LES CLÉS pour comprendre le risque de bronchiolite chez le prématuré

sosPréma
& bébés hospitalisés

abbvie care with you

01 Comprendre la prématurité ? [1,2]

En France, entre 50 000 et 60 000 enfants naissent prématurément chaque année, soit environ 7 % des naissances.

02 Associer prématurité et immaturité pulmonaire [1]

Les nouveau-nés prématurés présentent une immaturité de leurs organes nécessitant une assistance et/ou une surveillance les premières semaines de vie.

03 Relier prématurité et immaturité immunitaire [2]

Le système immunitaire inné et adaptatif se met en place très précocement au cours de la vie fœtale, sa complète maturité s'acquiert pendant les mois qui suivent la naissance.

04 Définir la bronchiolite à VRS [3]

La bronchiolite est une infection virale aiguë et contagieuse, le plus souvent due au virus respiratoire syncytial (VRS), qui touche les nourrissons avant l'âge de 2 ans.

05 Prémunir bébé contre la bronchiolite [3,4]

Le plus souvent bénigne, la bronchiolite peut, chez les bébés fragiles, nécessiter une hospitalisation. Il importe donc de savoir détecter les signes d'alerte pour apporter au bébé les soins dont il a besoin.

01 Comprendre la prématurité ?

Terme théorique : 41 semaines d'aménorrhée* ou 9 mois à compter de la conception (39 semaines de grossesse**).

Définition de la prématurité [1,2]

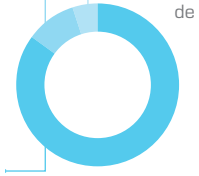
Un enfant est prématuré s'il naît avant 37 semaines d'aménorrhée (SA), soit à 8 mois de grossesse.

On distingue trois niveaux de prématurité [1,2] :

Grande : 10 %
28 à 32 SA
(= 6-7 mois de grossesse)

Très grande : 5 %
< 28 SA (avant 6 mois de grossesse)

Modérée : 85 %
32 à 36 SA
(= 7-8 mois de grossesse)



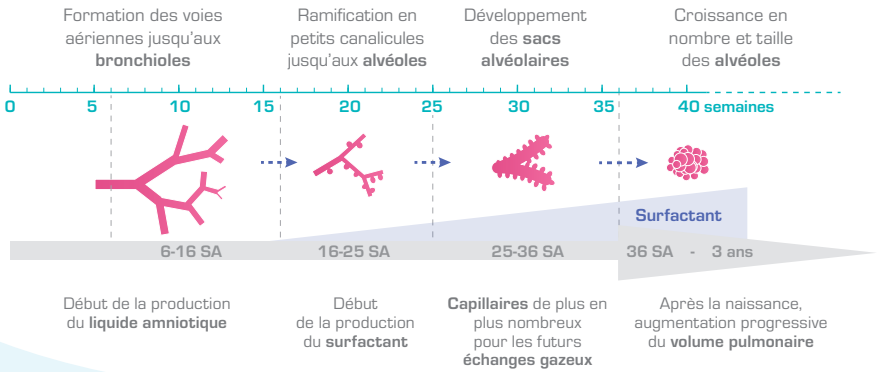
02 Associer prématurité et immaturité pulmonaire

Âge corrigé : âge que votre bébé aurait s'il était né à terme.

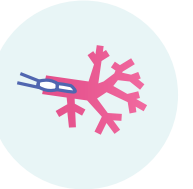
L'immaturité des organes [1]

La naissance prématurée d'un bébé interrompt son développement *in utero* : ses organes sont présents mais ils sont immatures.
En particulier les poumons dont l'atteinte dépend du stade de prématurité.

Les étapes du développement des poumons [5,6,7]



Une insuffisance de surfactant [1]



Chez les prématurés, les poumons ne produisent pas (assez) de surfactant, ce qui entraîne des difficultés respiratoires. Il peut être nécessaire d'en administrer à l'aide d'une sonde d'intubation.

Surfactant (substance produite par l'organisme) : substance tensio-active empêchant les alvéoles de se fermer à la naissance.

La nécessité d'une aide respiratoire [1,6]

Il faut parfois aussi recourir à une assistance respiratoire sous forme de ventilation mécanique pour pallier l'immaturité pulmonaire.

