

Conseil officinal : Pédiatrie

Alexis Le Tohic

Docteur en Pharmacie

alexis.le-tohic@universite-paris-saclay.fr

DU PEO – Soins de premier recours

Objectifs

- Pouvoir rassurer et orienter un parent qui se présente avec un enfant malade
- Connaître les pathologies courantes de l'enfance pouvant être prises en charge à l'officine
- Savoir détecter les situations d'urgence qui nécessite la prise en charge médicale d'un enfant

Plan

- Fièvre chez l'enfant
 - Orientation diagnostique
 - Bon usage des antipyrétiques
 - Pathologies fébriles mais bénignes
- Dermato-pédiatrie
 - Pathologies dermatologiques courantes
- Gastro-pédiatrie
 - Gastro-entérite aiguë du nourrisson
 - Coliques du nourrisson
 - Reflux gastro-œsophagien
 - Constipation
- Point sur la dermatologie adulte

Fièvre chez l'enfant

Définition

- La fièvre c'est ...

Température \geq à 38°C

Qui n'a pas pratiqué une
activité physique intense
juste avant

Individu normalement
couvert

A température ambiante
(19°C)

Mesure de la température corporelle

- Méthode de mesure de référence : **voie rectale**
 - Attention à l'usage répété chez les jeunes enfants → fissures anales
- Autres méthodes :
 - Infrarouge : **auriculaire** ou frontale
 - Axillaire ou buccale : **ajout de 0,5°C** à la mesure affichée
- Comment faire ?
 - < 1 mois : **mesure axillaire** puis **rectale** si doute
 - 1 mois à 5 ans : **axillaire** ou **auriculaire**
 - > 5 ans : **buccale**

Orientation diagnostique

Quel âge a votre enfant ?

< 3 mois → Consultation médicale d'urgence

Depuis quand dure la fièvre ?

> 5 jours chez un nourrisson (1 mois à 2 ans) → Consultation médicale d'urgence

> 7 jours chez un enfant (2 ans à 11 ans) → Consultation médicale d'urgence

Caractère épisodique → Consultation médicale

Y a-t-il d'autres symptômes ?

Symptômes ORL (rhinorrhée, douleurs au tympan) → consultation médicale

Signes digestifs (vomissements, diarrhée) → consultation médicale

Signes neurologiques (troubles de la conscience, convulsions) → consultation médicale d'urgence

Bon usage des antipyrétiques

- Mise en route d'un traitement **uniquement si fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ et/ou mal supportée** par l'enfant :
 - Apathie
 - Refus alimentaire
 - Plainte
 - Manque de réactivité
- Antipyrétiques utilisables :
 - **Paracétamol**
 - **1^{ère} intention !!**
 - Offre une diversité de galéniques facilitant la prise
 - **Ibuprofène**
 - Indiqué à partir de 3 mois
 - Attention aux effets indésirables (EI) et contre-indications (CI)
 - Aspirine (acide acétylsalicylique)
 - Non recommandée
 - Attention aux EI et CI

Bon usage des antipyrétiques

- Paracétamol

15 mg/kg/prise toutes les 6 heures
60 mg/kg/24 heures

- **1^{ère} intention !!**
- Beaucoup de galéniques disponibles :
 - Sirop
 - Suppositoires
 - Sachets de sirop ou de poudre pour solution buvable

Bon usage des antipyrétiques

- Ibuprofène

30 mg/kg/24 heures

- **A partir de 3 mois**
- L'alternance paracétamol / ibuprofène n'est **pas recommandée**
- L'utilisation de l'ibuprofène (et des AINS en général) est **contre-indiqué au cours des infections bactériennes avec ou sans couverture antibiotique**
- L'utilisation de l'ibuprofène et de l'aspirine est **déconseillée/contre-indiquée au cours des viroses**, notamment de la varicelle, en raison d'une augmentation du risque de syndrome de Reye

