

Vincent, Sophie et les autres ...

Que faire quand votre enfant est malade?

Dr Isabelle Germann-Nicod
Dr Josiane Racine Stamm



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PEDIATRICS
Ihre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche
Les médecins de vos enfants et adolescents
I medici dei vostri bambini e adolescenti

Société Suisse de Pédiatrie: www.swiss-paediatrics.org

Commande de la brochure:

Stiftung Schulungs- und Wohnheime Rossfeld

Reichenbachstrasse 122, Postfach 699, 3004 Bern 4

buerozentrum@rossfeld.ch, Fax 031 300 02 99

Table des matières

Introduction page 4

Pharmacie page 5

A surveiller

- Fièvre page 6
- Convulsions fébriles page 8
- Toux page 9
- Maux de gorge page 12
- Douleurs à l'oreille page 14
- Eruptions, boutons page 16
- Ingestion d'un objet page 17
- Morsures d'animaux page 18
- Piqûres d'insectes page 19
- Choc sur la tête page 20
- Vomissements page 21
- Diarrhées page 23
- Maux de ventre page 25
- Hernie page 26
- Constipation page 27

Urgences

- Suffocation page 28
- Convulsions page 30
- Coma page 31
- Intoxications page 32
- Accidents page 34
 - Brûlures page 35
 - Electrocutation page 36
 - Noyade page 37

Le nourrisson de 0 à 3 mois page 38

Introduction

Sophie a l'air malade? Quelque chose vous inquiète chez Vincent? Avant de sauter sur le téléphone pour appeler le pédiatre, consultez cette brochure; vous y trouverez des renseignements pratiques pour savoir que faire dans l'immédiat.

Un conseil: Pour pouvoir mieux utiliser cette brochure au moment voulu, lisez-la AVANT d'en avoir besoin.

Dans le chapitre intitulé **A surveiller** sont décrits les problèmes les plus fréquents et généralement bénins.

Dans le chapitre **Urgences** sont expliquées les situations, rares il est vrai, qui menacent la vie et nécessitent l'intervention rapide d'un pédiatre.

La rubrique **Que faire d'abord?** vous dira comment agir dans un premier temps (que vous ayez ou non besoin d'un médecin), puis dans l'encadré, vous trouverez la décision à prendre selon la cause du problème et l'état de l'enfant.



Le symbole signale qu'il faut appeler le cabinet soit pour plus d'information soit pour fixer un rendez-vous non urgent.

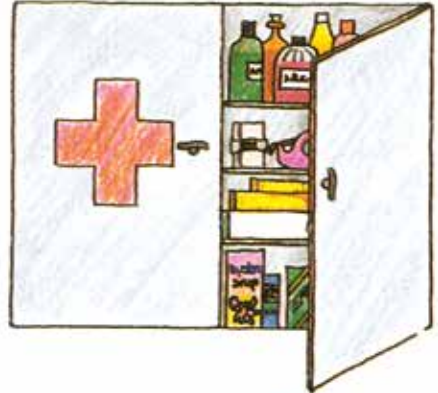


Le symbole indique qu'il faut voir un médecin en urgence ou même aller directement à l'hôpital par ses propres moyens (mais ne soyez pas seul(e) avec l'enfant dans la voiture) ou en ambulance.

Pharmacie de ménage avec enfants

Avez-vous ce qu'il faut pour soigner Sophie ou Vincent? Voici le matériel minimum à posséder toujours dans votre pharmacie (ou à emporter en vacances). Montrez-le aussi à la personne qui garde votre enfant.

- Liquide désinfectant pour les plaies
- Pansements adhésifs
- Bande élastique et bande de gaze
- Médicaments contre la fièvre. La plupart sont aussi efficaces contre la douleur. (voir dosage p. 6)
- Thermomètre à alcool ou électronique (auriculaire possible après 2 ans)
- Produit de réhydratation en cas de diarrhées ou de vomissements. (Normolytoral par ex.)
- Sérum physiologique pour nettoyer le nez.



N.B.: Vérifiez une fois par an au moins la validité des produits.



Fièvre (ceci ne concerne pas les bébés de moins de 3 mois, voir p. 38.)

La fièvre, même élevée, n'est pas forcément signe de gravité et elle n'abîme pas le cerveau. Le plus souvent, elle est due à une «grippe» et peut durer alors jusqu'à 72 heures.

Votre enfant a de la fièvre ... mais combien? **Mesurez** sa température rectale (ou à défaut, sous l'aisselle).

Que faire d'abord?

1. **A moins de 38 degrés (rectal):** Rien de bien grave; reprenez la température un peu plus tard.

