

Gastro-entérite du nourrisson



Les points clés

Il s'agit d'une inflammation de l'intestin grêle et de l'estomac due à la présence d'un virus (dans 70 à 80% des cas). Les épidémies sont fréquentes en automne et en hiver.

> LES SIGNES

- **Diarrhées fréquentes et liquides**, comme de l'eau. Votre bébé a soif, ce qui est inhabituel pour un nourrisson (avidité au biberon).
- Si des **vomissements** se surajoutent, votre bébé risque de se déshydrater en quelques heures donc soyez très vigilant.
- **+/- de la fièvre**
- **Des signes de déshydratation** : perte de poids, yeux cernés, somnolence, bébé tout mou, langes secs, bouche sèche, absence de larme, peau fripée. Si ces signes apparaissent, il faut consulter en urgence !

> LA CONTAGIOSITÉ

L'infection se transmet très facilement par les mains, les selles et les objets souillés. Le temps d'incubation est de quelques heures à quelques jours.

> L'EVOLUTION

Des selles pâteuses nauséabondes peuvent survenir après l'épisode, sans que cela soit pathologique. La guérison survient le plus souvent en quelques jours. Si ça n'est pas le cas, votre médecin prescrira une analyse des selles (coprocultures) et parfois, des antibiotiques.



La prise en charge

> LE TRAITEMENT MÉDICAL

Le Soluté de Réhydratation Oral (SRO) permet de réhydrater votre bébé. Il est à diluer dans de l'eau selon les indications et à donner peu à peu.

- **En cas de vomissements** : donnez à votre bébé une cuillère à café toutes les 2-3 min pendant 30 à 60 minutes. Même s'il vomit, il absorbe malgré tout un peu de liquide. S'il continue de vomir, diminuez la quantité de SRO proposée et augmentez-en la fréquence.
- **En cas de diarrhées isolés** : proposez-lui 30 ml toutes les 10 min à volonté et sans forcer.
- **En cas de vomissements isolés persistants** : donnez-lui aussi de l'eau sucrée.

Dans certains cas, votre médecin vous proposera un traitement d'appoint contre les diarrhées.

> L'HOSPITALISATION

Certains virus sont très agressifs et une hospitalisation est parfois nécessaire pour réhydrater votre bébé.



Les mesures associées

• **Lavez-vous les mains** : dès que vous rentrez chez vous, dès que vous faites des soins à votre bébé...

• **Allaitement** : ne l'interrompez pas.

• **Alimentation** : il n'y a pas d'études préconisant le changement de lait. En général, votre enfant peut continuer son lait habituel. Parfois, votre médecin prescrira un lait de régime adapté aux besoins de l'enfant (hydrolysate de protéines de lait de vache) à la place de son lait habituel. La réalimentation précoce (au bout de quelques heures) est conseillée (compotes de pommes...)

Évitez les dérivés du Cola, la composition n'est pas adaptée.



L'essentiel, surveillez...

- Le poids : peser votre bébé toutes les 4h en phase aiguë (location possible d'une balance en pharmacie)
- Son comportement : est-il tonique, réactif, habituel ?
- Son aspect : yeux cernés ou creusés ? Pâleur ?
- La soif : avidité du biberon ? Prend-il bien le SRO proposé ?



Contactez le 15 /112 et/ou rendez-vous vite aux urgences...

- Si votre bébé a perdu 5% de son poids ou plus
- S'il est somnolent, tout mou, peu réactif
- Si ses yeux sont cernés ou creusés
- S'il est pâle, la peau fripée, la bouche sèche
- S'il continue de vomir et s'il refuse de boire
- Si diarrhées et vomissements se poursuivent

Rédaction : Dr MSustersic 2010. **Mise à jour** : le comité de lecture de la SSMG 2016. **Sources** : Cochrane Database of Systematic Reviews: issue 2:2009; Revue Prescrire oct.2008. 4; 3; www.ebm-practice.net consulté en août 2016. **Contact** : melanie.sustersic@gmail.com. **Dessin** : ORoux. **Site** : www.ficheinfopatient.com

