

Prise en charge de la fièvre chez l'enfant

Sommaire



Messages
clés



Prise de la
température



PEC
médicamenteuse



PEC
médicamenteuse-
schéma récap

Fièvre

=

Elévation de la **température centrale au-dessus de 38 °C**

- en l'absence d'activité physique intense
- chez un enfant normalement couvert
- dans une température ambiante tempérée.



La fièvre n'est généralement pas dangereuse.

L'enfant fébrile peut présenter un changement de comportement (apathie, anorexie, céphalées, diminution des activités, etc.) qui témoigne, au même titre que la fièvre, de sa réponse immunitaire. Cette situation peut être inconfortable et justifie alors un traitement. **L'objectif du traitement est la suppression de cet inconfort et non la normalisation de la température.**

Non concerné par ces recommandations:



La prise en charge étiologique n'est pas abordée ici
Pour rappel : l'enfant fébrile doit être examiné complètement pour une recherche étiologique (recherche d'une infection bactérienne sévère, par exemple purpura).



Prise en charge de la fièvre chez l'enfant

1. Messages clés

Signes de gravité à rechercher :

- âge de moins de 3 mois
- difficulté respiratoire ou fréquence respiratoire élevée
- conscience altérée
- absence de réponse aux stimulations
- renflement de la fontanelle
- pâleur ou cyanose
- cris faibles ou grognements
- raideur de la nuque

Ces signes conduisent généralement à un transfert vers des urgences hospitalières.

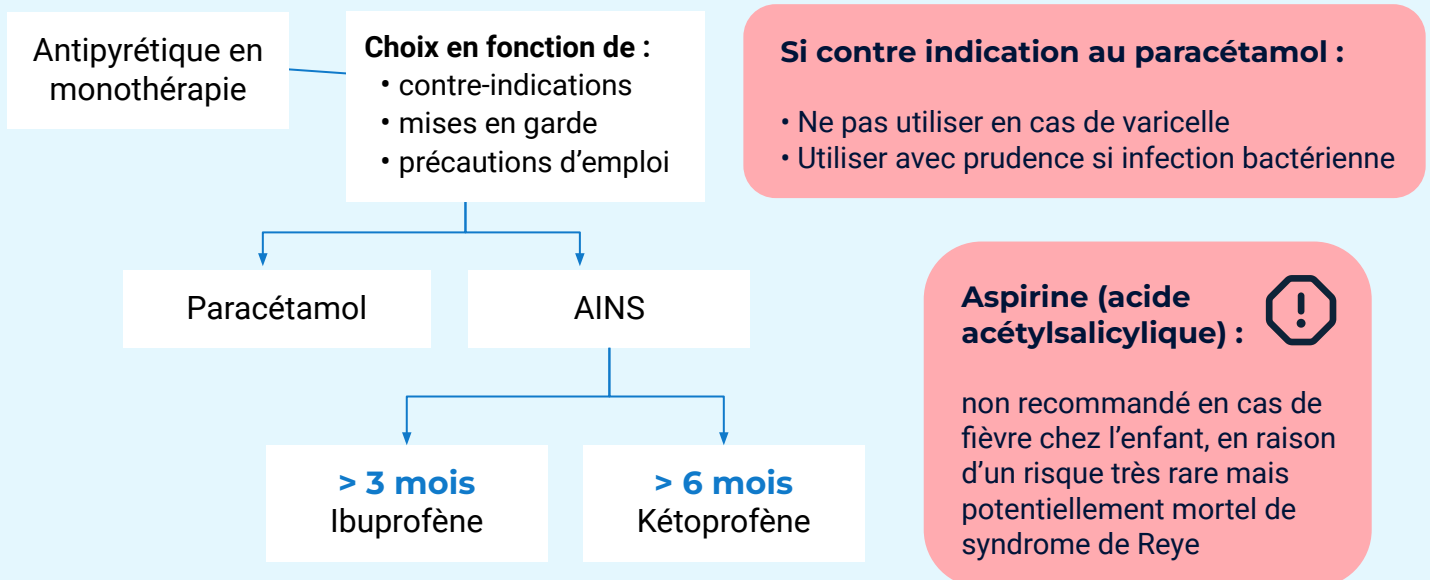
La **perception des parents** doit être prise en compte.

3 mesures simples à privilégier, associées à un traitement médicamenteux :

- proposer fréquemment à boire
- ne pas trop couvrir l'enfant
- ne pas augmenter la température de la pièce

Il n'y a pas lieu d'utiliser les mesures suivantes : bain frais ou enveloppement frais (effet modeste et transitoire + peuvent majorer l'inconfort de l'enfant)

1ères 24h :

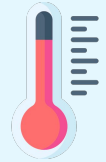


Seul un inconfort persistant, malgré un traitement bien conduit pendant au moins 24 heures, nécessite une réévaluation médicale, qui seule peut juger du bien-fondé de la substitution éventuelle du médicament antipyrétique ou d'une association. Ce délai peut être raccourci chez le nourrisson de moins de 3 mois.



Prise en charge de la fièvre chez l'enfant

2. Prise de la température



Il n'y a pas lieu de prendre régulièrement ou systématiquement la température d'un enfant en l'absence de signes cliniques.

