



# L'encéphalite

## QU'EST-CE QUE L'ENCÉPHALITE ?

L'encéphalite est une inflammation du cerveau causée par une infection directe (l'encéphalite aiguë) ou par une réaction immunologique à une infection (encéphalite postinfectieuse ou encéphalomyélite démyélinisante aiguë).

## QUELS SONT LES SIGNES D'ENCÉPHALITE ?

L'encéphalite aiguë entraîne une modification de l'état de conscience et s'accompagne de symptômes comme des maux de tête, une désorientation et des signes neurologiques qui évoluent sur une période de quelques jours à une ou deux semaines. À une étape de la maladie, l'inflammation du liquide qui entoure le cerveau (le liquide céphalorachidien) devient apparente à la ponction lombaire, même si elle ne l'était pas à l'hospitalisation. On peut observer de la fièvre, des convulsions, des manifestations neurologiques particulières, des troubles de comportement, des ondes cérébrales anormales (l'électroencéphalogramme) ou une imagerie diagnostique anormale (tomodensitométrie, scintigraphie cérébrale ou imagerie par résonance magnétique [IRM]).

Dans le cas de l'encéphalite postinfectieuse, la maladie se développe de une à trois semaines après l'infection respiratoire. Les symptômes commencent par de la fièvre, des maux de tête, une raideur cervicale, des nausées et des vomissements et progressent pour inclure des modifications de l'état mental et des signes neurologiques particuliers. La maladie se caractérise par une dépression générale des sens, variant de la somnolence au coma. Les manifestations neurologiques sont diversifiées, mais peuvent comprendre une démarche chancelante, un ralentissement des réflexes, une rétention urinaire et une perte de vision.

## QUELLES INFECTIONS PRÉCISES CAUSENT L'ENCÉPHALITE ?

On ne sait pas grand-chose des causes infectieuses et de l'issue neurologique de l'encéphalite infantile. On prévoit cependant une amélioration à cette situation grâce aux nouveaux modes de diagnostic des infections (l'identification de l'ADN ou de l'ARN viral de l'organisme infectieux, par exemple) et à l'évaluation de ce qui se produit dans le cerveau par des techniques radiologiques récentes (comme l'IRM).

Au Canada, les enfants chez qui l'on peut déceler la cause de l'encéphalite sont plus souvent infectés par la varicelle, un entérovirus, l'herpès simplex, l'influenza, le virus herpétique 6, la rougeole, le virus Epstein-Barr ou l'arbovirus. Le mycoplasme ou les bactéries de la maladie des griffes du chat, les espèces de *Bartonella*, sont aussi de plus en plus identifiés comme d'importantes causes d'encéphalite. Par ailleurs, les infections susceptibles de simuler l'encéphalite virale incluent l'abcès cérébral, la méningite bactérienne ou la septicémie, l'endocardite latente, la tuberculose, la mycose, l'infection parasitaire (les espèces de *Naegleria*, la cysticercose, la toxoplasmose), la fièvre pourprée des montagnes Rocheuses, la syphilis et la leptospirose.

## EXISTE-T-IL UN TRAITEMENT PRÉCIS CONTRE L'ENCÉPHALITE OU LE TRAITEMENT EN SOIGNE-T-IL PLUTÔT LES SYMPTÔMES ?

Il existe un traitement contre l'infection directe causée par le virus de l'herpès simplex (le virus du feu sauvage). On utilise l'acyclovir. On peut d'ailleurs l'administrer à n'importe quel enfant pendant au moins une courte période, jusqu'à ce que le médecin s'assure que l'encéphalite n'est pas attribuable au virus de l'herpès simplex. La pharmacothérapie sert parfois à traiter d'autres infections. Les nouveaux traitements contre les infections au mycoplasme ou au *Bartonella* doivent cependant faire l'objet de recherches plus approfondies. Enfin, il existe un traitement contre l'encéphalite postinfectieuse. Les enfants atteints de cette infection réagissent souvent rapidement à un traitement aux stéroïdes (comme la cortisone).





Les symptômes de tous les types d'encéphalite se traitent par une combinaison de médicaments pour prévenir les convulsions (les anticonvulsivants), d'alimentation intraveineuse et, au besoin, d'un «respirateur» (un ventilateur).

### **LES ENFANTS ATTEINTS D'ENCÉPHALITE GUÉRISSENT-ILS ?**

L'issue de l'encéphalite varie énormément. Elle dépend de l'enfant et de la cause de l'infection, si elle est connue. Seul l'examen de l'enfant pendant l'hospitalisation et le suivi au cours des mois suivant son congé de l'hôpital permettent d'établir le degré de guérison. Certains enfants demeurent très atteints plusieurs jours ou plusieurs semaines pendant leur hospitalisation, pour finalement se remettre tout à fait. Pendant la période de «coma» à l'hôpital, l'enfant peut tout comprendre et se souvenir ensuite de ce que l'on a dit à son chevet. Il est donc préférable que les conversations au chevet de l'enfant soient positives et encourageantes.

Certains enfants devront continuer à prendre des médicaments pendant quelque temps pour éviter les convulsions.

### **QUELLES RECHERCHES SONT EXÉCUTÉES SUR L'ENCÉPHALITE AU CANADA ?**

Les chercheurs canadiens sont en voie d'élaborer un registre de tous les enfants atteints d'encéphalite. Ce registre colligera l'information portant sur l'âge, les symptômes connexes et l'évolution des enfants souffrant d'encéphalite ainsi que sur la cause de leur maladie. Tous les enfants atteints d'encéphalite pourront ainsi faire l'objet d'une investigation complète et standardisée.

### **QUE SIGNIFIE L'INSCRIPTION AU REGISTRE DE L'ENCÉPHALITE ?**

Peu avant le congé hospitalier, l'infirmière responsable demandera aux parents des régions participantes s'ils désirent inscrire leur enfant. Les enfants inscrits au registre subiront une deuxième analyse sanguine de dix jours à six semaines après la première afin de contribuer à identifier la cause de leur infection. Leur sang et leur liquide céphalorachidien pourront être envoyés dans des établissements de recherche en vue de tests supplémentaires pour établir la cause de leur maladie. L'enfant sera également suivi pendant au moins un an par des spécialistes en maladies infectieuses et en neurologie.

L'information ainsi obtenue sera présentée dans le cadre de réunions scientifiques au Canada et ailleurs, et publiée dans des journaux médicaux. Ce partage d'information est essentiel à la progression de la prise en charge et, en bout de ligne, de la prévention de cette infection.

---

Ces renseignements ne devraient pas remplacer les soins et les conseils médicaux de votre médecin. Ce dernier peut recommander des variations au traitement tenant compte de la situation et de l'état de votre enfant.

**Cette information peut être reproduite sans permission et partagée avec les patients et leur famille.  
(Révisée par le conseil d'administration de la Société canadienne de pédiatrie.)**