



Otite moyenne aiguë chez l'adulte

🕒 paru le 17/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'otite moyenne aiguë, souvent appelée 'otite aiguë', est une infection de l'oreille moyenne qui survient soudainement et dure peu de temps.

Pour le médecin, le signe le plus visible est le bombement du tympan dû à la présence de liquide derrière le tympan, dans l'oreille moyenne.

La cause de l'otite moyenne est généralement une obstruction de la trompe d'Eustache. La trompe d'Eustache relie l'oreille moyenne à la partie haute du pharynx, à hauteur du nez (rhinopharynx). Son obstruction est le plus souvent la conséquence d'une infection virale ou bactérienne des voies respiratoires supérieures. Les bactéries habituellement en cause sont *Streptococcus pneumoniae* (également appelé pneumocoque), *Haemophilus influenzae* et *Moraxella catarrhalis*. Dans de rares cas, le germe responsable est un streptocoque du groupe A. L'inflammation est alors généralement plus grave et peut provoquer une perte d'audition.

L'irradiation (radiothérapie) de la région du cou peut aussi endommager la trompe d'Eustache et entraîner des infections de l'oreille moyenne.

Comment la reconnaître ?

Les adultes qui développent une otite moyenne se plaignent de douleurs à l'oreille et de la sensation d'avoir l'oreille bouchée. Ils peuvent aussi avoir d'autres douleurs et de la fièvre.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin pose le diagnostic d'otite moyenne aiguë à l'aide d'un otoscope (instrument médical qu'il utilise pour examiner l'intérieur de l'oreille). L'otoscope lui permet de voir si le tympan est jaunâtre, trouble, bombé et rouge.

Que pouvez-vous faire ?

L'otite moyenne aiguë dure environ une semaine et guérit généralement spontanément. Une amélioration est déjà présente après 3 jours. Vous pouvez donc attendre la guérison en soulageant la douleur avec des antidouleurs comme le paracétamol ou un anti-inflammatoire (par exemple l'ibuprofène).

Si votre système immunitaire est affaibli (immunodéficience), consultez votre médecin.

Que peut faire le pharmacien ?

Le pharmacien peut vous conseiller un antidouleur à base de paracétamol. Si cela n'est pas assez efficace, vous pouvez passer à un anti-inflammatoire (par exemple l'ibuprofène), sauf si vous souffrez d'asthme, si vous avez un

problème aux reins ou si vous présentez un risque de déshydratation. Les anti-inflammatoires peuvent provoquer des symptômes gastro-intestinaux : prenez-les pendant le repas ou après, et arrêtez immédiatement si vous souffrez de maux d'estomac. Respectez la dose et l'intervalle minimum entre deux prises. Si vous prenez d'autres médicaments tels que des anticoagulants, dites-le à votre pharmacien.

Si l'otite a été déclenchée par une infection des voies respiratoires supérieures (par exemple un rhume), vous pouvez utiliser brièvement (pendant maximum 5 jours) un décongestionnant nasal en spray ou en gouttes. Vous pouvez aussi rincer le nez avec du sérum physiologique.

Il n'est pas recommandé d'administrer un antidouleur en gouttes pour les oreilles. Certaines sont contre-indiquées si le tympan est perforé.

Si, après 3 jours de traitement antidouleur, la douleur et la fièvre n'ont pas disparu, vous devez consulter un médecin.

Que peut faire le médecin ?

Chez l'adulte, l'otite guérit généralement spontanément. Il est donc rarement nécessaire de prendre des antibiotiques.

Les complications de l'otite moyenne aiguë sont rares chez les adultes. En cas d'otite moyenne grave ou prolongée avec écoulement, un échantillon de pus peut être nécessaire pour déterminer quelle bactérie est à l'origine de l'infection.

Si on ne suspecte pas d'infection, mais que l'on pense, par exemple, à un problème au niveau de la trompe d'Eustache, on peut utiliser un spray nasal décongestionnant. On assure également l'aération ou la ventilation de l'oreille moyenne. Cela peut se faire, par exemple, par la manœuvre de Valsalva. Cette manœuvre consiste à pincer le nez et, tout en gardant la bouche fermée, à essayer prudemment de souffler de l'air (comme si on se mouchait). Des exercices simples comme avaler, bâiller ou mâcher (du chewing-gum) peuvent aussi aider à ouvrir la trompe d'Eustache.

Le médecin vous adressera à un ORL (oto-rhino-laryngologiste, médecin spécialiste des oreilles, du nez et de la gorge) en cas de vertiges ou d'[acouphènes](#) intenses, si votre état général se dégrade, si la douleur est très forte ou en cas de suspicion d'[infection de la saillie osseuse située derrière l'oreille \(mastoidite\)](#) due à une bactérie. En cas d'infection persistante de l'oreille moyenne, le médecin, par sécurité, vous adressera à un ORL pour un examen plus approfondi du nez et de la gorge (pharynx).

La présence de liquide dans l'oreille moyenne peut persister pendant plusieurs semaines après l'infection. L'oreille bouchée et la perte d'audition peuvent être très gênantes. Il est conseillé de continuer à ventiler l'oreille au moyen de la manœuvre de Valsalva (voir plus haut). Après environ un mois, une consultation de contrôle est indiquée pour vérifier qu'il n'y a plus trop de liquide dans l'oreille moyenne et que l'audition s'est améliorée.

En savoir plus ?

- [Oreille \(image\) – Larousse](#)
- [Orifice de la trompe d'Eustache dans le nez \(image\) – Larousse](#)
- [Otite \(vidéo\) – Larousse](#)
- [Antidouleurs et automédication – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé](#)
- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Vasoconstricteurs par voie nasale \(décongestionnants\) – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Les antibiotiques – BAPCO - Commission belge de coordination de la politique antibiotique](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Otite moyenne aiguë chez l'adulte' \(2000\), mis à jour le 24.04.2016 et adapté au contexte belge le 20.05.2018 – ebpracticenet](#)
- www.cbip.be

- Zelfzorgadvies in de apotheek, Praktijkgids 2. S.Cornwell, V.Foulon. Éditeur Acco. Édition 2018.