Conseils associés

- En complément du traitement antipyrétique ...
- **Découvrir l'enfant :**
 - Laisser l'enfant en t-shirt, voire torse nu, et en sous-vêtement
 - Ne pas couvrir avec une couette, ne laisser éventuellement qu'un drap
- **Ne pas surchauffer la pièce**
 - 19°C est la température idéale d'une chambre
- **Proposer à boire** régulièrement
 - Avoir recourt aux solutés de réhydratation orale (SRO) si nécessaire
- **Brumiser de l'eau fraîche** sur le corps et **la faire s'évaporer**
 - **Pas de bains**

Consultation médicale la fièvre ne baisse pas au bout de 48 h malgré un traitement bien conduit ou si mal supportée par l'enfant

Pathologies fébriles mais bénignes

- Varicelle
 - Primo-infection à VZV (Virus Zona Varicelle)
 - Eruption cutanée caractéristique et fièvre



Pathologies fébriles mais bénignes

- Varicelle :
 - Traitement :
 - **Paracétamol en 1^{ère} intention**
 - Anti-inflammatoires non-stéroïdien (AINS) et surtout aspirine → **contre-indiqués car risque de syndrome de Reye**
 - **Antihistaminique** : limiter la démangeaison
 - **Chlorhexidine** → soit en savon soit en solution pour désinfecter les plaies grattées et limiter le risque de surinfection
 - Conseils associés :
 - Couper les ongles courts
 - **Contagieux 2 jours avant l'éruption et jusqu'à 6 jours après**
 - **Prudence si parents sans antécédents de varicelle**

Pathologies fébriles mais bénignes

- Poussée dentaire et érythème fessier
 - S'accompagnent plus ou moins l'un et l'autre de fièvre
 - **Paracétamol en 1^{ère} intention**
- Réaction vaccinale
 - Il n'existe **pas de traitement préventif de la fièvre suite à une vaccination**
 - Cas particulier du **vaccin Rougeole-Oreillon-Rubéole (ROR)**
 - 1 enfant sur 10 présente une réaction cutanée type éruption dans les 7 à 12 jours qui suivent l'administration du vaccin
 - 1 enfant sur 3000 aura des convulsions fébriles
- Infections ORL
 - Intérêt de **rechercher les autres symptômes** lors de l'orientation diagnostique
 - Nécessitent une **consultation médicale** pour mettre en route un traitement antibiotique lorsque cela est nécessaire
 - Les **AINS sont déconseillés lors des infections bactériennes ou même virales**

Dermato-pédiatrie

Eczéma ou dermatite atopique

- Pathologie cutanée associant
 - **Rougeurs de la peau avec épaissement** donnant un aspect rugueux. Des **vésicules** peuvent se former et provoquent un suintement lorsqu'elles se rompent
 - **Peau sèche dépourvue de film lipidique**
 - **Démangeaisons**
- Évolution **en poussées**
- Touchant différentes zones du corps
 - Entre 3 mois et 2 ans : plutôt les **zones convexes** comme le visage ou les bras
 - Après 2 ans : **plutôt les plis**
- En général associée à **d'autres allergies**
 - Alimentaires (Allergie aux Protéines de Lait de Vache = APLV)
 - Asthme allergique (pollens, poussière)

Eczéma de l'enfant



Ne pas confondre avec ...

- La dermite d'irritation



- La dyshidrose



Prise en charge

- Médicale → prescription de **dermocorticoïdes**
 - Les **dermocorticoïdes disponibles en conseil ne sont pas adaptés**
- Conseil associé :
 - Utilisation d'**émollients** :
 - **Sans parfum ou conservateurs irritants**, préférer la vaseline, les huiles minérales ou l'acide linoléique
 - Appliquer **après la toilette, tous les jours**
 - Préférer un **produit qui s'absorbe vite pour la journée** et quelque chose de plus gras le soir
 - Exemple : association glycérol/vaseline/paraffine
 - Pour la toilette :
 - **Pas tous les jours**
 - **Eau tiède**
 - Produit lavant **sans savon** à propriétés hydratantes
 - Sécher **en tamponnant**
 - Préférer le **coton** aux tissus irritants et attention aux lessives irritantes

