

# PRENDRE SOIN DU NEZ DE L'ENFANT

? Les clés de  
la réussite !



PRENDRE SOIN DU NEZ DE L'ENFANT - Les clés de la réussite !

NP-FR-PRORH-23-00008



## Références

1. Fokkens WJ. et al. *Rhinology*. 2020 20;58(Suppl S29):1-464
2. Štanfel D. et al. *Mar Drugs*. 2022 17;20(5):330.
3. Cingi C, et al. *Pharmacotherapy. Front Allergy*. 2021 Feb 22;2:638136
4. Reyt, E. et al. *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation*, 2003 22(10), 886-889.
5. Cabailot A. et al. *Paediatr Respir Rev*. 2020 ;36:151-158.
6. <https://ciusssmcq.ca/conseils-sante/habitudes-de-vie/hygiene-nasale/>
7. Montanari G, et al. *Minerva Pediatr*. 2010 ;62(1):9-16, 17-21.
  - a. de Gabory L, et al. *Paediatric nasal irrigation: The «fencing» method*. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis*. 2021 Mar;138(2):107-113.
  - b. [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-11/hascnpp\\_bronchiolite\\_fiche\\_outil\\_conseils\\_surveillance\\_parents\\_2019.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-11/hascnpp_bronchiolite_fiche_outil_conseils_surveillance_parents_2019.pdf)
  - c. <https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/bons-gestes/soins/pratiquer-lavage-nez-enfant>

**HALEON**

## En collaboration avec

Dr Christophe BATARD • Vincennes • *Pédiatre*  
Dr Laurent COFFINET • Nancy • *ORL*  
Arnaud DAGUET • Châteauroux • *Pharmacien*  
Pr François SIMON • Paris, Necker • *ORL*  
Antoine VERDAGUER • Caen • *Kinésithérapeute*

Avec le soutien institutionnel de

**HALEON**



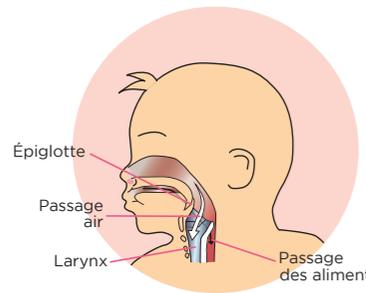
# RECOURS AU LAVAGE NASAL : LES BONNES RAISONS

Le lavage nasal permet le nettoyage de la muqueuse nasale, améliore la clairance mucociliaire et l'élimination du mucus, des irritants (allergènes, polluants...), des agents pathogènes des fosses nasales et des cavités sinusales.<sup>1-3</sup>

## Les premiers mois (moins de 6 mois), l'enjeu est la perméabilité nasale

L'obstruction rhinopharyngée a des conséquences sur la tétée, l'alimentation et le sommeil.

La pratique d'une irrigation nasale est une aide utile lorsque l'enfant rencontre ces difficultés.



### Schéma anatomique du rhinopharynx<sup>4</sup>

Position initiale haute du larynx et rapport étroit entre l'épiglotte et l'extrémité inférieure du voile du palais. La position du larynx va progressivement descendre au cours de la croissance jusqu'à la puberté.

## Chez les enfants plus grands, l'enjeu est d'aider à la prise en charge de pathologies

En particulier en cas de garde en collectivité, la Désobstruction Rhinopharyngée (DRP) est recommandée :

- Pour réduire les risques de surinfections des voies aériennes (rhinopharyngites, otites, bronchiolites)
- En cas de rhinites allergiques (5-6 ans)

Enfin, dans le cas particulier des enfants à risques, atteints de mucoviscidose, de dyskinésie mucociliaire des lavages pluriquotidiens avec une rigueur hygiénique et technique sont nécessaires.

### La DRP conduit à :

- L'amélioration de l'alimentation chez les tout-petits et de la qualité du sommeil et, à ce titre il faudra savoir conseiller aux parents le moment idéal pour effectuer ce lavage ;
- L'amélioration de la symptomatologie rhinologique ;
- La diminution des épisodes infectieux des voies aériennes supérieures avec une diminution de la prise d'antibiotiques<sup>5</sup> ;
- Une diminution de l'absentéisme des enfants à la garderie et à l'école de même que des parents au travail<sup>6</sup>.