Entre 38 et 38,5: *Deshabillez-le et laissez-le en sous-vêtements dans une chambre fraîche si cela lui convient. Trop d'habits ou une couverture font monter la température!*

Au-dessus de 38,5: *Surtout si l'enfant a moins de 4 ans, essayez de faire baisser la fièvre; pour son confort, mais aussi pour éviter une convulsion fébrile (voir page 8).*

Donnez-lui du paracétamol, vendu sous différents noms (Ben-u-ron, Dafalgan, Tylénol, etc.) Le dosage est d'environ 10 milligrammes pour chaque kilo du poids de l'enfant (exemple: 80 milligrammes pour un poids de 8 kilos). Il faut redonner la même dose toutes les 6 heures, si la fièvre persiste au-dessus de 38,5.

Si malgré ce traitement, la fièvre reste élevée ou remonte vite et que vous ne voulez pas attendre 6 heures, vous pouvez éventuellement appliquer des «enveloppements froids» (compresses d'eau froide autour des cuisses et des jambes) si cela lui convient.

Ou encore administrer un autre type de médicament contre la fièvre, c'est-à-dire un anti-inflammatoire (Brufen, Méfénacide, Méphado-lor, etc.), d'entente avec le médecin et selon le dosage conseillé.

N.B.: – Le paracétamol et les anti-inflammatoires sont aussi efficaces contre la douleur.

– L'acide acétyl-salicylique (Aspirine) est déconseillé avant 12 ans, et contre-indiqué en cas de varicelle.

A surveiller

2. *Il est aussi important de donner souvent à boire à votre enfant. S'il est encore allaité, votre lait, sinon, de l'eau, des tisanes ou des thés pour bébés, plutôt que du lait ou des jus de fruits (qui peuvent faire vomir).*
3. *Observez l'état de votre enfant: S'il joue, marche comme d'habitude, que son visage est rouge, qu'il a un peu de rhume ou de toux (mais pas d'autre symptôme particulier), une maladie aiguë grave est peu probable.*



Si l'enfant est pâle et sans intérêt pour l'entourage,
s'il a des petits points violacés sur la peau, s'étendant rapidement,
s'il a très mal à la gorge, bave et que sa respiration est haletante,
s'il tousse beaucoup, et que sa respiration est très rapide,
s'il a mal à la tête et ne peut plier sa nuque ou vomit,
s'il présente encore d'autres signes inquiétants,
appelez le 144.



Si la fièvre dépasse 3 jours,
si elle survient plusieurs jours après un rhume ou le début d'une toux,
si elle s'accompagne de maux de gorge, de douleur à l'oreille,
ou encore de maux ventre ou de symptômes urinaires,
prenez contact avec le pédiatre dans la demi-journée.

N.B.: Il n'est pas dangereux de sortir un enfant fébrile pour l'amener chez le médecin; au contraire, cela aide à faire baisser la fièvre!

Convulsions fébriles

Elles surviennent chez des enfants entre 6 mois et 6 ans, lors d'une poussée de fièvre (par exemple au cours d'une grippe). Quoiqu'impressionnantes elles ne font pas de dégât au cerveau. Le plus souvent, elles s'arrêtent spontanément après quelques minutes. L'enfant perd connaissance (ses yeux regardent en arrière), il devient mou ou se raidit, il fait des mouvements rythmés avec les membres.

Que faire d'abord?

1. Gardez votre calme.
2. Empêchez l'enfant de se blesser.
3. Mettez-le sur le côté et déshabillez-le.
4. Faites baisser sa fièvre; mais ne donnez rien par la bouche si l'enfant n'est pas conscient.



S'il s'agit de la première convulsion avec de la fièvre, **appelez le pédiatre en urgence!**

Dans de rares cas en effet, c'est un symptôme de méningite. Si la convulsion dure plus de 5 minutes **appelez le 144.** Mais ne laissez pas votre enfant sur une surface surélevée pour aller téléphoner.



Si votre enfant a déjà fait des convulsions fébriles et que son état est bon, **avertissez le pédiatre dans la demi-journée.**

Toux

La toux est un réflexe **utile** pour débarrasser les voies respiratoires d'une irritation.

Elle a plusieurs causes possibles.

Le plus souvent, elle est due à une irritation de la gorge par un virus, accentuée par les sécrétions d'un rhume. L'enfant tousse plus couché que debout, mais respire normalement entre les quintes.

Parfois la cause est un **faux-croup**, l'inflammation par un virus de l'organe de la voix; c'est fréquent avant 5 ans; le malade est réveillé la nuit par une toux aboyante, il perd sa voix; il a parfois de la peine à respirer; l'air entre mal.

L'**asthme**, inflammation des bronches ou une **bronchiolite**, infection virale des petites bronches (en général avant deux ans) font aussi tousser; la respiration est plus ou moins difficile, l'air sort mal et peut faire un sifflement que l'on entend. Enfin, une **bronchite** ou une **pneumonie** (infection des bronches ou des poumons) sont aussi causes de toux; la respiration est alors rapide, l'enfant a de la fièvre.

Que faire d'abord?

