

UNIVERSITÉ DE NANTES

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2014

N°

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

par

Cécile RABILLER

Née le 5 août 1983 à Villeneuve-Saint-Georges

Présentée et soutenue publiquement le 27 mars 2014

**INFLUENCES DES REPRÉSENTATIONS DE LA FIÈVRE ET DU SOIN
SUR LA NATURE DES RECOURS AUX SOINS CHEZ LES ENFANTS
DE MOINS DE SIX ANS.**

Analyse qualitative par entretiens semi-directifs.

Président : Madame le Professeur Christèle GRAS-LE GUEN

Directeur de thèse : Madame le Docteur Laure VANWASSENHOVE

Membres du jury : Monsieur le Professeur Lionel GORONFLOT

Madame le Professeur Angélique BONNAUD-ANTIGNAC

REMERCIEMENTS

À Madame le Professeur Gras-Le Guen,

Vous me faites l'honneur de présider ce jury, soyez assurée de mon profond respect.

À Madame le Professeur Bonnaud-Antignac,

À Monsieur le Professeur Goronflot,

Merci d'avoir accepté de participer à ce jury, soyez assurés de toute ma reconnaissance.

À Madame le Docteur Vanwassenhove,

Vous m'avez chaleureusement accompagnée dans ce travail et je vous remercie pour votre disponibilité, vos conseils toujours avisés et votre encadrement méthodologique. Veuillez trouver ici le témoignage de ma gratitude pour avoir accepté d'encadrer ce projet.

Aux médecins « recruteurs » de P.M.I. et de médecine générale,

Merci de votre intérêt pour ce projet et d'avoir contribué à sa réalisation en me permettant de m'entretenir avec les parents de vos jeunes patients.

Aux parents interviewés,

Merci de m'avoir si gentiment ouvert votre porte et livré vos témoignages me permettant de réaliser ce travail. C'était une expérience très enrichissante.

À mes parents,

Pour votre soutien et votre accompagnement sans faille durant ces longues années d'études. À ma mère pour ton aide dans la réalisation de cette thèse et pour tes relectures attentives.

À ma grand-mère,

Un grand merci pour tes encouragements et ta relecture orthographique.

À ma sœur, Florence,

Merci pour cette belle complicité et pour tes conseils pour ce travail.

À Jeanne, Pauline, Mathilde et Benoîte,

Pour votre aide chacune à votre manière dans la réalisation de cette thèse. Merci de m'avoir entourée.

À Hélène, Frédérique et Clara,

Pour votre amitié qui compte tant à mes yeux.

À tous mes amis,

Pour les beaux moments partagés, les belles rencontres à Nantes, en Guyane et ailleurs !

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	2
SOMMAIRE	4
LISTE DES ABRÉVIATIONS	8
INTRODUCTION.....	9
I. Le contexte.....	9
A. Représentations et croyances populaires de la maladie, du soin	9
B. Le soin pour l'enfant	10
II. Définitions	10
A. Fièvre.....	10
B. Soins	11
III. Objectif et hypothèses de l'étude	12
MATÉRIEL ET MÉTHODE	13
I. Choix de la méthode	13
II. La population.....	13
A. Caractéristiques de l'échantillon	13
B. Recrutement de la population.....	14
III. Guide d'entretien.....	15
IV. Réalisation de l'entretien.....	16
V. Méthode d'analyse	17
A. Le matériel : le verbatim.....	17
B. Analyse du contenu	17
RÉSULTATS	21
I. Caractéristiques de la population et des entretiens	21
A. Les entretiens.....	21
B. La population.....	21

II.	Résultats de l'analyse thématique des entretiens	23
A.	Représentations de la fièvre.....	23
B.	Représentations des soins.....	41
C.	Recours aux soins utilisés en cas de fièvre.....	52
III.	Analyse des cooccurrences directes entre les représentations de la fièvre, du soin et les recours utilisés pour le soin des enfants	63
A.	Analyse des cooccurrences directes entre les représentations de la fièvre et les recours aux soins.....	64
B.	Analyse des cooccurrences directes entre les représentations du soin et les recours aux soins	71
IV.	Analyse des cooccurrences pondérées entre les représentations de la fièvre, du soin et les recours aux soins utilisés	82
A.	Cooccurrences pondérées entre les recours au soin allopathique et les représentations de la fièvre et du soin	83
B.	Cooccurrences pondérées entre les recours au soin familial et les représentations de la fièvre, du soin	86
C.	Cooccurrences pondérées entre les recours aux formes de soins parallèles et les représentations de la fièvre, du soin	90
D.	Cooccurrences pondérées entre les recours aux soins magico-religieux et les représentations de la fièvre, du soin	92
	DISCUSSION	93
I.	Validité interne de l'étude : discussion de la méthode.....	93
A.	Le choix du sujet	93
B.	Le choix de la méthode.....	93
C.	Le recrutement.....	94
D.	La réalisation des entretiens	94
E.	L'analyse	95

II.	Discussion des résultats.....	96
A.	Les représentations de la fièvre : un signal d’alerte, une quête de sens	96
B.	Le recours à la médecine « officielle » : avant tout pour la personne du médecin.....	99
C.	Soin familial : traditions de soins de prévention du corps et de remèdes.....	104
D.	Les « médecines » parallèles : une méthode de prévention et une alternative aux médicaments allopathiques.....	107
E.	Le soin informel : un recours au soin du domaine du magique et de l’irrationnel	110
	CONCLUSION.....	114
	BIBLIOGRAPHIE.....	116
	ANNEXE 1 : LETTRE DE PRÉSENTATION	121
	ANNEXE 2 : GUIDE D’ENTRETIEN.....	122
	ANNEXE 3 : TABLEAU DES INDICATEURS OU GRILLE D’ANALYSE.....	123
	ANNEXE 4 : TABLEAUX DES RÉSULTATS DES PONDÉRATIONS DE L’ENSEMBLE DES UNITÉS MINIMALES DE SIGNIFICATION	128
o	Pondération des UMS des représentations de la fièvre	128
o	Pondération des UMS des représentations du soin.....	131
o	Pondération des UMS des recours aux soins.....	133
	ANNEXE 5 : TABLEAUX DES RÉSULTATS DES COOCCURRENCES DIRECTES ENTRE LES UMS DES REPRÉSENTATIONS ET DES RECOURS.....	135
o	Fréquence totale des cooccurrences directes entre représentations de la fièvre et recours aux soins.....	135
o	Nombre d’entretiens où les cooccurrences directes entre représentations de la fièvre et recours aux soins sont présentes	136
o	Fréquence totale des cooccurrences directes entre représentations du soin et recours aux soins..	137
o	Nombre d’entretiens où les cooccurrences directes entre représentations de la fièvre et les recours aux soins sont présentes.....	138

ANNEXE 6 : VERBATIM.....	139
ENTRETIEN 1	139
ENTRETIEN 2	142
ENTRETIEN 3	144
ENTRETIEN 4	151
ENTRETIEN 5	155
ENTRETIEN 6	160
ENTRETIEN 7	165
ENTRETIEN 8	169
ENTRETIEN 9	173
ENTRETIEN 10	177
ENTRETIEN 11	181
ENTRETIEN 12	184
ENTRETIEN 13	187
ENTRETIEN 14	191

LISTE DES ABRÉVIATIONS

INSEE: Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PMI : Protection Maternelle et Infantile

SFMG : Société Française de Médecine Générale

UMS : Unité Minimale Significative

INTRODUCTION

I. Le contexte

A. Représentations et croyances populaires de la maladie, du soin

Les représentations et croyances dites « populaires » concernant la santé, peuvent être considérées comme étant liées à une période ancienne en France ou étant plus présentes dans des sociétés dites « exotiques » à l'heure où tout individu peut accéder à des informations médicales par le biais de nombreux médias. En effet, il est souvent plus évident d'observer des pratiques de soins, des représentations de la maladie ou encore des expressions des symptômes différentes pour des populations d'origine ethnique différente. Par exemple, n'associons-nous pas les croyances sur la sorcellerie au simple continent africain ? Pourtant, Favret-Saada au travers de son travail ethnologique a révélé que de telles croyances existaient tout autant en France (1). Les représentations de la santé, de la maladie sont propres à chaque individu en fonction des traditions de son enfance, de son vécu.

En tant que médecin, nous sommes formés à une pensée biomédicale enfouissant nos propres pensées et représentations dites populaires de la santé et de la maladie. De ce fait, les perceptions des symptômes ou des maladies, les manières de les nommer, les inquiétudes vis-à-vis des thérapeutiques sont divergentes entre soignants et patients. En somme, médecins et patients ne parlent pas toujours le même langage. Il existe parfois une véritable dissociation entre les connaissances dites profanes et les connaissances dites scientifiques (2).

De plus pour de nombreux patients, les recours aux soins sont multiples. Les patients déclarent avoir recours à des médecines alternatives, mais d'autres recours sont davantage tus d'autant plus, lorsqu'ils sont informels ou d'un ordre « plus intime », comme les nombreuses pratiques de soins familiales. Les médecins interrogent également peu les patients sur ce sujet. L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) présente les recours aux médecines traditionnelles, complémentaires ou parallèles comme des pratiques courantes à l'échelle mondiale. Dans les pays en voie de développement, l'usage très répandu des médecines traditionnelles est attribué à son abordabilité et son accessibilité.

L'OMS estime qu'en Afrique, par exemple, 80% de la population utilise la médecine traditionnelle pour répondre à ses besoins de santé. Bien que, dans les pays développés où l'accessibilité au soin officiel est répandue, il existe un essor de la popularité pour les médecines alternatives. 75% de la population en France aurait recours au moins une fois à une médecine alternative (3).

B. Le soin pour l'enfant

Le soin de l'enfant et particulièrement de ceux en bas âge relève pour les parents d'une attention toute particulière. Aux siècles précédents, la mortalité infantile et juvénile était importante et le recours au médecin souvent réservé à un mode de vie citadin et aux classes socioprofessionnelles supérieures. En effet la mortalité infantile en France, c'est-à-dire le nombre d'enfants décédant à moins d'un an, est passée sous la barre des 10‰ après 1980 avec aujourd'hui un taux à 3‰, mais au milieu du 19^{ème} siècle, celui-ci était d'environ 150 ‰. La mortalité juvénile, c'est-à-dire le taux de mortalité des moins de 5 ans à lui aussi suivi cette même décroissance pour atteindre un taux actuellement en France de 4‰ (4-6). Autrefois, de nombreuses pratiques de soins populaires, religieuses étaient dédiées à la prévention de la survenue des maladies infantiles et également à visée protectrice pour le bon développement de l'enfant nécessaire à sa survie. Aujourd'hui, de nombreuses pratiques de soins concernant le jeune enfant sont issues de ces traditions même si leurs origines et leurs fonctions initiales ont été oubliées (7,8).

II. Définitions

A. Fièvre

La fièvre est un symptôme fréquent et source de grande inquiétude vis-à-vis de l'enfant, ce qui explique qu'elle soit un motif fréquent de consultation pédiatrique. Pour la médecine officielle, sa définition est précise et correspond à une température supérieure ou égale à 38°C (9). Cependant, pour les parents, sa définition peut être toute autre et prendre des formes différentes.

En effet, nous savons que les parents ne la mesurent pas toujours. Ils peuvent décrire sa présence selon leurs perceptions, leurs ressentis ou encore selon l'état de leurs enfants (10–13). De ce fait, dans notre étude, nous ne nous sommes pas intéressés à une fièvre établie sur le plan biomédical (par une température) mais à la fièvre telle que le parent la définissait. Et ceci pour explorer quelle pouvait être leur définition ainsi que leurs représentations et croyances concernant la fièvre.

B. Soins

Les recours aux soins sont multiples et les formes de médecines nombreuses selon les pays et les cultures. Le but de l'étude n'était pas de faire de liste exhaustive des pratiques de soin. Au niveau mondial, les dénominations ne sont pas consensuelles et il n'existe pas de classification officielle. Cependant, l'OMS dans son rapport sur *la stratégie pour la médecine traditionnelle* essaie d'apporter quelques définitions dans la multitude de ces recours. En effet, elle définit la médecine traditionnelle comme : « comprenant diverses pratiques, approches, connaissances et croyances sanitaires intégrant les médicaments à base de plantes, d'animaux et/ou de minéraux, des traitements spirituels, des techniques manuelles et exercices, appliqués seuls ou en association afin de maintenir le bien-être et traiter, diagnostiquer ou prévenir la maladie » (3).

Par souci de compréhension, et même si ce choix est arbitraire, nous avons classé et dénommé les recours aux soins selon quatre catégories :

- La médecine officielle ou recours officiel correspond à l'ensemble des recours à la médecine allopathique : que ce soit le recours au médecin et/ou aux médicaments allopathiques.
- La médecine familiale correspond aux traditions de soins pratiquées au sein du foyer, selon les conseils et l'expérience de membres de la famille ou de l'entourage.
- La médecine parallèle correspond aux recours à des médecines alternatives reconnues dont les soignants ont « pignon sur rue » avec ou sans diplôme d'état comme par exemple les ostéopathes, les naturopathes, etc.

- Le soin informel ou magico-religieux correspond aux recours à des soignants exerçant de façon non « officielle ». Le plus souvent ces personnes ont un statut de soignant informel. La plupart du temps, il ne s'agit pas d'un réel exercice professionnel rémunéré et leur lieu d'exercice n'est pas forcément établi. Leur reconnaissance se fait à travers une transmission de « bouche à oreille ». Nous pouvons citer comme exemple, les magnétiseurs, les conjureurs, etc.

III. Objectif et hypothèses de l'étude

Le but de notre travail est d'explorer les motivations des parents à recourir aux différentes formes de soins lorsque leurs enfants présentent de la fièvre.

Nous pensons que les représentations de la fièvre et de la maladie de l'enfant ainsi que les représentations et croyances sur le soin influencent les différents recours que les parents adoptent pour prendre en charge leurs enfants.

L'objectif est donc d'identifier les recours utilisés par les parents, en lien avec leurs représentations et leurs croyances, à la fois sur la fièvre et la maladie de leurs enfants et également selon leurs représentations du soin.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

I. Choix de la méthode

Nous avons fait le choix d'une étude de nature qualitative pour la réalisation de ce travail, à caractère sociologique et anthropologique, et consistant à explorer des systèmes de pensée ainsi que des pratiques sociales d'une population. Le but initial de notre travail était de rechercher qu'elles pouvaient être les représentations des parents concernant la fièvre de leurs enfants et les recours de soins, et d'analyser et de comprendre le sens de ces pratiques.

De ce fait, l'entretien individuel et semi-directif a paru l'outil le plus adéquat afin d'obtenir une expression plus libre de la parole (14,15). En effet le caractère individuel a permis de libérer la parole de la personne sur ses systèmes de référence et ses croyances ainsi que sur d'éventuelles pratiques tenues plus secrètes et ceci à partir de quelques thèmes apportés par un guide d'entretien préalablement établi tout en laissant libre place au cheminement de la pensée de la personne.

II. La population

A. Caractéristiques de l'échantillon

Les caractéristiques principales de la population ont été définies préalablement au recrutement du corpus pour l'étude afin de cibler la population à interroger. Nous souhaitons recueillir le discours de parents et les critères d'inclusion étaient peu restrictifs : des mères et des pères ayant un ou plusieurs enfants en bas âge, sans caractéristique d'âge concernant le parent.

Le but était d'obtenir un échantillon « raisonné » de parents avec des caractéristiques diversifiées pour explorer au mieux l'ensemble des représentations possibles en faisant varier certaines caractéristiques telles que le nombre d'enfants, le lieu de vie (urbain, périurbain et rural), la catégorie socioprofessionnelle et le genre (mère et père).

Certaines données ont été redéfinies grâce à la réalisation d'entretiens préparatoires et nous ont amenés à exclure les parents ayant un seul enfant de 0 à 6 mois. En effet ces parents présentaient un discours envahi par l'émotion ou sujet à une très grande anxiété et de ce fait leurs propos ont été orientés vers les recours d'urgences médicales et donc peu exploitables pour notre étude.

De plus, nous souhaitons nous intéresser uniquement à la petite enfance définie par la barrière supérieure des 6 ans telle qu'elle existe sur le plan administratif et correspondant à la fin de l'école maternelle.

Le corpus de l'étude n'était pas fixé initialement. Comme le veut la méthodologie concernant un travail de nature qualitative, il a été défini par la saturation des données obtenues lors de l'analyse des entretiens (14). Puis lorsqu'aucune nouvelle thématique n'est apparue dans les derniers entretiens, nous en avons cependant réalisé deux nouveaux permettant de confirmer cette saturation des données.

B. Recrutement de la population

Le recrutement de la population s'est fait sur une période de six mois entre janvier et juillet 2013. Nous avons pour souci principal lors de la réalisation des entretiens d'obtenir une relation enquêteur-enquêté la plus neutre possible et d'éliminer les potentiels a priori avant la réalisation de l'entretien pour ne pas influencer le discours et libérer la parole de l'enquêté. Le recrutement de la population s'est fait par le biais d'une tierce personne de confiance : un médecin. La proposition de l'entretien par cette personne de confiance avait pour objectif de faire accepter le déroulement de celui-ci sans que la personne interrogée ne connaisse le statut de médecin de la personne réalisant les entretiens, toujours avec le même souci de garder une neutralité entre l'intervieweur et l'interviewé (14–16).

Le choix des médecins « recruteurs » a été fait de façon arbitraire et non aléatoire selon le lieu d'exercice des médecins afin toujours de faire varier le lieu de vie de la population interviewée entre des zones urbaines, périurbaines et rurales et selon la disponibilité de ceux-ci par contact téléphonique ou électronique. Au total sept médecins ont participé, quatre médecins généralistes exerçant en cabinet de médecine libérale entre les départements de la Loire-Atlantique et de la Vendée et trois médecins de P.M.I. de Loire-Atlantique exerçant au sein de trois centres médico-sociaux différents. Les médecins généralistes ont été sélectionnés selon la localisation et la densité de population dans leur commune d'exercice, définissant un milieu urbain, périurbain ou rural selon les données de l'INSEE (17).

En pratique le recrutement des parents s'est fait par proposition initiale du médecin à la participation à cette étude. Une fois leur consentement obtenu, une lettre de présentation leur était remise par le médecin. Puis dans un second temps, nous avons recontacté les parents par téléphone pour fixer une entrevue.

La lettre de présentation informait de façon succincte sur le thème de l'étude et ses modalités : la durée approximative de l'entretien, le lieu de réalisation au domicile des personnes interrogées, l'anonymisation des entretiens. Cette lettre de présentation est reproduite en **ANNEXE 1**.

III. Guide d'entretien

Le guide d'entretien a été établi après un travail initial de recherche bibliographique. Il s'agissait de préparer une liste des thèmes à explorer. Le but de ce guide était de servir de trame au déroulement de l'entretien mais en aucun cas il ne s'agissait d'un questionnaire. Il a permis d'orienter le discours sur les thématiques souhaitées à l'aide de techniques de relances ou de reformulations, si celles-ci n'apparaissaient pas spontanément dans la locution de l'interviewé. L'ordre chronologique d'apparition des thèmes durant l'entretien est resté libre et variable d'un entretien à un autre (14).

Trois entretiens exploratoires ont été réalisés permettant de tester ce guide. Suite à leur réalisation, la formulation des relances a été modifiée car des données trop factuelles ont été obtenues initialement, celles-ci ont donc été changées dans le but d'orienter une partie du discours sur les systèmes de représentation et des croyances. Ces entretiens préparatoires ont également permis de s'approprier et d'acquérir une aisance concernant la méthodologie de l'entretien semi-directif. De même, le guide d'entretien a évolué au cours de la réalisation de l'étude selon les données qui ont émergé dans les discours précédents et ceci grâce à une analyse longitudinale des entretiens menée au fur et à mesure de l'étude. Les entretiens préparatoires ainsi que la lecture de travaux sociologiques ont également servi à tester le vocabulaire utilisé lors des relances et des reformulations, afin de se dégager au maximum d'un discours médical et de s'approcher d'un langage plus courant ou plus familier non pas dans le sens du registre de la langue mais d'utilisation plus parlante et faisant parti du système référentiel des personnes interviewées.

Les thèmes principaux abordés étaient :

- L'origine ou la cause de la fièvre : le sens donné, l'étiologie imaginée et le ressenti que celle-ci génère.
- Les recours utilisés en cas de fièvre : l'automédication, les recours aux pratiques familiales, les ressources potentielles dans l'entourage, les recours aux soignants qu'ils soient médecins ou d'appartenance à une médecine parallèle, alternative ou traditionnelle.
- Une partie socio-environnementale était recherchée en fin d'entretien toujours par souci de neutralité.

Ce guide d'entretien est représenté en **ANNEXE 2**.

IV. Réalisation de l'entretien

L'ensemble des entretiens a été conduit par un même enquêteur. Tous les entretiens ont été réalisés au domicile des parents.

Le cadre et le moment de réalisation des entretiens sont des paramètres primordiaux pour l'élaboration du discours. Afin d'être dans une situation la plus propice à l'émergence d'un discours, ces entretiens ont été réalisés au domicile des personnes interviewées. En effet celui-ci a paru être le lieu privilégié pour plusieurs motifs : être dans un lieu qui ne soit pas un espace de soin (par rapport au cabinet médical), préserver l'aspect familial et créer une proximité par rapport « au foyer » qu'il était important d'explorer et enfin par souci de commodité pour la personne, en éliminant les contraintes supplémentaires éventuelles de transport et de temps. Le moment du déroulement de l'entretien était choisi entièrement à la convenance de l'interviewé, pour que celui-ci présente le moins de contrainte possible : le temps disponible, l'organisation, la présence des enfants etc. Le lieu du déroulement de l'entretien au sein du domicile était au libre choix de la personne interrogée.

Une brève présentation du cadre de l'étude, de son motif était faite en préambule suivi d'un rappel quant au caractère anonyme de celui-ci.

L'entretien était intégralement enregistré avec l'accord de la personne à l'aide d'un enregistreur numérique. Un temps de discussion « en off » était réservé en fin d'entretien pour recueillir les données socio-économiques et permettre à la personne interviewée de poser d'éventuelles questions notamment quant au statut de l'enquêteur.

V. Méthode d'analyse

A. Le matériel : le verbatim

Suite à l'enregistrement, les entretiens ont été intégralement retranscrits sur support informatique à l'aide du logiciel Word. La retranscription a été réalisée par l'enquêteur, en respectant la locution de manière littérale, en conservant les erreurs de syntaxe et également des éléments plus indirects mais informatifs sur le cheminement de la pensée comme les silences et les hésitations. Toutes les situations ayant pu perturber ou interrompre ce cheminement de pensée ont également été annotées comme par exemple : une sonnerie de téléphone, des voix ou des paroles de personnes présentes à proximité (notamment les enfants).

Ces entretiens bruts ou verbatim constituent le matériel nécessaire à l'analyse : les quatorze entretiens sont intégralement reproduits en **ANNEXE 6**.

B. Analyse du contenu

1. Analyse verticale ou longitudinale

Cette partie de l'analyse a consisté à analyser le discours entretien par entretien en plusieurs temps. Une première lecture la plus large possible a eu pour but de dégager le sens global du discours. Puis par la suite, l'analyse a consisté en un découpage plus fin en UMS (unité minimale significative). Ces UMS correspondent à la plus petite unité de sens au sein du texte variant du mot au paragraphe. Ce découpage a permis de dégager dans un premier temps des indicateurs des représentations que les parents avaient sur la fièvre ainsi que des indicateurs sur les recours utilisés. Au fur et à mesure de l'analyse, une nouvelle série d'indicateurs a émergé concernant les représentations des parents sur le soin et les recours à apporter aux enfants de manière plus générale (16,18).

Cette analyse de type qualitative n'a pas pour objectif une neutralité, au contraire elle adopte un véritable angle de lecture. Il s'agit d'une analyse intuitive et interprétative mais réalisée par plusieurs lecteurs par souci de respecter une triangulation (19).

2. Analyse transversale ou analyse du corpus

Cette étape de l'analyse a consisté à comparer les entretiens entre eux et à établir une grille d'analyse (ou grille de lecture), celle-ci a été obtenue après analyse des premiers entretiens par une hiérarchisation des indicateurs dégagés en un ensemble de thèmes, sous thèmes et sous sous-thèmes. Cette grille a pu évoluer par la suite lors de l'analyse des entretiens ultérieurs lorsque de nouveaux thèmes ou sous-thèmes apparaissaient. Cette grille de lecture a également permis de définir la saturation des données lorsqu'aucun indicateur nouveau n'est apparu dans les derniers entretiens réalisés.

L'ensemble des indicateurs de la grille d'analyse a été représenté en **ANNEXE 3**.

Après la création de la grille d'analyse, l'ensemble des entretiens a été relu au vue de celle-ci afin de dégager l'ensemble des UMS. La fréquence d'énonciation d'UMS correspondant à un sous-thème ou à un sous sous-thème a été comptabilisée afin d'obtenir des éléments de comparaison entre les entretiens et de façon simultanée d'obtenir une lisibilité transversale du discours sur l'ensemble du corpus.

Les tableaux de pondérations des UMS selon la grille d'analyse utilisée sont reproduits en **ANNEXE 4**.

Lors de la présentation des données de l'analyse des entretiens, nous utiliserons certaines UMS afin d'illustrer les résultats de cette étude en présentant les fragments de discours en italique et en précisant de manière systématique de quel entretien est tirée la citation par la lettre « E » en majuscule suivi du numéro de l'entretien.

3. Analyse des relations entre les représentations et les recours

Cette partie de l'analyse avait pour finalité d'explorer les relations et donc les influences entre les représentations de la fièvre et les recours aux soins (déclarés être utilisés par les parents concernant les soins apportés aux enfants en cas de fièvre ou pour prévenir sa survenue) et les représentations des différents recours aux soins et ces mêmes recours aux soins.

Cette analyse a été menée à partir de la technique de l'analyse des cooccurrences. Il s'agit d'une méthode d'analyse issue de la méthode freudienne. Elle se base sur le présupposé suivant, la présence simultanée de deux éléments ayant une proximité temporelle dans le discours correspond à une relation entre ces deux éléments dans le système de pensée du locuteur.

a) Cooccurrences directes

Pour qu'il existe une cooccurrence de deux idées, nous avons établi qu'il fallait que ces deux éléments soient présents au sein d'un même fragment de discours (ceci correspondant dans notre étude à la présence de ces deux éléments au sein d'un même paragraphe entre deux relances ou reformulations). Une cooccurrence directe correspond à une proximité temporelle dans le discours d'une UMS se référant à une représentation de la fièvre ou une représentation du soin avec une UMS correspondant à un recours utilisé.

Nous avons comptabilisé toutes les cooccurrences, d'une part entre les représentations de la fièvre en lien avec les recours aux soins et d'autre part entre les représentations du soin avec les recours utilisés, présentes sur l'ensemble des entretiens. Ces résultats sont présentés sous forme de quatre tableaux : deux tableaux pour chaque type de cooccurrences citées précédemment. Le premier tableau représente la pondération de la fréquence totale des cooccurrences sur l'ensemble des entretiens et le second correspond au nombre d'entretiens du corpus où les cooccurrences sont présentes. Ces tableaux de pondération des cooccurrences directes sont présentés en ANNEXE 5.

b) Cooccurrences pondérées

La dernière partie de l'analyse a consisté à réaliser l'analyse des cooccurrences pondérées. C'est la fréquence de chaque UMS dans l'ensemble du verbatim qui est analysée et a un rôle déterminant. Une UMS fortement présente, autrement dit ayant une occurrence forte est considérée comme un indice de popularité de cette UMS.

À partir de la pondération des UMS, nous avons calculé la médiane de présence de chacune d'entre elles, pour l'ensemble des entretiens. Les médianes pour chaque thématique d'UMS sont inscrites dans les tableaux présentant les résultats des pondérations de chaque catégorie d'UMS. Puis nous avons considéré comme une occurrence forte, toute UMS dont la présence était supérieure à la médiane.

Nous avons donc relevé pour chaque entretien, les UMS des représentations de la fièvre, des représentations du soin et des recours aux soins ayant une occurrence forte.

Par la suite nous avons comparé un à un tous les entretiens entre eux, afin d'identifier la présence simultanée d'une même UMS ayant une occurrence forte se référant aux représentations, et d'une même UMS ayant une occurrence forte se référant aux recours aux soins.

Si au moins trois entretiens contenaient ces mêmes UMS des représentations et des recours, nous avons alors considéré que la relation entre ces deux UMS était importante et avait du sens, ce qui correspondait donc à une cooccurrence pondérée.

RÉSULTATS

I. Caractéristiques de la population et des entretiens

A. Les entretiens

Durant cette étude, nous avons mené 14 entretiens sur une période de six mois entre janvier et juillet 2013.

La durée moyenne des entretiens a été de 21 minutes, avec l'entretien le plus court d'une durée de 12 minutes et le plus long de 31 minutes.

B. La population

L'échantillon a été composé de 10 mères et de 2 pères. L'âge des parents a varié de 26 à 42 ans. Les personnes interrogées avaient entre 1 et 3 enfants et en moyenne 2 enfants.

Le lieu de résidence des personnes interviewées variait avec 6 personnes résidant en milieu urbain, 2 en zone périurbaine et 6 en zone rurale.

De même, les situations socio-économiques étaient diversifiées avec des catégories socioprofessionnelles différentes.

Les principales caractéristiques de la population et des entretiens ont été reproduites dans le tableau suivant.

Caractéristiques de la population

E	Parent : genre / âge	Catégorie socio-professionnelle	Enfants	Lieu de vie : secteur urbain/péri urbain/rural	Médecin recruteur	Durée
1	Mère / 32 ans	Sans emploi Formation aide soignante	♂ 5 ans ♀ 3 ans	Urbain	Médecin généraliste	12 min
2	Mère / 25 ans	Sans emploi Formation assistante maternelle	♀ 9,5 mois	Urbain	Médecin généraliste	12 min
3	Mère / 34 ans	Enseignante collège	♂ 8ans ♂ 5 ans ♂ 21 mois	Rural	Médecin de P.M.I	31 min
4	Mère / 32 ans	Editrice de logiciel informatique	♀ 3 ans ♂ 20 mois	Rural	Médecin de P.M.I	24 min
5	Mère / 34 ans	Professeur des écoles	♂ 3 ans ♀ 2 ans	Urbain	Médecin généraliste	28 min
6	Mère / 31 ans	Sans emploi Formation professeur des écoles	♂ 3,5 ans ♂ 9 mois	Périurbain	Médecin de P.M.I.	26 min
7	Mère / 29 ans	Ingénieur agro-alimentaire	♀ 3,5 ans ♂ 5 mois	Périurbain	Médecin P.M.I.	24 min
8	Mère / 29 ans	Professeur des écoles	♀ 2,5 ans ♀ 10 mois	Urbain	Médecin P.M.I.	18 min
9	Mère / 29 ans	Ingénieur informaticien	♂ 2,5 ans ♂ 3,5 mois	Urbain	Médecin P.M.I.	22 min
10	Père / 36 ans	Ingénieur aéronautique	♂ 4,5 ans ♂ 1,5 ans	Rural	Médecin généraliste	24 min
11	Mère / 26 ans	Assureur	♂ 4 ans ♂ 17 mois	Rural	Médecin généraliste	16 min
12	Mère / 34 ans	Mère au foyer	♀ 11 ans ♀ 9 ans ♀ 6 mois	Urbain	Médecin généraliste	17 min
13	Mère / 42 ans	Vendeuse	♂ 13 mois	Rural	Médecin généraliste	23 min
14	Père / 40 ans	Cadre	♀ 9 ans ♂ 8 ans ♀ 4 ans	Rural	Médecin généraliste	20 min

II. Résultats de l'analyse thématique des entretiens

Nous allons présenter l'ensemble des thématiques dégagées lors de l'analyse des entretiens avec en premier lieu les représentations exprimées par les parents concernant la fièvre, puis celles concernant le soin, et enfin les recours et pratiques utilisés par les parents en cas de fièvre de leurs enfants de moins de six ans, de manière préventive à la survenue de fièvre ou encore pour prendre en charge l'origine attribuée à celle-ci.

Toutes les thématiques seront illustrées par une sélection de propos tenus par les parents issus des verbatim et présentés par des UMS en italique. Nous préciserons à chaque fois de quel entretien l'UMS est issue à la suite de la citation et entre parenthèse avec la lettre « E » suivie du numéro de l'entretien.

A. Représentations de la fièvre

1. La fièvre : danger

Les parents ont présenté la fièvre très fréquemment comme étant un élément inquiétant pour eux. La pondération d'UMS en rapport avec la fièvre comme élément dangereux a été la plus importante au sein des entretiens avec un total 415 UMS retrouvées sur les 14 entretiens illustrant la notion de fièvre perçue comme un danger.

a) Nature de la fièvre

De part la nature même de la fièvre, celle-ci a été ressentie comme un événement dangereux ou potentiellement dangereux pour les parents avec 179 UMS. Nous présentons les éléments par valeur décroissante de pondération des sous-thèmes suivants.

(1) Définition

Nous avons relevé des indicateurs dans le discours des parents concernant la fièvre comme danger par la définition qu'ils en donnaient. Majoritairement les parents n'ont pas défini la fièvre par une valeur chiffrée mais avec un vocabulaire autour des notions et qualificatifs suivants :

- une hauteur ou un excès : *très élevée, trop élevée, pic, pointe, poussée...*
- une ascension : *ça monte, atteindre, ça progresse, ça grimpe...*
- une quantité ou taille importante : *forte, grosse, importante, autant de fièvre...*
- une notion de franchissement du seuil de tolérance variable selon les parents : *au dessus-de, au-delà de, à partir de, le cap des, de seuil, des barèmes de fièvre...*

« c'est pas forcément le chiffre en tant que tel mais... arrivé à plus de 39°C, je commence à me dire, que là faudrait pas que ça monte trop. » (E3)

« un gros pic de fièvre » (E5)

« quand il y a des poussées de fièvre assez fortes, je dirais que c'est plus, c'est plus gênant » (E10)

« si ça monte vite » (E14)

(2) Non tolérable

La nécessité d'agir et d'intervenir de manière rapide sur la fièvre a été énoncée par 11 des parents traduisant son caractère non supportable à leur yeux et apparue à travers le vocabulaire suivant : *« faire quelque chose, réagir vite, intervenir, tenter quelque chose, gérer... ».*

« j'ai tendance à me dire qu'il faut faire quelque chose » (E4)

« je dois réagir, directement on doit réagir vite » (E6)

« il vaut mieux tenter plutôt que de ne rien faire » (E9)

« moi je gère tout de suite... » (E13)

« de prendre des mesures » (E14)

Cette notion de fièvre non tolérable a également été présentée de façon interrogative sous forme de questionnement des parents sur *« comment faire »*, *« comment agir »* avec un sentiment d'être parfois dépourvu face à la fièvre de leurs enfants.

« Qu'est-ce que je fais ? » (E1)

« je sais pas trop forcément comment réagir » (E7)

(3) Survenue nocturne

Le caractère nocturne a été présenté dans le discours comme un élément aggravant l'inquiétude des parents par rapport à la fièvre. Nous avons retrouvé dans 12 entretiens et 33 UMS, ce thème en lien avec la nuit.

D'une part, la fièvre survenant la nuit a majoré l'anxiété ou la représentation de danger de la fièvre.

« tu regardes l'heure et c'est en plein milieu de la nuit » (E1)

« il y a des nuits c'était affreux » (E2)

« surtout la nuit » (E7)

D'autre part, l'altération du sommeil de l'enfant ou du parent a été fréquemment citée comme source d'inquiétude.

« c'est plutôt la nuit. Et puis c'est aussi, ça gêne le sommeil avec des réveils nocturnes. » « ils se réveillent en pleine nuit, après un cauchemar... » (E5)

« parce que soi-même on voudrait aller, on voudrait bien se coucher aussi » (E9)

« on va pas dormir de la nuit » (E14)

(4) Durée longue ou fièvre continue

La durée de la fièvre était également un facteur signalant le danger de la fièvre qui a été exprimé dans 10 entretiens et concernant 27 UMS. La tolérance était variable d'un parent à l'autre avec une expression en nombre d'heures ou de jours différents mais de nouveau une notion de seuil de tolérance propre à chaque parent est apparue. Au-delà de ce seuil, la fièvre n'était plus tolérable ou paraissait plus inquiétante.

« on s'inquiète à partir de deux-trois jours de fièvre » (E5)

« et puis au bout de, si ça continue plus de trois jours » (E9)

« c'est quand ça dure dans le temps qu'on s'inquiète » (E11)

« aussi si ça dure sur une journée ou plus d'une journée » (E14)

b) Expériences des parents

(1) En tant que parent

L'ensemble des parents a exprimé des sentiments d'inquiétude par rapport à la fièvre à travers des émotions, des expériences négatives ou un sentiment de manque d'expérience. Nous avons retrouvé 96 UMS, concernant cet item, réparties sur la totalité des entretiens.

De nombreuses UMS sont en lien avec l'expression de ressenti négatif : d'anxiété, d'angoisse, de stress que la fièvre a pu générer chez ces parents.

« c'est stressant... » (E1)

« J'ai peur de la fièvre » (E6)

« après il y a l'émotionnel qui est... qui prend le dessus et euh... je panique quand même un peu. » (E7)

Le manque d'expérience du parent par rapport aux soins à apporter à son enfant ou par rapport à la fièvre ou la maladie a également été un facteur qui a participé à l'inquiétude par rapport à la fièvre. Notamment, l'inquiétude ou l'inexpérience a été décrite par rapport au premier enfant.

« moi au début, quand j'ai commencé sur mon premier, moi au début je paniquais, je stressais » (E1)

« C'était la première fois qu'elle faisait ce genre de chose. » (E7)

« Le premier, c'est vrai que c'était beaucoup plus inquiétant dans le sens où on n'a pas forcément la même approche entre nous et...enfin entre l'adulte et un enfant » (E14)

Des expériences antérieures péjoratives et/ou un vécu négatif des parents ont également été des éléments cités.

« il a fallu aller à l'hôpital » « Vu qu'on a eu le grand, qui a eu..., et deux fois y a eu un peu complication » (E5)

« comme j'ai eu le cas récemment » (E7)

Certains ont avancé le sentiment d'avoir des enfants plus vulnérables, fréquemment malades ou à contrario faisant peu ou très rarement de la fièvre mais lui donnant de ce fait un caractère plus alarmant pour eux lorsque celle-ci survenait.

« j'ai pas des enfants qui font de la fièvre comme ça » (E4)

« j'ai une longue histoire avec la fièvre parce que j'ai deux garçons qui sont très fragiles, qui tombent souvent malades. » (E6)

(2) En tant qu'enfant

Une seule mère a fait référence à sa propre enfance durant laquelle elle a eu une expérience négative la rendant vigilante par rapport à la fièvre.

« c'est par rapport à notre vécu où moi je vois une fois ça m'est arrivé que tout allait bien et en deux heures, je suis montée à 40-41°C de température (...) je pense que d'avoir vécu ça... » (E8)

c) Danger par rapport à l'enfant

La notion que la fièvre puisse être dangereuse pour l'enfant a été exprimée par tous les parents. 95 UMS ont illustré cette inquiétude que les parents avaient par rapport à leur(s) enfant(s).

(1) Peur des conséquences sur le corps de l'enfant

Concernant le danger de la fièvre par rapport à l'enfant exprimé par les parents, c'est la notion de peur des conséquences de la fièvre sur le corps de l'enfant qui a occupé la majeure partie du discours. Cela a représenté 59 UMS dans le discours de 13 parents. Il s'agissait d'une inquiétude vis-à-vis d'une altération du comportement de l'enfant ou encore la difficulté de supporter une souffrance physique de l'enfant. La peur des conséquences neurologiques de la fièvre sur l'enfant a été abordée, soit de façon indirecte ou relativement floue selon les connaissances des parents, soit plus explicitement avec la crainte des convulsions hyperthermiques.

« si je ressens que ça se répercute » (E1)

« ils ont un comportement un peu (...) un peu bizarre, enfin pas habituel » (E7)

« les épisodes les plus impressionnants que j'ai vu c'est un enfant qui, voilà qu'est, qu'a les yeux dans le vague, euh qui reste allongé, qui est un peu amorphe, un peu apathique, qui est plus, qu'est un peu plus que l'ombre de lui-même » (E9)

« par rapport à ce que peut faire le corps. Enfin au niveau de l'échauffement au niveau du cerveau et compagnie, ça peut occasionner des dégâts » (E3)

« on dit bien que plus ils montent et puis après il peut y avoir les convulsions aussi qui sont entraînées par une température élevée » (E11)

(2) Enfant jeune et vulnérable

Des parents ont décrit le fait que lorsque leurs enfants étaient plus jeunes cela les rendaient plus vulnérables par rapport à la fièvre : directement par la température ou par ses origines et de ce fait les rendaient plus inquiets et plus vigilants par rapport à la fièvre.

« pour le bébé je suis encore plus paniquée. » (E7)

« parce que leur système immunitaire est pas bien construit et donc ils vont être plus, potentiellement plus sensibles, plus fragiles » (E9)

« quand ils étaient tout petit, quand ils sont tout petit jusqu'à trois mois, même jusqu'à six mois, on se dit ouh la la » (E14)

(3) Parole non acquise

Le fait que l'enfant n'ait pas encore acquis la parole a été présenté par trois parents comme un facteur majorant l'appréhension vis-à-vis de la fièvre.

« c'est plus avant la parole je dirais où l'enfant ne sait pas s'exprimer, ne sait pas expliquer ne serait-ce que où il a mal, ou si c'est lié à une douleur particulière, un simple maux de tête ou autre chose... » (E10)

« ce qui est parlant pour des bébés qui disent pas où ils ont mal. » (E13)

d) Origine de la fièvre

Treize parents ont évoqué un danger par l'origine grave ou possiblement grave de la fièvre.

(1) Fièvre isolée/Origine inconnue

L'absence de symptômes accompagnant la fièvre de leur enfant et la non reconnaissance de l'origine potentielle étaient perçues pour certains comme augmentant le sentiment de danger par rapport à la fièvre.

« si vraiment j'ai aucune idée de ce que ça peut-être » (E4)

« quand il n'y a aucun symptôme comme ça. Je trouve ça un peu plus... paniquant » (E7)

« sans savoir pourquoi » (E11)

(2) Origine potentiellement grave ou reconnue comme grave

Le danger cité par quelques parents provenait du fait que la cause responsable de la fièvre puisse être grave et donc de ce fait justifiait une surveillance plus attentive de leur enfant.

« On a cette peur de se dire que il y a peut-être un truc qui est infecté et qui va un peu grossir » « c'est plus de ce qui peut-être responsable de la fièvre plutôt que les conséquences » « c'est peut-être pas un petit truc de rigolo » (E8)

« un truc grave derrière » (E14)

Pour certains autres, c'était davantage le fait d'avoir eu l'expérience de pathologies ou des origines qu'ils identifiaient comme plus graves pour leurs enfants qui les rendaient plus inquiets.

« mais elle avait une énorme varicelle » (E4)

« à part lui qui a eu une bronchiolite quand il avait dix-huit jours, euh où c'était une vraie maladie » (E9)

2. Fièvre : physiologique ou normale

Nous avons également retrouvé dans tous les entretiens des indicateurs de la fièvre perçue par les parents comme un élément physiologique ou normal dans certaines situations, voire un élément nécessaire et faisant parfois partie du développement de l'enfant. Nous avons noté 263 UMS s'y rapportant sur l'ensemble des 14 entretiens.

a) Nature de la fièvre

93 UMS ont imaginé cette fièvre dite normale dans sa nature pour les parents.

(1) Définition

Dans leur manière de définir la fièvre, les parents l'ont présentée de manière rassurante en image « miroir » de ce qui la faisait considérer comme dangereuse. La fièvre non inquiétante a été présentée par des UMS contenant des formules ou adjectifs suivants :

- Une hauteur moindre : *montait moins, entre 37-38°C, ça stagne, redescendre...*
- Une quantité moindre : *petite, moins, pas énorme, jamais des grosses, simplement le corps chaud...*
- Une situation en deçà du seuil de tolérance : *pas plus de, cantonner en dessous de, pas au dessus de, pas plus de...*

« *c'était pas des fièvres énormes* » (E4)

« *la fièvre elle monte, mais elle montait moins* » (E5)

« *de la cantonner en dessous de 38,5°C* » (E10)

« *si ça s'étale et puis qu'après on voit que ça diminue un peu* » (E14)

(2) Tolérable

Un critère montrant que certaines personnes puissent la considérer comme normale a été le fait que la fièvre soit tolérable ou respectable. 32 UMS ont illustré cette notion.

En effet certains parents ont déclaré ne pas intervenir volontairement en cas de fièvre.

« *laisser la fièvre sans intervenir* » (E3)

« *je préfère laisser faire* » « *je la tolère* » (E14)

Certains ont considéré que des fièvres puissent disparaître seule sans leur aide.

« je me dis que si ça peut passer » (E8)

« puis attendre que ça baisse » (E13)

Deux parents ont présenté la non-intervention vis-à-vis de la température dans un but d'éducation de leur enfant ou pour prouver de l'absence de gravité du caractère fébrile.

« pour essayer un peu de montrer qu'on est malade mais que le monde ne s'arrête pas de tourner » (E8)

« un état fébrile c'est pas non plus la fin du monde » (E14)

Pour d'autres parents, ils ne sont pas intervenus en cas de fièvre dans le but de surveiller, d'observer ce qui pouvait survenir.

« j'attends de voir » (E3)

« on surveille mais on reste plutôt en veille pour voir si ça progresse ou pas » (E10)

(3) Courte durée ou fièvre diurne

Neuf parents ont évoqué le fait que la fièvre qui durait peu de temps était rassurante pour eux.

« de la fièvre qui vient un ou deux jours et puis qui s'en va. » (E5)

« ça s'est terminé au bout de deux jours donc bon » (E7)

« au début pas d'inquiétude, hein. On s'inquiète pas de trop pendant les trois premiers jours » (E11)

Le caractère diurne a également été associé à un caractère moins anxiogène et rendant la fièvre supportable pour eux à travers la surveillance possible de leur enfant.

« la journée, ils sont avec nous. » (E5)

« la journée, on peut aller regarder quand ils dorment, on peut aller jeter un œil » (E11)

a) Expérience des parents

Les 14 personnes interrogées ont décrit des expériences rassurantes vis-à-vis de la fièvre ou un vécu les sécurisant dans certaines circonstances. 78 UMS étaient en lien avec l'expérience des parents les faisant considérer celle-ci comme un élément physiologique.

(1) En tant que parent

Les parents ont rapporté comme étant rassurant, le fait d'avoir acquis une expérience en tant que parent, grâce à leur vécu face à des épisodes de fièvre peu angoissants. En effet cela a représenté la majorité des UMS soit 71. De nouveau ces éléments sont présentés de façon symétrique à ceux qui leur faisaient percevoir la fièvre comme dangereuse.

Des parents n'ont pas exprimé de sentiments positifs mais ont utilisé des formulations avec des négatives ou des minimisations par rapport à des sentiments d'anxiété ou de crainte par rapport à la fièvre ou la maladie de leurs enfants.

« La fièvre en tant que telle ne me fait pas peur » « pas de crainte particulière au départ » (E3)

« j'ai une façon de voir (...) de prendre les choses de façon assez rationnelle, d'essayer de pas trop paniquer » (E7)

Des parents ont présenté qu'avec le nombre croissant de leurs enfants et d'épisodes de fièvre ou de maladie, ils ont acquis une expérience leur procurant la capacité de mieux juger l'état de leur enfant ou de la gravité d'une fièvre.

« je me base sur mon vécu des diverses maladies rencontrées » (E3)

« on prend la température. Avec l'expérience, on sait à peu près quand on commence à s'inquiéter. » « on fait un peu au feeling quand même » (E5)

« il y a aussi l'expérience qui fait. Bon il y a les deux grands » (E14)

L'absence de mauvaise expérience auparavant a été avancée comme rassurant pour les parents.

« j'ai jamais eu de très grosses maladies, c'est toujours un peu la même chose » (E9)

« On n'a jamais eu, de comment dire, de questions à se poser forcément sur le sujet. » (E10)

L'impression d'avoir des enfants peu malades ou peu vulnérables par rapport à la maladie a été mise en avant, par certains parents, comme facteur rassurant.

« j'ai pas des enfants trop trop malades » (E4)

« comme on le voit plutôt bien, on se pose pas la question. Peut-être que effectivement, s'il était un peu fragile » (E13)

(2) En tant qu'enfant

Trois parents ont exprimé que l'absence d'inquiétude vis-à-vis de la fièvre provenait également de leur expérience positive et rassurante dans leur propre enfance.

« je me base vraiment plus sur mon vécu, déjà moi en tant qu'ancien enfant » (E3)

« je viens d'une famille où enfin, mes parents avaient (...) enfin j'ai été très très peu malade et quand j'ai été malade, en général pff, c'était pas grave, ça allait passer et je suis allée très rarement chez le médecin. » (E7)

a) Origine de la fièvre

Lorsqu'une cause de la fièvre était identifiée, celle-ci a pu être présentée comme un élément la rendant non inquiétante. Deux raisons ont été avancées : soit par le fait même qu'une origine soit retrouvée, cela était vécu de façon rassurante pour le parent ou parce que la cause mise en évidence paraissait peu grave pour le parent. Ces deux raisons ont émergé avec la même pondération dans les discours.

(1) Cause non inquiétante

26 UMS ont révélé que certaines origines rassuraient les parents car elles étaient identifiées comme non graves ou connues comme pouvant engendrer de la température.

« par rapport au vaccin de la rougeole. Donc euh, on n'était pas trop surpris. On s'y attendait en fait. (E5)

« sinon ça été, ça été souvent des petites... des petits virus normaux, des petites gastros » (E8)

« je vois le petit c'est les dents » (E11)

(2) Cause reconnue

21 UMS réparties dans 10 entretiens montraient que l'identification de l'origine de la fièvre rassurait en elle-même les parents.

« si j'ai une idée de ce que ça peut-être, ça m'inquiète moins » (E4)

« quand il y a une cause... on s'inquiète pas plus que ça » (E11)

b) Rôle de la fièvre

Quatre parents ont attribué à la fièvre un rôle qui expliquait pour eux le phénomène naturel voire nécessaire de la fièvre. Cette position justifiait d'autant plus le fait de respecter la fièvre, la rendait même nécessaire donc physiologique pour ces parents.

(1) Processus physiologique

17 UMS illustraient cette représentation qu'ont certains parents sur la fièvre étant un phénomène physiologique du corps et prévue par la nature.

« le corps qui réagit » « la fièvre, c'est quelque chose qui fait parti du processus physique » (E3)

« c'est une réaction naturelle, il faut que ça se fasse » (E7)

« c'est une réaction normale du corps » (E14)

(2) Mécanisme de défense

Seulement 7 UMS illustraient le fait que certains parents attribuaient à la fièvre en elle-même d'être un moyen de défense corporelle contre les infections.

« c'est le système immunitaire qui se met en place » (E3)

« c'est le corps qui se défend » (E7)

« c'est virus et bactéries, des choses comme ça. Qui a certaines températures il y a un petit delta et puis bon ça les élimine » (E14)

c) Normalité par rapport à l'enfant

(1) Enfant plus grand et plus résistant

Le caractère plus âgé de l'enfant, le considérant de ce fait plus résistant aux maladies ou à la température en elle-même, ou encore la parole acquise permettant d'orienter vers une origine de la fièvre ont été présentés comme des facteurs rassurants.

« puis ils nous parlent » (E5)

« Je me dis qu'elle est plus grande, donc elle a... plus de force je dirais pour résister à la fièvre » (E7)

(2) Comportement rassurant

Quelques parents ont évoqué le fait que si leur enfant présentait un comportement peu modifié cela rendait la fièvre peu significative pour eux.

« s'il est comme ça c'est que son corps tolère » (E3)

« elle peut avoir 38-39°C et voilà, elle continue sa petite vie. » (E8)

« si c'est 38,5°C et euh qu'elle mange bien, qu'elle est pas fatiguée, que je la vois pas avachie par exemple sur moi ou sur le canapé, ou à pleurnicher » (E12)

3. Fièvre : signal d'alerte

Lors de l'analyse des discours concernant la fièvre, nous avons relevé que l'ensemble des parents avait attribué un sens à la fièvre. En effet, ils ont tous déclaré que la fièvre était pour eux un indicateur d'un événement à l'origine de la fièvre et nécessitait de ce fait d'y prêter attention voire d'en rechercher l'origine.

Cela a pu être évoqué de différentes manières. Nous avons pu noter 183 UMS en lien avec ce sens accordé à la fièvre.

a) Sens de la fièvre : signal « qu'il se passe quelque chose »

(1) Toujours « une raison » à la fièvre

Douze parents ont déclaré que pour eux, il existait obligatoirement une raison à la fièvre de leur enfant. Nous ressentions un sentiment de certitude dans cette déclaration avec l'utilisation d'adverbes tels que *forcément, toujours* ; ou bien certaines locutions comme *de toute façon* ou encore certaines formulations : *c'est sûr, c'est le signe*.

« en général moi mes enfants quand ils font de la fièvre... Il y a une raison » (E4)

« s'il y a de la fièvre, c'est sûr qu'il y a quelque chose » (E6)

« une fièvre, c'est forcément le signe de... » (E7)

« il y a toujours eu un lien avec, qui entraînait » (E10)

« en fait le fait d'avoir de la fièvre, on se dit : ah il y a quelque chose qui se passe » (E14)

(2) Origine exogène

Tous les parents ont davantage émis l'idée que l'origine de la fièvre venait de l'extérieur : sous-entendu de l'extérieur du corps de l'enfant. Ils attribuaient et présentaient ces causes comme des agressions avec des expressions d'intrusion dans le corps de l'enfant ou par extrapolation d'intrusion au sein du foyer. Cela a représenté un total de 86 UMS.

