

8b

« Mon enfant a les yeux rouges et/ou collés »

Conduite à tenir



Situation	Conduite à tenir	Que dire aux parents	Orientation-recours
Ophthalmie du nouveau-né	<ul style="list-style-type: none"> Nettoyez les paupières du nourrisson Appliquez immédiatement un traitement antibiotique local Administrez des antibiotiques par voie générale Envoyez le nourrisson en urgence dans un service spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> Instillez le collyre antibiotique toutes les 10 minutes jusqu'à ce que vous arriviez à la clinique ou l'hôpital Consultez immédiatement un ophtalmologiste ; aujourd'hui même si possible. Tout retard de traitement est susceptible d'endommager de manière irréversible la vue de votre enfant Le bébé et ses parents devront être examinés et traités 	<ul style="list-style-type: none"> Envoyez en urgence dans un service spécialisé. Les yeux de l'enfant sont en danger et il doit être traité immédiatement
Conjonctivite allergique ou LCET avec symptômes assez bénins sans complication cornéenne	<ul style="list-style-type: none"> Prescrivez un stabilisateur de membrane, tel qu'un collyre au cromoglycate de sodium. Ce collyre doit être utilisé régulièrement 3 à 4 fois par jour, parfois pendant plusieurs semaines Un collyre antihistaminique sera également efficace, à utiliser comme ci-dessus Examinez à nouveau le patient après une semaine de traitement afin de vérifier si les symptômes ont évolué 	<ul style="list-style-type: none"> Il s'agit d'une maladie oculaire chronique et le traitement met du temps à agir Il est important de continuer à administrer le collyre plusieurs semaines après l'amélioration des symptômes, sinon ceux-ci réapparaîtront Les compresses froides et les lunettes de soleil peuvent soulager les symptômes Revenez au centre de santé pour une consultation de suivi, avant d'avoir fini le flacon de collyre 	
LCET avec atteinte cornéenne et symptômes plus graves	<ul style="list-style-type: none"> Administrez (a) un collyre stéroïde (prednisolone ou dexaméthasone par exemple) et (b) un stabilisateur de membrane. Ces médicaments doivent être utilisés 6 à 8 fois par jour pour commencer, puis moins fréquemment une fois constatée l'amélioration des symptômes (généralement au bout de quelques semaines) Examinez à nouveau le patient après une semaine de traitement pour vérifier si ses symptômes ont évolué Arrêtez le collyre stéroïde une fois que les symptômes se sont améliorés, mais continuez les instillations de stabilisateur de membrane 4 fois/jour pendant 4 semaines Il faut superviser les enfants tant qu'ils continuent à utiliser le collyre stéroïde. La cataracte et le glaucome figurent parmi les effets secondaires de celui-ci 	<ul style="list-style-type: none"> Il s'agit d'une maladie oculaire chronique. Vous devez utiliser deux types de collyres : l'un ne doit être utilisé que pendant une courte période tandis que vous devrez continuer à instiller l'autre pendant 4 semaines après amélioration des symptômes Il est très important de suivre rigoureusement les consignes d'utilisation de chaque collyre Les collyres stéroïdes peuvent entraîner des complications oculaires s'ils sont utilisés pendant trop longtemps. Le médicament est parfaitement sûr s'il est utilisé pendant une courte durée, à condition que votre enfant soit suivi régulièrement au centre de santé Les compresses froides et les lunettes de soleil peuvent soulager les symptômes Revenez au centre de santé pour une consultation de suivi, avant d'avoir fini le flacon de collyre 	<ul style="list-style-type: none"> Envoyez dans un service spécialisé tous les patients qui ne réagissent pas au traitement local, y compris ceux qui n'ont pas réagi aux stéroïdes au bout de 4 semaines de traitement
LCET ne réagissant pas au traitement classique	<ul style="list-style-type: none"> Envoyez l'enfant chez un ophtalmologiste qui administrera des injections de stéroïdes dans le tarse supérieur (généralement sous anesthésie générale dans le cas d'un enfant) L'instillation 4 fois par jour d'un collyre à base de cyclosporine A (0,5–2 %) diluée dans de l'huile d'olive ou de ricin est une alternative efficace à l'utilisation des stéroïdes 	<ul style="list-style-type: none"> Vous devez emmener votre enfant consulter un ophtalmologiste dans un délai d'une semaine. Le médecin pourra vous proposer un autre type de traitement Les compresses froides et les lunettes de soleil peuvent soulager les symptômes 	
Suspicion de conjonctivite virale ou bactérienne	<ul style="list-style-type: none"> Administrez un antibiotique local toutes les 2 heures pendant 2 jours. En cas de conjonctivite virale, ce traitement préviendra une infection bactérienne secondaire Examinez à nouveau le patient au bout de 2 ou 3 jours 	<ul style="list-style-type: none"> Instillez le collyre toutes les 2 heures pendant 2 jours L'infection devrait s'améliorer, mais je souhaite revoir l'enfant dans 2 ou 3 jours pour confirmer cette amélioration Revenez si les yeux de votre enfant demeurent rouges et collés et s'ils deviennent sensibles à la lumière (ou continuent de l'être) 	<ul style="list-style-type: none"> Il n'est en général pas nécessaire d'envoyer le patient chez un spécialiste

