

## **SRO Un mode d'utilisation à connaître par les médecins et les familles**

En cas de gastro-entérite, l'utilisation des SRO doit être **immédiate** par la famille, par petites quantités à la fois (5ml par 5ml toutes les une à deux minutes) afin d'éviter les vomissements en respectant la soif de l'enfant. En cas de perte de poids inférieure à 5%, les SRO sont utilisés en complément du régime habituel.

En cas de **déshydratation modérée**, la thérapie hydrique est utilisée exclusivement (sauf l'alimentation au sein qui peut être poursuivie), pendant 4 à 6 heures ; l'alimentation doit être reprise **précocement** dès les 6e-12e heures afin d'éviter de prolonger une situation de dette calorique. Si l'enfant a une alimentation lactée exclusive, le lait habituel peut être repris ou éventuellement un lait sans lactose en cas de diarrhée sévère. Pour les nourrissons de **moins de 4 mois**, un lait sans protéines de lait de vache peut être proposé pendant un mois, particulièrement en cas de diarrhée rebelle, grave ou d'antécédents d'allergie familiale.

En cas de diversification déjà acquise, l'**alimentation solide** est reprise rapidement en limitant les graisses et pour certains les fibres.

En cas de **vomissements persistants**, de soif incoercible malgré les SRO, d'un débit de selles important et persistant, d'apparition de signes cliniques de gravité, une réévaluation clinique est nécessaire afin de proposer, le cas échéant, une **hospitalisation**. En cas de déshydratation sévère, l'hospitalisation s'impose.

**Les thérapeutiques dites anti-diarrhéiques** (anti-sécrétoires, argile, pré et probiotiques, antiseptiques), n'ont aucun effet démontré sur la prévention et le traitement de la déshydratation ; elles peuvent rassurer à tort la famille en réduisant les symptômes (consistance et débit de selles), retardant, éventuellement, les mesures de réhydratation.

**Prescription des solutés de réhydratation orale:** 6,20 euros le conditionnement de 10 sachets. Remboursés par la SS

**En pratique**

- la **déshydratation** est la complication majeure de la diarrhée du nourrisson. Elle peut être largement prévenue et traitée par le recours aux solutés de réhydratation (SRO).

- La **réhydratation orale** par les SRO doit débuter **immédiatement** en cas de diarrhée par des petites quantités ( 5 ml toutes les une à deux minutes), surtout en cas de vomissements, de façon régulière et en respectant la soif de l'enfant.

- Au cours d'une diarrhée, l'**évaluation** de la déshydratation de l'enfant est une étape essentielle qui conditionne la prise en charge thérapeutique. Le pourcentage de la perte de poids constitue un repère primordial pour en quantifier l'importance.

- En cas de signes de gravité, l'**hospitalisation d'urgence** peut être nécessaire.

- Les boissons sucrées (coca-cola ou jus de fruits) ou l'eau pure sont inappropriées voire dangereuses pour conduire une réhydratation.

- **Aucun médicament anti-diarrhéique ne peut prévenir ou traiter une déshydratation. Les médicaments anti-diarrhéiques ne sont pas indiqués dans le traitement d'une diarrhée du nourrisson.**

- L'alimentation doit être reprise **précocement** dès la correction de la déshydratation ; l'alimentation au sein doit être poursuivie.

Chez l'**enfant de plus de quatre mois**, eutrophique, présentant une diarrhée modérée, il est licite d'utiliser le lait habituel. L'utilisation de lait sans lactose est indiquée pendant deux semaines en cas de diarrhée sévère.

Chez l'enfant de moins de quatre mois, le recours aux laits sans protéines de lait de vache doit être facile surtout en cas de diarrhée rebelle, récidivante, sévère ou en cas d'antécédents familiaux d'allergie.

- Toute famille doit avoir dans son **armoire à pharmacie** des SRO pour être en mesure de traiter sans délai une diarrhée chez son enfant.

- La prescription et la dispensation des SRO doivent faire l'objet de **consignes écrites** pour les famille

**C'EST QUOI ?**

Une augmentation du nombre de selles (plus d'une selle par repas) qui changent de consistance (elles sont liquides).

Elle est souvent accompagnée d'autres signes :

- fièvre;
- manque d'appétit ;
- mal au ventre (votre bébé pleure et se tortille lors des repas) ;
- vomissements.

**C'EST GRAVE?**

Le risque principal est la déshydrations aiguë qui peut s'installer très rapidement, surtout si votre bébé a moins de 6 mois.

Certains signes doivent attirer votre attention :

- votre bébé a soif ;
- il vomit dès qu'on lui propose à boire ou à manger ;
- il présente plus d'une selle toute les quatre heures ;
- ses couches sont sèches ou peu mouillées.
- ses selles contiennent du sang ;
- ses yeux sont creux ;
- il est somnolent..

Consultez alors votre médecin qui pèsera votre enfant et pourra ainsi chiffrer une éventuelle perte de poids.

La diarrhée aiguë est une maladie très contagieuse : lavez-vous les mains avant et après les soins, les changes et l'alimentation.

**QUE FAIRE ?**

La réhydratation orale par un soluté de réhydratation orale (SRO) doit débuter immédiatement en cas de diarrhée. Proposer des petites quantités surtout en cas de vomissements (5 ml toutes les une à deux minutes au

départ), puis 50 ml toutes les 15 minutes tant que l'enfant a soif.

Si vous allaitez votre bébé, l'alimentation au sein doit être poursuivie pendant la réhydratation.

Si votre enfant est nourri au biberon, l'alimentation doit être reprise précocement vers la 12<sup>ième</sup> heure :

- il a plus de quatre mois et présente une diarrhée modérée, vous pouvez utiliser le lait habituel.
- il a moins de quatre mois, le recours aux laits sans protéines de lait de vache doit être facile surtout en cas de diarrhée rebelle, récidivante, sévère ou en cas d'antécédents familiaux d'allergie.

N'hésitez pas à demander à votre médecin le type de type de lait à utiliser.

#### **COMMENT UTILISER LES SRO ?**

- Diluez un sachet dans 200 ml d'eau peu minéralisée (celle qu'on utilise pour préparer un biberon).
- Donnez initialement de très petites quantités de façon répétée puis donnez à boire régulièrement de petites quantités.
- Selon le goût de l'enfant, les SRO peuvent être bus froids ou tièdes.

#### **QUAND REVOIR VOTRE MEDECIN ?**

- Le nombre de selles ne diminue pas ou du sang apparaît dans les selles.
- Votre bébé vomit de façon répétée (au moins trois fois).
- Il a toujours soif malgré les SRO.
- Il a toujours de la fièvre après 48 heures.

> Afin d'éviter une déshydratation aiguë, ayez toujours des sachets de soluté de réhydratation dans votre armoire à pharmacie et commencez à les utiliser dès le début d'une diarrhée.

(1) Source Inserm

(2) Cf communiqué OMS/35 du 8 mai 2002 : [www.who.int](http://www.who.int)

(3) <http://www.who.int>

(4) Enquêtes A. Martinot et Coll, Evaluation du traitement ambulatoire des diarrhées du nourrisson. Arch. Pédiatriques 1997; 4:838-838

(5) AFSSAPS : Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé