

# l'écho de la case



Journal de santé communautaire édité par le Comité des Usagers de «la case de santé» - juin 2007 -

« Personne n'éduque autrui, personne ne s'éduque seul, les hommes s'éduquent ensemble, par l'intermédiaire du monde. » P. Freire

## GRUPE SNTÉ

### quels soins pour nos enfants ?

- (Es pressions extérieures qui nous entourent: Des parents témoignent
- Observer, réagir, pas toujours facile ...  
Petits conseils mais grande utilité
- Fiches pratiques  
Des infos, des repères, des conduites à tenir...
- Les «groupes santé» à la case  
Comment devenir acteur de sa santé ?



### Récit de l'assemblée générale de la case de santé

Point de vue d'une participante...

**J**e suis venue à l'assemblée générale de la case de santé le samedi après-midi 14 mars, invitée comme tous les usagers. Je ne savais pas trop ce qu'ils allaient raconter, j'avais envie d'y participer surtout pour les écouter et connaître un peu plus leur fonctionnement. Ils nous ont parlé du projet initial de «la case» et ont fait un petit bilan des mois écoulés. Ce que j'ai bien aimé dans ce qu'il ont raconté c'est l'idée de la réappropriation de la santé comme d'autres choses dans nos vies et les récits que chacun chacune a pu faire de ses expériences à ce sujet.

Celui qui m'a le plus touchée est celui d'une femme africaine racontant comment elle a accouché une de ses amies sans papier toute seule dans son appartement. C'est grâce aux connaissances transmises par sa mère accoucheuse en Afrique qu'elle a pu prendre les choses en mains. Elle se souvenait des gestes que sa mère faisait (couper le cordon, sortir le placenta) et des plantes qu'elle utilisait.

Une maman qui avait participé au premier groupe santé mis en place à «la case» a expliqué son fonctionnement : le thème des maladies courantes de l'enfant choisi ce jour là a réuni 6 à 7 personnes qui ont partagé leurs ex

périences leurs doutes leurs connaissances à ce propos. L'infirmière et les médecins de «la case» étaient là pour confirmer ou compléter les conduites à tenir pour réagir à la maison sans recourir systématiquement au médecin. L'idée de cette matinée était partie de la réflexion : qu'est ce qu'un enfant en bonne santé ?

Ce qui m'a plu dans le fonctionnement des groupes tel qu'il était raconté, c'est que l'on partait des connaissances de chacun et de chacune pour cheminer collectivement vers une meilleure connaissance de sa propre santé et se réapproprier des réflexes simples et naturels.

L'envie de continuer les groupes santé nous est apparue évidente, les personnes présentes ont proposé d'emblée plusieurs thèmes : l'automédication, l'utilisation de plantes courantes dans la vie quotidienne, l'alimentation et les problèmes d'obésité.

Enfin nous avons évoqué l'idée d'organiser des réunions publiques au sein du quartier pour parler de la vie collective au quotidien.

Et pour finir nous avons partagé un délicieux couscous tous ensemble en écoutant de la super musique jouée par des musiciens du quartier usagers de la case.

**PROCHAIN RDV LE 7 JUILLET-VENEZ NOMBREUX !!!**

## EDITO

**E**t voilà le troisième numéro de «l'écho de la case». Ça a traîné un peu mais bon le coeur y est!

A «la case de santé» se créent des petits groupes autour de sujets de santé. Ces «groupes santé» sont soit à l'initiative d'usagers, soit de professionnels de santé soit des deux. Dans tous les cas cela traite de sujets importants pour celles et ceux qui y sont.

L'idée est que ces groupes puissent prendre en main collectivement la rédaction d'un numéro de «L'écho de la case» pour partager le résultat de leur travail, de leurs rencontres. Puis que, en suivant, soit organisé un «samedi de la case», réunion publique où le contenu du journal est mis en débat.

Le dossier central de ce numéro s'intitule: «Quels soins pour nos enfants?». Il a pour but d'être à la fois source de réflexion sur les problèmes de santé courants de l'enfant mais aussi un outil pratique pour des situations concrètes (fièvre etc...). Une dizaine de personnes ont participé à sa réalisation.

Une présentation publique de ce numéro, aura lieu au prochain «samedi de la case», auquel vous êtes invité-e, le **Samedi 7 Juillet 2007** à 15h00 à la Maison des Associations du quartier Arnaud Bernard: 3, rue Escoussières Arnaud Bernard Venez débattre de ce journal, dire ce qui vous a plus, surpris ou déçu... proposer des idées pour le prochain numéro.

N'oubliez pas que les enfants sont les bienvenus grâce à «la cabane des pirates», association de professionnels de l'animation dont les bénéfices permettent de soutenir des projets d'entraide ici et ailleurs...



06 23 04 63 35  
06 15 68 39 56  
lacabanedespirates@  
hotmail.com

D'autres groupes santé sont en cours de constitution (santé et migration, santé et prison, addictions, alimentation de l'enfant), n'hésitez pas à les rejoindre ou à proposer des projets nouveaux.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et attendons, avec impatience, vos remarques!

