

Des difficultés respiratoires peuvent se manifester en crise aiguë, brutale et inattendue ou plus progressivement, sous forme d'une respiration saccadée, bruyante ou sifflante, d'une reprise de souffle difficile, d'une sensation d'étouffement ou de suffocation.

Si elles se prolongent, elles peuvent s'accompagner d'agitation, d'angoisse, de somnolence ou de perte de connaissance.



LA CRISE AIGÜE¹

Les difficultés respiratoires peuvent, par exemple, se présenter lors d' :

- une laryngite virale (rhume, toux rauque, inspiration bruyante, fièvre) ;
- un asthme allergique ou d'effort ;
- une réaction allergique ;
- ...

Quelles attitudes adopter ?



- **Mettre l'enfant dans la position où il se sent le mieux**, où il respire mieux (généralement position assise ou verticale dans les bras, parfois sur le ventre) ;
- Le laisser tousser ;
- Dégager les voies respiratoires (desserrer le col, ...) : en cas d'**inhalation d'un corps étranger et d'absence de toux efficace**, des **manœuvres de désobstruction** adaptées et acquises en formation doivent être appliquées immédiatement ;
- Essayer de l'apaiser, de le rassurer ;
- **Vérifier sa température** ;
- **Appeler d'urgence un médecin** qui administrera un médicament par aérosol, par voie buccale ou par injection et décidera de la suite du traitement ;
- Informer les parents.

APPEL DU **(112)** INDISPENSABLE SI :

Il n'y a pas d'amélioration après quelques minutes.

LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES PLUS PROGRESSIVES

Des difficultés respiratoires, relativement discrètes au début, peuvent prendre de l'ampleur : c'est le cas dans l'asthme, la bronchiolite, la broncho-pneumonie, la laryngite,...

Quelles attitudes adopter ?



- Laisser l'enfant dans la position qu'il adopte spontanément ;
- Essayer de l'apaiser, de le rassurer ;
- Surveiller sa température et l'évolution des symptômes ;
- Administrer le traitement, selon le certificat médical du médecin ;
- Si besoin est, le kinésithérapeute peut venir soigner l'enfant dans le milieu d'accueil ;
- Informer les parents pour qu'ils prennent leurs dispositions. Leur demander de venir chercher l'enfant sans tarder si son état s'aggrave, s'il a de la fièvre, s'il vomit, s'il refuse de s'alimenter (ou appeler le médecin référent du milieu d'accueil) ;
- Si les symptômes deviennent ceux d'une crise aiguë, appliquer les mesures préconisées plus haut ;
- Renforcer les mesures d'hygiène (lavage des mains, des jouets mis en bouche, ...).

LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES CHRONIQUES

Ces difficultés sont contrôlées par des médicaments de manière continue. Ne s'en inquiéter que s'il y a aggravation par rapport à l'état respiratoire habituel.

On ne parle pas vraiment de difficultés respiratoires chroniques chez l'enfant ou seulement dans des cas exceptionnels, comme pour un enfant atteint de mucoviscidose par exemple.

Quelles attitudes adopter ?



- Administrer le traitement, selon le certificat médical du médecin ;
- Si besoin est, le kinésithérapeute peut venir soigner l'enfant dans le milieu d'accueil.

