

2

République Algérienne Démocratique et Populaire
Université Constantine 3
Faculté de Médecine Constantine
Département de Médecine Dentaire

**La stomatite herpétique chez l'enfant :
Diagnostic et prise en charge**

**Mémoire de fin d'étude pour l'obtention du diplôme de Docteur en
Médecine dentaire**

Présenté Le 4 juillet 2017 par :

**Bouchema Lamia , Boukahla Ahmed , Chiheb Manel , Ghodbane Sara
Ramoul Asma , Nerouache Amira, Frikha Nesrine**

Jury

Pr. Debache.S : Présidente

Pr. Aidoud.S : Encadreur

Pr. Bouadam.F : Assesseur

Année Universitaire 2016- 2017

Sommaire

Introduction	06
Problématique	07

Chapitre I : Rappels

1. Définitions	08
2. Muqueuse buccale	
2.1. Anatomie.....	08
2.2. Histologie.....	10
2.3. Physiologie.....	14
2.4. Particularités chez l'enfant.....	15
2.5. Lésions élémentaires	16
3. Virus de l'herpès	
3.1. Structure et réplication virale.....	20
3.2. Epidémiologie.....	22
3.3. Transmission.....	23
3.4. Physiopathologie.....	23
3.5. Viabilité et résistance physico-chimique.....	24

Chapitre II : Diagnostic

1. Définition	26
2. Formes cliniques	
2.1. Primo infection herpétique.....	26
2.1.1. signes cliniques.....	26
2.1.2. Diagnostic	28
2.1.2.1.Diagnostic différentiel.....	29
2.1.2.2.Diagnostic positif	31
2.1.2.3.Diagnostic biologique.....	32
2.2. Récurrence	33
3. Complications	34

Chapitre III : Prise en charge

1. Généralités	36
2. Moyens thérapeutiques	
2.1. Traitement antiviral	37
2.2. Traitement de la douleur.....	38
2.2.1. Evaluation de la douleur chez l'enfant.....	38
2.2.2. Classification des antalgiques.....	44
2.2.3. Choix des antalgiques en fonction des échelles.....	45
2.2.4. Alerte concernant l'utilisation de la codéine.....	46
2.2.5. Alternatives à la codéine	49
2.3. Eviter les surinfections	55
2.4. Conseils d'alimentation.....	55
3. Mesures de prévention	55
4. Quand doit hospitaliser l'enfant ?	56
Observations cliniques	57
Conclusion	59
Bibliographie	60
Annexes	65

Résumé :

La stomatite herpétique chez l'enfant : diagnostic et prise en charge

La gingivo-stomatite herpétique est l'aspect clinique le plus fréquent de l'infection primaire à HSV1. Très répandue au cours de l'enfance, elle est d'évolution le plus souvent bénigne dans 10 jours sans séquelles.

La codéine a été un des piliers du traitement analgésique dans sa forme symptomatique qui est caractérisée par des douleurs d'intensité importante

En avril 2013, l'ANSM a recommandé de ne plus utiliser ce produit chez les enfants de moins de 12 ans ainsi l'arrêt de commercialisation de certaines formes galéniques de morphine.

Désormais, la codéine ne doit être prescrite chez les enfants de plus de 12 ans qu'après échec du paracétamol et/ou des anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS).

En se référant au accord d'expert : il est recommandé d'administrer l'association d'ibuprofène et de paracétamol pour les douleurs modérées à intenses ; une prescription de morphine orale ou de tramadol (si l'enfant est âgé de plus de trois ans) est recommandé si la douleur est résistante aux antalgiques de palier I.

Pour cela, des formes galéniques adaptées à l'enfant doivent être mise sur le marché.

Mots clés : stomatite, herpès, douleur, enfant, codéine.

Summary:

Herpetic stomatitis in children: Diagnosis and management

Herpetic gingivo-stomatitis is the most prevalent clinical manifestation of primary HSV1 infection. Very common during the childhood, with an evolution the most often benign in 10 days without aftereffect.

The analgesic treatment of its symptomatic form which is characterized by severe pain was based on codein .

In April 2013, the ANSM recommended that this product should no longer be used with children under 12 years old and also it stopped the marketing of certain galenic forms of morphine.

As of now , codeine should not be prescribed for children over 12 years old only of if the paracetamol and / or nonsteroidal anti-inflammatory has failed.

Referring to the expert agreement: it is recommended to administrate the combination of ibuprofen and paracetamol for moderate to severe pain; a prescription of oral morphine or tramadol (if the child is over three years old) is recommended if the pain is resisting to grade II analgesics.

That's why galenic forms adapted for the child must be placed on the market.

Key words: stomatitis, herpes, pain, child, codeine