



**CHU
Sainte-Justine**
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant
Université 
de Montréal

La bronchiolite

Dépliant d'information destiné à la famille
d'un enfant diagnostiqué avec une bronchiolite





Qu'est-ce que la bronchiolite ?

Il s'agit d'une infection des petites bronches (bronchioles) causée par un virus.

Plusieurs virus très courants chez les enfants de **moins de deux ans (et particulièrement, chez les moins d'un an)** peuvent donner une bronchiolite. Ces virus entraînent une inflammation des bronchioles, ce qui crée beaucoup de sécrétions chez les enfants.

Les bronchiolites sont plus fréquentes entre les mois de novembre et d'avril.

Il s'agit de la cause la plus fréquente d'hospitalisation chez les enfants de **moins d'un an**.

Cette infection est très fréquente: **90%** des enfants auront au moins un épisode de bronchiolite dans leur vie.



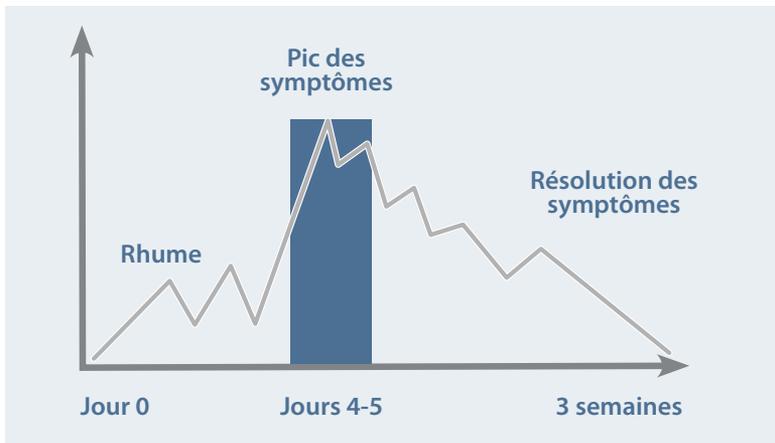
Quels sont les symptômes ?

La bronchiolite commence généralement par un rhume, avec un écoulement nasal et/ ou une congestion nasale. La respiration de l'enfant peut devenir plus rapide. On peut également noter une respiration sifflante, une toux et du tirage (utilisation des muscles entre les côtes).

La congestion nasale peut rendre les boires difficiles. L'enfant boit et urine donc moins qu'à l'habitude.

Les symptômes de la bronchiolite s'aggravent progressivement jusqu'au cinquième jour après l'apparition des premiers symptômes. La plupart des symptômes disparaissent dans les 10 jours suivant le début de la maladie, mais la toux peut parfois durer jusqu'à 3 semaines.

Voici un graphique qui montre la progression des symptômes de la bronchiolite :



Le tirage est l'un des symptômes de la bronchiolite. En quoi consiste-t-il ?

Lorsque l'enfant respire, on peut voir que sa peau creuse en dessous des côtes ou entre celles-ci. Un autre signe de difficulté respiratoire peut être un battement des narines. Une vidéo est disponible sur le site du CHU Sainte-Justine, sous la section Soins & Services/Urgence/Bronchiolite.



Comment doit-on traiter la bronchiolite à la maison ?

Il n'existe pas de médicament ou d'antibiotique contre cette infection, car elle est causée par un virus. La bronchiolite guérit par elle-même en quelques semaines.

Cependant, vous pouvez faire des gestes concrets pour améliorer le confort de votre enfant dans l'immédiat, contribuer à l'amélioration de son état et prévenir les complications. En voici quelques-uns :

- Il faut s'assurer que votre enfant s'alimente et s'hydrate bien. Étant donné que les boires des bébés sont plus difficiles, il est recommandé de leur proposer de plus petits boires plus fréquemment pour éviter la déshydratation ;
- Il est essentiel de bien nettoyer le nez de votre enfant pour faciliter sa respiration et éviter l'accumulation de sécrétions. Il est recommandé de faire l'hygiène nasale régulièrement, tout particulièrement avant les boires ;
- Il est aussi recommandé de positionner votre bébé à 30 degrés (position inclinée, semi-assise) au moment des boires. Vous pouvez aussi surélever sa tête de lit de 30 degrés en mettant des couvertes ou autres objets **en dessous** du matelas ;



- Il est important de ne pas exposer votre enfant à la fumée secondaire ou à d'autres allergènes, comme des poils d'animaux et de l'accumulation de poussière ;
- Également, il ne faut pas donner de médicaments par la bouche contre la toux ou contenant un décongestionnant.

