

Bronchiolite : à côté des gestes simples, des traitements préventifs efficaces

18.9.2026 - | ARS Bourgogne-Franche-Comté

Chaque hiver, la bronchiolite touche les nouveau-nés et les nourrissons. Le points sur la bronchiolite, les modes de transmission, les symptômes, les gestes barrières pour prévenir la maladie, les traitements préventifs.

En France, 2 à 3% des nourrissons de moins d'un an sont hospitalisés chaque année pour une bronchiolite sévère, soit environ 45 000 hospitalisations. La majorité des enfants hospitalisés sont des nourrissons de moins de 6 mois sans facteur de risque.

Il est possible de réduire les risques de contamination en appliquant les mesures barrières, des traitements préventifs efficaces étant disponibles.

La bronchiolite est une infection qui touche principalement les nourrissons et les enfants de moins de 2 ans.

C'est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de deux ans durant l'automne et l'hiver. Elle est due le plus souvent à un virus appelé "virus respiratoire syncytial" (VRS) qui touche les petites bronches.

La bronchiolite est une maladie très contagieuse. Les adultes et les grands enfants (principaux vecteurs de la maladie dans les établissements d'accueil collectifs) qui sont porteurs du VRS n'ont habituellement aucun signe ou ont un simple rhume.

Beaucoup de personnes transportent le virus et sont contagieuses sans le savoir que ce soit par leurs sécrétions des voies respiratoires (toux, éternuements, postillons) ou par contact direct ou indirect (baiser, objets souillés par les mains ou la salive).

La bronchiolite est une infection qui touche principalement les nourrissons et les enfants de moins de 2 ans.

C'est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de deux ans durant l'automne et l'hiver. Elle est due le plus souvent à un virus appelé "virus respiratoire syncytial" (VRS) qui touche les petites bronches.

La bronchiolite est une maladie très contagieuse. Les adultes et les grands enfants (principaux vecteurs de la maladie dans les établissements d'accueil collectifs) qui sont porteurs du VRS n'ont habituellement aucun signe ou ont un simple rhume.

Beaucoup de personnes transportent le virus et sont contagieuses sans le savoir que ce soit par leurs sécrétions des voies respiratoires (toux, éternuements, postillons) ou par contact direct ou indirect (baiser, objets souillés par les mains ou la salive).

La bronchiolite démarre généralement par un **simple rhume (nez bouché ou qui coule)** ou une rhinopharyngite, avec une toux sèche et parfois un peu de fièvre.

Dans les 2 à 3 jours, les symptômes suivants peuvent apparaître :

- La **toux peut devenir plus fréquente**
- Des difficultés respiratoires avec une **respiration plus rapide et sifflante** (bruyante à l'expiration). On peut avoir une impression « d'essoufflement » chez l'enfant qui présente des efforts respiratoires visibles et une fatigue.
- L'enfant peut avoir des **difficultés à s'alimenter et à dormir**

Dans la majorité des cas, la **bronchiolite guérit spontanément au bout de 5 à 10 jours** mais la toux peut persister pendant 2 à 4 semaines. Une surveillance accrue du nourrisson en début de bronchiolite (les premières 48 à 72 heures) et des soins adaptés sont nécessaires. Les très jeunes enfants et plus particulièrement les nourrissons de moins de deux mois peuvent présenter une forme plus grave nécessitant une hospitalisation.

La bronchiolite démarre généralement par un **simple rhume (nez bouché ou qui coule)** ou une rhinopharyngite, avec une toux sèche et parfois un peu de fièvre.

Dans les 2 à 3 jours, les symptômes suivants peuvent apparaître :

- La **toux peut devenir plus fréquente**
- Des difficultés respiratoires avec une **respiration plus rapide et sifflante** (bruyante à l'expiration). On peut avoir une impression « d'essoufflement » chez l'enfant qui présente des efforts respiratoires visibles et une fatigue.
- L'enfant peut avoir des **difficultés à s'alimenter et à dormir**

Dans la majorité des cas, la **bronchiolite guérit spontanément au bout de 5 à 10 jours** mais la toux peut persister pendant 2 à 4 semaines. Une surveillance accrue du nourrisson en début de bronchiolite (les premières 48 à 72 heures) et des soins adaptés sont nécessaires. Les très jeunes enfants et plus particulièrement les nourrissons de moins de deux mois peuvent présenter une forme plus grave nécessitant une hospitalisation.

Pour la saison 2026-2027, l'offre de prévention contre les infections à VRS s'élargit avec une nouvelle possibilité d'immunisation des nouveau-nés et des nourrissons. Les futurs parents disposent ainsi de plusieurs options pour protéger leur enfant contre les formes graves de bronchiolite.

