

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/otite-moyenne-aigue-chez-l-enfant>

Otite moyenne aiguë chez l'enfant

De quoi s'agit-il ?

L'otite moyenne aiguë est une infection de l'oreille moyenne qui survient soudainement et qui est de courte durée.

L'oreille se compose de l'oreille externe (conduit auditif et pavillon), de l'oreille moyenne (osselets) et de l'oreille interne (cochlée et organe vestibulaire). Le tympan sépare l'oreille externe de l'oreille moyenne.

En cas d'otite, du liquide s'accumule derrière le tympan. Souvent, l'augmentation de la pression pousse le tympan. Si la pression est trop forte, un trou se forme dans le tympan, on parle alors de perforation du tympan. Le liquide inflammatoire peut alors sortir de l'oreille moyenne, et du pus s'écoule de l'oreille ; on parle alors d'otorrhée. La perforation et l'otorrhée s'accompagnent souvent d'une diminution de la fièvre et d'une rapide disparition de la douleur.

Comment se développe une otite ?

L'otite aiguë est presque toujours une complication d'un rhume. Les muqueuses du rhinopharynx gonflent, ce qui vient boucher la trompe d'Eustache. Le rhinopharynx est la partie supérieure de la gorge allant de l'arrière du nez au voile du palais. La trompe d'Eustache relie l'oreille moyenne au rhinopharynx. Si elle est bouchée, le liquide peut s'accumuler dans l'oreille moyenne, ce qui favorise la prolifération des virus et des bactéries.

Les bactéries généralement responsables d'une otite moyenne sont *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* et *Moraxella catarrhalis*. Les virus habituellement responsables sont ceux des rhumes, comme les rhinovirus. Le virus respiratoire syncytial (RSV) peut également provoquer une otite.

La présence de liquide derrière le tympan est souvent la conséquence d'une otite persistante. Après une infection aiguë, cela peut encore durer quelques semaines, c'est normal. Cela n'indique pas forcément le développement d'une nouvelle otite.

Du liquide peut aussi s'accumuler derrière le tympan sans infection, généralement en raison de problèmes fonctionnels et/ou structurels de la trompe d'Eustache.

Quels sont les facteurs de risque ?

L'otite aiguë survient généralement à l'occasion d'une infection des voies respiratoires supérieures. Chez les jeunes enfants, le développement de la trompe d'Eustache (la connexion entre l'oreille moyenne et le rhinopharynx) n'est pas encore terminée. Ils sont donc plus susceptibles de développer une otite moyenne que les adultes.

Une prédisposition héréditaire joue peut-être aussi un rôle. Le risque est également plus élevé si les parents fument. Le contact avec les autres enfants à la crèche ou à la maison avec les frères et sœurs augmente le risque d'infections. D'autres facteurs de risque sont notamment l'utilisation de la tétine et le fait de ne pas être allaité au sein ou de ne l'être que pendant une durée limitée.

Chez qui et à quelle fréquence ?

Environ 4 enfants âgés d'un an sur 10 et environ 7 enfants âgés de deux ans sur 10 ont fait une ou plusieurs otites aiguës. Les otites se rencontrent principalement entre l'âge de six mois et l'âge de 2 ans, la fréquence la plus élevée étant observée à l'âge d'un an.

Comment la reconnaître ?

L'enfant a mal à cause de la pression que le liquide accumulé dans l'oreille moyenne exerce sur le tympan. L'enfant peut également faire de la fièvre, être plus irritable, dormir plus difficilement la nuit, souffrir de mal au ventre, manger et boire peu, vomir ou avoir de la diarrhée.

Quand on touche son oreille, l'enfant y portera souvent la main ou se mettra à pleurer. La douleur est plus forte quand l'enfant est couché, et il peut entendre moins bien. L'audition redevient normale spontanément après quelques semaines ou quelques mois.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic d'otite moyenne aiguë est posé à l'aide d'un otoscope (instrument médical que le médecin utilise pour examiner l'intérieur de

l'oreille).

Que pouvez-vous faire ?

En cas d'otorrhée, il est important d'assurer une bonne hygiène de l'oreille : tamponnez régulièrement le liquide présent sur le pavillon pour que l'oreille reste sèche, puis lavez-vous les mains. N'introduisez pas de coton-tige dans l'oreille. Nettoyez également tout ce qui a été en contact avec le pus qui s'est écoulé de l'oreille. L'oreille peut être recouverte d'un large bandage pour éviter la contamination d'autres personnes. Assurez-vous de ne pas créer un espace humide : aérez l'oreille régulièrement. Tant que l'oreille coule, il vaut mieux ne pas aller nager.

Que peut faire votre pharmacien ?

L'otite moyenne aiguë guérit généralement spontanément en quelques jours. Un antidouleur à base de paracétamol va soulager la douleur et faire baisser la fièvre. Si cela n'est pas assez efficace, vous pouvez passer à l'ibuprofène, sauf si votre enfant souffre d'asthme, s'il a un problème aux reins ou s'il y a un risque de déshydratation.

Les antidouleurs de type ibuprofène peuvent provoquer des symptômes gastro-intestinaux : donnez-les à votre enfant pendant le repas ou après, et arrêtez immédiatement si votre enfant souffre de maux d'estomac. Respectez la dose, attendez au moins 4 heures (pour le paracétamol) à 6 heures (pour l'ibuprofène) entre deux prises, et dites au pharmacien si votre enfant prend d'autres médicaments comme des anticoagulants par exemple.

