

SÈCHE, GRASSE ...

TRAITER UNE TOUX

SÈCHE, GRASSE OU D'ORIGINE ALLERGIQUE. COMMENT FAIRE LA DIFFÉRENCE ENTRE LES TOUX? **QUE CONSEILLER ET QUAND ORIENTER VERS LE MÉDECIN?**

Les 4 questions à poser au patient

Est-ce une toux nouvelle? La toux est-elle sèche ou grasse? Est-elle associée à d'autres symptômes? Le patient souffre-t-il de maladies respiratoires connues? « *La toux peut être un symptôme banal et salutaire, si elle est associée à une infection par exemple, mais elle peut aussi signaler une maladie organique plus grave. Elle ne doit donc jamais être négligée* », précise Gilles Devouassoux, pneumologue à l'hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon, Faculté de Médecine Lyon Sud Charles Mérieux.

Toux récente ou persistante?

Une toux récente, depuis trois ou quatre jours, est généralement associée à une infection, virale (toux sèche) ou bactérienne (présence de crachats), comme une rhinopharyngite ou une bronchite, parfois à une exposition allergique nouvelle. La toux est plus inquiétante si elle persiste depuis plus de trois semaines. « *Une toux chronique, surtout si elle s'intensifie, avec apparition d'autres symptômes – fièvre, gêne respiratoire, douleur thoracique... – impose une consultation sans tarder* », insiste Gilles Devouassoux.

Traiter la toux : quand et comment ?

« *Lorsqu'il y a un traitement à mettre en route, c'est celui de la cause de la toux, de la maladie qui se cache derrière. On ne traite pas la toux mais éventuellement la pathologie qui en est responsable* », indique Gilles Devouassoux. Dans le cas d'une toux grasse, celle-ci est utile car elle permet l'évacuation du mucus. « *En essayant de la supprimer, on risque de bloquer ce processus et de provoquer un encombrement bronchique. Il faut donc la respecter. Quant à la toux sèche virale, on attend qu'elle cesse spontanément, en 10 à 15 jours.* » ●

Clémence Clerc



PRODUITS ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

➤ **Fluidifiants et expectorants** pour faciliter l'évacuation des bronches

! **Ce type de produit n'a pas fait l'objet de recommandations scientifiques. Non recommandé notamment dans la BPCO.**

➤ **Antitussifs** : dextrométhorphan

! **Le dextrométhorphan entraîne une baisse de vigilance. Les effets peuvent être majorés en cas d'association avec l'alcool ou avec des médicaments susceptibles de diminuer également les réactions.** Ne jamais l'utiliser en cas d'asthme bronchique, de BPCO, de pneumonie, de dépression respiratoire, d'insuffisance hépatique sévère, chez l'enfant de moins de 12 ans, en même temps que d'autres médicaments ayant un effet dépresseur sur le système nerveux central ou en association avec des expectorants. L'avis du médecin est requis si le patient prend des médicaments qui peuvent eux-mêmes provoquer une toux (IEC par exemple).

Le traitement doit être de courte durée (risque de pharmacodépendance chez certains patients).

! **L'association oxomémazine et autres médicaments sédatifs est déconseillée.**

! **Surtout pas de traitement antitussif ou fluidifiant chez l'enfant qui tousse.** Privilégier les simples mesures d'hygiène : lavage du nez au sérum physiologique ou avec des sprays d'eau de mer plusieurs fois par jour en cas d'encombrement nasal, hydratation régulière, maintien de la température de la chambre à 19-20° C.

➤ **Tous types de toux** : associations de miel et d'extraits de plantes pour soulager irritation et sécheresse, protéger les muqueuses

➤ **Inhalations, huiles essentielles, pastilles contre la toux...**

À éviter, car ils irritent les bronches ou sont inefficaces sur la toux.