

## Politique d'intervention auprès des enfants malades

### Fièvre

La seule façon sûre de mesurer la fièvre est de prendre la température. Il est nécessaire de la prendre chaque fois que l'état général de l'enfant (pleurs, perte d'énergie, etc.) ou que des symptômes physiques (rougeurs aux joues ou chaleur excessive de la peau) permettent de soupçonner qu'il est fiévreux.

En temps normal, la température du corps varie selon les enfants, la période du jour, la température extérieure et les activités en cours.

La température normale du corps varie entre ;

- Température rectale : **37,2 °C et 37,5 °C**
- Température buccale : **35,5°C et 37,5°C**
- Température axillaire : **34,7°C et 37°C**

**Nous parlons d'élévation de température lorsque l'enfant fait plus de température que ci-haut mentionné.**

**Nous parlons de fièvre et n'intervenons que lorsque la température de l'enfant atteint ;**

- la température rectale et buccale : **plus de 38,0°C**
- la température axillaire (sous l'aisselle) : **37,5°C**

Le degré de fièvre n'est pas toujours en relation avec la gravité d'une maladie. Toutefois, la fièvre est un signal d'alarme : elle indique la présence d'un problème quelconque.

### Quoi faire si on note un début d'élévation de température ?

Si l'on note un début d'élévation de température corporelle (c'est-à-dire si la température rectale ou orale se situe entre 37,5°C et 38°C ou entre 37°C et 37,5°C pour la température axillaire) et si l'état général de l'enfant est bon et qu'il n'exige pas de précautions particulières du point de vue médical, il suffit de :

#### Mesures à prendre :

- Habiller l'enfant confortablement ;
- Le faire boire plus souvent (eau, jus de fruits ou lait) ;
- Surveiller l'enfant et reprendre la température après 60 minutes ou plus tôt si son état général semble se détériorer ;
- Informer le parent de l'état de l'enfant.

### Quoi faire en cas de fièvre ?

Si l'enfant a 2 mois ou plus et qu'il s'agit de fièvre, c'est-à-dire si la température rectale ou orale est supérieure à 38°C ou plus de 37,5°C axillaire, il faut

- Appliquer les mesures énumérées ci-dessus en cas d'élévation de température (habiller confortablement ; faire boire et surveiller) ;
- Informer le parent de l'état de l'enfant. Par contre, **si l'enfant fait plus de 39°C de température rectale ou orale ou encore plus de 38,5°C de température axillaire, demander aux parents de venir chercher l'enfant.** Si les parents ne peuvent être joints, les personnes indiquées au numéro d'urgence, le seront ;

- administrer de l'acétaminophène à l'enfant, après s'être assuré que le protocole *autorisation d'administrer de l'acétaminophène* est bien signé ;
- Si l'enfant n'a pas quitté le service de garde parce que sa température n'a pas atteint plus de 39°C rectale ou orale ou encore plus de 38,5°C axillaire. Il faut : une heure après l'administration de l'acétaminophène, prendre de nouveau la température et si elle demeure élevée, demander aux parents de venir chercher l'enfant. Si les parents ne peuvent être rejoints, les personnes indiquées au numéro d'urgence, le seront ;
- Si l'enfant a des antécédents médicaux particuliers comme convulsions fébriles, prendre les mesures qui s'imposent.

**Le centre de la petite enfance ne peut administrer de l'acétaminophène pour soulager la douleur ou pendant plus de 48 heures consécutives. Ni à des enfants ayant reçu un médicament contenant de l'acétaminophène dans les 4 heures précédentes.**

Il n'est pas approprié d'utiliser des moyens physiques pour faire baisser la température : débarbouillettes d'eau tiède, bain d'eau froide, alcool à friction, etc.