L'ensemble des parents ont imputé principalement à la fièvre, une étiologie infectieuse.

« il y a aussi des virus qui sont dehors et qui donnent la fièvre comme par exemple la gastro, qui amène beaucoup de fièvre » (E1)

« c'est viral, enfin un virus quelconque... parce que c'est pas normalement dans son corps » « Quelque chose qui ne doit pas être dans le corps » (E3)

« la varicelle, quelques gastros, quelques otites » (E4)

« je pense à une maladie » « je pense à une infection... un petit virus, une petite bactérie » (E7)

« un gros rhume » (E13)

« une grippe » (E14)

De manière générale, à cette notion d'infection était liée la notion de contagion entre enfants ou au sein de la famille.

« elle a fait un début de... Alors que mon mari a fait une infection pulmonaire et du coup, il lui avait un peu refile » (E4)

« je sais qu'elle ramène pas mal de chose à la maison » « qu'il y a forcément un lien entre mes deux enfants » (E7)

« quand elles sont pas bien toutes les deux, je me dis que l'une et l'autre qui se repassent les choses » (E8)

Une seule mère a évoqué la notion de transmission vectorielle à travers une référence au paludisme étant originaire d'Afrique subsaharienne.

« S'il y a un moustique qui pique cet enfant et qui vient aussi comme ça toucher ta fille forcément il transmet la fièvre. Parce que ça se transmet par les piqûres de moustiques » (E1)

Beaucoup également ont avancé la notion de vaccination pouvant entraîner de la température. Cependant ceci était une cause connue et attendue des parents donc vécue comme non inquiétante. Le seul type de vaccin cité a été le vaccin anti-rougeole.

« après le vaccin contre la rougeole » (E5)

« les vaccins aussi des fois » (E10)

Enfin le climat a pu être souvent cité dans les facteurs ou cofacteurs responsables de la fièvre. À travers le climat, nous avons pu entendre des notions diverses comme le caractère saisonnier des infections, une contamination liée au changement de température ou encore la chaleur responsable de la fièvre et le rôle de l'air ou atmosphère comme véhiculant les agents pathogènes.

« il y a aussi le climat » « ça peut-être des changements de température » « c'est plus en hiver, ça c'est vrai déjà. Ils sont moins malades en été et plus malades en hiver : question de fièvre et de température et autres maladies » (E1)

« dans ces périodes hivernales... c'est la période où tout le monde attrape des rhumes, état grippal et compagnie (...) » (E3)

« surtout l'hiver » « des coups de soleil » « Coups de chaleur » (E6)

(3) Origine endogène

Dans d'autres cas, une origine endogène ou propre au corps de l'enfant a été nommée comme origine à la fièvre de leurs enfants. Cela a été cité moins fréquemment avec seulement 39 UMS retrouvées dans douze entretiens.

La cause la plus fréquemment citée dans 11 entretiens que nous ayons pu retrouver a été la poussée dentaire. La nécessité que les dents sortent du corps et que dans le corps elles ne soient pas à leur place a été présentée de façon récurrente comme une explication à la survenue de fièvre.

« effectivement il n'y a rien d'étranger au corps, qui n'a rien ça n'a rien à faire là, les dents sont là pour sortir » (E3)

« Beaucoup pour les dents » (E5)

« c'est quand même assez courant que les enfants fassent de la fièvre quand ils font des poussées dentaires (E9)

« quand ils sortent les dents » (E11)

D'autres origines endogènes ont été citées de façon plus anecdotique comme une fatigue, une faiblesse, une douleur, des coliques, des allergies ou encore une cause infectieuse endogène (génération spontanée).

« La gastro, ça commence par la température et après ça engendre le microbe » (E1)

« qu'il y a une douleur donc la gestion de la douleur, elle est aussi interne » (E3)

« je sais que c'est à cause des amygdales, à cause des végétations. » (E6)

« c'est peut-être qu'un état de faiblesse » (E7)

« ça peut-être simplement une fatigue importante » (E12)

« si même des coliques, ça peut donner... de la fièvre. » (E13)

b) Moyen d'expression du corps

Nous avons constaté que la fièvre était un signal d'alerte pour les parents et que certains la personnifiait et lui attribuait un rôle de moyen pour le corps de s'exprimer ou de communiquer. Nous avons pu souligner 33 UMS sur sept entretiens évoquant cette notion.

(1) Moyen d'expression du corps de son système de défense

Pour certains parents, la fièvre était perçue comme un moyen pour le corps de l'enfant de montrer à l'extérieur qu'il se défend ou qu'il réagit contre quelque chose.

« La fièvre est pour moi l'élément qui nous montre que le corps est en train de se battre contre quelque chose. » « un corps qui vous parle » (E3)

« c'est plus une alerte » (E5)

« émet des signaux d'alerte » (E10)

(2) Rôle d'indicateur

Dans quelques cas, il a été attribué à la fièvre un rôle d'indicateur servant au parent de juger de la gravité de la situation.

(a) Gravité de la maladie

Six parents ont exprimé que la fièvre servait à montrer la gravité d'une infection en cours. De ce fait que lorsque celle-ci apparaît, elle avait pour eux un sens de signal d'alarme.

« Donc on se dit qu'il y a quelque chose qui allait pas par rapport à avant... Quelque chose qui s'était aggravé. » « C'est plus rattaché à quelque chose d'un petit peu plus grave que d'habitude. » (E5)

« S'ils ont vraiment de la fièvre, c'est qu'ils sont vraiment malades » (E7)

« plus que un petit rhume ou plus que, ouais c'était infectieux pour moi » (E13)

(b) Echappement du mécanisme de défense

Cette idée a été retrouvée dans un seul entretien présentant la fièvre comme l'expression de l'échappement du système de défense du corps.

« le corps peut plus donc il dit stop. Est-ce que la fièvre : c'est pas aussi un appel à dire voilà, là, on a du mal à gérer, aidez-nous ? » « quand il y a difficulté, quand on se combat trop... » (E3)

B. Représentations des soins

Les pratiques qui peuvent être adoptées en matière de soins sont probablement influencées par la confiance en celles-ci, les représentations qu'ils en ont, les habitudes familiales ou selon d'autres influences propres au vécu de chaque individu. Nous allons donc présenter dans ce chapitre les représentations qui ont été perçues dans le discours des parents concernant les différentes formes de soins, celui-ci concernant le soin dans son ensemble et non uniquement le soin à l'enfant.

1. La médecine officielle : la médecine allopathique

a) Le médecin

(1) Confiance en la personne du médecin

L'ensemble des parents ont exprimé une confiance importante en la personne du médecin : 32 UMS l'ont illustrée. Cette confiance a été de façon prépondérante accordée en faisant référence à la personne du médecin généraliste ou du pédiatre. Cette confiance a pu être présentée en lien avec différents critères.

Cette confiance pour beaucoup des parents a été présentée par rapport aux capacités professionnelles du médecin, certains ont même comparé cette compétence à un « pouvoir » ou « don » de la part du médecin.

« le médecin il guérit aussi. Donc soit je vais chez le médecin, et en allant je sais que je vais trouver la guérison. » (E1)

« on pense toujours que la fièvre, c'est quelque chose qu'on peut soigner en allant chez le médecin. » (E5)

« Et c'est lui, qui après nous orientait vers les prises de sang, analyses d'urines et autres, mais nan. On est allé voir que notre médecin. » (E11)

Pour d'autres cette confiance a été plus attribuée à la médecine allopathique dont le médecin dans ce cas était le représentant. Ils ont pu décrire alors que le recours au médecin était pour eux une nécessité voire une obligation dans leur parcours de soins de leur enfant.

« de toute manière l'otite, il faut consulter » (E4)

« Le médecin reste pour nous en fait quand même la première porte d'entrée par rapport à la douleur, la maladie, aux problèmes de... aux problèmes qui pourraient arriver. » (E10)

Certains autres parents ont présenté en premier lieu la personnalité ou capacité rassurante du médecin pour eux.

« J'arrive pas à penser à autre chose pour ne pas avoir peur » « et ça me rassure » (E6)

« récemment même le week-end, il était joignable et il nous a rassuré et informé aussi. On a un médecin qui est très disponible » (E11)

Enfin pour d'autres parents, il s'agissait davantage de la relation avec l'individu-médecin qui primait dans cette confiance. Cette relation a pu être présentée avec des termes de fidélité voire d'exclusivité.

« j'allais pas voir ailleurs. » (E2)

« je n'ai personne ici. Juste les médecins... Et j'ai confiance vraiment. » (E6)

Et pour finir, cette relation de confiance a pu être présentée comme provenant de la relation privilégiée que ces parents avaient avec leur médecin.

« Mon médecin me connaît bien » (E3)

« C'est le docteur V, notre première porte, où je vais sonner » (E13)

(2) Doutes envers le médecin

Trois parents ont émis quelques doutes sur la nécessité de consulter en cas de fièvre ou sur les prescriptions du médecin.

« je sais très bien que le généraliste va pas faire grand-chose, va pas pouvoir ni me prescrire de formule miracle » (E9)

« on va encore perdre une heure chez le médecin » « c'est vrai, qu'il y a des médecins qui nous disent, enfin il y a des discours différents selon les médecins, enfin jusqu'à... et des pays aussi. Pour certains, il faut effectivement lutter contre la fièvre dès le départ pour d'autres, il faut laisser faire mais bon » (E14)

b) Le médicament allopathique

(1) Puissance et efficacité

Dix parents ont tenu un discours sur le médicament avec des termes référant à son efficacité et sa puissance.

« je sais qu'avec les médicaments, voilà ça va partir » « C'est efficace aussi de donner le Doliprane® » (E6)

« quand ils ont de la fièvre, on nous dit Doliprane®. Le remède miracle ! » « on a le Doliprane®. C'est vrai que c'est le grand, le fameux grand remède » (E11)

Le médicament a été également présenté comme indispensable et sans aucune autre alternative dans certaines pathologies.

« L'otite, il y a pas trop de solutions à part les antibiotiques » (E4)

« Le médicament, quand il est bien dosé et qu'il répond en fait à un besoin par rapport à... par rapport à un problème de maladie ponctuelle et qui permette de résoudre ce problème là... Je trouve que c'est bien. Que c'est indispensable » (E10)

« Si c'est comme je dis, si c'est pour moi, c'est une infection. Donc du coup qui dit infection, dit ou traitement ou pas forcément antibiotique, mais traitement » « mais effectivement avec fièvre oui je pense qu'il y a directement traitement » (E13)

(2) Dangerosité et peur du médicament

Nous avons remarqué un nombre important : 63 UMS réparties sur 11 des entretiens ayant décrit la peur, la méfiance vis-à-vis des médicaments. De manière prépondérante cette crainte a été exprimée par rapport aux antibiotiques.

Pour certains parents, la peur des médicaments a été présentée comme des limites d'efficacité des médicaments ou des restrictions dans ce qu'ils pouvaient délivrer comme médicaments aux enfants.

« si ça n'a pas fait effet en six heures de temps, je peux pas lui en redonner le médicament : du Doliprane® » (E1)

« on essaie les antibiotiques et ça revient en fait » (E5)

« de toute façon, je trouve qu'on peut plus quasiment donner de médicaments à nos enfants. Quand ils toussent et tout, avant il y avait les suppositoires, maintenant on dit que c'est plus très bien. Y avait du, des sirops, maintenant on n'a pas le droit de donner de sirop, donc on se trouve un peu démunis en tant que parents » (E8)

Beaucoup d'entre eux ont précisé qu'ils avaient une réticence à donner des médicaments de manière générale ou en particulier à leurs enfants, ou encore ont présenté un avis négatif sous forme d'une opinion : *je suis pour/contre, pas pro...*

« je sais pour l'Advil®, bah je m'en méfie » (E3)

« je suis pas pro-antibiotique » (E4)

« je suis pas très médicaments » (E8)

« donner un médicament enfin, c'est pas un geste anodin » (E14)

Onze des parents ont exprimé des éléments en faveur d'un sentiment de peur et de méfiance vis-à-vis des médicaments en soulignant la dangerosité potentielle du médicament, des effets secondaires, le risque d'un surdosage ou encore d'une accoutumance ou d'une résistance notamment pour les antibiotiques.

« Au bout de six heures oui, mais tu peux pas donner après deux heures sinon ça va faire une surdose... un surdosage pour l'enfant » (E1)

« soigner ça, pour faire mal ici, c'est pas forcément mieux » (E3)

« C'est pas quelque chose qui me plaît beaucoup. Enfin, on se dit qu'après ils vont être plus résistants » (E4)

« je trouve que, aller donner en préventif, est-ce que ça fragilise pas les défenses immunitaires un petit peu. Et puis du coup, on est plus résistant après quand on prend vraiment un médicament » (E13)

Une comparaison des médicaments à de véritables drogues a été récurrente. En effet, nous avons pu relever l'utilisation d'une sémantique que nous pourrions associer à l'usage de stupéfiants.

« Sans se bourrer de quoi que ce soit » (E3)

« je pense qu'on doit abuser du Doliprane®, ce qui n'est pas génial non plus » « je lui donnais pas mal de Coquelusedal®. Mais bon, je trouve qu'au bout d'un moment, je pense qu'il y a une certaine forme d'accoutumance et j'ai pas envie d'habituer mes enfants » (E8)

« la grand-mère de ma femme, je ne donnerai pas de nom mais euh, qui est un petit peu sous médicaments en fait, vue... Enfin comment dire. C'est pas une drogue mais euh, des fois je me dis qu'elle vit sous médocs » « j'ai l'impression que des fois, que la dose de médicaments par rapport à la douleur qu'elle peut avoir, est pas forcément, c'est dur à juger mais j'ai l'impression qu'elle est pas forcément bien équilibrée quoi. Elle se shoote quoi ! » « je peux arrêter pour me dire que je suis pas dépendant de ce produit là. » (E10)

« qui évite de tomber dans l'accoutumance aux médicaments » (E14)

Et enfin une mère présentait une vision négative du médicament qu'elle comparait d'une façon plus large à une dangerosité de la société dans laquelle elle vit.

« on vit dans une société ou rien... quasiment plus rien n'est bon pour nous » (E3)

2. Le soin familial

Une part importante des connaissances en matière de soins à apporter aux enfants provient d'un savoir et d'une transmission de celui-ci par les personnes proches et notamment d'un savoir féminin : le plus fréquemment la grand-mère de l'enfant. Nous allons présenter ici les représentations du soin que les personnes ont pu acquérir par la transmission d'un savoir au sein de la famille mais également de l'entourage proche et intime. Nous avons repéré des éléments du discours nous évoquant l'importance de cette forme de connaissance. Treize parents en ont fait référence avec un total de 88 UMS.

a) Transmission d'un savoir par les femmes

La part la plus importante du discours concernant la transmission du savoir familial a été consacré à des références à des personnes et très majoritairement des femmes détenant un savoir et apportant des conseils à l'entourage : par transmission orale de conseils ou de savoir-faire, ou les ayant vu pratiquer. En effet dix mères ont cité une ou plusieurs de ces femmes. Au contraire les deux pères n'ont cité aucun exemple de transmission de ce savoir féminin.

Les femmes « références » citées ont été : « *ma maman, ma cousine, ma belle-sœur, ma ou mes copines, une amie, ma grand-mère, notre nounou, ma belle-mère, mes tantes.* »

« *Le conseil : c'est ma maman qui me l'avait donné* » (E1)

« *Une amie à moi qui est vraiment portée là-dessus.* » (E3)

« *je sais que ma sœur utilisait ça, enfin elle a eu des enfants avant moi. Elle utilisait ça déjà pour les dents de ses enfants. C'est peut-être elle qui m'a dit* » (E4)

« *Notre nounou marocaine qui nous a conseillé ça* » (E5)

« *Avec ma grand-mère, je me souviens (...)* » (E6)

« *à ma maman ou à ma belle-mère. Quand j'ai un petit doute.* » (E8)

Ceci s'est également traduit par des références à la terre natale ou pays d'origine pour les mères d'origine immigrée avec une intrication entre les références à la terre natale et à leur propre mère.

« *Moi j'ai même eu à faire ça dans mon pays donc j'aime bien utiliser ces méthodes.* » (E1)

« *Chez nous, on n'a pas (...) mais ici en fait (...)* » « *j'ai pas essayé les herbes d'ici. J'apporte avec moi. Peut-être qu'inconsciemment voilà... C'est ce qu'elle me donne ma maman à moi.* » (E6)

« *traditionnellement* » « *Chez nous (...)* » « *Autant en Afrique (...)* » « *si j'étais en Afrique (...)* » (E12)

b) Vécu dans l'enfance des parents

Dans une moindre mesure, des parents ont rapporté leurs expériences de ce que leurs parents ou d'autres membres de leur famille faisaient pour eux et des habitudes des pratiques familiales lorsqu'ils étaient malades dans leur petite enfance.

« Je sais que quand moi j'étais petite, on devait me poser un gant, un gant d'eau sur la tête. On me déshabillait. On s'allongeait en général pour attendre que ça se passe » (E5)

« j'y suis jamais allée ; j'ai des parents qui sont très sceptiques vis-à-vis de ce genre de pratique qui m'ont du coup... donc du coup, je... ils m'ont jamais emmenée. » (E7)

« j'avais cette image de quand j'étais malade, on achetait des Pailles d'Or et un petit Pomme d'Api ou je sais pas quoi et voilà » « Maman était pas très médicaments mais par contre elle avait des petites habitudes, voilà de tous les ans de nous donner des vermifuges et des machins pour nous purger » (E8)

« mon expérience, mes parents étaient un peu plus durs que ça. Il fallait vraiment attendre d'être à l'agonie et plus pouvoir avancer pour avoir un traitement, pour aller voir le médecin » (E14)

c) Accord ou influence au sein du couple parental

Cinq parents ont abordé le savoir familial au sein du couple parental, comme étant soit d'emblée en accord parce que leurs expériences familiales étaient similaires, soit au contraire s'influçant mutuellement si celles-ci étaient divergentes entre leurs éducations respectives.

Et enfin un père a émis l'hypothèse que les visions du soin puissent être différentes au sein du couple de part les rôles différents de père ou de mère.

« Voilà mon réflexe. C'est celui de mon mari aussi en l'occurrence. On est à peu près tous les deux (...) » (E3)

« les deux façons de voir qui font que nous, on essaie de faire un mix et du coup, on trouve un juste milieu » « ça c'est quelque chose qui vient de mon mari parce que je sais que du côté de ma famille c'est quelque chose qui (...) » « du côté de mon mari, ils sont (...) » (E7)

« son papa et moi, on est comme ça. Lui, pareil, pas prendre plus de médicament que ça » « Je pense que mon compagnon, peut-être pas. C'est pas le genre de médecine qui va... » (E13)

« c'est lié peut-être entre la différence aussi père-mère. » (E14)

3. Le soin parallèle

a) Représentations des recours : homéopathie, phytothérapie, aromathérapie

(1) Discours calqué sur le discours médical

Certains parents ont tenu un discours contenant un vocabulaire emprunté au discours médical pour exprimer leur opinion, leur manière d'utiliser et leurs craintes concernant les recours tels que l'homéopathie, la phytothérapie ou encore l'aromathérapie.

« *c'est un conseil de plante médicinale* » (E1)

« *ça marche super bien* » (E2)

« *c'est quand même très puissant, les huiles essentielles sont très puissantes et je sais que c'était vraiment proscrit encore une fois au niveau des enfants en bas-âge » « *Qui soit efficace et sans trop d'effets secondaires ou de dommages collatéraux* » (E3)*

« *On prépare parfois des médicaments* » « *si j'abuse... c'est fort* » (E6)

« *C'est les dosages. Oui, c'est les dosages* » (E11)

« *les petites billes, ça marche bien. Je sais pas si c'est le côté placebo ou vraiment l'homéopathie* » (E14)

(2) Discours en opposition au domaine médical

D'autres personnes ou les mêmes parents ont pu tenir à contrario des propos qui présentaient ces recours comme étant opposés au soin médical et notamment au médicament allopathique.

« *ces médicaments... c'est moins dosé*. » (E1)

« *J'ai toujours aimé tout ce qu'est un peu naturel*. » « *c'est des choses auxquelles je m'intéresse parce que c'est naturel* » « *C'est moins agressif* » (E3)

« *On utilise des produits naturels* » « *pour éviter en fait d'utiliser surtout des médicaments*. » (E6)

« *c'est de la médecine douce* » (E8)

« *je donne parfois des médicaments plus naturels* » « *ça peut pas faire de mal* » (E9)

Une notion a émergé présentant ces recours comme agissant en prévention en lien notamment avec les représentations de l'origine de la fièvre véhiculée par l'atmosphère.

« c'est pour assainir un peu l'air » « il y a des huiles vraiment qui assainissent l'air qui sont plus axées sur certains types de virus » « ça passe par l'atmosphère » (E3)
« on vaporise dans la chambre. » (E6)

b) Représentations du corps

Certaines représentations concernant le corps ont émergé dans le discours des parents. Ce discours a présenté des visions corporelles et anatomiques très mécaniques avec un vocabulaire autour d'un corps « qui s'emboîte », du « corps-machine ».

« Pour remettre un petit peu quoi... Au niveau du cou. Parce que il était coincé et ça le gênait » (E5)

*« j'ai mon fils qui a un peu la tête plate, donc du coup ... pour faire corriger ça »
« s'est bien remis des accouchements, si j'ai pas eu de déplacement d'articulations » (E7)*

« Le grand fait que de tomber, on l'emmène chez l'ostéo et c'est parce que les pieds étaient démis à force de tomber » (E11)

« si il y avait des nœuds ou si il y avait des choses, que si ça pouvait débloquer des choses. » (E12)

Une personne a présenté une représentation précise quant au mécanisme de défense de l'organisme : que se sont les sécrétions du corps qui participent à l'élimination des agents pathogènes. Les recours aux soins qu'elle décrivait par la suite avaient pour but de favoriser les sécrétions comme les larmes et de favoriser par ce phénomène la guérison.

« mon nez ça coule et ça aide vraiment à dégager les... la saleté, les microbes et tout. Il y a des larmes aussi, les larmes... c'est pareil que lorsqu'on est enrhumé... on remarque que c'est ce qu'il fait le corps en fait... à ce moment. Ça aide à accentuer ces trucs » « l'organisme en fait il essaie de dégager par les larmes... par les sécrétions du nez et par la toux, l'éternuement. » (E6)

4. Le soin informel/magico-religieux

a) Représentations du soin magico-religieux

(1) Représentations positives

Sept parents avaient une vision positive des soins informels en apportant des exemples de « guérison-magique », des formules montrant leur adhésion à cette forme de soin ou encore présentant la notion de discrétion, de secret entourant certaines de ces pratiques.

« Et après ça, ils guérissent » (E1)

« c'est au niveau... c'est tactile. Donc il passe, il passe les mains, je sais plus comment il fait exactement. Il passe les mains et puis après il trace une croix pour enlever la chaleur. » (E5)

« ils ont quand même appelé ma mère, peut-être plus par défaut que voilà. Elle a conjuré à distance. Il semblerait que ça puisse marcher et donc (...) Soit disant que ça relevait du miracle » « elle conjure en fait » (E10)

« pourtant j'ai une amie, leurs deux filles ont eu des problèmes de plaquettes à la naissance et ils connaissaient un magnétiseur à l'époque. Qu'est allé voir les filles et les plaquettes ont remontées dès le lendemain » (E13)

Cependant dans trois de ces discours, il a été retrouvé des éléments de modération ou de rationalisation des propos préalablement énoncés traduisant les freins à l'expression de propos irrationnels et à la croyance à une forme quelconque de magie.

« Mais bon, j'y crois sans y croire » « Sans tomber dans le vaudou » (E3)

« c'est pas très cartésien comme truc. Mais bon après voilà, je vais pas dire que j'y crois pas du tout. » (E4)

« alors après il faudrait vérifier ça scientifiquement » « Alors après, on y croit enfin, on y croit, on y croit pas » (E10)

(2) Représentations négatives

À l'inverse, nous avons noté également un discours péjoratif sur ces soins ou recours, avec des propos montrant une non-adhésion à ce type de soin ou encore de façon plus virulente une comparaison à du charlatanisme. Sept personnes ont émis de tels propos cependant trois avaient préalablement présenté des cas de guérison dite magique.

« Je ne crois pas à ça. Ça c'est du simple maraboutage. » (E1)

« Après je suis plus sceptique vers des conjureurs, des choses comme ça que l'ostéopathe. Je ne sais pas pourquoi. Je suis assez sceptique. » (E12)

« C'est pas un jeu. Nan mais c'est pour expliquer un peu ma position. La médecine, c'est pas un jeu. On ne lance pas de dés en disant, ouh la la, et je vais me mettre sous de bonnes augures et dire ça va bien se passer » « mais non pas de guérisseur. Pas d'autre personne comme ça » (E14)

b) Don de guérison

Cinq parents ont fait référence à des personnes au sein de leur famille ou de leur très proche entourage ayant eux mêmes un don de guérison. Ces parents ont tous émis des représentations positives du soin magico-religieux. C'est pourquoi, il nous a semblé nécessaire de classer cette thématique à part, en effet cette référence au don de guérison a semblé être en lien et influençant la représentation du soin informel de ces personnes.

« j'ai quand même dans ma propre famille ma grand-mère qui à distance soigne les brûlures » « j'ai quand même des exemples concrets, quelques exemples concrets autour de moi » (E3)

« Ça se transmet de père en fils » « c'est pas moi. Il l'a transmis à son fils » (E5)

« et certains membres de leur famille sont également conjureurs » (E7)

« Ma mère conjure par exemple, alors pas forcément la fièvre. C'est plutôt tout ce qui est piqûre d'insecte ou tout ce qui est venin, brûlure. Si c'est vrai, que quand ils se brûlent, oui elle conjure. » « ce don là et qui lui a transmis et qui aujourd'hui, qu'elle utilise, euh, enfin elle en fait pas commerce ou, mais voilà quand il y a besoin, elle l'utilise c'est tout » (E10)

C. Recours aux soins utilisés en cas de fièvre

Dans ce chapitre, nous allons présenter les résultats de l'analyse des recours aux soins. Ces résultats regroupent l'ensemble des pratiques, que les personnes interviewées nous ont rapportées avoir utilisé, dans le but d'agir directement sur la fièvre de leurs enfants, pour soigner la cause attribuée à celle-ci ou encore de manière préventive à la survenue de la fièvre ou la maladie.

1. La médecine allopathique

a) Le médecin

Un grand nombre d'UMS se sont rapportées au fait de nécessairement avoir besoin du médecin en cas de fièvre, cependant nous avons remarqué qu'il existait deux attitudes légèrement différentes. Certains éléments du discours étaient en faveur d'un recours le plus rapide possible au médecin et d'autres au contraire montraient une attitude consistant à avoir recours au médecin seulement après un certain temps de latence, de réflexion ou encore après avoir tenté d'autres techniques au préalable.

(1) **Recours de première intention ou rapide au médecin**

Les 14 parents interrogés ont déclaré avoir rapidement recours au médecin et de façon fréquente.

Le médecin généraliste « de famille », ou le pédiatre a été le médecin cité de manière largement prépondérante dans l'ensemble des entretiens à travers 52 UMS.

Le recours au médecin a pu être présenté selon plusieurs modalités : une consultation directe, un appel téléphonique pour avoir son avis ou encore l'utilisation des méthodes du médecin.

« Tu essaies d'utiliser les méthodes du médecin, les conseils du médecin » (E1)

« j'appelle immédiatement mon médecin » « besoin de médecin » (E3)

« Je devais demander à l'époque au docteur » (E4)

« la première chose à laquelle je pense, c'est de l'amener chez le médecin » (E7)

« je suis les recommandations des médecins » (E9)

« généralement on file chez le médecin assez rapidement. » (E10)

« on appelle le médecin. On a le numéro de téléphone du médecin et euh, bah on l'appelle » (E11)

« je vais direct chez le médecin quoi, sans savoir » « c'est docteur V., direct voilà » (E13)

« ce sera consultation systématique » (E14)

De manière anecdotique dans seulement quatre entretiens et cinq UMS, un recours à un médecin d'une structure d'urgence a été nommé : le SAMU, les urgences, S.O.S. médecins ou les pompiers.

« on a appelé S.O.S. médecins » (E7)

« s'il arrive quoi que ce soit, je fais venir les pompiers et puis le Samu » (E14)

(2) Recours de seconde intention ou pouvoir patienter avant de recourir au médecin

Huit parents ont modulé leurs propos dans leur recours au médecin, en décrivant notamment le fait qu'ils puissent dans certaines circonstances patienter avant de consulter, ou encore essayer d'agir au domicile avant de consulter et enfin certains ont précisé un critère intervenant dans leur décision de recourir au médecin.

« Enfin immédiatement, il y a toujours un temps de latence où on essaie de voir un peu ce qui se passe malgré tout » (E3)

« si je fais ça et ça n'a pas donné... un résultat, alors j'irai directement voir mon médecin » (E6)

« on essaie d'attendre un peu quand même avant d'aller chez le médecin » (E7)

« Moi, j'ai pas trop le réflexe médecin » « On va d'abord essayer avec ça » « et si ça tombe pas, oui, je vais chez le médecin. » (E8)

« on consulte pas forcément systématiquement en fait un médecin dès qu'il y a de la fièvre. » (E10)

« je suis pas un fou du médecin » « Je suis pas, dès qu'il y a un petit truc qui bouge : oh là, là, on va voir le médecin » « J'ai tendance à être un petit peu plus patient » (E14)

b) Le médicament allopathique et l'automédication

L'utilisation de médicaments allopathiques en cas de fièvre a été citée par l'ensemble des parents de façon récurrente avec un total de 68 UMS.

Nous avons regroupé dans le recours au médicament les déclarations des parents concernant l'automédication par la pharmacie familiale, l'accès aux médicaments directement par la pharmacie ou encore l'accès grâce à des prescriptions antérieures du médecin.

Les seuls médicaments cités ont été des antipyrétiques : paracétamol, ibuprofène et une seule référence à l'acide acétyl-salicylique.

Aucun parent n'a cité les antibiotiques comme traitement direct de la fièvre.

« je vais avoir le réflexe Doliprane®. » (E3)

« On court directement au Doliprane® » (E6)

« je commence à leur donner du paracétamol » (E7)

« maintenant dès que je vois le moindre signe, c'est Doliprane® immédiatement même en préventif » « où mettre un suppositoire » (E9)

« on essaie de donner type Doliprane®, enfin essayer de soulager pour la faire descendre » (E10)

« on les laisse pas avec de la fièvre sans leur mettre justement du Doliprane® » (E11)

« bon petit traitement, petit Doliprane® généralement pour faire chuter » (E14)

2. Le soin familial

Le principal recours pour le soin en cas de fièvre a été des techniques que tous les parents utilisaient à la maison dans le but d'agir plus ou moins directement sur la fièvre.

Cette forme de soin a été utilisée de façon globale de manière assez indépendante des autres formes de soins : soit précédent, soit suivant, soit concomitante aux autres formes de soins.

Nous avons relevé quatre classes d'action familiale que nous citons par ordre décroissant de pondération d'UMS.

a) Protection du corps/Action sur le corps

Des éléments du discours mettaient en avant l'importance de prendre soin et d'agir directement sur le corps de l'enfant fébrile ou malade.

(1) Action par l'eau : boisson ou action par la peau

La citation de l'action par l'eau a été retrouvée dans tous les entretiens sous deux modalités d'action sur le corps.

D'une part l'eau était utilisée pour hydrater ou lutter contre la déshydratation de l'enfant par la boisson. Sept parents ont émis cette utilisation.

« on veut pas qu'ils se déshydratent. Je lui donne pas mal de biberons d'eau. » (E4)

« je lui donne beaucoup d'eau. » (E7)

« de faire boire aussi bien sûr d'hydrater. » (E9)

« les faire boire, essayer de les faire boire au maximum pour éviter la déshydratation » (E14)

D'autre part, l'eau avait un rôle directement antipyrétique par action sur l'enveloppe corporelle. Dix parents ont décrit le fait de donner des douches ou des bains au moment de la fièvre de leurs enfants.

« Il y a aussi le bain, on peut donner aussi le bain pour aussi que ça baisse au niveau de la fièvre » (E2)

« On le mettait dans la douche là-haut debout et puis doucement on faisait chauffer l'eau et puis on rafraichissait au fur et à mesure. C'est vrai que ça faisait bien chuter la température. En tout cas c'était efficace » (E3)

« et puis des douches froides enfin plutôt tièdes pour calmer un petit peu la fièvre » (E5)

« je me dis que le bain fait du bien aussi pour baisser un petit peu la température » (E7)

« faire prendre une petite douche froide. Ça a au moins le mérite de refroidir un peu le corps. » (E14)

Ou encore, six parents ont cité le fait d'agir en humidifiant certaines parties du corps de l'enfant à visée antipyrétique soit directement avec l'eau ou par l'intermédiaire de tissus ou gants humidifiés.

« je trempe la serviette dans l'eau » (E1)

« Dans la douche lui arroser les jambes alors pas trop brutal, avec une eau qu'on rafraîchit, sur les jambes et les coudes. Je sais que les coudes ça fait très vite descendre la fièvre. » (E3)

« de passer un gant d'eau... Un gant d'eau tiède sur la tête et puis un petit peu sur le corps. Pour faire..., parce qu'on arrivait pas du tout à faire baisser » (E5)

« d'habitude, on utilise les petits, les petits bouts de tissus avec de l'eau un peu glacée là sur le front et tout et ça soulage beaucoup » (E6)

« Asperger aussi un peu sur le front, le visage avec de l'eau » (E14)

(2) Découvrir/Envelopper le corps

Dans neuf entretiens, les parents ont expliqué qu'en cas de fièvre, il est nécessaire de les découvrir, de les déshabiller afin de diminuer la température corporelle.

« je les découvre, enfin j'évite de trop les couvrir en tout cas » (E4)

« on enlève tous les vêtements. » (E5)

« J'ai enlevé tout, j'ai laissé juste la couche. » (E6)

« essayer de pas trop couvrir la nuit » (E7)

« On les découvre au maximum » (E14)

Une seule mère a présenté à l'inverse le fait de faire baisser la fièvre par un emmaillotement de son enfant.

« je lui fais un couvrage, je le couvre avec pour faire baisser la température » « tu l'attaches avec on va dire, tu l'emballes avec... quand c'est un bébé tu l'emballes avec... tout de suite au moment au moins il frissonne mais tout de suite ça calme la température » (E1)

b) Action par ingestion d'aliments, de plantes

Quelques parents ont décrit également des méthodes à travers l'ingestion d'aliments, de condiments ou de plantes servant soit à faire baisser la température en cas de fièvre, à soulager d'autres symptômes ou soit encore pour renforcer les capacités de défense du corps y compris en prévention de la maladie.

(1) Aliments, condiments et vitamines

Les vitamines ont été les plus citées et ayant un rôle dans la prévention des infections en période hivernale ou encore de renforcer les capacités de défense de l'organisme.

« on peut utiliser les... les... le repas contenant un peu plus d'ail, d'oignon... un peu épicé aussi... parce qu'on utilise beaucoup d'épices » « ce qui est piquant en fait ça aide que... ça aide à se débarrasser en fait d'un rhume et de la maladie » « ils activent en fait le corps ou quelque chose comme ça. » « ça aide l'organisme en fait à lutter » « Ça excite l'organisme » (E6)

« vitamine C » « Juste, on est malade, on essaie de manger... il faut des vitamines donc du coup on fait des soupes et on mange des fruits. » « Pour aider le corps à se remettre un petit plus vite de la maladie » (E7)

« le grand à des vitamines pour essayer de, bah on les voyait fatigués donc du coup, on essaye de les rendre un peu, de rendre l'organisme un peu mieux » (E11)

« Pour l'hiver, il y a les vitamines, pour bien démarrer l'hiver. La vitamine D » (E14)

(2) Recettes à base de plantes

Ces techniques ont été surtout présentées pour soulager des symptômes.

« Tu découpes, tu mets dans l'eau, tu bois comme une tisane. Ça a un goût amer mais c'est médicinal » (E1)

« On a des préparations » (E6)

« quand il y a des rhumes, ce genre de choses. Ce que je fais c'est que je fais des infusions de thym aussi des fois, même pour ma fille » « Ça a un côté frais qui fait que ça aide je trouve à dégager un petit peu le nez et la gorge. Ça apaise un peu en tout cas » (E7)

c) Réconforter l'enfant

Dans cinq entretiens, les parents ont décrit des méthodes personnelles non pas pour agir sur la fièvre ou la maladie mais pour reconforter leur enfant. Ces techniques avaient pour but de faire plaisir à l'enfant, de l'entourer d'affection et lui montrer que l'on s'occupe de lui, de détourner son attention de la fièvre ou de la maladie ou encore d'agir pour prévenir la maladie.

« je les mets pas souvent devant la télé mais en général la fièvre, la maladie c'est un peu l'occasion de les mettre au calme, de regarder quelque chose » « je suis allée jusqu'à la mettre... Jusqu'à la faire dormir avec moi » « c'est des moyens pour détourner leur attention de la douleur. » « quand ils sont bébés, on chante. Si vraiment il y a des pleurs, pour les apaiser, voilà des câlins, chanter, regarder les livres. » (E4)
« au moins ça les détend, je me dis que ça peut leur permettre de passer un peu à autre chose, de voilà. De détourner un peu » « ça va plutôt être : essayer de prendre un peu plus de temps pour elle et voilà de donner si elle a quand même faim de lui donner un petit truc que j'achèterais pas d'habitude » (E8)
« la différence avec le quotidien, c'est que généralement quand il a de la fièvre, euh on suit pas, enfin je suis pas forcément le même rythme que d'habitude c'est-à-dire que s'il ne veut pas manger je le force pas à manger, s'il veut un biberon et bah je lui donne un biberon. S'il veut rester allongé sur le canapé bah je le laisse faire » (E9)
« avoir une hygiène de vie aussi, faire du sport, voilà sortir, bouger. Pas de télé, pas de DS® » (E14)

d) **Pas de précautions particulières**

Enfin quelques parents ont déclaré ne pas prendre de précautions particulières en cas de fièvre de leur enfant et de ne pas modifier leur façon de vivre et de ne pas avoir de techniques familiales notables.

« donc là, on pouvait pas faire grand-chose, à part du repos » (E5)
« c'est-à-dire que pour moi un enfant, un petit enfant qui a de la fièvre euh... ça va, s'il y a besoin de le sortir bah, ça va pas forcément m'empêcher de le sortir. » (E9)
« je vais avoir tendance à laisser faire, au contraire » (E14)

3. Le soin parallèle

Les personnes en s'exprimant ont présenté soit un recours à un soignant et/ou soit à des méthodes de médecines sans faire référence à un soignant mais plus d'une utilisation qu'ils ont pu en faire seuls ou sur les conseils de leur entourage. Treize parents ont fait référence à un de ces recours avec un total de 83 UMS.

a) Recours aux soignants : kinésithérapeutes, ostéopathes

Ce sont les professionnels : kinésithérapeutes et ostéopathes qui ont été le plus cités. Dans les huit entretiens où un recours à un soignant a été cité, les parents ont tous présenté au moins un recours à l'ostéopathe. Nous avons classé le recours à une personne soignante à part car la motivation exprimée n'a jamais été la prise en charge ou l'inquiétude vis-à-vis d'une fièvre mais plutôt la prise en charge de symptômes associés ou encore à visée préventive notamment pour rétablir ou permettre à l'enfant d'obtenir un état « d'équilibre corporel ».

« on a vu suite à la bronchiolite » (E5)

« au minimum on y va une fois tous les deux ans chez un ostéopathe » « je l'emmène une fois de temps en temps pour faire corriger ça. » (E7)

« l'ostéopathe, lui après la naissance le petit, je l'avais emmené deux fois voir une ostéopathe qu'était spécialisée dans les nourrissons » (E9)

« ça guérit pas tout, mais on sentait bien qu'il y avait une amélioration et maintenant ils y vont régulièrement pour tout contrôler. Enfin deux fois par an en moyenne »

« c'est de la prévention, oui en quelque sorte. » (E11)

« C'est un moyen comme un autre de l'apaiser mais elle sortait de là, apaisée. » (E12)

b) Recours à la méthode de soin par homéopathie, naturopathie, aromathérapie, phytothérapie

(1) À visée préventive de la fièvre ou de la maladie

Dans quatre entretiens, la notion de soin par l'aromathérapie ou l'homéopathie à visée préventive a été émise.

« uniquement de la prévention » « Je sais qu'au niveau des huiles essentielles, il y en a certaines qu'on peut utiliser donc en atmosphère » (E3)

« les débuts en fait. Je fais ça avant..., si je fais pas ça, il va être enrhumé et là y a la fièvre à 38 degrés (...) il faut intervenir le plus vite possible » « éviter la fièvre aussi » (E6)

« à la rentrée suivante, j'ai été voir ce médecin homéopathe pour avoir un traitement de fond justement pour éviter » « pour éviter de me retaper un hiver avec des rhinopharyngites et des otites qui s'enchaînent » (E9)

« On essaye un peu l'homéopathie, surtout en prévention pour l'hiver » (E11)

(2) À visée curative

Les recours cités ont surtout été l'utilisation de méthodes et de techniques que les parents connaissaient ou pour lesquelles ils ont eu un accès direct, plus que le recours à un soignant. Onze personnes ont cité cette forme de recours pour la prise en charge de leur enfant fébrile, mais surtout pour les soulager d'une douleur, prendre en charge d'autres symptômes. Les recours à l'homéopathie pour la poussée dentaire a été cité de façon prépondérante.

« c'est plutôt d'aller voir les naturopathes. » (E1)

« J'ai donné un petit peu ça au départ et puis quand ça devenait trop, trop douloureux, parce qu'il y a la douleur en plus à calmer. » (E5)

« je lui donne une petite cuillère de ce liquide ... Et comme ça, on a évité la fièvre » (E6)

« J'avais vu un médecin homéopathe » « un médicament homéopathique je sais que c'était pour... que c'était à donner en cas de fièvre, c'était le fer, ferum, ferum quelque chose » (E9)

« j'utilise des suppositoires peut-être à base de plantes, je crois. Quand ils sont enrhumés, des suppos à base de plantes » (E11)

« on a utilisé un peu l'homéopathie à la période des dents, des choses comme ça. » (E14)

4. Le soin magico-religieux

Ce recours a été utilisé et cité dans une moindre mesure. Sept témoignages seulement ont permis d'identifier ce recours avec 45 UMS. Nous présentons les résultats avec les recours avérés et les motifs de ce recours ainsi que les recours hypothétiques. La plupart du temps, la motivation de ce recours n'était non pas d'agir directement sur la fièvre mais de soigner ou traiter l'origine attribuée à celle-ci.

a) Recours exprimés

(1) Un soignant, la religion

Les soignants présentés ont été des conjureurs, magnétiseurs, toucheur de feu (barreur de feu), parfois le rôle exact n'était pas toujours précisé lorsqu'il s'agissait d'un membre de la famille.

« Je suis allée voir quelqu'un qui touchait les enfants pour... enfin les gens pour les vers » (E3)

« on est allé voir mon grand-père aussi » « ça s'est arrêté juste au moment où on a commencé à aller voir un magnétiseur » (E5)

« elle fait son, son...sa... elle conjure en fait » (E10)

Une personne a présenté la religion et notamment la prière comme recours pour guérir ou renforcer la guérison de ses enfants.

« je suis chrétienne pratiquante » « je fais juste ma prière, je me confie à Dieu » (E1)

(2) Motif du recours

Dans quatre entretiens, nous avons retrouvé des motivations à l'utilisation de ces recours :

- Prévention de la maladie et de la fièvre
- Renforcer l'action du médecin
- Recours en seconde intention lorsque l'origine n'est pas retrouvée par le médecin
- En parallèle au soin officiel et dans un but différent : non pas pour guérir mais pour rechercher un soulagement pour l'enfant
- De manière alternative : si sentiment de ne pas avoir besoin du médecin

« si j'ai ma croyance (...) ce n'est pas une raison pour ne pas guérir médicalement mon enfant » « Mais la prière c'est la routine, je n'attends pas que mes enfants soient malades pour faire une prière. Comme quand tu vas à l'église, on prie, on chante, je sais qu'après ils seront guéri avec l'appui des médicaments » (E1)

« elle avait été voir le médecin et il y a avait aucune explication, ni au niveau des oreilles, ni au niveau de l'O.R.L., ni au niveau du ventre. Donc elle l'a emmené » (E5)

« une aide annexe mais pas ça en principal » (E7)

« qu'on peut traiter en autonomie, je dirais sans consulter un médecin » « Au moins psychologiquement, je me dis que ça aide : à se dire que ça va aller mieux. » (E10)

b) Recours hypothétiques

Six parents ont présenté certaines situations où ils pourraient avoir recours à un soignant « alternatif ». La moitié ont cependant également cité avoir eu un recours au soin informel.

Les arguments présentés ont été :

- Recours en cas d'échec de la médecine officielle : tenter quelque chose, tenter le tout pour le tout
- Pas de risque à essayer cette méthode
- Recours alternatifs : non pas pour traiter la cause de la maladie mais pour soulager

« je laisse pas ça du tout de côté. Et puis je me dis que le corps est une machine qu'on ne maîtrise pas du tout, on maîtrise en partie mais pas tout loin de là. » (E3)

« Enfin je pense que si y avait quelque chose que j'arriverais pas à résoudre avec la médecine on va dire, peut-être que j'y penserais » (E4)

« plus pour traiter des symptômes, je pense que pour vraiment guérir l'enfant. » « plus pour soulager je pense plus la douleur que pour réellement chercher les causes de la maladie. » (E7)

« si vraiment il y avait quelque chose » « sans renier complètement ces médecines, je suis pas complètement fermée » (E13)

III. Analyse des cooccurrences directes entre les représentations de la fièvre, du soin et les recours utilisés pour le soin des enfants

Nous allons dans ce chapitre présenter les résultats des cooccurrences entre le système des représentations concernant la fièvre et le soin et les recours utilisés afin de répondre à la problématique initiale : de comprendre les comportements et les pratiques des parents.

En effet nous souhaitons percevoir qu'elles pouvaient être les influences à ces pratiques et ces recours de soins en cas de fièvre de leurs enfants.

Pour se faire nous avons utilisé le système des cooccurrences qui pour rappel méthodologique consiste à rechercher des liens existant en l'occurrence entre les représentations et les recours. Pour commencer, nous allons présenter les cooccurrences directes qui correspondent à une proximité temporelle d'éléments et d'idées dans le discours des personnes interrogées et comme étant le reflet de cette association dans leur système de pensée. Et ceci correspondant après retranscription des discours à mettre en évidence un lien étroit c'est-à-dire une proximité physique entre des UMS du système de représentations et des UMS correspondant à des pratiques ou des recours.

Nous allons présenter ces cooccurrences sans faire de listes exhaustives mais en mettant en évidence celles qui nous sont apparues les plus riches de sens et présentes dans un plus grand nombre d'entretiens. Dans un premier temps, nous analyserons les résultats des cooccurrences directes entre les représentations de la fièvre et les recours pour comprendre l'influence des représentations de la fièvre sur les pratiques des parents. Puis dans un second temps, nous présenterons les cooccurrences entre les représentations du soin et les recours.

L'ensemble des cooccurrences sont représentées sous forme de deux tableaux pour chaque type de cooccurrences en **ANNEXE 5** : à la fois en fréquence totale et en nombre d'entretiens où celles-ci ont été mises en évidence.

Nous illustreront comme précédemment nos propos par des citations. Les éléments du discours correspondant aux représentations de la fièvre ou du soin seront **surlignés**. Les éléments correspondant aux recours utilisés seront soulignés.

A. Analyse des cooccurrences directes entre les représentations de la fièvre et les recours aux soins

1. Fièvre perçue comme dangereuse

a) Recours au soin allopathique

De nombreuses cooccurrences directes dans les quatorze entretiens ont présenté un lien fort entre la perception de fièvre comme dangereuse et le recours au soin allopathique que ce soit le recours au médecin ou la consommation médicamenteuse.

La nature même de la fièvre a été mise en lien avec la nécessité de consulter le médecin pour douze parents ou d'intervenir avec des antipyrétiques pour treize parents. Les critères de consultation ont été ensuite variable selon les parents et leur tolérance à la fièvre : pour certains c'était le seul fait qu'il existe de la fièvre, pour d'autres une durée ou une valeur de mesure chiffrée.

« *je découvre la température au dessus de 37°C ou 36°C, là je lui donne du Doliprane®* » (E1)

« *On peut pas se permettre de la laisser trop monter. Donc à partir de là, bah voilà, on utilise ce qu'on a sous la main et on appelle le médecin* » (E3)

« *Si ça dure deux ou trois jours, j'emmène chez le médecin.* » (E5)

« *si ça tombe pas, oui, je vais chez le médecin* » (E8)

« *beaucoup d'épisodes avec de la fièvre qui durait 4 à 5 jours et où il fallait, où il se réveillait en plein milieu de la nuit et où il fallait lui donner du Doliprane®* » (E9)

Pour huit parents, c'était davantage la peur des conséquences potentielles sur leur enfant qui a motivé cette intervention.

« *En plus il avait six mois donc c'était pas terrible (...) En l'occurrence je donne du Doliprane®* » (E4)

« *Mais le petit, je sais pas (...). Il faut l'amener au médecin et il faut voir qu'est-ce qu'il y a.* » (E6)

« *qu'ils ont un comportement un peu bizarre (...) et voilà et leur donner du paracétamol.* » (E7)

« à voir si notre enfant n'a pas des signes un peu bizarre, de tremblements, de passer du chaud au froid. Enfin je pense que j'appellerai les pompiers si ça arrivait. » (E8)

Dans d'autres cas, c'était le ressenti du parent : une anxiété de celui-ci ou des expériences négatives qui le conduisait à ce recours.

« Déjà en tant que parent, pour moi, c'est naturel, c'est la panique d'abord après stressant. Mais pour moi au début, quand j'ai commencé sur mon premier, moi au début je paniquais, je stressais. (...) Tu essaies d'utiliser les méthodes du médecin, les conseils du médecin. » (E1)

« je suis quand même assez, assez stressée. (...) Quand je dis que je vais directement chez le médecin... après une dose de Doliprane® » (E13)

« j'ai eu des expériences surtout avec le garçon, qui est monté à 42°C. Donc là, mais sans convulsion, sans rien, mais c'était. J'arrivais pas à le faire redescendre, c'est vrai que ça c'était inquiétant. (...) s'il arrive quoi que ce soit, je fais venir les pompiers et puis le Samu. » (E14)

b) Recours familial

Ces cooccurrences ont été présentes dans onze entretiens. Les plus fréquentes ont associées la peur de la fièvre et l'utilisation des méthodes de protection corporelle de l'enfant : neuf parents par rapport à la nature, six autres par rapport au danger pour l'enfant et cinq par rapport à l'expérience ou au vécu péjoratif des parents par rapport à la fièvre ou la maladie.

« la température revient très élevée, et là je prends d'autres méthodes. Je mouille la serviette et je l'emballe avec, je la déshabille et je l'emballe avec et après ça fait baisser la température. » (E1)

« j'y pensais plus quand ils étaient bébés... (...) Mais maintenant que M est grande, quand ils sont bébés, c'est vrai qu'on propose plus, on veut pas qu'ils se déshydratent. Je lui donne pas mal de biberons d'eau. » (E4)

« Enfin ils sont vraiment très mal et ils arrivent pas à se rendormir, vraiment très très gênés. Ça nous inquiète toujours, c'est quand même très haut. Gérer la fièvre pour un petit, c'est pas évident donc là, on enlève tous les vêtements » (E5)

« pour mon bébé la dernière fois, la fièvre à atteint 39 degrés la nuit. (...) on utilise les petits, les petits bouts de tissus avec de l'eau un peu glacée là sur le front et tout et ça soulage beaucoup. » (E6)

Six cooccurrences ont associé le réconfort apporté aux enfants lorsqu'il existait un danger par rapport à l'état de l'enfant.

« *elle était vraiment pas bien. Elle se réveillait dans son sommeil, elle pleurait. C'est pas très rigolo. Donc je suis allée jusqu'à la mettre... Jusqu'à la faire dormir avec moi. Sinon bah oui, un câlin. (...) Si, quand ils sont bébés, on chante. Si vraiment il y a des pleurs, pour les apaiser, voilà des câlins, chanter, regarder les livres.* » (E4)

c) **Recours aux soins parallèles à visée curative**

Neuf cooccurrences ont mise en lien la perception de la fièvre comme dangereuse avec l'utilisation de médecines parallèles et notamment des recours à la phytothérapie ou l'homéopathie à visée curative : soit pour essayer autre chose après échec d'un médicament allopathique ou soit pour traiter un symptôme associé à la fièvre.

« *On a prit aussi du Camilla®. (...) J'ai donné un petit peu ça au départ et puis quand ça devenait trop, trop douloureux, parce qu'il y a la douleur en plus à calmer.* » (E5)
« *je lui ai donné une fois de l'homéopathie. (...) Ça passait pas et elle m'avait donné plusieurs trucs* » « *je lui donnais des suppos homéopathiques aussi et dès que je voyais la moindre joue rouge, j'hésitais pas. (...) quand il avait dix-huit jours, euh où là c'était une vraie maladie.* » (E9)

d) **Peu d'influence sur les recours aux soins magico-religieux**

Le recours à des soignants type magnétiseur ou guérisseur a été très peu associé aux représentations de la fièvre-dangereuse, montrant qu'il ne s'agit pas d'un recours de première intention lorsque les parents présente une inquiétude par rapport à l'état de santé de leur enfant.