Quelle est la méthode d'hygiène nasale recommandée par le CHU Sainte-Justine ?

Il faut d'abord utiliser de l'eau saline faite maison ou commerciale. Voyez ici comment fabriquer votre propre eau saline en quelques minutes :



Pour connaître la technique de l'hygiène nasale, consultez cette vidéo produite par deux médecins du CHU Sainte-Justine :

Quand doit-on consulter ?

Vous devez consulter votre professionnel de la santé si votre enfant :

- a plus de difficulté à respirer qu'à l'habitude ;
- boit et urine moins qu'à l'habitude ;
- fait de la fièvre.

Il est important de se rendre à l'urgence si votre enfant :

- a moins d'un mois ;
- est amorphe, fatigué, moins éveillé ;
- est pâle ou est mal coloré ;
- a une respiration plus rapide, ou plus difficile, malgré une hygiène nasale fréquente avec de l'eau saline ;
- a de la difficulté à se nourrir ou présente des signes de déshydratation (absence de larmes, bouche sèche, moins de 3 ou 4 urines par période de 24 h) ;
- a moins de 3 mois et fait de la fièvre (38,0°C rectale).

Consulter ces sites pour en connaître plus sur la fièvre de votre enfant et la prise de température.



Vous avez consulté en clinique ou à l'urgence et avez obtenu votre congé.



Quand devriez-vous consulter à nouveau ?

Une nouvelle évaluation médicale est nécessaire s'il y a détérioration de l'état de l'enfant (moins éveillé, plus irritable, augmentation de sa fatigue ou diminution de ses boires), si sa respiration devient plus difficile (augmentation du tirage, battements des narines) ou s'il commence à faire de la fièvre ou que celle-ci persiste plus de 48-72 heures.

Il est important de savoir que la toux peut durer jusqu'à trois semaines après le début des symptômes. Elle ne devrait pas vous inquiéter, sauf si elle s'accompagne de fièvre persistante, de pauses respiratoires, d'étouffements, de difficultés respiratoires ou de changement de coloration de l'enfant.

Pourquoi certains enfants sont-ils hospitalisés pour une bronchiolite ?



Certains enfants devront être hospitalisés pour leur bronchiolite parce que leur condition nécessite une plus grande surveillance médicale et qu'ils peuvent avoir besoin d'assistance pour faciliter leur respiration ou pour rester bien hydratés.

La durée d'une hospitalisation est variable selon la sévérité et l'évolution de la bronchiolite et peut parfois être de plusieurs jours, voire semaines.

Est-ce que certains enfants sont plus à risque de se détériorer avec leur bronchiolite ?

Tous les nourrissons peuvent faire une bronchiolite. Toutefois, certains sont plus susceptibles d'avoir des symptômes plus sévères :

- Les bébés de moins de 3 mois ;
- Les enfants connus pour des problèmes pulmonaires et cardiaques ;
- Les enfants nés prématurément (35 semaines et moins) ;
- Les enfants qui ont un déficit immunitaire ;
- Les enfants exposés à la fumée secondaire.

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine

Montréal (Québec) H3T 1C5

Téléphone : 514 345-4931

chusj.org



**Pour toute autre question,
communiquer avec Info-Santé
en composant le 811.**

Collaboration

Annik Chaïne, patiente-partenaire

Dre Ariane Boutin

Dre Nathalie Gaucher

Dr Pierre-Philippe Piché-Renaud

Dr Louis-Philippe Thibault

Dre Evelyne D. Trottier

Graphisme

Norman Hogue

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

Comité des dépliants destinés à la clientèle du CHU Sainte-Justine

F-2038 GRM 30011289 (rév. 01-2021)