

Bronchiolite

- [Mise en contexte](#)
- [Motifs justifiant une consultation](#)
- [Conseils pratiques](#)
- [Prévention](#)

Mise en contexte

On appelle bronchiolite l'inflammation des bronchioles (les plus petites bronches, tuyaux apportant l'air aux alvéoles des poumons), généralement causée par un virus (le plus fréquent étant le VRS ou virus respiratoire syncytial). L'inflammation des bronchioles nuit au passage de l'air vers les poumons et la respiration devient rapide, parfois sifflante.

La bronchiolite est parfois légère, mais si la difficulté à respirer devient importante elle peut être très grave et parfois même causer la mort. Il faut donc consulter rapidement si un enfant enrhumé a de la difficulté à respirer.

Symptômes

- La bronchiolite débute généralement comme un rhume.
- Après environ trois jours, de nouveaux symptômes apparaissent :
 - respiration rapide (parfois jusqu'à 60-80 respirations par minute);
 - respiration sifflante (qui dure environ 7 jours);
 - toux (qui dure 14 jours ou plus);
 - fièvre (variable).
- Si l'enfant a de la difficulté à respirer :
 - battement des narines à chaque respiration;
 - tirage : enfoncement apparaissant entre les côtes et au-dessus du sternum à chaque respiration;
 - l'enfant arrête de boire.
- Dans les cas les plus graves :
 - bleuissement (cyanose) visible d'abord aux ongles;
 - pauses respiratoires : interruptions de la respiration.

On retrouve surtout la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, particulièrement entre 3 mois et 6 mois. On retrouve plus de cas de bronchiolite chez les enfants prématurés, chez les bébés nourris au biberon depuis la naissance, chez les prématurés, chez les bébés exposés à la fumée de cigarette et chez ceux qui vivent dans des logements surpeuplés.

Bronchiolite et asthme

On constate que parmi les enfants qui font une bronchiolite, certains deviendront asthmatiques et d'autres, non.

- Les enfants à tendance asthmatique auront d'autres épisodes de difficultés respiratoires, une toux persistante lors de rhumes, etc.
- Les risques d'asthme sont plus grands si :
 - l'enfant présente de l'eczéma ou des allergies, ou si

- des membres de la famille sont asthmatiques ou présentent de l'éczéma ou des allergies.

La bronchiolite étant causée par un virus, les antibiotiques sont généralement inutiles, mais si l'enfant a des difficultés respiratoires il pourra recevoir de l'oxygène et de l'air humidifié, un soluté contre la déshydratation et, selon le cas, des médicaments pour l'aider à respirer.

Motifs justifiant une consultation

Indépendamment de tout diagnostic...

Vous devriez consulter un médecin IMMÉDIATEMENT dans les circonstances suivantes :

Appelez une ambulance si vous constatez :

- coloration bleutée des ongles ou des lèvres;
- difficulté à respirer, battement des narines, tirage (voir la définition dans la section *Symptômes* ci-haut);
- pauses respiratoires;
- l'enfant ne boit plus depuis plusieurs heures;
- l'enfant devient mou, ne répond plus.

Si l'enfant semble épuisé, ne boit plus, fait des pauses respiratoires ou de la cyanose, il doit être conduit à l'hôpital de toute urgence.

Vous devriez consulter un médecin LE PLUS TÔT POSSIBLE, à votre convenance, dans les circonstances suivantes :

- rhume accompagné de respiration rapide (sans difficulté respiratoire);
- rhume accompagné de respiration sifflante par moments (sans difficulté respiratoire);
- rhume qui s'aggrave.

Vous devriez consulter un médecin PROCHAINEMENT dans les circonstances suivantes :

- enfant dont les rhumes s'accompagnent de respiration sifflante ou très rapide.

Si vous demeurez inquiet ou désirez plus d'information, composez le 8-1-1 pour contacter Info-Santé.

Conseils pratiques

Lorsqu'un enfant ou un bébé enrhumé continue à manger, à boire, à uriner régulièrement, qu'il sourit et s'intéresse à ce qui se passe autour de lui, il n'y a pas lieu de s'inquiéter même s'il a des quintes de toux et que son nez coule beaucoup.

Toutefois, la situation est plus préoccupante si la respiration devient rapide et bruyante. Il faudra alors consulter. En attendant de voir le médecin, aidez l'enfant à respirer :

- placez l'enfant en position assise, légèrement inclinée vers l'avant avec un soutien, de sorte qu'il ne dépense pas d'énergie à garder cette position;
- dégagez les sécrétions de son nez;
- observez bien l'enfant :
 - fait-il du tirage (voir la définition dans la section *Symptômes* ci-haut)? est-ce que ses narines battent?
 - est-ce qu'il s'étouffe quand il essaie de boire, ou refuse totalement de boire?
 - ses ongles et ses lèvres ont-ils pris une teinte bleutée?
 - est-il épuisé?

Si vous répondez oui à une seule de ces questions, l'enfant doit être conduit à l'hôpital immédiatement.

Prévention

Considérations importantes pour prévenir la bronchiolite:

- environnement sans fumée;
- lavage des mains fréquent dans une maison où l'un des enfants a un rhume;
- isoler un enfant atteint des autres enfants de la maison;
- vaccination contre l'influenza entre les âges de 6 mois et 2 ans.

Validé sous les auspices du Collège québécois des médecins de famille.

Dernière modification de cette page : 2008-04-15

© 2006-2009 [Médimed Inc.](#)
Toute reproduction ou réutilisation interdite



© Gouvernement du Québec, 2010