

# Nez bouché chez l'enfant : conseils pratiques et recommandations aux parents



*Dr Jean Stagnara pédiatre Lyon administrateur Pediasante*

*Dr Christine Lefournier Grenoble, pharmacien titulaire à Grenoble,  
présidente IPhAN*



UNE INITIATIVE **totumLAB**

Avec le soutien institutionnel de GSK Santé Grand Public



INTÉRÊT DU  
LAVAGE NASAL  
ET DU  
MOUCHAGE  
CHEZ LES  
NOURRISSONS

## **Obstruction nasale chez le nourrisson : causes et conséquences**

- **Prise en charge**

- les recommandations
- le lavage nasal
- l'éducation parentale



# Une cause essentielle : la rhinopharyngite (ou rhume)

- Bien que banales, les rhinopharyngites ont mérité 2 **conférences de consensus chez l'enfant versus 2 à 5 chez l'adulte** : conséquences économiques, écologiques, sociales & scolaires, pathologiques & épidémiologiques, dans un climat d'urgence... avec une évolution vers une guérison spontanée en 10 jours
- **Rhinopharyngite** : affection, brutale, fréquente, le plus souvent virale des Voies Aériennes Supérieures <sup>(1)</sup> ... à l'origine d'inconfort et de consultations qui peut se transformer en complications bactériennes si non traitée
- En moyenne, l'enfant < 5 ans présentera de 6 à 10 infections des voies aériennes supérieures/an, *versus* 2 à 4 par an chez l'adulte <sup>(2)</sup>

1- [EMC - Oto-rhino-laryngologie](#). Rhinopharyngites de l'enfant, [V Couloigner](#), (Praticien hospitalier)\* et [T Van Den Abbeele](#), (Chef de service), 2004 May; 1(2): 93–112

2- J Allergy Clin Immunol. 1995 May;95(5 Pt 2):1133-8. The common cold: current therapy and natural history. Spector SL.

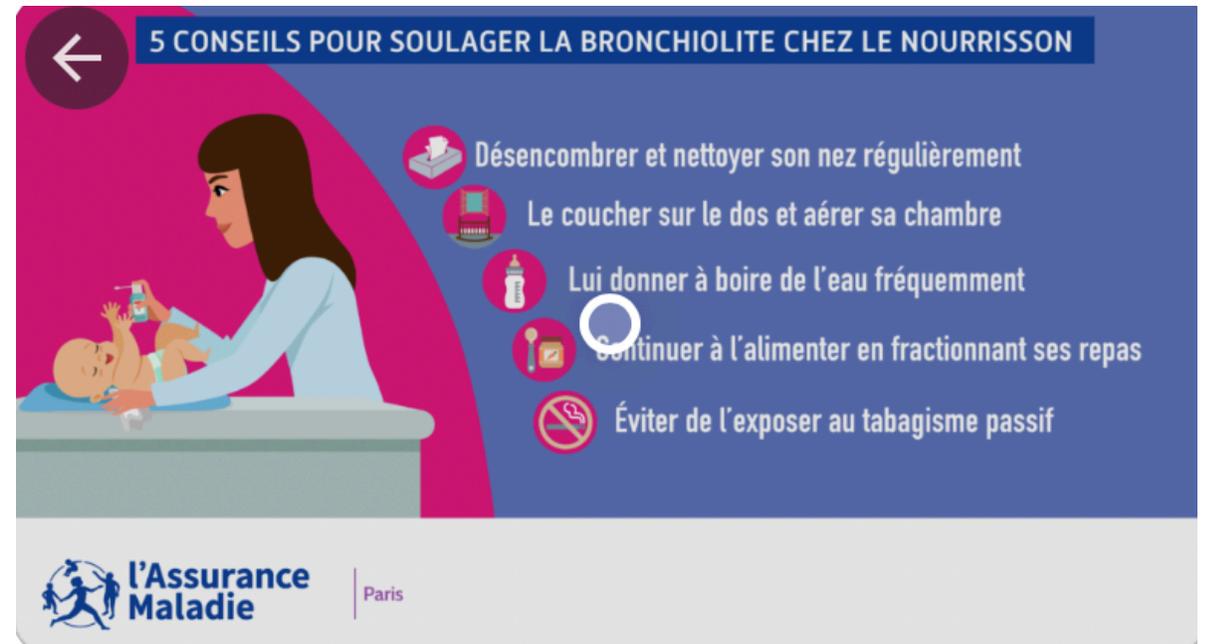
# Autres causes : la bronchiolite

- **Signes** (1)

