

Qu'est-ce que le faux croup ?

Le faux croup est une infection virale du larynx et de la trachée. Cette infection est parfois aussi nommée laryngo-trachéite. Différents virus peuvent en être la cause, mais le virus le plus fréquemment incriminé est le Parainfluenza virus. Les virus causent une inflammation de la muqueuse des voies respiratoires qui conduit à leur rétrécissement. L'infection survient essentiellement chez les enfants de 6 mois à 3 ans. Elle peut parfois toucher des enfants plus jeunes ou plus âgés.

Quels sont les signes d'un faux croup ?

Les signes précoces d'un faux croup sont similaires à ceux d'un refroidissement banal : fièvre, écoulement nasal, maux de gorge et diminution de l'appétit. Les signes typiques sont une **toux aboyante** (parfois le premier symptôme), une **voix rauque** et une **sorte de râle à l'inspiration**. Ce bruit est appelé « **stridor** » par les médecins. Ce bruit respiratoire est souvent associé à des signes de difficultés respiratoires (creusement ou tirage inter-costal et/ou au-dessus du sternum). Ces signes apparaissent typiquement durant la nuit, une fois l'enfant endormi. Cette recherche d'air peut être parfois très impressionnante, mais elle est très rarement fatale. Les symptômes sont en général plus marqués lors de la première nuit.

Que peut-on faire à la maison ?

Le plus important est de garder son calme et de tenter de calmer l'enfant au maximum. Prenez l'enfant dans vos bras ou sur vos genoux. Vous pouvez emmener l'enfant dans la salle de bain et faire couler l'eau chaude dans la baignoire, ce qui va dégager de la vapeur. L'inhalation de cette vapeur va soulager l'enfant. Faites attention toutefois de ne jamais laisser l'enfant seul dans la salle de bain alors que l'eau chaude coule, en raison des risques de brûlures. Il est aussi important de donner suffisamment à boire à l'enfant. Si ces méthodes ne suffisent pas et que l'enfant continue à avoir une gêne respiratoire importante, prenez contact avec un médecin. Ce dernier décidera s'il faut envoyer l'enfant directement à l'hôpital. Un enfant qui

présente un stridor et qui reste trop calme, c'est-à-dire que l'enfant a l'air endormi ou reste assis tranquillement, doit être impérativement vu par un médecin.

Un antibiotique n'apporte aucune aide dans un cas de faux croup car il s'agit d'une maladie virale. Les médicaments contre la fièvre peuvent apporter un soulagement en cas de douleurs de la gorge ou de fièvre élevée.

Que se passe-t-il à l'hôpital ?

Aux urgences de l'hôpital, votre enfant sera d'abord évalué par un médecin puis surveillé par le personnel de soins. Les enfants qui ont un stridor important vont recevoir un médicament décongestionnant et anti-inflammatoire (habituellement de la cortisone); en général, une dose suffit. Dans les cas légers avec amélioration rapide, un faux coup peut aussi être pris en charge de manière ambulatoire, c'est-à-dire qu'il pourra retourner à la maison une fois soulagé.

En cas de difficultés respiratoires sévères, l'inhalation concomitante d'adrénaline peut être nécessaire. Ce médicament amène à une rapide décongestion de la muqueuse respiratoire enflammée. L'observation de l'enfant peut nécessiter plusieurs heures de surveillance aux urgences. Parfois, l'enfant doit être hospitalisé. En raison de la contagion de la maladie à cause de la toux, l'enfant ne doit pas quitter sa chambre d'hôpital. Si l'enfant partage la chambre d'un autre enfant, il faut veiller à ce qu'il présente le même type d'infection.

Si la maladie persiste de façon importante, les inhalations d'adrénaline peuvent être répétées. Il est rare que ces manœuvres ne suffisent pas. Si elles ne devaient pas suffire, l'enfant peut être transféré aux soins intensifs, pour une éventuelle assistance respiratoire (intubation). Cette assistance respiratoire dure en général plusieurs jours jusqu'à ce que l'infection aiguë soit résolue. Ensuite, l'enfant peut retourner dans un service d'hospitalisation habituelle.

Que se passe-t-il lorsque l'enfant quitte l'hôpital ?

La toux et les symptômes de refroidissement durent encore 7 à 10 jours. Pendant cette période, votre enfant est encore contagieux, et son appétit peut rester médiocre. Pour cette raison, il est toujours important de veiller à ce qu'il boive suffisamment. L'appétit va se normaliser quelques jours plus tard.

Si l'enfant continue à avoir de la fièvre ou des maux de gorge, un fébrifuge à base de paracétamol (Panadol, Bénéuron, Dafalgan), peut se révéler utile. Les sirops contre la toux ne sont pas recommandés. Un environnement sans fumée est également important, dans la mesure où la fumée de cigarette est un facteur irritant supplémentaire pour la muqueuse respiratoire.

Si, après le retour à la maison, votre enfant présente à nouveau un stridor important au repos (par exemple si l'enfant dort ou reste tranquillement assis), vous devriez rapidement reprendre contact avec votre médecin ou appeler directement l'hôpital.

Les épisodes de faux croup qui surviennent en général dans le cas d'une infection des voies respiratoires, peuvent récidiver. L'avis d'un spécialiste des poumons ne sera nécessaire que si on n'obtient pas d'amélioration avec le traitement habituel, si d'autres symptômes surviennent (persistance de l'enrouement, lèvres violacées, pauses respiratoires, etc..), ou si des épisodes devaient survenir avant l'âge de 6 mois ou après 5 ans.

Si vous avez des questions à propos de ces informations, posez-les à votre médecin traitant ou au personnel soignant.



Laryngo-tracheite

“Faux Croup”

Informations destinées aux parents