



Faut-il des antibiotiques dans les otites aiguës de l'enfant ?

Comme le dit la campagne, « les antibiotiques, c'est pas automatique ». Tout dépend de la nature de l'otite. A propos, que veut dire « otite » ? En fait, les médecins parlent « d'otite moyenne aiguë » parce qu'il s'agit d'une inflammation de l'oreille moyenne. Quand l'otite ne fait qu'accompagner une sinusite, une angine ou un rhume, elle guérit spontanément, sans antibiotique, dès que la source de l'inflammation a disparu. Par contre, quand elle est due à une accumulation de liquide plus ou moins purulent dans l'oreille moyenne, les médecins parlent « d'otite moyenne aiguë purulente » et les antibiotiques peuvent être nécessaires. La distinction entre les types d'otite n'est pas forcément facile. La décision dépend de l'âge de l'enfant (moins ou plus de 2 ans), de l'aspect du tympan et de l'intensité de la fièvre et des douleurs de l'oreille. Si l'enfant a plus de 2 ans et si les symptômes sont discrets, mieux vaut attendre 2 ou 3 jours avant de prescrire des antibiotiques. Si l'enfant a moins de 2 ans et/ou si les symptômes sont très intenses, mieux vaut prescrire des antibiotiques d'emblée.

A noter : en période épidémique de grippe, beaucoup d'otites infantiles sont dues au virus grippal. Dans ce cas, si l'enfant est âgé de plus de 6 mois, il est possible de traiter directement la grippe par un antiviral spécifique (oseltamivir à la dose de 2 à 3mg/kg selon l'âge), à condition de commencer le traitement très rapidement après le début des signes infectieux.

Source : *Antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes*
Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, octobre 2005



Le Dico du doc

Compostela

Depuis le moyen âge, des pèlerins se rendent à Santiago de Compostelle (Galice, Espagne). Chaque été, 40.000 personnes font une partie de ce pèlerinage à pied. Marcher au soleil donne soif et, en l'absence de miracle, boire de l'eau non potable peut provoquer des gastro-entérites.

En prévision de l'année Jacobeo (2010) qui attirera encore plus de pèlerins que d'habitude, les épidémiologistes de Galice ont enquêté sur les gastro-entérites parmi les pèlerins : 1 sur 7 a une gastro-entérite pendant la marche vers Compostelle. Les plus souvent touchés sont les pèlerins qui

- sont âgés de moins de 20 ans
- marchent en groupes
- boivent l'eau des fontaines, des hôtels ou des bars-restaurants.

En pratique, si vous marchez vers Compostelle, buvez de l'eau en bouteille, ça pèse un peu dans le sac à dos mais ça diminue le risque de gastro-entérite par 2,5.

Source (potable) : *First study on incidence and risk factors of acute gastroenteritis (AGE) among pilgrims to Santiago de Compostela. Spain 2008. J Gimenez Duran et al. ECDC/ESCAIDE meeting, Stockholm, 26-28 octobre 2009*

Météo antibio

Risques

- | | |
|---------------------|-------------|
| - Grippe | hausse |
| - Bronchiolite | hausse |
| - Inf respiratoire | hausse |
| - Gastro-entérite | faible |
| - allergies pollens | très faible |

Source : <http://www.grog.org>
et <http://www.pollens.fr>

Pas de vacances pour la grippe !

Selon les données du Réseau des GROG, la semaine dernière : sur les 1.100.000 cas d'infections respiratoires aiguës (IRA), la grippe A(H1N1)2009 a représenté 341.000 cas soit 31% des consultations médicales pour IRA.

L'estimation GROG du nombre des cas de grippe en France métropolitaine est passée de 266.000 en semaine 43, à 341.000 la semaine dernière (donnée non consolidée).

Malgré les vacances scolaires, le nombre des cas de grippe A(H1N1)2009 augmente partout. Dans les grandes villes, le virus grippal pandémique prend le pas sur les virus respiratoires saisonniers.

Selon les prélèvements faits par les médecins du Réseau des GROG, en Ile-de-France plus de 60% des IRA sont dues à la grippe.

Source : www.grog.org