- Toux sèche au début
- Respiration rapide
- Sifflements expiratoires

- **Traitement** (1)

- Le lavage et le mouchage du nez de bébé permet de limiter et soulager les infections virales comme les bronchiolites\*



(1) <https://www.ameli.fr/>

# Autres causes : la laryngite

- **Signes** (1)

- une voix enrouée ;
- une toux rauque et « aboyante »
- des difficultés respiratoires appelées dyspnée : progressivement, la respiration de l'**enfant** devient difficile et ralentie avec un bruit anormal
- Gène inspiratoire
- Fièvre inférieure à 38,5°C

- **Traitement**(1)

- corticoïdes administrés par voie orale sur une très courte durée
- **traitement** contre la fièvre peut être associé
- humidifier l'air ambiant de la chambre de l'**enfant**
- **Lavage nasal**

(1) <https://www.ameli.fr/>

# Conséquences de l'obstruction nasale chez le nourrisson

- **Générales** : troubles du sommeil (et de celui des parents !)
- **Sur l'alimentation** : Fausses routes, Diminution des rations, difficulté pour se nourrir car le nourrisson ne respire que par le nez jusqu'à 6 mois/ 1 an
- **Loco-régionales** : Otite Moyenne Aigüe d'origine virale dans 30% à 40% (3 Millions de consultations) <sup>(1)</sup>
- **Epidémiologiques** : Résistance / antibiotiques
- **Economiques** : 18,6 Millions de consultations pendant la période hivernale ; 1 Mrd €, sans compter les coûts indirects... ces affections sont une source d'absentéisme scolaire et en crèche mais aussi d'arrêts de travail pour les parents afin d'assurer la garde des enfants...

# Prise en charge de la rhinopharyngite

## Antibiotiques locaux ?

- « **Gouttes nasales, pulvérisations nasales** » :  
la démonstration de l'intérêt des antibiotiques locaux administrés sous forme de gouttes ou de pulvérisations nasales n'a jamais été apportée. »
- « L'intérêt des antibiotiques par voie locale ou générale n'est démontré **ni dans la réduction de la durée des symptômes ni dans la prévention de complications.** »
- « **Il est rappelé que le lavage et le mouchage restent le traitement de première intention de ces pathologies** »

# Prise en charge de la rhinopharyngite

## Antitussifs ?

- « La toux est un symptôme fréquent chez le nourrisson (enfant de moins de 2 ans), **le plus souvent associé à des symptômes du rhume**, notamment à l'écoulement nasal. C'est un réflexe naturel et indispensable de défense de l'organisme. » <sup>(1)</sup>
- « **Si la toux est associée à un encombrement nasal, procédez au lavage de nez plusieurs par jour, à l'aide d'un mouche-bébé si besoin...** » <sup>(1)</sup>
- **La méthode combinée d'une solution saline et d'un mouche-bébé montre de meilleurs résultats que l'administration du sérum physiologique seul dans le cadre d'otite aiguë et rhinosinusite aiguë.** <sup>(2)</sup>



15 mars 2011. *Prise en charge de la toux chez les enfants de moins de 2 ans*

(2) Montanari et al Montanari G et al. Observational study on the performance of the Narhinel® method (nasal aspirator and physiological saline solution) versus physiological saline solution in the prevention of recurrences of viral rhinitis and associated complications of the upper respiratory tract infections (URTI), with a special focus on acute rhinosinusitis and acute otitis of the middle ear. *Minerva Pediatr.* 2010 Feb;62(1):9-16, 17-21

# Prise en charge de la rhinopharyngite

## Antitussifs ? Sirops ou solutions buvables

AntiH1 : efficacité pas clairement démontrée .