Impétigo

- Infection bactérienne à streptocoques ou staphylocoques
- Forme **crouteuse**
 - Complication fréquente de l'eczéma
 - Contour des **lésions rouges et croûtes couleur de miel**
 - Ailes du nez, coin des lèvres ++
- Forme **bulleuse plus rare** et compliquée
- Souvent responsable de petites épidémies

→ Consultation médicale

Impétigo



Muguet et perlèche

- Prolifération de *C. albicans* dans la bouche et au coin des lèvres
- Muguet → Nécessite une **consultation médicale**
- Perlèche : associe sécheresse et macération aux commissures des lèvres
 - Hydratation par un **émollient**
 - Application d'une **crème à base d'antifongique** azolé (-nazole) pendant 1 à 3 semaines

Muguet et perlèche



Pied-main-bouche

- Origine virale : entérovirus de type Coxsackie
 - **Contagieux 2 jours** avant l'éruption puis **pendant 1 semaine**
 - Virus rémanent très longtemps dans les selles
- Souvent chez les enfants **de moins de 5 ans**
- Symptômes :
 - **Rougeurs de la bouche et de la gorge** avec **papules puis vésicules autour de la langue**
 - **Papulo-vésicules au niveau des doigts**, de la main
 - Idem au **niveau de la plante des pieds**
- Traitement symptomatique :
 - **Paracétamol** en cas de fièvre
 - **Réhydratation**
- Rassurer le parent

Syndrome pied-main-bouche



Roséole

- Origine virale : HSV type 6
 - Incubation de **5 à 15 jours**
 - Fièvre pendant **3 à 4 jours**
 - Éruption pendant **12 à 36 heures**
- Surtout chez les **enfants de moins de 2 ans**
- Traitement : **paracétamol**

→ Consultation médicale

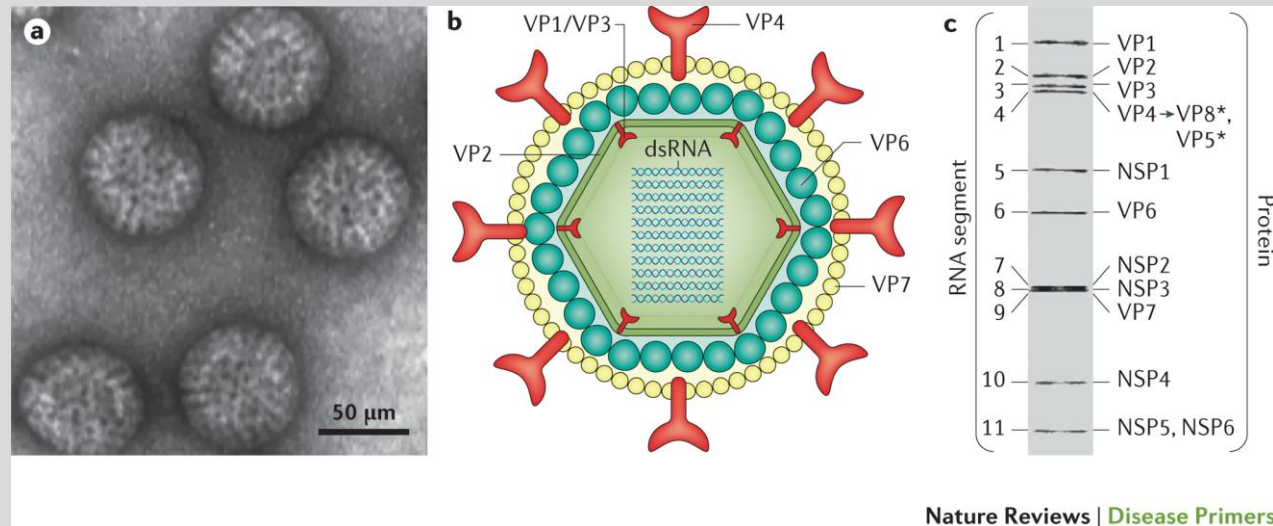
Roséole



Gastro-pédiatrie

Gastro-entérite virale à rotavirus

- 1^{ère} cause de gastroentérite chez le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans, épidémies en hiver janvier-avril
- Incubation : **1-3 jours**
- Guérison spontanée : **4-7 jours**
- Risque principal → **déshydratation**
 - Pouvant parfois conduire à une hospitalisation (1 enfant sur 50)