Les quelques cooccurrences mises en évidence citaient comme cette mère le recours à un autre soignant en cas d'échec de traitement par la prise en charge en premier lieu par le médecin ou lorsque la cause de la fièvre n'était pas identifiée.

« *Ce serait plus d'essayer autre chose... C'est vrai que moi, je...Pff... Vu qu'on a eu le grand, qui a eu..., pour lequel on a attendu plusieurs jours de grandes fièvres et deux fois y a eu un peu complication, (...) vraiment il y a quelque chose qui a pas d'explication, on peut essayer d'autres choses.* » (E5)

2. Fièvre perçue comme normale

a) Recours au soin allopathique

La perception de la fièvre comme non dangereuse ou physiologique a été de la même manière principalement associée à un recours à la médecine officielle. La fréquence des cooccurrences directes a été deux fois moins importante que celle concernant la perception de la fièvre comme un danger. Cependant ces cooccurrences ont été émises par treize parents montrant que la fièvre est de manière générale peu supportée par les parents.

Les éléments caractérisant la fièvre les plus associés à la nécessité d'agir en recourant à la médecine ont été la nature de la fièvre et l'expérience des parents, et ceci avant l'origine considérée comme non inquiétante, l'état de l'enfant rassurant ou le rôle attribué à la fièvre.

La nature rassurante de la fièvre a également été associée avec le fait d'intervenir avec des antipyrétiques, pour huit parents en première intention et avant le recours au médecin, ou dans un second temps illustré par les propos également de huit parents.

« je l'avais emmenée chez le médecin par rapport à ça. Et du coup, je lui avais donné des médicaments pour faire baisser la température : donc Doliprane®. (...) Pour l'instant, elle est pas beaucoup malade donc ça va. » (E2)

« qui rentre avec 37,5-37,7°C, un petit peu de température (...) on essaie de donner type Doliprane®, enfin essayer de soulager pour la faire descendre. » (E10)

Le sentiment d'avoir de l'expérience, exprimé par le parent vis-à-vis de la fièvre, a pu permettre de patienter avant de recourir au médecin.

« Je me base sur mon vécu des diverses maladies rencontrées, donc si je vois des symptômes qui me paraissent ressembler, je me dis bon bah ça doit être ça, puis on attend un peu de voir, puis bon après : médecin et compagnie. » (E3)

« ils sont pas super malades. (...) Il est quasiment jamais malade (...) Même il dit rien même des fois mais on va chez le médecin (...) » (E4)

« quand il y a des symptômes au départ comme le nez qui coule... je sais qu'il y a la fièvre soit qui vient très peu de temps après ou en général (...) la première chose à laquelle je pense, c'est de l'amener chez le médecin le premier jour mais en général j'essaie de me résonner un peu et de me dire, on va attendre un petit peu » (E7)

b) Recours familial

Les parents ont expliqué qu'ils intervenaient également sur le corps de l'enfant même lorsque la fièvre leur paraissait normale surtout en lien avec la nature de celle-ci et leur expérience.

« quand ils ont 38,5°C, c'est vrai que... Bah si, je les découvre, enfin j'évite de trop les couvrir en tout cas » (E4)

« je connais très bien (...) Après je fais tout ce qu'il faut faire ; je les déshabille, je donne de l'eau. » « il faut attendre un petit peu avec la fièvre. Faut-faire les premières choses comme les déshabiller et donner de l'eau » (E6)

« Si elle est pas bien, si je la sens un peu malade, (...) ça va plutôt être essayer de prendre un peu plus de temps pour elle et voilà de donner si elle a quand même faim de lui donner un petit truc que j'achèterais pas d'habitude. Ça peut-être ça aussi, pour essayer un peu de montrer qu'on est malade mais que le monde ne s'arrête pas de tourner. » (E8)

« jusqu'à 38°C, je ne panique pas. (...) Bon si ça s'étale et puis qu'après on voit que ça diminue un peu en prenant les mesures d'usage c'est-à-dire : en les découvrant, en les faisant boire, en mouillant un peu le visage. » (E14)

Le comportement non altéré de l'enfant ou la moindre inquiétude vis-à-vis de l'état de l'enfant a été peu associé par les parents avec un recours quel qu'il soit, montrant que ce critère a été un élément rassurant pour eux.

c) Recours parallèle

Deux cooccurrences exprimées par deux parents ont présenté un recours à de l'homéopathie lorsque l'expérience de celui-ci était sécurisante ou lorsque la cause responsable de la fièvre était identifiée comme sans gravité potentielle.

« Quand les dents étaient en train de sortir. Ça fait particulièrement mal, les grosses dents. J'ai frotté. Euh... On a prit aussi du Camilla®. » (E5)

« je lui donnais des suppos homéopathique aussi (...) j'ai jamais eu de très grosses maladies, c'est toujours un peu la même chose » (E9)

d) Recours magico-religieux

Le recours à un soignant alternatif de manière hypothétique et alternative a été associé aux situations où l'état de l'enfant n'inquiétait pas les parents.

« Ce serait plus d'essayer autre chose... (...) c'est vrai que la petite, elle a pas de gêne particulière, enfin on a de la chance. (...) C'est vrai que tant que ils sont actifs, qui sourient, qu'ils ont la joie de vivre, on s'inquiète pas trop. » (E5)

« par rapport à la gravité en fait, donc généralement, c'est quand ça reste bénin et qu'on peut traiter en autonomie, je dirais sans consulter un médecin. » (E10)

« comme on le voit plutôt bien, on se pose pas la question. Peut-être que effectivement, s'il était un peu fragile, on irait peut-être vers des, du préventif. (...) Et à voir d'autre médecin en parallèle » « je touche du bois, il y a pas eu de souci. S'il y avait quelque chose et qu'on me disait, bah tient peut-être que cette personne là, pourrait faire quelque chose, pourquoi pas. Pourquoi pas, moi j'irai peut-être. » (E13)

3. Fièvre signal d'alerte

a) Soin officiel

L'attribution d'un rôle de signal d'alerte à la fièvre a indiqué pour de nombreux parents la nécessité de consulter le médecin et de la prendre en charge par des médicaments allopathiques.

Neuf parents ont présenté l'origine de la fièvre surtout les origines infectieuses comme nécessitant de consulter le médecin et sept parents ont précisé qu'ils médicamentaient ces situations là.

« on va chez le médecin (...) enfin voilà à part la varicelle, quelques gastros, quelques otites » (E4)

« qu'ils tombent souvent malade, ils sont enrhumés tout le temps, surtout l'hiver (...). Vraiment, je pense pas à autre chose et parce que je les emmène vite fait au médecin. » (E6)

« c'est forcément des petits rhumes, des petites infections comme ça (...) la première chose à laquelle je pense, c'est de l'amener chez le médecin » (E7)

« C'est plutôt des signes d'alerte, par rapport à la maladie. (...) c'est soulagé avec des... type Doliprane® ou ce genre de choses. (...) on file chez le médecin assez rapidement. » (E10)

b) Soin familial

Cinq parents ont associé l'attribution d'une origine à la nécessité d'agir sur la fièvre en la faisant baisser par l'action sur le corps.

« de la fièvre par rapport à... elle était malade. Elle était encombrée du nez (...) Il y a aussi le bain, on peut donner aussi le bain pour aussi que ça baisse au niveau de la fièvre. » (E2)

« ils tombent souvent malade, ils sont enrhumés tout le temps, surtout l'hiver. (...) Après je fais tout ce qu'il faut faire : je les déshabille, je donne de l'eau. » (E6)

Quatre cooccurrences ont présenté au contraire que lorsque la fièvre a été pour les parents un signal orientant vers une origine endogène telle que la poussée dentaire, ceux-ci n'intervenaient pas nécessairement.

« Beaucoup pour les dents. Ouais, donc là, on pouvait pas faire grand-chose, à part du repos. » (E5)

c) Soin parallèle

Trois cooccurrences ont montré le recours à la médecine préventive parallèle lorsque la fièvre était attribuée à des étiologies infectieuses.

« tout le monde attrape des rhumes, état grippal et compagnie (...) Je sais qu'au niveau des huiles essentielles, il y en a certaines qu'on peut utiliser donc en atmosphère (...) C'est des choses que je commence à utiliser. » (E3)

« Et après, il y a tout ce qu'est homéopathie également, quand par exemple, c'est vrai que le cas pour mon bébé parfois, on dit que la poussée dentaire provoque de la fièvre. Je me dis que c'est peut-être qu'un état de faiblesse, et du coup il a attrapé quelque chose » (E7)

Par contre, aucune cooccurrence directe n'a été mise en évidence entre le rôle de signal d'alerte de la fièvre et les recours au soin magico-religieux.

B. Analyse des cooccurrences directes entre les représentations du soin et les recours aux soins

1. Influences des représentations du soin allopathique

a) La confiance dans la personne du médecin, son savoir ou ses méthodes

La confiance en la personne du médecin ou ses capacités professionnelles a été retrouvée en lien de façon prépondérante au recours en première intention au médecin lorsque son enfant est malade, ceci treize fois et dans neuf entretiens.

« *Mon médecin me connaît bien et il sait aussi que quand je l'appelle, c'est parce qu'il y a quelque chose.* » (E3)

« *Je vois le médecin et ça me rassure* » (E6)

« *On a une totale confiance dans notre médecin donc du coup. Non, on a toujours été le voir lui. Et c'est lui, qui après nous orientait vers les prises de sang, analyses d'urines et autres, mais nan. On est allé voir que notre médecin.* » (E11)

Le médecin a été également cité comme une personne permettant aux parents d'acquérir un savoir sur les méthodes à appliquer en cas de fièvre au domicile : recours à l'automédication et connaissance des posologies, le déshabillage, etc. Le médecin a donc été présenté comme une source d'information et comme influençant les pratiques au sein du foyer.

« *les médecins ils disent bah, ils disent rien, ils disent de donner du Doliprane® et puis d'attendre de voir donc c'est ce que je fais.* » (E9)

Le recours aux soignants du soin parallèle ou informel a été pour des parents présenté comme un recours alternatif et indépendant de la confiance accordée à leur médecin. Le recours à des ostéopathes ou encore des guérisseurs a été mis en lien soit pour une cause différente de celles pour lesquelles ils consulteraient le médecin, soit en cas d'échec de la prise en charge du médecin.

« *je fais quand même plus confiance à la médecine dans un premier temps et puis bon après, si on se rend compte que, il n'y a pas de moyen de les soulager autrement, dans ce cas là, je ferais appel à eux* » (E7)

« L'ostéo pour son transit (...) C'est médecin généraliste et s'il y avait, je pense qu'il m'enverrait, voilà, lui voir quelqu'un » (E13)

b) Les doutes sur les méthodes du médecin

Une seule personne a mis en lien de façon directe l'expression de ses doutes sur les méthodes du médecin avec un recours alternatif, en l'occurrence l'homéopathie de façon préventive, à la survenue d'infection.

« comme je voulais éviter de revivre ça, j'ai tenté le, le traitement homéopathique préventif, voilà, c'est dans ce cas là. (...) et je savais que si j'allais voir mon médecin généraliste, il allait rien me donner de particulier pour que ça passe » (E9)

c) Les représentations de puissance des médicaments allopathiques

Quatorze cooccurrences directes ont été mises en lien entre la représentation du médicament comme puissant et efficace principalement avec un recours au soin allopathique.

Six parents ont associé un vocabulaire d'efficacité du médicament à un recours à l'automédication et parfois même en opposition à un autre recours.

« bien heureusement qu'on a le Doliprane® parce que sinon on serait un peu impuissant euh, moi au début j'hésitais un peu mais maintenant dès que je vois le moindre signe, c'est Doliprane® immédiatement même en préventif ça aide quand même à supporter les épisodes de fièvre. » (E9)

« on a le Doliprane®. C'est vrai que c'est le grand, le fameux grand remède. (...) sans leur mettre justement du Doliprane®, (...) Voilà, je me vois pas les soigner à l'homéopathie pour de la fièvre » (E11)

Trois parents ont mis en lien le fait de consulter le médecin par nécessité et afin d'accéder à un traitement médicamenteux.

« on ira directement au médecin et on prendra des médicaments, un antibiotique et ça ira. » (E6)

« Si effectivement, il y a un état de santé qui nécessite d'aller voir un médecin, on ira voir le médecin. (...) qu'il ait un traitement qui soit efficace » (E14)

Pour cinq parents, l'efficacité du médicament allopathique était associée à l'utilisation d'un médicament homéopathique préalablement ou conjointement à visée préventive ou curative.

« je lui donnais des suppos homéopathiques aussi et dès que je voyais la moindre joue rouge, j'hésitais pas. Même si j'ai toujours trouvé que c'était moins efficace que le Doliprane®. » (E9)

d) Les représentations de dangerosité des médicaments allopathiques

Les représentations péjoratives ou l'inquiétude vis-à-vis des traitements allopathiques ont été autant associées aux recours au soin allopathique que lorsque les représentations étaient positives, par contre nous avons retrouvé un nombre plus élevé de cooccurrences directes avec les autres recours : familial, parallèle et magico-religieux. Nous avons relevé un total de 46 cooccurrences directes entre les représentations négatives du médicament et les recours aux soins.

Pour six parents, la dangerosité potentielle ou la réticence à délivrer un médicament a été quand même associée à son recours.

« j'ai du Doliprane® et de l'Advil® sachant que je sais pour l'Advil®, bah je m'en méfie. » (E3)

« c'est-à-dire prendre un Doliprane®, un Aspégic® (...) On essaie de limiter quand même au maximum la prise et on compense pas forcément par, enfin par des plantes » (E10)

Les limites des médicaments ou l'inquiétude de la dangerosité de ces médicaments ont pour cinq parents été présentées comme favorisant l'utilisation de techniques mécaniques en agissant sur le corps de l'enfant pour faire baisser la température.

« je trempe la serviette dans l'eau et je lui fais un couvrage, je le couvre avec pour faire baisser la température parce que si ça n'a pas fait effet en six heures de temps, je peux pas lui en redonner le médicament : du Doliprane®. » (E1)

« j'avais du mal à faire baisser la fièvre même avec le Doliprane®. Comme j'avais des difficultés à faire baisser la fièvre, bah du coup, je me suis dis que le bain, c'était peut-être pas mal » (E4)

« je ne suis pas très médicaments, pas très tout ça donc je me dis que si ça peut passer voilà. Ça m'est arrivé aussi de donner, de donner un bain du coup » (E8)

D'une autre manière, cela a été présenté comme la justification à un autre recours médicamenteux de phytothérapie ou d'aromathérapie, soit pour quatre parents de manière préventive ou soit curative pour sept autres, ou encore associé à un recours familial.

« si on peut éviter d'avoir à faire un traitement (...) c'est vraiment plus de la prévention qu'autre chose parce que je trouve que c'est mieux » (E3)

« D'éviter les médicaments (...) on a parlé de l'ail et de l'oignon et ils activent en fait le corps ou quelque chose comme ça. » (E6)

« au lieu de voilà de donner des médicaments et tout, ça va plutôt être essayer de prendre un peu plus de temps pour elle et voilà de donner si elle a quand même faim de lui donner un petit truc que j'achèterais pas d'habitude » (E8)

« Pour l'hiver, il y a les vitamines, pour bien démarrer l'hiver. La vitamine D. C'est plus basé là-dessus que. Mais je suis pas trop médicament, en fait. » (E14)

2. Influences des connaissances et des expériences familiales

a) Influences de la transmission d'un savoir par les femmes de l'entourage

Le savoir et les conseils de l'entourage ont été majoritairement présentés comme influençant le recours à la médecine officielle.

Soit cet entourage a favorisé l'automédication.

« c'est surtout entre amis, en famille, quand on parle des enfants. (...) Vraiment amies et familles. (...) Mais bon, ça revient souvent sur les médicaments, » (E11)

Soit ce savoir de l'entourage a été amené de manière réellement alternative ou concurrentielle au savoir du médecin ou encore le recours au médecin a été présenté comme substituant ce savoir maternel notamment lorsque celui-ci était absent.

« Si j'ai ma maman ici avec moi. Ou je vais contacter ma maman même avec un coup de fil là. (...) j'ai dit au médecin traitant : « Ah, je vous embête beaucoup ! », parce que parfois chaque mois, deux fois par mois, je trouve ça gênant. » (E6)

« Autant en Afrique, le Kinkiliba, les choses comme ça, on utilise beaucoup mais ici, nan, je sais pas trop. Je regarde pas trop. Et je vais chez le médecin. Et peut-être que je, j'irai peut-être moins chez le médecin si j'étais Afrique, je pense même. » (E12)

Des parents ont associé des conseils reçus par l'entourage au recours à des méthodes de soins parallèles notamment de l'homéopathie en automédication ou encore à des soignants comme l'ostéopathe.

« j'ai ma cousine, ma belle-sœur, j'ai une de mes copines qui m'a dit qu'apparemment ça marchait bien. (...) moi j'ai essayé sur Aline et puis ça marche super bien. Donc j'utilise ça ou souvent du Doliprane® aussi » (E2)

« je sais que ma sœur utilisait ça, enfin elle a eu des enfants avant moi. (...). Ouais le Camilia® et puis le gel pour les dents. » (E4)

« J'ai une amie qui est très à fond là-dedans et qui me dit que c'est pas mal donc. (...) ça m'est arrivé de leur donner de l'homéopathie » (E8)

« traditionnellement, ça se fait également de, que ce soit du massage, de tenir la tête, de poser les mains voilà de poser les mains sur. Chez nous, ça se fait de poser les mains, des choses comme ça. Donc je me suis dit que l'ostéopathe, c'est un moyen comme un autre » (E12)

La transmission de bouche à oreille d'un nom de soignant « informel » a été présentée par une mère comme pouvant de ce fait l'amener si besoin à le consulter.

« j'ai des amies qui ont des noms de magnétiseurs mais euh... J'avais juste l'adresse. On n'est pas allé parce que... Après, on n'avait plus besoin. » (E5)

b) Influences du vécu des parents dans leur enfance

Celle-ci a été moins citée que l'importance de la transmission orale de l'entourage. Trois cooccurrences directes ont présenté des méthodes des grands-parents comme influençant le propre recours des parents et également le fait qu'ils puissent patienter avant de consulter le médecin.

« On faisait les gens un peu, pas à la dure mais voilà. C'était, fallait que ça passe. (...) on essaye d'attendre un peu quand même avant d'aller chez le médecin » (E7)

Deux parents ont présenté les pratiques utilisées sur eux enfants comme étant des méthodes qu'ils reproduisent sur leurs enfants notamment concernant les soins corporels à l'enfant.

« c'est vraiment donner des bains, faire boire de l'eau, (...) Si ça m'est déjà arrivé de mettre un petit gant de toilette sur le front. Voilà. Maman, elle me faisait ça quand j'étais petite » (E8)

c) Influences au sein du couple

Les savoirs au sein du couple ont été présentés comme s'influençant mutuellement lorsque ceux-ci étaient divergents ou au contraire se renforçant lorsque les visions des membres du couple étaient plus similaires.

Trois cooccurrences entre les pratiques divergentes des familles des deux parents ont montré une influence sur un recours à un soignant guérisseur ou magnétiseur.

« du côté de mon mari, ils sont, ils font souvent appel à ce genre de choses et euh et certains membres de leur famille sont également conjureurs (...) j'irai vers ce genre de personnes donc euh, je suis pas, je ne suis pas complètement fermée à ce genre de pratique donc si jamais ça devait. Il devait enfin si jamais on rencontrait un cas comme ça, j'amènerai mes enfants » (E7)

3. Influences de la vision des médecines parallèles

a) Représentations du corps

La représentation « du corps-machine » a surtout été associée à un recours à un soignant qu'il soit ostéopathe ou kinésithérapeute. Nous avons retrouvé cette association par six cooccurrences directes énoncées par quatre parents.

« pour le grand, on a vu un ostéopathe. Parce qu'il pleurait beaucoup. Donc euh... On a fait de la manipulation, suite à l'accouchement en fait. Pour remettre un petit peu quoi... Au niveau du cou. Parce que il était coincé et ça le gênait » (E5)

« quand souvent il a quelque chose de bloqué, au minimum on y va une fois tous les deux ans chez un ostéopathe. » (E7)

« l'ostéopathe, c'était pour aider à améliorer les choses, ça guérit pas tout, mais on sentait bien qu'il y avait une amélioration et maintenant ils y vont régulièrement pour tout contrôler. Enfin deux fois par an en moyenne, ils y vont pour tout remettre en place, tout contrôler les membres et tout ça. » (E11)

Une mère, qui a tenu un discours sur les représentations du mécanisme d'élimination des agents pathogènes du corps à travers les sécrétions naturelles, a mis cette notion en lien avec le recours à des techniques familiales d'utilisation de recettes et de plantes renforçant ces mécanismes de défense du corps en augmentant ses sécrétions naturelles.

« qu'il fait l'organisme en fait il essaie de dégager par les larmes... par les sécrétions du nez et par la toux, l'éternuement. Et c'est vraiment efficace. Le fait de manger ces trucs, c'est efficace ! » (E6)

b) Discours médical sur le soin parallèle

Sept parents ont présenté ou ont associé le fait d'avoir recours à un mode de soin parallèle à visée essentiellement curative, avec un discours présentant ce mode de soin de manière « médicale » et associant ce recours à un recours alternatif au médecin mais l'utilisant de la même manière.

« d'aller voir les naturopathes. Parce qu'ils ont aussi des bons médicaments » (E1)
« j'ai certaines réticences à utiliser ce genre de chose parce que je sais que les huiles essentielles, on ne peut pas utiliser ça trop à la légère donc euh... je, j'évite d'utiliser ça. Et après, il y a tout ce qu'est homéopathie également (...) je donne aussi un petit peu d'homéopathie pour bébé : Camilia® » (E7)

« on a utilisé un peu l'homéopathie à la période des dents, des choses comme ça. (...). C'est vrai que là, impact, les petites billes, ça marche bien. Je sais pas si c'est le côté placebo ou vraiment l'homéopathie, mais je me pose même pas la question. C'est devenu un réflexe et ça marche. » (E14)

Un parent a mis en relation l'utilisation de pratique familiale avec l'utilisation de plantes en lien avec une représentation médicamenteuse de ce recours à la phytothérapie.

« On a des préparations. (...). On prépare parfois des médicaments » (E6)

c) Discours en opposition au soin allopathique sur le soin parallèle

Quatre parents ont à l'inverse mis en lien le fait de percevoir le soin parallèle, de façon opposée au soin ou médicament allopathique, comme motivant son recours notamment à visée curative mais également préventive.

« C'est moins agressif. Je suis beaucoup dans l'homéopathie aussi justement. » « c'est vraiment plus de la prévention qu'autre chose parce que je trouve que c'est mieux... Sans se bourrer de quoi que ce soit. Et ce sont des petites choses comme ça qui peuvent changer la donne quand même » (E3)

« un médicament homéopathique je sais que c'était pour... que c'était à donner en cas de fièvre, c'était le fer, ferum, ferum quelque chose mais euh... nan je fais, je donne parfois des médicaments plus naturels (...) » (E9)

4. Influences des représentations concernant le soin magico-religieux

a) Adhésion aux soins magico-religieux

Certains parents se sont forgés une représentation positive d'un soin par un guérisseur de manière empirique sur leurs propres expériences de l'efficacité de ce recours.

« on perd rien à essayer ce genre de choses donc voilà ils se sont fait toucher. Alors (...) le premier ça été en l'occurrence efficace » (E3)

« il l'a prit pour conjurer. En fait c'est une méthode traditionnelle pour enlever le feu, pour les brûlures » (E7)

« Après, je suis assez cartésien donc je, je prends beaucoup de recul par rapport à ça et je me dis que... Ça peut pas, forcément faire de mal. (...) Donc si ça peut faire du bien entre guillemets autant l'utiliser. » (E10)

D'autres ont souligné l'aspect positif en lien avec ces recours car il s'agissait de méthodes apportant un soin différent, un recours réellement alternatif servant à soulager.

« *on a une impression que ça soulage et en tout cas en termes de guérison (...) Alors après, on y croit enfin, on y croit, on y croit pas (...) je le prends plus comme quelque chose qui peut marcher en dernier recours ou qui peut aider en premier recours. (...) Donc si ça peut aider, tant mieux.* » (E10)

« *Elle fait son petit truc et puis voilà. Au moins psychologiquement, je me dis que ça peut aider : à se dire que ça va aller mieux. (...) C'est toujours rassurant.* » (E10)

Quelques parents ont présenté les recours à des soignants informels comme un recours hypothétique en lien avec, soit la représentation d'une guérison possible, soit leur expérience personnelle positive conférant une confiance à ces soignants.

« *c'est au niveau... c'est tactile. Donc il passe, il passe les mains, je sais plus comment il fait exactement. Il passe les mains et puis après il trace une croix pour enlever la chaleur. (...) je pense ouais, on aurait pu aller voir un magnétiseur après pour...* » (E5)

« *Si des fois, on ne sait pas pourquoi, il y a un effet... ça a un effet quelconque. Moi je dis : pourquoi pas essayer.* » (E7)

b) Représentations péjoratives du soin magico-religieux

L'absence d'adhésion exprimée par trois parents au recours à un soignant informel a été mise en lien avec différentes attitudes.

Une mère a exprimé une opinion négative vis-à-vis des guérisseurs en l'opposant à un autre recours informel : son recours personnel à la prière.

« *je suis chrétienne pratiquante alors... moi j'ai pas besoin de guérisseur pour guérir mon enfant (...) Même si j'ai ma croyance, c'est pas... c'est pas..., ce n'est pas une raison pour ne pas guérir médicalement mon enfant. Mais chez un marabout non* » (E1)

Une mère a exprimé une opinion ambivalente en accordant peu de confiance à cette méthode de soin tout en émettant que dans l'hypothèse où les autres méthodes de soin ne soient pas efficaces, elle y accéderait en dernier recours, cela représentant une forme d'espoir de guérison pour son enfant.

« S'il y avait quelque chose et qu'on me disait, bah tient peut-être que cette personne là, pourrait faire quelque chose, pourquoi pas. Pourquoi pas, moi j'irai peut-être (...) Mais comme ça naturellement non, c'est pas le premier, c'est pas ma première idée, c'est pas mon premier choix de... semblant de guérison. » (E13)

Un père à l'inverse a renforcé par une image péjorative du soin informel, sa confiance à la médecine officielle allopathique.

« je pense qu'effectivement, la médecine ce n'est pas un jeu. (...) On ne lance pas de dés en disant, ouh la la, et je vais me mettre sous de bonnes augures et dire ça va bien se passer. Si effectivement, il y a un état de santé qui nécessite d'aller voir un médecin, on ira voir le médecin » (E14)

c) Influences d'un don de guérison dans l'entourage

Les parents ayant émis la référence d'une personne ayant un don de soin ou de guérison dans leur entourage ont présenté dans leur propos une adhésion plus forte à ce soin. C'est un exemple et une référence ancrée fortement chez eux et en lien avec le recours à un guérisseur ou du moins de façon hypothétique.

« je suis allée voir quelqu'un qui touchait les enfants pour... enfin les gens pour les vers (...) j'ai quand même dans ma propre famille ma grand-mère qui à distance soigne les brûlures et j'ai ma maman dont c'est donc la belle-mère qui l'a vécu et qui a halluciné » (E3)

« je pense que pour moi ce serait vraiment pour un dernier... quelque chose que j'arriverai pas à résoudre autrement quoi. (...) Ma grand-mère, elle est...elle a... je sais pas quoi, en fait quand (...) elle touchait la piqûre et elle avait toujours les mains très très chaudes... » (E4)

« du côté de mon mari (...) certains membres de leur famille sont également conjureurs (...) j'irai vers ce genre de personnes donc euh, je suis pas, je ne suis pas complètement fermée à ce genre de pratique donc si jamais ça devait. Il devait enfin si jamais on rencontrait un cas comme ça, j'amènerai mes enfants » (E7)

IV. Analyse des cooccurrences pondérées entre les représentations de la fièvre, du soin et les recours aux soins utilisés

Nous allons maintenant présenter les résultats des cooccurrences pondérées. Leur analyse explore les liens entre les représentations de la fièvre, les représentations du soin et les recours utilisés pour le soin de manière plus transversale sur l'ensemble du verbatim.

Pour faire un rappel méthodologique : c'est à partir de la pondération des UMS que nous avons calculé la médiane de présence de chaque UMS pour l'ensemble des entretiens. Nous avons considéré comme une occurrence forte, toute UMS dont la présence en pondération était supérieure à la médiane. Ainsi, pour chaque entretien, nous avons relevé, les UMS des représentations de la fièvre, des représentations du soin et des recours aux soins ayant des occurrences fortes.

Nous avons ensuite comparé les entretiens entre eux. Nous avons identifié pour chaque entretien la présence simultanée d'UMS en occurrence forte se référant aux représentations de la fièvre et d'UMS en occurrence forte se référant aux recours aux soins. Nous avons procédé de la même manière concernant le lien existant entre les UMS en occurrence forte se référant aux représentations du soin et les UMS en occurrence forte concernant les recours aux soins.

Nous avons considéré qu'une cooccurrence pondérée était significative **si au moins trois entretiens** contenaient la présence simultanée d'occurrences fortes des UMS.

Nous présentons les résultats sous forme de schémas en précisant ensuite les entretiens dans lesquels ces cooccurrences pondérées sont présentes. Cette pondération a été notée de la façon suivante : $E n^{\circ} (x/y)$:

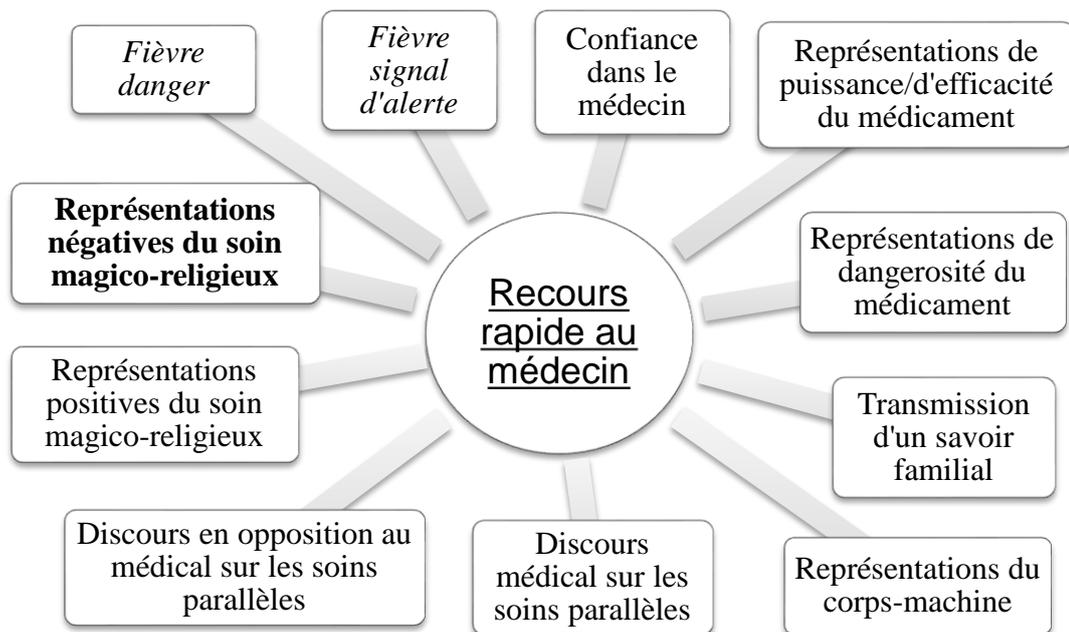
- n correspondant au numéro de l'entretien
- x correspond à la pondération de l'UMS se référant aux représentations, soit de la fièvre, soit du soin
- y correspond à la pondération de l'UMS se référant à un recours aux soins

Les représentations présentes dans des cooccurrences plus significatives, c'est-à-dire présentes dans **un nombre d'entretien supérieur à cinq** sont notées **en écriture grasse**.

A. Cooccurrences pondérées entre les recours au soin allopathique et les représentations de la fièvre et du soin

1. Le médecin

a) Le médecin comme recours rapide, de première intention



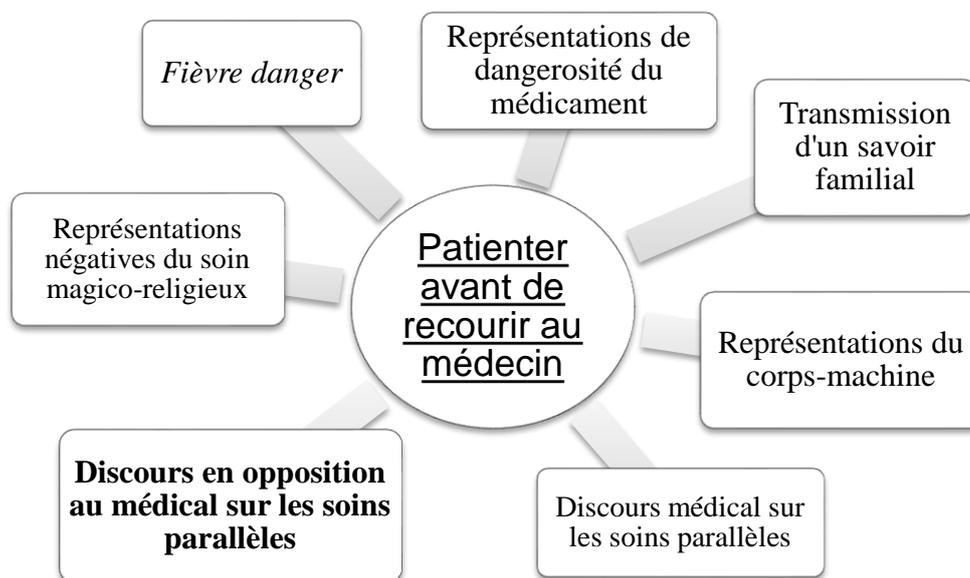
Le recours rapide au médecin a été mis en cooccurrence avec onze représentations de la fièvre et du soin montrant que celui-ci est finalement relativement indépendant des représentations des autres recours aux soins et des représentations de la fièvre.

Les représentations mises en lien avec le recours rapide au médecin :

- **représentations négatives du soin magico-religieux** : $E1(7,5)$; $E3(1,4)$, $E11(1,6)$, $E13(1,6)$; $E14(3,9)$
- confiance dans la personne du médecin : $E4(4,8)$; $E6(3,5)$; $E11(3,6)$; $E13(7,6)$
- représentations de puissance et/ou d'efficacité du médicament allopathique : $E4(3,8)$; $E6(3,5)$; $E11(4,6)$; $E13(4,6)$
- représentations de dangerosité du médicament allopathique : $E3(7,4)$; $E4(8,8)$; $E13(5,6)$; $E14(14,9)$

- discours en opposition au soin allopathique sur les soins parallèles : *E1(1,5)*, *E3(11,4)* ; *E4(5,8)* ; *E6(4,5)*
- représentations positives des soins magico-religieux : *E1(1,5)* ; *E3(12,4)* ; *E4(4,8)* ; *E13(1,6)*
- *fièvre-danger* : *E6(33,5)* ; *E11(35,6)* ; *E14(51,9)*
- *fièvre-signal d'alerte* : *E3(24,4)* ; *E4(16,8)* ; *E11(16,6)*
- transmission d'un savoir familial : *E1(9,5)* ; *E6(12,5)* ; *E14(8,9)*
- représentations mécaniques du corps : *E6(2,5)* ; *E11(3,6)* ; *E14(1,9)*
- discours médical sur les soins parallèles : *E1(3,5)* ; *E3(7,4)* ; *E6(4,5)*

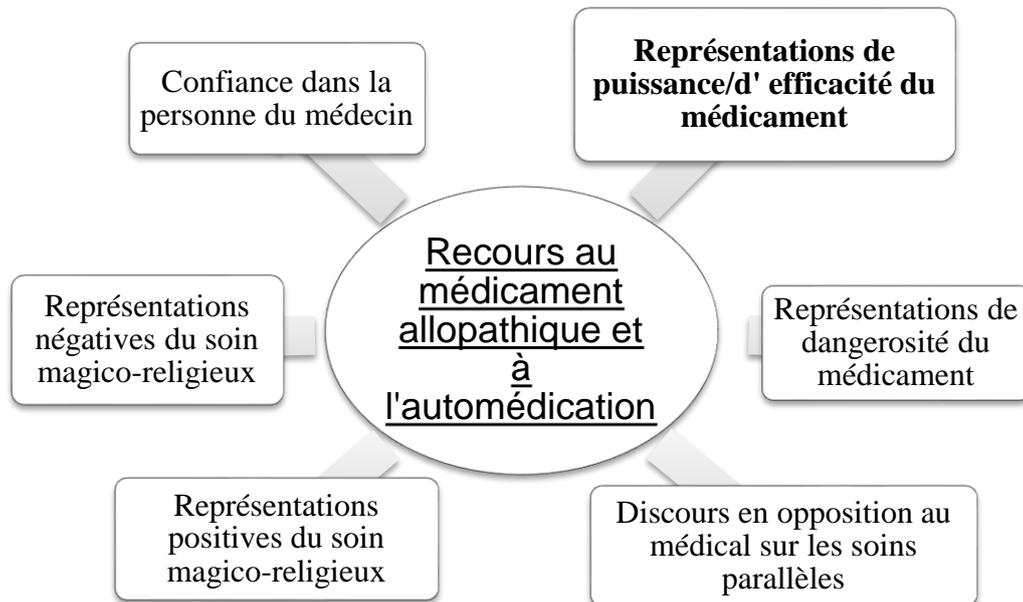
b) Pouvoir patienter avant de consulter le médecin



Le fait de pouvoir patienter avant de consulter le médecin pour des parents a été retrouvé en cooccurrences pondérées avec sept représentations :

- **discours en opposition avec le médical sur le soin parallèle** : *E3(11,4)* ; *E6(4,5)* ; *E7(4,4)* ; *E8(1,4)* ; *E9(5,2)*
- *fièvre-danger* : *E6(33,5)* ; *E7(34,4)* ; *E9(38,2)* ; *E14(51,4)*
- représentations de dangerosité du médicament allopathique : *E3(7,4)* ; *E8(8,4)* ; *E9(5,2)* ; *E14(14,4)*
- transmission d'un savoir familial : *E6(12,5)* ; *E7(12,4)* ; *E8(13,4)* ; *E14(8,4)*
- représentations du corps-machine : *E6(2,5)* ; *E7(3,4)* ; *E9(1,2)* ; *E14(1,4)*
- discours médical sur le soin parallèle : *E3(7,4)* ; *E6(4,5)* ; *E7(2,4)*
- représentations négatives sur le soin magico-religieux : *E3(1,4)* ; *E8(1,4)* ; *E14(3,4)*

2. Le médicament

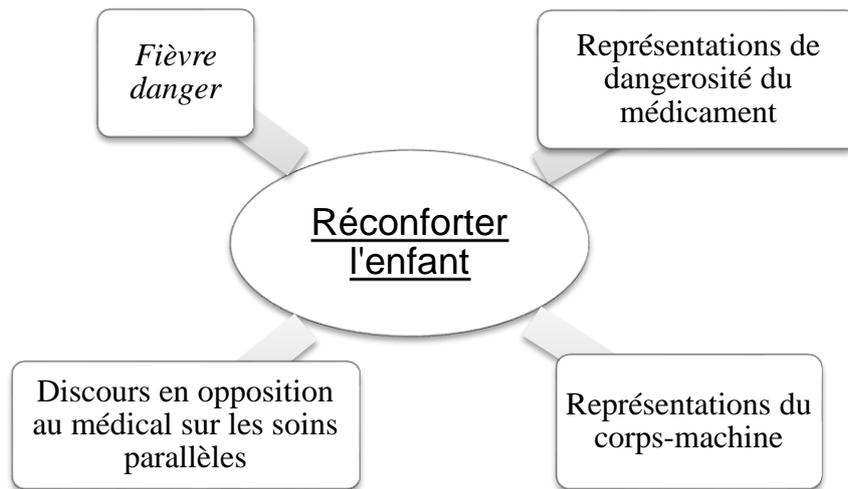


Les recours aux médicaments allopathiques et l'automédication ont été retrouvés en cooccurrence pondérée avec six représentations du soin mais aucune cooccurrence avec des représentations de la fièvre n'a été mise en évidence :

- **représentations de puissance et/ou d'efficacité du médicament allopathique :** *E2(2,5) ; E9(4,6) ; E10(4,7) ; E11(4,6) ; E13(4,7)*
- représentations négatives du médicament allopathique : *E8(8,5) ; E9(5,6) ; E10(8,7) ; E13(5,7)*
- représentations négatives du soin magico-religieux : *E1(7,5) ; E8(1,5) ; E11(1,6) ; E13(1,7)*
- confiance dans la personne du médecin : *E8(3,5) ; E11(3,6) ; E13(7,7)*
- discours en opposition au soin allopathique du soin parallèle : *E1(1,5) ; E8(1,5) ; E9(5,6)*
- représentations positives du soin magico-religieux : *E1(1,5) ; E10(10,7) ; E13(1,7)*

B. Cooccurrences pondérées entre les recours au soin familial et les représentations de la fièvre, du soin

1. Réconforter l'enfant



Le soin familial par un apport de réconfort différent des mécanismes de soins a été retrouvé en cooccurrence pondérée avec quatre représentations de la fièvre et du soin :

- représentations de dangerosité du médicament allopathique : *E4(8,8)* ; *E8(8,6)* ; *E9(5,1)* ; *E14(14,2)*
- *fièvre-danger* : *E5(43,1)* ; *E9(38,1)* ; *E14(51,2)*
- représentations du corps-machine : *E5(2,1)* ; *E9(1,1)* ; *E14(1,2)*
- discours en opposition au médical concernant le soin parallèle : *E4(5,8)* ; *E8(1,6)* ; *E9(5,1)*

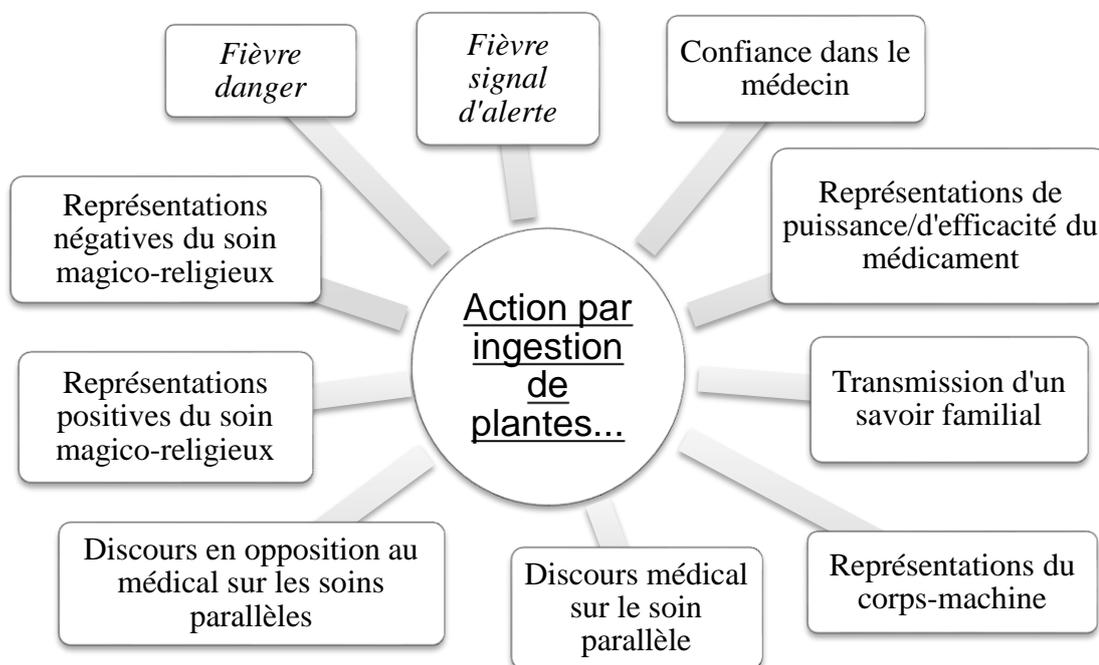
2. Action sur le corps : couvrir, découvrir, agir avec l'eau, hydratation



Le soin familial par l'action des parents sur le corps de leur enfant a été identifié en cooccurrence pondérée avec onze représentations de la fièvre et du soin.

- **transmission d'un savoir familial** : *E1(9,8) ; E6(12,9) ; E7(12,6) ; E8(13,7) ; E14(8,12)*
- **discours en opposition au soin allopathique sur le soin parallèle** : *E1(1,8), E4(5,9) ; E6(4,9) ; E7(4,6) ; E8(1,7)*
- *fièvre-danger* : *E5(43,9) ; E6(33,9) ; E7(34,6) ; E14(51,12)*
- représentations du corps-machine : *E5(2,9) ; E6(2,9) ; E7(3,6) ; E14(1,12)*
- discours médical sur le soin parallèle : *E1(3,8) ; E5(3,9) ; E6(4,9) ; E7(2,6)*
- représentations positives du soin magico-religieux : *E1(1,8) ; E4(4,9) ; E5(5,9) ; E7(2,6)*
- *fièvre-signal d'alerte* : *E4(16,9) ; E5(14,9) ; E7(18,6)*
- confiance dans la personne du médecin : *E4(4,9) ; E6(3,9) ; E8(3,7)*
- représentations de dangerosité du médicament allopathique : *E4(8,9) ; E8(8,7) ; E14(14,12)*
- représentations négatives du soin magico-religieux : *E1(7,8) ; E8(1,7), E14(3,12)*
- don de guérison : *E4(1,9) ; E5(3,9) ; E7(3,6)*

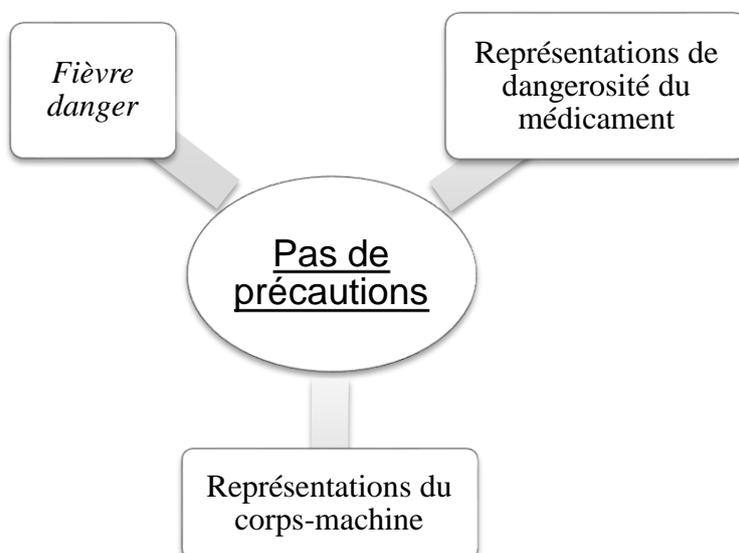
3. Action par ingestion d'aliments, de plantes, de condiments



Le fait pour les parents d'avoir comme recours familial des recettes à base d'aliments, de plantes ou autres condiments a été retrouvé en cooccurrence pondérée avec dix représentations.

- *fièvre-danger* : E6(33,12) ; E7(34,7) ; E11(35,1) ; E14(51,8)
- transmission d'un savoir familial : E1(9,2) ; E6(12,12) ; E7(12,7) ; E14(8,8)
- représentations du corps-machine : E6(2,12) ; E7(3,7) ; E11(3,1) ; E14(1,8)
- discours en opposition au soin allopathique sur le soin parallèle : E1(1,2), E4(5,1) ; E6(4,12) ; E7(4,7)
- *fièvre-signal d'alerte* : E4(16,1) ; E7(18,7) ; E11(16,1)
- confiance dans la personne du médecin : E4(4,1) ; E6(3,12) ; E11(3,1)
- représentations de puissance et/ou d'efficacité du médicament allopathique : E4(3,1) ; E6(3,12) ; E11(4,1)
- discours médical sur le soin parallèle : E1(3,2) ; E6(4,12) ; E7(2,7)
- représentations positives du soin magico-religieux : E1(1,2) ; E4(4,1) ; E7(2,7)
- représentations négatives du soin magico-religieux : E1(7,2) ; E11(1,1), E14(3,8)

4. Pas de précautions particulières

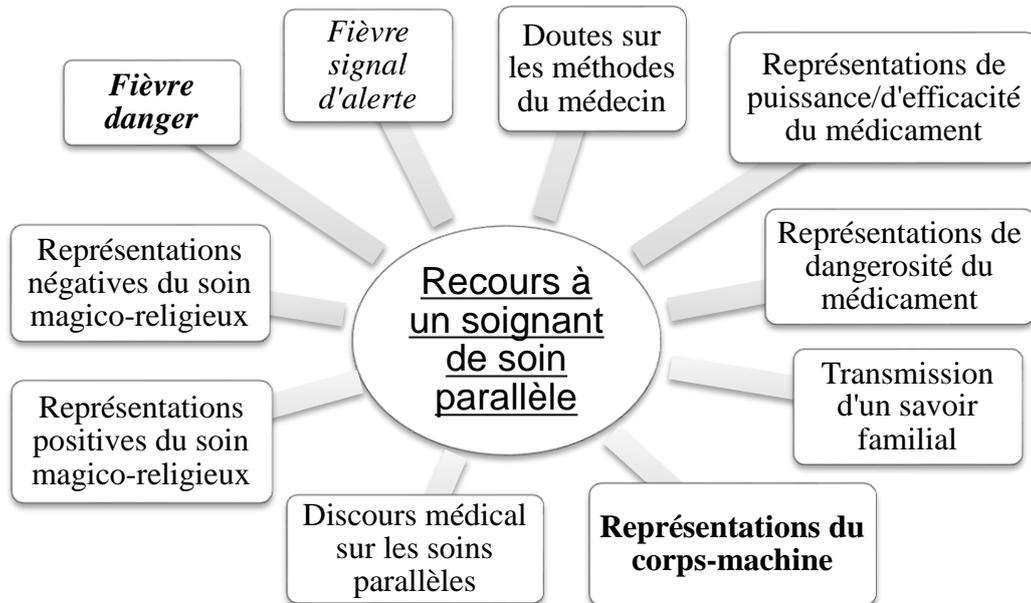


Les parents ayant exprimé le fait parfois, de ne pas apporter de soin particulier et de ne pas suivre de précaution particulière lorsque leur enfant présente de la fièvre, a été retrouvé en cooccurrence pondérée avec trois représentations :

- *fièvre-danger* : *E5(43,1)* ; *E9(38,1)* ; *E14(51,2)*
- représentations de dangerosité du médicament allopathique : *E4(8,1)* ; *E9(5,1)* ; *E14(14,2)*
- représentations du corps-machine : *E5(2,1)* ; *E9(1,1)* ; *E14(1,2)*

C. Cooccurrences pondérées entre les recours aux formes de soins parallèles et les représentations de la fièvre, du soin

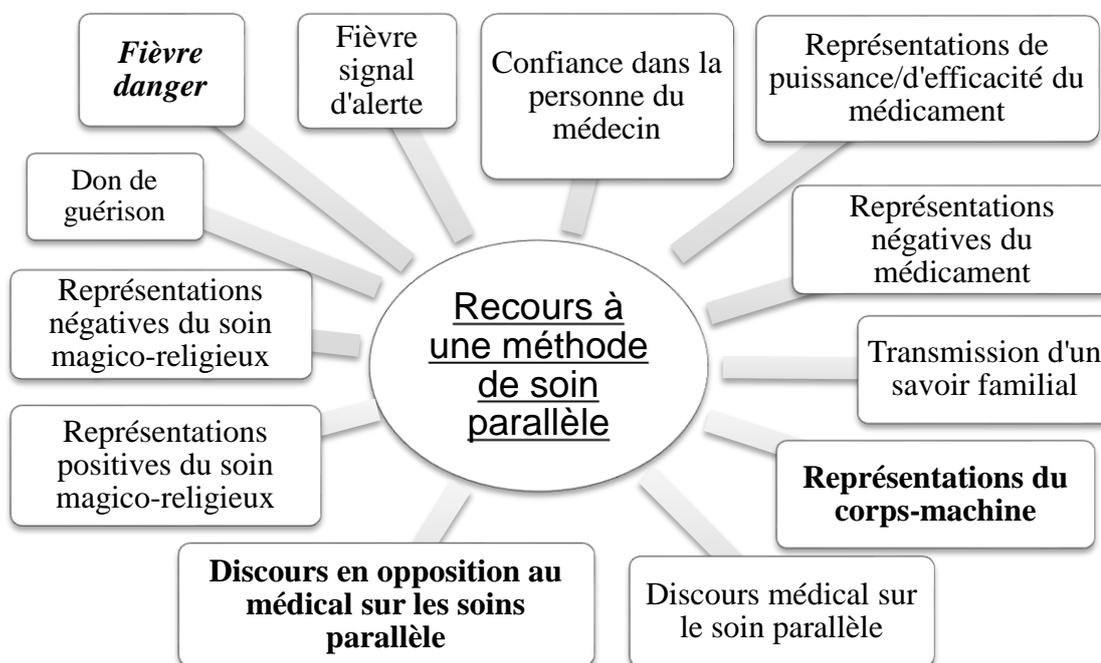
1. Le recours à un soignant de soin parallèle



Le recours à un soignant du soin parallèle a été retrouvé en cooccurrence pondérée avec dix représentations de la fièvre et du soin. Deux cependant paraissent plus significatives par le nombre d'entretien où ces cooccurrences pondérées sont présentes :

- **fièvre-danger** : E5(43,5) ; E7(34,4) ; E9(38,2) ; E11(35,3) ; E14(51,2)
- **représentations du corps-machine** : E5(2,5) ; E7(3,4) ; E9(1,2) ; E11(3,3) ; E14(1,2)
- représentations négatives du soin magico-religieux : E11(1,3) ; E12(1,6) ; E13(1,3) ; E14(3,2)
- *fièvre signal d'alerte* : E5(14,5) ; E7(18,4) ; E11(16,3)
- doutes sur les méthodes du médecin : E9(2,2) ; E12(1,6) ; E14(2,2)
- représentations de puissance et/ou d'efficacité du médicament allopathique : E9(4,2) ; E11(4,3) ; E13(4,3)
- représentations de dangerosité du médicament allopathique : E9(5,2) ; E13(5,3) ; E14(14,2)
- transmission d'un savoir familial : E7(12,4) ; E12(9,6) ; E14(8,2)
- discours médical sur le soin parallèle : E5(3,5) ; E7(2,4) ; E12(2,6)
- représentations positives au soin magico-religieux : E5(5,5) ; E7(2,4) ; E13(1,3)

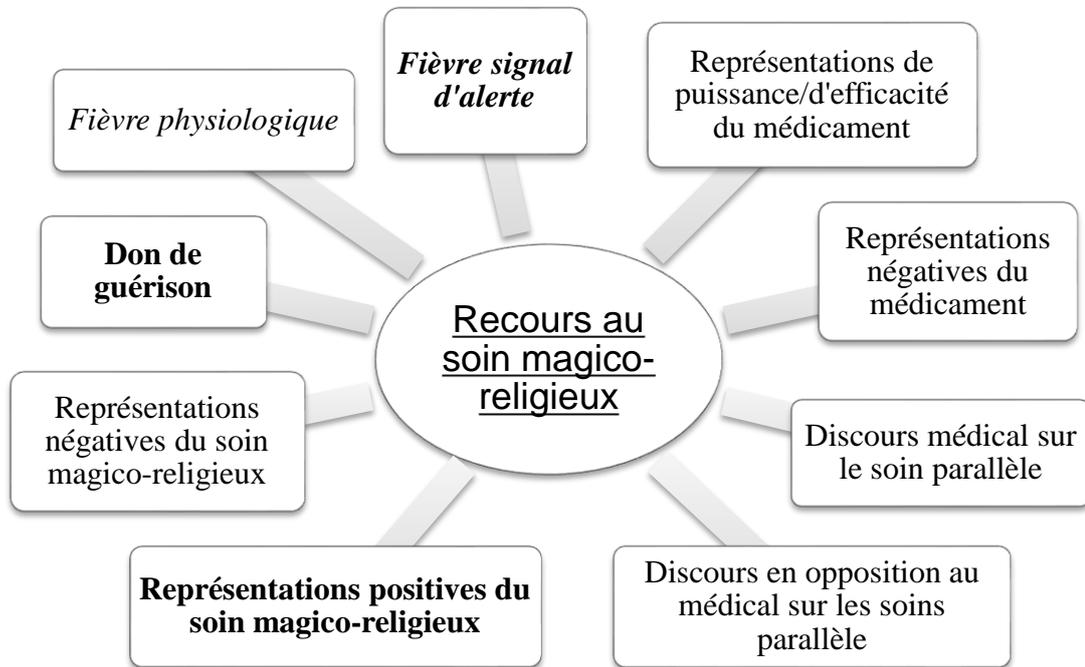
2. Le recours à une méthode de soin parallèle : homéopathie, aromathérapie, phytothérapie...



