

La fièvre est une augmentation anormale de la température **au-dessus de 38°C** en rectal (37.5°C sous l'aisselle). Elle correspond à une réaction de l'organisme à une agression le plus souvent microbienne. Elle sera recherchée chez tout enfant présentant un faciès rouge ou trop pâle, des yeux brillants, une peau chaude au toucher ou encore refusant de s'alimenter, grognon, irritable, fatigué ou abattu, ...

En cas d'apparition de fièvre chez l'enfant, il est essentiel d'en apprécier **la tolérance**, en observant l'enfant.

Les signes de mauvaise tolérance sont :

- de la somnolence, un enfant plaintif et/ou sans tonus (un changement de comportement de l'enfant, il ne joue plus ou ne répond plus aux sollicitations par exemple, ...)
- de la pâleur ;
- des marbrures ;
- des extrémités froides.

Plus l'enfant est **jeune**, plus il faut craindre les survenues de complications :

- une déshydratation ;
- des convulsions ;
- une hyperthermie majeure ($\geq 41^\circ\text{C}$).

Quelle que soit l'origine de la fièvre, les mesures à prendre sont identiques.



Quelles attitudes adopter et quels soins administrer ?

→ **2 situations** peuvent se présenter :



L'enfant est âgé **de moins de trois mois** :



Il doit être vu très rapidement par un médecin (et souvent hospitalisé pour bilan et observation).
Appeler les **parents** ou à défaut de pouvoir les contacter, appeler le médecin référent du milieu d'accueil.
En cas d'urgence ou de mauvaise tolérance, **appeler (112)**



L'enfant est âgé **de plus de trois mois** :



- **Découvrir l'enfant**, sans le déshabiller complètement ;
- **Veiller à le laisser se reposer**, dans le lieu de vie (max. 19 à 20°C. Si nécessaire, ventiler), sous surveillance constante ;
- Lui proposer régulièrement à **boire**, sans le forcer ;
- Lui rafraîchir le visage et **éventuellement** lui donner un bain de ± 10 minutes, 2°C en-dessous de sa température, si son état général le permet et s'il le tolère bien (surtout indiqué en cas d'insolation) ;
- Administrer un médicament qui fait tomber la fièvre (paracétamol, de préférence en sirop) dès que celle-ci atteint ou dépasse 38,5°C.
Les suppositoires seront réservés en cas de vomissements.
- **Observer l'enfant et contrôler régulièrement sa température.**
Informez les parents pour qu'ils puissent prendre leurs dispositions et assurer le suivi.
Veillez à **noter toutes vos observations** (si possible dans le Carnet de santé de l'enfant), ainsi que les soins administrés (quantité, heure, ...).

!! Si l'enfant présente des **signes de mauvaise tolérance** ou si la fièvre **ne cède pas** plus ou moins 1h après l'administration de paracétamol :

Appeler les **parents** pour qu'ils viennent rechercher l'enfant et le fassent examiner par leur médecin (ou faire venir le médecin référent).

Médicaments anti-fièvre

Le **paracétamol** est le **SEUL** médicament qui peut être administré sans certificat médical.

La dose est de **15 mg/kg de poids et par prise** (max : 60 mg/kg/jour) quand la fièvre dépasse 38.5°C, avec un intervalle recommandé de 4 ou 5h, entre deux prises et un maximum de 4 fois par 24h.

Important : le Carnet de santé de l'enfant doit toujours être en votre possession.

Il permet notamment de vérifier son poids pour doser les médicaments.

Privilégier la voie orale aux suppositoires (avec le sirop, l'absorption est plus complète, moins lente, moins imprévisible et la dose plus précise, en utilisant la mesure graduée en fonction du poids), surtout en cas de diarrhées ou d'administration répétée.

Les autres médicaments anti-fièvre (l'ibuprofène, les remèdes homéopathiques) ne peuvent être administrés sans certificat médical.



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

La fièvre **persiste** et **s'accompagne de** : gémissements, convulsions¹, détresse respiratoire, troubles de la conscience, maux de tête intenses, raideur de nuque, plainte à la mobilisation, extrémités froides, teint gris ou taches brunes, rouge violacé sur la peau (purpura).



1- Voir Fiche ci-jointe « Les convulsions »

Les convulsions chez l'enfant sont **le plus souvent associées à de la fièvre** mais elles peuvent se présenter isolément.

Elles se reconnaissent par :

- des mouvements saccadés des membres, du visage, du tronc ;
- l'enraidissement soudain du corps (bouche, membres) ;
- une perte de connaissance (avec chute).

Elles sont suivies le plus souvent d'une période d'inconscience.



Quelles attitudes adopter ?

→ **2 situations** peuvent se présenter :



S'il s'agit d'un **premier épisode** :



Appliquer les directives dans le cadre «Quels soins administrer ?» : voir verso.



S'il s'agit d'une **récidive et/ou d'une épilepsie connue** :



La fiche santé remplie avec les parents au moment de l'inscription doit mentionner les recommandations à suivre en cas de convulsions (avec certificat médical précis concernant l'administration de médicaments).

Si l'application de ces recommandations ne peut être assurée par l'accueillant(e), des dispositions doivent avoir été établies au préalable en concertation avec les parents (appel des parents, du médecin traitant et/ou du **(112)**).

Il est conseillé de passer régulièrement en revue les **procédures à suivre** dans cette situation pour pouvoir réagir efficacement au moment-même.



- Coucher l'enfant en position latérale de sécurité (sur le côté) sur une couverture ou un vêtement ;
- Ecarter de lui les objets susceptibles de le blesser, ainsi que les autres enfants (en les rassurant) ;
- Appeler les secours **(112)** : appliquer les conseils qu'ils donnent dans l'attente de leur arrivée ;
- Apprécier sa température et le découvrir si nécessaire ;
- Ne pas tenter de maîtriser ses mouvements, ni de lui introduire quelque chose entre les dents ;
- Rester près de lui jusqu'à l'arrivée des secours ;
- Prévenir les parents (dans l'urgence, il est préférable d'attendre que l'enfant soit pris en charge par l'équipe médicale pour pouvoir donner des informations claires et précises aux parents).

