



Pneumonie chez l'adulte

🕒 paru le 29/11/2019 • 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 ?

La respiration passe par les voies respiratoires. Nous distinguons les voies respiratoires supérieures et inférieures.

- Le nez et la gorge forment les voies respiratoires supérieures.
- La trachée, les bronches et le tissu pulmonaire (les alvéoles) font partie des voies respiratoires inférieures.

Lorsque nous respirons, les bronches amènent l'oxygène jusqu'aux alvéoles pulmonaires, où il est envoyé dans le sang. C'est aussi par cette voie que le gaz carbonique (CO₂) est rejeté vers l'extérieur.

La pneumonie étant une infection du tissu pulmonaire, elle fait partie des infections des voies respiratoires inférieures. L'infection des bronches (bronchite) appartient aussi à cette catégorie. Le rhume et l'angine sont, pour leur part, des exemples d'infections des voies respiratoires supérieures.

Vous pouvez contracter une pneumonie à l'hôpital, mais aussi dans la vie quotidienne, p.ex. à l'école, au travail, à la maison, ... après avoir été infecté par le germe pathogène (bactérie ou virus).

Causes de pneumonie

Une pneumonie peut être causée tant par un virus que par une bactérie. Au vu de la gravité de l'affection, toutes les pneumonies sont toutefois considérées comme bactériennes et traitées par des antibiotiques.

- Les bactéries les plus répandues à l'origine d'une pneumonie sont, dans l'ordre, les Streptococcus pneumoniae (pneumocoques), Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae et Haemophilus influenzae.
- Le virus le plus répandu pouvant causer une pneumonie est le virus influenza de type A (virus de la grippe).

Pneumonie de déglutition

La pneumonie de déglutition ou pneumonie d'aspiration est une forme particulière de la maladie, qui intervient lorsqu'un corps étranger tel qu'un aliment, une boisson ou une vomissure atteint les poumons après une fausse route (quand vous 'avalez de travers'). Une fois arrivé sur place, il déclenche une inflammation. Cette forme de pneumonie touche principalement les seniors et les personnes qui ont des problèmes de déglutition.

Quelle est sa fréquence ?

Chaque année, le médecin généraliste diagnostique une pneumonie au cours d'environ 9 consultations sur 1 000. ¹ Sa fréquence est la plus élevée parmi les jeunes enfants et les personnes âgées.

Comment la reconnaître ?

Les symptômes d'une pneumonie et d'une [bronchite aiguë](#) sont très semblables, mais ils sont généralement plus graves dans la pneumonie.

Les symptômes les plus fréquents sont :

- la [toux](#) ;
- les glaires de couleur jaune-verte ;
- la [fièvre](#), dépassant souvent 38°C ;
- l'[essoufflement](#) ;
- la respiration sifflante ;
- la douleur dans la poitrine.

Les symptômes peuvent apparaître rapidement (de manière aiguë) ou les symptômes d'une [infection existante des voies respiratoires](#) peuvent s'aggraver.

Chez les seniors, il arrive souvent que les symptômes ne soient pas aussi caractéristiques. Ainsi, un tiers des personnes âgées souffrant d'une pneumonie n'a pas de [fièvre](#). Les symptômes généraux suivants peuvent être dus à une pneumonie :

- confusion ;
- [maux de ventre](#) ;
- sensation générale de malaise ;
- aggravation d'une affection sous-jacente, telle que l'[asthme](#), la [bronchopneumopathie chronique obstructive \(BPCO\)](#) ou le [diabète](#).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Discussion et examens

Le médecin vous posera des questions sur vos symptômes et procédera aux examens suivants :

- Le médecin écoutera attentivement vos poumons à l'aide d'un stéthoscope ([auscultation pulmonaire](#)). De légers crépitements sont audibles chez la plupart des personnes souffrant d'une pneumonie. Dans certains cas, les poumons ont l'air sains à l'auscultation.
- Si le médecin suspecte une pneumonie, une [radiographie](#) des poumons sera effectuée. Celle-ci peut confirmer le diagnostic et aider à faire la différence entre une pneumonie et une [bronchite](#). Il arrive parfois, lorsque la pneumonie se trouve à un stade précoce, que la [radiographie](#) ne révèle aucune anomalie.
- Une [prise de sang](#) sera réalisée en vue d'évaluer l'inflammation.
- Si les symptômes persistent, les [glaires](#) peuvent être analysées en laboratoire.
- Les personnes âgées seront soumises à une [analyse d'urine](#). En effet, les anticorps dirigés contre la bactérie pathogène peuvent parfois être retrouvés dans les urines.

Il n'est pas toujours nécessaire d'identifier la bactérie ou le virus responsable de la pneumonie. Si le patient est gravement malade et qu'il y a suspicion de pneumonie, une [antibiothérapie](#) est systématiquement instaurée, même si l'on ne connaît pas encore la bactérie pathogène.