Possibilité d'effets indésirables. Effet sédatif nocif en cas d'encombrement bronchique

⇒ **Contre-indiqués chez les nourrissons de moins de 2 ans**

« Si la toux se prolonge plus de 4-5 jours sans amélioration, un avis médical est nécessaire pour en rechercher la cause. »

# Prise en charge de la rhinopharyngite

## **Libération des voies aériennes supérieures**

En dehors de certains signes de gravité (gêne respiratoire, difficultés importantes à s'alimenter) qui doivent orienter vers une consultation médicale, des mesures simples et non médicamenteuses sont recommandées

**Lavage du nez, hydratation, aération de la chambre et éviction du tabac  
pour améliorer le confort de l'enfant**

# Prise en charge de la rhinopharyngite

## **EDUQUER les PARENTS**

### **Aux mesures pour libérer des voies aériennes**

le nourrisson et le jeune enfant

ne savent pas se moucher avant l'âge de 2/3 ans !

# Site internet grand public à recommander aux parents ! Pediasante.org



[ACCUEIL](#) [FICHES CONSEIL](#) [FAQ](#) [QUI SOMMES-NOUS ?](#) [ACTUALITÉS](#) [AGENDA](#)



# PEDIA SANTÉ

Réseau - Ville - Hôpital

# Fiches conseils PédiSanté

- Votre enfant a de la fièvre
- Votre enfant a la diarrhée
- Votre enfant est gêné pour respirer
- Votre enfant s'est cogné la tête
- Votre enfant s'est cogné les dents
- Votre enfant est constipé
- Mon enfant a de l'eczéma
- J'ai de l'asthme je sais reconnaître une crise
- Votre bébé au sein vous inquiète
- Votre bébé pleure beaucoup
- Votre enfant s'est brûlé
- Votre enfant a souvent mal à la tête
- AVC (professionnel)



## Votre enfant est malade



## Avant de consulter, faites les 3 bons gestes

Observez

Agissez

Surveillez

Pour ces pathologies courantes, visitez notre site et téléchargez librement nos messages de santé sur : [www.pediasante.net](http://www.pediasante.net)

Les fiches conseils sont rédigées par l'association Courlygones, groupe de travail composé de professionnels de santé et d'usagers. Elles sont validées par un comité scientifique national et indépendant.



Avec le concours de :



GRAND LYON



urpS



# En résumé : la gêne respiratoire du nourrisson

- **Motif fréquent** de consultation non programmée en pédiatrie ambulatoire et service des urgences
- Souvent due à la rhinopharyngite simple, mais symptomatologie bruyante **génératrice d'inquiétude pour les parents**
- Traitement symptomatique efficace : la désobstruction rhino-pharyngée **au sérum physiologique**, souvent connue des parents **mais mal réalisée**
- Fiche « votre enfant est gêné pour respirer, faites les 3 bon gestes » :
  - Observez, agissez, surveillez !

**La rhinopharyngite** est la cause la plus fréquente de la gêne respiratoire. Elle est le plus souvent bénigne et guérit spontanément en quelques jours. C'est le nez bouché qui gêne le plus l'enfant : il faut le désobstruer souvent. La toux est un réflexe naturel pour dégager les sécrétions (les glaires).

La laryngite provoque une gêne souvent nocturne et brutale avec une toux rauque, aboyante. Appelez un médecin.

La bronchiolite est souvent bénigne mais, si votre enfant est gêné pour manger ou pour dormir, consultez rapidement un médecin.

Pour éviter la contagion, lavez-vous très souvent les mains.

Demandez à votre médecin ou à votre pharmacien de vous apprendre comment laver le nez avec du sérum physiologique.