1. *En cas de rhume, surélevez la tête du lit; faites de la vapeur avec un humidificateur; mettez des gouttes dans son nez.*
2. *En cas de toux aboyante avec voix rauque (faux-croup), **asseyez** votre enfant à la salle de bain et ouvrez tout grand les robinets pour faire un maximum de vapeur, ou mettez un bon humidificateur (à vapeur froide si possible) dans sa chambre.*
3. *En cas d'asthme, donnez les médicaments que le médecin a prescrits.*
4. *Dans tous les cas, offrez à boire très souvent en petites quantités (eau, thé noir léger ou tisane).*

A surveiller



Si l'enfant dort mal,

si la toux dure depuis plus de 10 jours,

si elle s'accompagne d'une fièvre de plus de 3 jours ou d'une respiration rapide ou encore d'une douleur au thorax,

contactez le pédiatre.



A surveiller



S'il s'agit d'un faux-croup et l'enfant a beaucoup de peine à respirer après 15 minutes de vapeur intense,

si votre enfant fait une crise d'asthme pour la première fois ou si le traitement est inefficace,

s'il a avalé un petit objet de travers, et respire mal,

s'il bave abondamment et a très mal à la gorge,

appelez le 144.

(Voir aussi Suffocation p. 28.)



Ne jamais exposer les enfants à la fumée de tabac, cela favorise toutes les infections respiratoires.

Attention à ce que l'enfant ne tombe pas sur l'humidificateur à vapeur chaude: Le remède serait pire que le mal.

Maux de gorge

Votre enfant se plaint d'avoir mal à la gorge; il a 38,4 de fièvre: Qu'est-ce donc?

Dans 80% des cas, un mal de gorge est dû à une «**angine**» virale et s'accompagne alors souvent d'un rhume, d'yeux irrités, éventuellement de toux, de fièvre.

Mais il peut aussi être le symptôme d'une **angine à streptocoque**, microbe qu'il faut traiter avec des **antibiotiques** pour prévenir des complications ultérieures et graves. Le malade a généralement une fièvre élevée, souvent il vomit; il peut présenter une éruption rose-rouge: On parle alors de scarlatine.

Enfin, dans de rares cas, il peut s'agir d'une infection de l'épiglotte (voir p. 28).



A surveiller

Que faire d'abord?

1. Si l'enfant a plus de 4 ans, vous pouvez lui donner à sucer des pastilles calmant la douleur en demandant conseil au pharmacien pour un produit adapté à l'âge de votre enfant.
2. Traitez la fièvre s'il en a, avec du paracétamol (voir dosage p. 6).
3. Donnez à boire des liquides doux et froids (PAS de jus de fruits ou de limonades qui piquent la gorge, ni de lait qui peut faire vomir).
4. Observez votre enfant.



Si l'enfant a de la fièvre ou une éruption, mais qu'il est bien par ailleurs,

appelez le cabinet du pédiatre pour exclure une angine à streptocoque.



Si l'enfant a **TRES** mal, ne peut avaler de liquides, bave abondamment et a de la peine à respirer,

gardez-le ASSIS et appelez le 144 pour aller à l'hôpital.

Douleurs à l'oreille

Comme souvent, votre enfant a le rhume; mais il est réveillé par une violente douleur à l'oreille qui ne le quitte plus; sa température, jusque là à 37,8, monte à 38,5: Il a certainement une **otite** aiguë.

Les otites, infections à microbes du tympan et de la cavité située derrière, sont de fréquentes complications du rhume chez l'enfant.

Les symptômes habituels sont: La **douleur** (mais elle peut être absente ou n'est pas évidente chez un petit enfant), la **fièvre** (elle peut aussi manquer), des diarrhées ou des vomissements (surtout chez l'enfant en bas âge) et un écoulement blanc-citron de l'oreille, quand le tympan s'est perforé.

Que faire d'abord?

1. Prenez sa température.
2. Si votre enfant a de la fièvre ou souffre, donnez-lui un médicament *ad hoc* (voir p. 6).
3. Regardez s'il y a un écoulement de l'oreille.
4. Ne mettez rien dans l'oreille sans le conseil du médecin.



Si l'enfant a plus de 2 ans et n'a pas de fièvre, si la douleur est peu marquée ou intermittente, vous pouvez observer l'évolution pendant 24 à 48 heures, **avant de téléphoner éventuellement au pédiatre.**

A surveiller



Si l'enfant a moins de 2 ans, s'il est pâle et irritable,
si la douleur est violente, constante, et n'est pas calmée par le
traitement indiqué avant,
si l'oreille coule (blanc-jaune),
si la région derrière l'oreille est rouge ou gonflée,
si quelques jours après le début d'un rhume votre enfant va
moins bien ou fait de la fièvre,
appelez le médecin rapidement.



On peut éviter un certain nombre d'otites chez le petit enfant en l'empêchant de boire son biberon **couché** (en le lui donnant donc assis) et en ne l'exposant pas à la fumée de cigarette.



Eruptions, Boutons

Les éruptions chez les enfants sont très fréquentes. On peut les voir avec ou sans fièvre.

