

29 avril 2010

Questions / Réponses

Point d'information sur la toux chez l'enfant de moins de 2 ans : Pourquoi les mucolytiques et l'hélicidine ne doivent-ils plus être utilisés ?

En résumé :

La toux est un symptôme fréquent chez le nourrisson (enfant de moins de 2 ans), le plus souvent associé à une infection des voies respiratoires. C'est un réflexe naturel et indispensable de défense de l'organisme.

Certains médicaments utilisés chez les jeunes enfants ont provoqué des aggravations de l'encombrement des bronches qui ont conduit l'Afssaps à contre-indiquer leur utilisation chez les enfants de moins de 2 ans.

En dehors de certains signes de gravité (gêne respiratoire, difficultés importantes à s'alimenter) qui doivent orienter vers une consultation médicale, des mesures simples et non médicamenteuses sont recommandées pour améliorer le confort de l'enfant (lavage du nez au sérum physiologique, hydratation, aération de la chambre et éviction du tabac).

Si la toux se prolonge plus de 4-5 jours sans amélioration, un avis médical est nécessaire pour en rechercher la cause.

1. Qu'est-ce que la toux et quelles peuvent en être les causes ?
2. Quels sont ces médicaments et à quoi servent-ils ?
3. Pourquoi l'Afssaps considère-t-elle que les mucolytiques et l'hélicidine ne doivent plus être utilisés chez le nourrisson ?
4. Quelles précautions prendre au delà de 2 ans ?
5. Que dois-je faire si mon enfant prend régulièrement un mucolytique ou de l'hélicidine ?
6. Que faut-il faire si mon enfant tousse ?
7. Quand dois-je consulter mon médecin ?

1. Qu'est-ce que la toux et quelles peuvent en être les causes ?

La toux est un réflexe naturel et indispensable de défense de l'organisme qui sert à drainer les voies respiratoires. Ce n'est pas une maladie en soi, mais un symptôme dont il faut rechercher la cause avant de la traiter.

Elle est fréquente et banale au cours des infections respiratoires du jeune enfant. Elle est alors le plus souvent associée à des symptômes du rhume (rhinopharyngite), notamment à un écoulement nasal.

Mais la toux peut aussi être provoquée par d'autres causes : les régurgitations (reflux gastro-œsophagien), une inflammation des bronches (asthme, allergie) ou certains facteurs environnementaux (tabac).

Il est important de savoir distinguer les deux types de toux :

- La toux grasse (encore appelée toux productive) est due à l'encombrement des bronches par des sécrétions de mucus. L'expectoration produit des glaires ou crachats d'intensité plus ou moins importante et parfois audibles.
- La toux sèche est non productive. Elle est due à une irritation des voies respiratoires.

2. Quels sont ces médicaments et à quoi servent-ils ?

Les mucolytiques (carbocistéine, acétylcystéine) et les mucofluidifiants (benzoate de méglumine) sont des médicaments qui fluidifient les sécrétions bronchiques pour en faciliter l'élimination (l'expectoration). Ils sont donc utilisés en cas de toux grasse (productive).

L'hélicidine est un sirop préconisé pour calmer les toux sèches et les toux d'irritation. Vous pouvez consulter ici la liste des médicaments concernés.

3. Pourquoi l'Afssaps considère t- elle que les mucolytiques et l'hélicidine ne doivent plus être utilisés chez le nourrisson ?

L'Afssaps a coordonné une enquête de pharmacovigilance qui a révélé plusieurs cas d'encombrement respiratoire important et d'aggravation de bronchiolite aiguë chez des nourrissons traités avec ces médicaments. En effet, ces médicaments provoquent une augmentation des sécrétions bronchiques que les enfants de moins de deux ans ont du mal à évacuer en toussant.

Toutes les autorisations de mises sur le marché des médicaments contenant des mucolytiques ou de l'hélicidine sont donc modifiées à partir du 29 avril 2010 : les quelques médicaments uniquement destinés aux nourrissons (enfants de moins de 2 ans) sont retirés du marché et tous les autres vont voir leur présentation modifiée en conséquence.

En attendant les adaptations des conditionnements et des notices, qui interviendront au plus tard le 1^{er} juillet 2010, les pharmaciens remettront dès le 29 avril 2010 un document d'information aux parents lors de chaque demande ou prescription de médicaments mucolytiques, mucofluidifiants et d'hélicidine.