Recommandations

- 1^{ère} intention – Réhydratation
 - Avec SRO
 - A volonté
 - En cas d'allaitement maternel → poursuivre l'allaitement maternel
 - En cas d'alimentation avec un lait infantile → donner le SRO seul puis réintroduire le lait infantile habituel après 6h, continuer le SRO en parallèle
 - Un lait sans lactose peut être utilisé si la diarrhée se prolonge
- En parallèle – Traitements visant à diminuer l'intensité et la durée des symptômes
 - Probiotiques: *Saccharomyces boulardii* (Ultralevure[®]) – 5 à 7 jours ou *Lactobacillus GG*
 - Racécadotril → Prescription médicale
 - Argiles (Smecta[®])

Conseils associés

- Adiaril®
 - Reconstituer 1 sachet dans 200 ml d'eau puis proposer à volonté à l'enfant
 - La solution se conserve maximum 24 heures au réfrigérateur
 - En cas d'allaitement maternel → poursuivre l'allaitement maternel
 - En cas d'alimentation avec un lait infantile → donner le SRO seul puis réintroduire le lait infantile habituel après 6h, continuer le SRO en parallèle
 - Un lait sans lactose peut être utilisé si la diarrhée se prolonge

→ Consultation médicale

Conseils associés

- Insister sur **l'importance de la réhydratation**
 - Seul **véritable traitement** de la diarrhée
 - Les autres médicaments ne font que **diminuer l'intensité et la durée des symptômes**
- Origine probablement virale
 - Risque de **contagion**
 - Des parents
 - De la fratrie
 - **Hygiène des mains**
 - Des parents pour s'occuper de bébé
 - Nettoyer main et visage de l'enfant quand retour de collectivité
 - **Nettoyage des surfaces souillées**

Les coliques du nourrisson

- « Colique » en sémiologie = douleur résultant de la contraction d'un organe creux
- Coliques du nourrisson (Critères de Rome IV)
 - Périodes de pleurs sans cause apparente
 - Impression d'inconfort: poings serrés, jambes fléchies
 - Emission de gaz
 - Aucune preuve qu'elles soient liées à des douleurs
 - En général en 1 et 4 mois de vie
 - Source d'énormément de stress et d'inquiétude chez les parents

Conseils

- **Probiotiques**
- **Laits infantiles anti-coliques**
 - **Efficacité discutable** sur le plan clinique
 - Principales modifications de la formule:
 - **Acidification** par fermentation lactique
 - Permet d'accélérer le temps de digestion
 - Pepsine plus active en milieu acide
 - **Baisse du taux de lactose** ou ajout d'enzymes
 - Le lactose est fermentescible et peut provoquer l'accumulation de gaz
- **Rassurer le parent, l'écouter**

Reflux gastro-œsophagien

- **Différencier le RGO simple du RGO pathologique**
- **RGO simple** ou rejet physiologique
 - **Petits rejets** de lait
 - **Après les repas**, rarement en dehors
 - **Sans douleurs**
 - **Appétit conservé**
- **RGO pathologique**
 - **Quantités plus importantes** rejetées
 - Même à **distance des repas**
 - Ressemble à des **efforts de vomissement**
 - **Arrêts au milieu du biberon**
 - **Cassure de la courbe de croissance** possible

Questions à poser au comptoir:

Quantités?

Quand?

Douleurs?

Appétit?

Arrêt pendant biberon?

