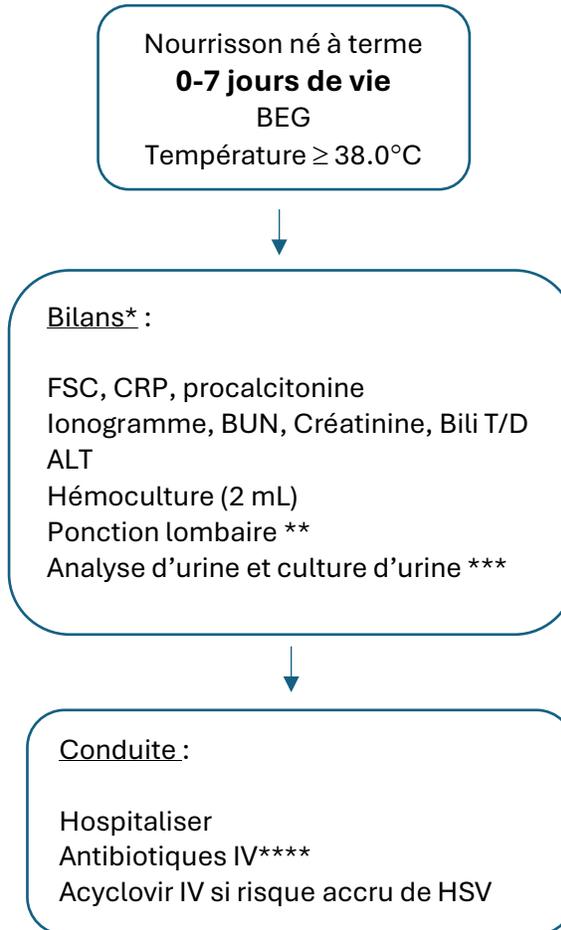


ALGORITHME – NOURRISSON DE 0 - 7 JOURS DE VIE

On parle ici du nourrisson de 0-7 jours, né à terme, qui a eu son congé à domicile suite à sa naissance et qui reconseille pour un épisode de fièvre.



* Les bilans suivants ne sont pas recommandés d'emblée: PCR viraux respiratoires nasopharyngés, PCR bactériens sur le LCR, radiographie pulmonaire (peut être considérée en cas de symptômes respiratoires incluant la toux, la tachypnée, le tirage et une auscultation anormale).

** Inclure des tubes de LCR pour : *décompte cellulaire, biochimie (protéine, glucose), Gram, cultures bactériennes, PCR viraux (selon pratique locale et saison)*. La pléocytose dans ce groupe d'âge est définie comme étant un décompte de globules blancs dans le LCR > 15 x 10⁶/L.

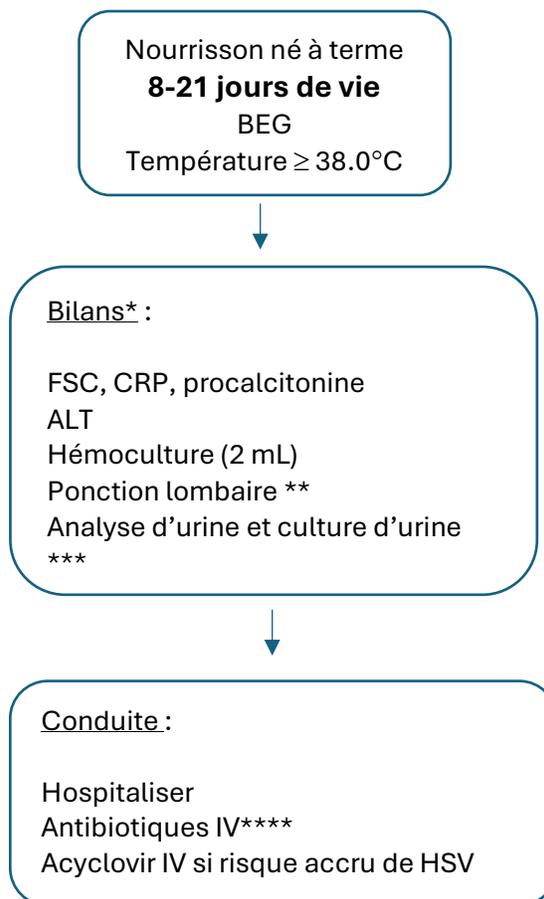
*** Pour des raisons logistiques, réaliser une analyse d'urine et une culture d'urine chez tous, idéalement par cathétérisme vésical ou par ponction vésicale. Si l'analyse et la culture d'urine sont prélevées par 'clean catch' et que l'analyse est anormale, il est préférable de prélever une deuxième culture d'urine et de privilégier le prélèvement par cathétérisme urinaire.