4. Quelles précautions prendre au delà de 2 ans ?

Au-delà de 2 ans, l'utilisation d'un mucolytique ou d'hélicidine reste possible mais le traitement ne doit pas être poursuivi en cas de persistance ou d'aggravation des symptômes.

Restez toujours attentif à la survenue éventuelle d'effets indésirables. Outre ceux mentionnés dans la notice, des réactions allergiques sont rares mais possibles (démangeaisons, éruption cutanée, urticaire et gonflement du visage).

Dans tous ces cas, demandez conseil à votre pharmacien ou consultez votre médecin pour revoir le traitement.

5. Que dois-je faire si mon enfant prend régulièrement un mucolytique ou de l'hélicidine ?

Si vous avez l'habitude de donner à votre enfant ce type de médicament, discutez avec votre médecin des alternatives possibles.

Sachez qu'avant deux ans il est préférable de ne pas donner de médicaments contre la rhinopharyngite ou la toux sans avis médical. Des mesures simples sont recommandées pour améliorer le confort de l'enfant (voir question suivante).

Il faut aussi noter que la plupart de ces médicaments sont présentés sous forme de sirops ou de solutions buvables : ils se périment assez rapidement après ouverture.

Le mieux est donc de ne pas les conserver dans votre armoire à pharmacie : vous pouvez les rapporter à votre pharmacien.

6. Que faut-il faire si mon enfant tousse ?

Si la toux est associée à un encombrement nasal, procédez au lavage du nez au sérum physiologique ou une autre solution saline (à l'aide d'un mouche-bébé si besoin), plusieurs fois par jour (notamment avant le repas et au coucher) .Utilisez des mouchoirs jetables et lavez-vous toujours les mains avant et après, à l'eau et au savon (ou avec une solution hydro-alcoolique).

De plus, quelques mesures simples mais importantes peuvent améliorer le confort de l'enfant :

Pour dormir, couchez-le sur le dos et surélevez légèrement le matelas au niveau de la tête (en glissant un petit coussin sous le matelas par exemple).

Donnez-lui régulièrement à boire.

Veillez à maintenir sa chambre dans une atmosphère fraîche (19-20°C).

Ne fumez pas au domicile même en dehors de la pièce dans laquelle dort votre enfant.

Par ailleurs, il faut rappeler certaines mesures préventives comme se laver les mains avant de s'occuper d'un nourrisson et veiller à une aération correcte de sa chambre.

Si la toux est grasse (productive), il ne faut pas chercher à la supprimer avec des médicaments antitussifs. D'une manière générale, **il est préférable de ne pas donner à un enfant de moins de 2 ans des médicaments pour traiter la toux ou la rhinopharyngite sans l'avis d'un professionnel de santé.**

En cas de fièvre associée, il n'est pas nécessaire de la traiter systématiquement, surtout si elle est bien supportée par l'enfant. On considère le plus souvent que c'est au delà de 38,5°C que vous pouvez lui donner un médicament destiné à faire baisser la température (antipyrétique), prescrit par votre médecin ou conseillé par votre pharmacien.

Pour plus d'informations sur les traitements de la fièvre chez l'enfant vous pouvez consulter le Questions-réponses « Traitement de la fièvre chez l'enfant ».

(http://www.afssaps.fr/var/afssaps_site/storage/original/application/b439d55ee299ae83db7bd9008c1eb267.pdf)

Attention ces substances actives, notamment le paracétamol, sont souvent présentes en association dans des médicaments utilisés pour traiter la rhinopharyngite ou la toux (suppositoires le plus souvent). Donc veillez à ne pas les cumuler pour éviter un risque de surdosage pour votre enfant. Avant de donner un médicament à votre enfant, vérifiez toujours la composition indiquée sur la boîte et dans la notice.

7. Quand dois-je consulter mon médecin ?

Si votre nourrisson présente une gêne respiratoire ou une difficulté importante à s'alimenter, il faut l'emmener voir rapidement votre médecin.

Il est nécessaire de consulter votre médecin :

- si la toux persiste plus de 4-5 jours sans amélioration,
- si la fièvre persiste plus de 3 jours ou si des signes indiquent qu'elle est mal supportée (enfant abattu ou perte de réactivité).

Votre médecin traitant saura diagnostiquer et traiter la toux de votre enfant.

Si besoin, il pourra lui prescrire des séances de kinésithérapie respiratoire en cas d'encombrement important et persistant.

La consultation aux urgences n'est que très rarement nécessaire.