Le recours à une méthode de soin parallèle a été retrouvé en lien avec de nombreuses représentations, cependant trois prédominent par le nombre d'entretiens où ces cooccurrences ont été mises en évidence :

- **fièvre-danger** : E5(43,5) ; E6(33,5) ; E7(34,3) ; E9(38,23) ; E11(35,7)
- **discours en opposition au médical sur le soin parallèle** : E3(11,5) ; E6(4,5) ; E7(4,3) ; E8(1,3) ; E9(5,23)
- **représentations du corps-machine** : E5(2,5) ; E6(2,5) ; E7(3,3) ; E9(1,23) ; E11(3,7)
- *fièvre signal d'alerte* : E3(24,5) ; E5(14,5) ; E7(18,3) ; E11(16,7)
- discours médical sur le soin parallèle : E3(7,5) ; E5(3,5) ; E6(4,5) ; E7(2,3)
- confiance dans la personne du médecin : E6(3,5) ; E8(3,3) ; E11(3,7)
- représentations de puissance et/ou d'efficacité du médicament : E6(3,5) ; E9(4,23) ; E11(4,7)
- représentations de dangerosité du médicament : E3(7,5) ; E8(8,3) ; E9(5,23)
- transmission d'un savoir familial : E6(12,5) ; E7(12,3) ; E8(13,3)
- représentations positives du soin magico-religieux : E3(12,5) ; E5(5,5) ; E7(2,3)
- représentations négatives du soin magico-religieux : E3(1,5) ; E8(1,3) ; E11(1,7)
- don de guérison : E3(4,5) ; E5(3,5) ; E7(3,3)

D. Cooccurrences pondérées entre les recours aux soins magico-religieux et les représentations de la fièvre, du soin



Les recours aux soins magico-religieux ont été mis en lien avec neuf représentations :

- **représentations positives et adhésion à cette forme de soin informel des guérisseurs** : *E1(1,5) ; E3(12,5) ; E4(4,4) ; E5(5,10) ; E7(2,8) ; E10(10,9) ; E13(1,4)*
- **fièvre signal d'alerte** : *E3(24,5) ; E4(16,4) ; E5(14,10) ; E7(18,8) ; E10(15,9)*
- **don de guérison** : *E3(4,5) ; E4(1,4) ; E5(3,10) ; E7(3,8) ; E10(2,9)*
- **représentations de dangerosité du médicament allopathique** : *E3(7,5) ; E4(8,4) ; E10(8,9) ; E13(5,4)*
- **discours médical sur le soin parallèle** : *E1(3,5) ; E3(7,5) ; E5(3,10) ; E7(2,8)*
- **discours en opposition au soin allopathique concernant le soin parallèle** : *E1(1,5) ; E3(11,5) ; E5(5,4) ; E7(4,8)*
- **fièvre physiologique** : *E3(36,5) ; E5(24,10) ; E10(21,9)*
- **représentations de puissance et/ou d'efficacité du médicament allopathique** : *E4(3,4) ; E10(4,9) ; E13(4,4)*
- **représentations péjoratives du soin magico-religieux** : *E1(7,5) ; E3(1,5) ; E13(1,4)*

DISCUSSION

I. Validité interne de l'étude : discussion de la méthode

Nous allons tout d'abord discuter des forces et des biais de notre étude.

A. Le choix du sujet

La fièvre est une symptomatologie fréquente de la pathologie pédiatrique, de plus le recours à une consultation médicale que ce soit par le médecin généraliste, le pédiatre ou les urgences en cas de fièvre des enfants est également fréquent car celle-ci est une source d'inquiétude pour les parents. L'étude de la fièvre chez les enfants et notamment la perception que les parents peuvent avoir de celle-ci est un sujet qui a été souvent étudié. En effet notre recherche bibliographique met en évidence de nombreuses thèses médicales sur ce sujet (10–12,20). Cependant ces différents travaux avaient principalement axé leur questionnement sur le moyen de modifier les pratiques des parents et de réaliser de l'éducation thérapeutique sans chercher à comprendre la motivation profonde des pratiques de ces parents.

De même de nombreux travaux sociologiques ont été réalisés explorant les recours aux soins alternatifs ou aux médecines non conventionnelles (21–25).

L'originalité du choix du sujet de notre enquête a été de se détacher de cette intention d'éducation thérapeutique en matière de soin. Nous avons adopté un regard d'anthropologue ou de sociologue afin d'explorer des systèmes de pensée des individus, ceci afin d'apporter un éclairage sur l'influence des représentations et des croyances des parents concernant la fièvre de l'enfant sur leurs pratiques de soins.

B. Le choix de la méthode

Le choix d'une méthode qualitative permet d'explorer au mieux et de manière la plus vaste possible les représentations des individus. En adoptant cette technique et par la réalisation d'entretiens semi-directifs, cela a permis de recueillir au mieux les représentations de chaque parent et d'obtenir une parole plus libre et singulière (14–16,26).

Un des biais que nous pouvons cependant relever est le manque d'expérience de l'investigateur par rapport à cette méthodologie. Pour neutraliser celui-ci, il a été nécessaire de réaliser un travail initial avec des entretiens préparatoires afin de mieux maîtriser la technique de réalisation des entretiens. Cependant il existe un intérêt à l'apprentissage de ces techniques des entretiens semi-directifs avec notamment une transposition directe possible dans l'activité professionnelle d'un médecin généraliste.

C. Le recrutement

Nous nous sommes appliqués, par souci d'obtenir un échantillon raisonné de parents, à faire varier certains critères les concernant comme le lieu d'habitation (le recrutement a été réalisé sur deux départements : la Loire-Atlantique et la Vendée), le milieu socioprofessionnel, leur nombre d'enfant ainsi que le genre : mère et père.

Nous avons réalisé quatorze entretiens. Nous avons respecté la méthodologie de la saturation des données et celle-ci a été confirmée par la réalisation de deux derniers entretiens afin de limiter les biais.

Cependant nous pouvons noter certains biais concernant notre échantillon, qui sont :

- Une absence de parité entre père et mère: une hypothèse à son origine est la difficulté de proposer l'entretien aux pères de la part des médecins recruteurs par inquiétude d'écarter la mère de cette enquête. Cependant les entretiens des pères n'ont pas mis en évidence de représentations ou d'attitudes radicalement différentes de celles des mères. Il aurait peut-être été intéressant de le confirmer en interrogeant quelques pères supplémentaires.
- Les refus des parents à participer à cette enquête n'ont pas été pris en compte.

D. La réalisation des entretiens

La réalisation des entretiens s'est faite au domicile des parents, permettant un environnement optimal pour « neutraliser » les interférences à une expression libre de la parole. L'entretien semi-directif était préparé avec une grille d'entretien permettant de laisser le discours libre de l'interviewé et de le guider sans imposer la parole.

Cependant par la nature même de ce travail, il ne peut exister de neutralité et celle-ci n'est pas un biais dans la méthodologie qualitative. L'investigateur est obligatoirement non neutre par sa position, les interactions et les relances qu'il induit chez la personne interviewée. Legavre dans son article : *La neutralité dans l'entretien de recherche* illustre bien comment: « la neutralité du chercheur au cours de l'enquête est bien une illusion et comment une intervention non neutre de l'enquêteur peut permettre de faire émerger cette forme de conscience que Giddens nomme la « conscience discursive » (19).

E. L'analyse

Le travail a été effectué à partir de la retranscription du verbatim en respectant la nature des termes et des mots choisis par les personnes interrogées. Le choix de l'analyse a été porté sur une analyse thématique montrant la richesse des notions apparaissant au cours de chaque entretien et de l'ensemble du verbatim.

Nous avons respecté la méthodologie du travail qualitatif avec une analyse en deux temps :

- premièrement une analyse verticale afin de dégager les thématiques singulières de chaque parent interrogé.
- deuxièmement une analyse transversale afin de comprendre les pratiques de l'ensemble du corpus et d'explorer si des représentations et des pratiques sont communes à plusieurs personnes.

Enfin le travail des cooccurrences a permis de répondre à notre questionnement de départ : existe-t-il des liens entre les représentations et les pratiques en matière de soin des parents en cas de fièvre de l'enfant ?

L'ensemble du travail d'analyse, de la lecture du verbatim au choix des indicateurs des UMS, a été réalisé avec un double regard : celui de l'enquêteur et celui de la directrice de thèse. Cependant nous n'avons pu mener de réelle triangulation comme le veut la règle de qualité d'un travail qualitatif.

II. Discussion des résultats

Nous allons analyser les résultats de notre étude en les mettant en lien avec la littérature scientifique médicale et des sciences humaines sur ce sujet.

A. Les représentations de la fièvre : un signal d’alerte, une quête de sens

Des représentations de la fièvre dépendantes des représentations du corps

Les représentations des parents du symptôme-fièvre par la définition, le rôle, les origines et les conséquences qu’ils lui attribuent, ont une corrélation étroite avec les représentations qu’ils ont du corps. Les représentations concernant la définition de la fièvre, que nous avons retrouvées, sont rarement une mesure. Elles montrent que ceux-ci s’attachent moins à une valeur chiffrée qu’à des signes corporels chez leurs enfants qui correspondent pour eux à la fièvre : une modification du comportement, des joues rouges, etc. La fièvre est considérée comme normale et de ce fait tolérée par les parents lorsque celle-ci n’a pas de répercussions sur le corps de l’enfant. De même elle est considérée comme devant être respectée lorsque le rôle qui lui est attribué est un rôle mécanique de mise en route du système de défense du corps de l’enfant, par exemple comme servant directement par la chaleur à éliminer les microbes : « *certaines températures, il y a un petit delta et puis bon ça les élimine* ».

Sarrandon-Eck au regard des résultats de son étude d’anthropologie médicale, présente cette représentation physiopathologique populaire du corps comme celle d’un « corps-machine ». Cette représentation est mécanique autant sur le plan anatomique que concernant les déséquilibres du corps expliquant les maladies. Anciennement cette représentation correspondait à la théorie de la maladie comme induite par le déséquilibre des humeurs. De nos jours, nous retrouvons toujours cette représentation au travers des déséquilibres énergétiques conduisant à des recours thérapeutiques tels que l’homéopathie (2). Des parents parlent dans notre étude du corps également déséquilibré sur le plan mécanique comme *coincé, bloqué, démis*. Les représentations sont également variées concernant la physiopathologie de la fièvre et de ses conséquences sur le corps.

Certains parents craignent que la fièvre ait des conséquences notamment neurologiques graves sur leur enfant. Ce danger est perçu pour certains comme étant lié aux convulsions hyperthermiques. Pour d'autres, il existe cette même inquiétude que la fièvre « endommage » le corps de l'enfant, sans référence explicite aux convulsions. Les travaux de Le Breton ou Fainzang montrent l'importance du symbolisme autour du corps et que celui-ci est fait autour d'une mosaïque des représentations du corps (27,28). Les origines attribuées à la fièvre issues des modèles explicatifs endogène ou exogène montrent que la santé se situe au niveau d'une frontière entre intérieur et extérieur du corps, « *un virus... parce que c'est pas normalement dans son corps* ». Nous retrouvons que les pratiques de soin médical ou familial des parents sont tournées vers cette nécessité de protéger l'enveloppe corporelle de l'enfant des agents pathogènes. De façon plus large, nous retrouvons ce même modèle de pathologie provenant « de l'extérieur », c'est-à-dire du milieu extérieur au foyer ou à la maison, lieu protecteur pour le corps de l'enfant, comme l'illustrent ces propos : « *des virus qui sont dehors* », « *elle ramène pas mal de chose à la maison* ».

La fièvre : un signal d'alerte interprété selon les systèmes de représentations de la maladie des parents

La fièvre est tolérée et considérée comme normale par le parent lorsque celui-ci lui confère un rôle physiologique. De même, ce seuil de tolérance varie d'un parent à un autre selon de nombreux critères d'expérience tels que: le degré de température, la durée, le caractère nocturne, les retentissements sur le corps de l'enfant, l'âge de l'enfant, l'expérience du parent, l'origine supposée. Au-delà de ce seuil de tolérance, la fièvre pour tous les parents devient un signal d'alerte d'un danger. Ce signal de dangerosité conduit le parent d'autant plus à cette quête du sens de la fièvre et surtout concernant l'origine possible de celle-ci. Tous les parents l'ont formulé en parlant de la fièvre de leur enfant : « *il y a toujours une raison, forcément quelque chose, une réaction à quelque chose...* ».

Des travaux d'anthropologie médicale ont étudié les systèmes de représentation de la maladie (29–34). Un modèle faisant référence dans ce domaine repose sur les systèmes explicatifs de Laplantine. Ces modèles explicatifs correspondent à une nécessité de donner du sens au corps souffrant avec une volonté d'explication du « mal » de la part du malade.

Laplantine présente notamment deux modèles étiologiques et thérapeutiques qui dominent les systèmes de représentations de la maladie et de la guérison et que nous retrouvons dans les étiologies que les parents ont attribuées à l'origine de la fièvre.

Ces deux modèles sont : le modèle exogène et le modèle endogène. Le modèle exogène attribue à la maladie une origine extérieure au corps et considère donc celle-ci comme une entité étrangère au malade. Ceci correspond au courant dominant de la médecine occidentale contemporaine et notamment de la pathologie infectieuse. Le modèle endogène correspond à une origine de la maladie non plus lésionnelle mais fonctionnelle et causée par une rupture d'équilibre ou d'harmonie interne à l'individu.

Pour les parents interrogés, le principal critère associé à la dangerosité de la fièvre retrouvé est la cause, potentielle ou avérée, déclenchant celle-ci. Les parents ont attribué des origines suivant ces deux modèles. Parfois ceux-ci se mélangent dans leurs croyances. Les origines exogènes étaient majoritairement des causes infectieuses : microbes, virus, bactéries, maladies. Mais nous retrouvons aussi les vaccins et le climat. Les origines endogènes citées sont : la poussée dentaire, la douleur, la fatigue, des allergies ou provenant directement d'organes : « *c'est à cause des amygdales, à cause des végétations* ». Un parent a énoncé que les vers puissent être responsable de la fièvre. Il s'agit d'une entité pathologique profane. Des parents ont cette croyance sans réel système explicatif physiopathologique. Il existe une adhésion très forte pour cette entité pathologique « des vers » responsable de symptômes divers comme la fièvre « *si même des coliques, ça peut donner... de la fièvre* » « *ça peut aller jusqu'à faire vomir, y en a plein le nez* » (24,35).

Les recours en fonction des systèmes de représentations de la guérison et de la prévention

Tout système de représentation de la maladie est associé à un système de représentation de la guérison. Les travaux d'anthropologie médicale montrent qu'il existe un lien fort entre les représentations explicatives de la fièvre et les conduites thérapeutiques ou préventives des individus.

Fainzang explicite dans *Anthropologie médicale dans les sociétés occidentales* que les croyances médicales des individus sont des combinaisons de connaissances médicales, et non médicales. De ces représentations multiples résultent également un mélange dans les recours aux soins : le soin biomédical, l'automédication, les recours aux guérisseurs, aux médecines parallèles et les pratiques d'ordres religieuses (31).

Toujours en suivant les modèles de Laplantine, les modèles explicatifs de la maladie sont associés à un modèle de représentation de la guérison ou de la prévention. Le modèle exogène induit comme représentation de la guérison : que celle-ci consiste « à faire sortir le mal ».

Il va être associé au recours à la médecine officielle occidentale, aux guérisseurs, aux magnétiseurs, etc. Le modèle endogène va avoir comme système de guérison à l'inverse : de rétablir un équilibre. Ce modèle est présent dans les recours tels que l'homéopathie, la phytothérapie, la psychanalyse.

Dans notre étude, les recours aux soins des parents en cas de fièvre de leurs enfants peuvent être multiples, avec des recours qui se concurrencent ou se complètent.

B. Le recours à la médecine « officielle » : avant tout pour la personne du médecin

1. Le médecin : une personne « référente » et un recours fréquent et rapide pour l'enfant fébrile

La consultation médicale : un recours aux soins de première intention pour l'enfant fébrile

Que ce soit le médecin généraliste, le pédiatre ou le médecin de P.M.I., la consultation du médecin en cas de fièvre de l'enfant en bas âge est le premier recours au soin qu'adoptent les parents. Dans notre étude : l'ensemble des parents interrogés a mis en exergue cette nécessité de consulter un médecin lorsque leurs enfants sont fébriles.

De nombreuses études, comme celle de la SFMG à travers l'observatoire de la médecine générale avec la dernière évaluation de 2009, montrent que la fièvre de l'enfant est un motif de consultation très fréquent en pédiatrie. En effet en médecine générale, celle-ci occupe environ 30% des consultations concernant les enfants de 0 à 6 ans et 35% des 0 à 9 ans (36,37).

Dans notre étude, les autres formes de soins peuvent être utilisées en parallèle mais le recours à une personne soignante pour son enfant est avant tout le médecin. Le recours au médecin est possible quelque soit le lieu de vie et accessible également par la position des médecins qui sont également plus attentifs et reçoivent plus rapidement en consultation les enfants fébriles.

Dans notre étude, le discours des parents sur leur motivation à consulter le médecin en cas de fièvre est avant tout l'anxiété et l'inquiétude que celle-ci génère chez eux.

Dans la littérature, nous retrouvons également le fait que ce recours soit influencé par la représentation de la fièvre comme étant pour les parents un des symptômes les plus inquiétants concernant la santé de leur enfant et le plus évocateur de maladie pour eux (13). Cependant nous avons retrouvé le seuil, c'est-à-dire le délai d'action du parent au recours au médecin, comme variant selon de nombreux critères : sa connaissance de l'enfant et de la maladie, ses représentations et croyances concernant la maladie, son nombre d'enfants souvent corrélé à son expérience. La consultation est nécessaire pour beaucoup de parent parce que la fièvre est un élément dangereux en lui-même ou par son origine inconnue ou reconnue comme inquiétante (10–12). 80% des parents considèrent la fièvre comme dangereuse dans l'enquête de Gabay (11).

Dans la littérature, d'autres facteurs influencent les recours aux médecins avec notamment des variations selon les catégories socioprofessionnelles. Un recours au médecin est plus fréquent dans les catégories les plus basses car les symptômes leur apparaissent comme plus inquiétants, du fait d'une connaissance médicale moindre. Cependant cette variation selon le milieu socioprofessionnel peut être relativisée concernant la fièvre et la santé des enfants en bas-âge de façon plus générale. En effet l'attitude vis-à-vis du soin est plus influencée par l'inquiétude chez l'ensemble des parents concernant leur enfant et leur perception d'une plus grande « fragilité ». Le travail quantitatif de Mormiche sur *Les pratiques culturelles, profession et consommation médicale* montre lui, des écarts importants du recours aux soins des consultations médicales à l'automédication entre les catégories de population en fonction de l'âge mais aussi du milieu professionnel. La consommation de soin et notamment du recours au généraliste est la plus importante pour les enfants (0 à 16 ans) sans dissocier les recours selon les tranches d'âges des enfants (38).

La consultation médicale : un recours rapide

Le travail de thèse de Veron montre que la fièvre amène les parents à consulter rapidement le médecin en moyenne dans les 48 premières heures. De plus, dans les 72 premières heures, 80% des enfants fébriles ont consulté un médecin. Nous retrouvons toujours dans les propos des parents que nous avons interrogés, une notion de seuil de tolérance du parent qui leur confère une capacité plus ou moins importante à patienter avant de consulter.

En effet, ce sont des critères comme : la reconnaissance ou non de l'origine de la fièvre, la répercussion de la fièvre sur l'enfant et l'expérience personnelle du parent vis-à-vis de la fièvre ou de l'origine potentielle de la fièvre qui modifient le délai de consultation (12).

Le plus jeune âge et le fait que ce soit le premier enfant sont les éléments les plus déterminants dans la rapidité de consultation, tels que nous démontront les propos recueillis dans nos entretiens et également de nombreuses études françaises ou anglo-saxonnes (39). Dans la représentation des parents, les critères associés au plus jeune âge sont la plus grande fragilité potentielle du corps de l'enfant et sa plus grande sensibilité aux infections. Une notion importante apparue dans le discours de plusieurs parents est le fait également que l'enfant n'ait pas encore acquis la parole comme abaissant le seuil de la sensibilité du parent à la fièvre. En effet l'absence de parole de l'enfant est associée pour les parents à une plus grande inquiétude sur l'origine de la fièvre car celle-ci est moins facile pour eux à déterminer. L'expérience personnelle du parent vis-à-vis des situations antérieures d'hyperthermie chez son enfant détermine également fortement le délai de recours au médecin ou même à des structures d'urgences (40). Et enfin un élément raccourcissant le délai de consultation est la nature isolée du symptôme-fièvre et/ou la non-reconnaissance de l'étiologie de celle-ci par le parent.

Par la nature de notre étude, nous ne pouvons pas rechercher d'écart de discours entre les catégories socioprofessionnelles. Par contre, l'étude de Le Mauff présente le délai de recours à une consultation médicale comme plus court lorsque le niveau d'études est « bas » car étant associé à une plus grande anxiété de ces individus pour certains symptômes (41).

Le médecin : une personne « référente »

Les discours des parents interrogés montrent que le médecin est pour eux une personne « référente ». Dans certaines situations, celui-ci pallie l'absence ou une carence de l'entourage familial ou social servant habituellement à conseiller le parent comme la mère du parent. De façon générale, il apparaît comme une figure détenant un savoir scientifique et reste la principale source d'information concernant le soin à administrer aux enfants et ceci malgré, à l'heure actuelle, la diversification des sources d'informations médicales. Mais il peut aussi avoir un rôle de conseiller pour l'éducation à la santé de façon plus générale pour les parents (11,42).

Cependant cette interaction médecin-patient est une rencontre d'une connaissance « profane » et d'une connaissance scientifique de symptômes et de la maladie, ce que nous présente Barthe dans son article sur *Connaissance profane des symptômes et des recours thérapeutiques* (43). En effet, il existe des divergences dans les représentations de la maladie, du corps, du soin et également des médicaments et de leurs mécanismes d'action. De ce fait, les parents peuvent se tourner vers d'autres recours aux soins correspondant davantage à leurs représentations de la fièvre, de la maladie de l'enfant et de leurs représentations de la guérison.

2. Une attitude ambivalente envers le médicament « allopathique »

Des représentations et des attitudes ambivalentes envers le médicament allopathique ont émergé dans notre étude. Deux liens forts entre représentations et pratiques sont présentes dans le corpus. D'une part la représentation de dangerosité de la fièvre et donc de nécessité de lutter contre elle, conduit les parents à administrer rapidement des antipyrétiques. Et d'autre part, la crainte de la nocivité de nombreuses autres molécules médicamenteuses sur le corps de l'enfant influence les parents à recourir à des soins alternatifs.

L'automédication : un réflexe parental en cas de fièvre

L'automédication est un recours au soin fréquent, celui-ci participe à l'autonomisation dans le soin de nombreux patients (44,45). Dans notre étude, nous n'avons pas dissocié les différentes manières pour les parents de recourir à l'automédication. En effet, la démarche est différente si l'automédication est à l'initiative complète du patient, selon les conseils d'une personne de son entourage, d'une personne soignante ou encore du pharmacien. Cependant dans le cadre de la prise en charge de l'enfant, l'automédication n'est pas tout à fait comparable aux pratiques de l'adulte. Le terme même paraît impropre puisqu'il ne s'agit pas d'une réelle automédication mais d'un choix de médication du parent pour son enfant. Et dans leur discours, les parents explicitent qu'ils n'adoptent pas les mêmes pratiques médicamenteuses pour eux que pour leurs enfants. De manière générale, ils présentent une plus grande attention aux effets indésirables potentiels des médicaments sur leurs enfants.

Dans notre enquête, les médicaments cités comme utilisés en automédication ont été essentiellement des antipyrétiques, avec un usage et des molécules adaptés à la prise en charge pédiatrique.

C'est également ce que présentent d'autres enquêtes sur les pratiques des parents en cas de fièvre. Même si les posologies peuvent ne pas toujours être respectées, les parents utilisent bien en automédication des antipyrétiques et le plus fréquemment en monothérapie (10,11). La motivation principale de ce recours est d'obtenir une défervescence thermique notamment influencée par la crainte, comme nous l'avons évoqué précédemment des conséquences de la fièvre sur le corps de l'enfant et des convulsions hyperthermiques. Ainsi l'automédication est une réponse pour de nombreux parents à la considération de la fièvre comme « non tolérable » et à la nécessité pour eux d'agir sur elle.

À l'inverse, l'automédication est un recours qui a été peu fréquemment utilisé pour agir directement sur l'étiologie de la fièvre. Où lorsque celle a été utilisée dans cette intention, il s'agissait de situations où l'origine était bien identifiée par le parent ou lui paraissant bénigne comme la poussée dentaire. Et aucun parent n'a exprimé avoir eu recours à des antibiotiques en automédication pour la fièvre de leurs enfants (27,36).

La peur du médicament allopathique

Dans notre enquête, une ambivalence de la part des parents a été retrouvée dans leur positionnement et leurs représentations vis-à-vis des médicaments allopathiques. Tous les parents ont exprimé des réticences et des craintes envers les médicaments avec une représentation de dangerosité plus importante lorsque ceux-ci sont administrés aux enfants. Cette crainte a émergé de façon relativement inattendue et unanime sans qu'initialement nous ayons orienté le questionnement vers de telles représentations, ce qui reflète davantage l'importance de cette représentation. La thèse de Dupaigne sur l'étude de *L'évolution des représentations socioculturelles du médicament en médecine générale* illustre cette ambivalence des patients vis-à-vis des médicaments avec d'une part une confiance, une représentation de puissance et d'efficacité accordées aux médicaments et simultanément une méfiance comme nous avons pu l'entendre dans notre étude (46).

Des travaux sociologiques ont exploré les raisons de ces modifications de représentations des médicaments, phénomène moderne, avec une évolution vers une dépréciation des médicaments. Plusieurs facteurs sont responsables de cette dévalorisation du médicament.

Un accès plus important à une information médicale et scientifique notamment par le biais d'Internet, avec une variabilité dans la qualité scientifique et dans l'appropriation que les parents s'en font, ont tendance à majorer des représentations péjoratives des médicaments.

De même des campagnes publicitaires comme celle des années 2000 concernant la prescription des antibiotiques ont participé à la dépréciation de ceux-ci. L'émergence d'un rejet du progrès scientifique considéré comme nocif, un désir de retour à la nature et une volonté d'autonomie dans la décision du choix thérapeutique du patient sont d'autres facteurs influençant cette dévalorisation des médicaments.

Les modifications de ces représentations ont parallèlement amené à des changements des comportements et des pratiques en matière de soin des patients. En effet, l'essor contemporain des médecines alternatives comme la phytothérapie, l'aromathérapie possédant des médicaments dits plus « doux » ou moins « nocifs » est une évolution parallèle à cette décote du médicament allopathique (46–48).

Des représentations des médicaments ont émergé dans notre étude avec des craintes plus particulières du retentissement du médicament sur le corps de l'enfant comme : une peur d'effets secondaires plus graves, un plus grand risque d'accoutumance ou de perte d'efficacité, des conséquences sur le système de défense de l'enfant empêchant notamment leur système immunitaire de fonctionner normalement. Nous pouvons nous interroger en tant que médecin sur notre manière de délivrer des informations aux parents sur les médicaments que nous prescrivons en pédiatrie. En effet nous savons que les représentations ou les craintes erronées peuvent être une source de mauvaise ou non observance.

C. Soin familial : des traditions de soins par des techniques autour du corps et des remèdes

Une tradition de soin de transmission matriarcale

Les références en matière de soin familial proviennent de traditions anciennes transmises de manière orale et gestuelle. Dans *Traditions et soins d'aujourd'hui*, Loux donne une définition à cette tradition du soin qu'elle définit comme provenant d'un héritage, de référence au passé et à la lignée familiale (49).

Cette tradition provient et repose sur une transmission d'un savoir du soin domestique qui a été longtemps, avant tout, une affaire de femmes et faite de remèdes de « bonnes femmes » (7,44,49). En effet dans notre étude, toutes les femmes interrogées évoquent l'importance de cette transmission et avant tout par les femmes.

Toutes les mères ont fait référence à une personne de leur entourage, toujours féminine, leur transmettant un savoir en lien avec le soin concernant la petite enfance, généralement de la part de femmes plus âgées ou ayant plus d'expérience en matière de soin au « petit enfant », parce qu'elles-mêmes ont expérimenté la maternité. Cependant, ce que nous pouvons noter, probablement en lien au phénomène plus récent de l'investissement des pères dans le soin aux enfants, est que des mères ont également évoqué l'influence du conjoint. Nous avons pu entendre des propos de mère évoquant une tradition de soin familiale similaire ou opposé dans la famille du père de l'enfant, comme influençant ses propres pratiques de soins familiaux et de recours à des médecines parallèles ou informelles. Dans les expériences du père et de la mère, ce qui est évoqué est toujours l'importance du vécu dans l'enfance.

Loux présente ces pratiques de soin familial comme n'étant, aujourd'hui, plus toujours comprises. Mais les attitudes actuelles à l'égard de l'enfant en bas âge et de l'importance des soins qui lui sont accordés dans le cadre familial sont issues des pratiques, des représentations et des craintes courantes aux siècles antérieurs. Ces attitudes ne peuvent être interprétées sans les remettre dans ce contexte historique. En effet, elles sont directement issues d'intentions protectrices et d'un héritage d'angoisse à une époque où la mortalité infantile était majeure (50).

« Prendre soin » avec des rituels et des symboliques autour du corps

Cette forme de soin familial est entourée de symbolisme autour du corps de l'enfant. Il s'agit avant tout de prendre soin, en vue de protéger le corps de l'enfant. Dans le discours des parents interrogés, nous avons retrouvé autant d'action pour faire « chuter » la fièvre que pour agir en prévention de celle-ci ou de la maladie de l'enfant. La protection corporelle du petit enfant est à replacer toujours dans ce contexte d'héritage d'inquiétude concernant la fragilité de celui-ci et de l'attention toute particulière qui lui est portée. Cette attitude protectrice est toujours bien ancrée à notre époque contemporaine malgré une mortalité infantile moindre (7,44).

Dans notre enquête, de nombreux exemples d'action sur le corps ont été cités par les parents pour protéger l'enfant de la fièvre, de la déshydratation, toujours par crainte des conséquences de celle-ci sur le corps de l'enfant. Beaucoup de ces actions passent par l'eau. À travers la manière d'utiliser cette action de l'eau, une symbolique de certaines parties du corps a pu être observée : « *sur les jambes et les coudes. Je sais que les coudes ça fait très vite descendre la fièvre* », « *les petits bouts de tissus avec de l'eau un peu glacée là sur le front* », « *asperger aussi un peu sur le front, le visage avec de l'eau* ».

Dans notre étude, nous avons pu entendre, comme de façon quotidienne en consultation pédiatrique, les craintes des parents vis-à-vis de la poussée dentaire de leurs enfants et des nombreux symptômes dont elle est responsable, comme très fréquemment la fièvre. Une attention toute particulière dans les soins est accordée également à la poussée dentaire et à ses symptômes autant dans le cadre familial, que dans les recours aux médecines alternatives. Loux explicite cette anxiété actuelle à l'égard de la dentition et de son pouvoir symbolique au regard de cette transmission de traditions de soins provenant d'une époque où la poussée dentaire correspondait à une période de plus grande fragilité de l'enfant et de recrudescence des maladies infantiles. La poussée dentaire correspondait à la période du sevrage, période qui fragilisait l'enfant et le rendait plus sujet aux maladies infantiles. Nous retrouvons dans les pratiques de soins aux enfants, cette attention particulière à prévenir ou soigner les douleurs ou autres symptômes de la poussée dentaire. Dans les propos recueillis auprès des parents, il s'agissait le plus fréquemment d'homéopathie ou de soins pour masser les gencives. C'est de cette même tradition et pratique de soin que sont issus les colliers de dentition très fréquemment utilisés encore aujourd'hui (8,49,50).

Une médication par des remèdes traditionnels

Dans notre étude, nous avons également mis en évidence que de nombreux soins familiaux prenaient la forme de thérapeutiques familiales par les aliments, les plantes, les condiments. Celles-ci sont fortement influencées par la transmission d'un savoir familial mais aussi par l'origine ethnique, dans un contexte de rituels et de savoirs populaires. La connaissance des plantes est ancestrale, mais au sein de la famille, c'est la dimension empirique et symbolique qui confère à certains remèdes leur efficacité (49,51).

Ces thérapeutiques ont été retrouvées comme pouvant avoir un intérêt en préventif, comme par exemple les vitamines, souvent citées par les parents dont le recours se rapproche de celui des techniques des médecines parallèles.

En effet, ces thérapeutiques sont citées comme pouvant renforcer les mécanismes de défense du corps ou le rendre moins sensible aux infections.

D. Les « médecines » parallèles : une méthode de prévention et une alternative aux médicaments allopathiques

Un recours principalement en prévention ou en curatif pour des pathologies bénignes

La définition que nous avons donné des médecines parallèles était des médecines institutionnalisées comme la naturothérapie, la phytothérapie, l'homéopathie, l'aromathérapie, etc. Le but n'est pas de faire une liste exhaustive de ces médecines mais toujours de comprendre les influences motivant ces recours.

Les parents ont recours soit à des soignants ou soit le plus souvent à des techniques issues de ces médecines parallèles en recourant directement à des traitements d'homéopathie, d'aromathérapie ou de phytothérapie. Ce recours a été cité le plus fréquemment en prévention de la survenue de pathologies pouvant entraîner la fièvre ou de pathologies que les parents ont identifiées et pour lesquelles ils sont peu inquiets et qu'ils se sentent capables de soigner en autonomie. Leur démarche dans ce cas là, se rapproche de l'automédication de leur enfant. Cette thérapeutique a rarement été utilisée lorsque le parent présente une anxiété par rapport à l'enfant ou l'origine de la fièvre. En effet les cooccurrences les plus fortes concernant ces recours aux médecines parallèles, les mettent en lien avec soit des représentations de la fièvre comme normale, soit avec la fièvre comme danger si son origine est identifiée.

Le rapport sur la *Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2002-2005* estime à 75% de la population en France ayant eu au moins une fois recours à une technique de médecine traditionnelle (3). Des études nous montrent que ces thérapeutiques sont également fréquemment utilisées en pédiatrie en France comme dans les autres pays européens ou encore aux Canada et États-Unis (52–54).

Les médecins généralistes sont souvent peu informés des ces pratiques utilisées par les parents, d'où l'importance de les rechercher et d'être vigilant quant aux interactions possibles

entre traitements, et d'être également vigilant quant à l'innocuité de certaines thérapeutiques notamment de phytothérapie.

Le but de ces recours pour le parent est également et peut-être avant tout une alternative à la médecine allopathique : non pas du médecin mais du médicament allopathique.

Le recours à des médecines complémentaires, notamment pour la prévention, élargit pour les patients les choix de stratégies des soins de santé. En effet, ce recours apporte pour eux une forme différente de soin et qui n'a plus, comme objectif principal de soigner la maladie comme la médecine officielle, puisqu'il peut prévenir sa survenue. Cette démarche est utilisée par exemple lorsque les parents adoptent l'aromathérapie en prévention avec selon leurs représentations une action de « purification de l'air » et d'élimination des agents pathogènes potentiels (47).

Une alternative aux médicaments allopathiques : un soin plus « naturel »

Les facteurs mis en évidence dans nos entretiens, influençant le plus les recours aux médecines parallèles, sont les représentations péjoratives du soin et du médicament allopathique. En effet la cooccurrence pondérée la plus forte au sein du verbatim a été la représentation du soin parallèle par les parents comme s'opposant par son action au soin médical allopathique.

Moulin présente la médecine moderne officielle comme tirant sa légitimation « de ce qu'il est convenu d'appeler une tradition de la démarche scientifique » et il existe actuellement, à l'inverse par ce recours aux médecines parallèles, une contre-légitimité de la pensée « occidentale » du soin par l'existence d'un autre schéma d'organisation de la pensée de ce système dit « scientifique » (55). L'augmentation de la popularité des médecines parallèles tient au fait principalement de la crainte de la nocivité des médicaments allopathiques « chimiques ». Elle est alors perçue comme une alternative plus « douce », plus « naturelle ». Le recours à l'homéopathie, l'aromathérapie ou la phytothérapie est selon le discours des parents, le moyen d'avoir accès à des médicaments plus naturels ou plus doux et donc potentiellement moins nocifs. Et de ce fait, le rend plus adapté à leur enfant qu'ils considèrent comme étant plus sujets aux effets secondaires des médicaments allopathiques.

Sicard montre également dans son travail de thèse sur les médecines non conventionnelles, que celles-ci correspondent à un discours fantasmé d'accès à une forme de soin plus doux et moins agressif (56). La thèse de sociologie de Nardes présente également ce recours dans sa dimension de souhait d'autonomisation du patient, dans le choix d'une thérapeutique qu'il estime être meilleure pour lui, et s'inscrivant dans un mouvement écologique dans le sens d'un retour au naturel et d'un retour à la terre (47).

Cependant cette représentation n'est pas toujours si tranchée et le discours de certains parents paraît ambivalent. Le choix d'une thérapeutique de médecines parallèles n'est pas toujours une réelle alternative puisque cette thérapeutique reste majoritairement sous forme d'un traitement à ingérer correspondant à un schéma de thérapeutique calqué sur la médecine allopathique. C'est ce qu'illustrent les propos des parents faisant des analogies de vocabulaire avec le médicament allopathique concernant leur action thérapeutique : « *c'est fort, très puissant, c'est médicinal* » et également concernant leurs effets secondaires potentiels et les précautions d'administration chez l'enfant : « *proscrit au niveau des enfants en bas âge, contre-indiqué avant six ans, pas utiliser ça à la légère.* »

De plus, les recours ne sont pas toujours aussi dissociés entre médecine officielle et médecine complémentaire dans la démarche ou la pratique de soin en elle-même. Laplantine pense qu'une classification des médecines alternatives paraît peu réalisable, de même que de catégoriser des démarches de soin entre médecine officielle et soins parallèles. En effet, il n'existe pas toujours de réelle opposition entre la démarche d'un recours à un soignant qui soit par exemple acupuncture et celle d'un recours à un médecin qui pratique l'acupuncture (57).

Des recours aux thérapies manuelles

Les praticiens de thérapies manuelles cités par les parents dans nos entretiens ont été uniquement les ostéopathes. Ce recours a été retrouvé de façon fréquente. La motivation de ce recours a rarement été la prise en charge de la fièvre ou d'éventuelles pathologies infectieuses mais plutôt un souhait de réaliser des soins à visée préventive pour le bien-être et l'équilibre corporel de l'enfant ou pour soulager l'enfant en cas de maladie.

Plus globalement, les recours aux thérapies manuelles sont parmi les recours à des médecines non conventionnelles les plus en essor actuellement. Plusieurs raisons peuvent expliciter l'engouement pour ces pratiques : la méthode manuelle est avant tout une méthode non médicamenteuse et qui se rapproche plus de la symbolique que les individus peuvent avoir du corps. Les kinésithérapeutes et ostéopathes sont des praticiens correspondant à une version moderne et professionnalisée du « rebouteux ».

Autrefois et surtout en milieu rural, il existait une réelle concurrence entre le recours au médecin et au thérapeute manuel. De nos jours, il s'agit d'une médecine complémentaire à la médecine officielle avec une approche différente pour le patient : avec un thérapeute plus à l'écoute du corps et correspondant davantage aux modèles du corps-machine dont nous parlions précédemment (3,22,58). Une cooccurrence pondérée a montré l'influence de cette représentation du corps-machine en lien avec le recours à un soignant de médecine manuelle.

E. Le soin informel : un recours au soin du domaine du magique et de l'irrationnel

Le recours au soin informel ou magico-religieux englobe de nombreuses pratiques. Nous résumerons ce recours comme l'accès à un tradipraticien dont l'activité ne relève pas ou rarement d'un exercice professionnel officiel. Les plus fréquemment cités au sein de notre étude sont les conjureurs, magnétiseurs, les coupeurs de feu. Nous avons volontairement dissocié cette forme de soin car elle diffère dans son accès, sa démarche thérapeutique, son efficacité et par les représentations qu'ont les personnes sur cette forme de soin par rapport au soin officiel ou parallèle.

Un recours fréquent en pédiatrie : pour des pathologies bénignes mais peu ou pas pour la fièvre

Dans notre étude, le recours à une personne soignante de soin informel a été pratiqué par cinq parents et six parents ont également exprimé qu'ils pourraient hypothétiquement l'utiliser dans des circonstances précises.

Ce n'est pas directement la fièvre de l'enfant qui a motivé ce recours mais l'intention de traiter des symptômes associés comme la gêne, la douleur ou pour prendre en charge des pathologies identifiées par les parents comme les vers, ou encore des troubles fonctionnels de sommeil et non pas quand l'inquiétude vis-à-vis de la fièvre ou de son origine était importante pour le parent. Une cooccurrence pondérée dans notre étude a mis en lien la fièvre perçue comme physiologique avec le recours aux soins magico-religieux.

Les thèses de médecine sur les recours aux guérisseurs de Laurent, Maurin et Sicard ont identifié ces recours comme fréquents dans la population féminine et des moins de 16 ans, plutôt rurale et comme étant peu influencés par le milieu socio économique (21,25,56). C'est un recours cependant difficile à évaluer en fréquence car celui-ci reste relativement tabou. Les personnes en parlent peu et d'autant moins aux médecins.

Les raisons du secret entourant ce soin sont multiples mais il apparaît comme nécessaire. En effet ce recours peut-être considéré comme irrationnel et entraîner la peur du jugement du médecin. Une autre raison est la nécessité de ne pas trop en dire au risque de perte d'efficacité, tout comme les formules tenues secrètes énoncées parfois au cours de ces soins. Ou encore parce que certains individus ne le considèrent pas comme un recours aux soins de part son caractère informel sans réelle consultation et donc sans concurrence avec le médecin (56).

Les parents présentent ce recours selon deux modalités. D'une part, c'est un recours qu'ils peuvent avoir expérimenté en cas de pathologies bénignes identifiées comme les vers, des brûlures. Ou d'autre part, ils ont exprimé l'intention hypothétique d'y recourir notamment en cas d'échec de la médecine officielle. C'est ce que Brethé présente dans sa thèse sur l'étude de l'explication des recours aux guérisseurs comme le « dernier recours », la solution du « dernier espoir » comme l'ont exprimé certains parents : « *je peux comprendre qu'en dernier recours* », « *comme quelque chose qui peut marcher en dernier recours* » (23). Ces parents utilisent ce soin le plus fréquemment lorsque d'autres traitements ont échoué.

Le don de soin : preuve empirique d'efficacité

Une influence à l'adhésion au soin par les guérisseurs que nous avons mise en évidence au travers des cooccurrences est la présence d'une personne possédant un « don de soin » au sein de la famille ou de l'entourage proche de la personne. En effet, tous les parents faisant référence au don ont eux-mêmes eu recours au soin informel pour eux ou pour leurs enfants.

Les récits de guérisons grâce au don d'une personne de leur entourage, auxquels les parents ont assisté ou qui leur ont été rapportés, sont pour eux autant de preuves empiriques de l'efficacité de ce soin. Cette démarche empirique et cette représentation « irrationnelle » est réellement en opposition à la médecine moderne « scientifique », une médecine fondée sur les preuves à l'heure de l'Evidence Based Medicine. Ce don, que Julliard qualifie comme étant au cœur du système médical populaire, confère au soignant possédant ce don une approche thérapeutique différente de celle d'un soignant de médecine officielle ou parallèle (59). La thèse de sociologie de Bourgeon sur *Le don qui guérit*, explicite que le soignant qui possède un don, soigne à l'inverse du médecin, non pas en mobilisant un savoir mais par une démarche thérapeutique proche d'une forme de « voyance », une disposition naturelle ou un talent (60). Ce don ne s'acquière pas puisque il est inné. En effet dans la représentation populaire, ce don se transmet de façon héréditaire essentiellement selon une tradition patriarcale même si certaines femmes peuvent être désignées comme soignantes. C'est ce que nous entendons au travers des propos que cette mère énonce : « *il l'a transmis à son fils et après... Il me semble que ce sont les garçons qui le font.* »

Un recours de soin correspondant à un besoin de magie et de fonctionnement symbolique

Ce recours au soin informel était très important voire le seul accès au soin en milieu rural au 19^{ème} et début du 20^{ème} siècle en France. Malgré une accessibilité pour tout enfant aux consultations médicales et l'augmentation des connaissances scientifiques médicales des parents, le recours au soin informel et aux guérisseurs fait toujours partie de certains parcours de soin parentaux. Dans le discours des parents, une ambivalence est présente d'une part entre leurs représentations cartésiennes et scientifiques et d'autre part leurs croyances en un système de guérison que l'on peut considérer comme magique : dans le sens où la guérison ne peut-être explicitée et reste mystérieuse : « *ça partait. Je sais pas pourquoi* », « *ça nous dépasse un peu* ».

Une des explications de ce recours est qu'il répond à ce besoin de « magie » et de sacré, il s'oppose en ce sens au fonctionnement de la médecine officielle ou parallèle ayant une position cartésienne (30). La guérison s'obtient grâce au don du soignant et par la toute puissance de la parole ou des gestes et celle-ci revêt alors un caractère magique. Favret-Saada définit cette guérison en évoquant la cure magique comme une relation du corps à corps et le don de soi favorisé par le contact et véhiculé par la parole et le toucher (1).

La guérison par le soin informel provient dans la représentation populaire d'une efficacité symbolique telle que Lévi-Strauss l'a définie (61). Cette symbolique dans le soin informel est à la fois une symbolique du corps, de la manière de nommer la maladie ou le symptôme et enfin une symbolique concernant les rituels dans le processus de guérison.

Cette méthode dans sa nomination et sa démarche de guérison est plus proche des représentations populaires du corps. La proximité physique et le contact revêt une importance dans ce soin le faisant entrer dans un cadre familial. De plus, ce toucher dans ce soin a le pouvoir de guérir et est en ce sens différent du toucher du médecin qui l'effectue dans sa démarche clinique. L'importance des mains et du toucher pour les guérisseurs se manifestent soit par l'imposition des mains, soit par le toucher direct. Ce toucher est un toucher qui guérit et qui « prend le mal » comme nous avons pu l'entendre dans nos entretiens : « *ça passe par les mains* », « *c'est tactile* » (25).

Les thèses de Brethé et de Boutemy au sujet des thérapies de médecines non conventionnelles montrent que les patients se tournent vers elles lorsqu'ils ont besoin de nommer des symptômes ou affections mineurs ou peu investis par la médecine officielle (22,23). De même lorsque le médecin élimine une pathologie grave de son diagnostic cela le rassure, lui, mais n'a pas forcément ce même effet escompté sur le patient. Et cela ne répond, ni à l'attente d'explication concernant certains symptômes, ni à l'attente de définition dans le système de représentation de la maladie du patient.

Enfin des symboles sont présents dans le processus de guérison de ces médecines informelles, par les gestes et rituels qu'elles utilisent. Auparavant cette symbolique était très présente autour de la religion catholique. Celle-ci peut-être illustré par l'exemple des rituels et pèlerinages auprès de lieux de cultes dédiés à des Saints associant un don de guérison d'un Saint à une affection donnée (62,63). Aujourd'hui, la démarche du soin informel est dépourvue de son caractère religieux, cependant la symbolique autour de gestes ou rituels reste proche du fonctionnement religieux en gardant sa dimension sacrée : « *après il trace une croix pour enlever la chaleur* » (56).

CONCLUSION

Cette étude exploratoire a fait émerger dans les discours des représentations et des croyances des parents sur la fièvre et les recours aux soins, influençant leurs conduites et pratiques en matière de soins lorsque leurs enfants de moins de six ans présentent des épisodes fébriles.

Ce sont des représentations de dangerosité de la fièvre et de son rôle de signal d'alerte qui conduisent les parents à agir et à lutter contre celle-ci. Pour se faire, ils ont recours à des méthodes thérapeutiques mais également préventives diverses issues à la fois de la médecine officielle, familiale, parallèle ou informelle. Le choix quant à ces recours est tout autant influencé par les représentations que les parents ont du soin et des méthodes thérapeutiques, que de la fièvre elle-même, les faisant parfois se concurrencer ou à l'inverse parfois se renforcer les uns les autres.

Le recours à la médecine familiale est issu d'une transmission d'un savoir essentiellement par les femmes, se véhiculant au sein de la famille de manière orale et gestuelle. Ces recours sont toujours présents au sein du foyer, quelque soit les autres modes de soins utilisés précédemment ou par la suite dans leur démarche thérapeutique. Ce recours est utilisé à visée préventive, thérapeutique ou parfois sous forme d'un complément de confort pour rassurer ou sécuriser l'enfant. Son influence est primordiale pour les parents car en lien avec leur propre vécu.

Une réelle concurrence existe dans les recours aux soins entre la médecine parallèle et la médecine officielle surtout du point de vue de la thérapeutique plus que du soignant. En effet, ce sont des représentations de nocivité du médicament allopathique ainsi que des besoins de retour au naturel qui guident des pratiques de soin parallèle. Cependant la personne du médecin reste pour les parents, la personne de confiance et « référente » en matière de soin concernant leur enfant, ceci est d'autant plus vrai lorsque les parents sont inquiets pour leur enfant.

Le recours aux soins magico-religieux se détache, quant à lui, des autres recours aux soins par les représentations le concernant et dans son utilisation pour l'enfant. Il n'est pas présenté comme un recours en concurrence avec les autres modes de soins. Concernant le soin à l'enfant, il est peu utilisé pour la fièvre ou pour des pathologies inquiétant les parents, mais plus pour des « petits-maux » ou des pathologies ne relevant pas pour eux d'un système de soin conventionnel. Il répond à des représentations de guérison magique, le faisant également présenté par les parents comme un recours hypothétique de « dernier recours » lorsque les autres médecines ont « échoué ».

Cependant de façon relativement décevante, l'émergence du discours concernant le soin informel ou magico-religieux a été moindre, que ce à quoi nous nous attendions, probablement en lien avec le secret entourant ces pratiques et les représentations plus irrationnelles le concernant. Il serait intéressant de réaliser un travail de recherche similaire explorant davantage ce recours aux soins informels. De même, ceci peut être transposé à d'autres pathologies que la fièvre. En effet, il serait également intéressant d'explorer de façon plus approfondie cette quête de sens guidant les pratiques de soins des patients afin de mieux comprendre les représentations concernant des symptomatologies non expliquées par la médecine officielle.

