



Détresse respiratoire ou crise d'asthme chez l'enfant : traitement

🕒 paru le 16/04/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 08/02/2021

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 ?

Quand un enfant, asthmatique ou non, a soudainement des [difficultés pour respirer](#) (dyspnée aiguë), il faut rapidement évaluer la gravité de la situation et traiter le problème sans attendre.

Les causes peuvent être :

- Une réaction d'hypersensibilité des voies respiratoires à des substances qui stimulent des mécanismes d'allergie (allergènes). Ces allergènes sont souvent les pollens et les acariens de la poussière, mais d'autres causes peuvent expliquer ces « crises » ;
- Une infection virale ;
- Un effort.

Les muscles dans les voies respiratoires se contractent et les muqueuses gonflent et produisent plus de glaires, entraînant le rétrécissement des voies respiratoires et une difficulté à respirer (dyspnée).

Comment les reconnaître ?

L'enfant a soudain des difficultés pour respirer. Eventuellement, sa respiration est sifflante.

Parfois, on observe déjà des signes de respiration difficile dans les jours qui précèdent : il tousse, il dort mal, il n'est pas capable de faire beaucoup d'efforts, il est fatigué.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin évaluera la gravité de la détresse respiratoire de votre enfant. Pour ce faire, il utilisera plusieurs critères, comme l'âge, l'état d'éveil, la couleur de la peau, la fréquence respiratoire, l'utilisation (a)normale des muscles respiratoires, la difficulté à faire des phrases complètes, des observations à l'auscultation des poumons, etc.

Éventuellement, le médecin fera aussi souffler l'enfant dans un instrument spécial (débitmètre de pointe) qui mesure la gravité de la détresse respiratoire.

Que pouvez-vous faire ?

Si votre enfant est [asthmatique](#) et qu'il a déjà un traitement par inhalation, vous pouvez lui donner une dose du médicament qui dilate les bronches (bronchodilatateur), le salbutamol. Vous pouvez utiliser un puff (inhalateur), éventuellement avec une chambre d'inhalation. Vous pouvez aussi utiliser un appareil à aérosol (nébuliseur). Gardez votre calme et contactez le médecin généraliste.

Que peut faire votre médecin ?

En fonction de la gravité de la situation, le médecin orientera votre enfant vers les urgences ou commencera un traitement intensif avec un médicament inhalé. Il faut emmener l'enfant dans un service adapté de toute urgence s'il a besoin d'oxygène et/ou d'une administration rapide de cortisone.

Le médecin vérifiera en même temps si la technique d'inhalation est correcte et établira un schéma clair. Pendant une crise d'asthme, il faudra administrer le traitement d'inhalation plusieurs fois et vous devrez observer votre enfant attentivement pour remarquer à temps une éventuelle dégradation de son état. Cela vous permettra de décider s'il faut amener votre enfant à l'hôpital.

Les principaux médicaments sont les médicaments qui ouvrent (dilatent) les bronches (bronchodilatateurs) et les anti-inflammatoires.

- Les bronchodilatateurs (comme le salbutamol) vont rouvrir les voies respiratoires rétrécies. Ils agissent vite, mais leur action ne dure pas longtemps ;
- Les médicaments anti-inflammatoires sont des produits à base de cortisone et font diminuer plus longtemps la sensation d'oppression et les glaires.

Il faudra consulter un spécialiste quand ces crises de détresse respiratoire sont fréquentes, persistantes ou s'il y a des antécédents familiaux d'asthme ou d'allergie.

En savoir plus ?

- [Comment utiliser les inhalateurs \(vidéos\) – Société Belge de Pneumologie](#)
- [Comment utiliser une chambre d'inhalation \(vidéo\) – Société Belge de Pneumologie](#)
- [Salbutamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [L'hôpital expliqué aux enfants – Sparadrap](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Prise en charge de l'obstruction expiratoire aiguë et de l'exacerbation de l'asthme chez l'enfant' \(2000\), mis à jour le 21.11.2016 et adapté au contexte belge le 22.06.2019 – ebpracticenet](#)