Les causes des éruptions sont donc multiples, dûes à une maladie infantile ou à une allergie.

Que faire d'abord?

1. Prenez la température rectale.
2. Vérifiez que l'enfant ait son comportement habituel.
3. Observez l'état de l'enfant: Présente-t-il d'autres symptômes?



Si l'enfant a une éruption sans température,

s'il a une éruption avec température modérée et que son état est bon,

appelez le pédiatre.



Si l'enfant a une éruption violacée avec haute température et que son état se dégrade rapidement,

appelez le 144.

Ingestion d'un objet

Pendant que vous répondiez au téléphone, votre enfant a avalé une épingle ...

Rassurez-vous! Dans la majorité des cas, l'objet, même pointu ou coupant ressort sans problème à l'autre bout du système digestif!

Que faire d'abord?

1. *Surveillez l'état de l'enfant: Vomit-il? A-t-il mal au ventre?*
2. *Observez ses selles: Vous serez soulagé(e) de retrouver l'objet en question dans son pot!
Regardez aussi si leur couleur est habituelle.*



Si l'objet est grand,
s'il s'agit d'une pile ou d'objets aimantés,
si l'enfant vomit ou a mal au ventre,
si ses selles sont noirâtres,
appelez le médecin en urgence.



Attention: Les petits enfants ont tendance à mettre à la bouche et à «goûter» tout ce qu'ils trouvent. Ne laissez donc pas traîner de monnaie, de piles pour calculatrices, d'aiguilles ou d'épingles, ou encore d'autres petits objets.

L'objet peut aussi aller dans les voies respiratoires, ce qui est plus grave (voir p. 28) et entraîne des troubles respiratoires.

Morsures d'animaux

Un enfant peut se faire mordre soit par un animal dit domestique (ex.: Chien, hamster etc.) ou par un animal sauvage.

Que faire d'abord?

1. Gardez votre calme.
2. Lavez la plaie abondamment à l'eau et au savon pendant 15 minutes puis désinfectez-la.

Il faut absolument se renseigner pour savoir:

- **En cas d'animal domestique:** S'il est correctement vacciné contre la rage.
- **En cas d'animal sauvage ou errant:** De quelle bête il s'agit.



Dans tous les cas, **appelez le pédiatre** qui décidera des mesures à prendre (y compris un éventuel rappel contre le tétanos).



Piqûres d'insectes

Un enfant peut avoir des réactions plus au moins douloureuses et violentes après une piqûre d'insecte.

Que faire d'abord?

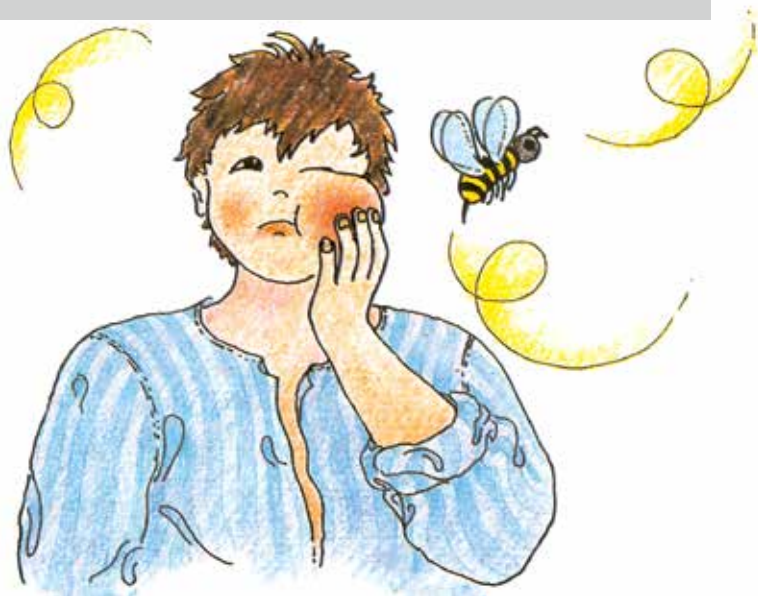
1. Calmez l'enfant.
2. Enlevez le dard (s'il s'agit d'une abeille).
3. Désinfectez l'endroit de la piqûre et appliquez une compresse fraîche.
4. Si la douleur est vive, donnez un médicament contre les douleurs (voir p. 6).



Si l'enfant a été piqué dans la bouche ou dans la gorge,

s'il présente des signes généraux (difficulté à respirer ou à avaler, gonflement du visage et du cou, malaise ou perte de connaissance),

appelez le 144.



Choc sur la tête

Si les traumatismes de la tête sont fréquents chez les enfants, la plupart ne sont pas graves: Le plus souvent il se forme une bosse à l'endroit du choc, qui n'est pas dangereuse.

Que faire d'abord?

1. Appliquez de l'eau fraîche sur la bosse.
2. Observez l'enfant et assurez-vous qu'il a un comportement normal dans les heures et les jours qui suivent.



