

FIÈVRE

DÉFINITION

La température du corps varie au cours de la journée; elle est au plus bas vers 6 h et au plus haut entre 16 et 18 h. Cependant, pour demeurer normale, elle doit être inférieure à 38 °C (100,4 °F).

La fièvre est une élévation, au-dessus de la normale, de la température corporelle à la suite d'un signal du cerveau (hypothalamus) qui augmente la température en réponse, le plus souvent, à une infection. La fièvre n'est pas une maladie. C'est une réaction normale du corps lorsque celui-ci se défend. Il est effectivement prouvé que la fièvre retarde la croissance et la reproduction des virus ou bactéries et augmente la production des globules blancs qui servent à se défendre contre les infections.

L'hyperthermie est une élévation anormale de la température corporelle consécutive à l'incapacité du corps à réguler sa température lors de l'accumulation de chaleur d'origine exogène (exemple : coup de chaleur) ou endogène (exemple : effort physique intense). Dans le cas de l'hyperthermie, contrairement à la fièvre, le cerveau n'envoie pas de signal qui augmente la température.

L'hyperpyrexie est une température corporelle au-dessus de 41 °C. Elle survient très rarement (0,05 %) lors de l'infection. Elle est plus souvent causée par une combinaison de fièvre et d'hyperthermie ou par des causes non infectieuses d'augmentation de la température corporelle.

ÉPIDÉMIOLOGIE

On estime que la fièvre représente environ le tiers des consultations pédiatriques.

La cause la plus fréquente de fièvre est une infection virale ou bactérienne.

Lors d'une étude menée auprès de jeunes enfants (âgés de 2 à 36 mois) présentant une fièvre sans cause apparente, un virus a souvent été isolé (76 %). Les virus qui ont été les plus souvent isolés étaient l'adénovirus, l'herpèsvirus humain (roséole), les entérovirus et les paréchovirus.

Il n'existe pas de corrélation entre le degré de température et la gravité de la maladie.

TABLEAU CLINIQUE

Souvent, la fièvre cause peu ou pas de symptômes.

Les symptômes causés par l'augmentation de la température du corps sont les frissons, une sensation de froid, la peau marbrée et les extrémités froides. La personne cherche à se réchauffer, elle peut avoir une impression de malaise, une atteinte de l'état général avec fatigue, perte d'appétit et irritabilité. La fièvre entraîne aussi une augmentation des rythmes cardiaque et respiratoire.

De 4 à 5 % des enfants âgés de 3 mois à 5 ans présentent des convulsions lorsque leur température corporelle augmente rapidement. Ces convulsions surviennent surtout chez les enfants âgés de moins de 18 mois ayant une histoire familiale connue de convulsions fébriles. Ce type de convulsions est sans conséquence pour le cerveau de l'enfant.

Lorsque la température redescend, la personne a la peau rouge et chaude, elle présente de la sudation et cherche à se rafraîchir.

Comme la fièvre est souvent causée par une infection, elle est habituellement associée aux signes et symptômes de l'infection par laquelle elle est causée, comme douleur (oreilles et ailleurs), toux, éruption cutanée, céphalée, maux de gorge, etc.

En plus d'une température corporelle élevée, les jeunes enfants souffrant de chaleur accablante peuvent présenter des signes de déshydratation (moins d'urine et urines foncées, peau, lèvres ou bouche sèches, yeux creux et cernés), un mal de tête, des vomissements ou de la diarrhée, de la difficulté à respirer, une couleur anormale de la peau (pâle ou rouge), une agitation inhabituelle, de l'irritabilité, de la confusion, de la somnolence (l'enfant dort beaucoup et est difficile à réveiller). Les enfants plus vieux peuvent aussi présenter des crampes musculaires, de l'épuisement, une syncope (perte de conscience parfois précédée de nausées, vertiges et troubles de vision).

COMPLICATIONS

La personne qui fait de la fièvre à cause d'une infection ne présente pas de risque particulier de complications tant que la fièvre reste au-dessous de 41 °C. Une température au-dessus de 41 °C est plus souvent associée à une hyperthermie avec une incapacité du corps à réduire sa température. Ultimement, l'hyperthermie entraîne un délire, le coma et même la mort.

Puisque la fièvre entraîne une augmentation du rythme cardiaque et du rythme respiratoire, certains enfants présentant des maladies chroniques sont moins tolérants aux effets de la fièvre (exemples : maladies cardiovasculaires et respiratoires, anémie, immunosuppression).

DURÉE DE LA FIÈVRE

La durée de la fièvre varie selon la cause.

PRISE DE LA TEMPÉRATURE

Avant de considérer un enfant comme fiévreux, il est important de bien prendre sa température. Toucher un enfant ne permet pas d'évaluer adéquatement s'il fait de la fièvre ou non.

Pour les mesures d'hygiène concernant les thermomètres, voir la section [Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux](#) au chapitre 4.

Pour la prise de température chez les enfants âgés de moins de 5 ans, voir le *Protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre* :

www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SG_protocole_acetaminophene.pdf.

Pour les enfants âgés de 5 ans et plus, la température peut être prise :

- Par voie buccale avec un thermomètre numérique.
- Par voie auriculaire avec un thermomètre tympanique.
- Par l'artère temporale avec un thermomètre de l'artère temporale.

Un thermomètre au mercure ne doit jamais être utilisé, et il faut suivre les recommandations du fabricant du thermomètre utilisé.