# Ces pressions extérieures qui nous entourent

## Paroles de parents...

### TEMOIGNAGES 1

Je suis maman de trois enfants et il arrive qu'un de mes enfants ne soit pas en forme, par exemple un petit mal au ventre, une fièvre seule ou une toux... Bien entendu, je surveille son état et son évolution. Si l'état stagne trop longtemps ou empire, s'il est plié de douleurs évidemment je consulte. Mais il arrive la plupart du temps que je ne consulte pas parce qu'il n'y a pas suffisamment d'éléments à mon sens pour demander un diagnostic.

*«... A force d'écouter je culpabilise et j'emmène mon enfant chez le docteur...»*

Cependant il m'est arrivé plusieurs fois de dire aux gens que je croise que mon enfant est malade et là on me demande ce qu'il a, qu'en dit le docteur ? Je décris alors les symptômes et dis attendre de voir pour consulter, on me dit qu'il vaudrait mieux consulter et savoir vite.

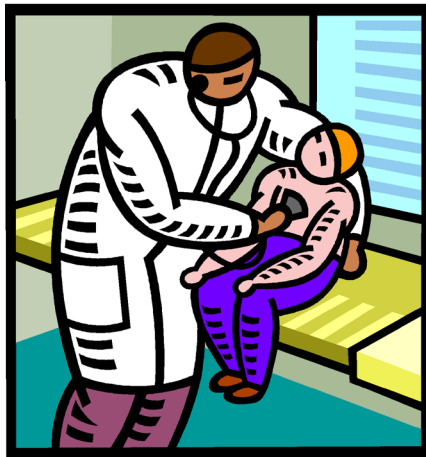
A force d'écouter je culpabilise et j'emmène mon enfant chez le docteur pour avoir un bon examen et un diagnostic à donner aux autres.

D'ailleurs il n'y a pas forcément un nom de maladie à donner.

Je savais que ce n'était pas grave mais il a fallu que j'aie consulté pour faire comme tout le monde et me sentir jugée plus responsable. Je pense que la pression sociale est importante.

Il faut aussi que les médecins, sans avoir peur de perdre leur clientèle, soient les premiers à expliquer quand consulter

et même après un simple dialogue (par exemple au téléphone) puissent éviter les visites superflues.



### TEMOIGNAGES 2

Je suis papa d'une petite fille âgée aujourd'hui de treize mois.

Pour des raisons basement matérielles nous avons décidé sa mère et moi de la mettre à la crèche dès cinq mois, c'est-à-dire à la rentrée de septembre. D'emblée elle a connu les joies de la collectivité en tombant régulièrement malade (quasiment tous les quinze jours). Et là-dessus la crèche a joué un rôle obscur destiné à nous culpabiliser à la moindre alerte. Un pic de fièvre dans la journée ? Appel immédiat aux parents pour qu'ils viennent chercher dans l'heure l'enfant malade.

Incapables d'attendre l'évolution de la

maladie (si maladie il y avait), les assistantes maternelles nous ont mis une pression psychologique sur les épaules pour qu'à chaque alerte nous allions voir un médecin. Du coup, la petite a passé son premier hiver sous antibiotiques...

*«... Les assistantes maternelles, la directrice en tête, nous ont traité d'irresponsables, quasiment de parents indignes...»*

Un jour, elle a fait 38.8 de fièvre. Nous avons été appelé pour la récupérer en toute urgence. Pour des raisons professionnelles, nous n'avons pu aller la chercher que deux heures après le coup de fil. Les assistantes maternelles, la directrice en tête, nous ont traité d'irresponsables, quasiment de parents indignes, tout en nous rappelant au passage que la crèche n'était pas une infirmerie. Après une visite chez le médecin, il s'est avéré que la petite n'avait rien du tout... En fait, ce genre de personnel n'est absolument pas formé pour formuler le moindre diagnostic. Leurs considérations médicales tournent bien souvent autour de leur connaissance du terrain, c'est-à-dire qu'elles sont des mamans. Mais il n'empêche qu'elles se la jouent expertes en la matière. La réalité est qu'un enfant fébrile doit être porté toute la journée sur les bras, être consolé et choyé, mais le bourrer de médicament apporte à ces personnes surtout la tranquillité et le sens du travail bien fait. A la rentrée, nous la changeons de structure.

## Les «groupes santé» à la case

### C'est quoi ça ?

Les groupes santé de l'enfant ont été initiés par l'équipe soignante de la case. Ce ne sont ni des cours théoriques ni pratiques mais plutôt une envie de créer un groupe de parole autour de problématiques communes, le groupe est formé par des parents généralement usagers et usagers de la case de santé.

