

## PNEUMONIE BACTÉRIENNE OU VIRALE

### INFORMATIONS GÉNÉRALES

#### Définition

La pneumonie est une infection des voies respiratoires inférieures.

Elle est causée par plusieurs pathogènes, principalement des virus ou des bactéries.

#### Épidémiologie

En Amérique du Nord, la pneumonie est présente toute l'année, mais elle survient surtout durant les temps froids. Chez l'enfant, la pneumonie est plus fréquente avant l'âge de 5 ans, particulièrement s'il fréquente un service de garde. L'agent causal est rarement détecté, car l'enfant n'expectore pas et les cultures du sang sont souvent négatives.

On sait que l'agent causal varie selon l'âge de l'enfant. Avant l'âge de 5 ans, la pneumonie virale est la plus fréquente et est principalement causée par le VRS. Les autres virus associés le plus fréquemment à la pneumonie sont les suivants : influenza, para-influenza, adénovirus, coronavirus, rhinovirus, bocavirus et métapneumovirus humain. La varicelle, la rougeole et le cytomégalovirus peuvent également entraîner une pneumonie virale.

Le pneumocoque (*Streptococcus pneumoniae*) cause la majorité des pneumonies bactériennes chez les enfants de tout âge. *Mycoplasma pneumoniae* et *Chlamydomphila pneumoniae* jouent un plus grand rôle à partir de l'âge de 5 ans. D'autres bactéries, telles que *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* (du groupe A), Hib, *Bordetella pertussis* (coqueluche), *Moraxella catarrhalis* et, rarement, *Legionella pneumophila* et *Mycobacterium tuberculosis*, peuvent aussi être en cause. L'incidence des infections à Hib a grandement chuté depuis la vaccination. Le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline et acquis en communauté (SARM-AC) est une cause en émergence de pneumonies parfois graves.

#### Tableau clinique

Les signes et symptômes associés à la pneumonie sont la fièvre, la toux avec ou sans expectoration, les douleurs thoraciques, la dyspnée, la tachypnée et les râles à l'auscultation. Les pneumonies virales sont plus souvent accompagnées de rhinorrhée, alors que la pneumonie bactérienne se déclare plus abruptement, typiquement après quelques jours d'une IVRS. La plainte expiratoire (wheezing) est souvent associée à une infection virale ou, si l'enfant a plus de 5 ans, à une infection à *M. pneumoniae* ou à *C. pneumoniae*.

#### Complications

La pneumonie bactérienne autre que celle causée par *Mycoplasma pneumoniae* ou *Chlamydomphila pneumoniae* peut entraîner une septicémie, un abcès pulmonaire, un empyème et même le décès. Ces complications sont plus fréquentes chez les personnes ayant une maladie chronique ou chez les personnes très jeunes ou très âgées.

La pneumonie à *Mycoplasma pneumoniae* peut être plus grave et peut se compliquer d'un épanchement pleural chez les enfants atteints du syndrome de Down, d'une immunosuppression ou d'une maladie cardiopulmonaire chronique. Les personnes souffrant d'anémie falciforme peuvent être atteints d'un syndrome thoracique aigu.

La pneumonie virale peut entraîner une surinfection bactérienne et une insuffisance respiratoire.

### **Durée de la maladie**

La durée de la pneumonie varie selon l'agent causal, la présence de complications ou de maladies chroniques.

### **Modes de transmission**

Le mode de transmission varie selon l'agent infectieux en cause. La transmission de virus et de bactéries est fréquente, mais n'entraîne pas nécessairement une pneumonie. Dans le cas des pneumonies bactériennes autres que celle à *Mycoplasma pneumoniae*, la personne malade est généralement déjà porteuse de la bactérie et fait une pneumonie à la suite d'une IVRS.

De façon générale, la transmission se fait par contact avec des sécrétions respiratoires :

- Par contact direct.
- Par contact indirect.
- Par projection de gouttelettes.