BIBLIOGRAPHIE

1. Favret-Saada J. Les mots, la mort, les sorts. Paris: Gallimard; 1977.
2. Sarrandon-Eck A. Les représentations populaires de la maladie et ses causes. *Rev Prat.* 2002;16(566):358–63.
3. Stratégie de l’OMS pour la médecine traditionnelle [Internet]. [consulté le 4 oct 2012]. Disponible sur: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2298f/s2298f.pdf>
4. Encyclopédie sur la mort | Mortalité infantile [Internet]. Encyclopédie sur la mort. [consulté le 3 fév 2014]. Disponible sur: http://agora.qc.ca/thematiques/mort/dossiers/mortalite_infantile
5. La mortalité infantile en France [Internet]. Ined. [consulté le 3 fév 2014]. Disponible sur: http://www.ined.fr/fr/tout_savoir_population/fiches_pedagogiques/duree_de_vie_deces_mortalite/mortalite_infantile_france/
6. Encyclopédie sur la mort | Mortalité infantile [Internet]. Encyclopédie sur la mort. [consulté le 3 fév 2014]. Disponible sur: http://agora.qc.ca/thematiques/mort/dossiers/mortalite_infantile
7. Loux F. La médecine familiale dans la France rurale (note de recherche). *Anthropol Sociétés.* 1990;14(1):83–92.
8. Loux F. Pratiques traditionnelles et pratiques modernes d’hygiène et de prévention de la maladie chez les mères et leurs enfants. Edition CORDES (Comité d’organisation des recherches appliquées sur le développement économique et social). Paris: Centre d’ethnologie française; 1975.
9. Mise au point sur la prise en charge de la fièvre chez l’enfant [Internet]. ANSM. 2004 [consulté le 14 jan 2014]. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/8a3e72e8fec9c0f68797a73832372321.pdf
10. Galois-Finance A. Fièvre aiguë de l’enfant de moins de six ans. Position des pédiatres et des médecins généralistes, évaluation des connaissances et des comportements des parents. A partir de deux études [thèse: Médecine]. Université de Nancy; 2005.
11. Gabay D. Fièvre de l’enfant : évaluation des connaissances et de la prise en charge des parents [thèse: Médecine]. Paris-Est Créteil; 2008.
12. Veron A. Fièvre de l’enfant en médecine générale: représentations, connaissances et habitudes des parents. Quelle place pour le généraliste dans l’éducation thérapeutique du parent? [thèse: Médecine]. Université de Reims; 2005.
13. Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J. Fever phobia revisited: have parental misconceptions about fever changed in 20 years? *Pediatrics.* 2001;107(6):1241–6.
14. Blanchet A, Gotman A. L’entretien. 2ème édition. Paris: A. Colin; 2010.

15. Borges Da Silva G. La recherche qualitative: un autre principe d'action et de communication. *Rev Médicale Assur Mal.* 2001;32(2):117–21.
16. Negura L. L'analyse de contenu dans l'étude des représentations sociales [Internet]. [consulté le 16 sept 2012]. Disponible sur: <http://sociologies.revues.org/993>
17. Insee - Bases de données - Données locales [Internet]. [consulté le 26 sept 2013]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/default.asp?page=statistiques-locales.htm>
18. Bardin L. L'analyse de contenu. Paris: Presses Universitaires de France; 2007.
19. Legavre JB. La «neutralité» dans l'entretien de recherche. Retour personnel sur une évidence. *Politix.* 1996;9(35):207–25.
20. Weber F. Prise en charge de la fièvre de l'enfant: les connaissances et pratiques des parents sont-elles satisfaisantes? [thèse: Médecine]. Université de Nancy; 2006.
21. Laurent C. Le recours aux guérisseurs en Ille-et-Vilaine : impact sur la relation médecin-malade en médecine générale [thèse: Médecine]. Université de Rennes; 2009.
22. Boutemy J. Le recours aux médecines non conventionnelles : un besoin encore contemporain. [thèse: Médecine]. Université de Caen; 2010.
23. Brethé C. Le recours aux guérisseurs, pourquoi? [thèse: Médecine]. Université de Nantes; 2004.
24. Bettioui J. Les croyances populaires sur les vers : du mythe à la réalité ; une enquête descriptive en Bretagne [thèse: Médecine]. Université de Rennes; 2010.
25. Maurin S. Pourquoi a-t-on recours aux guérisseurs à l'heure actuelle? [thèse: Médecine]. Université de Lyon; 2006.
26. Côte L, Turgeon J. Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. *Pédagogie Médicale.* 2002;3(2):81–90.
27. Le Breton D. Anthropologie du corps et modernité. 6ème édition. Paris: Presses Universitaires de France; 2010.
28. Fainzang S. Pour une anthropologie de la maladie en France : un regard africaniste. Paris: Editions de l'Ecole des hautes études en sciences sociales; 1989.
29. Laplantine F. Jalons pour une anthropologie des systèmes de représentations de la maladie et de la guérison dans les sociétés occidentales contemporaines. *Hist Économie Société.* 1984;3(3-4):641–50.
30. Laplantine F. La Maladie, la guérison et le sacré / *Sickness, its Cure and the Sacred.* *Arch Sci Soc Relig.* 1982;54(1):63–76.
31. Fainzang S. L'anthropologie médicale dans les sociétés occidentales. Récents développements et nouvelles problématiques. *Sci Soc Santé.* 2001;5–28.

32. Taïeb O, Heidenreich F, Baubet T, Moro MR. Donner un sens à la maladie : de l'anthropologie médicale à l'épidémiologie culturelle. *Médecine Mal Infect.* 2005;35(4):173–85.
33. Augé M. L'Anthropologie de la maladie. *L'Homme.* 1986;26:81–90.
34. Augé M, Herzlich C. Le sens du mal anthropologie, histoire, sociologie de la maladie. Paris: Éd. des Archives contemporaines; 1983.
35. Chambonet JY, Mahot E, Lemort JP, Marjolet M, Okomé M. “Avoir des vers” Croyances et connaissances populaires actuelles dans l'Ouest de la France. *Rev Prat-Médecine Générale.* 2002;16(560):73–7.
36. Boivin JM, Weber F, Fay R, Monin P. Prise en charge de la fièvre de l'enfant: les connaissances et pratiques des parents sont-elles satisfaisantes? *Arch Pédiatrie.* 2007;14(4):322–9.
37. Société française de médecin générale SFMG [Internet]. Observatoire de Médecine Générale. 2009 [consulté le 14 jan 2014]. Disponible sur: <http://omg.sfm.org/content/donnees/donnees.php>
38. Mormiche P. Pratiques culturelles, profession et consommation médicale. *Econ Stat.* 1986;189(189):39–50.
39. Hay AD, Heron J, Ness A, ALSPAC study team. The prevalence of symptoms and consultations in pre-school children in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC): a prospective cohort study. *Fam Pract.* 2005;22(4):367–74.
40. Walsh A, Edwards H, Fraser J. Influences on parents' fever management: beliefs, experiences and information sources. *J Clin Nurs.* 2007;16(12):2331–40.
41. Le Mauff P, Borgueil C, Peloteau D. Prise en charge parentale de l'enfant fébrile. *Enquête en soins primaires. Exercer.* 2001;63:26–30.
42. Khoo K, Bolt P, Babl FE, Jury S, Goldman RD. Health information seeking by parents in the Internet age. *J Paediatr Child Health.* 2008;44(7-8):419–23.
43. Barthe JF. Connaissance profane des symptômes et recours thérapeutiques. *Rev Fr Sociol.* 1990;31(31-2):283–96.
44. Jouan De Kervennoael M. Les déterminants de l'automédication: enquête par entretiens de patients en Loire Atlantique et en Vendée en 2012 [thèse: Médecine]. Université de Nantes; 2013.
45. Fainzang S. L'automédication : une pratique qui peut en cacher une autre. *Anthropol Sociétés.* 2010;34(1):115–33.
46. Dupaigne E. Evolution des représentations socio-culturelles du médicament, intérêt en médecine générale : en quoi l'évolution des représentations du médicament, démontrée par les études de sciences humaines et illustrée par la production artistique contemporaine, peut-elle être intéressante à connaître pour les médecins généralistes? [thèse: Médecine]. Université de Montpellier 1; 2006.

47. Nardes P. Les médecines complémentaires: de l'ordre de la raison vers la logique du sensible. [thèse: Sociologie]. Université Paris V-Descartes; 2009.
48. Siponen S, Ahonen R, Kiviniemi V, Hameen-Anttila K. Association between parental attitudes and self-medication of their children. *Int J Clin Pharm*. 2013;35(1):113–20.
49. Loux F. Traditions et soins d'aujourd'hui : anthropologie du corps et professions de santé. 2ème édition revue et corrigée. Paris: InterÉditions; 1990.
50. Loux F. Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle. Paris: Flammarion; 1978.
51. Jaulin M. Contribution à l'étude de la médecine traditionnelle en Pays de la Loire [thèse: Pharmacie]. Université de Nantes; 2004.
52. Längler A, Zuzak TJ. Complementary and alternative medicine in paediatrics in daily practice--a European perspective. *Complement Ther Med*. 2013;21 Suppl 1:S26–33.
53. Posadzki P, Watson L, Alotaibi A, Ernst E. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM)-use in UK paediatric patients: a systematic review of surveys. *Complement Ther Med*. 2013;21(3):224–31.
54. Lee AC, Kemper KJ. Homeopathy and naturopathy: Practice characteristics and pediatric care. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2000;154(1):75–80.
55. Moulin M. Le recours aux médecines parallèles : une contre-légitimité de la pensée occidentale. *Sci Soc Santé*. 1986;4(4-2):89–107.
56. Sicard S. Les médecines non conventionnelles: enquête sur leur définition et appropriation par 25 professionnels de santé de la presqu'île guérandaise en 2009 [thèse: Médecine]. Université de Nantes; 2012.
57. Laplantine F, Rabeyron PL. Les Médecines parallèles. Paris: Presses Universitaires de France; 1987.
58. Evaluation de l'efficacité de la pratique de l'ostéopathie [Internet]. INSERM. [consulté le 17 jan 2014]. Disponible sur: <http://www.inserm.fr/content/download/75074/592913/file/Ost%C3%A9opathie.pdf>
59. Julliard A. Le don du guérisseur. Une position religieuse obligée. *Arch Sci Soc Relig*. 1982;54(54-1):43–61.
60. Bourgeon D. Le don qui guérit: étude des professions de soins et de la relation thérapeutique sous l'angle du paradigme du don [thèse: Sociologie]. Paris: Université Paris X; 2005.
61. Lévi-Strauss C. Anthropologie structurale. Paris: Librairie Plon; 1974.
62. Maître L. Les Saints Guérisseurs et les Pèlerinages en Armorique. *Rev Hist L'Église Fr*. 1922;8(40):302–19.

63. Maître L. Les Saints Guérisseurs et les Pèlerinages en Armorique (suite). Rev Hist
L'Église Fr. 1922;8(41):430-40.

ANNEXE 1 : LETTRE DE PRÉSENTATION

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé de participer à une étude.

En effet, je réalise un travail de recherche sociologique dans le cadre d'une thèse. Cette étude a pour but de mieux comprendre ce que représente pour vous la fièvre de votre ou vos enfant(s) en bas âge (petite enfance : 6 mois à 6 ans).

Si vous acceptez de m'aider dans ce travail, je réaliserai avec vous un entretien d'une vingtaine de minutes pour recueillir votre témoignage.

Cette conversation sera enregistrée dans l'unique but de retranscrire vos propos (l'enregistrement sera effacé dès la retranscription réalisée) et l'utilisation de cet entretien se fera dans un total respect de l'anonymat et de la confidentialité.

Je vous remercie par avance.

Cécile Rabiller

ANNEXE 2 : GUIDE D'ENTRETIEN

GRILLE D'ENTRETIEN

Parents d'enfants de 6 mois à 6 ans : étude des représentations et croyances sur la fièvre et prise en charge des parents (approche anthropologique)

- ❖ **Contexte/Environnement des parents** (renseignements à obtenir au décours de l'entretien)
 - Etat civil : âge, sexe
 - Caractéristiques socioprofessionnelles : niveau d'études, profession
 - Lieu d'habitation : urbain, périurbain ou rural
 - Nombre d'enfants et leur âge
 - Entourage : famille, amis, voisinage, mode de garde des enfants

- ❖ **Fièvre de l'enfant**
 - Origine ou cause attribuée à la fièvre par les parents
 - Sens donné à la fièvre
 - Etiologies possibles imaginées par parents sur la fièvre
 - Ressenti et sentiments que la fièvre de leur(s) enfant(s) génère : anxiété, inquiétude, élément salvateur faisant partie de la guérison
 - Les recours à des traditions familiales ou médecine traditionnelle ou parallèle des parents
 - Automédication : médicamenteuse ou non par les traditions familiales sur la prise en charge de la fièvre ou des causes qui peut lui être attribuée
 - Recours au domicile en lien avec ces traditions familiales ou conseils de l'entourage
 - Recours à un soignant faisant partie des médecines parallèles : naturopathe, homéopathe... ou de la médecine traditionnelles : magnétiseurs, conjureurs, guérisseurs...
 - Le but recherché de ce ou ces recours : sens, efficacité, résultats attendus, explication apportée

ANNEXE 3 : TABLEAU DES INDICATEURS OU GRILLE D'ANALYSE

Représentations et croyances des parents sur la fièvre de leurs enfants

Fièvre dangereuse et inquiétante, fièvre qui fait peur

- Dans sa nature
 - Définition d'importance, de chaleur, de hauteur : excès, ascension, seuil critique, mesure, peur, critère anxiogène, dangerosité de la fièvre
 - Moment de survenue : fièvre nocturne, retentissement sur le sommeil
 - Durée : trop longue ou intermittente
 - Non tolérable : idée de nécessité d'agir, d'intervenir, ne pas laisser monter, questionnement sur comment agir
- De par son origine
 - Cause inconnue ou cause non reconnue : fièvre isolée sans symptôme associé orientant vers la reconnaissance d'une cause
 - Cause identifiée ou supposée comme potentiellement grave, peur de la cause
- De par l'enfant
 - Vulnérabilité de l'enfant : petit, fragile
 - Ne parle pas encore : pas indication possible de l'origine de la fièvre
 - Peur des conséquences même de la fièvre sur l'enfant : « convulsions hyperthermiques » ou comportement altéré, modifié
- De par l'expérience et le vécu des parents
 - En tant que parents : expériences négatives ou inquiétantes, sentiments exprimés par parent comme angoissants, sentiments d'avoir peu d'expérience, sentiments d'avoir des enfants souvent malades ou peu malades et donc si présence de fièvre d'autant plus inquiétant
 - En tant qu'enfants : expériences négatives ou inquiétantes dans l'enfance des parents

Fièvre élément normal, physiologique, qui a un rôle donc nécessaire et non inquiétante

- Dans sa nature
 - Définition : petite fièvre, prédisposition individuelle
 - Passagère, courte durée, en journée, survenue progressive
 - Tolérable : ne pas intervenir pour respecter la fièvre, patienter avant d'intervenir, observer l'évolution de la fièvre
- De par son origine
 - Associée à des symptômes connus et reconnus : identification de la cause, fièvre non isolée
 - Causes de fièvre non inquiétantes, normales ou maladies moins graves
- De par l'enfant
 - Plus grand, plus résistant, parole acquise

- Pas de conséquence directe de la fièvre sur l'enfant : comportement rassurant, bonne tolérance
- De par l'expérience et le vécu des parents
 - En tant que parents : expériences positives ou rassurantes, sentiment du parent d'avoir de l'expérience face à la fièvre et aux maladies des enfants, sentiment d'avoir des enfants peu malades
 - En tant qu'enfants : expériences positives et rassurantes
- De par son rôle
 - Mécanisme de défense : aide à lutter, aide à mettre le système immunitaire en route, tue les microbes
 - Processus physiologique : réaction normale qui « doit se faire »

Signal d'alerte, sens de la fièvre

- Signal qu'il se passe quelque chose, « bonne raison », « pas de fièvre pour rien », toujours une origine un sens à la fièvre
 - Toujours une raison
 - Origine exogène : la fièvre provient d'un élément intrusif qui s'est introduit dans le corps ou dans la maison
 - Infection : microbes, virus, bactérie, notion de contagion/de transmission
 - Vaccin : injection dans le corps
 - Les vers
 - Air pollué/passage par atmosphère, climat, chaud/froid, coup de chaleur/coup de soleil
 - Origine endogène : quelque chose doit sortir du corps
 - Les dents
 - La douleur, la fatigue
 - Un organe du corps : amygdales végétations
 - Fièvre déclenche la maladie
- Moyen d'expression du corps
 - Fièvre moyen d'expression du corps : le corps qui s'exprime, le corps qui parle, qui réagit, qui se défend, signal d'alerte pour l'extérieur
 - Rôle d'indicateur de gravité, appel à l'aide
 - Signal la gravité d'une maladie, d'un symptôme
 - Signal : échappement du mécanisme de défense du corps, le corps ne peut pas se défendre seul

Représentations, croyances, influences concernant les recours et soins des parents pour la prise en charge de la fièvre

Soin officiel

- Médecin
 - Personne de savoir, de confiance, rassurante : avoir confiance ou besoin du médecin, personne « référente » et rassurante
 - Réticences et freins exprimés par rapport au recours au médecin : doute sur son action ou sur ses méthodes (prescrit trop de médicaments, ne fera)
- Médicaments allopathiques : les antipyrétiques, les antibiotiques
 - Représentations de force, de puissance, d'efficacité
 - Craintes exprimées vis-à-vis des médicaments : toxicité, dangerosité, risque d'accoutumance ou de perte d'efficacité, risque de résistances, peur des antibiotiques, méfiance associée à une méfiance de la société en générale

Soin familial

- Notion de transmission d'un savoir familial et essentiellement féminin
 - Expériences et vécus des parents dans leur enfance ou dans leur entourage
 - Transmission d'expériences, de conseils de manière matrilinéaire : par entourage de femmes ayant des enfants (nourrice, mère, grand-mère, belle-mère, amies, sœur etc). Référence à la mère et à la terre maternelle
 - Savoir, accord ou influence des savoirs au sein du couple

Soin alternatif, médecine parallèle

- Représentations du corps mécaniques : corps-machine
- Représentations de l'homéopathie, la naturopathie, l'aromathérapie, la phytothérapie, les produits « bios »
 - Discours médical : action par un médicament à ingérer comme dans la médecine officielle, discours médical pour soigner, efficacité prouvée ou non, existence d'effets secondaires etc.
 - Discours en opposition aux médicaments allopathiques : plus doux, plus naturels, moins nocifs, dans le but de soulager

Soin « informel » : magico-religieux

- Discours sur la représentation
 - Vocabulaire autour de guérison « magique » : ça marche, ça fonctionne, ça soulage, notion de secret entourant ces pratiques
 - Modération et rationalisation du discours : « j'y crois sans y croire, j'y crois pas forcément à fond »
- Référence au don de guérison au sein de la famille, dans l'entourage proche

Recours aux soins des parents pour la prise en charge de la fièvre ou de la maladie de l'enfant

Soin officiel

- Médecin
 - Consultation rapide ou de 1^{er} recours, utilisation des méthodes du médecin sans le consulter ou besoin de son avis sans le consulter
 - Patienter avant de consulter : ne pas y aller pour rien. Aller consulter en seconde intention après avoir essayer quelque chose. Consultation médicale perçue comme une solution de rapidité et de facilité. Pas besoin de consulter pour la fièvre.
- Médicaments allopathiques : Automédication/recours à des médicaments pour les soins et la prévention

Soin familial

- Soins pour protéger l'enfant
 - Réconforter l'enfant : changer l'alimentation, le rythme, lui faire plaisir, détourner son attention, cocooning
 - Agir sur le corps pour traiter la fièvre ou sa cause et pour protéger le corps de l'enfant
 - Emballer, envelopper, découvrir, faire frissonner
 - Humidité sur le corps, hydratation
 - Soins pour aider l'enfant ou son corps à lutter, activer le corps, renforcer les défenses du corps de l'enfant par :
 - Aliments/condiments/épices/vitamines
 - Recettes à bases de plantes
 - Pas de précautions particulières : poursuivre une activité normale sans modification

Soin alternatif, médecine parallèle

- Recours aux soins « parallèles » par la médecin manuelle : ostéopathe, kinésithérapeute
- Recours alternatifs : homéopathie, naturopathie, aromathérapie, phytothérapie, produits bios...
 - Action en prévention de la fièvre ou de la maladie
 - Recours pour le soin. Action comme médicament par ingestion comme dans le cadre de la médecine officielle, discours médical pour soigner, efficacité prouvée ou non, discours sur les effets secondaires
 - Recours hypothétiques ou de seconde intention

Soin informel : magico-religieux

- Recours à un soignant: toucheurs, magnétiseurs, guérisseurs, conjureurs, prière/religion etc.
- But de ce recours
 - Recours hypothétiques, pour des « maux » précis ne relevant pas du recours au médecin
 - Recours de seconde intention ou pour renforcer l'action du médecin ou du médicament ou en plus

ANNEXE 4 : TABLEAUX DES RÉSULTATS DES PONDÉRATIONS DE L'ENSEMBLE DES UNITÉS MINIMALES DE SIGNIFICATION

○ **Pondérations des UMS des représentations de la fièvre**

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
<u>FIÈVRE DANGER</u>																
NATURE																
Définition	3	0	5	7	9	3	7	6	2	9	6	6	2	19	84	6
Survenue nocturne	2	3	1	2	9	3	1	2	6	1	2	0	0	1	33	2
Durée longue	1	0	0	0	7	2	3	1	3	1	5	3	0	1	27	1
Non tolérable	5	2	3	2	0	6	2	0	1	2	3	0	3	6	35	2
<u>TOTAL NATURE</u>	11	5	9	11	25	14	13	9	12	13	16	9	5	27	179	11,5
ORIGINE																
Fièvre isolée/Origine non reconnue	0	1	3	2	4	2	5	0	1	2	3	0	0	0	23	1,5
Cause potentiellement grave	0	0	1	2	3	0	1	5	1	1	1	3	1	1	20	1
<u>TOTAL ORIGINE</u>	0	1	4	4	7	2	6	5	2	3	4	3	1	1	43	3
ENFANT																
Jeune/Vulnérable	0	0	0	5	2	1	4	1	8	1	1	0	2	6	31	1
Parole non acquise	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	0	5	0
Peur des conséquences de la fièvre sur le corps de l'enfant	1	2	7	3	4	4	4	4	8	0	7	6	3	6	59	4
<u>TOTAL ENFANT</u>	1	2	7	8	6	7	8	5	16	2	8	6	7	12	95	7
EXPÉRIENCES/VÉCUS NÉGATIFS DES PARENTS																
En tant que parent	6	3	2	5	5	10	7	7	8	5	7	5	15	11	96	6,5
En tant qu'enfant	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0
<u>TOTAL EXPÉRIENCE PARENTS</u>	6	3	2	5	5	10	7	9	8	5	7	5	15	11	98	6,5
<u>TOTAL FIÈVRE DANGER</u>	18	11	22	28	43	33	34	28	38	23	35	23	28	51	415	28

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
<u>FIÈVRE : ÉLÉMENT NORMAL, PHYSIOLOGIQUE</u>																
NATURE																
Définition	0	1	4	5	2	0	0	2	0	5	2	7	1	8	37	2
Durée courte	0	0	0	0	3	1	3	0	1	5	4	1	1	5	24	1
Tolérable	0	0	5	1	3	2	2	4	0	4	1	3	1	6	32	2
<u>TOTAL NATURE</u>	0	1	9	6	8	3	5	6	1	14	7	11	3	19	93	6
ORIGINE																
Cause reconnue	0	0	2	5	2	1	2	3	1	1	2	0	0	2	21	1,5
Cause non inquiétante	0	1	3	2	3	2	2	3	3	1	1	4	1	0	26	2
<u>TOTAL ORIGINE</u>	0	1	5	7	5	3	4	6	4	2	3	4	1	2	47	3,5
ENFANT																
Plus grand/Plus résistant/Parole acquise	0	0	0	1	2	2	3	0	2	1	0	0	0	2	13	0,5
Comportement normal/État rassurant	0	0	2	0	1	0	0	4	0	0	0	2	0	0	9	0
<u>TOTAL ENFANT</u>	0	0	2	1	3	2	3	4	2	1	0	2	0	2	22	2
EXPÉRIENCES/VÉCUS POSITIFS DESPARENTS																
En tant que parent	1	3	9	6	8	3	2	4	4	4	4	1	7	15	71	4
En tant qu'enfant	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	7	0
<u>TOTAL EXPÉRIENCE PARENTS</u>	1	3	11	6	8	3	5	4	4	4	4	3	7	15	78	4
RÔLE DE LA FIÈVRE																
Mécanisme de défense	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	6	0
Processus physiologique	0	0	7	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	7	17	0
<u>TOTAL RÔLE FIÈVRE</u>	0	0	9	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	9	23	0
<u>TOTAL FIÈVRE NORMALE</u>	1	5	36	20	24	13	20	20	11	21	14	20	11	47	263	20

		E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
FIÈVRE SIGNAL D'ALERTE																	
SIGNAL QU'IL SE PASSE « QUELQUE CHOSE », TOUJOURS UN SENS À LA FIÈVRE																	
Toujours « une bonne raison »		0	0	2	4	1	1	1	2	2	2	4	1	3	2	25	2
Origine exogène : Infection, vaccin, climat...		12	2	8	8	4	6	12	10	4	2	7	1	4	6	86	6
Origine endogène : Dents, douleur, fatigue...		1	2	5	3	3	2	3	0	3	4	5	4	4	0	39	3
TOTAL SENS FIÈVRE		13	4	15	15	8	9	16	12	9	8	16	6	11	8	150	10
MOYEN D'EXPRESSION DU CORPS																	
Fièvre élément d'expression du corps : « qui se défend, qui réagit »		0	0	4	1	2	0	1	0	0	6	0	5	1	0	20	0,5
Rôle d'indicateur	Signal de gravité d'une maladie	0	0	1	0	4	0	1	0	0	1	0	1	1	0	9	0
	Signal d'échappement du mécanisme de défense du corps	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
TOTAL MOYEN D'EXPRESSION		0	0	9	1	6	0	2	0	0	7	0	6	2	0	33	0,5
TOTAL FIÈVRE SIGNAL		13	4	24	16	14	9	18	12	9	15	16	12	13	8	183	13

○ **Pondérations des UMS des représentations du soin**

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
<u>REPRÉSENTATIONS DU SOIN OFFICIEL</u>																
MÉDECIN																
Confiance, personne « référente », besoin de son avis	2	1	1	4	1	3	1	3	1	1	3	2	7	2	32	2
Doute sur ses méthodes/ne fera rien	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	2	5	0
MÉDICAMENT ALLOPATHIQUE																
Efficacité/Puissance	0	2	0	3	1	3	0	1	4	4	4	0	4	1	27	1,5
Réticences/Peur : craintes d'une dangerosité, d'effets secondaires, de surdosage...	2	0	7	8	2	3	0	8	5	8	1	0	5	14	63	4

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
<u>REPRÉSENTATIONS DU SOIN FAMILIAL</u>																
TRANSMISSION D'UN SAVOIR/INFLUENCE DES PRATIQUES																
Expérience/Vécu des parents dans leur enfance	4	0	1	0	1	2	6	8	0	0	0	0	1	7	30	1
Transmission d'un savoir par entourage (surtout féminin)/Référence à la terre natale	5	2	1	1	6	10	2	5	1	0	2	9	3	0	47	2
Accord ou influence au sein du couple	0	0	2	1	0	0	4	0	0	0	0	0	3	1	11	0
<u>TOTAL SOIN FAMILIAL</u>	9	2	4	2	7	12	12	13	1	0	2	9	7	8	88	7

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
REPRÉSENTATIONS DU SOIN PARALLÈLE																
REPRÉSENTATIONS DU CORPS																
Représentations mécaniques : « corps-machine »	0	0	0	0	2	2	3	0	1	0	3	1	0	1	<u>13</u>	0,5
REPRÉSENTATIONS DE : HOMÉOPATHIE/PHYTOTHÉRAPIE/AROMATHÉRAPIE...																
Discours calqué sur médecine allopathique	3	1	7	0	3	4	2	1	1	0	1	2	0	1	<u>26</u>	1
Opposition traitement allopathique : plus doux, moins nocif, prévention par assainissement de l'air	1	0	11	5	0	4	4	1	5	0	0	0	0	0	<u>31</u>	0,5

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
REPRÉSENTATIONS DU SOIN INFORMEL/MAGICO-RELIGIEUX																
REPRÉSENTATIONS DU SOIN MAGICO-RELIGIEUX																
Sémantique sur guérison magique	1	0	6	1	5	0	2	0	0	6	0	0	1	0	<u>22</u>	0,5
Modération/Rationalisation du discours	0	0	6	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	<u>13</u>	0
TOTAL REPRÉSENTATIONS POSITIVES	1	0	12	4	5	0	2	0	0	10	0	0	1	0	<u>35</u>	0,5
Vision péjorative/charlatanisme	7	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	<u>15</u>	0,5
DON DE GUÉRISON																
Don de guérison d'un membre de la famille ou de l'entourage	0	0	4	1	3	0	3	0	0	2	0	0	0	0	<u>13</u>	0

○ Pondérations des UMS des recours aux soins

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
SOINS OFFICIELS/MÉDECINE ALLOPATHIQUE																
MÉDECIN																
Recours de première intention, rapide ou utilisation des méthodes du médecin	5	2	4	8	2	5	2	1	1	3	6	3	6	9	<u>57</u>	3,5
Patienter avant de consulter, recours de seconde intention, vu comme une solution de rapidité ou pas besoin de consulter	0	0	4	0	0	5	4	4	2	1	0	0	1	4	<u>25</u>	1
MÉDICAMENT ALLOPATHIQUE																
Recours médicament/ Automédication	5	5	4	3	4	4	4	5	6	7	6	4	7	4	<u>68</u>	4,5

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
SOINS FAMILIAUX																
RÉCONFORTER																
Réconforter l'enfant	0	0	0	8	1	0	0	6	1	0	0	0	0	2	<u>18</u>	0
ACTION MÉCANIQUE SUR LE CORPS																
Envelopper/Couvrir/Découvrir	3	0	0	3	4	4	4	1	0	0	2	3	1	3	<u>28</u>	2,5
Eau : bain, eau sur corps	5	3	2	6	5	5	2	6	1	2	1	1	3	9	<u>51</u>	3
TOTAL ACTION SUR CORPS	<u>8</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>9</u>	<u>9</u>	<u>9</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>4</u>	<u>12</u>	<u>79</u>	5
ACTION PAR INGESTION PLANTES, ALIMENTS																
Aliments/ Condiments/ Épices	0	0	0	1	0	10	4	0	0	0	1	0	0	4	<u>20</u>	0
Recettes à base de plantes	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	4	<u>11</u>	0
TOTAL AIDER CORPS LUTTER	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>12</u>	<u>7</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>8</u>	<u>31</u>	0
PAS DE PRÉCAUTIONS																
Pas de précautions particulières	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	<u>5</u>	0
TOTAL SOIN FAMILIAL	<u>10</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>19</u>	<u>11</u>	<u>21</u>	<u>13</u>	<u>13</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>4</u>	<u>4</u>	<u>4</u>	<u>24</u>	<u>133</u>	7

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
<u>SOINS/MÉDECINES PARALLÈLES</u>																
RECOURS SOIGNANT																
Ostéopathe, masseur-kinésithérapeute	0	0	0	0	5	0	4	1	2	0	3	6	3	2	<u>26</u>	1,5
RECOURS À UNE MÉTHODE : HOMÉOPATHIE/NATUROPATHIE/AROMATHÉRAPIE...																
En prévention	0	0	4	0	0	2	0	0	4	0	2	0	0	0	12	0
Pour soins/Tenter quelque chose/2 ^{nde} intention	1	1	1	2	5	3	3	3	19	0	5	0	0	1	44	1,5
<u>TOTAL MÉDECINES NATURELLES</u>	1	1	5	2	5	5	3	3	23	0	7	0	0	1	<u>56</u>	2,5
<u>TOTAL SOINS MÉDECINE PARALLÈLE</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>5</u>	<u>2</u>	<u>10</u>	<u>5</u>	<u>7</u>	<u>4</u>	<u>25</u>	<u>0</u>	<u>10</u>	<u>6</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>82</u>	4,5

	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	TOTAL	MÉDIANE
<u>SOINS MAGICO-RELIGIEUX</u>																
RECOURS EXPRIMÉS																
Recours soignant extérieur ou familial/Prière/Religion	2	0	3	0	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	11	0
But de ce recours : recours pour compléter l'action du médecin, à la place du médecin	3	0	0	0	3	0	1	0	0	7	0	0	0	0	14	0
<u>TOTAL RECOURS EXPRIMÉS</u>	5	0	3	0	7	0	2	0	0	8	0	0	0	0	<u>25</u>	0
RECOURS HYPOTHÉTIQUES																
Recours hypothétiques/Tenter si échec de la médecine officielle	0	0	2	4	3	0	6	0	0	1	0	0	4	0	20	0
<u>TOTAL RECOURS MAGICO-RELIGIEUX</u>	<u>5</u>	<u>0</u>	<u>5</u>	<u>4</u>	<u>10</u>	<u>0</u>	<u>8</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>9</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>45</u>	2

ANNEXE 5 : TABLEAUX DES RÉSULTATS DES COOCCURRENCES DIRECTES ENTRE LES UMS DES REPRÉSENTATIONS ET DES RECOURS

- Fréquence totale des cooccurrences directes entre représentations de la fièvre et recours aux soins

FRÉQUENCES TOTALES DES COOCCURRENCES DIRECTES : FIÈVRE/RECOURS	OFFICIEL : Consulter le médecin rapidement	OFFICIEL : Patienter avant de consulter le médecin	OFFICIEL : Médicaments allopathiques	FAMILIAL : Réconforter	FAMILIAL : Action sur le corps	FAMILIAL : Aliment/Plantes	FAMILIAL : Pas de précautions particulières	PARALLELE : Soignant	PARALLELE : Recours à visée préventive	PARALLELES : Recours à visée curative	MAGICO-RELIGIEUX : Recours exprimés	MAGICO-RELIGIEUX : Recours hypothétiques
DANGER : Nature	39	12	40	7	22		1			6		
DANGER : Origine	14	2	3		1		1			1	2	1
DANGER : Enfant	22	8	16	6	12		1			2		
DANGER : Expérience/ Vécu des parents	18	5	10	1	7	2	1	2			1	1
NORMALE : Nature	15	9	24	6	10	1	5					
NORMALE : Origine	9	1	6		2		2	1			1	
NORMALE : Enfant	6		3	1	1		2					3
NORMALE : Expérience/Vécu des parents	13	7	13	3	5	2	2			2		1
NORMALE : Rôle de la fièvre	3	4					2					
SIGNAL D'ALERTE : « Passe quelque chose »	15	2	13	1	8		4		1	3		
SIGNAL D'ALERTE : Moyen expression corps	4	1	5							3		

- Nombre d'entretiens où les cooccurrences directes entre représentations de la fièvre et recours aux soins sont présentes

NOMBRE D'ENTRETIENS OÙ LES COOCCURRENCES DIRECTES : FIÈVRE/RECOURS SONT PRÉSENTES	OFFICIEL : Consulter le médecin rapidement	OFFICIEL : Patienter avant de consulter le médecin	OFFICIEL : Médicaments allopathiques	FAMILIAL : Réconforter	FAMILIAL : Action sur le corps	FAMILIAL : Aliment/Plantes	FAMILIAL : Pas de précautions particulières	PARALLELE : Soignant	PARALLELE : Recours à visée préventive	PARALLELES : Recours à visée curative	MAGICO-RELIGIEUX : Recours exprimés	MAGICO-RELIGIEUX : Recours hypothétiques
	DANGER : Nature	12	6	13	3	9		1			2	
DANGER : Origine	10	2	3		1		1			1	2	1
DANGER : Enfant	8	5	9	3	6		1			2		
DANGER : Expérience/Vécu des parents	9	4	7	1	5	2	1	1			1	1
NORMALE : Nature	8	5	8	2	7	1	1					
NORMALE : Origine	6	1	6		3		1	1			1	
NORMALE : Enfant	4		3	1	1		1					2
NORMALE : Expérience/Vécu des parents	8	2	9	3	3	2	1			2		1
NORMALE : Rôle	2	2					1					
SIGNAL : « Passe quelque chose »	9	2	7	1	5		2		1	2		
SIGNAL : Moyen d'expression du corps	3	1	3							3		

○ Fréquence totale des cooccurrences directes entre représentations du soin et recours aux soins

FRÉQUENCES TOTALES DES COOCCURRENCES DIRECTES SOINS/RECOURS	OFFICIEL : Consulter le médecin rapidement	OFFICIEL : Patienter avant de consulter le médecin	OFFICIEL : Médicaments allopathiques	FAMILIAL : Réconforter	FAMILIAL : Action sur le corps	FAMILIAL : Aliment/Plantes	FAMILIAL : Pas de précautions particulières	PARALLELE : Soignant	PARALLELE : Recours à visée préventive	PARALLELES : Recours à visée curative	MAGICO-RELIGIEUX : Recours exprimés	MAGICO-RELIGIEUX : Recours hypothétiques
OFFICIEL MÉDECIN : Confiance	13	3	1		3	1		1	1	2	3	2
OFFICIEL MÉDECIN : Réticences/Doutes									1	2		
OFFICIEL MÉDICAMENT ALLOPATHIQUE : Puissance/Efficacité	3	2	9		2		1	1	1	7		
OFFICIEL MÉDICAMENT ALLOPATHIQUE : Représentations péjoratives	5	2	8	2	7		3		4	11	1	3
TRANSMISSION FAMILIALE : Expériences/Vécus dans l'enfance des parents		3	2	1	2	1		2				
TRANSMISSION FAMILIALE : Transmission d'un savoir par les femmes	4	2	5		3	2		1		5		1
TRANSMISSION FAMILIALE : Accord/Influence dans couple parental	1	1	1			1		1			1	3
REPRÉSENTATIONS DU CORPS						1		6	1		1	1
REPRÉSENTATIONS DU SOIN PARALLÈLE : Discours médical	1		2			3			1	7		
REPRÉSENTATIONS DU SOIN PARALLÈLE : Discours en opposition au médical		1	1			2		1	1	6		
REPRÉSENTATIONS DU SOIN MAGICO-RELIGIEUX : représentations positives								1		1	8	9
REPRÉSENTATIONS DU SOIN MAGICO-RELIGIEUX : représentations péjoratives	3							1			1	1
REPRÉSENTATIONS DU SOIN MAGICO-RELIGIEUX : don de guérison dans l'entourage											5	2

- Nombre d'entretiens où les cooccurrences directes entre représentations de la fièvre et les recours aux soins sont présentes

<u>NOMBRE D'ENTRETIENS OÙ LES COOCCURRENCES DIRECTES : SOINS/RECOURS SONT PRÉSENTES</u>	OFFICIEL : Consulter le médecin rapidement	OFFICIEL : Patienter avant de consulter le médecin	OFFICIEL : Médicaments allopathiques	FAMILIAL : Réconforter	FAMILIAL : Action sur le corps	FAMILIAL : Aliment/Plantes	FAMILIAL : Pas de précautions particulières	PARALLELE : Soignant	PARALLELE : Recours à visée préventive	PARALLELES : Recours à visée curative	MAGICO-RELIGIEUX : Recours exprimés	MAGICO-RELIGIEUX : Recours hypothétiques
OFFICIEL MÉDECIN : Confiance	9	3	1		3	1		1	1	2	3	2
OFFICIEL MÉDECIN : Réticences/Doutes									1	1		
OFFICIEL MÉDICAMENT ALLOPATHIQUE : Puissance/Efficacité	3	1	6		2		1	1	1	3		
OFFICIEL MÉDICAMENT ALLOPATHIQUE : représentations péjoratives	4	2	6	1	5		2		4	7	1	2
TRANSMISSION FAMILIALE : Expériences/Vécus dans l'enfance des parents		2	2	1	2	1		1				
TRANSMISSION FAMILIALE : Transmission d'un savoir par les femmes	4	2	5		3	1		1		4		1
TRANSMISSION FAMILIALE : Accord/Influence dans le couple parental	1	1	1			1		1			1	2
REPRÉSENTATIONS DU CORPS						1		4	1		1	1
REPRÉSENTATIONS DU SOIN PARALLÈLE : discours médical	1		2			1			1	7		
REPRÉSENTATIONS DU SOIN PARALLÈLE : discours en opposition au médical		1	1			1		1	1	4		
REPRÉSENTATIONS DU SOIN MAGICO-RELIGIEUX : représentations positives								1		1	3	5
REPRÉSENTATIONS DU SOIN MAGICO-RELIGIEUX : représentations péjoratives	2							1			1	1
REPRÉSENTATIONS DU SOIN MAGICO-RELIGIEUX : don de guérison dans l'entourage											3	2

ANNEXE 6 : VERBATIM

ENTRETIEN 1

Tout d'abord merci d'avoir accepté de participer à cette étude. En fait, je fais une thèse pour explorer les représentations qu'ont les parents sur la fièvre de leurs enfants. Et pour commencer, j'aimerais savoir pour vous ce que vous pensez, ce que vous imaginez quand votre enfant ou vos enfants ont de la fièvre ?

Oui, oui. Pour le premier, l'atout majeur pour moi c'est de prendre d'abord sa température... premièrement. Une fois que je découvre la température au dessus de 37°C ou 36°C, là je lui donne du Doliprane® en fonction de son poids. Si encore j'ai oublié son poids, je vérifie dans son carnet de santé. Et je lui donne du Doliprane® à dose prescrite. Et après, si je ressens que ça se répercute..., je trempe la serviette dans l'eau et je lui fais un couvrage, je le couvre avec pour faire baisser la température parce que si ça n'a pas fait effet en six heures de temps, je peux pas lui en redonner le médicament : du Doliprane®. Parce que ça m'est déjà arrivé en fait : que après six heures, après, la température revient très élevée, et là je prends d'autres méthodes. Je mouille la serviette et je l'emballe avec, je la déshabille et je l'emballe avec et après ça fait baisser la température.

Mais ça, c'est plus ce que vous faites ! Mais quand vos enfants ont de la fièvre, qu'est ce qu'en premier vous imaginez qui puisse être à l'origine ou la cause... de ce qui donne la fièvre ?

Le climat.

Le climat ?

Après il y a aussi le climat, après il y a aussi... et puis après, il y a aussi le fait... son entourage. Puisqu'on se dit peut-être à l'école, il y a eu un enfant qui était déjà infecté et que des fois ça se passe comme ça. S'il y a un moustique qui pique cet enfant et qui vient aussi comme ça toucher ta fille forcément il transmet la fièvre. Parce que ça se transmet aussi par les piqûres de moustiques.

Hum hum.

Oui la fièvre. Donc je pense déjà à ça premièrement... et si quand c'est les vacances : je pense plus au climat parce que des fois quand tu es avec eux tu veux jouer, tu vas-tu viens, et puis après quand tu reviens : « Maman j'ai chaud j'ai chaud, j'ai froid » et c'est comme ça le début d'une fièvre.

Si j'ai bien compris : ça peut être des changements de température, c'est ça ?

Oui ça peut-être des changements de température ou comme ça peut-être les moustiques qui a piqué l'un qui était déjà infecté, là avec une morsure et peut-être dans la cour de récréation ou peut-être en classe même, ça dépend du lieu où l'enfant se trouvait.

Vous est-ce que vous pouvez me dire combien d'enfants vous avez et quel âge ils-ont ?

J'ai deux enfants : cinq ans et trois ans.

Cinq ans et trois ans d'accord. Et l'origine de la fièvre pour vous c'est différent maintenant que quand ils étaient plus petits ? Est-ce qu'il y a des choses... ?

Concrètes ? Non pas vraiment, pas vraiment. La différence seulement, c'est plus sur le climat. Mais quand ils étaient petits, ils ne sortaient pas mais ça n'empêchait pas qu'il y ait des fièvres. Des fois, il y a aussi des virus qui sont dehors et qui donnent la fièvre comme par exemple la gastro, qui amènent beaucoup de fièvre. La plupart des fois quand mes enfants ont eu la fièvre, ça a commencé par là... quand ils ont eu la gastro. La gastro, ça commence par la température et après ça engendre le microbe. C'est pas forcément un truc précis ce qui donne la fièvre, c'est que ça dépend des circonstances.

Et c'est-à-dire ?

C'est plus en hiver, ça c'est vrai déjà. Ils sont moins malades en été et plus malades en hiver : question de fièvre et de température et autres maladies quoi en fait.

Et quel est votre ressenti quand vos enfants ont de la fièvre ? Vous le vivez comment ?

Ça c'est stressant ! Déjà en tant que parent, pour moi, c'est naturel, c'est la panique d'abord après stressant. Mais pour moi au début, quand j'ai commencé sur mon premier, moi au début je paniquais, je stressais. Je me dis merde mais : « Qu'est-ce que je fais ? », surtout quand c'est la nuit. Tu te dis : « Je ne peux pas aller vers le médecin. », « Qu'est ce que je fais ? » Tu paniques un peu mais après tu te dis : « Bon d'abord faut pas... ».

Faut se ressaisir. Il faut bien sortir ton enfant de cet état. Alors qu'est ce que tu fais. Tu essaies d'utiliser les méthodes du médecin, les conseils du médecin. C'est-à-dire quoi tu prends la température. D'abord la première réaction tu paniques, tu te dis : « Oh merde, il a trop de température. Qu'est-ce que je fais ? » Et tu regardes l'heure et c'est en plein milieu de la nuit comme ma fille elle a chauffé une fois à minuit. Une fois, j'ai dis : « Merde, qu'est-ce que je fais ? » Je peux même pas appeler les gens, bon je vais pas appeler les gens juste pour une température. Parce qu'une fois je l'ai même appelé. Ils m'ont dit : « Faites d'abord ceci, ceci », et ils te donnent des conseils pratiques. C'est au cas où les conseils pratiques ne marchent pas, ils te disent il faudra voir le médecin de garde ou allez chez tel ou tel médecin où appeler le médecin de garde. On te demande de faire, de suivre ce conseil. Mais premièrement d'abord tu paniques. Je panique et après je pense aux conseils du médecin. J'essaie de les pratiquer mais dans le cas où c'est quand ça persiste, bon ok si ça ne marche pas les premières interventions... que je fais soit le Doliprane® soit la serviette trempée là. Moi j'ai même eu à faire ça dans mon pays donc j'aime bien utiliser ces méthodes.

Vous êtes de quel pays ?

Du Cameroun. Oui je suis d'origine du Cameroun. Donc du coup je refaisais les mêmes... Je voyais mes parents faire aussi en fait.

Et justement puisque vous commencez à m'en parler : vous avez des habitudes ou des traditions dans la famille en cas de fièvre ?

Dans la famille particulièrement non. C'est la méthode courante, la méthode pratique et c'est celle qui passe le mieux.

C'est quoi ?

Comme je vous ai dit quoi, la méthode pratique, c'est si jamais des fois tu donnes le Doliprane® et à moins de six heures parce qu'on dit..., il faut étaler. Au bout de six heures oui, mais tu peux pas donner après deux heures sinon ça va faire une surdose... un surdosage pour l'enfant. Qu'est ce que tu fais : tu trempe directement une serviette. Avec la serviette c'est frais. Tout de suite, tu fais avec, tu l'attaches avec on va dire, tu l'emballer avec... quand c'est un bébé tu l'emballer avec... tout de suite au moment au moins il frissonne mais tout de suite ça calme la température en fait. C'est là qu'après tu intervient à nouveau avec le Doliprane®.

Mais vous... Est-ce que vous, vous avez des... en dehors des médicaments, des recettes ou des traditions dans... ?

A part ?

Oui à part !

Tu as une idée Rosette toi (*elle s'adresse à son amie*)... Je sais que chez moi, on disait bon : il y a des plantes qui sont aussi bien pratique : l'Aloe vera. Et moi, je l'ai déjà eu à boire et ça aide aussi dans plusieurs cas de santé, pas que justement la fièvre mais quelque fois pour des douleurs de ventre. Je l'ai eu à consommer et quelques fois ça a marché. Après bon, je peux pas dire que c'est une croyance ou c'est une coutume non c'est que c'est un conseil de plante médicinale.

C'est un conseil, ok, mais qui vous a donné le conseil ?

Le conseil : c'est ma maman qui me l'avait donné et moi j'ai bu et ça m'a fait du bien. Ça m'a soulagé de ma douleur. Des fois quand t'as mal au ventre, les ballonnements, pour les douleurs de ventre. Tu découpes, tu mets dans l'eau, tu bois comme une tisane. Ça a un goût amer mais c'est médicinal en fait.

Et ça c'était pour vous et est-ce que vous l'avez déjà utilisé pour... ?

Non que pour moi, parce qu'il n'y a pas déjà ici. Il n'y a pas cette plante... bon c'est rare encore ici. C'est très rare ces plantes là, c'est des plantes qu'on trouve facilement en Afrique.

D'accord.

Bon pour les enfants, j'utilise que ces deux méthodes : le Doliprane® ou la serviette bien trempée. C'est tout.

D'accord. Et est-ce que dans certaines circonstances ça vous est arrivé pour vos enfants d'aller voir quelqu'un...

...

Je ne sais pas un... guérisseur, un conjureur...

Non vous savez je suis chrétienne pratiquante alors... moi j'ai pas besoin de guérisseur pour guérir mon enfant parce que je sais... on dit même dans la... bibliquement... même le médecin, c'est aussi Dieu qui a créé le médecin comme nous autres donc le médecin il guérit aussi. Donc soit je vais chez le médecin, et en allant je sais que je vais trouver la guérison.

Même si j'ai ma croyance, c'est pas... c'est pas..., ce n'est pas une raison pour ne pas guérir médicalement mon enfant. Mais chez un marabout non, non, non... ça c'était des choses peut-être à d'autres époques, ça part de nos ancêtres mais de nos jours...

Mais vous croyez que ça ne se pratique plus ? Mais même en France...

Oui mais même en France c'est vrai, j'entends souvent dire, parler des cartes. Mais je ne veux même pas essayer. Je ne veux pas parce que pour moi... pour moi ce n'est pas réel. Je ne crois pas à ça. Ça c'est du simple maraboutage.

Vous ne croyez pas à l'efficacité de...

Du maraboutage ?

Bah de, d'un...

Ou des voyants, des machins tout ça. Non, non, non. Je ne refuse pas que ça existe mais dans tout le monde entier on va me le dire. Mais je suis une mère et pour moi c'est une futilité, c'est des futilités. Il ne faut pas commencer quelque chose que tu ne vas pas y arriver... qui ne te mènera à rien. Parce qu'ils mettent même des cartes dans les boîtes aux lettres en te proposant des voyants ou machin. Avec le numéro pour les contacter na-na-ni na-na-na et pour lire votre avenir... Moi je les mets à la poubelle.

Mais est-ce que ça vous ait arrivé d'aller voir quelqu'un qui ne soit pas médecin mais qui soit un autre soignant dans un cabinet ?

Non, non.

Pour de la fièvre ou pour autre chose ?

Le conseil que mes beaux-parents me donnent c'est plutôt d'aller voir les naturopathes. Parce qu'ils ont aussi des bons médicaments mais sinon c'est tout, des autres non.

Des naturopathes ?

Les naturopathes, tu vois c'est dans les pharmacies... Ils appellent ça quoi ? Ils ont des médicaments, euh, comment ça s'appelle... c'est toujours des médicaments comme dans d'autres pharmacies mais, ah oui, les parapharmacies en fait. C'est ceux qui vendent : ils ont un côté où ils mettent ces médicaments et ça fait parapharmacie. Et c'est les naturopathes qui s'occupent de ce groupe là. Et ces médicaments... c'est moins dosé.

C'est quelque chose que vous utilisez ?

Non pas forcément, quand je vais chez le médecin, il prescrit un médicament et après je vais en pharmacie et j'achète c'est tout. Je fais confiance et mon enfant il trouve la guérison en fait. Mais pour dire les voyants, non c'est de la futilité, c'est une perte de temps et une perte d'argent même. Ça sert à rien et... non non !

Et donc pour soigner vos enfants euh ou pour faire...

Je vais chez le médecin et après chez moi, quand je suis chez moi, je fais juste ma prière, je me confie à Dieu voilà c'est tout. Mais la prière c'est la routine, je n'attends pas que mes enfants soient malades pour faire une prière. Comme quand tu vas à l'église, on prie, on chante, je sais qu'après ils seront guéri avec l'appui des médicaments. Et après ça, ils guérissent.

Ok.

...

Très bien. On a fait le tour. Est-ce que vous avez quelque chose à ajouter.

Non.

Je vous remercie pour votre participation.

ENTRETIEN 2

Tout d'abord, je voulais vous remercier d'avoir accepté de participer à mon travail. Je souhaite explorer les représentations qu'ont les parents sur la fièvre de leurs enfants.

Oui d'accord.

Pour commencer, est-ce que vous pourriez me dire ce que vous... Quel sens a pour vous la fièvre de vos enfants ?

Bah la fièvre, ça représente plein de choses. Par exemple, par exemple quand elle a de la fièvre par rapport à ses dents ou quand elle est malade. Par exemple comme la grippe ou plein d'autres symptômes, je pense.

Il y a plusieurs explications pour vous ?

Oui, oui il y en a plusieurs.

