



## Inflammation de la gorge (pharyngite) et des amygdales (angine) chez l'enfant

🕒 paru le 13/05/2020 • 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'inflammation de la paroi de la gorge (pharyngite) est souvent associée à une inflammation des amygdales (angine ou amygdalite).

Les principaux symptômes sont la fièvre et le mal de gorge. Des symptômes au niveau du nez, des douleurs à l'oreille, de la toux ou des éruptions cutanées sont également possibles.

En général, ces inflammations sont causées par un virus (un adénovirus). Chez les enfants, l'angine est généralement due à un virus. C'est d'autant plus le cas lorsque d'autres symptômes viennent s'ajouter au mal de gorge.

La [mononucléose](#) peut aussi causer une angine.

### Chez qui et à quelle fréquence surviennent-elles ?

Ces affections sont fréquentes. L'angine de mononucléose représente 1 à 10 % des cas de mal de gorge aigu et touche surtout les adolescents.

Une angine d'origine bactérienne est rare chez les enfants de moins de 3 ans.

### Comment les reconnaître ?

L'enfant se plaint subitement d'un mal de gorge et d'une sensation de mal-être généralisé. Il peut être « patraque » (apathique) et avoir moins d'appétit.

En cas de mononucléose, on constate un mal de gorge, de la fièvre, de la fatigue et de gros ganglions douloureux dans le cou. Les plaintes durent plus de 7 jours.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin écoutera les plaintes et fera un examen clinique de l'enfant. Il examinera le nez, la gorge et les oreilles et palpera les ganglions dans le cou.

Des examens complémentaires sont rarement nécessaires. Il ne faut pas faire de différence entre des infections bactériennes et virales. Les cultures de gorge (prise d'un échantillon dans la gorge avec un coton-tige) ne sont donc pas fort utiles.

### Que pouvez-vous faire ?

En général, on se remet spontanément de ces infections au bout d'une semaine, même en cas d'infection à streptocoques (bactérie).

Voici ce que votre enfant peut faire pour soulager le mal de gorge :

- Boire régulièrement ou sucer des pastilles ;
- Se reposer suffisamment ;
- Manger des aliments mous et éviter les boissons acides.

Il est possible d'éviter de transmettre les germes contagieux à travers une bonne hygiène des mains.

### Que peut faire votre pharmacien ?

Le paracétamol est le premier choix contre la douleur et les signes généraux de maladie (comme la fièvre, par exemple).

Une anti-inflammatoire non stéroïdien (par exemple l'ibuprofène) peut être une alternative. Ces médicaments ont plus d'effets secondaires que le paracétamol. Il faut les éviter en cas de déshydratation et de problèmes gastro-intestinaux.

L'aspirine n'est pas recommandée en cas d'infections virales car elle peut donner des complications graves, heureusement rares.

Nous ne disposons pas de preuves suffisamment fiables en ce qui concerne les pastilles à sucer, les comprimés qui fondent dans la bouche (orodispersibles), les sprays pour la gorge ou encore les bains de bouche en cas de mal de gorge. Il en va de même pour les produits à base d'échinacée.

### Que peut faire votre médecin ?

Si l'angine n'est pas grave, donc sans risque accru de complications, le médecin expliquera qu'il s'agit d'une affection gênante mais absolument sans danger et qu'elle disparaîtra spontanément au bout de 7 à 10 jours.

Dans la plupart des cas, le médecin ne prescrira pas d'antibiotiques, mais bien des antidouleurs.

Si l'enfant est gravement malade et que le mal de gorge ainsi que les difficultés à avaler sont fort prononcés, on pourra envisager la prise d'antibiotiques.

Le médecin prescrira des antibiotiques dans certaines situations, par exemple :

- L'enfant est à risque de complications (par exemple parce qu'il est traité par chimiothérapie ou qu'il a un problème au niveau des valves du cœur) ;
- Epidémie d'infection bactérienne confirmée de la gorge avec un streptocoque dans une communauté fermée (par exemple un établissement qui accueille des personnes atteintes d'un handicap mental). Il doit procéder ainsi en raison du risque de contamination pour les autres enfants qui cohabitent et sont donc en contact étroit avec l'enfant malade.

L'antibiotique de premier choix est une pénicilline préparée par le pharmacien. Une autre possibilité est une céphalosporine, la céfadroxil.

Si le médecin suspecte des complications, comme un abcès avec déplacement éventuel de la luette, il enverra l'enfant à l'hôpital.

On peut envisager de faire retirer les amygdales notamment si l'enfant a fait plusieurs angines et que ces angines ont été constatées par un médecin et bien traitées.

- Au moins 7 angines sur l'année qui vient de passer ;
- Au moins 5 angines par an sur les 2 années qui viennent de se passer ;
- Au moins 3 angines par an sur les 3 années qui viennent de se passer.

Demandez conseil au médecin à ce sujet.

### En savoir plus ?

- [Hygiène des mains – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)

- [Quand faut-il donner un médicament à un enfant ? - AFMPS – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé](#)
- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Ibuprofène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Les antibiotiques n'agissent pas contre toutes les maladies – BAPCOC – Commission belge de coordination de la politique antibiotique](#)
- [Céfadroxil – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

### Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Pharyngite et amygdalite chez l'enfant' \(2000\), mis à jour le 01.12.2016 et adapté au contexte belge le 15.10.2018 – ebpracticenet](#)
- Zelfzorgadvies in de apotheek, Praktijkgids 2. S.Cornwell, V.Foulon. Éditeur Acco. Édition 2018.

raktijkgids 2. S.Cornwell, V.Foulon. Éditeur Acco. Édition 2018.