Affections sous-jacentes

Le médecin envisagera également la présence d'autres affections susceptibles d'expliquer les symptômes, comme une [insuffisance cardiaque](#), ou l'éventuelle aggravation d'affections connues, comme un [diabète](#).

Que pouvez-vous faire ?

Vaccination contre les pneumocoques

Vous pouvez vous faire vacciner contre la première cause de pneumonie ([infection à pneumocoques](#)). La vaccination est conseillée pour :

- tous les enfants : en Belgique, l'ONE administre gratuitement le vaccin contre les pneumocoques à l'âge de 2, 4 et 12 mois, conformément aux recommandations du Conseil Supérieur de la Santé.
- toutes les personnes âgées de 65 à 85 ans ;

- les personnes souffrant d'une des affections suivantes :
 - [BPCO](#) ;
 - [diabète](#) ;
 - [insuffisance cardiaque chronique](#) ;
 - insuffisance hépatique ;
 - autres affections cardiaques ou pulmonaires.
- les personnes dont le système immunitaire est affaibli, comme en cas de chimiothérapie, d'infection par le [VIH](#) ou de [leucémie](#) ;
- les personnes qui ont subi une ablation de la rate ;
- les personnes qui ont déjà eu une pneumonie ;
- les résidents permanents d'un établissement de soins.

Vaccination contre la grippe

Le virus de la [grippe](#) (virus influenza de type A) peut, lui aussi, être à l'origine d'une pneumonie. Vous avez la possibilité de vous faire vacciner tous les ans contre la grippe.

Autres mesures de prévention

- Il est important d'[arrêter de fumer](#). Le tabagisme passif constitue aussi un facteur de risque supplémentaire de pneumonie.
- Si vous avez une [infection des voies respiratoires](#), soyez vigilant à l'[hygiène des mains](#). La plupart des virus et bactéries se transmettent à travers de fines gouttelettes, qui peuvent se retrouver sur vos mains lorsque vous [toussez](#) ou éternuez. Lavez-vous donc les mains fréquemment et désinfectez-les avec un gel hydro-alcoolique.
- Évitez de préférence les [médicaments contre la toux](#) : leur efficacité n'est pas prouvée et ils peuvent provoquer des effets indésirables, comme une [constipation](#). Les médicaments contre la toux peuvent aussi empêcher l'expectoration des glaires purulentes.

Que peut faire votre médecin ?

Antibiothérapie

Une pneumonie est toujours traitée par des [antibiotiques](#). Le plus souvent, le médecin prescrira la prise d'amoxicilline pendant une semaine. Dans certains cas, p.ex. si vous souffrez d'autres affections ou si vous êtes allergique à la pénicilline, il optera pour un autre type d'antibiotiques. En l'absence d'amélioration après deux à quatre jours, un deuxième antibiotique sera ajouté au traitement.

Hospitalisation

Si vous êtes gravement malade (p.ex. respiration ultrarapide, faible tension artérielle, forte [fièvre](#)), le médecin vous orientera vers le service d'urgences de l'hôpital. Vous pourrez y recevoir des [antibiotiques](#) en perfusion et y être mis sous oxygène. De même, si le maintien à domicile n'est pas possible, parce que personne ne peut vous y aider, par exemple, il peut s'avérer nécessaire d'instaurer un traitement à l'hôpital.

Contrôle

Après quelques jours, le médecin vérifiera si le traitement choisi apporte une amélioration suffisante. Dans le cas contraire, il peut prescrire des examens complémentaires ou des médicaments supplémentaires.

Si vous avez plus de 50 ans et que vous fumez, une [radiographie](#) de contrôle sera réalisée après deux mois environ. Cet examen n'est pas nécessaire dans les autres cas.

Guérison

Il faut souvent longtemps pour se rétablir d'une pneumonie. Les symptômes peuvent encore persister un certain temps après la disparition des bactéries. Si vous êtes professionnellement actif, le médecin vous prescrira un arrêt de travail jusqu'à votre rétablissement complet.

En savoir plus ?

- [Pneumonie: plus qu'une simple toux... – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Hygiène des mains – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)
- [La radiographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Qu'est-ce qu'un antibiotique – BAPCOC – Commission belge de coordination de la politique antibiotique](#)
- [Amoxicilline – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Information sur la vaccination – Vaccination-Info.be](#)
- [Pour le vaccin, j'hésite... C'est grave docteur ? - Question Santé](#)
- [Légionellose: une pneumonie pas comme les autres – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)

Sources

•

[Guide de pratique clinique étranger 'Pneumopathie' \(2000\), mis à jour le 20.03.2017 et adapté au contexte belge le 13.04.2019 – ebpracticenet](#)

- Guide de pratique clinique belge (2012) – BAPCOC - Commission belge de coordination de la politique antibiotique