Les objectifs sont de se former à la compréhension des maladies courantes de l'enfant (pour ces premières rencontres) de réagir à domicile sans stress, ni angoisse, de recourir au médecin quand cela est nécessaire, et de transmettre son savoir son expérience à un large public.

Nous avons débuté la réflexion par l'élaboration de critères d'un enfant en bonne santé et en avons tiré une fiche de synthèse: «Avant d'appeler le médecin...demandez vous» (p.5)

C'est après cette étape que nous avons poursuivi notre réflexion sur la rupture de la bonne santé et les

critères d'un enfant malade nécessitant une consultation médicale. Nous abordons ainsi l'existence de pressions extérieures comme l'entourage, l'école, la crèche ou même le monde médical, La perte de confiance en soi, le besoin d'expertise, la peur de la contamination ou le besoin d'un avis médical lors d'une fièvre supérieure à deux trois jours ou inexplicquée et enfin quand l'instinct se révèle.

Les participantes de ce groupe santé ont proposé de se revoir à nouveau autour du thème de l'alimentation de l'enfant.



## Observer, réagir, pas toujours facile...

### Témoignage

*Jusqu'à 3 ans mon fils était sujet aux bronchites qui se transformaient en bronchites asthmatiformes. Après en avoir eu plusieurs sérieuses, mon médecin m'a appris à reconnaître une simple bronchite d'une bronchite asthmatiforme. Une chose toute simple, quand on entend siffler au niveau du thorax il faut consulter.*

### Conseils de grand mère

*Ne pas s'affoler lorsque l'enfant pleure. Il ya des petits gestes importants qui peuvent apaiser l'enfant en cas d'une petite fièvre par exemple avec un massage relaxant. Le contact physique entre la mère et l'enfant est très important. Exemple: L'enfant est couché sur le dos; lui prendre les deux pieds dans la main droite, de la main gauche, maintenir légèrement sa poitrine, et soulever les deux pieds vers l'abdomen en essayant de lui faire faire le dos rond. Puis il est important que la maman surveille l'alimentation de l'enfant pour qu'il n'ait pas une digestion difficile, source de malaise pour l'enfant.*

*Eviter les constipations ou les coliques. Les écorces de certaines plantes sont utilisées au Cameroun en décoction. En France j'ai vu beaucoup de mères donner du jus d'orange le matin à jeun une petite heure avant la tétée.*



# Un peu de théorie ...

## Les maladies courantes, et leurs traitements

### 3 MESSAGES

- 1- Un enfant est souvent malade jusqu'à environ 6 ans, surtout s'il est en collectivité (crèche, école...) ... c'est NORMAL !  
Son organisme apprend à se défendre
- 2- La plupart des maladies courantes sont dues à un virus ... qui guérit en général tout seul!
- 3- Les antibiotiques sont rarement utiles dans les petites maladies de l'enfant

### La gastro entérite

Inflammation du tube digestif, elle est due à un virus dans la grande majorité des cas chez les enfants, qui ne fait que passer en 2 à 5 jours. Elle est responsable de diarrhée et/ou nausée, vomissements et/ou fièvre et/ou douleur du ventre.

La diarrhée fait principalement perdre de l'eau et du sel. Le risque est donc la déshydratation: perte d'eau ET de sel  
C'est une des principales causes de décès des enfants dans le monde et d'hospitalisation en France.

Le traitement est pourtant simple et doit être mené à la maison dès les premières diarrhées : la réhydratation: eau ET sel, grâce aux « solutés de réhydratation ». (cf.fiche pratique «diarrhées») Il faut ajouter le lavage de mains très fréquent pour diminuer les risques de contagion.



### La bronchiolite

Elle est due à une inflammation des petites bronches par un virus, fréquente chez l'enfant de moins de deux ans, surtout en hiver. Elle se manifeste par une toux souvent grasse, débute souvent par le nez qui coule, parfois respiration difficile et des sifflements, rarement de la fièvre.

Elle guérit seule, mais nécessite une surveillance rapprochée chez l'enfant de moins de trois mois (souvent hospitalisation pour les enfants de moins de 3 mois).

Le traitement, après avis médical, fait en général appel à :

- Antipyrétique (paracetamol) pour faire baisser la fièvre s'il y en a.
- Bien faire boire l'enfant, souvent, en petites quantités
- Fractionner les repas. Donner des biberons plus petits et plus souvent. Coucher l'enfant sur le dos, la tête surélevée.

-Laver le nez plusieurs fois par jour au sérum physiologique  
-kinésithérapie respiratoire pour évacuer les sécrétions (mais la France est un des rares pays à la recommander de façon systématique)

Quelques fois traitement par inhalation si l'enfant siffle beaucoup. Ne pas fumer en sa présence



### La méningite

C'est une inflammation des méninges, enveloppe du cerveau et de la moelle. Elle se manifeste par de la fièvre > 38.5°, des maux de tête, des vomissements, gêne à la lumière, une raideur de la nuque, fatigue, parfois des tâches sur la peau, chez le nourrisson un manque de tonus ou une somnolence. Elle est virale ou bactérienne.

