

Bronchiolites : éloignez les bébés !

Contagieuse et extrêmement fréquente, la **bronchiolite** touche les enfants et, en particulier, les bébés de moins de 1 an. Elle sévit surtout en automne et en hiver.



Cette infection respiratoire, généralement due à un virus respiratoire syncytial (VRS), atteint les bronchioles, c'est-à-dire les plus petits conduits respiratoires des poumons : leur muqueuse s'épaissit, les sécrétions s'y accumulent.

Elle obstrue et **gêne la respiration**, qui s'accélère.

Ce tableau a légitimement de quoi effrayer des parents qui constatent que leur enfant présente des difficultés à respirer...

Aussi impressionnante qu'elle puisse parfois être, cette maladie est bénigne dans la grande majorité des cas.

Elle peut cependant être source de complications, parfois graves, surtout lorsqu'elle touche des bébés prématurés ou fragiles (âgés de moins de 2 mois), ou qui souffrent d'autres maladies, comme par exemple une mucoviscidose.

Feu orange : La bronchiolite touche surtout des enfants de moins de 6 mois.

La bronchiolite: pas un simple « rhume »

Au début, la maladie a tout du rhume : nez qui coule, fièvre modérée (inférieure à 39°C), toux sèche... Dans de nombreux cas, l'infection se résout spontanément à ce stade-là.

Si elle persiste, elle peut gagner les bronchioles. L'enfant commence alors à tousser, à s'essouffler. Sa respiration s'accélère et on perçoit, parfois même à l'oreille, une sorte de sifflement. Dans certains cas, l'enfant présente également des troubles digestifs.

Feu vert : Pour éviter que l'enfant ne se déshydrate, proposez-lui régulièrement des boissons.

Feu orange : Un enfant peut avoir plusieurs bronchiolites par an.

Prévenir la contagion

La bronchiolite est causée par des virus. Ils sont présents dans les écoulements du nez ou les gouttelettes émises lors de la toux. Ces virus restent également présents sur les mains non lavées et les objets – comme une tétine, un biberon, un jouet – où ils peuvent survivre longtemps.

Un adulte peut être atteint par un VRS sans ressentir de symptômes. Il risque alors de transmettre la maladie à un nourrisson.

Pour tenter de réduire la transmission du virus :

- lavez-vous les mains (et celles des enfants) régulièrement, particulièrement après avoir toussé, éternué ou vous être mouché;
- éloignez des enfants les personnes enrhumées;
- en collectivité (crèches, club de psychomotricité,

etc.), évitez le partage des tétines ou de jouets non lavables.

Bon à savoir: L'allaitement offre une protection partielle contre les infections respiratoires comme celles dues au VRS.

Une guérison spontanée

Pour soulager l'enfant, au stade débutant, on conseille de **nettoyer** régulièrement son **nez** avec du **sérum physiologique** ; cette mesure toute simple est importante. On évitera d'exposer l'enfant à la fumée de tabac et au froid.

Dans une très grande majorité des cas, la gêne respiratoire disparaît en quelques jours. Parfois, la toux perdure davantage.

L'utilité de la kinésithérapie respiratoire est actuellement remise en question: cette technique pourrait entraîner plus d'inconvénients que de bénéfices.

Sauf indication contraire du médecin, les antibiotiques ne sont pas indiqués. De même, les antitussifs, les fluidifiants bronchiques ou autres médicaments de ce type ne sont pas conseillés.

Bon à savoir : Lorsque l'enfant présente plusieurs bronchiolites successives, on parle parfois d'asthme du nourrisson. Cela ne signifie pas que l'enfant deviendra forcément asthmatique.

Feu vert : Une position semi-assise facilite la respiration de l'enfant et gêne moins lors des efforts de toux, surtout avec expectorations.

Soigner la bronchiolite: la maison

ou l'hôpital ?

Devant un bébé enrhumé, les parents doivent rester vigilants à toute difficulté respiratoire qui irait en s'aggravant, par exemple avec un essoufflement de plus en plus prononcé.

Si le nourrisson ne boit plus, vomit, présente des diarrhées, davantage de fièvre, s'il ne réagit pas normalement, si les bruits à l'expiration augmentent, si sa peau se colore en mauve ou en bleu, signe de manque d'oxygène dans le sang, sans hésiter, un (nouvel) appel au médecin s'impose immédiatement.

Il est parfois nécessaire d'hospitaliser l'enfant pendant quelques jours afin de l'aider à passer le cap difficile, par exemple grâce à un apport d'oxygène humidifié ou à une assistance respiratoire.

Photo © Perry – Fotolia.com

Mise à jour le 20/07/2021

Références

- Bronchiolites: pas de place pour la kinésithérapie respiratoire. Rev Prescrire 2012; 32 (350): 927.
- Respiration sifflante chez l'enfant. Article ID: ebm00612(029.003). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.