Si l'otite a été déclenchée par une infection des voies respiratoires supérieures, vous pouvez rincer le nez avec du sérum physiologique. Les enfants de plus de 6 ans peuvent utiliser un spray nasal ou des gouttes nasales pendant une courte période (maximum 5 jours). Pour les jeunes enfants (entre 2 et 6 ans), un spray nasal décongestionnant n'est recommandé qu'en cas d'absolue nécessité et après avis du médecin.

Il n'est pas recommandé d'administrer un antidouleur (par exemple la lidocaïne) en gouttes pour les oreilles.

Si, après 2-3 jours d'antidouleurs, la douleur et la fièvre n'ont pas disparu, vous devez consulter un médecin.

Que peut faire votre médecin ?

Dans la plupart des cas, l'otite moyenne aiguë guérit spontanément, sans antibiotique, en 2 ou 3 jours. Le paracétamol ou l'ibuprofène peuvent soulager la douleur et faire baisser la fièvre.

Pour savoir si des antibiotiques sont indiqués, votre médecin tiendra compte de la gravité de la maladie, des effets indésirables possibles des antibiotiques (par exemple, de la diarrhée) et d'une éventuelle augmentation de la résistance des bactéries aux antibiotiques.

Un traitement antibiotique est recommandé dans les cas suivants :

- otite des deux oreilles chez les enfants de moins de 2 ans ;
- les enfants présentant un écoulement par l'oreille (dû à un trou dans le tympan) pendant plus de 7 jours ;
- les enfants de moins de 6 mois ;
- si l'enfant est très malade ;
- si, après 3 jours de traitement par paracétamol, la fièvre n'a toujours pas baissé ou la douleur n'est pas encore soulagée ;
- les enfants qui ont le syndrome de Down, une [fente palatine ou fente labiale](#) ;
- les enfants immunodéprimés.

La cure d'antibiotiques dure habituellement 5 jours. S'il n'y a pas d'amélioration 48 heures après le début du traitement, votre médecin peut prescrire un antibiotique plus puissant ou envoyer l'enfant chez un spécialiste.

Parfois, le médecin donne aux parents une prescription différée pour des antibiotiques. Cela leur permettra, s'il n'y a pas d'amélioration spontanée après 3 jours, d'aller chercher ces antibiotiques à la pharmacie sans devoir retourner chez le médecin. Mais si les parents s'inquiètent de la santé de leur enfant ou si les symptômes changent, il vaut mieux revoir le médecin.

Perforer le tympan est sans influence sur la guérison. Dans de très rares cas, c'est nécessaire pour réduire la douleur due à la pression sur le tympan, pour rechercher le germe responsable ou parce que l'enfant est très malade.

Comment assure-t-on le suivi ?

Il est normal qu'il y ait du liquide derrière le tympan pendant un certain temps après une infection aiguë de l'oreille moyenne. Cela peut même durer plusieurs semaines. Mais le liquide ne peut pas persister trop longtemps. C'est pourquoi un examen de suivi est généralement prévu. Le liquide n'est pas dangereux en soi, mais il provoque une baisse d'audition, qui redevient normale dès que le liquide a disparu. Le moment de l'examen de suivi dépend de l'âge de l'enfant, du développement de la parole ainsi que de la maladie sous-jacente.

Votre médecin adressera l'enfant à un médecin spécialiste des oreilles, du nez et de la gorge (ORL, pour oto-rhino-laryngologiste) dans les cas suivants :

- suspicion de complications,
- enfant de moins de 3 mois,
- enfant ayant souvent des otites (plus de 3 infections en 6 mois ou plus de 4 infections en 1 an),
- en cas de perte d'audition,
- l'accumulation de liquide n'a pas disparu après trois mois.

Comment la prévenir ?

Il est important d'éviter ou de limiter les facteurs de risque. Surtout ne pas fumer dans un environnement où grandissent des enfants.

Les drains transtympaniques (diabolos) peuvent réduire, dans une certaine mesure, le nombre d'otites aiguës, mais ils n'améliorent pas la qualité de vie. Ils peuvent être envisagés chez les enfants qui ont eu au moins 3 otites en 6 mois.

L'enlèvement (ablation) des amygdales est sans effet sur la prévention des otites moyennes aiguës.

Rédaction le 13 mai 2020.

Dernière mise à jour le 13 mai 2020

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/otite-moyenne-aigue-chez-l-enfant>



Liens Utiles

- Tétine, pouce et compagnie
<https://www.mc.be/votre-sante/corps/sante-dentaire/grossesse#tetine>
- Paracétamol
<https://www.cbip.be/fr/keywords/parac%C3%A9tamol?type=substance>
- Le langage et les otites
https://naitreetgrandir.com/fr/etape/1_3_ans/langage/fiche.aspx?doc=langage-otites
- Votre enfant a de la fièvre ? Quand faut-il lui donner un médicament ?
ici,
https://www.campagnesafmps.be/sites/default/files/2018-09/20130405_Fievre_FR-DEF.pdf
- Un site où tout apprendre sur les microbes en s'amusant
<https://e-bug.eu/>
- Votre enfant tousse ou a un rhume ? Quand faut-il lui donner un médicament ?
ici,
https://www.campagnesafmps.be/sites/default/files/2018-09/20130405_TouxRhume_FR-DEF.pdf
- Ibuprofène
<https://www.cbip.be/fr/keywords/ibuprof%C3%A8ne?type=substance>
- Otite (vidéo)
<https://www.larousse.fr/encyclopedie/animations/Otite/1100567>

Sources

- BAPCOC
- Zelfzorgadvies in de apotheek, Praktijkgids 2. S.Cornwell, V.Foulon. Éditeur Acco. Édition 2018.
- Guide de pratique clinique étranger
<https://www.ebpnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00623>