La méningite virale guérit en général seule, la méningite bactérienne nécessite un traitement antibiotique après avoir réalisé une ponction lombaire (piqûre au niveau du dos pour analyser le liquide céphalorachidien dans lequel se trouve le cerveau et la moelle).

Si votre enfant est en bon état général, joue et mange normalement, ne pensez pas à la méningite à la moindre fièvre ou au moindre mal de tête, ça reste très peu probable dans ce cas !

### L'angine

C'est une inflammation des amygdales (arrière de la langue sur les cotés). Elle est due à un virus dans les 3/4 des cas et à une bactérie dans les autres cas.

Elle se traduit par des douleurs de gorge avec difficulté pour manger, fièvre, parfois douleur du ventre.

Elle guérit seule dans la majorité des cas que la cause soit un virus ou une bactérie, avec disparition de la fièvre en 2 à 5 jours.

Le traitement comporte un antalgique (contre la douleur), antipyrétique (contre la fièvre) = paracetamol

Les antibiotiques sont rarement utiles, même pour les bactéries.

### La rhinopharyngite

C'est une inflammation du pharynx (fond de la bouche) et du nez. Elle est due à un virus, c'est la maladie la plus fréquente chez l'enfant jusqu'à 10 fois par an. Elle se manifeste par le nez qui coule ou le nez bouché, des douleurs de gorge, de la toux et de la fièvre.

Elle guérit seule, la fièvre disparaît en 2 à 5 jours et la toux et le nez qui coule durent un peu plus longtemps, jusqu'à 15 jours.

Le traitement est antipyrétique (pour faire baisser la fièvre)= paracetamol et laver le nez plusieurs fois par jour (cf.fiche technique p.5)

La toux ne doit pas être stoppée car elle permet d'expulser les microbes et les sécrétions pour permettre à l'enfant de mieux respirer.

### Les convulsions

*« Lorsque ma fille en a eu pour la première fois, elle était âgée d'à peine 3 mois et demi, Quand je l'ai vue dans cet état, ça m'a fait un choc, Les yeux avaient tourné au blanc, Puis elle se mit à trembler des 4 membres. J'ai vu que ma fille avait de la température, alors je lui ai donné un bain avec 2 degrés de moins que la température de son corps, Comme elle avait encore de la fièvre, j'ai appelé les pompiers qui m'ont dit de l'emmener à l'hôpital. On lui a fait un Electroencéphalogramme et ils l'ont gardée toute la nuit. Le lendemain matin, des neurologues l'ont prise en charge et lui ont fait plein d'exams et par la suite on lui a donné un traitement. Depuis elle a un suivi avec un neurologue.»*

Les convulsions sont impressionnantes. En général, elles sont dues à une montée ou à une descente rapide de température. Il faut toujours demander un avis médical en urgence pour éliminer une maladie grave pouvant se manifester de cette façon. Plus de peur que de mal en général... Parfois, comme dans le témoignage ci-dessus, les convulsions nécessitent un suivi voir un traitement au long cours.

Mais en général: ni traitement, ni séquelles.

En cas de convulsions: ne pas paniquer, mettre l'enfant sur le côté sur un endroit sécurisé (le sortir du bain, le mettre par terre plutôt que sur un endroit d'où il pourrait tomber...), ne rien mettre dans sa bouche, appeler un médecin. Tout doit rentrer dans l'ordre en quelques minutes.

### L'otite

Il existe plusieurs sortes d'otite, la plus fréquente concerne l'oreille moyenne c'est-à-dire derrière le tympan. Elle est très fréquente chez l'enfant en bas âge quand il rentre en collectivité. Elle peut être la suite d'une rhinopharyngite. Elle se manifeste le plus fréquemment par de la fièvre, mal à l'oreille, pleurs, éveils nocturne parfois baisse de l'audition, voire écoulement purulent de l'oreille.

Elle est dans les 2/3 des cas bactérienne. Qu'elle soit virale ou bactérienne elle guérit naturellement en quelques jours.

Le traitement comporte un antipyrétique (qui fait baisser la fièvre) et/ou un antalgique (contre la douleur) = paracetamol. Les antibiotiques sont rarement utiles, même pour les otites bactériennes

# brèves



## Certains sont plus égaux que d'autres face au dépistage de la trisomie 21

La dépistage prénatal de la trisomie 21 s'est sensiblement amélioré ces dernières années avec la mise en œuvre sur une large échelle de diverses méthodes permettant de définir des groupes de femmes à haut risque pouvant bénéficier d'une amniocentèse. Mais une étude menée par l'INSERM montre que ce dépistage n'est pas accessible de la même manière pour toutes les femmes en France: malgré un système de soins en théorie égalitaire, le risque de donner naissance à un enfant vivant porteur de l'affection est apparu plus élevé chez les femmes des catégories socio-professionnelles aux revenus les plus faibles ou sans emploi et chez les femmes immigrées en raison principalement d'un retard diagnostique (dépistage non proposé ou proposé trop tard).

