



ASSOCIATION FRANÇAISE
DE PÉDIATRIE AMBULATOIRE

Maladies automno-hivernales

Rhinopharyngite, Otite, Bronchiolite, Infection pulmonaire, Grippe, Gastro-entérite... Quelles sont les principales manifestations et quand faut-il s'inquiéter ?

Cas particulier du bébé de moins de 3 mois

Avant trois mois, un bébé « n'est pas malade ou s'il l'est, c'est plus souvent grave ». Un simple nez bouché peut déjà être très gênant pour lui sur le plan respiratoire et l'empêcher de téter, il n'a pas encore construit ses défenses pour faire face aux infections respiratoires automno-hivernales. C'est la raison de la recommandation pour tout l'entourage d'un nouveau-né de se vacciner contre la **Grippe**, surtout si la maman n'a pas eu cette vaccination durant la grossesse. Une rhinopharyngite peut évoluer simplement avec des soins locaux, si l'enfant n'a pas de fièvre, boit bien, et respire bien. Mais il faut être vigilant et, tout enfant de cet âge, s'il paraît gêné, doit même en l'absence de fièvre, être vu rapidement, de préférence par un pédiatre (ou un médecin formé à examiner les petits nourrissons)

Pour les plus grands

- ✓ **Rhino-pharyngites** : elles se manifestent par le nez qui coule, parfois accompagné de fièvre au début, une toux sèche puis grasse, un enfant grognon. Elles guérissent en règle générale en 1 semaine. Elles vont se répéter, c'est un « apprentissage immunologique » parfois brutal et intense mais un passage nécessaire. Le traitement repose sur le mouchage et les lavages de nez pour les plus petits. En cas d'inconfort de l'enfant, on peut y ajouter du paracétamol voire de l'ibuprofène (après avis médical). Il n'est pas nécessaire de donner un traitement médicamenteux si la fièvre est bien supportée : celle-ci est un moyen de défense de l'organisme contre l'infection et permet d'accélérer la guérison.

Elles peuvent parfois se compliquer et il faut alors être vigilant : un avis médical s'impose en cas de symptômes inhabituels. Sauf cas particulier, il est toujours préférable de montrer son enfant au médecin qui le connaît plutôt que d'aller encombrer les services d'urgence des hôpitaux.

- ✓ **Otites** : Il s'agit souvent d'une complication d'une rhino-pharyngite. Les signes cliniques sont habituellement de la fièvre, de la douleur, des pleurs, des troubles du sommeil et un manque d'énergie ou une irritabilité.
- ✓ Le diagnostic nécessite un avis médical, le médecin jugera de l'utilité de la prescription d'un traitement antibiotique dont l'indication doit toujours être évaluée et documentée.

- ✓ **Bronchiolite** : C'est une autre complication des infections virales saisonnières, souvent due à un virus appelé VRS (virus respiratoire syncytial). Elle touche les bébés jusque l'âge de 24 mois. Elle peut être grave surtout chez les petits nourrissons et les bébés nés prématurés, et peut nécessiter une hospitalisation. Elle se manifeste par une toux sèche, répétée, et une respiration sifflante chez un enfant dont le nez coule. Elle justifie une consultation en urgence , si l'enfant a du mal à respirer ou n'arrive pas à se nourrir (le fait de ne pas boire plus de la moitié de la ration habituelle est un signe de gravité).. Il est important de fractionner les repas et de bien nettoyer le nez. Heureusement, la majorité des nourrissons atteints de bronchiolite peuvent être surveillés à la maison. Ils guérissent en règle générale en 8 à 10 jours.

- ✓ **Pneumopathies** : Elles peuvent être d'origine virale ou bactérienne, et dans ce cas nécessiteront une antibiothérapie..
- ✓ Un bilan biologique et une radiographie pulmonaire peuvent être nécessaires pour confirmer le diagnostic. La généralisation du vaccin anti-pneumococcique a permis de diminuer les pneumopathies liées à ce germe redoutable.

- ✓ **Grippe** : Elle se manifeste communément par 4-7 jours de fièvre, mais peut aussi se présenter chez l'enfant comme une rhino-pharyngite fébrile moins typique, une bronchiolite ou une infection pulmonaire. Il est important de vacciner l'entourage des enfants fragiles et les femmes enceintes. Les enfants à risque peuvent également être vaccinés à partir de 6 mois (vaccin pris en charge par l'assurance maladie).

- ✓ **Gastro-entérite** : Elle se manifeste par des vomissements et de la diarrhée, parfois de la fièvre. Elle est en période automno-hivernale souvent due au Rotavirus. Elle peut être grave et rapidement évolutive chez les petits nourrissons. Elle nécessite une réhydratation par les solutés de réhydratation pour compenser les pertes en eau et en sels minéraux. Si l'enfant boit mal, vomit tout ce qu'il boit, semble très fatigué ou a des urines rares dans la couche, signes de déshydratation, une consultation en urgence s'impose pour une évaluation médicale et une éventuelle hospitalisation. Il est possible de prévenir cette infection par une vaccination par voie orale à débiter vers 2 mois de vie.

L'AFPA met à disposition des parents des informations utiles pour prévenir, traiter et surveiller les infections automno-hivernales sur le site internet www.mpedia.fr

Agence LJCom

Marion Pouchain & Flore Houlet
Tél. 01 45 03 50 32 / 01 45 03 89 93
E-mail : m.pouchain@ljcom.net / f.houlet@ljcom.net