Votre médecin

SAMU  1 5

Cette fiche conseil a été réalisée par un groupe de travail composé de professionnels de santé et de parents.

Avec le concours de :  
URJAM Rhône-Alpes, LRMH, Rhône-Alpes, Hospices Civils de Lyon,  
SAMU régional de Lyon, Département du Rhône,  
FEARA (Fédération Rhône-Alpes de Podologie ambulatoire),  
L'association Courlygones (www.courlygones.net) a participé à la conception des messages de santé du conseil de santé 2016, DCS Ministère de la Santé et des Solidarités.

**Observation :** 10/11/10

**Illustration :** 10/11/10

**Texte :** 10/11/10

**Observez**

► le début de la gêne est-il brutal ?

► votre enfant a avalé quelque chose de travers, appelez le SAMU (téléphone : 15)

► a-t-il le nez bouché ou qui coule ?

► tousse-t-il ? la toux est-elle gênante ?

► quel est son comportement ?

► a-t-il plus de 38°C ?

**Agissez**

► débouchez le nez : lavez le nez avec du sérum physiologique, mouchez-le souvent

► mettez-le en position demi assise même la nuit

► si votre enfant est asthmatique, vérifiez qu'il a pris correctement son traitement

**Surveillez votre enfant**

Votre enfant se comporte comme d'habitude : il joue, il bouge, il mange normalement

► continuez les soins du nez

Si votre enfant :

- tousse sans arrêt
- siffle en respirant
- est très essoufflé
- est gêné pour manger
- n'est pas comme d'habitude

► consultez rapidement votre médecin.

**Votre enfant a moins de 3 mois :**

à cet âge un bébé est plus vulnérable, il peut s'agir d'une urgence

► **APPELEZ VOTRE MEDECIN**

# En résumé : la gêne respiratoire du nourrisson

## Observez

- ▶ Le début de la gêne est-il brutal ?



Votre enfant a avalé quelque chose de travers :  
appelez le SAMU (téléphone : 15)

- ▶ A-t-il le nez bouché ou qui coule ?
- ▶ Tousse-t-il ? La toux est-elle gênante ?
- ▶ Quel est son comportement ?
- ▶ A-t-il plus de 38° C ?

## Agissez

- ▶ Débouchez le nez\* :

- Placez-vous à la tête de votre enfant
- Couchez votre enfant la tête tournée sur le côté (jamais en arrière)



- ▶ Placez la dosette de sérum physiologique à l'entrée de la narine du haut et pressez-la doucement en direction de l'oreille opposée
- ▶ Maintenez cette narine et sa bouche fermées pour que le sérum puisse ressortir par l'autre narine
- ▶ Tournez sa tête de l'autre côté et faites de même dans l'autre narine

\*voir vidéo mouchage sur [www.pediasante.net](http://www.pediasante.net)

**Il est normal que votre enfant pleure et se débâtte pendant le mouchage.**

- ▶ Refaites le lavage de nez avant chaque repas et avant de le coucher
- ▶ Proposez-lui à boire et à manger plus souvent et en petites quantités



- ▶ Continuez à le coucher sur le dos, à plat, même la nuit
- ▶ Si votre enfant a un traitement inhalé (cf fiche asthme) vérifiez qu'il est correctement pris

## Surveillez

Votre enfant se comporte comme d'habitude :

Il joue, il bouge, il mange normalement :

- ▶ Continuez les soins de nez

Si votre enfant :

- tousse sans arrêt
- siffle en respirant
- est très essoufflé
- est gêné pour manger : mange difficilement et très peu
- est très fatigué