## Les médecins étrangers ne veulent plus être mal traités!

L'Inpadhue (Intersyndicale nationale des praticiens à diplôme hors Union européenne) annonce le dépôt, le 26/04/07, auprès du Procureur de la République de Paris, de plus de 150 plaintes de médecins à diplôme étranger contre X pour «discrimination». L'Intersyndicale indique que cette discrimination a été, par deux fois, constatée par la Halde (Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité) qui relève que les médecins à diplôme étranger, bien qu'exerçant des fonctions identiques à leurs homologues français, sont néanmoins sous payés et enfermés dans une précarité inacceptable.

## Das d'âge pour apprendre les gestes de premier secours !

Une étude menée en Angleterre a montré que les enfants sont dès l'âge de 8 ans parfaitement capables d'apprendre les gestes de premier secours même si les actes de réanimation (massage cardiaque notamment) ne sont vraiment efficaces que si ils sont pratiqués par des enfants à partir de 13 ans.

On rappelle que le facteur principal de chance de survie d'une personne présentant un arrêt cardiaque sur la voie publique est la présence immédiate d'une personne formée aux premiers secours et non un véhicule de SAMU performant... qui arrive forcément trop tard ! (le délai de réaction doit être de moins de 5 minutes)

Savez vous que cet enseignement est mis au programme scolaire (primaire et secondaire) depuis le 11/01/2006 ? Qui en a entendu parler ?

## Aide médicale des sans-papiers: une enquête fait exploser les préjugés !

Une enquête, menée par l'Inspection générale des affaires sociales et l'Inspection générale des finances pour le ministère des Finances, « démontre que l'aide médicale d'Etat (AME), qui permet un accès gratuit aux soins pour les étrangers sans titre de séjour, ne constitue pas une source d'abus majeure et s'avère justifiée au regard de la santé publique ». « Pour cette enquête, l'Etat doit donner davantage de moyens, à l'avenir pour cette Aide médicale à savoir plus de 500 millions d'euros par an », poursuit le quotidien. Enfin, selon cette enquête, « la dépense moyenne reste contenue. Elle est assez proche de celle d'un assuré social » : entre 1 800 et 2 300 euros pour les bénéficiaires de l'AME, contre un peu moins de 1 800 euros pour un assuré du régime général ». « Cet écart « s'explique principalement par un recours plus prononcé à l'hôpital », du fait notamment des « refus de soins fréquents » des médecins libéraux et de la « surreprésentation » de maladies graves nécessitant des soins hospitaliers ».

## COUP DE GUEULE...

### Un papa en colère: le vaccin BCG cache misère de la France précaire ?

#### La tuberculose: une maladie rare en France, une maladie de la pauvreté

La tuberculose est une maladie due à une bactérie contagieuse, essentiellement par voie respiratoire.

En 2004, il y avait 11 cas pour 100 000 personnes en France, soit un taux faible.

Mais ce chiffre est multiplié par 7 dans les populations les plus précaires. Ainsi la grande majorité des cas de tuberculose touche: migrants précaires, sans abris, malnutris et immunodéprimés, prisonniers. Les migrants sont concernés car ils connaissent (en France) ou ont connu (dans leur pays d'origine) la précarité. Ce n'est pas le fait d'être migrant qui est un facteur de risque en soi. Et oui, encore une de ces maladies liées aux conditions de vie...

#### Le vaccin contre la tuberculose (BCG): un des rares vaccins qui ne protège pas contre la maladie!

Le vaccin ne protège pas contre la tuberculose et n'évite pas la contagion. Mais il évite chez les petits enfants exposés (avant 2 ans surtout) à la maladie beaucoup de tuberculoses graves (méningite, formes diffuses). Ces enfants doivent surement continuer à être vaccinés... tant qu'ils restent dans un milieu favorable à la maladie... c'est à dire au contact de personnes venant de zones pauvres du globe ou vivant dans la précarité en France

#### Le vaccin BCG : beaucoup d'effets secondaires, difficulté à le réaliser

Ce vaccin tout d'abord semble fortement dosé... il faudrait même injecter une dose plus réduite que ce qui est indiqué par le fabricant d'après certains médecins. Sans oublier que le vaccin est vendu par 10 à 20 doses et que le reste non utilisé... est jeté à la poubelle!!! La difficulté d'injection tient, souvent, à un enfant qui bouge (on a vu en plus que, quand il faut le faire, il s'agit de petits enfants...) et, parfois, au manque d'expérience du médecin. Suppuration, ganglions, abcès... toutes ces complications pas marrantes semblent assez fréquentes (10 à 50 cas pour 100 000 vaccinations).