Il faut emmener l'enfant rapidement à l'hôpital, éventuellement en ambulance (tél. 144):

S'il a perdu connaissance au moment du choc,

s'il saigne ou a un écoulement du nez, des oreilles ou de la bouche,

s'il a un changement de comportement,

s'il vomit plus de 2 fois après le choc,

si ses pupilles (centre noir des yeux) ont une grandeur différente,

s'il a fait une chute est de plus de 5 mètres ou 3 fois sa hauteur.

Vomissements

Un vomissement est l'expulsion violente d'une GRANDE quantité de liquide ou d'aliments à partir de l'estomac.

C'est le symptôme de problèmes variés, le plus souvent bénins (grippe, indigestion, mal de voyage) mais aussi plus sérieux (gastro-entérite, infection urinaire, etc.).

Que faire d'abord?

1. *Arrêtez la nourriture solide.*
2. *Donnez à boire un produit de réhydratation (Normolytoral par ex.) en PETITES quantités à la fois et FREQUEMMENT (toutes les 15 minutes chez l'enfant de moins de 2 ans). Il ne faut pas donner ces derniers pendant plus de 24 heures. Le lait et les jus de fruits sont déconseillés (voir aussi p. 24).*
3. *Vérifiez si l'enfant a de la fièvre, et si c'est le cas, faites-la baisser (voir p. 6).*
4. *Observez l'apparition d'autres symptômes: Diarrhées, maux de tête, douleurs abdominales ou en urinant, etc.*



S'il s'agit d'un nourrisson,

si l'enfant a moins de 2 ans et présente aussi des diarrhées liquides,

si les vomissements persistent au-delà de 6 heures, malgré le traitement ci-dessus,

si l'enfant se plaint de douleurs au ventre ou en urinant,

appelez le pédiatre.

A surveiller



Si l'enfant a de la fièvre et de violents maux de tête,
s'il vomit du sang,
si le malade a des douleurs au ventre allant en augmentant,
(notamment à droite),
s'il émet des selles noires ou avec du sang,
s'il a reçu un violent choc sur le crâne auparavant,
appelez le médecin en urgence ou rendez-vous à l'hôpital.
S'il urine peu, moins d'une fois par 8 heures, et est sans réaction,
appelez le 144.

- N.B.:** – Ne redonnez des aliments solides (et non gras) que lorsque l'enfant n'a plus de nausées.
– Ne vous inquiétez pas si le vomissement est provoqué par la toux et que votre enfant a plus de 6 mois.

Diarrhées

Il s'agit de selles **liquides et fréquentes**.

Le plus souvent, les diarrhées sont dues à des virus: On parle de «grippe intestinale»: Elles durent 3 à 5 jours et peuvent être accompagnées de fièvre et de vomissements. L'enfant risque alors de **déshydrater**, surtout s'il a moins de 2 ans.



Que faire d'abord?

1. Il faut donner beaucoup à boire au malade:

Si vous allaitez, continuez; donnez en plus au bébé des produits de réhydratation par ex. Normolytoral (voir schéma ci-dessous).

Si votre enfant reçoit des biberons de lait (en poudre ou déjà liquide), arrêtez-les pendant 4 à 6 heures; et pendant ce temps, offrez-lui aussi à boire un produit de réhydratation par ex. Normolytoral (comme dans le schéma ci-dessous).

2. Si l'enfant mange déjà des **solides** (et qu'il ne vomit pas), préférez les féculents (pommes de terre, céréales; pain, riz pour les plus grands), ainsi que des viandes maigres, des fruits (bananes, pommes crues), et des légumes cuits (carottes); après lui avoir aussi beaucoup donné à boire (voir schéma).

Schéma de réhydratation

- **Pendant les 4 premières heures**, donner 50 ml de liquide pour chaque kilo du poids de l'enfant (exemple: 300 ml s'il pèse 6 kg) souvent et par petites quantités (même s'il vomit).
- **Après 4 à 6 heures**, donner 100 ml à chaque diarrhée, si elles persistent ...



Si les diarrhées sont très fréquentes (plus de 5 fois par jour) et que votre enfant est jeune (moins de 2 ans),

si elles contiennent du sang,

si l'enfant refuse de boire ou vomit ce qu'il boit,

appelez le pédiatre en urgence.

S'il urine peu (moins d'une fois par 8 heures) et qu'il est trop calme,

si l'enfant est en mauvais état général ou qu'il a beaucoup de fièvre, même si les diarrhées sont peu importantes,

appelez le 144.

N.B.: - Des selles liquides sont normales chez un nouveau-né allaité.

- Le schéma de réhydratation est aussi applicable en cas de vomissements isolés mais fréquents.

Maux de ventre

Les maux de ventre ont des origines multiples chez l'enfant: Une grippe, une angine, une infection urinaire ou digestive, la constipation, l'appendicite et même des tensions psychologiques peuvent les provoquer.