Le calendrier de la campagne est adapté dans les territoires ultramarins en fonction des périodes de circulation du VRS.

Deux stratégies de prévention pour protéger les nourrissons

Deux stratégies alternatives peuvent être proposées pour prévenir les formes graves d'infection à VRS :

- **La vaccination pendant la grossesse**, réalisée entre la 32^e et la 36^e semaine d'aménorrhée. Elle permet à la mère de transmettre des anticorps à son enfant avant sa naissance et ainsi de le protéger au cours de ses premiers mois de vie.
- **L'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonal**, qui peut être réalisée dès la naissance pour les nourrissons nés pendant la période de circulation du VRS. Pour les enfants nés en dehors de cette période, elle peut être réalisée avant le début de la saison épidémique.

Ces deux stratégies sont alternatives. Elles doivent être présentées et expliquées aux futurs parents par un professionnel de santé pendant la grossesse, afin de leur permettre de faire un choix éclairé en fonction de leur situation.

Une immunisation peut également être recommandée pour certains nourrissons particulièrement vulnérables avant leur deuxième saison de circulation du VRS.

Des gestes simples pour limiter la transmission du virus

La vaccination et l'immunisation viennent en complément des gestes de prévention, qui restent essentiels pour limiter la transmission du VRS et des autres virus respiratoires.

Pour protéger les nourrissons, il est notamment recommandé de :

- se laver régulièrement les mains ;
- aérer régulièrement les pièces ;
- porter un masque en cas de symptômes respiratoires ;
- limiter les contacts du nourrisson avec les personnes malades ;
- éviter autant que possible les lieux très fréquentés et confinés avec les très jeunes nourrissons.

Parents et futurs parents : parlez-en avec un professionnel de santé

Pour connaître la stratégie de prévention la plus adaptée à leur situation, les futurs parents et les parents sont invités à échanger avec leur **médecin, sage-femme, infirmier ou pharmacien**.

Une information délivrée suffisamment tôt pendant la grossesse permet aux futurs parents de comprendre les différentes possibilités de prévention et de prendre une décision éclairée avec leur professionnel de santé.

Pour la saison 2026-2027, l'offre de prévention contre les infections à VRS s'élargit avec une nouvelle possibilité d'immunisation des nouveau-nés et des nourrissons. Les futurs parents disposent ainsi de plusieurs options pour protéger leur enfant contre les formes graves de bronchiolite.

Le calendrier de la campagne est adapté dans les territoires ultramarins en fonction des périodes de circulation du VRS.

Deux stratégies de prévention pour protéger les nourrissons

Deux stratégies alternatives peuvent être proposées pour prévenir les formes graves d'infection à

VRS :

- **La vaccination pendant la grossesse**, réalisée entre la 32^e et la 36^e semaine d'aménorrhée. Elle permet à la mère de transmettre des anticorps à son enfant avant sa naissance et ainsi de le protéger au cours de ses premiers mois de vie.
- **L'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonal**, qui peut être réalisée dès la naissance pour les nourrissons nés pendant la période de circulation du VRS. Pour les enfants nés en dehors de cette période, elle peut être réalisée avant le début de la saison épidémique.

Ces deux stratégies sont alternatives. Elles doivent être présentées et expliquées aux futurs parents par un professionnel de santé pendant la grossesse, afin de leur permettre de faire un choix éclairé en fonction de leur situation.

Une immunisation peut également être recommandée pour certains nourrissons particulièrement vulnérables avant leur deuxième saison de circulation du VRS.

Des gestes simples pour limiter la transmission du virus

La vaccination et l'immunisation viennent en complément des gestes de prévention, qui restent essentiels pour limiter la transmission du VRS et des autres virus respiratoires.

Pour protéger les nourrissons, il est notamment recommandé de :

- se laver régulièrement les mains ;
- aérer régulièrement les pièces ;
- porter un masque en cas de symptômes respiratoires ;
- limiter les contacts du nourrisson avec les personnes malades ;
- éviter autant que possible les lieux très fréquentés et confinés avec les très jeunes nourrissons.

Parents et futurs parents : parlez-en avec un professionnel de santé

Pour connaître la stratégie de prévention la plus adaptée à leur situation, les futurs parents et les parents sont invités à échanger avec leur **médecin, sage-femme, infirmier ou pharmacien**.

Une information délivrée suffisamment tôt pendant la grossesse permet aux futurs parents de comprendre les différentes possibilités de prévention et de prendre une décision éclairée avec leur professionnel de santé.

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/bronchiolite-cote-des-gestes-simples-des-traitements-preventifs-efficaces>