#### Vers l'arrêt de la vaccination obligatoire par le BCG ?

Le BCG reste obligatoire pour l'entrée en collectivité et pour les professionnels du champ médico-social... même si rien ne prouve que c'est utile ! Le vaccin que l'on faisait avant (la fameuse « bague ») ne servait déjà pas à grand chose : « c'était un vaccin de qualité médiocre, qui de plus n'a jamais fait l'objet d'études comparatives pour prouver son efficacité » (Dr Cohen, pédiatre infectiologue et coordonnateur du réseau d'information sur les vaccins Infovac) et celui que l'on fait maintenant ne sert pas à tout le monde et a beaucoup d'effets secondaires. La Revue Prescrire, seule revue indépendante de l'industrie pharmaceutique écrivait déjà en 2003, « il n'est pas exclu que les risques liés à la vaccination par le BCG soient plus élevés que les bénéfices attendus » puis « Il n'y a pas de justification à l'obligation de vaccination par le BCG de tous les enfants en collectivité. » Idées Forces Prescrire (site internet de la revue consulté le 16 juin 2007 [www.prescrire.org-et](http://www.prescrire.org-et) Rev Prescrire 2003 ; 23 (239) ; 352-370. )

#### BCG: cache misère de la France précaire ?

10 euros le vaccin, le prix ayant doublé en 2004 lorsque « la bague » a disparu, soit plus de 115 millions d'euros par an pour la Sécu ... le fabricant, grand laboratoire français, a du se frotter les mains, mais espérons que ça n'a rien à voir !

Imaginez ce que l'on pourrait faire avec 115 millions d'euros pour lutter contre la misère dans notre pays, seul facteur de risque réel de persistance de foyers de tuberculose !

Mais en France, en 2007, on préfère faire la chasse aux sans papiers qu'à la pauvreté !

La tuberculose a probablement encore de beaux jours devant elle...



# Fiche Pratique n°1

## Maladies courantes de l'enfant

### 1/Diarrhée 2/Fièvre 3/Adresses utiles

## 1/La diarrhée chez l'enfant

La diarrhée est une modification brutale du nombre et de la consistance des selles. Elles deviennent plus nombreuses 5 par jours ou plus, trop molles voire liquides. La plupart des diarrhées de l'enfant sont dues à un virus qui ne fait que passer... en quelques jours tout rentrera dans l'ordre en général. Des fois les diarrhées sont dues à une autre cause que digestive (otite...)

**Pendant ces quelques jours, le risque principal est la DESHYDRATION (perte d'eau ET de sel).**

### >> CONDUITE À TENIR

Proposer à boire à l'enfant une solution de réhydratation orale (ce sont des sachets à diluer dans 200ml d'eau) tous les quarts d'heure. Laisser toujours un biberon avec cette solution à portée de votre enfant : si il est déshydraté, il aura soif et la boira de lui-même. Il n'y a pas de dose limite. Conservez cette solution au frigidaire. Ces sachets, prescrits par votre médecin, sont remboursés par la sécurité sociale. Vous devez toujours en avoir à la maison en réserve.

Si votre enfant vomit, ARMEZ VOUS DE PATIENCE, n'hésitez pas à donner la solution à la petite cuillère, 5 ml par 5 ml, réfrigérée, en attendant une à deux minutes entre deux cuillerées.

- Aucun médicament anti diarrhéique, désinfectant intestinal ou autre n'a d'intérêt dans ce cas: votre enfant s'occupe de guérir tout seul en général...

- Si l'enfant joue, bouge, mange, ne vomit pas, surveillez-le pendant 48 heures sans vous alarmer, en suivant les consignes alimentaires.

### Comment voir si un enfant est bien hydraté ?

- il a des couches humides d'urine
  - il ne maigrit pas
  - il a les lèvres et la langue bien humides
  - il a un comportement tonique, normal
  - il n'a pas les yeux cernés ou creusés
- Un enfant tonique, à l'appétit conservé et qui ne boit pas le biberon de soluté de réhydratation que vous lui proposez est très probablement bien hydraté.

-Si votre enfant a des vomissements persistants, refuse tout alimentation, a une température supérieure à 39°C, est très fatigué, a du sang dans les selles, consulter le médecin.

La surveillance est basée sur le poids de l'enfant : un enfant qui perd 5% de son poids pendant une diarrhée est très probablement déshydraté. Il faut le réhydrater avec les solutés de réhydratation.

Tant qu'un enfant qui a la diarrhée ne maigrit pas, n'a pas de fièvre > 38°C, n'a aucun autre signe et continue à jouer et à se comporter normalement, il est très probable qu'il s'agit d'une gastro entérite virale banale pour laquelle le seul traitement est la réhydratation... et la patience !

### Consignes alimentaires (après 4 à 6 heures de repos digestif)

- CHEZ L'ENFANT NOURRIT AU SEIN, l'allaitement ne doit pas être arrêté, des biberons de solutions de réhydratation seront proposés entre les tétées.

