Rhinopharyngite de l’enfant

Des éternuements, un nez qui se bouche ou qui coule mais, aussi, parfois, une gorge qui gratte ou qui fait un peu mal, un peu de fièvre et de toux, de la fatigue et de légers maux de tête: c’est probablement une **rhinopharyngite**. Tous ces symptômes, apparus graduellement, vont persister de quelques jours à une bonne semaine.

Aussi **banale** que **fréquente**, cette affection due à un virus entraîne une inflammation de la gorge et de la muqueuse du nez. **Chez les enfants, la rhinopharyngite est la première cause de consultation du médecin traitant**.

Bon à savoir : la rhinopharyngite n’est pas une grippe: l’intensité de certains de ses symptômes, comme la fièvre et le mal de tête, est moins grande.

L’enfant, une proie privilégiée

Plus de 200 virus peuvent provoquer une **rhinopharyngite**. Extrêmement contagieux, ils se trouvent à l’origine d’épidémies qui surviennent surtout en hiver. Les jeunes enfants sont particulièrement vulnérables à ces virus. En effet, ils n’ont pas encore développé de défenses immunitaires contre eux.

Les rhinopharyngites se propagent grâce aux particules émises lors d’un éternuement, ou lorsqu’on se mouche. Ces

gouttelettes contenant des virus peuvent alors se trouver aussi sur les mains (non lavées) ou à la surface des objets.

Les virus pénètrent par les muqueuses de la bouche, du nez ou des yeux. Les enfants sont en général contaminés par l'entourage familial, par les autres enfants de la crèche, à la garderie ou à l'école.

Feu orange: la répétition de rhinopharyngites est un phénomène habituel, y compris chez des enfants en bonne santé. Un peu comme un passage obligé en attendant que l'enfant « fasse son immunité ».

Rhinopharyngite: comment se sentir mieux

Il n'existe pas de vaccin contre les rhumes ou les rhinopharyngites.

Les traitements proposés ont essentiellement pour objectif de **soulager les symptômes**.

Le médecin indiquera s'il convient de faire baisser la fièvre. En effet, il ne faut pas oublier que la fièvre est avant tout un moyen de défense de l'organisme car les virus n'aiment pas les températures corporelles élevées.

On conseille de nettoyer le nez des enfants avec un mouche-bébé s'ils ne savent pas encore se moucher et/ou avec du sérum physiologique au moins 3 fois par jour, ces produits sont tous deux en vente en pharmacie.
Les gouttes et médicaments décongestionnants pour le nez sont déconseillés chez l'enfant (lire notre article « Rhume: prudence avec gouttes et sprays«).

La toux n'est traitée que si elle devient trop fréquente, qu'elle épuise l'enfant et l'empêche de dormir. L'usage du miel est conseillé (lire notre article).

Feu rouge : il ne faut pas donner de miel aux enfants de moins de 1 an en raison du risque de botulisme.

Pas trop chaude, l'atmosphère ambiante (au moins celle de la chambre) doit être humidifiée, si nécessaire, grâce à des récipients d'eau ou à des humidificateurs.

Il faut veiller également à donner fréquemment à boire à l'enfant: il se déshydrate d'autant plus vite qu'il respire la bouche ouverte en raison d'un nez obstrué.

Chez les enfants de plus de 3 ans, certains sprays spéciaux peuvent éventuellement être utilisés contre le mal de gorge, mais leur efficacité est limitée. Les enfants de plus de 8 ans peuvent se soulager à l'aide de gargarismes.

Pour ceux que le sujet intéresse, nous proposons la lecture complémentaire d'articles parus dans la revue Equilibre (EQ40-030-031fievrealliee.pdf et EQ15-008rhumemedic.pdf)

Attention : le tabagisme ambiant doit être évité.

Feu vert : de fréquents lavages des mains évitent la transmission des virus.

Feu orange : le médecin sera consulté si, dès ses premiers mois, un bébé est toujours enrhumé et qu'il régurgite dans cesse. Ou si l'enfant semble accablé, s'il présente une fièvre supérieure à 38,5° pendant plusieurs jours.

Les pièges des rhinopharyngites

Dans une très grande majorité des cas, la rhinopharyngite évolue spontanément de manière favorable: elle **guérit** en quelques jours.

Il arrive cependant que l'enfant présente des **complications**. Par exemple, la fièvre persiste ou revient après les 48 premières heures.

Parfois, l’inflammation locale due à la rhinopharyngite favorise une surinfection, due généralement à des bactéries. Le plus souvent, il s’agira d’une otite. Mais une bronchite, une laryngite et, plus rarement, une sinusite voire une pneumonie peuvent également se développer. Dans ce cas, le médecin traitant prescrira peut-être des antibiotiques.

Bon à savoir : Chez des enfants prédisposés, les rhinopharyngites peuvent être à l’origine de crises d’asthme.

Mise à jour 02/08/2021