Et est-ce que vous pouvez m'en dire un petit peu plus ? Est-ce que vous avez des exemples justement ?

Par rapport à la fièvre ?

Oui, vous me parlez des dents, il n'y a pas que la maladie qui donne la fièvre en fait, c'est ça ?

Oui voilà, c'est ça en fait.

Est-ce que vous pouvez me dire combien d'enfants vous avez ?

J'en ai qu'une pour l'instant.

Une petite fille.

Oui voilà qui a neuf mois, qui va avoir bientôt dix mois. Hein ! (*Regarde ça fille*).

D'accord.

...

Et qui a déjà eu de la fièvre ?

Bah oui, elle a déjà eu de la fièvre, oh bah, y a un bon mois de ça. Qui a eu de la fièvre par rapport à... elle était malade. Elle était encombrée du nez et donc euh..., je l'avais emmenée chez le médecin par rapport à ça. Et du coup, je lui avais donné des médicaments pour faire baisser la température : donc Doliprane®. Il y a aussi le bain, on peut donner aussi le bain pour aussi que ça baisse au niveau de la fièvre. Et puis là, je sais qu'elle m'a fait encore une fièvre il y a pas longtemps, par rapport à une de ses dents qui a percé donc euh... Pour l'instant, elle est pas beaucoup malade donc ça va.

Donc vous n'avez pas encore beaucoup eu l'expérience mais pour vous il y a des origines possibles différentes à la fièvre en fait ?

Oui voilà, c'est ça en fait.

Et vous faites la distinction comment ?

Bah je prends un sorte de thermomètre et je le mets sous le bras et puis c'est là que je vois si elle a de la fièvre ou pas. Ou même des fois ça m'arrive, bon j'ai pas les mains froides et je regarde au niveau du front en fait. Je mets ma main et puis je compare et je vois que si elle a de la fièvre aussi !

D'accord.

Donc j'ai deux possibilités : comment je fais pour voir si elle a de la fièvre.

Hum, hum. Mais pour distinguer les causes je dirai, ou ce qui peut-être à l'origine de la fièvre ?

Alors là, c'est une bonne question !

Je ne sais pas ?

Pas forcément.

Quel est votre ressenti quand... ?

Elle est grognon. Très grognon par contre. Je la vois quand elle grognon, elle est fatiguée, il y a plein de truc qui fait que je vois quand elle est pas bien quoi, quand elle a de la fièvre. Elle est surtout souvent grognon.

D'accord, ça se voit ? Mais ça c'est plus son ressenti à elle et votre ressenti à vous ?

Ouais.

Qu'est ce que ça génère chez vous quand elle a de la fièvre ?

Bah je dois dire que je panique un petit peu mais après ça passe quoi. Je suis là, mais qu'est-ce que je fais ? Et puis après, je réfléchis et puis du coup je me dis, il y a ça, il y a ça... il y a des méthodes pour faire baisser. Mais c'est vrai que je suis, le ressenti c'est de paniquer un petit peu. Mais après ça passe quoi.

D'accord. Et est-ce que vous pouvez m'en dire peut-être un peu plus sur ces méthodes ? Est-ce que vous avez justement des méthodes personnelles pour faire baisser, faire tomber la fièvre ?

Bah, prendre le bain. C'est ce que je peux faire. Je lui fais prendre le bain à température pas trop chaude aussi, parce qu'il faut qu'elle soit tiède. Tiède pour essayer de baisser la température ou sinon Doliprane®, comme j'ai dit tout à l'heure. C'est deux méthodes que j'utilise vraiment pour ça.

Et est-ce que dans votre famille ou vous personnellement, vous avez d'autres petites techniques, des remèdes ?

Nan, j'en ai aucune.

Des conseils peut-être de ...

J'ai jamais demandé mais c'est vrai que de demander aux autres c'est bien. Ce serait bien ouais. Faudrait d'ailleurs que je le fasse, comme ça je verrai bien si y a d'autres méthodes à faire. Peut-être que ça me permettrait de voir : si ça marche. Parce que c'est vrai que le bain et puis du Doliprane®, ça marche bien pour Aline donc ça va.

D'accord, c'est les méthodes que vous avez. Et si on en peut revenir peut-être par rapport aux dents qui donnent de la fièvre, ça, ça lui est arrivé ?

Une fois, il y a pas longtemps parce qu'elle vient juste de percer, il y a peut-être un mois donc ou deux ou trois semaines, je pense. Ça fait deux ou trois semaines qu'elle a fait de la fièvre, j'ai bien vu qu'elle était pas bien donc j'ai tout de suite donné du Doliprane® parce que je voyais qu'elle avait mal. Donc puis là, après sa fièvre elle a baissé donc euh.

D'accord. Et est-ce que ça vous est déjà arrivé dans certaines circonstances d'aller voir quelqu'un pour votre enfant... D'aller voir, je sais pas...

(Téléphone portable qui sonne : interruption de deux minutes)

Du coup je vous demandais, si ça vous était déjà arrivé dans certaines circonstances d'aller voir quelqu'un... qui soit je sais pas... euh... conjureur, magnétiseur...

Non, non j'ai jamais fait.

Sinon je ne sais pas, un autre soignant qu'un médecin qui soit dans un...

À part le médecin quand ça allait pas, j'appelais souvent le médecin mais sinon à part ça..., j'allais pas voir ailleurs.

Et est-ce que vous avez des conseils dans votre famille, des gens qui vous aident : qui vous donnent des conseils pour votre enfant ?

Oui par des conseils, oui voilà. Oui mais c'est par rapport à d'autres choses que la fièvre. Donc après, c'est des petites méthodes : bon après voilà. C'est des méthodes par rapport à autres choses.

Comme quoi par exemple ? Est-ce que vous pouvez m'en dire un petit peu plus ?

Bah sur la nourriture par exemple. Sur comment ils font. Parce que c'est vrai pour moi, c'est ma première donc on est assez souvent perdu par rapport à comment on fait. Par exemple, je sais que le lait aux céréales par exemple, je savais pas comment ça marchait. Du coup on m'a expliqué et du coup voilà. C'est toutes ces méthodes là que je prends en fait. Je connais pas trop donc euh... Voilà. Par exemple, je sais pas, par exemple au trotteur, c'est pareil.

Le trotteur, on me dit que c'est pas trop bon pour ses pieds, pour ses jambes plutôt. Donc voilà, je prends tous les conseils qu'on me donne. Après je prends ou je laisse. Après voilà. Je préfère avoir des conseils.

Et justement par rapport aux dents, est-ce que vous avez déjà eu des conseils ou des...

Ouais, on m'a dit de donner souvent du Camélia (*Homéopathie*). Que j'ai là, dans la boîte.

C'est quoi ça ?

C'est pour apaiser la douleur de la dent. C'est ça en fait, je ne sais pas si vous connaissez ?

C'est une plante ?

Alors là, après je sais pas mais on m'a dit ça apaise pour la douleur de la dent quoi.

D'accord. Et ça qu'est ce qui vous a conseillé ça ?

Ça j'ai plusieurs personnes : j'ai ma cousine, ma belle-sœur, j'ai une de mes copines qui m'a dit qu'apparemment ça marchait bien. Donc moi j'ai essayé sur Aline et puis ça marche super bien. Donc j'utilise ça ou souvent du Doliprane® aussi par exemple.

Donc ça vous avez l'impression que ça agit plus sur la douleur ou sur la fièvre liée aux dents ?

Oui. Oui. Voilà.

D'accord. C'est vos petites techniques ?

Oui voilà, c'est ma petite technique. Après, je sais pas comment les gens ils font d'autres, je sais pas comment ils font eux. Peut-être qu'ils font comme moi ? Peut-être, j'en sais rien ?

(Babillements de sa fille.)

Tu causes.

(Rires.)

Et ça vous l'utilisez plus...en parallèle...

Pour les dents. Quand je vois que ça commence à percer ou autre, quand je vois qu'elle est un peu agitée, grochon, je lui en donne quoi. Sinon voilà.

Hum, hum. Pas d'autres techniques ?

Non. A part ça. C'est tout.

Et quand justement vous l'utilisez sur les dents. Quel sentiment ça génère ? Vous avez l'impression d'être efficace ? Ou...

Ça met un peu de temps par contre, je trouve. Le temps que ça agisse quoi. Mais après, je vois au bout d'une heure peut-être, je vois qu'elle est un peu mieux déjà, moins grochon, euh. Elle dort beaucoup mieux aussi. Par ce que c'est vrai, il y a des nuits où c'était affreux.

Hum, hum.

Elle me réveillait et elle pleurait toutes les une heure. Alors là ! On se demandait : qu'est ce qu'elle a ? Et finalement, c'est les dents ou par ce qu'elle a mal quelque part quoi, donc euh. Ou de la fièvre aussi. La fièvre, la fièvre c'est beaucoup, ça la réveille beaucoup ça.

D'accord. Et vous avez l'impression d'être efficace avec ça ?

Oui voilà.

D'agir dessus ?

Voilà, exactement.

Est-ce que vous avez quelque chose à ajouter ?

Euh... Je vois pas d'autres trucs à dire. *(Rires)*. C'est mes deux petites méthodes à moi, après voilà.

Très bien. Et bien je vais vous remercier d'avoir participé à mon étude.

Et bah, j'espère que ça va vous avancer dans les choses que je vous ai dites.

En tout cas merci.

Merci.

ENTRETIEN 3

Tout d'abord, je voulais vous remercier d'avoir accepté de participer à mon travail. Donc j'explore ce que pense et quelles sont les causes de la fièvre pour les parents. Donc je voulais déjà savoir vous, quel sens ça a pour vous la fièvre de vos enfants ?

Quel sens ? Ça a pour moi ? Bah, c'est juste un effet sur le corps d'un problème viral ou autre, enfin ce genre de chose, une maladie quelconque qui se développe quoi et le corps qui réagit. Et le problème c'est que nous, on peut pas se permettre de la laisser trop monter. Donc à partir de là, bah voilà, on utilise ce qu'on a sous la main et on appelle le médecin quoi.

Oui.

Mais je sais pas trop ce que vous entendez par sens. Ce qu'on voit derrière ça ?

Quelles origines ou quelles causes peuvent être responsables de la fièvre ?

Bah euh. Tout et rien, je pense que ça peut-être... Enfin pour moi enfin, c'est viral, enfin un virus quelconque qui fait que le corps réagit, parce que c'est pas normalement dans son corps, donc réaction d'auto-défense du corps quoi qui fait que ça peut monter en... La fièvre est pour moi l'élément qui nous montre que le corps est en train de se battre contre quelque chose. Voilà.

Hum, hum. D'accord. Et est-ce que ça, parce que là vous me parliez de virus, de maladies mais est-ce qu'il y a d'autres choses, je ne sais pas si vous avez des exemples de d'autres choses qui peuvent engendrer de la fièvre ?

Bah je sais que selon les, selon les personnes certaines maladies ou pas maladie d'ailleurs : des maux de tête ou autre peuvent occasionner enfin je sais pas si des maux de tête peuvent occasionner de la fièvre mais je sais qu'y a certains cas où selon la personne, il y aura pas de fièvre. Donc quand moi je parlais virus, c'est une manière générale, parce que je ne maîtrise pas du tout, tout ce qui est médical mais c'est vrai que moi par exemple, j'ai un de mes enfants, le deuxième qui n'a pas du tout fait de fièvre, là ils sortent de la varicelle mes deux derniers..., il n'a pas du tout fait de fièvre mais bon sa varicelle n'était pas trop violente, je veux dire à peu près normale. Alors que le dernier qui l'a eu après, il est monté à 38,5°C. C'est de la petite fièvre. Mais il a fait de la fièvre, enfin voilà. Donc pour moi c'est une réaction du corps plus ou moins virulente à quelque chose et j'analyse ça bêtement comme une..., quand il y a difficulté, quand on se combat trop... Bah ça monte, le corps ne peut pas se défendre complètement tout seul et il faut intervenir ou enfin voilà. C'est ma vision assez bête de la chose parce que je ne maîtrise pas.

Pour vous c'est toujours une réaction à... ?

Oui, une réaction à, oui de toute façon une réaction à quelque chose. Quelque chose qui ne doit pas être là dans le corps.

D'accord.

Pour moi c'est ça. Mais vous avez peut-être des réponses, d'ailleurs vous. (*Rires*). Vous allez peut-être m'éclairer.

Bah on verra, peut-être qu'on en rediscutera à la fin si vous voulez. Et donc vous me disiez que vous avez plusieurs enfants ?

Oui trois.

Qui ont quels âges ?

Huit ans, cinq ans presque enfin cinq ans et demi et vingt et un mois.

D'accord. Et justement les origines de la fièvre chez vos enfants qui ont des âges différents pour vous c'est la même chose, si c'est votre petit ou votre grand ?

Bah ça été pour les trois sensiblement la même chose. Ça va être, ça aura été petits : l'arrivée des dents, quelques otites qu'auront pu occasionner de la fièvre parce qu'ils sont pas, ils ont pas été beaucoup malades donc euh, les angines qui ont été rares mais qui ont pu occasionner de la fièvre. Voilà ça été pour les trois, on n'a pas eu grand-chose de différent si ce n'est, je vous dis la varicelle : où y en a un qu'a pas fait de fièvre mais ce n'était pas les mêmes degrés de varicelle, je dirais. Mais non pas et puis jamais des grosses grosses montées en fièvre donc...

D'accord. Et mais est-ce que vous pensez justement à des choses différentes que si aujourd'hui par exemple c'est votre petit qui fait de la fièvre, est-ce que vous avez des, est-ce que vous imaginez que c'est quelque chose de particulier que par rapport à si c'est votre grand de huit ans ?

Vous voulez dire si je les prends différemment ? Si j'appréhende la température de manière différente ? Je me base sur mon vécu des diverses maladies rencontrées, donc si je vois des symptômes qui me paraissent ressembler, je me dis bon bah ça doit être ça, puis on attend un peu de voir, puis bon après : médecin et compagnie. Maintenant, si c'est quelque chose de complètement, où je tombe des nues bah je me dis bah : « Qu'est-ce qu'il se passe ? ». Si, y a rien, il a pas l'air d'être mal et pourtant il y a de la fièvre, là je vais me poser la question et j'appelle immédiatement mon médecin. Enfin immédiatement, il y a toujours un temps de latence où on essaie de voir un peu ce qui se passe malgré tout. Mais nan, je me base vraiment plus sur mon vécu, déjà moi en tant qu'ancien enfant, en tant qu'adulte et sur ce que j'ai vécu avec mes premiers, mon premier et mon deuxième enfant quoi. Mais y-a pas... C'est toujours pareil pour moi. C'est..., j'observe, je vois ce que je reconnais et puis quand j'ai un doute, j'appelle mon médecin et puis je dirais c'est quand ça monte trop, donc au-delà de 38,5°C, je vais commencer à donner du Doliprane® et c'est surtout en fonction de comment ils sont. Si je vois qu'ils sont même à..., même en dessous qu'ils sont vraiment mal, fatigués, à pas tenir debout, bon bah voilà Doliprane® tout de suite. Mais euh, mais voilà.

Et pour revenir à ce que vous me disiez tout à l'heure, vous me disiez effectivement le plus souvent c'est une manifestation d'un virus, enfin plutôt d'une maladie mais...

De quelque chose enfin je veux pas mettre de nom parce que je ne sais pas toujours.

Mais par exemple les dents ?

Oui c'est pas une maladie, c'est ça. Non ça n'a rien à voir.

Et est-ce vous pouvez m'en dire un peu plus ?

Bah je ne sais pas. Je me dis qu'il y a une douleur donc la gestion de la douleur, elle est aussi interne puisqu'on est pas tous égaux vis-à-vis de la douleur donc euh... Je pense que c'est ça. C'est peut-être... mais bon, c'est mon analyse à moi, donc ça n'a pas beaucoup d'intérêts, je dirais parce que je ne me suis pas beaucoup portée sur la question mais moi à partir du moment où il y a une forte douleur peut-être que le corps justement montre qu'il sature et qu'il a besoin d'aide. Mais bon c'est une vraiment...

Ça m'intéresse... Si je comprends bien ce que vous me dites : la douleur pourrait engendrer la fièvre ?

Engendrer. Oui ouais je pense.

Dans les dents, c'est ce...

Bah l'exemple des dents, puisque ça n'a rien, ça n'a aucun rapport avec une maladie, c'est juste une poussée dentaire. Je vois, j'ai la fille d'une de mes amies qui est tombée dans les pommes alors qu'elle avait sept ans et ils se sont demandé d'où ça venait. Mais elle était mal et tout... et en fait elle avait une molaire qui sortait. Bon voilà, c'est des choses qu'on maîtrise pas forcément. Et elle avait de la fièvre. Donc c'est pour ça que je me dis, la douleur parfois, on va tomber dans les pommes, le corps peut plus donc il dit stop. Est-ce que la fièvre : c'est pas aussi un appel à dire voilà là, on a du mal à gérer, aidez-nous ! Enfin...

Hum, hum.

C'est bizarre de parler comme ça d'un corps qui vous parle parce que c'est pas trop mon truc mais c'est... Je pense qu'il y a quelque chose, peut-être quelque chose comme ça. Parce que là effectivement, il y a rien d'étranger au corps, qui n'a rien à faire là, les dents sont là pour sortir donc euh.

D'accord. Quand vos enfants ont de la fièvre, quel est votre ressenti ? Qu'est ce que ça engendre ?

Je m'assure... La fièvre en tant que telle ne me fait pas peur parce que je sais que c'est normal. J'ai par contre, je surveille bien que ça ne monte pas trop, parce que j'ai toujours entendu dire que bah, ça pouvait devenir dangereux à partir du moment où ça dépassait, qu'on dépassait les 40°C, il fallait quand même se méfier quoi... d'infections ou autres liés à ça.

Si je comprends bien ce que vous me dites, c'est pas la fièvre en elle tant que telle qui vous fait peur ?

Non.

C'est l'origine de la fièvre ?

Pour moi la fièvre, c'est quelque chose qui fait parti du processus physique donc non.

Et le fait que la température soit haute, ça pourrait-être à l'origine d'une, de quelque chose de plus grave, en fait c'est ça que vous voulez... ?

Euh oui, enfin en tout cas je me fis à ce qu'on m'a toujours dit.

C'est que une température trop élevée peut enfin n'est pas forcément bon signe, peut entraîner des choses plus graves, par rapport au corps, par rapport à ce que peut faire le corps. Enfin au niveau de l'échauffement au niveau du cerveau et compagnie ça peut occasionner des dégâts, enfin voilà. Donc la fièvre doit être quand même, il faut qu'une fièvre ne monte pas trop haut. Maintenant laisser la fièvre sans intervenir, c'est aussi laisser ce corps se battre tout seul et créer aussi des forces intérieures. Enfin, c'est le système immunitaire qui se met en place aussi comme ça quoi. Donc moi la fièvre en tant que telle ne me fait pas du tout peur, même parfois je préfère qu'ils aient de la fièvre, plutôt que de me dire qu'il y a un truc qui va pas mais je sais pas ce que sais, il y a aucun signe. Je me dis que si y a de la fièvre, c'est qu'y a quelque chose, que le corps réagit et puis bah nous, on est dans l'attente de voir si ça passe tout seul ou pas. Enfin comment réagit l'enfant, besoin de médecin, pas de médecin, c'est plus pour moi un élément sur lequel je peux m'appuyer voilà pour réagir. Donc non pas de crainte particulière au départ en tout cas.

D'accord. Sauf la hauteur ?

Sauf... et puis la réaction de l'enfant. Je pense que n'importe qui, moi j'ai connu ça aussi, quand ça monte trop. Parce qu'on réagit pas tous de la même manière, quelqu'un va peut-être être complètement à plat à 38°C, un autre ce sera 39,5°C donc voilà c'est pas forcément le chiffre en tant que tel mais... arrivé à plus de 39°C, je commence à me dire, que là faudrait pas que ça monte trop. De base quelque soit la personne.

Et si votre enfant est justement comme vous dites « à plat » avec de la fièvre, l'origine peut-être différente pour vous ?

Non. Nan c'est juste une réaction personnelle en gros.

D'accord. Maintenant j'aimerais bien qu'on parle éventuellement, justement quand vos enfants ont de la fièvre, qu'est ce que vous faites à la maison ?

Bah j'ai du Doliprane® et de l'Advil® sachant que je sais pour l'Advil®, bah je m'en méfie. C'est vraiment dans le cadre d'une fièvre qui ne descend pas facilement où j'alterne Advil® et Doliprane®. Mais c'est le seul cas où je l'utilise parce que je sais que ça peut être dangereux au niveau de la varicelle, enfin ça peut accentuer, enfin c'est proscrit au niveau de la varicelle. Maintenant je suis... on est sorti d'affaire, les trois y sont passés. Donc ça je faisais attention mais oui je vais avoir le réflexe Doliprane®. En attendant bien entendu que comme j'ai dit tout à l'heure de voir bah quel est, ce que m'affiche mon thermomètre et surtout comment je sens mon bonhomme. Par ce que j'ai que trois garçons. (*Rires*). Comment je le vois. Si je le vois qui galope partout dans la maison : j'attends de voir. Je vais pas forcément lui donner du Doliprane® parce que je me dis que si, s'il est comme ça c'est que ça va et que son corps tolère.

D'accord.

Voilà mon réflexe. C'est celui de mon mari aussi en l'occurrence. On est à peu près tous les deux...

Coordonnés ?

Voilà, oui. Je parle en mon nom mais... c'est un mode familial.

Et en dehors des médicaments est-ce que vous avez, je ne sais pas... des techniques personnelles ou familiales pour faire chuter la fièvre ?

Oui, je sais que mettre les coudes, enfin on a déjà fait ça avec mon grand qui pouvait monter assez haut. Dans la douche lui arroser les jambes alors pas trop brutal, avec une eau qu'on rafraîchit, sur les jambes et les coudes. Je sais que les coudes ça fait très vite descendre la fièvre. (*Me mime l'application sur les coudes*). Donc ça, on l'a déjà fait puisqu'il approchait des 40°C la nuit et puis on avait du mal à faire descendre la fièvre malgré Advil® et Doliprane® et il était pas bien donc ça on l'a fait ouais.

Donc vous ne lui faites pas forcément prendre une douche ?

Non pas un bain. On le mettait dans la douche là-haut debout et puis doucement on faisait chauffer l'eau et puis on rafraichissait au fur et à mesure. C'est vrai que ça faisait bien chuter la température. En tout cas c'était efficace, c'est ce dont nous avait parlé un infirmier d'ailleurs une fois à l'hôpital.

Ça c'est des techniques d'un infirmier et dans votre famille, c'est pas quelque chose qu'on faisait ? Parce que tout à l'heure, vous me parliez de votre vécu d'enfant ? Est-ce que vous, vous avez un souvenir de chose qu'on faisait dans votre famille ?

Nan, rien de... pff... peut-être une fois un gant de toilette frais sur le front comme on le verra dans les films, me rafraîchir le visage mais non pas particulièrement. Mais j'ai pas souvenir non plus d'avoir eu des gros soucis comme ça. Enfin des soucis : d'être monté particulièrement en température ou... j'ai pas ses souvenirs là dans ma famille. On est trois et j'ai vraiment pas ces souvenirs là, d'avoir eu besoin, d'avoir vu mes parents à se demander qu'est ce qui se passait, aucun souvenir de ce type donc euh... pas particulièrement de « remèdes de grands-mères ». Nan.

Et même vous en dehors de l'eau et des médicaments, il n'y a pas des choses plus... naturelles ?

Nan, nan. En prévention, on met de temps en temps ce qui peut se faire en spray, en huiles essentielles etc., mais ça n'a rien avoir avec la fièvre. Mais là, on est sur la fièvre ?

Et ça, c'est pourquoi les huiles essentielles ?

Bah c'est pour assainir un peu l'air, donc il y a des choses qui se font. Je commence un petit peu à mettre le doigt là-dedans. J'ai toujours aimé tout ce qu'est un peu naturel. Mais là, j'apprenais qu'il y avait certaines huiles qu'on pouvait vraiment mettre qui étaient pas du tout nocives justement mêmes pour les tout petits. Parce que je sais que les huiles essentielles, je m'en méfiais beaucoup parce que c'est à partir d'un certain âge mais ces surtout celles qu'on met au contact de la peau et compagnie et donc apparemment il y a des huiles vraiment qui assainissent l'air, qui sont plus axées sur certains types de virus. Enfin... je raccourcis mais...

Ça passe par l'atmosphère, c'est ça ?

Oui voilà, ça passe par l'atmosphère et au niveau de tout ce qui est état grippal et compagnie ça, apparemment ça a fait ses preuves donc. Enfin bon c'est ce qu'on entend.

C'est de la prévention ?

De la prévention uniquement. Oui, oui, uniquement de la prévention.

Donc il y avait l'atmosphère et vous parliez aussi de la peau, c'est-à-dire que vous en appliquez sur la peau ?

Oui mais là, je ne l'ai justement jamais fait sur mes enfants parce que contre-indiqué avant six ans donc euh.

C'est par rapport à l'âge d'accord.

Bah oui parce que justement j'y avais pensé quand ils étaient enrhumés de mettre des gouttes sur l'oreiller même sans forcément mettre sur la peau mais des gouttes sur l'oreiller, c'est quand même très puissant, les huiles essentielles sont très puissantes et je sais que c'était vraiment proscrit encore une fois au niveau des enfants en bas-âges donc ça non. Même si en tant qu'adulte par contre ça j'utilise.

Pour vous ?

Ouais.

En fait ce que vous me disiez par l'atmosphère, c'est plus préventif mais après par la peau c'est plus pour traiter ?

Nan, nan. C'est toujours, on est toujours dans la prévention.

D'accord. Mais tout à l'heure vous me disiez que vous l'utilisiez quand l'enfant est enrhumé ?

Oui. Bah pff... Pour les rhumes...

Pour éviter une aggravation ?

Par rapport à la fièvre ?

Nan même par rapport au rhume ? Vous disiez que vous en utilisiez quand ils étaient enrhumés ?

Oui oui, mais pas particulièrement enrhumés plus dans ces périodes hivernales ou c'est vraiment propice à. Parce que tout le monde, enfin c'est la période où tout le monde attrape des rhumes, état grippal et compagnie et qu'on choppe ça très facilement, les enfants en étant à l'école donc etc. Donc à part leur apprendre à se laver les mains le plus souvent possible et à assainir. J'ouvre les fenêtres le matin même si y fait froid, assainir l'air etc. Je sais qu'au niveau des huiles essentielles, il y en a certaines qu'on peut utiliser donc en atmosphère, qu'on peut utiliser dans du liquide, donc un lait le matin ou quand on est enrhumé avec du miel et un peu de... A faire dissoudre comme ça sur quelque chose : du sucre ou du miel. C'est des choses que je commence à utiliser.

Et par quel biais ?

Comment j'en suis venue là ? Mm...Bouche à oreilles. Ouais. Une amie à moi qui est vraiment portée là-dessus.

Après les...

Effets ?

Comment vous les... Ça se trouve ?

En pharmacie ou dans certaines boutiques particulièrement bios où ils vont avoir tout un panel de choses dans ce domaine là. Les parapharmacies ou pharmacies, enfin pharmacie y a jamais beaucoup de choix, en parapharmacies y en a déjà beaucoup plus et puis y a certains magasins bios qui sont axés là-dessus aussi. Parce que le but, c'est ce que me disait mon amie, elle me dit : « Il y a huiles essentielles et huiles essentielles ». Et elle, elle est vraiment, elle s'est beaucoup portée là-dessus, elle a lu beaucoup de choses. Et là, la dernière fois notamment, j'avais un rhume de chien et elle m'a mis dans mon thé de quatre heures avec un peu de miel, une huile qu'elle utilise justement pour ça, une huile bio et effectivement je peux pas le nier ça a eu un effet vraiment... Un bon effet sur moi quoi. Alors que je traînais ce rhume déjà depuis pas mal de temps. Alors il y a l'effet durée mais quand même. Donc c'est des choses auxquelles je m'intéresse parce que c'est naturel et puis que on vit dans une société ou rien... quasiment plus rien n'est bon pour nous donc ce genre de choses ça peut véritablement à mon avis pas faire de mal.

C'est à la recherche de quelque chose qui soit efficace ?

Qui soit efficace et sans trop d'effets secondaires ou de dommages collatéraux on va dire. Soigner ça, pour faire mal ici, c'est pas forcément mieux.

C'est plus doux ?

Voilà, c'est ça. C'est moins agressif. Je suis beaucoup dans l'homéopathie aussi justement. Donc je ne cours pas chez le médecin. Mon médecin me connaît bien et il sait aussi que quand je l'appelle, c'est parce qu'il y a quelque chose.

Et l'homéopathie, qu'est ce qui vous le prescrit ?

A lui, par contre il est pas particulièrement axé homéopathie, ça c'est moi qui de mon côté vais demander en pharmacie ce que je peux prendre pour ?

Par le pharmacien, vous n'avez pas d'homéopathe ?

Non pas particulièrement

Ni accès à quelqu'un qui soit... naturopathe, ou je ne sais pas ?

Nan, ça nan, j'ai jamais tenté ce genre de choses.

D'accord. Après ce que vous utilisez pour vos enfants, c'est plus les huiles essentielles par l'air ?

Mais c'est euh, je vous dis c'est tout récent. J'utilise par exemple pour les poux, de temps en temps, je mets une goutte de lavande dans mon shampoing et puis je leur masse... c'est des choses comme ça. Parce que si on peut éviter d'avoir à faire un traitement anti-poux même si il y a des choses naturelles aussi enfin... mécaniques. Bon bah voilà, c'est vraiment plus de la prévention qu'autre chose parce que je trouve que c'est mieux... Sans se bourrer de quoi que ce soit. Et ce sont des petites choses comme ça qui peuvent changer la donne quand même.

Hum, hum. Et est-ce que pour en revenir à la fièvre de vos enfants, est-ce que ça vous est arrivé dans certaines circonstances d'aller voir quelqu'un... bah qui soit conjureur ou... ?

Alors pas pour la fièvre. Je suis allée voir quelqu'un qui touchait les enfants pour... enfin les gens pour les vers quand mon petit, enfin j'ai dû faire ça pour mes deux premiers... N'y croyant que moyennement mais je me disais on perd rien à essayer ce genre de choses donc voilà ils se sont fait toucher. Alors le premier, ça été... ouais c'est les deux que j'ai emmené... le premier ça été en l'occurrence efficace, le deuxième pas particulièrement. Et j'ai fait ça aussi pour les coliques de bébés sans aucun résultat. Mais bon, j'y crois sans y croire parce que j'ai quand même dans ma propre famille ma grand-mère qui à distance soigne les brûlures et j'ai ma maman dont c'est donc la belle-mère qui l'a vécu et qui a halluciné. Elle s'était vraiment brûlée la main et elle mettait des crèmes enfin ce qu'elle pouvait et vraiment elle avait mal. Et elle a appelé ma grand-mère et dans la seconde qui suivait, elle avait pu mal du tout. Bon c'est des choses. Ça nous dépasse un peu et j'y crois sans y croire mais j'ai quand même des exemples concrets, quelques exemples concrets autour de moi. Donc je laisse pas ça du tout de côté. Et puis je me dis que le corps est une machine qu'on ne maîtrise pas du tout, on maîtrise en parti mais pas tout loin de là. Et que rien n'est à laisser au hasard quelque part. Sans tomber dans le vaudou. (*Rires*). Mais je me dis que bon, on ne maîtrise pas tout.

Le toucheur, est-ce que vous pouvez m'en dire un peu plus ? Qu'est-ce qu'il fait ? C'est vous qui avez emmené vos enfants ?

Oui, oui, on était là. Pff... Bah y se passait pas grand-chose. Il ne touchait pas l'enfant (*Mime l'imposition des mains*), c'était les mains au dessus du ventre, disait des trucs, voilà.

C'était audible ?

Ah oui, oui, c'était audible. Mais je pourrais absolument pas vous redire ce qu'il disait parce que c'est pas très fort non plus. Mais bon, c'était audible. Rien de. Ça faisait pas non plus, je vous dis quand je parlais de vaudou : ça faisait pas grande cérémonie. C'était plus je pense, ça passait par les mains. Bon je regardais ça je vous dis d'un air un peu... pas dubitatif mais peut-être un peu quand même. J'espérais mais en même temps j'avais un peu de mal à me dire que ça changerait grand-chose.

Mais ça a quand même « marché » ?

Une fois ouais. Ouais tout à fait.

Et vous me disiez que c'était pour les... une fois pour les vers ?

Une fois pour les vers et une fois pour mon deuxième pour les coliques. Enfin pour les coliques, les bébés vous savez qui pleurent énormément, on dit que ce sont des coliques mais on sait pas trop ce que c'est les coliques en fait, mais on met le mot colique sur un peu tout à cet âge là. Et puis ça n'avait pas particulièrement fait évoluer les choses. On avait toujours nos techniques de position sur le bras et compagnie qui était devenu notre quotidien et ouais voilà quoi.

Votre technique, pardon de ?

De poser le bébé en fait à plat ventre sur le bras. C'est quelque chose qu'on fait tous quand on a des enfants et qui est assez efficace, qui est très efficace. Ça lui tient le ventre au chaud tout simplement, mais dans une position agréable pour lui. Il est bien posé comme un koala sur sa branche. (*Rires*). Et voilà des choses comme ça.

Et juste pour en revenir aux vers, les vers est-ce que ça peut-être... ça a déjà donné de la fièvre ?

Nan. Nan. Jamais et je pense à moi enfant parce que j'ai été beaucoup embêté enfant et je n'ai jamais eu de fièvre. C'était plus un dérangement qu'autre chose.

D'accord. De quel ordre ?

Bah ça démange.

Ça démange ?

Donc là les enfants, ça démange. Alors je parle aussi des gens de mon entourage, je parle pas que de mes enfants parce que j'ai dans mes neveux et nièces ils ont tous à peu près le même âge, c'est pour ça aussi que je me permets d'en parler.

Mais j'ai un de mes neveux qui est très très embêté et qui lui pour parler d'effets : pas que démangeaisons, lui, ça pouvait le faire vomir. Quand c'est vraiment très fort les embêtements au niveau des vers, ça peut aller jusqu'à faire vomir, y en a plein le nez. C'est un gros rhume et à faire vomir.

Mais ça n'engendre pas de fièvre ?

Nan.

...

Très bien. Je ne sais pas si vous avez des choses à ajouter ?

Bah pas à ajouter mais j'aimerais savoir ce que vous en êtes finalement par rapport à toutes ces, tout ces recueils d'informations que vous prenez auprès des gens ? Vous vous aiguillez vers quoi au niveau de la douleur et de la fièvre ? Enfin particulièrement la fièvre ?

Ah c'est plus, faire un état des lieux, voir ce à quoi pensent les parents quant aux diverses origines de la fièvre et quels sont leurs recours personnels ou familial autre que d'aller voir le médecin. Et après d'un point de vue médical, c'est voir si les médecins répondent aux attentes des parents. Est-ce qu'on imagine justement ce que pensent les parents. Voilà c'est ça. C'est plus d'explorer d'une façon un peu photographique.

Et à part si c'est tout à fait indiscret... votre position à vous ? Elle est... ? Quelle est-elle ?

Ce que je fais ? Qui je suis ?

Oui.

C'était un peu flou. Je suis étudiante en médecine. Donc ça, ce n'est pas annoncé au départ parce qu'on avait un peu peur que ça biaise un peu les choses.

Ah oui d'accord. A en l'occurrence moi non. Mais je comprends.

C'est pas secret mais c'est pour ça que je préférerais répondre à vos questions à la fin. Voilà et c'est plus par rapport à des constats, de ce que j'ai pu moi observer en consultations : de ce dire que des fois on pense à des choses de ce que les enfants ont quand ils ont de la fièvre, et de ce dire qu'il y a peut-être des fois un décalage avec ce pensent les parents et que je n'avais pas toujours l'impression de répondre bien à ce que craignaient ou ce qu'attendaient les parents. Du coup, ça m'intéressait d'explorer ça. C'est ça l'idée de départ.

D'accord.

Je ne sais pas si ça répond à votre question ?

Ah bah justement. Parce que ça pour le coup je ne l'ai pas... je ne sais pas si ça va vous aiguiller ou pas... à travers tout ce dont on a parlé pour moi ça n'apparaît pas du tout. J'ai pas du tout eu l'impression... alors que c'est parfaitement intéressant, j'y avais pas pensé du tout, j'ai pas du tout eu le sentiment de répondre quelque part à cette question là. Moi quelque part quand j'allais chez le médecin... on a jamais parlé de moi quand j'allais chez le médecin.

Oui je comprends bien mais parce que ce n'est pas sur la relation avec le médecin. C'est justement plus pour voir comment vous gérez en dehors du médecin, comment vous pensez... parce que si on axe sur la relation avec le médecin, on va parler d'autres choses en fait.

Oui je trouvais ça intéressant quand vous abordez le fait de... la fameuse situation où vous êtes vous médecin, un patient arrive avec un malade ou potentiellement malade et votre vision à vous du cas et ce qu'avaient imaginé les parents et ça... sans forcément que ce soit le sujet de l'entretien mais qu'on en parle à un moment donné. Et ça à mon avis ça vous apporterait peut-être beaucoup plus d'infos parce que finalement nous, on a parlé de tout ce que je fais avant, comment moi je gère, comment j'apprends les choses mais on est jamais arrivé au moment où je vais chez le médecin.

C'était volontaire de ma part.

Hein, hein.

Je le mettais volontairement à l'écart.

Et du coup pour le coup, de manière très curieuse, c'est fréquent que des gens arrivent chez vous avec une idée quelque part préconçue de ce qu'a leur enfant et qu'ils tombent des nues ou qu'ils n'acceptent pas, ça arrive ça ?

Bah des fois je pense qu'on ne parle pas de la même chose en fait. Je pense que des fois, nous médecins... avons peut-être l'impression d'avoir des explications claires mais qui ne répondent pas à l'inquiétude du parent par exemple.

D'accord.

Justement c'est plus pour explorer ce qui n'a pas été exploré.

D'accord. C'est intéressant en tout cas. Mais oui je pense que ça peut apporter vraiment.

En tout cas je vous remercie beaucoup d'avoir participé à cet entretien.

ENTRETIEN 4

Tout d'abord je voulais vous remercier d'avoir accepté de participer à mon travail. J'explore les origines que peuvent donner les parents à la fièvre de leurs enfants et au sens dans ces cas là. Pour commencer est-ce que vous pourriez me dire, quel sens ça a pour vous la fièvre de vos enfants ?

Alors moi, je sais pas si c'est pour tous les enfants mais... en général moi mes enfants quand ils font de la fièvre... Il y a une raison. C'est-à-dire que j'ai pas des enfants qui font de la fièvre comme ça puis finalement, bah, ça passe et on sait pas trop. On sait pas trop ce qui s'est passé, il y a des enfants pour qui c'est fréquent à priori... Mais enfin moi en général, quand ils font de la fièvre, c'est voilà, qu'il y a une otite ou ils sont pas... Ils en font pas souvent en faite en gros. Donc c'est vrai que... S'ils font de la fièvre, j'ai tendance à me dire qu'y a un souci. Que c'est pas juste, que ça va passer, euh, d'autant qu'ils font rarement... Enfin si B, il a déjà fait des grosses fièvres parce qu'il a fait une bronchiolite quand il avait six mois donc euh, gros... Enfin plus de 39°C quoi, enfin 39,5°C... En plus il avait six mois donc c'était pas terrible mais sinon en fait dès qu'ils dépassent 38°C... C'est peut-être un peu, c'est peut-être pas très bien mais dès qu'ils dépassent 38°C, je considère qu'y a quelque chose qui va pas. (*Rires*). En l'occurrence je donne du Doliprane® et euh... En général la fièvre passe mais enfin en gros les cas de figures : c'est soit qu'y a une otite parce que j'ai des enfants à otites, soit que si : ils ont faits des gastro des fois... Enfin j'ai pas vraiment de souvenirs de fièvre où il y avait rien après, donc j'ai tendance à me dire qu'il faut faire quelque chose quoi.

Donc si je comprends, pour vous, c'est plutôt un signal d'alerte de quelque chose ?

Oui. Oui. C'est ça.

Vous allez chercher ce qui peut y avoir derrière ?

Bah en général je donne du Doliprane® bon alors après si..., mais je me dis que j'ai pas vraiment de souvenirs de ce cas de figure mais... Si ça passe avec du Doliprane®, bon bah très bien. Mais voilà en général, des fois la fièvre passe mais après vient la douleur des oreilles ou vient autre chose qui fait que je me dis qu'il faut consulter.

Et donc pour, enfin vous étiez déjà en train de me le dire un peu mais les origines ou les causes de la fièvre pour vous..., enfin vous m'en citez...

Bah oui en général, c'est otite, euh, ah si M, elle a fait des éruptions cutanées qui donnent de la fièvre, des érythèmes infectieux, des trucs comme ça. Euh... Ouais voilà y avait ça comme causes et qu'est ce qu'ils ont pu faire sinon ? Euh... Ah enfin si M a fait la varicelle mais je me souviens même plus si elle avait de la fièvre à vrai dire, ça fait longtemps, mais elle avait une énorme varicelle enfin...

Vous avez deux enfants, c'est ça ?

Oui, c'est ça.

Qui ont ?

M, tu as quel âge ? (*Margaux répond* : « Quatre ans. ») Elle vient juste d'avoir quatre ans et B, il a vingt mois.

D'accord.

Mais donc voilà, ils sont pas super malades. Enfin Bastien fait plein, plein d'otites et du coup il va avoir une paracétèse là et les végétations dans quelques jours parce qu'il fait que des otites. En dehors de ça effectivement, il est pas... Il est quasiment jamais malade mais voilà, il a toujours les oreilles en... Même il dit rien même des fois mais on va chez le médecin et hop il a une otite. Il s'en rend même plus compte : c'est pas terrible. Et sinon M, enfin voilà à part la varicelle, quelques gastros, quelques otites... Ouais j'ai pas des enfants trop trop malades. Pourvu que ça dure.

A vous écouter, c'est plutôt des maladies en fait qui vont déclencher la fièvre ? Est-ce qu'il y a d'autres choses qui peuvent...

Bah nan, je pense pas... Je ne pense pas à grand-chose... En général, pour moi, c'est vraiment annonciateur... Je pense pas que ça me soit déjà arrivé qu'ils aient de la fièvre et qu'après je me dise... Ah si, peut-être les dents... quand ils étaient tout bébé. C'est arrivé ouais que les dents étaient juste là et puis c'était pas des fièvres énormes, c'était : 38-38,5°C. Mais enfin voilà, c'est arrivé mais enfin M, on a pas vu passer ses dents mais B un peu plus. Mais voilà, c'était facile de savoir, c'était pas inquiétant quoi.

Pour vous les dents, ça donne de la fièvre mais plutôt des plus petites fièvres si je comprends bien ?

Oui. Bah s'il avait fait 40°C, bah je me serais posée des questions mais peut-être que des fois ça donne 40°C enfin j'en sais rien ?

Vous vous seriez dit que c'était pas les dents dans ces cas-là ?

Bah, je pense ouais. Je pense que j'aurais consulté dans tous les cas. Ils sont jamais allés jusqu'à... Si dans la bronchiolite, je crois qu'il est déjà allé jusqu'à 40°C. Mais sinon c'est pas... Mais oui, ça m'inquiéterait un peu autant de fièvre.

Et est-ce que pour vous, il y a autre chose qui peut déclencher de la fièvre ? Je sais pas comme... la douleur ou... ?

Bah oui mais je pense... Je me dis la douleur ça va forcément venir de... Enfin elle vient pas toute seule... Mais je me trompe peut-être ?

C'est une simple question. Et qu'est-ce que ça ? Quel ressenti vous avez quand vos enfants ont de la fièvre ?

Bah, j'aime pas trop. J'aime pas trop ça, bon après, si y a une cause... Je vais me dire : « Ah bah c'est parce qu'il y a une otite. ». Enfin de toute manière l'otite, il faut consulter : y a pas de... Voilà. Enfin disons que si j'ai une idée de ce que ça peut-être, ça m'inquiète moins. Si j'ai vraiment aucune idée de ce que ça peut-être et que la fièvre est plus élevée, oui là, ça peut, bah oui pour les bronchiolites par exemple... Oui la bronchiolite ça... Oui ça m'inquiétait d'autant qu'il était petit. Donc clairement, je suis allée voir le médecin. Si vraiment ça m'inquiète, je reste pas comme ça, enfin je vais voir le médecin. C'est peut-être pour ça qu'il y a beaucoup de monde chez le médecin.

Quand vos enfants ont de la fièvre, qu'est ce que vous faites à la maison pour la gérer... Pour la faire chuter ?

Pour la faire chuter... Pour la bronchiolite, j'ai donné des bains parce que c'était des fortes fièvres après quand ils ont 38,5°C, c'est vrai que... Bah si, je les découvre, enfin j'évite de trop les couvrir en tout cas. Ouais je donne pas de bain pour les fièvres de 38,5°C, j'ai peut-être tort. Voilà, j'évite de trop les couvrir et puis je les mets... Qu'est ce que je fais sinon... ? Je sais pas. Je les mets au calme s'ils sont abattus un peu par la fièvre enfin voilà... Je l'ai mis, M la dernière fois devant un épisode de Oui-Oui. Et voilà, je l'ai mise sur le canapé pour qu'elle soit au calme.

Un petit film, c'est ça ?

Oui voilà, c'est ça. Bah je les mets pas souvent devant la télé mais en général la fièvre, la maladie c'est un peu l'occasion de les mettre au calme, de regarder quelque chose. En général ils rechignent pas. Et les faire boire aussi, ouais c'est vrai, il y a ça aussi. Il y a ça aussi. Je les fais boire. Enfin c'est vrai que j'y pensais plus quand ils étaient bébés... c'est vrai que je suis peut-être un peu moins vigilante. Mais maintenant que M est grande, quand ils sont bébés, c'est vrai qu'on propose plus, on veut pas qu'ils se déshydratent. Je lui donne pas mal de biberons d'eau.

D'accord. Et le bain, vous le donniez par rapport au fait que ce soit de l'eau ou par rapport à la température ?

Bah si je voyais que... Bah je vous dis, c'est pour la bronchiolite que j'en ai donné. Je voyais que la température était très élevée et puis en fait pour la bronchiolite j'avais du mal à faire baisser la fièvre même avec le Doliprane®. Comme j'avais des difficultés à faire baisser la fièvre, bah du coup, je me suis dis que le bain, c'était peut-être pas mal. Et du coup je sais même plus comment c'était... Je devais demander à l'époque au docteur, la température du bain, je sais plus ça doit être quelques degrés en dessous la température de l'enfant mais je me rappelle plus trop à vrai dire. Frais en tout cas, moins chaud que d'habitude mais je saurais pas vous...

Et est-ce que vous avez d'autres petites méthodes, des recettes, ce qu'on peut appeler des « remèdes de grands-mères » ?

« De grands-mères », ouais pas trop. C'est vrai que je suis assez scolaire moi. C'est vrai que si le médecin me dit de les découvrir et bah je vais les découvrir. C'est vrai que... Enfin pour M la première fois qu'elle a fait de la fièvre, je suis allée chez le médecin, super couverte. Il m'a dit : « Oh là là ! » « Nan, nan, il ne faut pas la couvrir comme ça. » C'est vrai qu'en fait moi mon réflexe, c'était et bah elle est malade, je vais la couvrir et en fait c'était pas une bonne idée à priori. Donc c'est vrai oui voilà, j'ai tendance à faire ce que le médecin me dit. Nan surtout pour la fièvre, j'ai pas trop d'idée. J'aurais plus des remèdes de grands-mères pour quand ils... genre quand ils ont la diarrhée ou constipés, des trucs qui faut manger ou pas manger mais sinon nan, j'ai pas trop de...

Oui pour la fièvre ou pour la cause de la fièvre : les otites, les dents... Vous avez pas des...

Bah les dents je donne du Camilia®. C'est pareil, je sais pas trop si ça fait grand-chose.

C'est quoi ?

Le Camilia® ? Vous ne voyez pas ce que c'est ? C'est de l'homéopathie en fait, c'est un truc dans une pipette qu'on donne aux enfants. Enfin c'est de l'homéopathie, donc bon c'est pareil, il faut y croire.

Ça c'était... ? Vous l'avez eu par...

Je pense que c'est la P.M.I. qui me l'a conseillé : la puéricultrice, je pense. Enfin je sais que ma sœur utilisait ça, enfin elle a eu des enfants avant moi. Elle utilisait ça déjà pour les dents de ses enfants. C'est peut-être elle qui m'a dit je sais plus trop. Ouais le Camilia® et puis le gel pour les dents. Il y a plusieurs noms. Je me rappelle plus trop... mais un gel qu'on peut mettre pour masser les gencives des enfants quand ils font les dents. Mais euh sinon, otites... non j'ai pas de. L'otite, il y a pas trop de solutions à part les antibiotiques malheureusement, il y a pas grand-chose. Ah si, il faut soulever le lit enfin si, il y a d'autres choses qui peuvent mais de tout manière ça peut pas se régler a priori sans antibiotique l'otite mais...

Soulever le lit ?

Et bah, soulever au niveau de la tête. Apparemment ça soulage la pression, la douleur. Mais ça pourra pas résoudre le problème de toute manière. Mais c'est vrai que c'est arrivé à ma fille de dormir assise en fait quand elle avait une otite donc je suppose que ça doit... Enfin que la pression doit-être moins importante sur le tympan... Je suppose.

Est-ce que ça vous est arrivé dans certaines circonstances pour la fièvre ou pour ce qui cause la fièvre d'aller voir... Quelqu'un... Qui soit je ne sais pas toucheur... ?

J'ai jamais fait ça, nan c'est vrai qu'il y a pas mal de gens dans la... Enfin dans la famille de mon mari, ils font beaucoup ça pour les dents justement. Mais d'une je ne connais personne qui fait ça donc je vois pas... C'est vrai que sans connaître personne, c'est un peu délicat. Et je dois reconnaître que j'y crois pas trop, trop. Enfin je pense que si y avait quelque chose que j'arriverais pas à résoudre avec la médecine on va dire, peut-être que j'y penserais. Parce que j'ai dans ma famille, c'est pareil, une petite qui a une sorte d'eczéma enfin des trucs sur la peau et y a rien qui marchait et du coup effectivement je peux comprendre qu'en dernier recours, on se dise bon bah après tout, on risque pas grand-chose mais enfin c'est clairement pas mon réflexe ... C'est pas un réflexe pour moi.

C'est pas un réflexe, parce que vous ne pensez pas...

Bah je connais personne qui fait ça et je pense que pour moi ce serait vraiment pour un dernier... quelque chose que j'arriverai pas à résoudre autrement quoi. Parce que c'est vrai, c'est pas très cartésien comme truc. Mais bon après voilà, je vais pas dire que j'y crois pas du tout. Ma grand-mère, elle est... elle a... je sais pas quoi, en fait quand... Ça m'est arrivé plusieurs fois de me faire piquer par des guêpes et voilà, elle touchait la piqûre et elle avait toujours les mains très très chaudes... Et voilà, ça partait. C'est pas... Je sais pas pourquoi.

Et ça, c'est quelque chose que vous avez expérimenté pour vous...

Oui voilà mais pas pour les enfants. Ouais c'est vrai que je sais pas. Je préfère tenter quelque chose qui me semble être plus sûr. Mais bon. *Rires*. Peut-être que je devrais faire différemment.

Vous m'en parliez aussi un petit peu tout à l'heure mais en dehors de ce que prescrit ou conseil le médecin ; est-ce que ça vous arrive d'utiliser des choses plus... naturelles ?

Quand je vais à la pharmacie des fois, il y a des pharmaciennes qui sont assez pro... Voilà trucs naturels, on va dire. Ça m'est arrivé, bah pour la bronchiolite. Elles m'avaient données des sortes de baumes bio-machins tout ça. À appliquer, pour dégager un peu sur la peau. Qui se mettait sur la poitrine et sur le dos, je crois. Je disais pour la bronchiolite ? Non en fait, je crois que c'était pour M. Ça ne devait pas être pour la bronchiolite mais pour... Ah oui, nan, elle a fait un début de...

Alors je sais que mon mari a fait une infection pulmonaire et du coup, il lui avait un peu refile. Mais elle, c'était pas aussi avancé mais du coup, il lui avait fait des radios des poumons et c'est vrai que c'était un peu... C'était pas dramatique mais bon, il fallait faire attention... Et du coup, elle lui avait donné ça pour bien la dégager. Donc oui c'est sûr, si on me propose quelque chose... Mais je pense que ça va pas résoudre une fièvre pour moi. Mais voilà, si ça peut permettre de soulager, de soulager l'enfant... Je suis pas du tout opposée à ça. Bien sûr. J'aime autant. Je suis même pas, enfin je suis pas pro-antibiotique. Le problème c'est que... Enfin la raison pour laquelle on donne des antibiotiques à mes enfants, c'est les otites et à priori il n'y a pas d'autres solutions donc j'aimerais bien mais... D'ailleurs mon fils en faisait tellement que le médecin les dernières fois m'a dit de voir si ça passait pas, en gros... en gros d'attendre pour lui donner les antibiotiques.

D'attendre...

(Le petit garçon vient de renverser des petits-cailloux dans le salon (cailloux contenus dans une maracas fabriquée par la grande sœur). La mère s'interrompt pour les ramasser.

Vous étiez en train de me dire que c'était arrivé, qu'en cas d'otite, votre médecin vous prescrive des antibiotiques...

Oui c'est ça, c'est arrivé qu'il me les ait prescrit mais qu'il me dise : « Vous voyez si ça passe tout seul, enfin si il s'en plaint plus ou... ».

De différer la prise ?