Que faire d'abord?

En cas de douleur importante:

1. *Couchez le malade au calme.*
2. *Vérifiez la température et soignez la fièvre s'il en a.*
3. *Donnez-lui à boire de petites quantités de liquides sucrés.*
4. *Evitez la nourriture solide pendant quelques heures.*



S'il a des diarrhées; de la fièvre et/ou vomit,
si l'enfant a mal en urinant,
s'il y a une boule dans le pli de l'aîne (hernie, voir p. 26),
si le testicule est gonflé,
si la douleur est intense, persistante ou située à droite,
si l'enfant est plié en deux par la douleur,

appelez le pédiatre en urgence.

Si son état général est mauvais: L'enfant est pâle ou au contraire très rouge, et affaibli,

appelez le 144.

Hernie

En changeant Vincent, 3 mois, vous remarquez une «boule» dans le pli de l'aîne, au-dessus des testicules chez les garçons ou dans les grandes lèvres chez les filles: Il s'agit vraisemblablement d'une hernie.

Que faire d'abord?

- 1. Il faut essayer de calmer votre enfant, s'il pleure; souvent la hernie disparaît quand l'enfant se détend, notamment dans un bain. Elle peut ressortir plus tard; mais une hernie qui entre et sort ne pose en général pas de problème urgent.*
- 2. N'essayez pas de forcer la hernie à rentrer, si vous n'êtes pas expérimenté, et n'improvisez pas de bandage compressif qui pourrait faire plus de mal que de bien.*



Si vous découvrez une hernie pour la première fois, **téléphonez au pédiatre pour qu'il confirme le diagnostic.**



Si la hernie est très dure, violette (hernie «étranglée»), si l'enfant pleure pendant plusieurs heures et que la hernie semble douloureuse,

s'il vomit,

appelez le médecin en urgence ou allez directement à l'hôpital.

N.B.: Il existe souvent chez les nourrissons une boule au niveau du nombril: C'est une hernie ombilicale; elles ne s'étranglent quasiment jamais et il est rare qu'il faille les opérer, sauf si elles sont très grandes (les petites disparaissent avec l'âge).

Constipation

Elle se définit par des selles rares et trop dures. La plupart du temps, elle n'est pas due à une maladie mais est d'origine alimentaire ou psychique.

Que faire d'abord?

1. *Utilisez des moyens simples (jus de fruits, alimentation diversifiée: Fruits, légumes, céréales complètes).*
2. *Respectez «un horaire des toilettes».*
3. *N'empêchez pas un enfant qui en a besoin, d'aller aux toilettes.*
4. *N'utilisez pas d'autres moyens sans le conseil d'un médecin.*



Si ces moyens ne changent rien à la situation,
si l'enfant vomit ou que ses douleurs sont intenses,
appelez le pédiatre.

Suffocation

C'est une respiration difficile (l'enfant fait des efforts pour trouver son souffle) et bruyante; parfois les lèvres sont bleues.



Si c'est un enfant en bas âge (3 ans ou moins) et qu'il s'est mis tout à coup à tousser violemment, il a peut-être **avalé quelque chose de travers**. Attention à ne pas laisser de petits objets (perles, boutons, cacahuètes, etc.) à portée de jeunes enfants.

S'il a de la fièvre, bave abondamment, ne peut avaler de liquide car il a TRES mal à la gorge, il s'agit probablement d'une **infection de l'épiglotte**, porte d'entrée du larynx.

Attention: C'est une urgence vitale!

Si son visage et son cou sont gonflés, il fait une **réaction allergique**.

Il peut aussi s'agir d'un **faux-croup** sévère: La toux est alors «aboyante» (voir p. 9). Ou encore d'un **asthme** ou d'une bronchiolite.

Que faire d'abord?

1. *Gardez votre calme: Votre affolement ne ferait que péjorer l'état de l'enfant.*
2. *Si l'enfant s'étouffe après avoir porté un objet à sa bouche, n'essayez **en aucun cas** d'aller le rechercher ou de mettre quoi que ce soit dans sa bouche.*

S'il a moins de 2 ans: Posez-le à plat ventre sur vos genoux et appliquez des tapes sur son dos. Puis retournez-le et comprimez 5 fois son sternum.

Pour l'enfant plus grand: Se placer derrière lui, passer les bras sous les siens et l'enlacer au niveau du thorax. Placer un poing au creux de son estomac, puis l'autre main par-dessus. Appuyer brièvement, très fort, en ramenant les poings vers le haut.

3. *Si vous pensez qu'il s'agit d'un faux-croup ou d'une bronchite, **asseyez-le** à la salle de bain et ouvrez tout grand les robinets pour faire un maximum de vapeur.*



Si malgré les mesures que vous avez prises, l'enfant a de la peine à respirer, s'il perd connaissance,

s'il a avalé un objet «de travers» et ne le recrache pas,

appelez le 144.

