



Comment gérer une GASTRO-ENTÉRITE chez bébé ?

Un épisode de diarrhée chez un bébé, ça peut faire peur mais rassurez-vous : la gastro fait partie des troubles digestifs les plus fréquents chez les nourrissons de moins de 2 ans.

Et généralement, la gastro-entérite chez bébé est bénigne.

Le plus important, c'est de savoir la reconnaître et prendre les mesures nécessaires pour que la diarrhée du nourrisson ne provoque pas une déshydratation.

Dans cet article, vous aurez les réponses à toutes les questions que vous vous posez sur cette pathologie.

LA GASTRO-ENTÉRITE DE L'ENFANT : PRESQUE TOUJOURS VIRALE

La gastro-entérite aiguë est une pathologie infectieuse et inflammatoire du tube digestif extrêmement fréquente. Elle concerne environ 9% des consultations SOS médecins, et touche chaque année 6% des enfants de moins de 5 ans.

Dans de rares cas cependant, elle peut être d'origine bactérienne. Elle est alors le plus souvent provoquée par la salmonelle (bactérie à l'origine d'une salmonellose) ou le campylobacter, et on parle plutôt d'intoxication alimentaire.



Dans une grande majorité des cas, la gastro-entérite est provoquée par un virus et est donc très contagieuse.

COMBIEN DE TEMPS PEUT DURER LA GASTRO CHEZ L'ENFANT ?

Si la gastro-entérite virale dure généralement entre 3 et 5 jours, elle peut durer plus longtemps lorsqu'elle est bactérienne, selon le germe en cause. Certaines bactéries provoquent des intoxications alimentaires qui peuvent durer plusieurs semaines. Les

gastro-entérites d'origine bactérienne sont généralement plus sévères, avec une fièvre plus forte, parfois des glaires ou du sang dans les selles et une forte altération de l'état général. Il est alors souhaitable de pratiquer une coproculture pour identifier le germe responsable de la maladie.

QUELS SONT LES SIGNES D'UNE GASTRO CHEZ LE BÉBÉ ?

Les symptômes classiques de la gastro-entérite aiguë sont :

- des nausées,
- des vomissements,
- des selles liquides, avec une augmentation de leur fréquence - on parle alors de diarrhées,
- des maux de ventre et crampes abdominales,
- de la fièvre plus ou moins élevée,
- une perte de l'appétit,
- une grande fatigue.

Le plus caractéristique d'entre eux étant les diarrhées, qui suffisent généralement à évoquer le diagnostic de gastro-entérite.

RISQUE DE DÉSHYDRATATION : QUAND S'INQUIÉTER EN CAS DE GASTRO CHEZ LE NOURRISSON ?

Le principal danger de la gastro-entérite chez le bébé est celui de sa déshydratation. Plus l'enfant est jeune, plus sa déshydratation peut être rapide, et les conséquences potentiellement graves.

A noter

Une gastro-entérite chez un nourrisson de moins d'un mois nécessite un passage aux urgences pédiatriques, afin de vérifier son degré d'hydratation et potentiellement de le perfuser pour le réhydrater.

Pour les enfants entre 2 et 4 mois, il est recommandé une consultation rapide chez le médecin.

Au-delà de 5 mois, il convient d'être attentif aux signes de déshydratation, qui doivent motiver une consultation aux urgences.

Les signes évocateurs d'une déshydratation

La perte de poids est indicatrice du degré de déshydratation du tout-petit. **Si elle est comprise entre 5 et 10% du poids du bébé, la déshydratation est dite modérée. Lorsqu'elle dépasse 10%, elle est grave.**

D'autres signes cliniques peuvent aussi être évocateurs de déshydratation :

- les yeux cernés,
- le teint gris,
- l'absence de larmes,
- la langue sèche,
- l'absence d'urines dans la couche le matin.

La présence de glaires ou de sang dans les selles de l'enfant doit également motiver une consultation chez le médecin.

SOIGNER L'ENFANT : QUE DONNER À UN BÉBÉ QUI VOMIT EN CAS DE GASTRO ?

Les symptômes de la gastro-entérite régressent le plus souvent spontanément et sans traitement en 3 jours en moyenne.

Mis à part le paracétamol qui peut être donné au bébé en cas de forte fièvre, il n'est donc pas utile de mettre en place un traitement médicamenteux. Un certain nombre de ceux prescrits en cas de gastroentérite chez l'adulte sont d'ailleurs déconseillés aux enfants par la Haute Autorité de santé.

Dans le cas d'une gastro-entérite d'origine bactérienne, la prise en charge est généralement la même : dès lors que les symptômes régressent au bout de quelques jours spontanément, un traitement antibiotique n'est pas nécessaire. Ce n'est que lorsque la gastro-entérite est très sévère, et qu'elle amène à une hospitalisation de l'enfant et à la réalisation d'une coproculture, que le traitement antibiotique est proposé.

A noter

Il est conseillé à tout parent d'avoir en permanence à la maison de la solution de réhydratation orale (SRO).

Si l'enfant n'a pas d'appétit, il n'est pas souhaitable de le forcer : l'important est qu'il boive et non qu'il mange. Le risque est la déshydratation, pas la dénutrition !