**** cf Tableau 1 pour la posologie des antibiotiques.

***** les indications de traitement avec acyclovir incluent : *contacts étroits et répétés avec une personne infectée; fièvre maternelle 48 heures avant a/d 48 heures après l'accouchement; signes muco-cutanés d'infection herpétique (vésicules); hypothermie; état septique grave; convulsions; méningite (signes cliniques ou pléocytose); transaminases à plus de 2-3 fois la normale; leucopénie; thrombocytopénie.*

ALGORITHME – NOURRISSON DE 8 - 21 JOURS DE VIE

On parle ici du nourrisson de 8-21 jours, né à terme, qui a eu son congé à domicile suite à sa naissance et qui reconsulte pour un épisode de fièvre.



* Les bilans suivants ne sont pas recommandés d'emblée: PCR viraux respiratoires nasopharyngés, PCR bactériens sur le LCR, radiographie pulmonaire (peut être considérée en cas de symptômes respiratoires incluant la toux, la tachypnée, le tirage et une auscultation anormale).

** Inclure des tubes de LCR pour : *décompte cellulaire, biochimie (protéine, glucose), Gram, cultures bactériennes, PCR viraux (selon pratique locale et saison)*. La pléocytose dans ce groupe d'âge est définie comme étant un décompte de globules blancs dans le LCR > 15 x 10⁶/L.

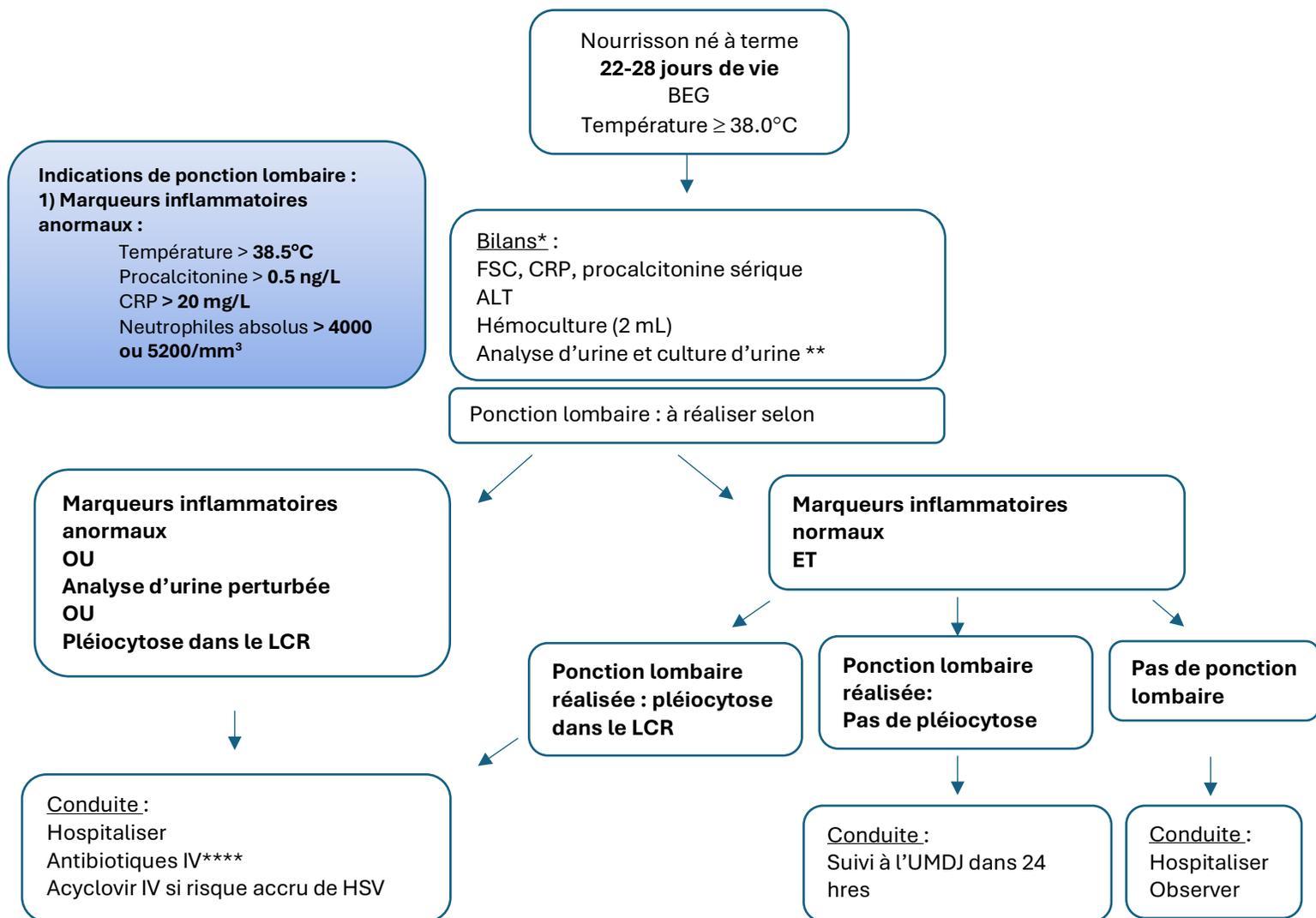
*** Pour des raisons logistiques, réaliser une analyse d'urine et une culture d'urine chez tous, idéalement par cathétérisme vésical ou par ponction vésicale. Si l'analyse et la culture d'urine sont prélevées par 'clean catch' et que l'analyse est anormale, il est préférable de prélever une deuxième culture d'urine et de privilégier le prélèvement par cathétérisme urinaire.

