



**MISE AU POINT**

**Consensus** La Société francophone du diabète et la Société française de cardiologie viennent de rédiger un consensus sur la prise en charge du patient diabétique ou hyperglycémique présentant un syndrome coronaire aigu. Haro sur l'hyperglycémie !

→ lire page IV

**CAS CLINIQUE & EBM**

**Plaie chronique et infection** La conjonction de certains critères signe l'infection de la plaie. Le traitement repose sur des mesures locales avant toute anti-biothérapie probabiliste.

→ lire page II

**QUIZ**

Évaluez vos connaissances sur [legeneraliste.fr](http://legeneraliste.fr)

**ZAPPING**

**LES JEUX DES ENFANTS ÉPILEPTIQUES**

Nombreux sont les parents d'enfants épileptiques qui cèdent à l'anxiété de l'éventualité d'une nouvelle crise et restreignent jeux, sports et activités diverses. Où se situe la limite du raisonnable ? C'est ce que détaille cet article de *Médecine et Enfance* (1), qui met en garde contre les excès de prudence qui peuvent conduire à des situations non justifiées de discrimination.

→ À commencer par la télévision et les jeux vidéo dont l'usage est souvent déconseillé par les professionnels de santé eux-mêmes. En réalité, les crises photo-induites existent réellement, mais restent rares. Il ne suffit pas qu'une crise survienne alors que l'enfant est devant la télévision pour conclure à une relation de cause à effet. Détail à savoir : les écrans plasma ou de type LCD ont un pouvoir plus faible de photo-induction que les autres écrans. Pour compliquer les choses, il faut savoir qu'un EEG avec stimulation lumineuse intermittente normale n'exclut pas la possibilité d'une photosensibilité « en situation », c'est-à-dire devant des séquences vidéo. Et qu'un EEG qui se modifie lors d'une SLI n'est pas synonyme d'épilepsie avec crises photo-induites. Chez l'adolescent qui reste tard dans la nuit devant son jeu vidéo, et chez lequel survient une crise, il faut par ailleurs penser à prendre en compte la dette de sommeil. En pratique, si les crises sont déclenchées par une même séquence de jeu ou uniquement devant la télévision ou les jeux vidéo, l'enfant doit être adressé au spécialiste. Et en

l'absence d'argument en faveur de crises photo-induites, l'utilisation de la télévision ou de l'ordinateur n'a, *in fine*, pas lieu d'être modifiée par rapport aux pratiques antérieures.

→ Concernant les activités aquatiques, seule la plongée sous-marine est strictement interdite. En dehors de ce cas de figure, la règle n'est pas d'interdire l'accès à la piscine, mais de faire en sorte que les activités soient pratiquées en milieu surveillé, en présence d'un maître nageur sauveteur. En l'absence d'une personne qualifiée et même si la famille est présente, les baignades en milieu non surveillé (mer, lac...) sont déconseillées. Autre précaution : stopper la natation dans les 3 à 6 mois suivant la mise en route d'un traitement, le temps de juger de son efficacité.

→ Les autres sports qui posent problème à l'enfant épileptique et à sa famille sont le grimper de corde, l'escalade, le trampoline. En pratique, pas de contre-indication systématique, mais une réflexion est nécessaire pour faire le point sur les éléments qui vont faire pencher la balance : âge de l'enfant, type d'épilepsie, heure habituelle de survenue des crises, prise d'un traitement anti-épileptique. Dans tous les cas, il faut définir un plan d'action clair et adapté à chaque enfant.

**Dr Pascale Naudin-Rousselle**, rédactrice, [fmc@legeneraliste.fr](mailto:fmc@legeneraliste.fr)  
1- Auvin S. *Enfant ayant une épilepsie : limitations dans la vie quotidienne, que faire, que proposer ?* Médecine et Enfance, novembre 2011 : 388-90.

**COMITÉ DE RÉDACTION**

Dr Linda Sitruk (14.78) rédactrice en chef  
[lsitruk@legeneraliste.fr](mailto:lsitruk@legeneraliste.fr)  
Dr Catherine Freydt,  
Dr Pascale Naudin-Rousselle,  
[fmc@legeneraliste.fr](mailto:fmc@legeneraliste.fr)  
Les membres de la rédaction signent chaque année une déclaration personnelle d'absence de conflit d'intérêts.

**COMITÉ SCIENTIFIQUE**

Pr Marc-André BIGARD (Vandœuvre-lès-Nancy),  
Dr Philippe BONET (Montbert),  
Dr Jean BRAMI (Paris)  
Pr Pierre BONFILS (Paris),  
Pr Éric BRUCKERT (Paris),  
Pr René FRYDMAN (Clamart),  
Pr Serge GILBERG (Paris),  
Pr Xavier GIRERD (Paris),  
Dr Daniel JANNIERE (Paris),  
Dr Olivier KANDEL (Poitiers),  
Dr Jean LAVAUD (Paris),  
Pr Frédéric LIOTÉ (Paris),  
Dr William LOWENSTEIN (Boulogne-Billancourt),  
Dr Sylvie MEAUME (Ivry-sur-Seine),  
Dr Philippe NUSS (Paris)  
Pr Christian PERRONNE (Garches),  
Pr Pascal RISCHMANN (Toulouse),  
Pr Philippe STEG (Paris),  
Dr Alain SERRIE (Paris),  
Pr Paul VALENSI (Bondy),  
Dr France WOIMANT (Paris).