Celle-ci peut, dans certains cas, être à l'origine d'une maladie pulmonaire chronique : la dysplasie broncho-pulmonaire, qui peut s'aggraver lors d'une infection microbienne.

03 Relier prématurité et immaturité immunitaire

Une immaturité immunitaire [1,2]

Le nouveau-né prématuré présente également une immaturité immunitaire avec des capacités de défense inférieures à celles du nouveau-né à terme.

À la naissance, il a de faibles taux d'anticorps maternels car ces derniers sont transmis essentiellement pendant le 3e trimestre de la grossesse. Leur taux à la naissance dépend donc directement de l'âge gestationnel.

Le risque d'infection [2]

C'est pourquoi le prématuré a une sensibilité accrue aux infections bactériennes et virales.

En plus d'une fréquence plus élevée, certaines infections peuvent se révéler grave chez les prématurés porteurs de séquelles telles que la dysplasie bronchopulmonaire.

*SA : semaine d'aménorrhée, calculée à partir du 1er jour des dernières règles
**Semaine de grossesse (SG) ou Semaines d'Âge Gestationnel (SAG), calculée à partir de la conception

04 Définir la bronchiolite à VRS

Une infection respiratoire [3,4]

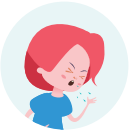
La bronchiolite est une infection virale qui atteint les petites bronches. Elle touche les nouveau-nés jusqu'aux nourrissons de 2 ans.[4]

Le virus provoque une inflammation des parois des bronchioles et une augmentation des sécrétions responsables d'un encombrement des voies respiratoires.[3]

La bronchiolite sévit sous forme d'épidémies en automne et en hiver[3] et concerne chaque année en France environ 460 000 nourrissons.[4]

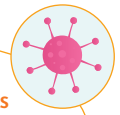
Le virus respiratoire syncytial (VRS) [3]

La bronchiolite est le plus souvent due au VRS. Présent dans la salive et les sécrétions du nez, il est très contagieux et est transmis :



- directement de personne à personne, par les sécrétions bronchiques (éternuements, postillons, toux, mouchage...) ou par contact

- indirectement, par l'intermédiaire des mains ou d'objets souillés par la salive (jouets, linges de toilette, aliments ou boissons contaminés...)



Presque tous les enfants ont été en **contact avec le VRS** avant l'âge de 2 ans.[8]

Le virus reste vivant **30 min** sur les mains, **3 h** sur les vêtements et **7 h** sur les surfaces.[9]

Des signes parfois impressionnants [3,10,11]

La bronchiolite débute généralement par un simple rhume ou par une rhinopharyngite avec une toux légère et une fièvre modérée ou absente.

Puis une toux sèche apparaît, ainsi qu'une gêne respiratoire qui se traduit par une respiration rapide et sifflante. Le bébé peut avoir des difficultés à s'alimenter.

Dans la majorité des cas, les symptômes s'atténuent spontanément et l'enfant guérit en 5 à 10 jours, mais la toux peut persister 2 à 4 semaines.

05 Prémunir bébé contre la bronchiolite

Quand consulter ? Quand s'inquiéter ? [3]

Si la bronchiolite est une maladie le plus souvent bénigne, elle impose dans 5 à 7 % des cas une hospitalisation.[12]

Les nourrissons âgés ≤ 2 mois, âgés ≤ 6 mois et nés prématurés, âgés ≤ 2 ans avec une maladie cardiaque ou pulmonaire sont plus à risque d'être hospitalisés.[8]

Je consulte le médecin si mon bébé [11]:

- Pleure, dort mal ou s'agite
- A une respiration plus rapide
- Est très gêné, creuse son thorax et fait du bruit en respirant
- Boit moins bien sur plusieurs repas consécutifs

Je compose le 15 si mon bébé [11]:

- Ne réagit plus, dort tout le temps, geint
- A une respiration très lente ou fait des pauses respiratoires
- Fait un malaise ou devient bleu autour de la bouche
- Refuse de téter ou de boire ses biberons

Les soins à apporter au bébé

La bronchiolite, facilement reconnue par le médecin traitant ou le pédiatre, relève dans la très grande majorité des cas d'une prise en charge en ville.[10]

