

Examens complémentaires pour les enfants fébriles, il n'a pas suffi de dire l'Europe, l'Europe...



Un problème fréquent pour les médecins des urgences hospitalières est d'identifier parmi les nombreux enfants fébriles ceux qui vont nécessiter un traitement antibiotique en hospitalisation ou en externe tout en limitant les investigations invasives. Des recherches ont été conduites sur les paramètres et tests conduisant au diagnostic d'infection virale. Néanmoins, des publications américaines ont montré la très grande diversité des démarches diagnostiques dans les services d'urgence. En Europe, les travaux ont été consacrés uniquement au choix des traitements antibiotiques.

Une enquête européenne prospective, transversale a eu pour but de décrire les tests utilisés pour le diagnostic dans 28 services d'urgence répartis dans 11 pays (France 5 services) dont les participants étaient membres du réseau « *Research in European Pediatric Emergency Medicine* ». L'étude a inclus 4 560 patients dont 2 451 garçons (54 %). L'âge médian était de 2,4 ans (intervalle interquartile 1,1-4,7) avec une distribution similaire d'un pays à l'autre, distribution en âge très variable selon le foyer de l'infection.

Grande variabilité des prescriptions dans les services européens

Les examens les plus souvent pratiqués ont été les analyses d'urine (18 %, 841/4560) et les numérations et/ou les CRP (18 %, 810/4 560). Les dosages de procalcitonine étaient disponibles dans 15/28 centres et faits chez 141/2542 enfants (5,5%), toujours en conjonction avec d'autres tests sanguins. La prescription de ces tests variait beaucoup selon les hôpitaux et par foyer d'infection. Les demandes les plus fréquentes se faisaient dans le cadre des infections urinaires (69/125, 55 %) et des fièvres sans localisation clinique (87/284, 31 %). Dans ce dernier cas, hémocultures et analyses d'urine ont été faites pour 14 % et 50 % des patients et au cours des infections urinaires présumées dans 22 % et 92 % des cas. Des radios pulmonaires ont été prescrites pour 431 enfants (9 %), plus fréquemment pour des infections basses (241/487, 50 %). Enfin, 34/4560 (0,7 %) ont subi une ponction lombaire.

Finalement, des antibiotiques ont été prescrits à 1 454 enfants (32 %) ; 332 (7 %) ont été hospitalisés et 3 098 (68 %) sont sortis sans examens complémentaires. Une analyse à niveaux multiples a été faite sur 3 549 dossiers. Les facteurs les plus fréquemment associés aux examens sanguins étaient l'âge inférieur à 3 mois (Odds ratio [OR] 8,71 ; intervalle de confiance à 95 % [IC] 5,23-14,53), la priorité au triage (19,46 ; IC 3,66-103,6), l'aspect général (OR 3,13 ; IC 2,29-4,26), l'infection urinaire (OR 10,84 ; IC 6,35-18,50). Cependant, la prescription d'examen sanguins était éminemment variable selon les hôpitaux (OR 2,36 ; IC 1,98-3,54) et associée à l'hospitalisation (OR 13,62 ; IC 9,00-20,61).

Ainsi, la prescription de tests diagnostiques pour les enfants fébriles est très variable au sein de l'Europe. Le recrutement des patients et les caractéristiques de chaque hôpital n'expliquent que partiellement ces différences. Il est temps de nommer une commission !

Pr Jean-Jacques Baudon

RÉFÉRENCE

Zanetto L et coll. : Diagnostic variation for febrile children in European emergency departments. *Eur J Pediatr.*, 2022; 181:2481-2490

Copyright © <http://www.jim.fr>

La fièvre, un indice médiocre d'infection bactérienne

Pneumonie chez l'enfant : faut-il toujours faire une radio ?

COMMUNIQUÉS

- Et si vous découvriez les experts du sang ?
- Découvrez : l'Institut Curie

DOSSIERS DU JIM

- Alimentation de la femme ménopausée : posez toutes vos questions
- Les meilleures postures en télétravail : Interview vidéo de Mathilde Chazal, masseur-kinésithérapeute

DPC : NOS FORMATIONS E-LEARNING

- Sevrage tabagique : prise en charge de vos patients
- L'entretien pharmaceutique : le rôle du pharmacien
- Maladie coronarienne stable (MCS) : les examens complémentaires
- Multimorbidité : comment suivre les patients polypathologiques en médecine générale ?
- Contraception : comment accompagner vos patientes ?
- Burn out : à l'écoute de la souffrance des soignants

🗨 VOS RÉACTIONS

🗨 Réagir

Soyez le premier à réagir !

Les réactions aux articles sont réservées aux professionnels de santé **inscrits**

Elles ne seront publiées sur le site qu'après modération par la rédaction (avec un délai de quelques heures à 48 heures). Sauf exception, les réactions sont publiées avec la signature de leur auteur.

🗨 RÉAGIR À CET ARTICLE