**** cf Tableau 1 pour la posologie des antibiotiques.

***** les indications de traitement avec acyclovir incluent : *contacts étroits et répétés avec une personne infectée; fièvre maternelle 48 heures avant a/d 48 heures après l'accouchement; signes muco-cutanés d'infection herpétique (vésicules); hypothermie; état septique grave; convulsions; méningite (signes cliniques ou pléocytose); transaminases à plus de 2-3 fois la normale; leucopénie; thrombocytopénie.*

ALGORITHME – NOURRISSON DE 22 - 28 JOURS DE VIE

On parle ici du nourrisson de 22-28 jours, né à terme, qui a eu son congé à domicile suite à sa naissance et qui reconsulte pour un épisode de fièvre.



* Les bilans suivants ne sont pas recommandés d'emblée: PCR viraux respiratoires nasopharyngés, PCR bactériens sur le LCR, radiographie pulmonaire (peut être considérée en cas de symptômes respiratoires incluant la toux, la tachypnée, le tirage et une auscultation anormale).

** Pour des raisons logistiques, réaliser une analyse d'urine et une culture d'urine chez tous, idéalement par cathétérisme vésical ou par ponction vésicale. Si l'analyse et la culture d'urine sont prélevées par 'clean catch' et que l'analyse est anormale, il est préférable de prélever une deuxième culture d'urine et de privilégier le prélèvement par cathétérisme urinaire.