Reflux gastro-œsophagien

- **Conseils**
 - **Ne pas coucher le bébé juste après le repas**
 - **Eviter de le laisser dans un transat ou siège-auto** car compression de l'estomac
 - **Le faire éructer** après la tétée
 - Proposer un **lait infantile épaissi**
 - Ou proposer un **épaississant pour lait infantile**

→ Consultation médicale

La constipation

- La prise en charge recommandée actuelle est, l'utilisation en première ligne des laxatifs osmotiques type Poly Ethylène Glycol (PEG) avec ou sans électrolytes
- Ils doivent être prescrits dans la prise en charge de l'impaction rectale et/ou dans le traitement d'entretien de la constipation

Tabbers MM et al. ESPGHAN and NASPGHAN. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2014

Recommandations actuelles du traitement de la constipation

- Depuis la publication des recommandations de l'ESPGHAN et de NASPGHAN sur l'évaluation et le traitement de la constipation fonctionnelle de l'enfant, **les mesures diététiques** ont perdu leur première place dans la hiérarchie du traitement de la constipation fonctionnelle

→ Consultation médicale

Point dermatologie adulte

Mycoses cutanées

- **Mycose des plis**

- Favorisée par macération
- Personnes âgées, obèses, bébés

Antifongique azolé à appliquer sur peau propre et sèche 2 fois par jour pendant minimum une semaine

- **Mycose cutanée entre les orteils des pieds**

- Encore appelé pied d'athlète

Antifongique azolé à appliquer sur peau propre et sèche 2 fois par jour pendant minimum une semaine

Terbinafine – 1 seule application sur tout le pied

Mycoses cutanées

- **Prévention**

- **Lavage et séchage précautionneux** des zones à risque
- Pour les pieds : passer un coup de sèche-cheveux entre les orteils, changer le tapis de bain fréquemment
- Eviter le partage de serviettes, chaussures etc.

- **Prévention des récurrences**

- Utilisation d'un **antifongique azolé sous forme de poudre**
 - Dans les chaussures : surtout si portées pied-nu
 - Dans les chaussettes avant de partir le matin ou de pratiquer un sport
 - Absorption de l'humidité + effet antifongique

Peuvent se transmettre

Onychomycose

- Toute atteinte de l'ongle n'est pas forcément une onychomycose
- Amorolfine (forme conseil)et ciclopirox (Mycoster®) sont les deux seuls accessibles en conseil
 - Traitements longs
 - Doit s'accompagner d'une intervention sur l'ongle

→ Consultation médicale ou podologue



Les piqûres d'insecte

- Cas général

Identifier l'insecte si possible

Laver à l'eau et au savon

Appliquer une solution antiseptique

Appliquer de la glace

Cas particuliers

- Piqûres de **guêpe ou d'abeille**
 - Enlever le dard avec une pince à épiler
 - Prendre garde à **ne pas écraser la poche à venin si elle se trouve encore dessus**
 - Enlever tous les bijoux sur les mains
 - S'assurer de la vaccination contre le tétanos
- Piqûres de **tique**
 - Retirer avec un **tire-tique**
 - S'assurer que la **tête a bien été ôtée**
 - **Pas de produits** pour « anesthésier » la tique
 - **Consultation médicale**

	→ Si l'on constate la présence de démangeaisons généralisées, ou de plaques rouges sur la peau, ou d'un gonflement du visage ou de la langue, ou d'une sensation de malaise ou une gêne pour respirer.
	→ Si la personne a été piquée dans la gorge.
	→ Si la piqûre entraîne pour la première fois d'importantes réactions de la peau (rougeur, démangeaisons intenses).
	→ Si la victime est un bébé ou un enfant.
	→ Si la personne se sait allergique à certaines piqûres d'animaux.
	→ Si la personne a été piquée dans la bouche ou au cou.
	→ Si les piqûres provoquent une réaction localisée d'intensité habituelle.

Légende

→ Si 15 ou 112 est indiqué, appelez immédiatement le service d'aide médicale d'urgence (SAMU) en composant le 15 ou le 112.
Si 15 ou 112 n'est pas indiqué, appelez votre médecin traitant immédiatement, ou rendez-vous au service d'urgence le plus proche.
Dans le doute, n'hésitez JAMAIS à appeler le 15 ou le 112.

→ Consultez un médecin dans la journée.

→ Il est possible de s'automédiquer.