Pour plus de détails, voir le [chapitre 2](#).

### **Période d'incubation**

Dans le cas des pneumonies bactériennes, la période d'incubation varie selon l'agent causal. Elle dure de quelques jours à quelques semaines. En particulier, elle est :

- De 1 à 4 semaines pour *Mycoplasma pneumoniae*.
- De 1 à 10 jours pour *Legionella pneumophila*.

Pour les pneumonies virales, la période d'incubation dure de 1 à 10 jours selon chaque virus.

### **Période de contagiosité**

La période de contagiosité varie selon l'agent causal. Dans le cas de la pneumonie bactérienne, la contagiosité diminue grandement après 24 à 48 heures d'antibiothérapie. Dans le cas de la pneumonie virale, la période de contagiosité débute un peu avant l'apparition des symptômes et dure pendant toute la maladie.

## Immunité

La pneumonie peut conférer une immunité propre à l'agent en cause. Par contre, les organismes ont souvent plusieurs sous-types, et la maladie avec un sous-type ne protège pas contre tous les autres (ex. : pneumocoque). Aussi, l'immunité n'est pas toujours permanente (ex. : infection à *Mycoplasma pneumoniae*).

Des vaccins existent et sont inclus dans le calendrier d'immunisation du Québec pour les infections causées par *Streptococcus pneumoniae*, Hib, la coqueluche, l'influenza et la rougeole.

Il existe des anticorps monoclonaux intramusculaires contre le VRS qui sont réservés à certains groupes à risque (voir, au chapitre 5, les sections [Enfants immunosupprimés](#) et [Enfants souffrant de maladie cardiaque ou pulmonaire ou nés prématurément et infections respiratoires](#)).

## Méthodes diagnostiques

— Tableau clinique.

— Investigations : radiographie pulmonaire.

— Les tests suivants ne détectent pas la présence d'une pneumonie, mais ils peuvent suggérer ou prouver le microorganisme en cause :

- hémoculture;
- détection de virus dans les sécrétions nasopharyngées ou la gorge (IFA, EIA ou TAAN);
- culture bactérienne des expectorations lorsque possible;
- les tests pour la détection de virus, de *Mycoplasma pneumoniae* ou de *Chlamydia pneumoniae* ne sont généralement pas recommandés s'ils ne peuvent pas être obtenus assez rapidement pour avoir une influence sur le choix du traitement;
- la recherche de *Legionella pneumophila* doit être demandée de façon spécifique, car cet organisme demande une technique particulière qui n'est pas toujours faite d'emblée.

## Traitement

### ◆ Spécifique

— La décision de traiter avec des antibiotiques dépendra de l'indice de suspicion d'une pneumonie bactérienne. Le choix de l'antibiothérapie se fera en fonction du pathogène le plus probablement en cause. La voie d'administration sera adaptée à la gravité de la maladie.

— Il n'y a souvent pas de traitement spécifique pour la pneumonie virale, sauf pour l'influenza contre lequel un antiviral peut parfois être prescrit.

### ◆ De soutien

Hydratation, oxygène, aide respiratoire au besoin.

**MESURES À PRENDRE****Enquête**

Vérifier si un agent spécifique a été identifié. Pour toute maladie ayant une cause précise, voir la section correspondante au chapitre 7.

**Mesures de contrôle**◆ **Sujet**

Un diagnostic de pneumonie ne justifie pas le retrait du milieu. Exclure l'enfant selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#).

◆ **Contacts**

- Surveiller les enfants qui présentent des symptômes cliniques compatibles et les diriger vers leur médecin au besoin.
- Considérer comme contacts les enfants et le personnel du même groupe.

**Mesures d'hygiène et environnement**

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : <a href="#">Hygiène des mains</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Hygiène respiratoire</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux</a> , <a href="#">Annexes 3</a> et <a href="#">4</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Qualité de l'air intérieur</a> .

**Suivi**

Aucun.