
de la Pathologie Infectieuse

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

Semaine calme. Des zonas, des allergies au pollen qui devraient se calmer avec le retour de la pluie. Peu d'infections respiratoires aiguës (IRA), mais très souvent bactériennes (sinusites, otites, angines). En cas d'IRA, les antibiotiques sont donc ASSEZ SOUVENT UTILES.

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

Canicule 2003, le bilan

Dès le 5 juin 2003, nous donnions, dans ces colonnes, des conseils sur la façon de se protéger de la chaleur. Nous étions cependant loin de nous douter de ce qui allait se passer 2 mois plus tard, du fait de la pire canicule que la France ait connue depuis 50 ans.

La France, pays le plus touché en Europe

Si notre pays n'a pas été le seul en Europe où la chaleur a tué, il a été cependant le plus touché : 35.000 morts pour toute l'Europe dont 15.000 rien que chez nous. En France, bien que la canicule ait concerné tout le pays, la mortalité n'a pas été la même partout. Certaines villes ont été épargnées alors que d'autres, et en particulier la nôtre, ont eu beaucoup plus de morts à déplorer.

Pourquoi autant de morts en France?

Notre pays, protégé des froids du nord et à l'abri des chaleurs du sud, a le privilège d'être le plus tempéré d'Europe. C'est pour cela qu'on y fait le meilleur vin, mais c'est malheureusement aussi pour cela qu'on y est autant mort l'été dernier.

Les pays du nord de l'Europe ont eu chaud l'été dernier et des gens y sont morts ; cependant, aucun de ces pays n'a connu des températures aussi élevées que celles observées en France.

Il a fait très chaud aussi au sud de l'Europe, parfois même plus chaud que chez nous. Mais dans ces pays, les gens sont habitués aux grandes chaleurs et savent s'en protéger. Ceci n'a cependant pas pour autant empêché la mort de 5 à 6000 espagnols et d'autant d'italiens.

Le principal facteur de mortalité « climatique », c'est lorsque la différence entre les températures auxquelles les gens sont habitués et les températures exceptionnellement observées est grande. Et sur ce point, la France a été vraiment la plus mal servie.

Pourquoi autant de morts au Mans ?

Une centaine de personnes sont décédées chez nous de la canicule, ce qui, rapporté à la population, correspond au double de la moyenne nationale et nous rapproche de la mortalité observée en Ile-de-France et à Paris.

En France aussi, la diversité climatique et la diversité culturelle permettent d'expliquer les différences observées d'une région à l'autre. Les régions du nord du pays et les régions du littoral ont eu moins chaud, surtout la nuit. Les gens du sud ont eu chaud, mais, habitués à ces températures, ils ont plus facilement lutté contre la canicule.

Les fortes températures nocturnes sont le deuxième facteur de mortalité par canicule. Si les nuits du Mans n'ont pas été aussi chaudes qu'à Paris, c'est chez nous que les températures nocturnes ont été le plus différentes des températures habituelles.

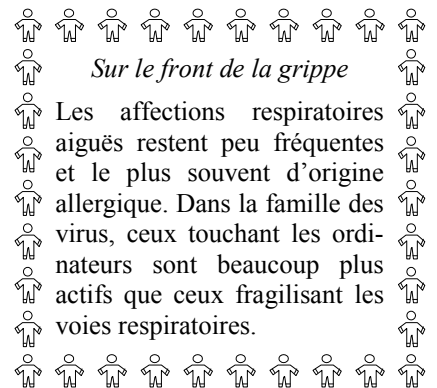
La Sarthe n'a ni un climat de bord de mer, ni une culture méditerranéenne. Nul ne peut dire quand surviendra la prochaine canicule, mais il y a fort à parier qu'elle sera à nouveau pénible dans la Sarthe. C'est donc dès maintenant qu'il faut apprendre à adapter nos comportements à la chaleur estivale. Nous en parlerons la semaine prochaine.

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

Adénovirus
Rhinovirus
Parainfluenza 3

Signalés par les médecins du ROMPI

Otites, angines, varicelles, zonas
gastro-entérites, scarlatines, rougeole
allergies, 1 pneumonie



Sur le front de la grippe

Les affections respiratoires aiguës restent peu fréquentes et le plus souvent d'origine allergique. Dans la famille des virus, ceux touchant les ordinateurs sont beaucoup plus actifs que ceux fragilisant les voies respiratoires.

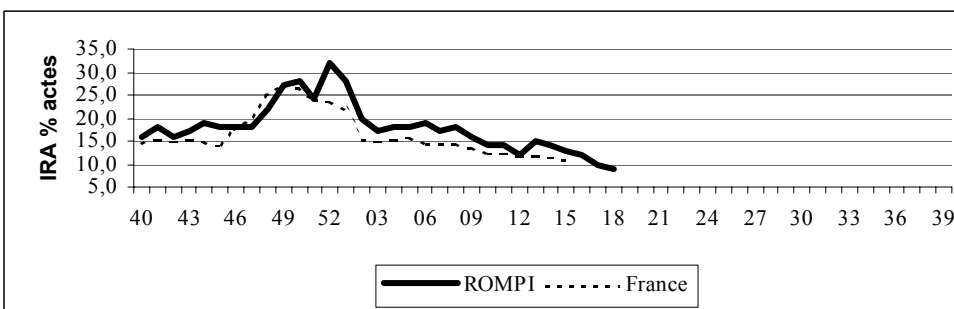
Niveau d'activité médicale

| | |
|-----------------------------|----------------------|
| % participation en vacances | 100 % des médecins |
| Jours travaillés | 0 % des médecins |
| Actes | 4,4 par semaine |
| Visites | 22,7 par jour |
| IRA | 11 % des actes |
| IRA | 9% des actes |
| | 9/médecin/semaine |
| 0-4 ans | 27 % |
| 5-14 ans | 18 % |
| 15-64 ans | 45 % |
| 65 ans et + | 10 % |
| BD | 0,2 /médecin/semaine |

| | |
|---------------|---------------------|
| Antibios dans | 38 % des IRA |
| AT courts | 4 % des actes |
| AT courts | 3,5 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