Objectifs

- Pouvoir rassurer et orienter un parent qui se présente avec un enfant malade
- Connaître les pathologies courantes de l'enfance pouvant être prises en charge à l'officine
- Savoir détecter les situations d'urgence qui nécessitent la prise en charge médicale d'un enfant

Bibliographie

- Conduite à tenir devant une fièvre aux urgences | Pas à Pas en Pédiatrie [Internet]. [cité 12 déc 2023]. Disponible sur: <https://pap-pediatrie.fr/urgences/conduite-tenir-devant-une-fievre-aux-urgences>
- Définition dyshidrose - LE DICTIONNAIRE [Internet]. [cité 10 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.le-dictionnaire.com/definition/dyshidrose>
- VIDAL [Internet]. [cité 10 janv 2024]. Dermatite atopique (Eczéma) - symptômes, causes, traitements et prévention. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/maladies/peau-cheveux-ongles/dermatite-eczema-atopique.html>
- Diarrhée aiguë | SNFGE.org - Société savante médicale française d'hépatogastroentérologie et d'oncologie digestive [Internet]. [cité 25 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.snfge.org/content/diarrhee-aigue#qa1144>
- Diarrhée aiguë du nourrisson et de l'enfant [Internet]. G.F.H.G.N.P. [cité 25 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.gfhgnp.org/recommandations-et-documents/diarrhee-aigue-nourrisson-de-lenfant/>
- VIDAL [Internet]. [cité 2 janv 2024]. DOLIPRANE 2,4 % susp buv sans sucre. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/doliprane-2-4-susp-buv-sans-sucre-5489.html>
- Eczéma ou dermatite atopique : causes et symptômes | ameli.fr | Assuré [Internet]. [cité 10 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/eczema-atopique/reconnaitre-eczema-atopique>
- Erythèmes fessiers/ Dermites du siège – Merckx Pédiatrie [Internet]. [cité 10 janv 2024]. Disponible sur: <https://merckx-pediatrie.com/erythemes-fessiers-dermites-du-siege/>

Bibliographie

- Tabbers MM, DiLorenzo C, Berger MY, Faure C, Langendam MW, Nurko S, et al. Evaluation and treatment of functional constipation in infants and children: evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. J Pediatr Gastroenterol Nutr. févr 2014;58(2):258-74.
- VIDAL [Internet]. [cité 10 janv 2024]. Les médicaments contre la dermatite atopique. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/maladies/peau-cheveux-ongles/dermatite-eczema-atopique/medicaments.html>
- VIDAL [Internet]. [cité 12 déc 2023]. Recommandations Fièvre de l'enfant. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/maladies/recommandations/fievre-de-l-enfant-3758.html>
- Reconnaître la roséole [Internet]. [cité 10 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/roseole/reconnaitre-roseole>
- Crawford SE, Ramani S, Tate JE, Parashar UD, Svensson L, Hagbom M, et al. Rotavirus infection. Nat Rev Dis Primers. 9 nov 2017;3(1):1-16.
- Rougeole: la maladie et le vaccin [Internet]. 2023 [cité 30 déc 2023]. Disponible sur: <https://www.infovac.ch/fr/les-vaccins/par-maladie/rougeole>
- Syndrome pieds-mains-bouche | ameli.fr | Assuré [Internet]. [cité 10 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/syndrome-pieds-mains-bouche>
- VIDAL [Internet]. [cité 2 janv 2024]. VARIVAX pdre/solv p susp inj en seringue préremplie. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/varivax-pdre-solv-p-susp-inj-en-seringue-preremplie-63787.html>
- VIDAL [Internet]. [cité 6 févr 2024]. Comment réagir en cas de piqûre d'animaux ? Disponible sur: <https://www.vidal.fr/maladies/peau-cheveux-ongles/piqûre-insectes-animaux/que-faire.html>
- SFD. Diagnostic et prise en charge des onychomycoses [Internet]. 2007 [cité 6 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.sfdermato.org/upload/recommandations/onychomycoses-ea897f8482d176d93ec53661dbea2561.pdf>