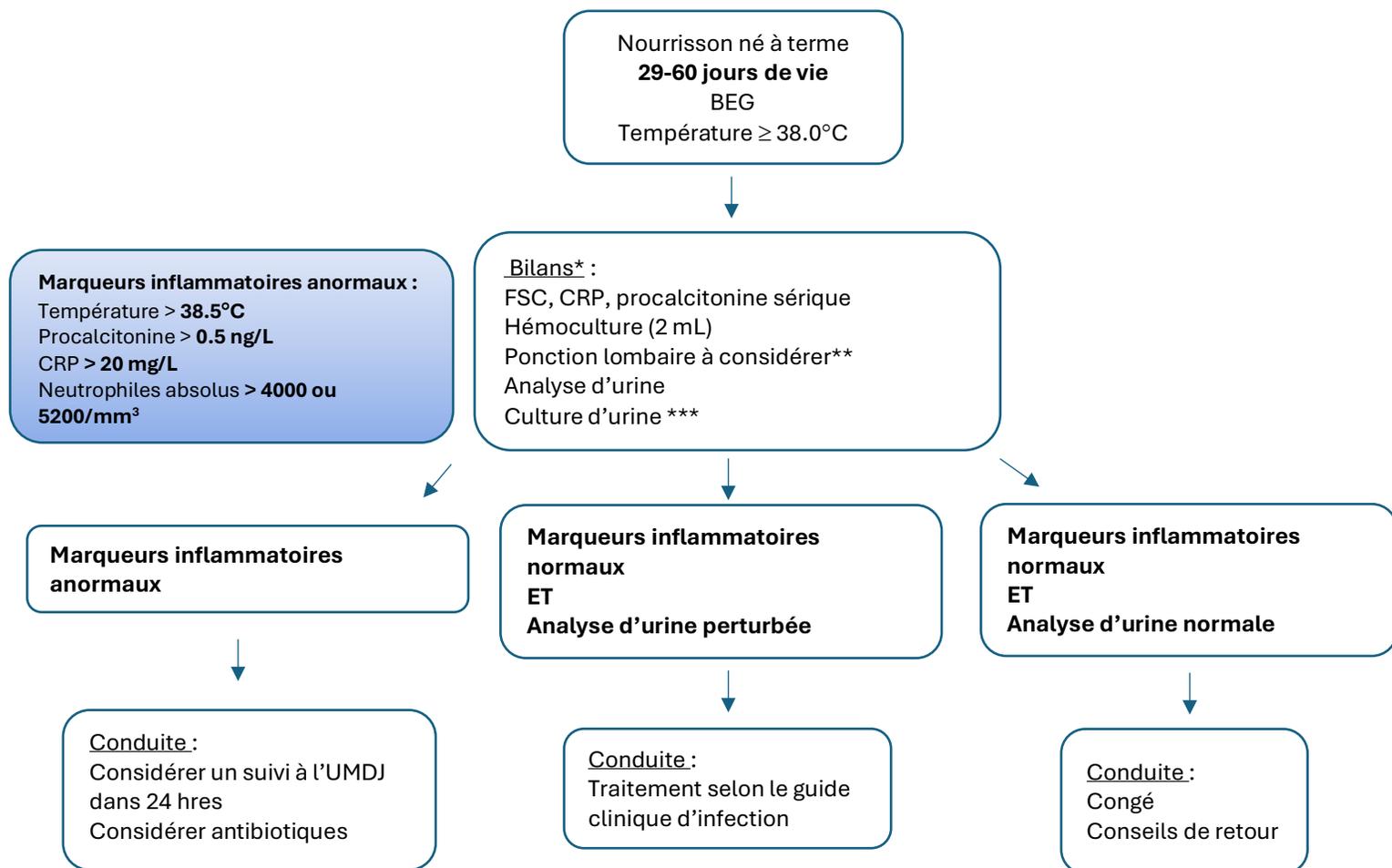
*** La ponction lombaire sera réalisée chez la grande majorité de ces patients. Elle doit être faite en cas d'altération de l'état général, de signes de méningite, en présence de marqueurs inflammatoires anormaux ou d'analyse d'urine perturbée (voir encadré). Si la ponction lombaire est faite, Inclure des tubes de LCR pour : *décompte cellulaire, biochimie (protéine, glucose), Gram, cultures bactériennes, PCR viraux (selon pratique locale et saison)*. La pléiocytose dans ce groupe d'âge est définie comme étant un décompte de globules blancs dans le LCR > 15 x 10⁶/L.

**** cf Tableau 1 pour la posologie des antibiotiques.

***** Les indications de traitement avec acyclovir incluent : *contacts étroits et répétés avec une personne infectée; fièvre maternelle 48 heures avant a/d 48 heures après l'accouchement; signes muco-cutanés d'infection herpétique (vésicules); hypothermie; état septique grave; convulsions; méningite (signes cliniques ou pléiocytose); transaminases à plus de 2-3 fois la normale; leucopénie; thrombocytopénie.*

ALGORITHME – NOURRISSON DE 29 - 60 JOURS DE VIE

On parle ici du nourrisson de 29-60 jours, né à terme, qui a eu son congé à domicile suite à sa naissance et qui reconsulte pour un épisode de fièvre.



* Les bilans suivants ne sont pas recommandés d'emblée: ALT (à considérer en cas de facteurs de risque d'infection herpétique ou de signes muco-cutanés d'herpès), PCR viraux respiratoires nasopharyngés, PCR bactériens sur le LCR, radiographie pulmonaire (peut être considérée en cas de symptômes respiratoires incluant la toux, la tachypnée, le tirage et une auscultation anormale).

** La ponction lombaire doit être faite en cas d'altération de l'état général, d'irritabilité, de somnolence, de convulsions ou de signes de méningite. La présence de marqueurs inflammatoires anormaux (voir encadré) doit amener à considérer la ponction lombaire. Si la ponction lombaire est faite, inclure des tubes de LCR pour : *décompte cellulaire, biochimie (protéine, glucose), Gram, cultures bactériennes, PCR viraux (selon pratique locale et saison)*. La pléocytose dans ce groupe d'âge est définie comme étant un décompte de globules blancs dans le LCR $\geq 10 \times 10^6/L$.

*** Il n'est pas nécessaire de faire une culture d'urine si l'analyse d'urine est normale. Si l'analyse d'urine est anormale, réaliser une culture d'urine, idéalement par cathétérisme vésical ou par ponction vésicale. Si l'analyse et la culture d'urine sont prélevées par 'clean catch' et que l'analyse est anormale, il est préférable de prélever une deuxième culture d'urine et de privilégier le prélèvement par cathétérisme urinaire.

**** cf Tableau 1 pour la posologie des antibiotiques. Les patients chez qui une bactériémie ou une méningite sont diagnostiquées doivent être traités en conséquent.