Oui voilà. C'est arrivé. Enfin les médecins sont pas forcément non plus pro... Enfin ils sont pas tous pro-médicaments non plus, encore heureux. Pour M, ça m'a moins inquiétée parce qu'elle en a pas fait beaucoup. Mais c'est vrai que B, il en fait beaucoup d'otites. J'ai l'impression qu'il est toujours sous antibiotiques. C'est pas quelque chose qui me plaît beaucoup. Enfin, on se dit qu'après ils vont être plus résistants, plus...

Et justement dans ces cas là, est-ce que ça vous est arrivé... Qu'est-ce que vous faites à la place, je dirais, de donner l'antibiotique ? En attendant ou...

Et bien la dernière fois, je me souviens plus si... Est-ce qu'il me donnait autre chose ? Bah il me disait de gérer la fièvre en fait voilà. De gérer la fièvre : par Doliprane®. Et de voir du coup si... S'il continue à s'en plaindre et du coup de revenir juste pour vérifier comment ça évoluait. Effectivement, ça m'est arrivé une fois de pas lui donner finalement et de revenir trois jours après. Et il regardait et il m'a dit : « Oh bah en fait, ça n'évolue pas. ». De toute manière, c'est très lent à guérir les otites et que comme de toute manière, il a jamais des tympan nickels. Enfin voilà dans ces là, je retourne voir le médecin et il regarde l'état des tympan et en fonction de l'évolution, on donne ou pas des antibiotiques mais ça m'est arrivé au moins une fois en tout cas de pas lui donner finalement. Donc c'est vrai, c'est pas plus mal.

Vous, vous n'avez pas d'alternative à la maison ? Des choses justement plus douces... ?

Bah pour l'otite, j'ai vraiment pas de remède particulier.

Tout à l'heure vous me parliez des films que vous leur passiez pour les apaiser...

Oui pour qu'il reste au calme. En général, c'est Oui-Oui. Je suis une adepte du Oui-Oui. Enfin on a pas énormément de choix de DVD mais bon c'est vrai que c'est pas très long. Enfin l'objectif, c'est pas non plus de les laisser trois heures devant la télé.

Mais est-ce que vous avez d'autres techniques comme ça justement pour les apaiser ?

Bah sinon, de faire un câlin. Si vraiment forcément, enfin si... Enfin tout dépend de leur état entre guillemets. C'est vrai pour l'otite, M, la dernière fois elle a beaucoup pleuré. C'est un peu traumatisant. Du coup dans ces cas là forcément, on fait un gros câlin. La dernière fois, elle a fait une très très grosse otite qui n'a pas percé mais y avait une grosse pression je pense et elle avait très très mal. Et du coup, elle a même dormi avec moi. C'était la première fois. Je suis pas trop adepte de dormir avec les enfants sinon on se dit après, ça va être difficile de revenir en arrière. Mais là, elle était vraiment pas bien. Elle se réveillait dans son sommeil, elle pleurait. C'est pas très rigolo. Donc je suis allée jusqu'à la mettre... Jusqu'à la faire dormir avec moi. Sinon bah oui, un câlin. Forcément et ça vient même avant le Oui-Oui. Mais ça me semblait évident. Mais sinon qu'est ce qu'on fait ? Si, quand ils sont bébés, on chante. Si vraiment il y a des pleurs, pour les apaiser, voilà des câlins, chanter, regarder les livres.

Ça ils aiment beaucoup, tous les deux ils aiment beaucoup les livres même bébés en fait. Enfin B, il lit pas, bien sûr, mais ça l'occupe vraiment de tourner les pages, enfin il aime bien, il doit bien aimer l'objet ou je sais pas. Ça les calme. Ils aiment bien.

Vous avez l'impression... Le but en faisant ça, c'est de les apaiser ?

Oui bah je me doute que ça fera pas passer la fièvre.

S'ils ne sont pas bien : de détourner leur attention ? Vous parliez de la douleur par exemple ?

Oui c'est ça, oui voilà s'ils sont pas bien... Parce que ça m'est arrivé, bah qu'ils fassent une otite très tard le soir et que bah, il faille attendre le lendemain bah c'était ça pour M. Là quand elle avait très mal. Donc euh, bah du coup, oui faut voilà... Il faut penser à autre chose. Donc en attendant, effectivement c'est des moyens pour détourner leur attention de la douleur. Mais en l'occurrence le Oui-Oui, c'est pas quand ils ont une douleur vive ça n'a pas... Enfin ça ne fera rien, c'est quand ils sont un peu abattu par la fièvre, un petit peu mou. Voilà, je sais qu'ils resteront au calme. Enfin le Oui-Oui, c'est pas pour la douleur. Pour la douleur, je pense que oui, il faut un truc un peu plus... Je pense qu'ils regarderont pas la télé, quoi...

Bien. Est-ce que vous avez des choses à ajouter ou à... ?

Non pas particulièrement si ce n'est... En fait pourquoi vous faites ça ?

Je fais un travail pour une thèse. Je ne vous le présentais pas initialement mais je suis étudiante en médecine. Et c'est pour explorer, ce que font les parents quand leur enfant a de la fièvre. Pour savoir comment gèrent les parents.

D'accord. Je le fais pas différemment des autres ?

C'est pas de juger une bonne ou une mauvaise méthode, c'est plus pour explorer tout ce que peuvent faire les parents : toutes les choses différentes...

Et du coup, vous avez peut-être pas fait de bilan encore, mais est-ce que ça diffère, je sais pas des gens en ville et des gens à la campagne ? ... C'est ce que vous cherchez ?

Bah oui, je fais des entretiens en ville et en milieu rural mais je n'en suis qu'au début de mon travail.

D'accord. Alors je ne sais pas si je serais très représentative de la campagne parce que je suis quelqu'un de la ville à la base. Après... Voilà.

En tout cas c'est très gentil d'avoir accepté de me consacrer du temps. Je vous remercie.

ENTRETIEN 5

Tout d'abord je voulais vous remercier d'avoir accepté de participer à mon travail. J'explore ce que sont les causes de la fièvre pour les parents, pour les enfants en bas-âges : les moins de six ans. Pour commencer, je souhaitais savoir quelles... Pour vous la fièvre de vos enfants, quel sens ça a de façon générale ?

Pour moi la fièvre, ça commence à une certaine température. Euh, maintenant nous on a deux enfants. On en a un qui fait beaucoup plus... Qui a une température qui monte beaucoup plus. Notre petit garçon, il monte facilement à plus de 40°C alors que la petite, même malade, elle monte pas beaucoup. Donc on prend la température. Avec l'expérience, on sait à peu près quand on commence à s'inquiéter. Euh... Après, on s'inquiète à partir de deux-trois jours de fièvre. Enfin on essaye de pas s'inquiéter avant. On attend toujours un petit peu sans Doliprane®, sans rien donner pour voir si la fièvre elle monte toute seule ou si ça se stabilise.

Vous avez deux enfants et qui ont quels âges ?

On a un garçon qui a trois ans. Et une petite fille qui a deux ans.

D'accord. Pour vous, quand ils ont de la fièvre justement, qu'est-ce qui peut être responsable de la température chez vos enfants ?

Bah, on sait pas toujours trop. Des fois on se dit que c'est peut-être une infection... Souvent au niveau des oreilles ou là, on a eu au niveau des bronches.

Hum, hum.

Une toux qui dure longtemps et ça s'est transformé en bronchite. Du coup, la petite, elle commence à avoir de la fièvre qui s'arrêtait pas, vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Donc on se dit qu'il y a quelque chose qui allait pas par rapport à avant... Quelque chose qui s'était aggravé. On a aussi la fièvre en réaction à des vaccins... Euh... Pour les dents...

Oui.

Beaucoup pour les dents. Ouais, donc là, on pouvait pas faire grand-chose, à part du repos. Et puis on donnait un petit peu pour aider à dormir. Mais euh... Pour nous, c'est le signe qu'il se passe quelque chose. Après quand ils sont petits, on pense aux dents. Là, ils sont un petit peu plus grands. Là, le grand il a eu la varicelle. Donc euh, mais y avait d'autres signes. Enfin, je trouve que c'est plus facile quand ils sont plus grands. Il y a d'autres signes et puis ils nous parlent, donc euh... Il y a pas que la fièvre, c'est quand il y a que la fièvre que c'est difficile de savoir. On est obligé d'attendre pour voir s'il y a d'autres signes. C'est difficile à savoir.

Vous me disiez, oui, quand ils parlent, ils peuvent vous donner une orientation mais les origines de la fièvre, elles sont différentes maintenant que quand ils étaient plus petits ? Bébés, c'est ça ?

Oui. Parce qu'en fait des fois, c'était les dents. Donc euh... Pff... Pas grande inquiétude, c'est des choses à passer. On avait aussi par rapport au vaccin de la rougeole. Donc euh, on était pas trop surpris. On s'y attend en fait.

Donc, vous me disiez dans les causes : les maladies, les dents, les vaccins... Est-ce qu'il y a d'autres choses ? Vous ne voyez pas d'autres choses : dans ce qui peut se passer dans le ventre ou sur la peau...

Euh...Pff... Bah, non par rapport au ventre, on a eu une gastro mais pas forcément avec de la fièvre. Euh..., dans la famille, c'est surtout dans la famille au niveau de l'O.R.L. On a de la fièvre. Où les enfants ont de la fièvre. Après que je me rappelle. Bah je vois la petite, elle en a pas eu souvent et le grand, c'était en général des complications de maladies, complications d'otites ou bronchiolites. En général quand ça monte très haut, c'était assez grave. Donc euh... On s'inquiétait. Mais euh...

C'était assez grave... C'est-à-dire...

Bah il a fait, deux fois il a fait une grande, une grosse poussée de fièvre et en fait c'était une maladie qui traînait ou qui se compliquait. Il a fait une double otite qui a fini en paracentèse, après une bronchiolite qui pouvait pas se soigner comme ça. Il a fallu aller à l'hôpital. C'est plus rattaché à quelque chose d'un petit peu plus grave que d'habitude.

Donc si je comprends bien ce que vous me dites, la hauteur de la fièvre vous oriente vers quelque chose de plus grave ?

Oui. Oui.

Notamment quand c'était les dents... La fièvre, elle est différente vous trouvez ?

Oui. Elle est plus... Enfin, elle dure. Enfin déjà, la fièvre pour les dents, c'était, c'est plutôt la nuit. Et puis c'est aussi, ça gêne le sommeil avec des réveils nocturnes. Et des fois, il y a pas du tout de fièvre la journée mais ça revenait sur plusieurs nuits. Alors que là, par exemple pour la bronchite, c'était en continu, en continu sur le jour, la nuit. C'est un petit peu différent. C'est par poussées en fait, puis après ça disparaît comme ça. De la fièvre qui disparaissait, qui était là deux, trois jours puis qui s'en va. On sait pas trop comment ça fonctionne.

Hum, hum. Ça, c'est toujours pour les dents ?

Ouais. Où pour la petite, elle, quand elle fait un gros rhume par exemple elle peut avoir de la fièvre qui vient un ou deux jours et puis qui s'en va. Donc là par contre, comme c'était avec une bronchite, c'était, c'était une température un peu plus élevée et euh, qu'on avait dû, enfin qu'on arrivait pas à refaire descendre au bout de trois-quatre jours. Donc là, on s'inquiète un peu plus.

D'accord. Et des choses comme la douleur, ça peut déclencher de la fièvre pour vous ?

Euh... Pff... Juste la douleur... Pour moi nan mais euh...Nan.

C'est une question...

Enfin juste la douleur, seule avec rien autour, nan.

Et quand vos enfants ont de la fièvre, ça génère quoi comme sentiments chez vous ?

C'est plus une..., c'est plus une alerte. En fait. Je commence à faire plus attention à voir si y a pas d'autre chose. Si ça dure deux ou trois jours, j'emmène chez le médecin. Pour pouvoir vérifier que tout va bien mais je me force un peu plus à attendre quelques jours. Et des fois je donne rien pour voir si ça monte un petit peu plus haut. Ça donne de l'inquiétude mais on essaie de transformer ça plus en alerte, plus à faire attention si y a pas une douleur, une grosse fatigue, du mal à marcher ou...

C'est plus un élément, si je comprends bien qui peut orienter vers quelque chose ?

Oui.

Et est-ce que vous pouvez me parler un peu de vos habitudes soit familiales, soit personnelles pour vos enfants au moment de la fièvre ? Qu'est ce que vous faites pour faire chuter la température ?

Bah. Moi en général, je donne du Doliprane®.

Après ça nous arrive souvent quand ils se réveillent la nuit, on les déshabille. C'est là... enfin souvent, c'est là que la fièvre monte le plus, même quand on a donné du Doliprane® avant de dormir. Quatre heures après, y a un gros pic de fièvre en pleine nuit. Et là, c'est vraiment, enfin les enfants sont brûlants donc on les déshabille. Enfin ils sont vraiment très mal et ils arrivent pas à se rendormir, vraiment très très gênés. Ça nous inquiète toujours, c'est quand même très haut. Gérer la fièvre pour un petit, c'est pas évident donc là, on enlève tous les vêtements. Dans la journée, en général, j'ai remarqué que la fièvre elle monte, mais elle montait moins donc on enlève un petit peu les vêtements mais pas forcément, on déshabille pas forcément. Sauf si ça reste très très haut longtemps. Du coup, on fait la journée, la journée sans vêtement. Mais souvent, on donne du Doliprane® d'abord pour euh... parce qu'il y a aussi une gêne. Les enfants sont grognons donc pour, ça les calme aussi.

D'accord. Vous trouvez que la nuit, c'est plus difficile à gérer si je comprends bien ?

Oui. Parce que ça gêne le sommeil. Et on a du mal à leur faire retrouver le sommeil, donc c'est plus ça le souci. Ils s'inquiètent. Je pense que ça donne aussi peut-être des cauchemars donc c'est... Les enfants sont inquiets et ils sont angoissés. Ils ont vu des choses des fois, ils ont vu des monstres. Il faut les calmer. C'est pas que la fièvre en fait. La journée, ils sont avec nous. Là, ils se réveillent en pleine nuit, après un cauchemar, dans le noir donc c'est un peu la panique. Donc là, c'est plus difficile en général.

D'accord. Et vous me disiez qu'il y avait le Doliprane® et puis de les découvrir. Et est-ce que vous avez d'autres choses, d'autres techniques ou des recettes plus personnelles ?

Ouais, il nous est arrivé notamment après le vaccin contre la rougeole de passer un gant d'eau... Un gant d'eau tiède sur la tête et puis un petit peu sur le corps. Pour faire..., parce qu'on arrivait pas du tout à faire baisser. C'était vraiment très haut. Donc là, on a mis un petit peu d'humidité pour essayer de faire..., ça a plutôt bien marché. Parce qu'après, on savait pas trop, la température était vraiment très élevée. On essayait de mettre de l'eau pas trop froide pour pas faire un choc. On sait jamais trop.

Comment faire ? En dehors des médicaments, est-ce que ça vous est arrivé de donner des choses plus naturelles ou... ?

Pas trop. Nan, nan... Nan. C'est vrai qu'on... Faut juste mettre de l'eau, à part ça, non. Pas trop d'autre solution.

Est-ce que vous avez des, dans votre vécu personnel, des expériences familiales, savoir ce qu'on faisait quand on avait de la fièvre ou des maladies d'enfant ?

Des maladies des enfants...

Sur la fièvre ou sur les causes de la fièvre ?

Ouais. Nan je sais pas trop. J'ai pas trop de souvenirs. Pff... Pas trop trop d'autre solution... Je sais que quand moi j'étais petite, on devait me poser un gant, un gant d'eau sur la tête. On me déshabillait. On s'allongeait en général pour attendre que ça se passe... Juste ça.

D'accord et si on reprend l'exemple ce que vous me disiez tout à l'heure, ce qui a l'air d'être fréquemment responsable de la fièvre chez vos enfants, est-ce que vous aviez par rapport à ça des choses pour soulager ?

Moi, j'utilisais un petit capuchon en plastique pour frotter les dents, euh... Quand les dents étaient en train de sortir. Ça fait particulièrement mal, les grosses dents. J'ai frotté. Euh... On a prit aussi du Camilla®. Je sais plus c'est des... Une gélule si je me rappelle bien. J'ai donné un petit peu ça au départ et puis quand ça devenait trop, trop douloureux, parce qu'il y a la douleur en plus à calmer. Là, je donnais du Doliprane®, surtout pour la nuit. Mais ouais en frottant... même avec le doigt, en frottant surtout quand les molaires étaient en train de sortir, ça soulage quand même. Donner des choses à mordiller. Nous, ils acceptaient pas forcément les... tout ce qui est anneaux pour mordiller, ils prenaient, ils prennent d'eux-mêmes des jouets pour mordiller. Quand on commence à les voir mordiller et saliver, c'est qu'y en a qui arrivent. Donc ils trouvent toujours quelque chose à mordiller pour se soulager. Ils cherchent à se soulager tout seul en fait. Plus petit ouais, après je trouve que plus grand, ils savent pas forcément comment faire, ils paniquent. Ils se rendent peut-être plus compte... Je sais pas. Mais les petits, ils cherchent à se soulager, ils mordillent partout.

D'accord. Est-ce que ça vous est déjà arrivé quand cas de fièvre ou maladie, vous alliez voir quelqu'un...

...

Qui soit toucheur, conjureur...

Nan, on n'est pas allé. Par contre, on a vu pour le grand, on a vu un ostéopathe. Parce qu'il pleurait beaucoup. Donc euh... On a fait de la manipulation, suite à l'accouchement en fait. Pour remettre un petit peu quoi... Au niveau du cou. Parce que il était coincé et ça le gênait et euh... C'est la seule chose qu'on a fait. Le grand pleurait beaucoup. Mais ça s'est arrêté juste au moment où on a commencé à aller voir un magnétiseur. Il pleurait beaucoup, on savait pas pourquoi. Il a fait aussi une maladie de peau.

Pas forcément avec de la fièvre mais une grosse, grosse maladie sur la... Une dermatite sur les joues. Beaucoup, beaucoup de pleurs. On a essayé l'ostéopathe, ça amélioré et puis c'est passé, les pleurs sont passés. On a pensé aller voir un magnétiseur, mais non.

C'est pas quelque chose que vous avez fait ?

Nan, on a pas... On a pas testé encore.

C'était... L'ostéopathe, c'était par quel biais ?

En fait, on a vu suite à la bronchiolite. Et du coup, on a discuté. Moi j'ai dit qu'il pleurait beaucoup et il m'a dit que ce serait bien de voir un petit peu s'y avait une gêne au niveau du cou. Parce qu'il a trouvé qu'il avait du mal... l'ostéopathe a trouvé qu'il avait du mal à bouger son cou. Donc à voir à ce niveau là, si suite à l'accouchement y avait pas des choses à remettre en place qui pouvait faire qu'il se sente mieux en fait. Donc, c'est pour ça. Comme c'était la même personne qui faisait la kiné respiratoire.

D'accord.

C'est en connaissant pour de la kiné au départ et euh...

C'était un ostéopathe qui était kiné aussi ?

Kiné-ostéopathe. Ouais.

Et ça, c'est quand il était tout petit ?

Oui, parce qu'il avait trois-quatre mois.

D'accord et ça vous est arrivé de retourner voir cet ostéopathe pour...

Non. Non. Nan, parce que il y a pas eu de gêne particulière. On est pas retourné en fait.

Et vous me parlez du magnétiseur, ça c'était, c'était... Quelqu'un vous l'avait évoqué...

Ouais, j'ai des amies qui ont des noms de magnétiseurs mais euh... J'avais juste l'adresse. On est pas allé parce que... Après, on n'avait plus besoin.

Hum, hum. Et c'était par rapport aussi aux pleurs ?

Ouais par rapport aux pleurs voir si y avait pas..., des choses à faire... de l'anxiété ou une gêne particulière. Mais après, ça s'est arrêté d'un coup donc euh. Ouais à quatre-cinq mois, ça s'est arrêté quand il commençait à plus communiquer. Les trois premiers mois, c'est plus difficile. Après quand ça s'améliore, on n'est pas. On pense plus trop à y aller mais euh...

D'accord. Et le magnétiseur ? Vous savez, vos amies, elles vous en ont peut-être parlé, de savoir ce qu'il faisait ?

Ouais j'ai une amie qui a emmené son fils parce qu'il pleurait beaucoup. Son bébé... Et donc, elle avait été voir le médecin et il y a avait aucune explication, ni au niveau des oreilles, ni au niveau de l'O.R.L., ni au niveau du ventre. Donc elle l'a emmené pour euh... Et a priori, ça a fonctionné. Il y avait un malaise qui a... qu'a passé. On se passe l'adresse entre nous, si on a besoin.

C'est quelqu'un auquel vous auriez recours si... Vous en aviez besoin ?

Oh oui. Je pense que... Ouais si y a un problème médical auquel on ne trouve aucune explication.

Vous auriez des exemples de problèmes...

Bah, je sais pas des maux de ventre ou euh... problèmes de sommeil aussi. Problèmes de sommeil qui durent. Euh, pff... Des inquiétudes, plus à ce niveau là : l'inquiétude, l'anxiété.

Et ce serait, parce que vous me disiez tout à l'heure. Ce serait si le « problème » n'était pas résolu sur le plan médical... Ce serait quoi le but d'aller voir un magnétiseur ?

Ce serait plus d'essayer autre chose... C'est vrai que moi, je... Pff... Vu qu'on a eu le grand, qui a eu..., pour lequel on a attendu plusieurs jours de grandes fièvres et deux fois y a eu un peu complication, du coup on emmène... surtout lui, on se méfie, on emmène chez le médecin assez rapidement pour voir si y a rien. Qui vérifie un petit peu et puis quand, si vraiment il y a quelque chose qui a pas d'explication, on peut essayer d'autres choses. Après c'est vrai que la petite, elle a pas de gêne particulière, enfin on a de la chance. Y a pas forcément de problème de sommeil. C'est vrai que tant que ils sont actifs, qui sourient, qu'ils ont la joie de vivre, on s'inquiète pas trop. On fait un peu au feeling quand même.

En fonction de votre ressenti. Et vous me disiez votre plus grand, il lui est arrivé que vous soyez inquiets, d'aller chez le médecin et si justement y a rien de particulier. Qu'est ce que vous essayé d'autres dans ces cas là ?

Oui, si, on a essayé... Bah, quand il était petit. Il a eu une dermatite donc euh, on a vu le médecin qui nous a dit que c'était classique chez des petits. Donc on a essayé plusieurs crèmes, ça marchait pas. On a fini par essayer, ah oui... une crème qui s'appelle Dexeryl®.

Qu'on a connu par hasard à l'hôpital parce qu'il est allé pour une bronchiolite, ce qui n'avait rien à voir. Du coup, on nous a dit bah ça c'est bien. Et on a utilisé ça. Et on est allé voir mon grand-père aussi qui euh... qui fait comment ça s'appelle... qui enlève la chaleur, en fait. Qui conjure.

Hum, hum.

Donc on a fait ça quand il était tout petit, parce qu'en fait ça commençait à brûler les joues. Donc il l'a prit pour conjurer. En fait c'est une méthode traditionnelle pour enlever le feu, pour les brûlures, tout ça. Donc ouais, on a fait ça, oui.

C'est plus axé sur ce qui brûle ?

Oui, c'est enlever la brûlure.

Et est-ce que vous pouvez m'en dire un peu plus ? Comment il fait, comment ça se passe ?

Pff, après il passe, enfin c'est au niveau... c'est tactile. Donc il passe, il passe les mains, je sais plus comment il fait exactement. Il passe les mains et puis après il trace une croix pour enlever la chaleur. Après ça a plutôt bien marché, ça enlevait quand même la sensation de brûlure. En même temps il était tout petit, il avait que trois mois. On sait pas trop, mais on a trouvé que ça un petit peu enlevé la chaleur. On fait ça pour toutes les brûlures. C'est vrai qu'on avait... Enfin on avait essayé plein de... beaucoup de crèmes, plein de choses. Et il pleurait énormément et ça commençait vraiment à attaquer vraiment très fort. Donc euh... On essaye... Et après on a trouvé la crème miracle donc on a arrêté. C'est vrai qu'une fois qu'on trouve une solution... Mais je pense ouais, on aurait pu aller voir un magnétiseur après pour... Pour essayer d'enlever un petit peu. On sait pas trop d'où ça vient : ça vient brutalement et ça repart comme ça. Ça va avec l'âge aussi.

Et votre grand-père, vous y avez recours plus pour les brûlures ?

Ouais les brûlures... et puis aussi les allergies. Les brûlures dues aux allergies et les coups de soleil. On y va régulièrement. Ça se transmet de père en fils.

En fils et vous, vous avez un frère ?

Nan, c'est pas moi. Il l'a transmis à son fils et après... Bah, je sais pas après qui va... qui c'est qui, qui c'est qui va suivre. Il me semble que c'est que les garçons qui le font.

Ça c'est des choses dont vous vous servez, en plus de la médecine ? C'est des recours ou quand ça marche pas ?

Quand on pense que c'est pas nécessaire comme pour des coups de soleil. Des fois on l'utilise d'abord et puis après on passe de la Biafine®. Et en fait, c'est pour enlever la sensation de chaleur. Ça n'enlève pas la brûlure mais ça enlève la gêne, en fait.

Et pour la fièvre ça... C'est pas quelque chose que...

C'est vrai qu'on a pas essayé parce que on est pas à côté non plus don euh. On a pas essayé mais faudrait que je demande. Je sais pas si c'est utilisé pour ça, je sais pas. Nous on pense toujours que la fièvre, c'est quelque chose qu'on peut soigner en allant chez le médecin. On y pense pas en fait. Je vois même pour les dents, on a pas pensé, on y a pas pensé.

C'est pour des choses plus précises ?

Ouais.

Vous savez que ça peut-être efficace...

Oui. Ouais pour la sensation de brûlure après je pense que ça enlève pas le... Ça enlève pas la cause. Mais il faut autre chose mais ne serait-ce que... Ça soulage quand même au niveau de ce qu'on ressent.

Hum. Hum.

...

C'est vrai qu'on a pas mal parlé des gens qui peuvent être ressource pour soulager ou soigner et les... Les plantes, les naturopathes, c'est quelque chose que vous utilisez ou pas du tout ?

Pas encore, c'est vrai que moi je commence là avec l'homéopathie. Parce que je fais de la sinusite et ça se soigne pas trop. Enfin, on essaie les antibiotiques et ça revient en fait. Je vais passer à quelque chose de... Là je commence par l'homéopathie et je vais essayer la phytothérapie, voir. Je vais tester sur moi et puis on verra, et puis on va voir. Mais euh, oui je suis en train de penser, ça me revient petit à petit. Si pour le grand encore, on a essayé... On a été voir... Donc il pleurait beaucoup aussi chez la nourrice. Il acceptait pas trop d'aller chez la nourrice donc on a été voir un pédiatre, qui nous a donné de l'homéopathie : quatre, cinq différents pour l'anxiété en fait. Je sais plus combien de temps ça a duré mais il nous a donné ça aussi, c'est vrai. Pour apaiser un petit peu l'anxiété, il a eu ça quelques semaines. Ça plus des conseils, il nous a dit que d'autres médicaments, c'était pas forcément le problème. Donc on a essayé ça aussi. On a essayé plein de choses.

Mais il faut se souvenir.

Ouais c'est ça. C'est loin...

Et les plantes vous les utilisez plutôt pour vous pour l'instant et c'est quelque chose que vous utiliserez peut-être...

Après c'est vrai que... Les enfants étant petits, j'y pense pas forcément. L'homéopathie un petit peu. Et puis les médecins nous proposent souvent de l'homéopathie pour les petits mais euh... Les plantes nan. J'ai l'impression qui faut avoir un peu plus de connaissances pour pas faire n'importe quoi.

Hum, hum.

Peut-être que ma grand-mère, elle me conseillerait mieux mais c'est vrai que je suis un peu loin de mes grands-parents. On m'a donné des conseils là, pour la varicelle. Des méthodes traditionnelles. Qu'on a pas essayé d'ailleurs. On m'a dit du miel avec du cumin.

Et ça c'est qui... Vous a conseillé ça ?

Notre nounou marocaine qui nous a conseillé ça en plus de... Du coup, on a pas eu trop temps parce qu'il était très très grognon. On n'a même pas eu le temps, on est allé juste au Doliprane® et puis des douches froides enfin plutôt tièdes pour calmer un petit peu la fièvre et la démangeaison.

D'accord. Et vos grands-parents sont de quelle région ?

Ils sont à Nantes. Enfin c'est pas loin mais on y va pas... On y va pas souvent. Je pense que c'est ça. C'est vrai que quand on est plus près, on en parle plus. Si on a un souci, ils nous conseillent. Mais là, on se débrouille.

(Rires.)

Est-ce que vous avez des choses à ajouter ?

Pff... Nan pas particulièrement.

Bien je vous remercie.

ENTRETIEN 6

Merci d'avoir accepté de participer à mon travail. J'explore les représentations qu'ont les parents sur la fièvre de leurs enfants. Est-ce que vous pourriez me dire, ce que vous pensez de la fièvre de vos enfants.

J'ai peur de la fièvre. *(Rires.)* C'est la première chose... parce que je dois réagir, directement on doit réagir vite. Parce qu'à mon avis, ça va causer plusieurs problèmes en fait... si on n'intervient pas rapidement. Il y a des gens... J'ai entendu parler... que même il y a des enfants..., il y a des cas de paralysies et tout à cause de la fièvre, donc si on n'intervient pas vite et tout. Et j'ai une longue histoire avec la fièvre parce que j'ai deux garçons qui sont très fragiles, qui tombent souvent malade. Euh... Qu'est-ce que vous voulez savoir en fait ?

Pour commencer, est-ce que vous pourriez me dire... quand vos enfants... vous avez combien d'enfants ?

J'ai deux garçons.

Deux garçons et qui ont quels âges ?

Neuf mois et trois et demi.

Et trois ans et demi, d'accord. Et quand ils ont de la fièvre, à quoi vous pensez... qu'est ce qui pour vous peut-être à l'origine de la... la cause de la fièvre ?

Bah oui, je connais très bien parce qu'ils tombent souvent malade, ils sont enrhumés tout le temps, surtout l'hiver. Même quatre à cinq fois, ils tombent malades. Euh... je sais parce que le nez coule, ils toussent et tout... bah, je pense pas à autre chose. Vraiment, je pense pas à autre chose et parce que je les emmène vite fait au médecin. J'arrive pas à penser à autre chose pour ne pas avoir peur, et tout. Après je fais tout ce qu'il faut faire ; je les déshabille, je donne de l'eau. Euh, je donne du Doliprane®, s'il atteint 38 degrés et si ça continue, ça doit me faire peur.

Si je comprends bien ce que vous me dites, pour vous les causes c'est surtout des maladies. Et les deux, ils ont des âges différents donc s'ils ont de la fièvre, vous allez penser aux mêmes choses, qui peuvent être à l'origine de la fièvre ?

Non. Pour l'aîné, en fait, je sais qu'il a... on vient de l'opérer, il y a presque... une semaine, je sais que c'est à cause des amygdales, à cause des végétations.

Mais pour le petit, parfois il a de la fièvre et il ne présente pas les symptômes de rhume. Je le trouve parfois perturbé et tout mais je me dis parfois que c'est à cause de la dentition et tout. Je vois le médecin et ça me rassure parce que... il trouve rien, voilà, c'est pour ça en fait.

D'accord. Et donc si le médecin ne trouve rien comme explication, pour vous ça...

Et en plus la fièvre ne dure pas longtemps, là je trouve que c'est normal, peut-être parce que c'est le moment en fait de la dentition, oui voilà. Parce que ça peut causer ça. Mais si elle continue, je vais avoir peur parce que... s'il y a la fièvre, c'est sûr qu'y a quelque chose. Parce que c'est une réaction en fait envers quelque chose.

Oui. Et en dehors, donc vous me disiez, il y a les maladies, le rhume, et les dents...

C'est la première maladie je pense qui cause ça. Voilà, surtout chez les enfants et avec le froid et tout. Mais après, il y a d'autres maladies, par exemple, il y a quelques, il y a deux mois, mes enfants ont eu la varicelle et ça a commencé avec la fièvre, la fatigue et tout. Au début je pensais au rhume mais après, j'ai vu les boutons et tout. Voilà, la varicelle. Mais quand même, il faut attendre un petit peu avec la fièvre. Faut-faire les premières choses comme les déshabiller et donner de l'eau et tatata... et après on va voir, qu'est ce qu'il se passe après.

D'accord. Et quand vos enfants ont de la fièvre, qu'est ce que vous ressentez ?

Oh la la. Surtout avec l'aîné, il parle. Il dit : « J'ai mal. ». Mais avec le petit, il pleure, il se réveille beaucoup la nuit et je sais pas quoi faire, voilà. Il faut attendre, prendre le thermomètre à chaque quart d'heure. Et c'est dur !

...

Et le fait que le grand, qu'il parle...

Quand même quand il me dit : « J'ai la tête qui fait mal, j'ai mal ici, j'ai mal ici... ». Quand même, ça me soulage un petit peu. Je peux intervenir, quand même. Je sais qu'est ce qu'il a. Mais le petit, je sais pas. Surtout, par exemple le cas où je vous ai dit, lorsqu'il n'est pas enrhumé et il a de la fièvre, bah je sais rien. Il faut l'amener au médecin et il faut voir qu'est-ce qu'il y a. C'est ça.

Oui. Ok. Et quand vos enfants ont de la fièvre, est-ce que vous avez des, vous m'avez parlé du médecin, mais est-ce que vous avez des techniques plus personnelles ou des modes plus familiales pour gérer la fièvre à la maison ?

Soit disant des trucs de « grandes-mamans » ?

Oui. C'est une expression qu'on a : des remèdes de « grands-mères » !

Oui. Peut-être il n'y a pas grand-chose, parce que ce sont les mêmes chez tout le monde. Faut boire de l'eau. Parce qu'il fait très chaud chez lui. Et il faut le déshabiller parfois complètement, par exemple, pour mon bébé la dernière fois, la fièvre à atteint 39 degrés la nuit et je ne sais pas, il s'est endormi avec la fatigue et tout... et tout d'un coup, il ne pleure pas, j'ai prit sa température et c'est 39. Je me suis dit vraiment... Bah, j'ai peur. J'ai trop peur. J'ai enlevé tout, j'ai laissé juste la couche. J'ai donné beaucoup d'eau, euh... du jus d'orange. Même la nuit, je réveille. Et euh... le Doliprane®. Et la seule chose peut-être que le médecin, qui m'a pas dit ça mais euh... d'habitude, on utilise les petits, les petits bouts de tissus avec de l'eau un peu glacée là sur le front et tout et ça soulage beaucoup. Et je vois qu'on utilisait avant cette technique avant mais maintenant je ne vois pas. On court directement au Doliprane® et tout. Et j'ai entendu parler aussi qu'ils mettent les enfants dans... sous l'eau froide et tout. J'ai pas fait ça. Dans des cas vraiment, peut-être un peu plus difficile. Mais je crois pas qu'il y a beaucoup de chose à faire à part ça.

Ouais. Mais est-ce que vous donnez des choses...

J'ai juste le Doliprane®...

Dans votre famille, il n'y a pas des..., vous n'avez pas le souvenir de, vous n'avez pas des choses qu'on fait en cas de fièvre ou de maladies d'enfant ?

J'ai... oui. Je... Avec ma grand-mère, je me souviens qu'elle utilise le vinaigre. Parfois. Lorsque... euh, je me souviens un petit peu, j'étais petite en fait. Elle utilise le vinaigre, elle fait juste un massage avec le vinaigre. Du vinaigre de pomme... du cidre, oui du cidre. Et vraiment, ça donne des résultats qui sont impeccables.

C'est-à-dire ?

Euh... La température chute vraiment... en une demi-heure et ça y est, elle est partie.

Ça, c'est quelque chose qu'on a fait sur vous, c'est ça que vous me disiez ?

Euh oui. Parce que lorsque j'étais petite, oui. Parfois, ils ont essayés ça... avant d'aller au médecin. C'est des trucs de mamans.

Et ça, c'est quelque chose que vous faites avec vos enfants ?

Euh non, je n'aime pas l'odeur de vinaigre. *Rires*. C'est pas parce que je l'aime pas parce que j'ai vraiment vu le résultat en fait. Mais j'aime pas l'odeur et tout. Et ça abime les vêtements, j'aime pas. Puisque j'ai d'autres solutions en fait.

Est-ce que ça vous est arrivé, vous me disiez que vous alliez voir assez rapidement le médecin parce que c'est inquiétant quand les enfants ont de la fièvre mais est-ce que ça vous est arrivé d'aller voir quelqu'un d'autre ?

... Comme qui en fait ?

Je ne sais pas... magnétiseur... ou

Euh non. Peut-être si... Si j'ai ma maman ici avec moi. Ou je vais contacter ma maman même avec un coup de fil là. Qu'est ce que je dois faire parce que vraiment avec mes fils, ils tombent souvent malades. Parfois, je me trouve vraiment... la dernière fois, j'ai dit au médecin traitant : « Ah, je vous embête beaucoup ! », parce que parfois chaque mois, deux fois par mois, je trouve ça gênant. Et je ne veux pas que mes enfants prennent toujours des antibiotiques, des médicaments, je veux vraiment trouver une solution autre que ça en fait. Mais je n'ai personne ici. Juste les médecins. C'est ce que je fais en fait tout le temps. Et j'ai confiance vraiment. Ouais. C'est pour ça.

Et votre maman, elle n'est pas ici ?

Ah non. Elle est en Tunisie.

D'accord. Et les conseils... C'est plus des conseils...

Des conseils et je ne sais pas si nous, les arabes c'est peut-être un peu... différent. On a en plus des trucs des mamans. On a des préparations. Et des trucs. On utilise des produits naturels et tout. On prépare parfois des médicaments...

Est-ce que vous pouvez m'en dire un peu plus ?

Je sais pas moi... je ne sais pas vraiment bien, c'est pour ça que j'appelle ma maman pour savoir qu'est ce qu'il faut faire. Ouais.

D'accord. Et dans ces cas là, elle vous donne des recettes ?

Voilà. Si elle est là, en fait je lui téléphone avant d'aller chez le médecin.

Elle vous donne des recettes et après vous faites, vous, des choses ?

Euh oui, si je me trouve vraiment... je trouve que ça... est faisable, tout d'abord. Je le fais.

Est-ce que vous avez des exemples à me donner ?

Euh...

Sans dévoiler... peut-être... c'est secret les recettes ?

Ah non, non. Le problème, c'est que je me souviens pas. Parce que lorsque j'étais petite, voilà dans un moment vraiment, un peu loin. C'est pour ça que je me souviens pas...

Et ça vous le faites pour vos enfants ?

Si ce sont des trucs faciles et tout... parce que comme je vous ais dit, je ne veux pas utiliser tout le temps des médicaments et surtout toujours les antibiotiques ça. Ça aussi fait peur. Parce que ça devient vraiment chaque mois, si c'est toujours, c'est pas bien.

Et c'est des choses à base de plantes ou de...

Euh oui. Euh, je me souviens un petit peu, je sais pas. Mais pour moi, je la fais pas parce que parfois y a des trucs naturels comme les herbes et tout... il y a des herbes qui ont des odeurs vraiment insupportables. Je me rappelle que ma grand-mère, c'est pas moi-même, elle prépare par exemple, elle met du henné, vous savez là du henné, elle met du vinaigre... elle met même l'oignon. Elle l'écrase bien, elle le mélange avec... je sais pas qu'est ce qu'elle rajoute d'autre avec... l'essentiel qu'elle prépare un genre de... une préparation. Et l'on met sur la tête des enfants... un peu tout et ça aide vraiment beaucoup à se débarrasser de la température et même, c'est pas que dans le cas de température seulement. Quand vous savez, là en Tunisie, si vous saviez, on a vraiment l'été des températures qui atteint parfois 40 degrés, 42 parfois... on les utilise parfois... il y a des fois les enfants qui prennent parfois des... je sais pas comment la traduire... des coups de soleil...

Des coups de chaleur ?

Coups de chaleur, voilà. Ça fait mal à la tête et des vomissements. Genre de trucs comme ça. Ils font ce genre de préparations sur la tête en fait. Et ça fait vraiment baisser la température. Ça aide beaucoup à dépasser ces situations. Autre chose... Je me souviens pas très bien.

Donc ça vous y avez recours avec votre mère et votre grand-mère, c'est ça ?

Bah ma grand-mère, elle est partie. Mais je fais parfois.

Et est-ce que ça vous arrive d'utiliser des recettes, que vous avez par vous-même, et des choses plus naturelles qu'on trouve...

En fait, j'utilise parfois des trucs comme ça mais pas pour la fièvre, pour autre chose en fait, autre chose que la fièvre. Autre chose par exemple, on utilise le fenouil et tout. Dans les cas des gaz pour les bébés. Mais pour la fièvre non, j'ai pas utilisé autre truc autre que ce qu'on a dit tout à l'heure.

Mais pour ce qui cause la fièvre, justement vous parliez des dents, du rhume ?

Oui, oui. En fait juste pour le rhume, en hiver, on a un genre de... par exemple j'ai apporté avec moi de la Tunisie, un... genre d'herbe qu'on utilise surtout en hiver. On le dilue dans de l'eau et on le boit. Pour les bébés, on le donne pas juste on le fait... on vaporise dans la chambre. Et c'est vraiment efficace, ouais, c'est très efficace. Je sais pas comment il s'appelle en français mais si vous voulez que je vous le montre, je peux vous le montrer.

(Rires.)

Pour les petits, ça passe par l'air ?

Oui. Parce que quand on le boit c'est un peu fort. Et piquant aussi.

Et vous le donner à boire à partir de... quel âge ?

Même mon fils de trois et demi, je ne l'ai pas donné parce que c'est fort. C'est très fort. Et on fait encore aussi, on peut utiliser les... les... le repas contenant un peu plus d'ail, d'oignon... un peu épicé aussi... parce qu'on utilise beaucoup d'épices et tout... et ce qui est piquant en fait ça aide que... ça aide à se débarrasser en fait d'un rhume et de la maladie.

...

Autre chose...

Oui.

C'est ma maman qui m'a dit ça en fait, puisque mon fils s'enrhume tout le temps. Je mets en fait du lait, du lait de vache en fait... je le mets à ébullition et je coupe dedans un... de l'ail... un ou deux en fait, et je le laisse bouillir en fait. Après, je mets sur une passoire et tout et il le boit après... je mets un peu de miel pour qu'il trouve ça un peu... pour que ça passe en fait. Et ça donne vraiment des résultats impeccables. Autre chose... *(Rires.)* Bah oui, je me souviens là maintenant. En fait, aussi on prend l'oignon, on le râpe, parce que quand vous le râpez là, ça fait de l'eau en fait... on fait avec un peu de sucre là-dessus, on laisse un petit peu, quinze minutes quelque chose comme ça dans une assiette un peu inclinée et parce que le sucre ça aide à libérer l'eau en fait qui est dans l'ail.

Oui.

Et après, je lui donne une petite cuiller de ce liquide là qui est un peu sucré et mon fils l'accepte. Ça m'a aidé parfois à ne pas aller au médecin. Voilà. Et comme ça, on a évité la fièvre et tout.

Et si j'entends ce que vous me dites, ça peut-être en prévention ?

Euh, voilà. Lorsque je, au début bah la rhume là... je vois le nez qui coule, il est fatigué, les débuts en fait. Je fais ça avant... si je fais pas ça, il va être enrhumé et là y a la fièvre à 38 degrés et voilà. Il faut éviter... il faut intervenir le plus vite possible.

D'accord. Et ça peut empêcher la fièvre d'arriver ?

Voilà, ouais.

D'accord. Et toutes ces techniques traditionnelles, c'est efficace...

Très efficace. Oui très efficace. J'ai déjà essayé ça et j'ai vu que c'était efficace. Et je le répète. Ouais... plusieurs fois en fait. Je le fais pas lorsqu'il est enrhumé par exemple, je le répète pas plusieurs fois mais à chaque fois, je le fais une fois. Parce que aussi, si je... si j'abuse... c'est fort et c'est... dégoûtant... parfois... l'ail et l'oignon et tout. Mais il faut être au milieu voilà. Il faut être au milieu des choses. Excusez moi des fois, je ne trouve pas mes mots.

D'accord. C'est quelque chose, en plus du médecin ou...

En fait, c'est avant... un peu avant en fait... pour éviter en fait d'utiliser surtout des médicaments. Mais si je fais ça et ça n'a pas donné... un résultat, alors j'irai directement voir mon médecin. Parce que je sais qu'avec les médicaments, voilà ça va partir. Mais juste j'essaye de ne pas, en fait, aller vite. J'évite les médicaments, c'est tout. Et je les soulage aussi un petit peu. C'est parce que ça soulage.

Hum, hum.

Et voilà.

D'accord. Si je résume, ce sont des choses qui sont efficaces et en plus qui peuvent éviter d'utiliser des médicaments plus...

D'éviter les médicaments et éviter la fièvre aussi. Et à ce que je comprends en fait, par exemple on a parlé de l'ail et de l'oignon et ils activent en fait le corps ou quelque chose comme ça. Pour ne pas en fait avancer... compliquer la situation. C'est ce que... c'est ce que je pense.

Ça aide le corps à combattre...

C'est ouais. À lutter... à combattre ouais.

Et vous disiez le jus d'orange, là tout à l'heure ?

Ah oui, bien sûr. Surtout le matin, je leur donne tout le temps en fait et ça aide aussi.

À quoi ?

Ça aide... comme on a dit, ça aide l'organisme en fait à lutter et... des vitamines C, voilà.

Ok. Est-ce que vous pouvez, c'est peut-être compliqué, mais vous dites que ça aide à lutter et mais comment ça... par quel biais ça aide à lutter le corps...

Euh, par exemple... Je vais pas donner une explication qui est scientifique et tout parce que c'est un peu compliqué en fait. Mais par exemple, lorsque moi je suis pas malade par exemple. Je mange un truc qui est un peu épicé, qui contient de l'oignon et de l'ail... je remarque que j'ai le nez qui coule et j'ai chaud... et je sens vraiment que mon corps fait un effort, voilà ! Ça excite l'organisme, voilà. En fait, c'est presque pareil au moment de la rhume. Euh... par exemple, je mange de l'oignon, de l'ail... mon nez ça coule et ça aide vraiment à dégager les... la saleté, les microbes et tout. Il y a des larmes aussi, les larmes... c'est pareil que lorsqu'on est enrhumé... on remarque que c'est ce qu'il fait le corps en fait... à ce moment. Ça aide à accentuer ces trucs en fait... L'explication est un peu facile mais...

Ça aide à faire sortir le... mal ?

Oui voilà. Je ne sais pas si c'est ce qu'il fait l'organisme en fait il essaie de dégager par les larmes... par les sécrétions du nez et par la toux, l'éternuement. Et c'est vraiment efficace. Le fait de manger ces trucs, c'est efficace !

Hum, hum. Et les plantes... en France, les naturopathes, c'est quelque chose que vous connaissez ?

En fait, la plupart des plantes, on les trouve même ici mais la chose que j'ai remarquée, c'est pas... On trouve tout mais c'est pas les mêmes parce que j'ai une explication qui est un peu ordinaire en fait. Chez nous, on n'a pas vraiment beaucoup de pluie, beaucoup de... même les plantes, lorsqu'on a des plantes, elles sont vraiment... ce sont celles qui sont très fortes. Parce que quand vous les goûtez, vous trouvez vraiment une odeur de... un goût très fort. Mais ici en fait c'est un climat qui est un peu différent, il y a de l'eau. Même les arbres sont un peu plus... je ne trouve pas le mot. Un peu plus léger peut-être. Peut-être c'est ça la différence. Sinon, on trouve tout en France en fait à part quelques espèces, sinon on trouve tout.

Et il y a des plantes qui sont plus efficaces quand elles viennent de Tunisie, c'est ça ?

Peut-être ! Oui peut-être.

C'est l'impression que vous avez, ou...

Je peux pas dire parce qu'en fait, j'ai pas essayé les herbes d'ici. J'apporte avec moi. Peut-être qu'inconsciemment voilà... C'est ce qu'elle me donne ma maman à moi. Où vous savez, vous aurez peut-être besoin de ça. Elle peut-être, elle ne sait pas si... s'il y en a ici ou non. Mais elle me les donne parce qu'elle les a cueillie. Elles sont saines, elles sont propres et tout... elle les met... elles sont prêtes en fait. J'aurai pas besoin d'aller les chercher. Ouais, c'est à ma portée de main.

Bien. ... Est-ce que vous avez des choses à ajouter ?

Je vais poser la même question en fait ? Est-ce qu'il y a d'autres trucs à faire, en fait ?

(Rires.)

Vous me posez la même question, c'est ça ? Vous me retournez la question ?

(Rires.)

Et je ne sais pas trop.

En fait, je pense que c'est ça en fait. Même si, on n'utilise pas les trucs dont j'ai parlé tout à l'heure. C'est efficace aussi de donner le Doliprane®, l'eau, ce genre de trucs. C'est pas la peine en fait. Surtout qu'on ne les a pas toujours à la portée de main en fait.

Mais vous trouvez ça peut-être plus naturel ?

Euh, oui. C'est la seule en fait... c'est le seul inconvénient.

Inconvénient ?

Ah oui, inconvenient, c'est le plus en fait. C'est positif.

(Rires.)

Parfois je confonds.

D'accord, c'est mieux quand c'est naturel ?

Voilà, c'est ça. Sinon, si on veut pas se fatiguer... perdre du temps... on ira directement au médecin et on prendra des médicaments, un antibiotique et ça ira.

Ça, ça va plus vite ?

Oui. Et surtout, si la maman elle travaille aussi. Ou si elle n'a pas de temps, c'est plus pratique, c'est plus efficace.

Hum, hum.

...

Je vous remercie beaucoup.

J'espère que j'ai dit un peu, une chose qui vous a... enfin un peu plus apporté.

ENTRETIEN 7

Merci d'avoir accepté de participer à mon travail de recherche. J'explore ce que pensent les parents quand leurs enfants ont de la fièvre. Pour commencer, je souhaiterais savoir : quel sens, ça a pour vous la fièvre de vos enfants ?

Euh, quel sens... quelles implications ça peut avoir. Bah déjà pour moi une fièvre, c'est... enfin je considère vraiment comme étant une fièvre, quand c'est au dessus de 38°C. En général, je m'en rends compte quand ils... quand je les touche, ils sont chauds donc du coup, ils ont un comportement un peu... un peu bizarre, enfin pas habituel donc du coup... c'est à ce moment là que je vérifie s'ils ont de la fièvre. Et euh... c'est vraiment le signe d'une, enfin. S'ils ont vraiment de la fièvre, c'est qu'ils sont vraiment malades en fait. Donc du coup, c'est le signe d'une infection donc euh... donc du coup je commence, à partir de 38°C, ouais, je commence à leur donner du paracétamol en général.

Hum, hum. C'est un signe d'alerte pour vous ?

Ouais. En général, c'est le... *soupir*... je me rends compte par le toucher qu'ils sont un petit peu plus chaud et qu'ils ont un comportement un peu bizarre puis ensuite, je vérifie la température et euh... et je fais des petits soins du style, d'éviter de trop les couvrir, et voilà et leur donner du paracétamol.

Et est-ce que vous avez d'autres petits soins comme ça ?

Bah en général, pas forcément. Non, c'est plus pour les bébés. Euh. J'ai un comportement différent si c'est ma fille ou si c'est pour mon fils qui a cinq mois. Et euh, pour les bébés, bah j'évite de trop le couvrir, surtout la nuit, de toute façon, on chauffe pas beaucoup dans les maisons. Donc euh, de toute façon, ça dépasse très rarement 19 degrés... c'est notre façon de vivre. Et souvent, je me dis que le bain fait du bien aussi pour baisser un petit peu la température et donner beaucoup d'eau. Euh, pour ma fille, euh... j'ai tendance à être un peu plus laxiste dans le sens où je me dis qu'elle est plus grande, donc elle a... plus de force je dirais pour résister à la fièvre. Dans ce cas là, bah c'est pareil, j'évite de trop la couvrir et je lui donne beaucoup d'eau.

Elle a quel âge votre fille ?

Trois ans et demi.

Trois et demi, d'accord. Et donc vos deux enfants quand ils ont de la fièvre alors on peut peut-être séparer justement les deux, qu'est ce qui pour vous peut déclencher la température ?

Qu'est-ce qui déclenche la température ? Bah, c'est... bah disons qu'en ce moment ma fille ramène pas mal de trucs de l'école comme elle est en petite section donc euh, là je sais que c'est forcément des petits rhumes, des petites infections comme ça. Surtout quand il y a des symptômes au départ comme le nez qui coule... je sais qu'il y a la fièvre soit qui vient très peu de temps après ou en général, c'est simultanément. Euh...

Par contre, c'est vrai qu'il y a certaines fièvres qui m'angoissent un peu plus, comme j'ai eu le cas récemment où il y a aucun symptôme du tout pendant quelques jours... enfin quelques jours en général ça dure deux jours et euh... c'est vrai que là, je sais pas trop forcément comment réagir, combien de temps il faut attendre ou, parce que voilà... parce que quand il y a un symptôme comme le nez qui coule je me dis que c'est juste un petit rhume et ça va passer et quand il n'y a pas du tout d'autre symptôme que la fièvre en général, ça m'inquiète un peu plus et c'est vrai qu'à ce moment là... la première chose à laquelle je pense, c'est de l'amener chez le médecin le premier jour mais en général j'essaie de me résonner un peu et de me dire, on va attendre un petit peu et si au bout de deux jours c'est pas passé, là je vais aller voir. Et euh, je parle de ça parce qu'il y a peut-être six mois, ma fille a fait des pointes à 39°C où là j'estime que c'est une forte fièvre du coup et elle avait des tremblements et ce genre de chose. Et là, c'est vrai qu'on était un petit peu paniqué quand même. Et euh, du coup c'était la première fois qu'elle faisait ce genre de chose et du coup, on a appelé S.O.S. médecins au bout de peut-être trente-cinq heures, quelque chose comme ça... parce qu'on trouvait que c'était un état anormal parce qu'on avait jamais eu ce cas auparavant. Et il se trouve qu'en fait, même le médecin quelques jours après... il n'a pas su nous dire ce qui c'était vraiment passé, c'était peut-être un virus quelconque qui avait provoqué ça donc bon. Du coup, on n'a pas... voilà.

