



Bref incident résolu inexpliqué (BRUE) (Anciennement connu sous le nom d'accident aigu potentiellement fatal [ALTE])

(janvier 2017)

Explication

Les accidents potentiellement fatals touchant les nourrissons sont tout aussi dévastateurs pour les parents et les personnes soignantes que pour les professionnels de la santé. Les brefs incidents résolus inexplicés (BRUE) se caractérisent par une symptomatologie non spécifique, résolue et épisodique, notamment : cyanose ou pâleur; arrêt respiratoire ou encore diminution ou irrégularité de la fréquence respiratoire et altération marquée du tonus (hypertonie ou hypotonie et/ou altération du niveau de conscience). L'étiologie de ces épisodes est hétérogène dans la majorité des cas; la cause précise peut être déterminée en procédant à une anamnèse, à un examen physique et à des analyses ou tests ciblés.

Étiologie

(list non exhaustive)

Une cause sous-jacente est présente dans plus de la moitié des cas de BRUE. Dans les cas où aucune cause n'a pu être identifiée au moyen d'une évaluation clinique ciblée et/ou d'analyses initiales, une stratification des risques ou de la probabilité d'une pathologie occulte doit orienter le choix des tests et analyses supplémentaires ainsi que des mesures d'intervention à prendre. Les causes possibles d'un BRUE sont les suivantes :

- Mauvaise interprétation d'un état physiologique normal chez un nourrisson (p. ex. toux passagère associée à une tétée rapide ou à l'allaitement, respiration périodique/arrêts respiratoires de 5 à 15 secondes)
- Maladies infectieuses (p. ex. infections pulmonaires, septicémie, méningite, encéphalite)
- Anomalies cardiopulmonaires (p. ex. apnée centrale ou obstructive du sommeil, arythmie)

- Trouble neurologique (p. ex. épilepsie)
- Violence à l'égard d'un enfant (p. ex. suffocation intentionnelle, traumatisme crânien non accidentel)
- Trouble métabolique (p. ex. erreur innée du métabolisme)
- Autres (p. ex. ingestion toxique, empoisonnement)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un BRUE du nourrisson, le candidat devra en évaluer les facteurs de risque et/ou les causes possibles et mettre en place un plan de prise en charge approprié incluant les tests et examens ainsi que les mesures d'intervention et de surveillance requises. Si la cause du problème n'est pas identifiée dans le cadre de l'évaluation initiale, le candidat devra déterminer si la gravité de l'épisode en question justifie des tests ou examens plus poussés dans le cadre du processus de catégorisation des risques.

Le candidat devra également conseiller les parents/personnes soignantes et la famille du nourrisson.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un BRUE du nourrisson, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment celles découlant :
 - a. d'un historique détaillé de l'événement;
 - b. d'une évaluation des facteurs de risque pour la mère et l'enfant ainsi que facteurs de risque environnementaux;
 - c. d'un examen ou d'une surveillance directe;
- énumérer et interpréter les examens essentiels en fonction des constatations cliniques (p. ex. études virologiques, radiographie pulmonaire);
- élaborer un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. admettre le patient pour observation;
 - b. offrir conseils et soutien aux parents sur le plan émotionnel en leur expliquant la différence entre un BRUE et le syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN);
 - c. aiguiller les parents dans l'éventualité où d'autres tests ou interventions s'avérait nécessaires (p. ex. BRUE à risque élevé, manœuvres de réanimation en cas de récurrence);

- d. adresser le patient pour des soins/examens spécialisés, s'il y a lieu (p. ex. tests métaboliques, évaluation cardiaque).