

Conseils aux parents : la bronchiolite

Dr M. Koskas, pneumopédiatre, hôpital d'enfants Armand-Trousseau,
Paris, et Saint-Maur

Cette page est téléchargeable
sur medecine-et-enfance.net.
Vous pouvez l'imprimer
pour la remettre aux parents.



La bronchiolite est une infection des petites bronches due à différents virus, principalement au VRS (virus respiratoire syncytial). Elle survient chaque année par épidémie en automne et en hiver et atteint 30 % des nourrissons (moins de deux ans).

La bronchiolite est une maladie très contagieuse ; le virus se transmet par la salive, la toux, les mains et les objets, dont les jouets.

Quelques règles pour diminuer le risque de transmission du virus

- Lavez-vous systématiquement les mains à l'eau et au savon avant et après vous être occupés de votre bébé. Cette règle vaut pour toute personne s'occupant de votre enfant.
- Dans la famille, évitez d'échanger les jouets, les couverts, les tétines..., ou nettoyez-les soigneusement avant.
- Veillez à ce que votre bébé ne soit pas en contact avec des personnes présentant des signes d'infection respiratoire (même un simple rhume, et à plus forte raison une toux ou des symptômes grippaux), le port du masque n'étant pas une garantie de protection absolue. Pour cela, évitez les lieux publics (magasins, transports en commun, hôpitaux) et retardez, si possible, la mise en collectivité.
- En cas de rhume dans la famille, n'embrassez pas votre bébé sur le visage et empêchez les frères et sœurs aînés de le faire.
- Ne fumez pas dans la maison : le tabac peut favoriser et aggraver la bronchiolite.
- Aérez tous les jours la chambre de votre enfant et veillez à ce que la température ne dépasse pas 19°.
- Si votre nourrisson est au sein, poursuivez l'allaitement maternel.

Que faire si votre enfant est malade ?

- La principale mesure en cas de rhume est de désencombrer régulièrement le nez du nourrisson avec du sérum physiologique (ou une spécialité équivalente), éventuellement avec une aspiration douce (mouche-bébé), avant les repas ou quand cela vous semble nécessaire.
- N'hésitez pas à fractionner les repas si votre enfant semble se fatiguer en prenant son biberon ou lorsque vous l'allaitiez.
- Proposez-lui régulièrement un peu d'eau (s'il n'a pas soif, il ne boira pas).
- En cas de doute, appelez votre médecin ou à défaut un pédiatre de garde dans un hôpital pour demander un avis. Il ne faut pas hésiter à consulter, mais parfois un simple conseil téléphonique peut vous éviter d'amener votre nourrisson dans une salle d'attente bondée, où, s'il n'est pas encore malade, il risque de contracter non seulement la bronchiolite, mais également les autres maladies virales qui sévissent à la même période de l'année : la gastroentérite et la grippe !
- Si vous constatez une gêne respiratoire (avec parfois des sifflements) et/ou des difficultés à l'alimentation, il faut consulter rapidement votre médecin.

- La bronchiolite est une maladie fréquente.
- Son évolution est le plus souvent bénigne en quelques jours.
- Le traitement est en général restreint (nettoyage du nez, voire kinésithérapie respiratoire).
- Mais les formes graves, bien que rares, existent et la surveillance doit être systématique.

Signes à surveiller

Certains signes doivent vous amener à consulter (ou à reconsulter) rapidement votre médecin ou les urgences pédiatriques les plus proches :

- difficulté nette à respirer, même après avoir nettoyé soigneusement le nez ;
- toux de plus en plus importante ;
- sifflements de plus en plus nets ;
- respiration de plus en plus rapide ;
- signes de fatigue respiratoire : creusement entre les côtes ou à la base du cou, difficulté à boire le biberon ou à manger (l'alimentation demande un effort respiratoire important à l'enfant). Il faut s'inquiéter si l'enfant boit moins de 50 % des quantités habituelles ; une petite diminution d'appétit est en revanche fréquente ;
- apparition d'une fièvre élevée et/ou mal tolérée. Mais la fièvre peut faire partie du tableau classique de la bronchiolite sans complication particulière.

Dans la majorité des cas un enfant atteint de bronchiolite guérit en cinq à dix jours. Une hospitalisation est nécessaire dans moins de 2 % des cas ; elle est toutefois plus fréquente dans certaines tranches d'âge (elle est quasi systématique avant six semaines) ou lorsque l'enfant présente des facteurs de risques : ancien prématuré, maladie respiratoire ou cardiaque préexistante. Les règles pour éviter la contamination doivent être d'autant plus strictement respectées que votre enfant est considéré comme « plus fragile ».

Quel(s) traitement(s) ?

Le traitement de la bronchiolite a fait l'objet de nombreuses réunions d'experts qui ont défini des recommandations.

Les médicaments (bronchodilatateurs, antibiotiques, corticoïdes) ont des indications très limitées dans le traitement de la bronchiolite. En France, à la différence d'autres pays où cette technique n'est pas utilisée, la kinésithérapie respiratoire est souvent prescrite pour désencombrer les voies respiratoires. Elle n'est toutefois pas systématique. Votre médecin la prescrira si cela lui semble indiqué. Le kinésithérapeute sera alors un relais de la surveillance ; il vous signalera quand arrêter les séances et vous indiquera si un nouveau contrôle médical est nécessaire.