

Rhinopharyngite de l'enfant



La “rhino” est une affection généralement passagère et sans grand risque. Attention aux médicaments plus dangereux qu’utiles !

Une maladie bénigne et fréquente

● Une “rhino” est une inflammation du nez et de la gorge. Elle provoque généralement une obstruction et/ou un écoulement du nez, une fièvre et une toux. Elle est très fréquente. Les enfants ont souvent entre 3 et 8 “rhino” par an.

● Une “rhino” guérit en général sans traitement en moins de 10 jours.

● Il est très souvent possible de traiter son enfant sans demander d’avis médical, en particulier si la fièvre demeure en dessous de 38,5 °C et diminue dans les 48 heures, si l’enfant reste en forme et joueur (une fois la fièvre tombée), et si on n’observe pas d’anomalie inattendue.

Le meilleur traitement est souvent le plus simple

● Apprendre à l’enfant à se moucher et à se laver les mains lorsqu’il est en âge de le faire.

● Nettoyer le nez avec du sérum physiologique en gouttes (*chlorure de sodium* à 0,9 %) quand il semble souhaitable de dégager les sécrétions ou

croûtes nasales désagréables pour soulager l’enfant. Le mouche-bébé doit être utilisé avec beaucoup de douceur pour ne pas blesser l’enfant, et seulement s’il le soulage.

● En cas de fièvre supérieure à 38,5 °C ou si l’enfant semble souffrir, donner du *paracétamol* à dose adaptée au poids pour diminuer les symptômes liés à la fièvre.

● Des bonbons à sucer ou des boissons aident à apaiser le mal de gorge.

● La toux de la “rhino” ne nécessite habituellement aucun traitement particulier.

Les médicaments à éviter

● Il n’est pas raisonnable d’utiliser des médicaments à risque d’effet indésirable grave pour une affection sans gravité et qui guérit le plus souvent sans traitement. Mieux vaut éviter ces médicaments, même si certains sont en vente libre.

● Chez le nourrisson, les pulvérisations sous pression (sprays) dans le nez peuvent entraîner un réflexe avec arrêt cardiaque.

● Les vasoconstricteurs en gouttes ou sprays nasaux (qui “débouchent le nez”) font courir des risques de maux de tête, de troubles nerveux (convulsions, attaque cérébrale, etc.), d’hypertension, de troubles cardiaques et psychiques. Des accidents graves sont survenus lors de l’utilisation de

solutions en spray nasal sous pression chez des nourrissons.

● Les antibiotiques et antiseptiques par voie nasale ne présentent aucun avantage et font courir un risque allergique. Les antiallergiques par voie nasale sont sans intérêt démontré dans les “rhino”.

● L’*aspirine*, l’*ibuprofène* (vendu sous de nombreux noms commerciaux) et les autres anti-inflammatoires ne sont habituellement pas plus efficaces que le *paracétamol* pour lutter contre la fièvre ou la douleur, et peuvent entraîner des effets indésirables parfois graves. La cortisone et ses dérivés n’ont aucun intérêt dans les “rhino”.

● Les huiles essentielles, les suppositoires, les pommades à respirer et à passer sur la poitrine, qui ont une forte odeur, contiennent souvent des terpènes (menthol, camphre, etc.) qui peuvent provoquer des convulsions chez les enfants, en particulier avant l’âge de 12 ans.

● Les “décongestionnants” contenus dans des médicaments destinés aux adultes (notamment la *pseudoéphédrine*) peuvent être mortels pour les enfants.

©Prescrire - mars 2013

Sources :

- “16-1. Patients ayant une affection ORL courante” *Rev Prescrire* 2012 ; **32** (350 suppl. interactions médicamenteuses).
- “Rhumes” *Rev Prescrire* 2011 ; **31** (334) : 609-611.
- “Mal de gorge” *Rev Prescrire* 2008 ; **28** (300) : 752-754.
- “Prescriptions dangereuses à des enfants” *Rev Prescrire* 2008 ; **28** (294) : 270.
- “Rhinopharyngites de l’enfant” *Rev Prescrire* 1990 ; **10** (96) : 215-217.