

Août 2021

**Pédiatrie:
Recommandations pour les non-spécialistes**

1. Chez les enfants présentant une perte de liquide moyenne ou importante (p. ex. en cas de grippe gastro-intestinale avec vomissements et/ou diarrhée), il faut veiller à un apport suffisant en liquide par la bouche.

La compensation de la perte de liquide par les voies naturelles via la bouche ou l'estomac est tout aussi efficace que l'administration de liquide par les veines (perfusion) et a moins d'effets secondaires. Si l'enfant ne boit pas suffisamment, une sonde fine est posée à l'hôpital, qui passe par le nez et l'œsophage pour alimenter l'estomac en liquide. En cas de perfusion, un tuyau très fin est directement placé dans la veine. Comme il y a moins de liquide qui circule dans les veines de ces enfants, il faut parfois s'y prendre à plusieurs reprises. Cela peut être douloureux et pénible.

Des études scientifiques ont montré qu'environ 95% des enfants ayant une gastro-entérite peuvent être soignés efficacement via la bouche ou l'estomac.

Ce que vous pouvez faire:

- Donner à boire, à la cuillère ou par gorgée, du jus de pommes dilué, du lait maternel ou d'autres boissons appréciées de l'enfant
- Il est également possible d'essayer des solutions électrolytiques disponibles sans ordonnance

2. Une otite moyenne aiguë chez les enfants ne devrait pas être traitée machinalement avec des antibiotiques

Une otite moyenne est souvent la conséquence d'une maladie virale et ne nécessite aucun traitement antibiotique. L'utilisation injustifiée d'antibiotiques entraîne divers effets secondaires indésirables comme les allergies, le développement de résistances, la diarrhée ou d'autres complications. Les otites moyennes guérissent bien souvent d'elles-mêmes.

Ce que vous pouvez faire:

- Administration d'analgésiques anti-inflammatoires (p. ex. ibuprofène) avec un dosage adapté à l'âge et au poids

- Soins du nez avec solution saline isotonique
- En l'absence d'amélioration après 2 ou 3 jours, il est recommandé de consulter à nouveau le pédiatre

3. Ne donnez pas de médicaments contre la toux à vos enfants

De façon générale, la toux est un mécanisme normal de défense du corps. Les médicaments contre la toux, qu'ils soient chimiques ou végétaux, ne sont pas efficaces contre les refroidissements. Ils peuvent être dangereux, comme le montrent différentes études. Ils se composent souvent de plusieurs principes actifs. Associés à d'autres médicaments, ils peuvent entraîner un surdosage.

Ce que vous pouvez faire:

- À partir de 12 mois, donner du miel avec une cuillère ou le diluer dans le thé
- Éviter la fumée de cigarettes
- Veiller à de bonnes conditions ambiantes (humidité de l'air 50-60%, température de la pièce 18 °C)
- Surélever le haut du corps

4. Chez les nourrissons ayant une infection virale des voies respiratoires de petit diamètre, évitez d'utiliser machinalement des corticoïdes ou des médicaments contre l'asthme

La bronchiolite est une inflammation des voies respiratoires les plus fines des poumons, qui est causée par des virus de refroidissement. Les enfants de moins d'un an sont sujets aux bronchiolites, qui se manifestent par une toux forte et grasse, un rhume et généralement de la fièvre. Les nourrissons éprouvent parfois une gêne respiratoire et boivent moins bien.

Même si, en cas de bronchiolite, la respiration de votre enfant est similaire à celle en cas d'asthme, les médicaments contre l'asthme ne sont d'aucune utilité dans cette situation. Ils ne diminuent pas le risque que votre enfant soit hospitalisé et ne permettent pas d'écourter la durée de l'hospitalisation.

L'inhalation d'antiasthmatiques n'améliore pas non plus la teneur du sang en oxygène et n'a aucune influence sur la durée de la maladie. Ces médicaments peuvent en revanche avoir des effets secondaires comme une dégradation de la teneur en oxygène, une accélération du rythme cardiaque ou des tremblements.

Ce que vous pouvez faire:

- Humidifier les narines avec une solution saline isotonique
- Donner à boire à l'enfant en petites quantités, et donc plus souvent
- Permettre à l'enfant de se reposer et lui laisser le temps dont il a besoin pour se remettre

5. N'administrez pas d'antiacides pour le traitement du reflux gastrique chez les nourrissons

Les remontées du contenu gastrique chez les nourrissons est un processus normal qui ne requiert aucun traitement aux antiacides. Un nourrisson sur deux présente un reflux. Cela commence à se manifester durant le premier mois, avec une tendance plus marquée vers l'âge de 4 à 5 mois. Les nourrissons régurgitent une partie de leurs repas. Cela s'explique notamment par le fait que leur système digestif est encore immature.

Le fait de contenir la production d'acide gastrique n'améliore pas les pleurs inexplicables de bébé et ne l'aide pas à faire son rot. La consommation d'antiacides peut être nocive et provoquer des infections assez fréquentes des voies respiratoires, des changements de la flore intestinale et un affaiblissement des os.

En cas de vomissements par jets, de pleurs impossibles à calmer ou de prise de poids insuffisante, l'enfant doit être examiné par un médecin.

Ce que vous pouvez faire:

- Maintenir le nourrisson en position verticale après l'avoir alimenté
- L'allaiter ou l'alimenter plus souvent en plus petite quantité