S'il ne respire pas, pratiquez tout de-suite la réanimation si vous savez la faire.

Convulsion

Votre enfant est tombé: Il est sans réaction et respire bruyamment; il fait peut-être des mouvements rythmés avec un ou plusieurs membres.

C'est une convulsion, qui peut être due à de la **fièvre** (voir convulsion fébrile: P. 8), à un choc sur le crâne ou à de l'épilepsie.

Que faire d'abord?

- 1. Restez calme. La plupart des convulsions cessent spontanément après 5 minutes et n'abîment pas le cerveau.*
- 2. Empêchez l'enfant de se blesser (en heurtant un objet dur).*
- 3. Mettez-le couché sur le côté et déshabillez-le.*
- 4. S'il a de la fièvre, faites-la baisser (voir fièvre p. 6), mais ne donnez rien par la bouche à un enfant inconscient.*



Si votre enfant convulse pour la première fois, avec ou sans fièvre,

s'il a déjà eu des convulsions **sans fièvre** et que celle-ci dure plus de 10 minutes,

si la convulsion suit un choc sur la tête,

appelez le 144. Ne le laissez pas sur une surface surélevée pour aller téléphoner.



Si votre enfant a déjà fait des convulsions et que son état ne vous inquiète pas,

téléphonez au pédiatre, dans la demi-journée.

Coma

A un moment où il est normalement réveillé, votre enfant est comme profondément endormi, avec une respiration bruyante ou irrégulière.

Que faire d'abord?

- 1. Restez calme et couchez l'enfant sur le côté, après l'avoir déshabillé.*
- 2. Secouez-le gentiment par les épaules ou pincez-lui le lobe de l'oreille pour le réveiller.*
- 3. Observez sa respiration.*



Si l'enfant ne revient pas à lui,

appelez le 144.

Si l'enfant revient à lui,

appelez le pédiatre en urgence.

Intoxication



Pour éviter des intoxications, mieux vaut prévenir que guérir. Ne laissez donc pas de produits toxiques à la portée d'enfants de moins de 5 ans; faites attention aussi en dehors de chez vous!

Ce que les enfants peuvent trouver de dangereux:

Cuisine	décalcifiant déboucheurs d'évier lessive produit pour la vaisselle et le lave-vaisselle eau de javel etc.
Salle de bain	poudre à nettoyer médicaments certains cosmétiques etc.
Toilettes	désinfectants désodorisants
Chambre à coucher	médicaments cosmétiques
Salon	alcool pétrole lampant tabac etc.
Balcon/garage	plantes vénéneuses antigel essence produits d'entretien de voiture
Atelier	produits chimiques de bricolage et photo
Jardin	produits de jardinage plantes vénéneuses

Si un accident arrive quand même ...

Que faire d'abord?

1. Ne cherchez absolument **pas à faire vomir** l'enfant sans le conseil du médecin.
2. Arrangez-vous pour connaître:
 - Le produit avalé.
 - La quantité.
 - A quelle heure cela s'est passé.
3. Observez si l'enfant a des signes anormaux.
4. Souvenez-vous de son **poids**.



Téléphonez de toute façon rapidement au pédiatre ou au Toxzentrum de Zürich (tél. 145) qui vous poseront les questions précédentes et vous conseilleront le traitement à faire ou l'attitude à avoir.

N.B.: Si l'on vous dit d'aller à l'hôpital, ne soyez pas seul(e) avec l'enfant. N'oubliez pas d'emmener le produit avec son emballage, ce que l'enfant a peut-être déjà vomi, et une cuvette!



Si votre enfant est inconscient ou respire mal,
appelez le 144.

Accidents



Dans ce domaine aussi, mieux vaut prévenir que guérir. Attention donc aux humidificateurs à vapeur chaude, aux casseroles ou aux théières pleines de liquide bouillant, aux prises électriques non protégées, aux piscines ... et à bien d'autres choses encore.

Voir prévention des accidents courrier bureau de prévention des accidents (bpa) et www.pipades.ch



Brûlures

Que faire d'abord?

1. Refroidissez la partie brûlée (uniquement) à l'eau courante tempérée (15–20°) après avoir mis à nu la peau atteinte, si nécessaire. Ne pas ôter les vêtements collés à la peau.

Attention: Cette mesure de refroidissement ne doit pas être appliquée pour les nourrissons, les enfants sans connaissance, ou si la brûlure est étendue.

2. Donnez du paracétamol qui agit aussi contre la douleur.
3. Si les habits de l'enfant sont en feu, jetez de l'eau froide dessus ou à défaut enroulez l'enfant dans une couverture en tissu **non synthétique**.



Même si la brûlure est superficielle ou la surface atteinte petite, **téléphonez au pédiatre**.



Si la brûlure est profonde ou étendue, **allez rapidement à l'hôpital**.

- N.B.:** – Une brûlure du visage, des mains ou des pieds, des organes génitaux doit toujours être vue par un médecin.
- Ne jamais mettre de gras, de coton hydrophile (ou ouate) sur une brûlure.
 - Ne jamais percer les cloques à la maison.