Pour les tout petits à risque, comme les bébés prématurés, une consultation aux urgences peut être préférable. Cependant l'hospitalisation est rarement nécessaire.[10]

La kinésithérapie respiratoire n'est réservée qu'à des situations particulières.[13]

Les antibiotiques ne sont pas indiqués, la bronchiolite étant d'origine virale.[10]

Il est important d'assurer une bonne hydratation de votre bébé pour faciliter la fluidité des sécrétions.[10]

Devant un 2ème épisode rapproché, chez un nourrisson de moins de 12 mois, il est nécessaire d'envisager un autre diagnostic.[13]

- Donnez-lui à boire régulièrement et par petites quantités
- Nettoyez-lui le nez souvent et avant chaque repas
- Fractionnez ses repas
- Couchez-le sur le dos légèrement surélevé sans trop le couvrir[9]

Des mesures de prévention existent. Il faut éviter d'exposer votre bébé aux situations à risque.[14]

(cf Brochure « Les clés de la prévention).

Des liens qui peuvent vous aider

Pour échanger avec d'autres parents et trouver du soutien

www.sosprema.com

Renseignez-vous également auprès du service de l'hôpital
s'il existe des associations locales, à proximité de chez vous.

Retrouvez les recommandations médicales, des conseils pratiques,
pour organiser le relais à la maison, après l'hospitalisation.

www.bebeprema.fr

D'autres brochures « Les clés pour… » existent.
Elles peuvent aussi vous aider à prendre soin et protéger votre bébé né prématuré

1. Inserm. Prématurité. https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/prematurite. **2**. Vaccination infoservice.fr: Prématurés. https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Personnes-exposees-a-des-risques-specifiques/Prematures. **3**. Ameli.fr: Reconnaître une bronchiolite. https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/bronchiolite/reconnaitre-bronchiolite. **4**. Réseau bronchiolite Île de France. https://www.reseau-bronchio.org/la-bronchiolite/definition-et-symptomes/. **5**. Collège universitaire et hospitalier des histologistes, embryologistes, cytologistes et cytogénéticiens (CHEC). Développement de l'appareil respiratoire. http://campus.cerimes.fr/histologie-et-embryologie-medicales/enseignement/embryo_12/site/html/cours.pdf. **6**. Riedel T. Les poumons des enfants: caractéristiques anatomiques et physiologiques. https://sigafsia.ch/files/Anaesthesie_Journal/Uebersetzungen_Journal_2016/Anaesthesie_Journal_3-16_Les_poumons_des_enfants_caracteristiques_anatomiques_et_physiologiques.pdf. **7**. Stades du développement pulmonaire. http://www.embryology.ch/francais/rrespiratory/phasen03.html#pseudoglandular http://www.embryology.ch/francais/rrespiratory/phasen04.html#Kanalikulare http://www.embryology.ch/francais/rrespiratory/phasen01.html http://www.embryology.ch/francais/rrespiratory/phasen05.html#sakkulare http://www.embryology.ch/francais/rrespiratory/phasen06.html#alveolar **8**. Samson L. La prévention de l'infection par le virus respiratoire syncytial. Paediatr Child Health Vol 14 No 8 October 2009. **9**. Réseau bronchiolite Île de France. https://www.reseau-bronchio.org/la-bronchiolite/conseils-pratiques/. **10**. Santé Publique France. Bronchiolite. https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite. **11**. HAS. 1er épisode de bronchiolite aiguë conseils aux parents. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-11/hascnpp_bronchiolite_fiche_outil_conseils_surveillance_parents_2019.pdf. **12**. Équipes de surveillance de la bronchiolite. Surveillance de la bronchiolite en France, saison 2016-2017. Bull Epidémiol Hebd. 2017;(30):650-7. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/ 31/2017_31_3.html. **13**. HAS. Recommandation de bonne pratique. Prise en charge du premier épisode de bronchiolite aiguë chez le nourrisson de moins de 12 mois. Prise en charge et évaluation – Fiche outil. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-11/hascnpp_bronchiolite_fiche_outil_pec_bronchiolite_coi_2019_10_10_vd.pdf. **14**. Réseau bronchiolite Île de France. https://www.reseau-bronchio.org/la-bronchiolite/la-bronchiolite-en-questions/.

SEMAL CREATIVE FR-NEON-200003-07/2020