« Mon enfant a les yeux rouges et/ou collés » Conduite à tenir

Situation	Conduite à tenir	Que dire aux parents	Orientation-recours
Ulcère cornéen	<ul style="list-style-type: none"> Commencez immédiatement un traitement antibiotique local. Pour plus de détails → 6 	<ul style="list-style-type: none"> Instillez le collyre toutes les 30 minutes jusqu'à ce que votre enfant soit pris en charge à l'hôpital. Ce collyre n'est qu'un traitement de secours en attendant que vous consultiez l'ophtalmologiste Vous devez consulter un ophtalmologiste dans les plus brefs délais ; aujourd'hui même, si possible Il ne faut surtout pas tarder. L'ulcère va s'aggraver et votre enfant risque de perdre la vision de l'œil affecté 	<ul style="list-style-type: none"> Envoyez l'enfant en urgence dans un service spécialisé. Sa vue est menacée
Trachome	<ul style="list-style-type: none"> Administrer à l'enfant une dose unique d'azithromycine Si vous n'en avez pas, utilisez une pommade oculaire à la tétracycline ; il faut l'appliquer 2 fois par jour pendant 6 semaines Signalez l'infection aux personnes responsables de la lutte contre le trachome dans le district où réside l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> Si vous avez prescrit une pommade à la tétracycline, dites aux parents de l'appliquer 2 fois par jour pendant 6 semaines Expliquez aux parents l'importance d'un lavage régulier du visage, de l'assainissement et de la propreté de l'environnement domestique 	<ul style="list-style-type: none"> Il n'est pas nécessaire d'envoyer le patient chez un spécialiste
Brûlures chimiques	<ul style="list-style-type: none"> Effectuez d'abord un lavage oculaire à l'eau propre pendant au moins 30 minutes. Ceci est particulièrement important lorsque la brûlure est due à un produit basique, car les bases peuvent provoquer des dégâts importants Envoyez ensuite immédiatement le patient dans un service spécialisé si vous avez quelque inquiétude 	<ul style="list-style-type: none"> Vous devez consulter immédiatement un ophtalmologiste. L'œil de votre enfant est menacé et doit être traité immédiatement 	<ul style="list-style-type: none"> Envoyez le patient en urgence dans un service spécialisé. Cet œil est en danger et doit être traité immédiatement
Corps étranger	<ul style="list-style-type: none"> Enlevez avec soin le corps étranger à l'aide d'un tissu propre plié ou d'une allumette recouverte de coton S'il est enfoncé en profondeur, envoyez le patient dans un service spécialisé afin d'éviter l'apparition d'une taie cornéenne 	<ul style="list-style-type: none"> Si le corps étranger est enfoncé en profondeur, expliquez aux parents qu'ils doivent consulter un ophtalmologiste qui pourra en réaliser l'extraction 	<ul style="list-style-type: none"> Envoyez l'enfant dans un service spécialisé si le corps étranger est enfoncé en profondeur
Traumatisme contusif	<ul style="list-style-type: none"> Absence d'hyphéma ou hyphéma peu important : conseillez le repos. Traitez la douleur avec du paracétamol ou de l'ibuprofène. Réexaminez 2 jours plus tard Hyphéma modéré (le sang occupe la moitié de la chambre antérieure) : prescrivez le repos, gardez l'enfant sous surveillance au centre de santé et examinez tous les jours. Orientez vers un service spécialisé si pas d'amélioration au bout de 3 jours Hyphéma grave (le sang occupe plus de la moitié de la chambre antérieure) : prescrivez le repos, gardez l'enfant sous surveillance au centre de santé et examinez tous les jours. S'il se met à éprouver une douleur importante, orientez immédiatement vers un service spécialisé ; il pourrait s'agir d'un glaucome aigu (maladie cécitante) 	<ul style="list-style-type: none"> Votre enfant a un hématome (un bleu) à l'intérieur de l'œil. Celui-ci devrait se résorber progressivement sans intervention, mais cela prendra du temps Si l'hématome s'aggrave ou si votre enfant se met à éprouver une douleur dans l'œil, nous devons l'envoyer immédiatement dans un service spécialisé. Il sera peut-être nécessaire d'opérer l'œil 	<ul style="list-style-type: none"> Envoyez dans un service spécialisé les enfants présentant un hyphéma si celui-ci est grave ou ne s'est pas en partie résorbé après trois jours de repos Dans TOUS les cas de contusion oculaire : en cas de doute, envoyez l'enfant dans un service spécialisé
Traumatisme perforant	<ul style="list-style-type: none"> Envoyez l'enfant d'urgence à l'hôpital : il doit s'y rendre sur le champ N'appliquez aucun médicament local. Ne prescrivez pas d'analgésiques car une intervention chirurgicale sera peut-être nécessaire Appliquez avec soin un pansement et une coque oculaires, sans exercer de pression sur l'œil 	<ul style="list-style-type: none"> Vous devez consulter un ophtalmologiste immédiatement. Votre enfant a eu un accident grave à l'œil et il faudra éventuellement l'opérer. Tout retard d'intervention risque d'aggraver la situation 	<ul style="list-style-type: none"> Envoyez immédiatement l'enfant dans un service spécialisé
Sécheresse et démangeaisons oculaires sans signe d'allergie	<ul style="list-style-type: none"> Conseillez le nettoyage du visage à intervalles réguliers et l'application de compresses froides Ne prescrivez pas de collyre à base de stéroïdes ou de cromoglycate de sodium, aussi tentant que cela puisse être. Un collyre inutile pourrait aggraver la situation 	<ul style="list-style-type: none"> Lavez à l'eau froide le visage de votre enfant et appliquez des compresses froides sur l'œil 	<ul style="list-style-type: none"> Il n'est pas nécessaire d'envoyer le patient chez un spécialiste