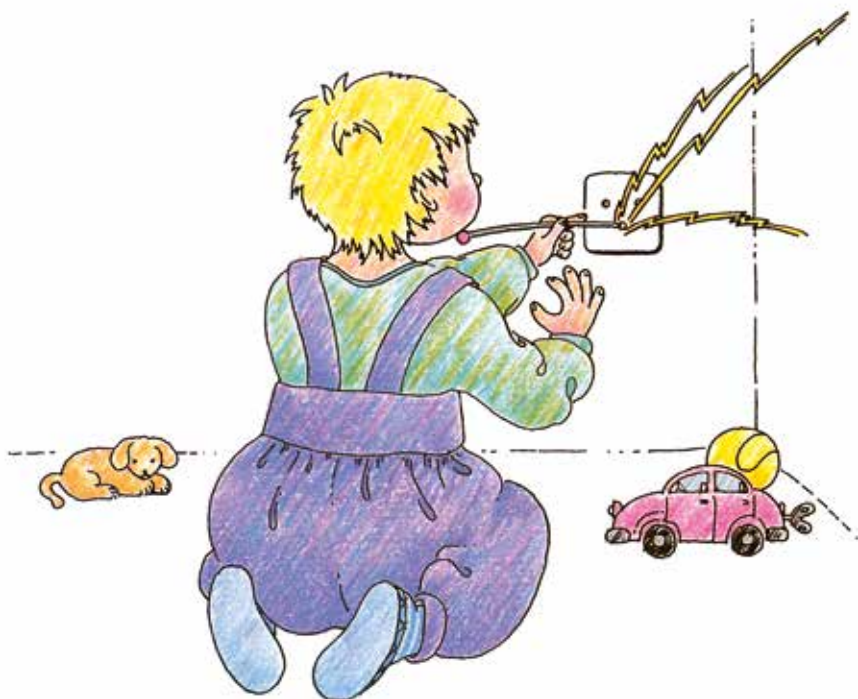
Electrocution

Que faire d'abord?

1. Coupez le courant **avant de toucher** l'enfant. Si cela n'est pas possible, utilisez un bâton (par exemple un balai; mais pas de métal) pour dégager l'enfant du contact avec le courant. Ayez les mains **sèches**.
2. Observez si l'enfant est conscient ou non. S'il est inconscient et ne respire pas faites une réanimation, si vous le savez.
3. Regardez si l'enfant a des brûlures, auquel cas, passez-les sous l'eau tempérée (voir brûlures p. 35).



Appelez le 144, tout en continuant la réanimation, si l'enfant est toujours inconscient.



Noyade

Que faire d'abord?

1. Si l'enfant est conscient, couvrez-le avec une couverture ou des vêtements secs, après l'avoir déshabillé.



Si l'enfant est inconscient, et ne respire pas, pratiquez tout-de-suite la réanimation si vous savez la faire et appelez le 144, tout en continuant la réanimation.

N.B.: Si l'enfant est conscient, amenez-le de toute façon à l'hôpital: Des complications peuvent survenir quelques heures après la noyade.



Le nourrisson de 0 à 3 mois

Votre bébé à

- bon appétit
- ne crache pas ou peu
- fait une ou plusieurs selles par jour
- n'a pas de fièvre (moins de 38°)
- crie vigoureusement

Il ne doit donc pas vous inquiéter ... même si ...

- il n'arrête pas de crier entre 19 et 22 heures: C'est pénible mais bien connu,
- il pleure en pliant les jambes de façon rythmée: Ce sont des coliques: Demandez conseil à votre pédiatre pour le soulager,
- il est allaité et n'a pas été à la selle depuis plusieurs jours: C'est possible s'il ne reçoit que du lait maternel: Prenez contact avec le pédiatre s'il est inconfortable.

Mais ...

- s'il a plus de 38°
- s'il devient très pâle
- si son comportement est inhabituel (cri faible notamment)
- s'il vomit fréquemment, et en jet
- si ses selles sont très liquides et très fréquentes (même allaité)
- si son nombril est rouge ou même violacé avec du pus



Appelez le pédiatre rapidement!

Publié par la Société Suisse de Pédiatrie

Auteurs: Dr I. Germann-Nicod
Dr J. Racine Stamm
© 1995 Dr I. Germann-Nicod
13^e édition 2013 avec la collaboration de
Dr Nicole Pellaud,
Dr Marc Alain Panchard,
Dr Isabelle Germann Nicod
Graphisme: Werbeatelier HP. & E. Meier, Bern
Lithographie: Prolith S.A., Köniz
Typographie
et impression: s+z:gutzumdruck, Brig-Glis

Cette brochure a été réalisée
avec le soutien de



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PAEDIATRICS

Ilhre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche

Les médecins de vos enfants et adolescents

I medici dei vostri bambini e adolescenti