- CHEZ L'ENFANT NOURRIT AU BIBERON, arrêtez le lait pendant 4 à 6 heures, réhydratez avec les solutés de réhydratation puis reprenez une alimentation normale. Chez l'enfant de moins de trois mois, un lait sans lactose peut être utilisé.

- CHEZ L'ENFANT AYANT UNE ALIMENTATION DIVERSIFIÉE, les aliments utilisables en premier sont la carotte cuite, le riz, les bananes, les pommes crues et les pommes de terre tous les aliments seront cuits à la vapeur et consommés sans graisse.

- éliminer tout ce qui peut aggraver la diarrhée tels que : le lait, les glaces, les fromages mous, le chocolat, le jus d'orange ou d'agrumes, les chewing-gums et les bonbons sans sucre à l'aspartame, le café, le thé, et les boissons contenant du cola

### Avant d'appeler un médecin (coordonnées au dos.p.6) ... demandez vous :

(rédaction collective de « critères de bonne santé » établis par des parents et des soignants lors de l'atelier du 29/03/07)

- Est ce que les signes durent depuis moins de trois jours ?
- Est ce que les signes vont en s'améliorant ?
- Est ce que l'enfant mange et boit bien ?
- Est ce que l'enfant est bien réactif ?
- Est ce que l'enfant est comme d'habitude ?
- (« joue, rigole, dort bien, est heureux, va vers les autres, est indépendant »)
- Est ce que l'enfant a une bonne digestion ? (diarrhée, ou au contraire plus de selles, vomissements)
- Est ce que l'enfant respire bien ? (en dehors d'un problème d'encombrement du nez)
- Est ce que l'enfant a une bonne coloration, un bon aspect ?
- Si il y a de la fièvre, réagit elle bien au paracétamol ?
- Est ce que j'arrive à gérer ? (est ce que je ne me « sens pas dépassé-e » ?)
- Est ce que mon instinct me dit de ne pas m'inquiéter ?
- Est ce que mon enfant est assez grand ? (plus de 6 mois)

Si la réponse est oui à toutes ces questions, il est probable que le médecin ne pourra pas faire grand chose d'autre que vous proposer d'attendre 2 jours de voir comment les choses vont évoluer.

Si vous répondez non à une de ces questions, n'hésitez pas à appeler pour un avis (coordonnées au dos de cette fiche pour Toulouse)



### Technique pour le lavage de nez

- 1- Essuyer le nez de l'enfant avec un mouchoir,
- 2- L'allonger sur le dos la tête à plat maintenue sur le coté,
- 3- Instiller quelques gouttes de sérum physiologique en dosettes à usage unique ou des sérums dérivés de l'eau de mer,
- 4- Essuyer avec un mouchoir,
- 5- Parfois aspirer avec un mouche bébé pas trop fréquemment car risque d'irritation,
- 6- Répéter l'opération de l'autre côté.

## 2/ La fièvre chez l'enfant: que faire ?



### La fièvre c'est quoi ?

Une température supérieure à 38°C

Elle est prise deux à trois fois par jour, matin, midi et soir

La température est prise au moyen d'un thermomètre, au niveau rectal, introduit d'environ 2,5 cm pendant 2 minutes.

Ce dernier est nettoyé à l'eau et au savon ou à l'alcool après chaque prise.

La température axillaire (thermomètre sous le bras) et la température frontale au moyen de bandeau thermosensible ou dans l'oreille, ne sont pas assez fiables. La température axillaire reste un recours si l'enfant bouge trop (rajouter 0,5°, laisser au moins 2mn).

### La fièvre, à cause de quoi ?

Dans la grande majorité des cas, un virus qui va passer tout seul.

Le traitement antibiotique n'est en général pas justifié, même dans la plupart des otites.

Avoir des épisodes de fièvre est normal chez l'enfant jusqu'à 6 ans, surtout si il est en collectivité (crèche...)

### La fièvre, comment faire ?

- Inutile de s'alarmer au moindre symptôme : la plupart des petites maladies des enfants (angines, otites, rhinopharyngites par exemple) guérissent toutes seules en 1 ou 2 semaines. Elles passent par des étapes nécessaires: fièvre, toux et nez qui coule sont la preuve de l'action de leurs défenses.

- Faire preuve de patience et attendre 2 ou 3 jours que les premiers symptômes se développent. Cela permet à votre médecin d'établir un diagnostic correct.

- La fièvre disparaît en général en 3 ou 4 jours, par contre compter une dizaine de jours pour un nez qui coule ou une toux.

### - Quand consulter ?

-> fièvre > 40°C

-> somnolence, gêne respiratoire, maux de tête violents, vomissements, pleurs intenses et inexplicables même sans fièvre, trouble du contact ou de l'alimentation

-> boutons

-> enfant de moins de 4 mois

-> si la toux continue sans amélioration au-delà de 10 jours

En résumé, quand l'enfant garde un bon tonus, semble peu affecté par la fièvre, continue de gazouiller et a conservé son appétit, on peut penser qu'il a contracté une maladie virale qui passera toute seule.



