

## **Méningites et encéphalites aiguës communautaires de l'adulte**

Titre(s): Méningites et encéphalites aiguës communautaires de l'adulte [Texte imprimé] : analyse des difficultés diagnostiques et des enjeux prophylactiques du médecin généraliste / Clarie Curet ; sous la direction de Philippe Alla

Auteur(s): Curet, Clarie (1986-....)

Autre(s) responsabilité(s): Alla, Philippe (1964-....) (Directeur de thèse)

Aix-Marseille Université (2012-....) - Organisme de soutenance

Aix-Marseille Université, Faculté de médecine 2012-2018 - Organisme de soutenance

Editeur, producteur: [S.l.] : [s.n.], 2013

Description matérielle: 1 vol. (26 f.) ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur: Acute infectious community adult's meningitidis and encephalitis generalist practitioner's diagnostic difficulties and prophylactic stakes analysis eng

Note(s): Thèse présentée sous la forme de thèse-article

Thèse soumise au comité de rédaction de la revue "Médecine et Armées"

Note sur l'exemplaire: Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index: Bibliogr. f. 18-20 ; 41 réf.

Note de thèses et écrits académiques: Thèse d'exercice Médecine. DES de médecine générale 2013 Aix-Marseille

Résumé ou extrait: INTRODUCTION?: Le développement des connaissances physiopathologiques et des méthodes d'investigation microbiologique ont permis de mieux caractériser les méningites et encéphalites aiguës infectieuses communautaires. Néanmoins leur pronostic grave reste un enjeu diagnostique, thérapeutique et prophylactique. OBJECTIF?: Etudier les difficultés diagnostiques et les enjeux prophylactiques qui incombent aux médecins généralistes afin d'améliorer la prise en charge dont ils sont les premiers acteurs. METHODES?: 51 cas de méningites / encéphalites infectieuses ont été rétrospectivement étudiés en 2009 et 2011 à l'H.I.A. Sainte Anne de Toulon. Les signes anamnestiques, cliniques, les explorations complémentaires, les traitements et les étiologies ont été recensés. 50 médecins généralistes ont reçu un questionnaire où ont été analysés leurs difficultés diagnostiques et leurs connaissances des moyens de prévention. RESULTATS?: 73% des patients ont présenté une fièvre, 65% des céphalées, 51% des signes déficitaires. 100% ont eu une ponction lombaire positive, 67% une imagerie (contributive pour 41%) et 92% des recherches microbiologiques exhaustives. On ne retrouvait pas de germe dans 29% des cas. La moitié des médecins s'est sentie fortement impliquée et responsable devant ces infections. 21 à 33% ont reconnu être angoissés, isolés ou hésitants et ont utilisé la littérature. La confusion fébrile est le signe le plus significatif pour 75% des médecins. Si les symptômes évocateurs d'un

germe et les premiers réflexes thérapeutiques sont bien connus, les moyens prophylactiques primaires et secondaires et leurs indications sont mal maîtrisés. CONCLUSION?: Le manque de spécificité sémiologique, l'absence d'accès à l'imagerie et aux techniques d'identification microbiologique et la carence d'outils diagnostiques ambulatoires sont des difficultés ressenties par les médecins généralistes. La richesse des publications et des recommandations doit améliorer la connaissances prophylactique dont les enjeux de Santé Publique sont importants en terme de risque épidémique et de coût. Leur accès doit être favorisé ainsi que les formations. La maîtrise des vaccins et chimioprophylaxies en collectivité assure aussi la pérennité des missions extérieures de l'Armée.

Sujet - Nom commun : Méningite -- Thèses et écrits académiques  
Encéphalite aiguë postinfectieuse -- Thèses et écrits académiques  
Maladies infectieuses -- Prévention -- Thèses et écrits académiques