Méthode de référence pour mesurer la température corporelle

=

Thermomètre électronique flexible par voie rectale

En pratique quotidienne, certaines méthodes de dépistage, moins précises que la prise de température par voie rectale, sont intéressantes parce qu'elles évitent le stress, voire le refus chez l'enfant de plus de 2 ans.

On peut ainsi utiliser :

- le **thermomètre électronique par voie buccale ou axillaire** (qui nécessite des temps de prise plus longs et a l'inconvénient d'une sous-estimation fréquente de la température) ;
- les **thermomètres à infrarouge auriculaire** (chez l'enfant de plus de 2 ans) ou **temporal**, qui présentent l'avantage d'un temps de prise très rapide (1 seconde).

Chez le nouveau-né, la prise axillaire de la température est comparable à la mesure rectale.



Prise en charge de la fièvre chez l'enfant

3. PEC médicamenteuse de la fièvre chez l'enfant



Les agents antipyrétiques disponibles chez l'enfant sont les suivants :

Le paracétamol

La **posologie recommandée** est de 60 mg/kg/jour, à répartir en 4 ou 6 prises, soit environ 15 mg/kg toutes les 6 heures (délai minimal de 4 heures entre deux prises).

Les **principaux effets indésirables** du paracétamol sont :

- réactions d'hypersensibilité, réactions cutanées et allergiques sévères, cytopénies : très rares ;
- en cas de surdosage, une cytolyse hépatique peut survenir

AINS (Ibuprofène et kétoprofène)

En cas de contre-indication au paracétamol, le recours aux **AINS** est possible. L'effet anti-inflammatoire reste minime aux posologies antipyrétiques et antalgiques de ces produits. L'ibuprofène est indiqué chez l'enfant de plus de 3 mois et le kétoprofène chez l'enfant de plus de 6 mois. Il ne faut pas associer deux AINS.

La **posologie recommandée** est généralement de :

- ibuprofène : 20 à 30 mg/kg/j en 4 prises ;
- kétoprofène : 0,5 mg/kg/prise, sans dépasser 2 mg/kg/j, en 3 ou 4 prises

Un intervalle de 6 heures doit généralement être respecté entre deux prises.

Les **principaux effets indésirables de ces AINS**, qui peuvent être minimisés par l'utilisation de la dose efficace la plus faible pendant la durée de traitement la plus courte, sont :

- infections cutanées et des tissus mous : les AINS ne doivent pas être utilisés en cas de varicelle, en raison du risque de facilitation ou d'aggravation de complications infectieuses bactériennes exceptionnelles mais graves, et doivent être toujours utilisés avec prudence en cas de suspicion d'infection bactérienne
- effets indésirables digestifs : cas exceptionnels mais parfois mortels d'hémorragies digestives et d'ulcérations œsophagiennes ou gastriques ;
- effets indésirables rénaux : cas exceptionnels d'insuffisance rénale aiguë ;
- effets sur l'hémostase : l'action réversible des AINS sur les plaquettes sanguines entraîne un risque d'allongement du temps de saignement ;
- autres : des réactions allergiques cutanées, atteintes cutanées sévères, syndromes méningés, bronchospasmes et hyperkaliémies ont également été rapportés.



Prise en charge de la fièvre chez l'enfant

4. PEC médicamenteuse de la fièvre chez l'enfant



Antipyrétique

Choix en fonction de :

- contre-indications
- mises en garde
- précautions d'emploi

Paracétamol

Posologie recommandée

60 mg/kg/jour à répartir en 4 ou 6 prises
soit environ 15 mg/kg toutes les 6h
(délai min. de 4h entre deux prises)

Principaux effets indésirables

- Réactions d'hypersensibilité, réactions cutanées et allergiques sévères, cytopénies : très rares
- En cas de surdosage, une cytolyse hépatique peut survenir.

Si contre indication au paracétamol :

- Ne pas utiliser en cas de varicelle
- Utiliser avec prudence si infection bactérienne
- Effet anti-inflammatoire : reste minime aux posologies antipyrétiques et antalgiques de ces produits
- Ne pas associer deux AINS

AINS

> 3 mois
Ibuprofène

Posologie recommandée

20 à 30 mg/kg/j en 4 prises
Généralement, respecter un intervalle de 6h entre 2 prises.

> 6 mois
Kétoprofène

Posologie recommandée

0,5 mg/kg/prise sans dépasser 2 mg/kg/j en 3 ou 4 prises.
Généralement, respecter un intervalle de 6h entre 2 prises.

Principaux effets indésirables de ces AINS :

(pouvant être minimisés par l'utilisation de la dose efficace la plus faible pendant la durée de traitement la plus courte) :

• infections cutanées et des tissus mous :

ne pas utiliser les AINS en cas de varicelle, en raison du risque de facilitation ou d'aggravation de complications infectieuses bactériennes exceptionnelles mais graves, et toujours les utiliser avec prudence en cas de suspicion d'infection bactérienne

• effets indésirables digestifs :

cas exceptionnels mais parfois mortels d'hémorragies digestives et d'ulcérations œsophagiennes ou gastriques ;

• effets indésirables rénaux :

cas exceptionnels d'insuffisance rénale aiguë ;

• effets sur l'hémostase :

action réversible des AINS sur les plaquettes sanguines entraînant un risque d'allongement du temps de saignement ;

• **autres** : des réactions allergiques cutanées, atteintes cutanées sévères, syndromes méningés, bronchospasmes et hyperkaliémies ont également été rapportés.