



## Infections récurrentes et troubles immunitaires chez l'enfant

🕒 paru le 16/04/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 20/03/2023

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 ?

Chez l'enfant, les infections qui reviennent souvent (infections récurrentes) touchent surtout les voies respiratoires supérieures, comme dans le cas des [rhumes](#), des [otites moyennes](#) ou des [angines](#).

Ce type d'infections récurrentes des voies respiratoires supérieures est fréquent chez les jeunes enfants. Un enfant normal et en bonne santé a, en moyenne, 6 à 10 infections respiratoires par an. Cela ne demande pas d'examen plus approfondi.

Un certain nombre de facteurs personnels peuvent augmenter la sensibilité aux infections, par exemple :

- une prédisposition héréditaire ;
- une anomalie du fonctionnement l'oreille moyenne ;
- une remontée du contenu de l'estomac vers l'œsophage et la bouche ([reflux gastro-oesophagien](#)).

Certains facteurs environnementaux peuvent également intervenir, par exemple :

- des contacts fréquents avec des personnes infectées, par exemple à la crèche ;
- fumer dans l'entourage de l'enfant.

Une prédisposition aux allergies ne rend pas l'enfant plus sensible aux infections.

Si l'enfant fait plus d'infections que ce qui est considéré comme normal, il a peut-être un problème de défense contre les infections. On parle alors de [trouble immunitaire](#).

### Quelle est sa fréquence ?

Les garçons ont un peu plus de risques d'avoir des infections que les filles.

Les enfants qui vont à la crèche ont 1,5 à 3 fois plus d'infections que les enfants qui restent à la maison.

### Comment les reconnaître ?

La grande majorité des enfants ont un système immunitaire normal. Les caractéristiques suivantes permettent de penser que la résistance, l'immunité de l'enfant est normale :

- le début des infections récurrentes coïncide avec les premiers passages en collectivité, par exemple la crèche ;
- les infections ne touchent que les voies respiratoires ;
- les infections sont dues à des virus ;
- l'enfant guérit chaque fois normalement ;
- l'enfant grandit et se développe normalement.

- l'examen clinique est normal (à part l'infection) ;
- dans la famille, personne ne souffre d'une prédisposition élevée aux infections.

Les symptômes suivants peuvent faire penser à une maladie du système immunitaire :

- des infections bactériennes qui reviennent souvent (infections récidivantes) et qui nécessitent de prendre des antibiotiques ;
- des infections répétées de la peau ou des muqueuses par des champignons, des virus ou des bactéries ;
- un souffle au cœur ou une auscultation anormale pouvant être le signe d'une infection ou d'une malformation du cœur ;
- un [retard de croissance chez l'enfant](#) ;
- une diarrhée chronique et inexplicite, ainsi que la présence d'une grosse rate à l'examen de l'abdomen.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

#### Discussion

Votre médecin commence par poser quelques questions :

- l'âge de l'enfant au début de la première infection ;
- le nombre d'infections et leur durée ;
- le type d'infections ;
- le rétablissement après les infections ;
- les symptômes au niveau du ventre et de la peau ;
- les problèmes de respiration ;
- la présence d'un [reflux](#) gastrique ;
- des antécédents familiaux ;
- où l'enfant passe-t-il la journée : à la crèche, chez une maman d'accueil, à la maison ;
- si les parents fument.

#### Examen clinique

Ensuite, votre médecin réalise un examen physique :

- contrôle de la croissance et du développement de l'enfant grâce aux courbes de croissance ;
- examen du nez, de la gorge et des oreilles ;
- [auscultation du cœur](#) et des poumons ;
- palpation du ventre ;
- inspection de la peau et des muqueuses.

#### Examens complémentaires

Votre médecin peut éventuellement demander une prise de sang pour rechercher la cause de ces infections. Une radiographie des poumons ou des sinus n'est généralement pas nécessaire.

### Que pouvez-vous faire ?

[Avant tout, arrêtez de fumer](#) à la maison.

Chez les enfants plus grands qui ont de fréquentes [otites moyennes](#), les chewing-gums contenant du xylitol pourrait être bénéfiques après le repas pour diminuer la fréquence des otites moyennes.

Il est conseillé de vacciner les enfants qui présentent une maladie chronique contre la [grippe](#) et contre les [pneumocoques](#).

### Que peut faire votre médecin ?

Le suivi, traitement ou l'absence de traitement dépendent de l'enfant :

- son âge au début des symptômes ;
- ses symptômes ;
- son état de santé général ;
- le type d'infections et les microbes responsables (virus ou bactéries).

Un médecin spécialiste du nez, de la gorge et des oreilles (ORL ou oto-rhino-laryngologiste) évalue s'il faut retirer les amygdales et s'il faut mettre des drains (diabolos) dans les tympans. Les végétations au fond du nez ne sont plus enlevées systématiquement en cas d'otites moyennes récurrentes. Toutefois, si votre enfant ronfle et respire par la bouche, l'ORL peut vous proposer de les enlever pour éviter qu'en grandissant il ait des difficultés à fermer complètement la bouche ([malocclusion dentaire](#)).

Un pédiatre propose des examens complémentaires s'il pense à une maladie immunitaire.

### En savoir plus ?

*Vous cherchez une aide plus spécialisée ?*

- [ONE – Office de la Naissance et de l'Enfance](#)

### Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Infections récurrentes et immunodéficiences chez l'enfant' \(2000\), mis à jour le 08.03.2017 et adapté au contexte belge le 05.12.2019 – ebpracticenet](#)