# LAVAGE NASAL : LES BONNS GESTES

Plusieurs dispositifs sont disponibles : dosettes à usage unique, spray doux, jet tonique, seringue...

## CHOISIR LE DISPOSITIF ADAPTÉ

Le choix de la technique se fait en fonction de l'indication médicale, de la réaction de l'enfant, de sa maîtrise par le parent.

**Il est primordial que l'enfant, dès que possible, apprenne à se moucher.**

Le mouchage permet de libérer la cavité nasale des mucosités\* ; l'aspiration à l'aide d'un mouche-bébé est utile si l'apprentissage du mouchage n'est pas maîtrisé par l'enfant.

\* Une étude a montré que l'utilisation du mouche-bébé, associé au lavage, comparé au lavage seul, permet une diminution significative des épisodes d'otites sérumuqueuses aiguës à 5 mois<sup>7</sup>.

### Quelques préconisations :

- Utiliser des embouts adaptés à la taille de la narine de l'enfant pour éviter tout traumatisme à l'entrée des cavités nasales.
- Éviter des irrigations nasales avec des volumes administrés à fortes pressions à l'aide de seringues, leur effet « décapant » peut d'une part, provoquer la panique et une sensation de noyade chez l'enfant et entraîner un passage de la solution nasale dans la trompe d'Eustache. L'enfant doit reprendre son souffle après l'administration de la solution dans la narine.
- Maintenir un **flux continu et doux à faible pression** jusqu'à ce que la solution s'écoule par la narine controlatérale (en position basse). En cas de nez très encombré, préférer répéter le lavage nasal plutôt qu'utiliser des grands volumes.

## Chez les tout-petits (nouveaux nés, jusqu'à 6 mois)

L'humidification du seuil narinaire avec un coton ou compresse humide n'est pas suffisante, l'intérêt des dosettes à usage unique, stériles et non contaminantes, permet de maîtriser avec une seule pression le débit et le volume.

## Chez les plus grands

Des pulvérisateurs, sprays, ou d'autres dispositifs peuvent être préconisés.



## QUEL EST LE VOLUME DE SOLUTION À ADMINISTRER ?

Le volume doit être adapté à la taille des fosses nasales du nourrisson ou de l'enfant et la réaction de celui-ci.

### Chez les tout-petits

Une demi-dose de 5ml pour chaque narine à répéter plusieurs fois par jour, en cas d'indication médicale.

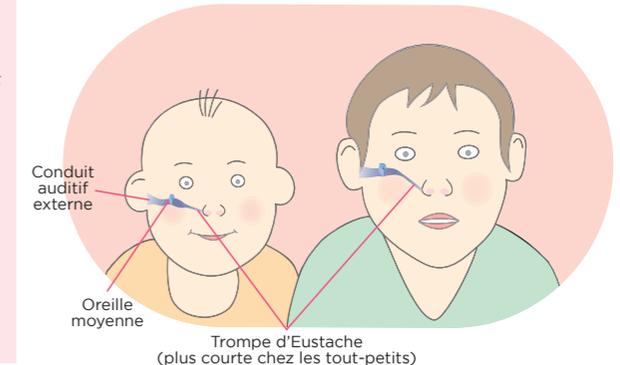
### Chez les plus grands

Un volume de 5 ml par narine.

Il est préférable d'avoir recours à un 2<sup>ème</sup> lavage plutôt que de gros volumes. Réserver l'administration de grands volumes sur avis médical, par exemple en post-chirurgical.



Chez les tout-petits, le passage de la solution nasale et des sécrétions dans la trompe d'Eustache s'explique par sa position horizontale, qui pourrait être à l'origine d'un risque accru d'otites et de douleurs. La position de l'enfant lors de la DRP est importante.



## QUELS TYPES DE SOLUTIONS UTILISER POUR LE LAVAGE NASAL ?

Privilégier un sérum physiologique isotonique en pipette de 5 ml.



L'utilisation d'eau minérale ou du robinet est proscrite, ces eaux ne sont pas suffisamment salées et toute manipulation peut engendrer des risques de contamination par des germes. De même, en cas de béance tubaire le geste effectué sous trop forte pression peut s'avérer douloureux. Il existe un risque de contamination des solutions en cas de prélèvements multiples dans un même contenant.

► Préférer les dispositifs médicaux disponibles en pharmacie (spray, monodose).