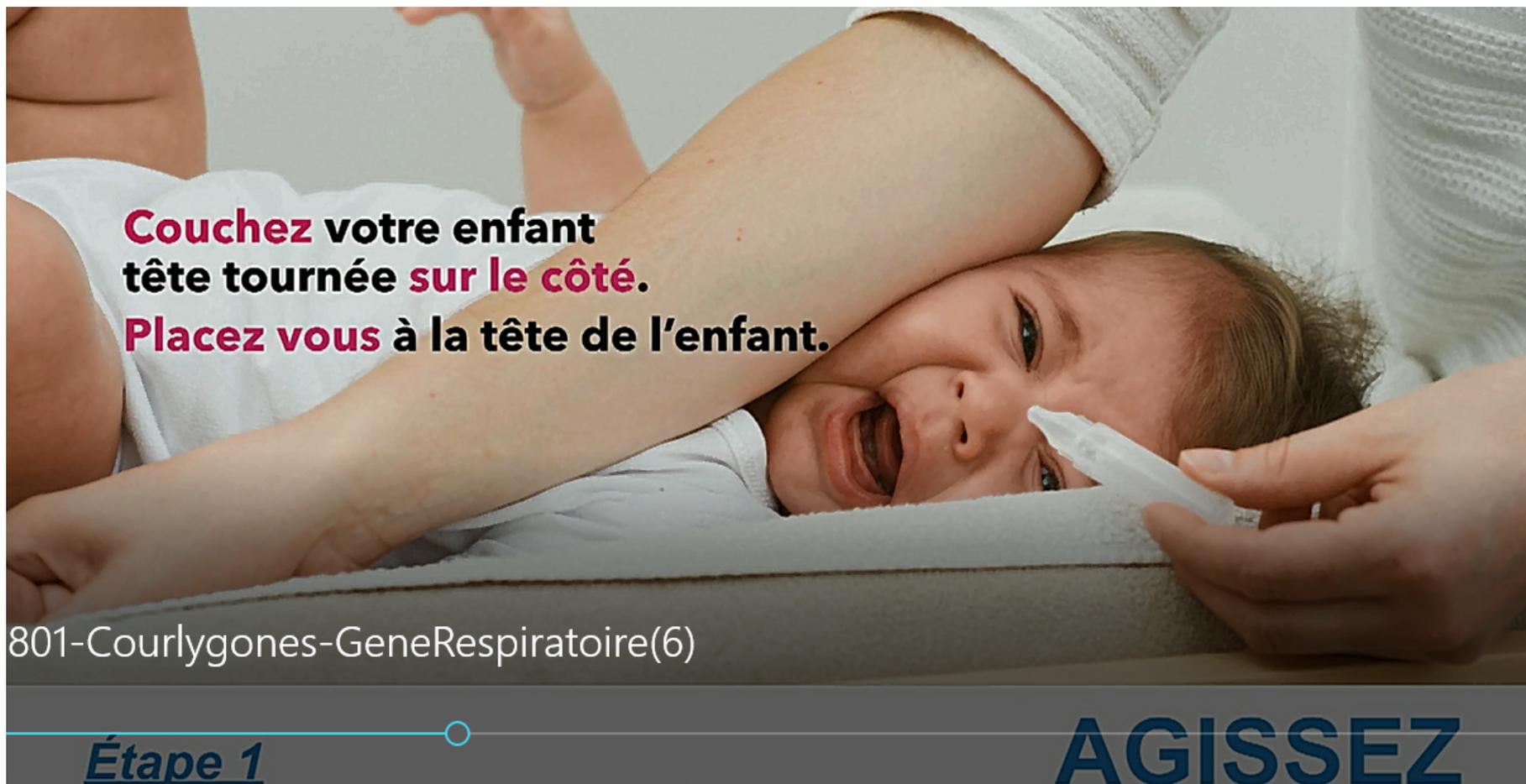
- ▶ Consultez rapidement votre médecin

## Votre enfant a moins de 3 mois :

A cet âge un bébé ne respire que par le nez  
et il est donc plus vulnérable

- ▶ LAVEZ-LUI LE NEZ
- ▶ APPELEZ VOTRE MÉDECIN S'IL RESTE GÊNÉ

# Vidéos pédagogiques à disposition



## Babies are not little adults

Babies are quite a different shape to adults and the way they breathe is different too.

