

La bronchiolite du nourrisson



D'octobre à mars, c'est la « saison » de la bronchiolite. Pour les parents de très jeunes bébés, cela veut dire surveiller chaque rhume pour vérifier si cette maladie potentiellement grave s'installe ou pas. Mais que faut-il surveiller au juste, et quels sont les bébés à risque ?

Tout savoir sur la bronchiolite



Scannez-moi

LA BRONCHIOLITE : BÉNIGNE, LE PLUS SOUVENT !

La plupart des enfants se remettent d'une infection par le virus respiratoire syncytial (VRS), qui est la cause principale des bronchiolites, en une à deux semaines. Même si la bronchiolite, complication de l'infection au VRS, s'installe, 90% des enfants guérissent spontanément.

La bronchiolite est cependant l'une des grandes causes d'hospitalisation des bébés dans nos pays.

Certains bébés sont à risque en cas de bronchiolite :

Dans ces 10% de bébés qui doivent être pris en charge à l'hôpital suite à une bronchiolite, la majorité sont « à risque », c'est-à-dire particulièrement fragiles, comme :

- Les enfants qui souffrent d'une maladie pulmonaire chronique.

- Ceux qui portent une cardiopathie congénitale.
- Les nourrissons de moins de trois mois.
- Les enfants prématurés, surtout nés avant 32 semaines de grossesse.
- Les enfants qui ont des maladies neuromusculaires.
- Ceux dont le système immunitaire est altéré.

Les parents de ces enfants doivent être conscients des risques particuliers que la bronchiolite leur fait courir, et consulter un médecin au moindre doute.

LA PRISE EN CHARGE À LA MAISON

En dehors de ces cas particuliers, la plupart du temps le suivi de la bronchiolite est relativement simple. Il faut avant tout aider bébé à évacuer le mucus en le mouchant régulièrement, et savoir repérer les signes qui demandent une autre prise en charge que celle des parents.

Les signes qui doivent alerter :

- Le bébé a du mal à respirer (les ailes de son nez bougent quand il inspire, par exemple, ou sa respiration devient bruyante).
- Il boit moins de la moitié de sa ration habituelle, ou ne mouille pas ses couches pendant 12 heures.
- Sa peau prend une teinte bleue ou mauve. (c'est un signe de manque d'oxygène dans le sang).
- Il ne réagit pas normalement : difficile à réveiller, atone, etc.

En présence de ces signes, il est indispensable de contacter ou recontacter son médecin.

Le traitement de la bronchiolite à l'hôpital n'est parfois que l'affaire de quelques heures. Le but est d'aider le bébé à respirer, grâce à une assistance respiratoire ou en lui fournissant simplement de l'oxygène, le temps que son corps se débarrasse du virus. La mise en place d'une perfusion peut aussi être nécessaire.

Les gestes préventifs :

- Toujours bien se laver les mains quand on s'occupe d'un enfant.
- Eviter d'exposer l'enfant dans des lieux très peuplés en hiver.
- Protéger l'enfant des poussières et du tabagisme.
- Aérer la chambre de l'enfant au moins 15 minutes par jour, et maintenir la température de la pièce à 19 °C.
- Nettoyer régulièrement jouets, tétines et biberons.

- Eviter tout contact avec une personne enrhumée et porter un masque si vous êtes vous-même enrhumé(e) ou grippé(e).

N'hésitez pas à demander conseil à votre pharmacien.

A savoir

Le rhume d'un enfant ou d'un adulte peut entraîner une bronchiolite chez un nourrisson.

Une hospitalisation pour bronchiolite à VRS lors de la première année de vie augmente le risque de survenue ultérieure d'un asthme.

Qui sont les bébés à risque de bronchiolite sévère ?

Les enfants de moins de trois mois.

Les bébés de poids de naissance inférieur à 2.500 grammes.

Les prématurés (avant 37 semaines d'aménorrhée).

Les bébés ayant une malformation cardiaque ou une maladie respiratoire. Pour ces nourrissons à risque, les mesures préventives doivent être prises de façon très rigoureuse.