PRISE DE LA TEMPÉRATURE PAR VOIE BUCCALE

Il y a fièvre si la température est de 38 °C et plus.

Le thermomètre buccal n'est pas recommandé pour les enfants qui ont de la difficulté à le maintenir sous la langue assez longtemps.

Pour prendre la température par voie buccale :

- S'assurer que la personne n'a pas bu de boisson chaude ou froide au cours des 15 à 30 dernières minutes.
- Placer le bout du thermomètre sous la langue et vers l'arrière.
- S'assurer que la bouche est fermée et que le thermomètre n'est pas tenu en place avec les dents.
- Laisser le thermomètre en place jusqu'au signal sonore.
- Retirer le thermomètre et lire la température.

PRISE DE LA TEMPÉRATURE PAR VOIE AURICULAIRE

Il y a fièvre si la température est de 38 °C et plus.

Le thermomètre tympanique est moins fiable s'il n'est pas bien placé dans le canal auriculaire et s'il y a présence de cérumen. S'il fait froid dehors, l'enfant devrait être à l'intérieur depuis au moins 15 minutes. Suivre les recommandations du fabricant.

Pour prendre la température par voie auriculaire :

- Mettre un embout propre (ou couvre-sonde) à chaque utilisation.
- Tirer doucement l'oreille vers l'arrière et vers le haut.
- Insérer doucement le thermomètre en direction d'un point situé entre l'œil et le lobe de l'oreille opposés jusqu'à ce que le conduit auditif soit entièrement bloqué.
- Appuyer sur le bouton et le maintenir enfoncé pendant 1 seconde.
- Retirer le thermomètre et lire la température.

PRISE DE LA TEMPÉRATURE PAR L'ARTÈRE TEMPORALE

Il y a fièvre si la température est de 38 °C et plus.

Le thermomètre de l'artère temporale est relativement nouveau, mais il est prouvé qu'il est plus précis que le thermomètre tympanique. Des études tendent également à démontrer que la prise de la température par l'artère temporale est aussi précise que la prise par voie rectale. Suivre les recommandations du fabricant.

Pour prendre la température par l'artère temporale :

- Nettoyer l'extrémité sensible du thermomètre avec un tampon d'alcool.
- Placer l'extrémité sensible du thermomètre au centre du front entre les sourcils et la ligne des cheveux.
- Appuyer sur le bouton et le maintenir enfoncé.
- Glisser le thermomètre transversalement jusqu'à la tempe en gardant contact avec la peau.
- Lâcher le bouton et retirer le thermomètre.
- Lire la température.

TRAITEMENT ET MESURES À PRENDRE

Pour la prise en charge de la fièvre et l'administration d'un antipyrétique aux enfants en service de garde, voir le *Protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre* : www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SG_protocole_acetaminophene.pdf.

De façon générale, si un enfant fait de la fièvre, il est recommandé :

- De traiter l'infection lorsqu'un traitement spécifique est recommandé.
- D'encourager l'enfant à boire ou le faire boire régulièrement pour lui assurer une hydratation optimale.
- De s'assurer que l'enfant évite les efforts physiques trop intenses.
- D'assurer un environnement confortable. La pièce doit être bien ventilée, et la température ambiante ne doit pas être excessive (autour de 20°C). Éviter les températures ambiantes excessives.
- De s'assurer que l'enfant est habillé ou couvert confortablement. Éviter un habillement excessif.
- Lorsque la fièvre est causée par la chaleur accablante, de rafraîchir la peau avec des serviettes mouillées, bains ou douche tiède. Si la fièvre est causée par une infection, ces méthodes physiques de contrôle de la température ne sont pas vraiment efficaces et peuvent augmenter l'inconfort en provoquant des frissons et la chair de poule.
- Parfois, d'administrer un antipyrétique tel que l'acétaminophène ou l'ibuprofène. Ces médicaments doivent être utilisés selon les indications, contre-indications, mises en garde et dosages recommandés par les fabricants.
- De ne jamais donner de bain d'éponge à l'alcool ou de bain d'eau froide.
- De ne jamais donner d'aspirine.

Aucune étude clinique ne démontre la nécessité de contrôler la fièvre lorsque celle-ci est causée par une infection virale ou bactérienne. Pour juger de la pertinence de traiter la fièvre avec des antipyrétiques, on doit considérer surtout l'état général de l'enfant et sa tolérance aux effets de la fièvre.

Lorsqu'un antipyrétique est administré, il est important de noter l'effet du médicament chez l'enfant. Il est prouvé que, peu importe la gravité de l'infection, la fièvre devrait diminuer après l'administration du médicament. Toutefois, l'état général d'une personne présentant une infection grave est moins susceptible de s'améliorer avec la baisse de la température corporelle.

Le retrait de l'enfant qui fait de la fièvre du service de garde ou de l'école est recommandé si :

- Il ne peut pas participer aux activités régulières.
- Il a besoin de plus de soins que ce que le personnel peut normalement offrir.
- Il présente un changement subit de comportement ou des symptômes associés à la fièvre pouvant suggérer une maladie sévère.

Informez les parents de l'état de l'enfant et les avisez qu'ils doivent venir chercher l'enfant fébrile s'il :

- Est particulièrement irritable.
- Est très endormi, léthargique ou indifférent.
- Présente une respiration sifflante ou une toux persistante.
- Est âgé de moins de 3 mois.
- A une éruption cutanée.
- Présente des vomissements.
- Présente de la diarrhée.
- Manifeste d'autres symptômes inquiétants.