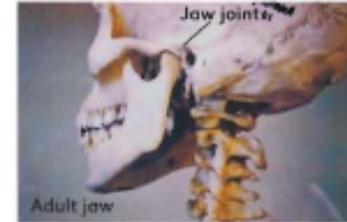


Babies have large heads, short necks, and smaller lower faces

Babies breathe through their noses unless they are crying –or gasping because their mouths are filled with their tongues. Adults can breathe through their mouths as well as their noses just by opening their lips.

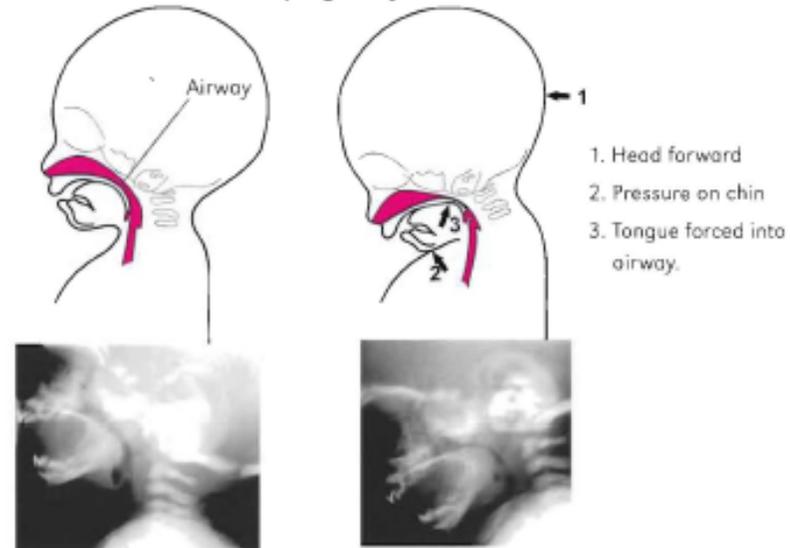


A baby's large head has 1/3 of its width behind the spine. Adult heads sit in the front of their spines, and get further forward with age. This head bulge needs to be able to sink into the mattress a little for the chin to stay away from the chest.



The baby's lower jaw is flat and has only a loose connection with the skull. So the jaw can easily be pushed back by pressure on the chin.

### Sleeping Baby



When the chin is pushed up and back, the airway can be blocked by the tongue pushing the soft palate at the back of the mouth into the airway space.

The jaw joint forms usually at about 5-6 months of age, when the teeth begin to erupt, and the upper airway is then less likely to become blocked.

**Sleep safely – sleep flat – sleep on back  
no pillows – face clear – no pressure on chin  
own cot or cradle – in room with parents**

# POUR CONCLURE

## la gêne respiratoire du nourrisson, prise en charge à l'officine

### ÉCOUTEZ

Les parents, les accompagnants  
Pour **comprendre** et **détecter**  
les **drapeaux rouges** :

- L'enfant tousse sans arrêt
- Siffle en respirant
- Est très essoufflé
- Mange très peu
- Est très fatigué

### CONSEILLEZ et RASSUREZ

**Rappelez que c'est fréquent** :  
l'enfant construit son  
immunité.

Le **premier traitement**  
**recommandé** est le **lavage de**  
**nez**.

Prenez le temps qu'il faut pour  
bien expliquer aux parents  
**comment laver le nez**, montrez  
des **vidéos** ou des **fiches** pour  
bien comprendre le geste.

**Pas de tabac**

**Aérer la pièce**

**Hydratation de l'enfant**

### ORIENTEZ

**Si vous repérez certains**  
**drapeaux rouges, orientation**  
**vers le médecin traitant de**  
**l'enfant.**

#### **Votre enfant a moins de 3 mois :**

**A cet âge un bébé ne respire que par le nez**  
**et il est donc plus vulnérable**

► **LAVEZ-LUI LE NEZ**

► **APPELEZ VOTRE MÉDECIN S'IL**  
**RESTE GÊNE**