### - En attendant :

#### -> MOYENS PHYSIQUES SIMPLES

Ils visent à faciliter la dissipation de la chaleur et à compenser les pertes d'eau (sueur) :

-température de la pièce à 18-20°C ;

-enfant vêtu légèrement ; enlever les couvertures ; il n'est pas nécessaire de déshabiller entièrement l'enfant (ce qui provoque de l'inconfort avec des frissons)

-proposer à boire de l'eau, de préférence fraîche à plusieurs reprises entre les repas ;

-donner des bains de 10 à 15 mn maximum à une température de 1 à 2°C en dessous de la température de l'enfant sans descendre en dessous de 37°C, si cela fait plaisir à l'enfant

-l'efficacité du bain est limitée mais c'est un bon moment de détente et de contact avec son enfant

-lorsque l'enfant ne peut être baigné, passer des linges tièdes .

#### -> MEDICAMENTS

Le paracétamol est le médicament de choix.

Il est donné en fonction du poids de l'enfant (petites doses ou 15mg/kg de poids) .

Respecter 6 heures entre deux prises. Les anti-inflammatoires (ibuprofène par exemple) sont en général à éviter chez l'enfant.

L'aspirine ne doit plus être utilisée.

JAMAIS d'aspirine ou d'ibuprofène si un enfant a la varicelle

Pour bien comprendre les médicaments, apprenez les noms des molécules (paracétamol, ibuprofène) et demandez à votre médecin de prescrire en noms de molécule (c'est la « Dénomination Commune internationale »)

Sources : Carnet de santé 2005, Revue Prescrire, 257, 01/2005, Brochure Assurance Maladie 2005 Mutualité française Loire Atlantique : <http://www.mla.fr/Espace-sante-prevention>

## ADRESSES/TELEPHONES - Urgences et services de gardes enfants sur Toulouse

- **En cas d'urgence vitale** (l'enfant ne répond pas, respire très mal et/ou devient bleu, saigne beaucoup, a avalé un produit indéterminé...), **ne réfléchissez pas FAITES LE 15**



- En cas de demande d'information sur une situation, appelez d'abord votre médecin traitant, en cas d'absence :

- « **Le numéro des bobos** » : 0805 85 31 31

- ADUM : 05 61 49 66 66 (médecins libéraux)

- SOS médecins : 05 61 33 00 00 (médecins libéraux)

### Etablissements (accueil des enfants/pédiatrie)

- **Maison Médicale La Grave** (Hopital La Grave) - Médecine générale Adultes/Enfants Tél. : 05 61 59 22 12. Sur rendez-vous (Métro : Saint-Cyprien). Consultations tous les soirs de 20h à 24h, Samedi : 14h - 24h, Dimanches et jours fériés : 9h à minuit

- **Maison Médicale La Faourette** - Médecine générale Adultes/Enfants Tél. : 05 62 88 50 05142, avenue Henri Desbals 31100 Toulouse (Métro : Mermoz ou Bagatelle), du Lundi au Vendredi : 20h - 24h, Samedi : 14h - 24h Dimanche et jours fériés : 8h30 - 13h et 15h - 24h

- **2 Centres de consultations SOS Médecins** Tél. 05.61.33.00.00, 76 allées Jean-Jaurès - 31000 Toulouse (face à la pharmacie de nuit), du lundi au vendredi de 20h à 24h Samedi : 14h - 24h Dimanche : 9h - 24 h et 54, route d'Espagne 31300 Toulouse du lundi au vendredi de 20h à 7h Samedi et dimanche : 24h/24h

- **Clinique du Cabrol (SOS médecins)** - Médecine Générale Adultes/Enfants Petite Chirurgie, Radiologie Tél. : 05 61 33 00 00. Sur RDV 13, rue Etienne Collonges 31770 Colomiers, Lundi au Vendredi 19h - 22h30 Samedi : 12h - 20h Dimanches, jours fériés : 9h - 20h

- **Clinique Pasteur** - Pédiatrie exclusivement Tél. : 05 62 21 31 31 / 05 62 21 39 10. Sur rendez-vous, 45, avenue de Lombez - 31300 Toulouse, Samedi : 13h - 22h Dimanches et jours fériés : 8h - 22h

- **Services d'Urgences pédiatriques CHU Purpan**, 7J/7, 24H/24 Accueil des enfants jusqu'à 15 ans

Hôpital des Enfants 330 av. de Grande Bretagne-Toulouse- 05-34-55-84-10

Évitez de recourir trop rapidement aux urgences de l'hôpital, n'hésitez pas à solliciter d'abord l'ensemble des contacts cités plus haut.

### Pour les médicaments

La journée (week end, férié): pharmacie de garde. (l'adresse la plus proche est affichée à l'entrée des pharmacies fermées)

La nuit s'adresser au service d'urgence de nuit : 76 allées Jean-Jaurès à Toulouse

Tél 05 61 62 38 05