### La prise de température

- La température **rectale** : l'éviter chez le bébé de moins de 3 mois étant donné le danger de fissure si le thermomètre est enfoncé de plus d'un centimètre (moins d'un demi-pouce) ou si l'enfant bouge.
- La température **rectale** : l'utiliser chez l'enfant de plus de 3 mois. C'est la meilleure façon de prendre la température de l'enfant jusqu'à 5 ans et même après.
- La température **buccale** : l'utiliser quand l'enfant peut tenir la bouche fermée, vers l'âge de 4 ou 5 ans.
- La température **axillaire** : l'utiliser surtout pour le bébé de moins de 3 mois.
- On peut utiliser un thermomètre ordinaire ou un thermomètre électronique beaucoup plus rapide en suivant les indications du fabricant.

### Comment utiliser les thermomètres

- Il est préférable d'utiliser des embouts de plastique jetables car ils sont plus hygiéniques. À défaut d'embouts de plastique, bien désinfecter le thermomètre entre chaque usage.
- Attendre une quinzaine de minutes pour prendre la température de l'enfant qui vient de faire une activité physique énergique : sa température pourrait être plus élevée que la normale.

### La diarrhée

On définit comme diarrhée des selles deux fois plus fréquentes que d'habitude ou des selles de consistance différente, non formées et plus liquides. La diarrhée peut causer une déshydratation.

### Quoi faire en cas de diarrhée

- Demander aux parents de venir chercher l'enfant. Si les parents ne peuvent être rejoints, les personnes indiquées au numéro d'urgence le seront ;
- faire boire souvent l'enfant pour éviter la déshydratation ;
- donner des solutions orales d'hydratation, à condition que les parents aient signé le formulaire *d'autorisation pour les solutions orales d'hydratation* si la diarrhée est vraiment importante ;
- continuer une alimentation régulière afin d'assurer un apport nutritionnel adéquat ;
- limiter dans la mesure du possible les contacts avec les autres enfants ;
- favoriser une hygiène rigoureuse.

## Les vomissements

Les vomissements sont le rejet d'aliments de façon projectile. Il y a un risque de déshydratation chez l'enfant.

## Quoi faire en cas de vomissements

Si l'enfant vomit plus de deux fois ou vomit une fois et manifeste d'autres symptômes comme la somnolence, l'incoordination, des troubles visuels ou des convulsions. Il faut :

- Demander aux parents de venir chercher l'enfant. Si les parents ne peuvent être joints, les personnes indiquées au numéro d'urgence le seront ;
- commencer à faire boire une solution d'hydratation selon les règles du protocole pour *l'administration de solutions orales d'hydratation*, si les parents l'ont signé ;
- favoriser une hygiène rigoureuse.

## La gastro-entérite

Les symptômes de la gastro-entérite sont la diarrhée, les douleurs abdominales, les nausées et/ou vomissements pouvant être causés par divers agents infectieux. Il n'y a pas nécessairement de fièvre ou celle-ci est modérée. La gastro-entérite présente un danger potentiel de déshydratation.

## Quoi faire en cas de gastro-entérite

- Demander aux parents de venir chercher l'enfant. Si les parents ne peuvent être joints, les personnes indiquées au numéro d'urgence le seront, étant donné le grand risque de contagion ;
- faire boire souvent et peu à la fois ;
- favoriser une hygiène rigoureuse .

## Autres symptômes divers et variés

On définit par symptômes divers et variés tout autres symptômes différents de ceux d'un simple rhume ou d'un problème que le CPE connaît déjà bien et qu'il est en mesure de contrôler sans aide extérieure.

## Quoi faire en cas de symptômes divers et variés

Exclure l'enfant s'il présente :

- une éruption cutanée non diagnostiquée ;
- de la difficulté à respirer ;
- des yeux rouges avec écoulement purulent, dans un contexte épidémique ;
- tout autre symptôme de nature inhabituelle et jugée inquiétante.

L'enfant peut réintégrer le CPE aux trois conditions suivantes :

- Les symptômes ont disparus ou jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique ;
- il se sent assez bien pour participer aux activités régulières du CPE ;
- il est considéré comme non contagieux.