Hum, hum.

Du coup, c'est vrai quand il n'y a aucun symptôme comme ça. Je trouve ça un peu plus... paniquant que quand y en a ou on sait un petit peu ce qu'il va se passer.

Et quand, il n'y a pas de symptôme, enfin je dirais de maladie, est-ce que ça vous évoque justement autre chose... que la maladie qui peut donner la fièvre ?

Bah, pas forcément, nan. Pour moi, une fièvre, c'est forcément le signe d'une infection. Donc forcément, je pense à une maladie. Je pense rarement à autre chose parce que je sais pas, s'il y a autre chose qui peut provoquer la fièvre donc c'est vrai que moi systématiquement je pense à une infection... un petit virus, une petite bactérie. Hum.

D'accord. Et là, vous me parliez de votre grande et pour votre bébé, c'est...

Bah pour le bébé, je suis encore plus paniquée. (*Rires*)

Mais est-ce que les origines de la fièvre peuvent être différente par rapport à la grande ?

Bah, disons que je fais quand même un lien de cause à effet parce que je sais qu'elle ramène beaucoup de chose parce qu'elle est à l'école. Donc du coup, je sais qu'elle ramène pas mal de chose à la maison. Et donc, je sais qu'il y a forcément un lien entre mes deux enfants quand il y a des maladies et euh, bah dernièrement, il nous a fait peut-être deux jours de fièvre à 39°C... Pareil sans aucun symptôme, on sait pas pourquoi et il se trouve que ça s'est terminé au bout de deux jours donc bon... on n'a pas, voilà on a laissé faire et euh... On a... je vous ai dit comme tout à l'heure, petites précautions : donner du paracétamol une fois de temps en temps et euh... essayer de pas trop couvrir la nuit et puis voilà. Et puis c'est passé.

D'accord. Quand ils ont de la fièvre qu'est ce que ça... qu'est ce que vous ressentez dans ces cas-là ?

...Mm... bah disons que je me... pff... je me dis : c'est le corps qui se défend, c'est euh, j'essaie de... je me dis il faut laisser faire la nature, pas essayer de baisser trop enfin je sais pas comment... Et euh, de toute façon, c'est une réaction naturelle donc il faut que ça se fasse. Et c'est vrai, que je viens d'une famille où enfin, mes parents avaient... enfin j'ai été très très peu malade et quand j'ai été malade, en général pff, c'était pas grave, ça allait passer et je suis allée très très rarement chez le médecin. Et je crois que ma mère ne m'a jamais donné d'antibiotique. Donc du coup, c'est vrai que j'ai une façon de voir... de prendre les choses de façon assez rationnelle, d'essayer de pas trop paniquer, après il y a l'émotionnel qui est... qui prend le dessus et euh... je panique quand même un peu. Et du coup, c'est vrai que j'ai quand même plus tendance, du coup, à essayer d'attendre de voir comment se passe les choses... avant de les emmener chez le médecin ou... Ce qui arrive très souvent en fait, c'est que du coup, des fois j'attends un petit peu trop et des fois je vais chez le médecin, ils sont déjà, c'est déjà passé en fait. C'était juste un petit épisode de... un petit virus qui est passé donc euh... donc voilà.

D'accord. Est-ce que vous avez le souvenir ou est-ce que vous faites des choses particulières dans votre famille pour gérer la fièvre ?

Bah, je n'ai pas vraiment souvenir de choses particulières. C'est euh... comme je vous disais, j'ai très peu été malade et du coup... euh, c'est vrai que mes parents étaient pas forcément très... disons que c'était à chaque fois, on prenait la chose très à la légère et voilà, c'est bon ça va passer.

Pendant ce temps là, il fallait se reposer et puis voilà, c'est tout. Il y a beaucoup d'automédication aussi. Principalement prendre du paracétamol et puis c'est tout.

L'automédication, c'est avec une pharmacie que vous avez chez vous ?

Voilà. Ouais, voilà. Ouais ouais. C'est... Pff. J'ai toujours été confronté à des cas de petits rhumes, ce genre de chose donc rien de très grave non plus. Donc c'est principalement, oui : paracétamol, vitamine C, et voilà quoi. On faisait les gens un peu, pas à la dure mais voilà. C'était, fallait que ça passe. Donc c'est vrai du coup... du côté de mon mari, ils sont pas du tout comme ça, où ils sont, ils ont plutôt tendance à dès qu'il y a un tout petit peu de fièvre à donner des médicaments à la base... et à aller chez le médecin dès le premier jour en fait. C'est vrai, qu'il y a le... les deux façons de voir qui font que nous, on essaie de faire un mix et du coup, on trouve un juste milieu. On essaie de, on est très vigilant quand même et on essaie d'attendre un peu quand même avant d'aller chez le médecin, parce qu'on sait que souvent c'est juste, c'est juste passer en fait et ça va passer.

Et même en sachant que ça va passer, est-ce que ça vous arrive de donner autre chose que des médicaments ?

Des petits remèdes ? Bah pour traiter la fièvre non. Pour traiter les autres petits symptômes euh, par exemple quand il y a des rhumes, ce genre de choses. Ce que je fais c'est que je fais des infusions de thym aussi des fois, même pour ma fille. Euh, pour l'aider à respirer. Je sais pas comment ça s'appelle, le terme exact... mais bon, je mets, je fais une petite infusion et puis je la mets devant pour l'aider à respirer un petit peu, voilà.

D'accord. Elle respire les vapeurs ?

Oui voilà. Mais c'est tout, c'est la seule chose que je fais en traitement.

Et le thym, c'est pourquoi ?

C'est... Ça a un côté frais qui fait que ça aide je trouve à dégager un petit peu le nez et la gorge. Ça apaise un peu en tout cas, c'est l'effet que je trouvais que ça avait sur moi donc je le reproduis sur ma fille. Pas sur mon fils, il est trop petit mais euh.

Et vous avez d'autres recettes comme ça ?

Pas forcément. Pff... oui après, il y a toujours le grog. Pour les adultes en tout cas. On fait ça assez souvent. Ça c'est, du côté de mes parents souvent, pour les adultes, c'était plus le côté réconfortant de... d'avoir un rhume, c'est qu'on sait qu'on va se faire une petite tisane avec du rhum et du citron et voilà, c'est juste pour avoir le côté un peu réconfortant, sachant que ça n'a pas forcément d'effet immédiat, enfin de réel effet mais disons que c'est... ça a un peu un effet placebo, on se dit comme ça, on va aller mieux. Et c'est vrai que du coup, on le fait pour nous aussi quand on a un petit rhume ou un truc comme ça ouais.

Et donc là, vous me disiez les infusions avec les plantes et est-ce que ça vous arrive, je ne sais pas, d'avoir recours à des... plantes, dans le commerce des naturopathes ?

Non, pas tellement.

C'est plus des recettes familiales ?

Oui, c'est principalement ça. Des choses classiques. Après je sais que ma fille était chez la nounou et elle, elle utilisait beaucoup l'aromathérapie. Bon ça, j'ai certaines réticences à utiliser ce genre de chose parce que je sais que les huiles essentielles, on ne peut pas utiliser ça trop à la légère donc euh... je, j'évite d'utiliser ça. Et après, il y a tout ce qu'est homéopathie également, quand par exemple, c'est vrai que le cas pour mon bébé parfois, on dit que la poussée dentaire provoque de la fièvre. Bon là-dessus, je suis un peu dubitative. Je me dis que c'est peut-être qu'un état de faiblesse, et du coup il a attrapé quelque chose mais je fais pas forcément le lien entre la poussée dentaire et la fièvre en fait. Et donc dans ces cas là, bah c'est vrai que quand il... quand je sais qu'il a les dents qui sont en train de sortir et qu'il a de la fièvre, je donne aussi un petit peu d'homéopathie pour bébé : Camilia® je crois que ça s'appelle.

Et ça, on vous l'a prescrit ou c'est de l'automédication ?

Oui, c'est de l'automédication. Ouais là, c'est, je vais directement à la pharmacie et je prends un petit peu d'homéopathie comme ça.

D'accord. ... On a parlé des plantes et d'aromathérapie. Et je ne sais pas, est-ce qu'il y a des aliments particuliers, des recettes à base d'aliments que vous utilisez ?

Mumm... pas forcément. C'est vrai que je mets l'accent sur les agrumes et sur les kiwis quand on a des périodes comme ça un petit peu, bah avec des coups de mous mais sinon nan, pas forcément. Je mets peut-être ouais, j'évite de mettre de faire trop gras, je mets plus de légumes, plus de soupes aussi, mais rien de vraiment spécifique en fait. Juste, on est malade, on essaie de manger... il faut des vitamines donc du coup on fait des soupes et on mange des fruits.

Et ça les vitamines, c'est plus...

Pour aider le corps à se remettre un petit plus vite de la maladie.

Si je comprends bien à le renforcer ?

Voilà ouais.

D'accord. Et est ce que ça vous est arrivé dans certaines circonstances pour vos enfants quand ils avaient de la fièvre ou pour des maladies d'enfants, avoir recours à quelqu'un... quelqu'un d'autre que le médecin... je ne sais pas moi, qui soit... les conjureurs ou...

Euh, non pas encore. Enfin je ne suis pas forcément fermée à ça, euh... euh, du côté de mon mari, ils sont, ils font souvent appel à ce genre de choses et euh et certains membres de leur famille sont également conjureurs et euh... C'est, disons que, pour le moment, j'ai pas été confrontée à un cas où je savais plus quoi faire et j'irai vers ce genre de personnes donc euh, je suis pas, je ne suis pas complètement fermée à ce genre de pratique donc si jamais ça devait. Il devait enfin si jamais on rencontrait un cas comme ça, j'amènerai mes enfants oui. Ouais.

C'est ?

C'est... Mais ouais, je sais pas trop quoi en penser pour le moment. Pour le moment, j'ai pas été confrontée à ce genre de cas donc pour l'instant tout ce qu'ils ont eu comme maladies, ils en ont eu très peu et il y a rien de très grave, ni de compliqué donc bon.

Si je comprends bien, c'est que vous n'en avez pas eu besoin et ce serait pour vous plus si, ce que vous faisiez avant ne fonctionnait pas ?

Ouais.

Et ce serait ? Est-ce que vous avez des exemples de situation ?

Bah si... Le cas où, on ne saurait pas ce qu'ils ont. Bah disons que je fais quand même plus confiance à la médecine dans un premier temps et puis bon après, si on se rend compte que, il n'y a pas de moyen de les soulager autre dans ce cas là, je ferais appel à eux, ouais. C'est des cas, plus pour soulager je pense plus la douleur que pour réellement chercher les causes de la maladie. Ce serait plus pour traiter des symptômes, je pense que pour vraiment guérir l'enfant.

Une aide en plus ?

Ouais, une aide annexe mais pas ça en principal quoi.

Ce n'est pas pour rechercher le sens d'une maladie ou d'un symptôme...

Nan. Non non.

D'accord. Qui sont les membres de la famille ?

La grand-mère. Donc elle, alors elle est... elle coupe le feu. D'après ce que me disait mon mari, elle coupe le feu donc ça n'a rien avoir avec les maladies. Mais après, là où je vivais, je vivais dans la campagne quand j'étais petite, et souvent les voisins faisaient appel à ce genre de personnes pour euh... bah j'avais l'exemple d'une voisine qui avait un zona et qui était très douloureux et elle allait souvent voir un guérisseur pour la soulager en tout cas. Et donc apparemment ça marchait donc euh. Mais c'est vrai que c'était une pratique qui était assez courante là où je vivais.

Oui. Et vous, vous y avez déjà eu recours ?

Moi, j'ai jamais été... j'y suis jamais allée ; j'ai des parents qui sont très sceptiques vis-à-vis de ce genre de pratique qui m'ont du coup... donc du coup, je... ils m'ont jamais emmenée.

D'accord. Mais vous, c'est quelque chose qui...

Moi, oui pourquoi pas. Ouais. Si des fois, on ne sait pas pourquoi, il y a un effet... ça a un effet quelconque. Moi je dis : pourquoi pas essayer. Comme par exemple j'emmène mes enfants souvent chez l'ostéopathe, je sais que c'est pas forcément reconnu comme étant quelque chose de... bah comme ayant un effet mais euh, je sais que ça peut pas faire de mal donc du coup je les emmène une fois de temps en temps.

Hum, hum. C'est dans quelles...

C'est, bah par exemple là, j'ai mon fils qui a un peu la tête plate, donc du coup, je l'emmène une fois de temps en temps pour faire corriger ça. Et après mes accouchements, à chaque fois je... j'ai été faire une séance chez l'ostéopathe aussi. Quand mon mari, quand souvent il a quelque chose de bloqué, au minimum on y va une fois tous les deux ans chez un ostéopathe. Et ça c'est quelque chose qui vient de mon mari parce que je sais que du côté de ma famille c'est quelque chose qui... ils sont très sceptiques à ce niveau là et ils pensent que ça n'a aucun effet et que c'est juste psychologique en fait.

Et vous, vous voyez un effet justement ?

On voit un effet... bah je suis pas forcément, j'y crois pas forcément à fond parce que, il y a quand même bah voilà le côté culturel et familial qui fait que je suis un peu endoctrinée et euh mais je me dis que ça ne peut pas avoir de mauvais... de mauvaises conséquences donc voilà. Et donc du coup... du coup, j'emmène mes enfants chez eux.

Hum, hum. Et est-ce que vous voyez ce que ça apporte ?

Pas tellement. Bah, ça apporte pas grand-chose. Des fois, ça permet de soulager un peu des douleurs... articulaires ce genre de choses. Ils sont souvent source de très bons conseils. Par contre, il y a le côté naturopathe, ce genre de choses auxquelles j'adhère pas du tout, donc ces genres de conseils là, je les suis pas forcément. Par contre les conseils pratiques, les postures à avoir, ce genre de chose, ça je les suis. Donc je prends un peu ce que je veux et voilà.

D'accord. C'est l'ostéopathe aussi qui vous donne des conseils et vous disiez par rapport au naturopathe c'est quoi ?

Alors, c'est un ostéopathe en particulier qui nous conseillait : principalement d'arrêter le lait, de plus consommer du tout de produits laitiers et apparemment, il est également naturopathe et euh, et ça par contre, je suis pas forcément d'accord là-dessus donc après. J'ai pas du tout suivi son conseil là-dessus.

C'était des conseils, plutôt alimentaires en fait ?

Oui. Des conseils alimentaires.

Et sur des choses à utiliser ?

Des médicaments spécifiques ? Non. Nan, nan. Là, c'était principalement parce qu'on avait emmené notre fille, et il nous disait que bon bah, à partir de trois ans, il fallait arrêter les produits laitiers et commencer à faire un transfert vers de tout ce qui est à base de soja lait de soja et les autres laits. Là-dessus, j'ai pas, j'ai pas du tout suivi. Je reste sur la lignée classique des produits laitiers.

D'accord. Le recours à l'ostéopathe, c'est des compléments à...

Des compléments à la vie quotidienne. Parfois, c'est pour corriger une douleur et des fois comme je disais après mes accouchements, c'est pour savoir si, il y a... si mon corps, s'est bien remis des accouchements, si j'ai pas eu de déplacement d'articulation ou je sais pas. C'est juste pour faire un check-up. Et voilà.

Hum, hum. Très bien. Est-ce que vous auriez des choses à ajouter ou à...

À ajouter, non pas forcément. Je crois que j'ai un peu tout dit par rapport à comment on gérait la fièvre. Comme je vous dis, on n'a pas été confronté à des situations très compliquées donc pour le moment ça va, tout se passe très bien.

Bon et bien merci beaucoup.

ENTRETIEN 8

Tout d'abord, je voulais vous remercier d'avoir accepté de participer à mon travail. J'explore les représentations qu'ont les parents sur la fièvre de leurs enfants. Donc pour commencer, je souhaitais savoir ce que pour vous, quand vos enfants ont de la fièvre : quelle origine cela peut avoir ?

Alors j'ai des enfants qui sont rarement malades, j'ai de la chance mais euh souvent quand ils ont de la fièvre, ça souvent été des..., bizarrement des réactions à des vaccins. Ouais elles ont été assez... ouais des petites montées de fièvre et euh, sinon ça été, ça été souvent des petites... des petits virus normaux, des petites gastros mais elles sont jamais montées très très haut en fièvre. Sauf une, ah ouais suite à une réaction de vaccin où c'était monté à 40°C mais je savais que c'était ça. Voilà.

Vous saviez que les vaccins pouvaient...

Je savais que les vaccins pouvaient entraîner de la fièvre, du coup voilà. J'ai donné du Doliprane® et très vite... Ouais.

Et vous me disiez les vaccins, les maladies et en dehors de ça...

Ouais, je me souviens de P qui avait une gastro-entérite qui avait eu de la fièvre, euh... sinon euh, ouais si des otites, des petits trucs, les petits trucs d'enfants. Ouais.

Vous avez combien d'enfants et qui ont quels âges ?

J'en ai deux, deux filles. Il y en a une de deux ans et demi et l'autre de dix mois.

D'accord. Et quand elles ont de la fièvre, qu'est ce que vous ressentez ?

Bah quand elles ont de la fièvre. C'est vrai qu'au début on se sent un peu, un peu démuni. On n'aime pas trop voir nos enfants comme ça et euh. Bah c'est vrai le réflexe qu'on a... Moi, j'ai pas trop le réflexe médecin donc j'ai plus le réflexe de me dire bah j'ai du Doliprane®. On va d'abord essayer avec ça et effectivement si le lendemain, voilà, la fièvre est pas tombée et que bah du coup voilà, je me dis que c'est quand même mieux d'aller voir un médecin. C'est vrai que je ne suis pas très médicaments, pas très tout ça donc je me dis que si ça peut passer voilà. Ça m'est arrivé aussi de donner, de donner un bain du coup parce que... après j'ai su que c'était pas génial de faire ça. Mais ça m'est arrivé, ouais, parce que je sens que P quand elle était petite, elle devait avoir un an et demi, qu'elle a eu très chaud et du coup, bah voilà, qu'était, du coup je n'avais pas donné un bain froid, j'ai donné un bain à température ambiante. Mais euh... au moins ça les détend, je me dis que ça peut leur permettre de passer un peu à autre chose, de voilà. De détourner un peu... enfin...

Pas uniquement pour faire...

Pas uniquement pour faire tomber la fièvre. Nan, c'est plus pour calmer l'enfant, pour voilà, lui faire penser à autre chose. Jouer un peu dans le bain, pour que ça le calme un peu, pour après pour pouvoir, pour essayer de trouver le sommeil après.

Hum, hum. Donc vous me parlez du Doliprane®, du bain et est-ce que vous avez d'autres techniques comme celles-là, personnelles pour faire tomber la fièvre ?

Ouais, qu'est ce que je fais d'autres ? Je leur donne un peu d'eau, ouais je fais boire de l'eau. Mais sinon c'est vrai... j'ai que du Doliprane® donc je donne que du Doliprane® et de toute façon, je trouve qu'on peut plus quasiment donner de médicaments à nos enfants. Quand ils toussent et tout, avant il y avait les suppositoires, maintenant on dit que c'est plus très bien. Y avait du, des sirops, maintenant on n'a pas le droit de donner de sirop, donc on se trouve un peu démuni en tant que parents. Du coup, on donne, je pense qu'on doit abuser du Doliprane®, ce qui n'est pas génial non plus mais euh, ouais c'est vraiment le seul truc que je fais et si ça tombe pas, oui, je vais chez le médecin. Mais c'est vrai que je donne du Doli et avant j'avais quand elles toussaient. Pour ma deuxième C toussait, a pas mal toussé là, cet hiver et du coup, je lui donnais pas mal de Coquelusedal®. Mais bon, je trouve qu'au bout d'un moment, je pense qu'il y a une certaine forme d'accoutumance et j'ai pas envie d'habituer mes enfants, voilà. Et je trouve que c'est pas forcément ce qu'il y a de plus efficace non plus. Et je trouve que bizarrement même si le doliprane on leur en donne souvent, je trouve qu'on voit quand même un effet. Ça marche quand même bien. Et voilà, mais je n'ai pas d'autres petites recettes de « grands-mères ».

Enfin de grands-mères ou de...

Ouais voilà, de petites astuces.

Oui autres que les médicaments ?

Ouais, nan c'est vraiment donner des bains, faire boire de l'eau, voilà, essayer de... voilà si, s'ils sont habillés un peu chaudement, essayer d'enlever un peu des épaisseurs. Si ça m'est déjà arrivé de mettre un petit gant de toilette sur le front. Voilà. Maman, elle me faisait ça quand j'étais petite, donc euh. Voilà, ça rafraichit un peu. Je sais pas si ça fait tomber la fièvre ou si ça fait quoi que ce soit mais ça leur fait du bien sur le moment quoi.

Hum, hum. Vous faisiez référence à ce qu'on vous faisait dans votre enfance, vous avez d'autres exemples...

Bah moi quand j'étais petite, on a... je pense que voilà, qu'on reproduit un peu ce qu'on a vécu. J'ai une maman qui n'était pas du tout médecin, médicaments et tout. Donc c'était un peu, bah t'es malade, on va essayer de montrer que du coup tu peux rester à la maison, on va te chouchouter, on va t'acheter des bonbons, un petit magazine d'enfant, un truc ; histoire de pas voilà, se lamenter sur notre sort et passer un bon moment. Ouais moi, j'avais cette image de quand j'étais malade, on achetait des Pailles d'Or et un petit Pomme d'Api ou je sais pas quoi et voilà. Donc j'ai un peu tendance à faire ça avec ma fille aussi. Si elle est pas bien, si je la sens un peu malade, au lieu de, au lieu de voilà de donner des médicaments et tout, ça va plutôt être essayer de prendre un peu plus de temps pour elle et voilà de donner si elle a quand même faim de lui donner un petit truc que j'achèterais pas d'habitude. Ça peut-être ça aussi, pour essayer un peu de montrer qu'on est malade mais que le monde ne s'arrête pas de tourner. *Rires*

D'accord. Mais c'est plus pour détourner l'attention de l'enfant ?

Ouais, pour plus détourner, pour que l'enfant se dise : « Je suis pas bien mais voilà... », qui prenne... que ça ne devienne pas un peu un hypochondriaque. Bah voilà, qu'il se dise je suis malade mais ça va passer et puis.

Et justement dans votre famille, est-ce qu'on utilisait des choses à base de... autre que les médicaments, à base de plantes ou... ? D'aliments... ?

Euh, bah quand on était. Non pas à base d'aliments. Je sais que quand on était. Maman était pas très médicaments mais par contre elle avait des petites habitudes, voilà de tous les ans de nous donner des vermifuges et des machins pour nous purger entre guillemets. D'ailleurs elle m'a dit de faire ça avec ma fille mais j'ose pas trop le faire. Et puis les pédiatres, ils n'aiment pas trop ça donc euh, je l'ai pas fait pour l'instant. Ouais nan c'était... pas trop de trucs à base de plantes. Bah quand on était plus grandes, ados quand on toussait et on n'était pas bien, c'était plus papa qui disait de prendre un grog et ça ira mieux : des petits trucs de grands-mères quoi. Pareil, ça nous faisait plaisir c'était rigolo, on préparait le truc avec lui. On avait le droit de mettre une goutte de rhum dedans donc c'était rigolo quoi. Mais pas de, nan on n'avait pas de truc, si les seuls trucs de plantes dont je me souviens c'était le... on mettait la tête sous un torchon. Les fumigations ou je sais pas quoi, ouais voilà. Mais sinon, on attendait que ça se passe et puis si la température ne baissait pas, on allait voir le médecin quoi mais... ouais, pas trop de...

Et les vermifuges ? Ça c'est traiter?

Bah maman disait que c'était pour euh purger, voilà, qu'on n'ait pas de petites impuretés à l'intérieur, voilà qu'on ait des vers ou qu'on en ait pas ou je sais pas quoi. Souvent c'était apparemment au moment de la pleine lune qu'on pouvait... ça c'est pareil les petites idées de grands-mères. Bah des trucs qui viennent de un peu de loin et du coup voilà maman avait pris l'habitude au moment des pleines lunes, une fois par trimestre ou deux fois par... enfin je ne sais plus... on mangeait des petites granules jaunes, je me souviens. Voilà.

Ça c'est ce que vous avez vécu vous ?

C'est ce que j'ai vécu mais j'en ai acheté là du flu... flu flu je sais pas quoi au moment de la pleine lune. Apparemment quand j'étais petite, j'étais souvent malade au moment de la pleine lune, j'avais des vomissements et tout. Et ma fille m'a fait ça pendant les vacances et euh elle s'est mise à vomir mais sans vraiment de fièvre et tout mais voilà, elle était pas bien et du coup c'est maman qui m'a dit mais attends : « tu devrais la purger », et machin. Et je suis allée à la pharmacie et ils m'ont dit : « vous avez demandé à votre pédiatre ? » « Bah non ! ». Je sais pas maman faisait ça quand on était petite. Il m'a dit bah demandez parce que les pédiatres ils sont plus trop pro pour ces trucs là. Il faut pas lui en donner comme ça parce que ça peut abimer le transit machin. Du coup, j'ai la boîte mais je lui ai pas donné.

Mais pour vous, c'est quelque chose qui peut engendrer de la fièvre éventuellement ?

Bah, je me dis que si ça peut être quelque chose qui fait qu'elle est pas malade après si ça peut, un peu laver tout bah pourquoi pas essayer.

On en a peut-être un peu discuté tout à l'heure mais quand elles ont de la fièvre vous avez l'impression de pouvoir gérer à la maison ?

Ouais, moi je me dis que c'est vrai qu'au début, bah déjà on sait jamais si c'est vraiment ça on voit qu'ils commencent à avoir un peu les yeux brillants, on doute toujours un peu. Est-ce qu'ils ont de la fièvre et tout. Alors on met enfin moi, je mets toujours un peu trop de temps à me décider à prendre enfin la température.

Hum, hum.

Je suis pas une stressée de : mon dieu ça y est la température monte, on va la prendre toutes les heures. Je suis pas du tout comme ça. Je suis plutôt du genre à me dire : elle a pas l'air non plus de souffrir énormément donc on va attendre de voir. Et puis je vais prendre la température voilà souvent soit le matin, soit au déjeuner soit le soir ou quand je change une couche, j'en profite pour prendre la température et effectivement quand on voit que la température est un peu haute, on a quand même une petite montée de, enfin voilà, une petite montée d'adrénaline, on se dit houlà : il y a de la fièvre, est-ce que c'est juste temporaire, est-ce que ça va redescendre ? Est-ce que ça va monter d'un coup ? Donc c'est vrai qu'une fois que j'ai pris la température et que je vois que quand même que c'est un peu monté. Ouais je reste quand même vigilante et voilà souvent je fais en sorte que mon enfant se repose un peu et voilà. Et puis, je me dis que voilà après je fais ce que je vous disais : je reste un peu à côté, je donne de l'eau. Et puis si voilà, et puis après je peux avoir un enfant qui a un peu de température mais j'ai une enfant qui est assez dynamique et ça l'empêche pas de vivre du tout. Je l'ai rarement vu, je crois que je l'ai vu une fois où elle avait cumulé plusieurs trucs en même temps mais je l'ai rarement vu vraiment pas bien au fond de son lit à hurler. Ça m'est peut-être arrivé une fois quand elle avait eu une otite et en même temps une gastro, elle avait combiné les deux. Là elle était pas au top. Mais sinon, elle peut avoir 38, 39°C et voilà, elle continue sa petite vie.

Et qu'elle est pour vous la crainte justement quand la température monte ?

Bah on se dit. Bah la crainte, je pense que c'est par rapport à notre vécu où moi je vois une fois ça m'est arrivé que tout allait bien et en deux heures, je suis montée à 40, 41°C de température, bon on habitait en Afrique donc c'était un peu différent et du coup voilà. Je pense que d'avoir vécu ça, de se dire que ça peut très vite partir en quelque chose d'important, voilà on se dit quand même que quand il y a de la température ça veut dire qu'il y a... j'associe ça quand même à quelque chose je me dis qu'il y a peut-être quand même une petite infection quelque part. Je suis pas là à me dire que c'est rien du tout. Je me dis que c'est peut-être pas grave si ça monte pas, mais je reste vigilante quand même en me disant que si ça... On a cette peur de se dire que il y a peut-être un truc qui est infecté qui et qui va un peu grossir et tout.

Hum, hum.

Donc voilà. Mais bon sans être voilà. Je suis loin de me paniquer mais ouais je reste vigilante et c'est vrai qu'on s'imagine quand même un peu le pire dans notre tête mais très vite on l'oublie mais. Mais ouais en temps que maman, je pense qu'on s'imagine très vite voilà. Et puis on a un peu peur de passer une mauvaise nuit aussi pour nous.

Et si je comprends bien ce que vous me dites, c'est plus la peur de ce qui peut-être responsable de la fièvre que la fièvre en elle-même ou des conséquences ?

Oui, moi c'est plus de ce qui peut-être responsable de la fièvre plutôt que les conséquences, de me dire que... surtout qu'elles sont rarement malades donc quand il y a un peu de température, c'est vrai qu'on se dit bah euh, ouais là c'est peut-être un peu plus... c'est peut-être pas un petit truc de rigolo. Ouais voilà, on se dit que ça peut-être être un truc un peu plus grave. Et puis c'est vrai qu'on nous abreuve de, c'est vrai qu'on n'est pas obligé de les regarder (*me montre la télévision*) de reportages, des trucs des urgences, des machins. Moi, j'aime bien regarder ça et c'est vrai qu'on voit des enfants qui où tout va bien et en deux secondes, ils se mettent à trembler et tout. Les parents appellent les urgences, du coup et bah forcément dans nos têtes on se dit... voilà on est un peu quand même à être vigilant et à voir si notre enfant n'a pas des signes un peu bizarre, de tremblements, de passer du chaud au froid. Enfin je pense que j'appellerai les pompiers si ça arrivait.

Et donc, la hauteur de la fièvre, c'est quelque chose de...

Ouais. Ouais moi, pour moi c'est si on passe 39,5°C et 40°C, ouais le cap des 40°C, là je pense que je commencerai à quand même bien m'inquiéter. Enfin je me dirais que j'ai plus la situation en main.

Est-ce que pour vous il y a une différence sur les origines de la fièvre entre vos deux filles, par rapport à leur âge ?

Entre les deux filles... Je saurais pas trop dire ? Je ne saurais pas, à mon avis elles se refilent un peu leurs microbes entre elles. Mais C elle n'a pas beaucoup eu de fièvre, c'est plus. C, elle a dix mois, elle a peut-être eu un peu de fièvre suite à un vaccin, peut-être un petit peu de fièvre parce qu'elle avait les bronches bien prises et tout mais c'était vraiment pas... pas méchant ouais. Et euh, je pense que c'était P qui avait attrapé un petit truc à la crèche, qui lui avait refilé. Ouais nan pour moi, c'est un peu la même, quand elles sont pas bien toutes les deux, je me dis que l'une et l'autre qui se repassent les choses. Et que ça vient un peu de la même chose.

On a parlé des choses que vous pouviez faire à la maison et est-ce que ça vous est arrivé d'avoir recours à quelqu'un d'autre que le médecin pour...

Ouais à ma maman ou à ma belle-mère. Quand j'ai un petit doute. Voilà, mais pas ou au médecin mais en dehors du médecin ce serait... Ça m'est arrivé effectivement d'avoir un petit doute sur un truc et du coup d'appeler maman ou ma belle-mère ou alors j'avais ma sœur qui m'appelait donc du coup je lui posais des questions pour me rassurer un peu, parce qu'elles ont des enfants et voilà, c'est plus de demander des petits conseils. Ou a une amie si je trouve qu'il y a un truc bizarre. Si j'ai une amie qui vient prendre le café, je lui dis bah voilà, j'ai ma fille qui a eu ça, est-ce que tu ?

Et à quelqu'un qui soigne ? Qui soit je ne sais pas... guérisseur ? Conjureur ?

Ah ça non. J'ai fait l'expérience au Sénégal. J'ai côtoyé des guérisseurs et des marabouts et ça m'a pas donné très envie.

(Rires.)

D'accord, par votre expérience et vous personnellement ?

Nan, moi je l'ai pas fait personnellement mais j'ai des amis et voilà, je voyais un peu ce que c'était.

Et des gens qui soient naturopathes ou qui utilisent les plantes ?

Euh, je dirais plus homéopathe. J'ai une amie qui est très à fond là-dedans et qui me dit que c'est pas mal donc. Que même des trucs un peu compliqué à guérir, c'est pas mal et que c'est de la médecine douce et que... je pense que je ferais, j'y serais amené si des médicaments normaux ne marcheraient pas. Je serais peut-être plus tenté d'aller vers ça, d'ailleurs ça met arrivé de leur donner de l'homéopathie, plus que des... de toute façon comme on peut pas donner de sirop et tout, c'est souvent que comme ça qu'on se retrouve. Mais ouais d'aller voir un naturopathe en tant que tel, je pense que ça pourrait m'arriver.

Et c'est quelque chose que vous avez déjà utilisé ?

Oui l'homéopathie oui mais je suis jamais allée voir un homéopathe en particulier. C'est parce que mon médecin, mon pédiatre m'en avait prescrit de l'homéopathie pour la gorge et tout ça là, mais je suis jamais allée voir.

Et le soin par autre chose que quelque chose qu'on donne ? Un ostéopathe ou quelqu'un qui ?

Ouais. Bah je suis allée voir un kiné pour C pour ses petits problèmes de bronches bah voilà parce qu'elle avait une bronchite, je suis allée voir un kiné respi mais c'est tout. C'est la seule fois où je suis allée voir, ouais.

Bien. Je ne sais pas si vous avez des choses à ajouter ? Ou des choses qui vous reviennent ?

Bah je pense que j'ai à peu près tout dit.

Et bien je vais vous remercier.

ENTRETIEN 9

Tout d'abord je voulais vous remercier d'avoir accepté de participer à mon travail. Je réalise un travail sur les représentations qu'ont les parents sur la fièvre de leurs enfants. Combien d'enfants avez-vous ?

C'est mon deuxième. J'en ai deux. L'aîné, il a deux ans et demi et donc lui, bah il est tout petit, il a trois mois et demi.

Est-ce que vous pourriez me dire pour commencer, quel sens ça a pour vous la fièvre de vos enfants ?

C'est-à-dire comment je l'interprète quand je vois qu'ils ont de la fièvre ? Euh... Que, il y a quelque chose qui va pas. Bah généralement, c'est généralement, c'est une maladie, une infection, une inflammation quelconque. Voilà. Euh...

Et quelles peuvent être pour vous les origines : vous me parlez de la maladie, est ce qu'il y a d'autres choses qui peuvent donner de la fièvre ?

Euh oui. Moi dans mon cas précis, j'ai pas eu le cas mais qu'est ce qu'il peut y avoir ? Bah, il y a les dents. Moi, il a jamais fait de fièvre mais bon c'est quand même assez courant que les enfants fassent de la fièvre quand ils font des poussées dentaires. Euh... réactions par rapport à un vaccin.

Oui.

Euh... Les dents, les vaccins, euh... après moi, généralement quand il y a de la fièvre enfin chez mon aîné en tout cas, à chaque fois qu'il a fait de la fièvre, c'était qu'il y avait une inflammation, une réaction à une maladie quelconque quoi. J'ai pas eu d'autre cas de figure.

Est-ce que vous pensez à des choses différentes selon vos deux enfants par rapport à leur âge qui est différent.

Oui, bah forcément, euh... bah quand ils sont plus petits, passé quatre mois, on va tout de suite penser aux dents, après moi mon réflexe, c'est de enfin, généralement on combine ça avec d'autres symptômes. On cherche les autres symptômes. Soit il y a déjà des symptômes et la fièvre vient après, donc là ça va confirmer, soit on voit que d'un coup ils sont fiévreux et puis on cherche s'il y a d'autres symptômes pour essayer de comprendre d'où ça vient. Donc ça effectivement, ça va dépendre de l'âge et puis du contexte. Moi mon fils actuellement, je sais qu'il va pas faire de poussée dentaire donc je vais pas aller chercher dans ce sens là. Euh... La, la différence de réaction sinon en fonction de l'âge, c'est que ça va être potentiellement si demain, il me fait 39°C de fièvre à trois mois, je vais être plus inquiète, plus préoccupée que si c'est le grand de deux ans et demi. Euh... Mais bon, je vais aller, oui je sais pas ce que je peux dire d'autre.

Et le fait que ça vous inquiète plus parce qu'il est plus petit, est-ce que vous pouvez m'en dire plus ? Ce serait ?

Euh, bah c'est juste parce que j'ai tendance à penser que... quand ils sont encore tout petits. Bon là, il commence là, bon il a plus de trois mois hein mais euh. Mais entre 0 et 3 mois, bah ils sont plus, plus sensibles aux infections, plus sensibles aux maladies et donc ça va être plus impressionnant et on a plus tendance à s'inquiéter, oui parce qu'ils sont, oui bah parce que leur système immunitaire est pas bien construit et donc ils vont être plus, potentiellement plus sensibles, plus fragiles quoi, surtout.

Oui, c'est plus sur les conséquences de...

Oui, c'est ça. Après sur la, si c'est la question c'est plus sur la manifestation de, comment ça se manifeste ?

Oui.

Est-ce que vous pouvez me reposer la question du coup, parce que là je suis en train de me perdre !

C'est le fait de savoir si parce qu'ils ont plus petits, la fièvre en elle-même ou ce qui entraîne la fièvre ?

Alors après, on va peut-être être aussi être plus inquiet quand ils sont plus petits parce que, c'est plus impressionnant, euh, tout dépend comment ce manifeste la fièvre. Lui je sais pas, il en a encore jamais fait et mon grand il a jamais fait de fièvre avant l'âge d'un an.

D'accord.

Mais généralement, un tout petit qui va être fiévreux, s'il est, bah s'il est apathique, si il est... si il réagit plus trop, s'il est... oui c'est ça s'il est apathique, c'est assez impressionnant je trouve quand ils sont petits bébés, la maladie d'une manière générale. Pas forcément la fièvre en particulier quoi.

Vous me disiez un peu mais qu'est ce que vous ressentez quand vos enfants ont de la fièvre ou sont malades ?

Euh, bah moi ce que j'ai pu ressentir chez mon grand, c'est euh... bah c'est vrai que c'est pas agréable parce que ça... j'ai eu... il y a plusieurs types de manifestations suivant la température suivant la maladie qu'il a aussi mais euh... les épisodes les plus impressionnants que j'ai vu c'est un enfant qui, voilà qu'est... qu'a les yeux dans le vague, euh qui reste allongé, qui est un peu amorphe, un peu apathique, qui est plus, qu'est un peu plus que l'ombre de lui-même. Et c'est vrai que pour les parents, c'est assez impressionnant... un tout petit qui a pas la tonicité habituelle ou même quand je dis tout petit : même un enfant de deux ans, c'est pareil. Mon grand là, récemment il a fait une rhino-pharyngite l'hiver qui était pas grave mais il a fait un épisode où il était complètement abattu par la fièvre et euh... bah c'est impressionnant parce qu'on se sent, on se sent, bah on reconnaît pas son enfant quoi, c'est plus ça. Les épisodes de fièvre nocturnes aussi où on va prendre la température pendant la nuit où mettre un suppositoire et puis ils sont allongés sur le dos, tout recroquevillés sur eux-mêmes là en position fœtale, c'est pas très agréable quoi. Mais j'ai ces souvenirs là de, enfin du deuxième hiver de mon aîné où il a eu, où il a fait beaucoup d'otites, beaucoup d'épisodes avec de la fièvre qui durait 4 à 5 jours et où il fallait, où il se réveillait en plein milieu de la nuit et où il fallait lui donner du Doliprane® la nuit et euh ouais, c'est vrai que j'ai gardé le souvenir d'un bébé qu'est voilà, qu'est comme ça, qui est en position fœtale sur le dos et puis qui bouge pas. C'est... voilà c'est ça qui est le plus impressionnant, je trouve.

Hum, hum. Et le fait que ce soit la nuit, c'est plus...

Bah le fait que ce soit la nuit, bah c'est différent parce que... parce qu'on voit bien qu'il est fatigué, qu'il a besoin de dormir, qu'il a envi de dormir et puis que il se réveille parce qu'il est mal. Après c'est pas forcément la fièvre qui le réveille mais généralement quand même on se... quand on a donné un Doliprane® avant de dormir et puis qu'il se réveille à deux heures du matin euh... et qu'il est brûlant bon bah c'est euh... ouais c'est pas agréable... parce que soi-même on voudrait aller, on voudrait bien se coucher aussi et c'est parce que, voilà on voit bien que c'est ça qui le réveille, quoi. Je sais pas trop ce que je peux dire de plus, de plus intelligent. *Rires.* C'est pas évident de reconnecter.

Faire cheminer son esprit. Et comment vous gérez à la maison quand ils ont de la fièvre ?

Quand ils ont de la fièvre. Euh... Et bien heureusement qu'on a le Doliprane® parce que sinon on serait un peu impuissant euh, moi au début j'hésitais un peu mais maintenant dès que je vois le moindre signe, c'est Doliprane® immédiatement même en préventif ça aide quand même à supporter les épisodes de fièvre.

Et puis sinon par contre moi je... j'empêche enfin j'ai pas trop d'autre, d'autres habitudes, c'est-à-dire que pour moi un enfant, un petit enfant qui a de la fièvre euh... ça va, si il y a besoin de le sortir bah, ça va pas forcément m'empêcher de le sortir.

Hum, hum.

Euh, après voilà, je donne du Doliprane toutes les six heures et puis j'espère que ça va aller mieux et puis au bout de, si ça continue plus de trois jours, bon bah là je vais voir le médecin. Parce que généralement de toute façon, au bout de deux jours de fièvre, les médecins ils disent bah, ils disent rien, ils disent de donner du Doliprane® et puis d'attendre de voir donc c'est ce que je fais. Enfin je connais pas trop d'autre méthode. (Rires.)

Vous n'avez pas, je ne sais pas de techniques, qu'on faisait soit dans votre famille, soit que vous... ?

Nan, le coup de donner un bain pour refroidir la température tout ça, moi je le fais pas parce qu'on m'a pas spécialement conseillé de le faire. Moi je suis les recommandations des médecins donc je me contente de ouais, de donner du paracétamol et puis de faire boire aussi bien sûr d'hydrater. Euh hydrater, Doliprane® et puis par contre, bah la différence avec le quotidien, c'est que généralement quand il a de la fièvre, euh on suit pas, enfin je suis pas forcément le même rythme que d'habitude c'est-à-dire que s'il ne veut pas manger je le force pas à manger, s'il veut un biberon et bah je lui donne un biberon. S'il veut rester allongé sur le canapé bah je le laisse faire et puis voilà quoi. C'est tout.

Hum, hum. C'est bien. Vous dans votre famille, il n'y avait pas de chose particulière que l'on faisait quand ?

Nan. Enfin non pas à ma connaissance.

Et est-ce que en dehors du Doliprane®, est-ce que vous donnez autre chose ? Je ne sais pas : quelque chose de plus naturel ?

Pour la fièvre, non j'ai pas de... euh... je lui ai donné une fois de l'homéopathie. J'avais vu un médecin homéopathe, c'était justement en fin de rhino-pharyngite et elle m'avait donné plusieurs. Ça passait pas et elle m'avait donné plusieurs trucs dont un... euh, dont un médicament homéopathique je sais que c'était pour... que c'était à donner en cas de fièvre, c'était le fer, ferum, ferum quelque chose mais euh... nan je fais, je donne parfois des médicaments plus naturels mais pour la fièvre je connais rien qui... on m'a jamais rien conseillé qui fonctionne efficacement pour faire tomber la fièvre, enfin je connais pas.

Et qu'est ce qui, enfin dans quelles situations vous donnez ces médicaments plus naturels comme vous dites ?

Euh. Bah qu'est ce que j'ai pu faire. Bah euh, de temps en temps de l'homéopathie, euh mais ça c'est vraiment en fonction de si je vais voir un médecin et que je lui demande quelque chose d'homéopathique en fonction du et que lui il me prescrit quelque chose sinon euh... qu'est ce que j'ai fait, qu'est-ce que j'ai pu donner : des sirops, des sirops à base de plantes ça j'ai déjà essayé. Euh... Je sais que je lui donnais ça pour les coliques du nourrisson à lui. Et puis le grand je lui donne des, un sirop homéopathique le soir avant de se coucher pour les réveils nocturnes. Je pense que c'est plus pour le rituel que pour autre chose mais voilà. Et puis ouais c'est à peu près tout. Je donne pas beaucoup beaucoup de médicaments en règle générale. À part le paracétamol, si on peut éviter j'évite que ce soit naturel ou pas je donne pas forcément grand-chose.

Et les... ce que vous me disiez, ce sont des médicaments que vous avez eu par vous-même ou quelqu'un vous les avait indiqués.

Oui généralement c'est que quelqu'un me les avait indiqués, soit un médecin, soit quelqu'un que je connais.

Hum, hum. Et qui soit un soignant, un naturopathe ou ?

Euh non, pas... pour ce qui est de ce que l'on trouve en pharmacie communément, bon bah c'est vrai, il y a des choses que tout le monde connaît du genre la Calmosine® pour les coliques. Bon bah c'est un sirop à base de plantes, il y a pas forcément besoin, il y a pas besoin de se le faire prescrire, donc ça c'est euh. Je crois bien que c'est une sage-femme qui m'avait parlé de ça. Mais sinon, bah sinon, je pose la question, je demande, il m'arrive de demander directement au pharmacien.

Hum, hum.

De demander ce qu'il a pour bah notamment quand moi j'étais enceinte, du coup je... j'avais pas le droit à grand-chose. J'ai pris l'habitude de demander euh, des solutions, bah des solutions homéopathiques ou à base de plantes parce que c'est tout ce qu'on a le droit de prendre. Donc dans ce cas là, je fais confiance au pharmacien la plupart du temps.

Et est-ce que vous avez des techniques avec des recettes, avec des aliments des choses particulières ?

Pour la fièvre ?

Oui et pour la maladie ?

Pour la maladie en générale. Euh, pff, non. Enfin. Des aliments ? Je réfléchis... Rien de bien original, vraiment pas. À part donner du riz et des carottes quand ils ont la diarrhée, pff... Et des pruneaux quand ils sont constipés, c'est à peu près tout quoi. *Rires.*

D'accord. Et on a parlé des techniques que vous utilisiez plus par vous-même et est-ce que ça vous est arrivé en dehors du médecin d'avoir recours à un autre soignant pour vos enfants ? Pour la fièvre ou les maladies d'enfants ?

Oui. Euh, qu'est ce que j'ai fait... j'ai déjà emmené mes enfants voir un ostéopathe. Et puis un homéopathe. ... Ouais c'est tout.

Hum, hum. Est-ce que vous pouvez m'en dire un petit peu plus.

Bah l'ostéopathe, lui après la naissance le petit, je l'avais emmené deux fois voir une ostéopathe qu'était spécialisée dans les nourrissons parce que, pour vérifier que tout allait bien après l'accouchement, après la naissance et puis parce qu'il avait des coliques, voilà. Le grand je l'ai jamais emmené même si j'aurais du, mais maintenant qu'il est trop grand, maintenant qu'il a deux ans et demi, il ne risque pas de se laisser faire. Euh, ça c'était l'ostéo et l'homéopathe, c'est une amie qui m'avait, qui elle, se fait suivre que par un médecin qui est généraliste et homéopathe et qui m'avait conseillé et en fait j'étais allée la voir une fois, bah justement c'était en prévention de l'hiver, en septembre, mon grand là... son deuxième hiver entre un et deux ans vers un an, un an et demi, il a été très malade tout le temps, donc à la rentrée suivante, j'ai été voir ce médecin homéopathe pour avoir un traitement de fond justement pour éviter, enfin... Au cas où ça marcherait, pour éviter de me retaper un hiver avec des rhino-pharyngites et des otites qui s'enchaînent où on est obligé de donner des antibiotiques pour justement pour la fièvre. Parce que comme il était, il était tout le temps malade et il y avait pas grand-chose à faire mais sauf qu'une fois qu'il a de la fièvre pendant quatre ou cinq jours et que ça tombe pas, bah là le médecin il a pas trop d'autre solution que de donner des antibiotiques quoi.

Hum, hum.

Et donc, il s'était retrouvé pendant deux ou trois mois à quasiment tout le temps sous antibiotiques et j'en avais un peu marre parce que ça, bah je trouve pas que ce soit très très, très très bon pour, bah pour lui quoi en plus j'avais du mal à lui faire prendre mais il n'y avait que ça qui fonctionnait pour guérir l'infection et donc pour stopper la fièvre quoi. Donc pour éviter de ... comme je voulais éviter de revivre ça, j'ai tenté le, le traitement homéopathique préventif, voilà, c'est dans ce cas là. Et je suis retournée la voir récemment justement parce que, euh, il s'en sortait pas d'un rhume, ça finissait pas et euh... et je savais que si j'allais voir mon médecin généraliste, il allait rien me donner de particulier pour que ça passe quoi. Donc voilà.

D'accord. Ça c'est une personne que vous voyez en plus ou à la place ?

C'est ça. C'est en complément ou à la place mais c'est plus en fonction de moi, de ce que je ressens ou dans des situations où je sais, je sais très bien que le généraliste va pas faire grand-chose, va pas pouvoir ni me prescrire de formule miracle et je sais qu'au moins même je sais pas si ça va marcher, mais je sais qu'avec elle, elle va avoir une autre écoute et qu'elle va peut-être chercher dans d'autres directions.

Hum, hum.

Et puis euh... et puis le traitement homéopathique pourquoi pas, voilà. C'est pas, j'y crois pas dur comme fer mais je suis pas non plus formellement opposée donc je tente.

Donc vous m'avez dit plusieurs fois que vous utilisiez finalement pas mal de choses aussi en prévention en fait de l'apparition de la fièvre ou de la maladie, notamment le Doliprane® et puis l'homéopathie, vous avez d'autres techniques ?

En prévention ? Bah je sais que quand il faisait ses dents, quand il avait mal aux dents mon aîné je lui donnais des suppos homéopathique aussi et dés que je voyais la moindre joue rouge, j'hésitais pas. Même si j'ai toujours trouvé que c'était moins efficace que le Doliprane®. *Rires.* Quoi d'autre en prévention, nan. Bah, j'ai jamais eu de très grosses maladies, c'est toujours un peu la même chose, à part lui qui a eu une bronchiolite quand il avait dix-huit jours, euh où là c'était une vraie maladie euh... Mon aîné, il a toujours fait un peu les mêmes, les mêmes types de maladies, rien de très original quoi, donc j'ai pas non plus été confrontée à beaucoup de, de maladies différentes. Donc nan, rien d'autre de particulier, euh je réfléchis euh... non.

Et les solutions comme ça, avec l'homéopathie, ce que vous utilisez, vous voyez une efficacité ?

Je sais pas. C'est difficile, il y a tellement de facteurs que je, j'ai jamais su si une amélioration était due tout simplement à l'homéopathie ou pas. Je vous dis honnêtement, je sais pas dire si c'est...

j'ai jamais vu d'effet miracle donc en fait je n'en sais rien, je porte pas vraiment de, de jugement là-dessus. Je suis pas capable de dire en fait.

Et si je comprends bien, c'est aussi que vous l'utilisez comme un moyen des fois d'éviter...

Bah, c'est plus, euh qui ne tente rien n'a rien donc je tente et je me dis qu'au pire, ça peut pas faire de mal. Mais je... bah voilà, je suis pas capable de faire une étude clinique à la maison pour vérifier les résultats et c'est tellement parfois multifactoriel donc on peut jamais enfin moi je pense qu'on peut jamais, enfin c'est difficile de savoir si c'est ça qui a fonctionné ou pas quoi. Donc je n'en sais rien. Je ne sais pas si ça marche mais je continue parce que, parce que, parce que ça peut pas faire de mal et que je me dis qu'il faut, il vaut mieux tenter plutôt que de ne rien faire. Voilà.

Hum, hum. Très bien. Est-ce que vous auriez des chose à ajouter ?

Euh, je sais pas... Pas pour pouvoir dire des choses utiles, ce serait bien que peut-être, que je sache où vous voulez en venir quoi, parce que je sais pas vraiment ce que vous recherchez.

Oui. C'était un peu fait volontairement.

D'accord.

En tout cas merci de votre participation.

ENTRETIEN 10

Tout d'abord merci d'avoir accepté de participer à mon travail. J'explore les représentations qu'ont les parents sur la fièvre de leurs enfants. Et déjà pour commencer, est-ce que vous pouvez me dire combien d'enfants vous avez et quels âges, ils ont ?

Deux enfants, deux garçons, quatre ans et demi et un an et demi.

D'accord. Et est-ce vous pouvez me dire ce que ça représente ou quel sens, ça a pour vous la fièvre de vos enfants ?

La maladie... forcément. Euh. C'est plutôt des signes d'alerte, par rapport à la maladie. Euh... Et puis après, et bah en fonction du niveau de la température, de la fièvre, effectivement : différent seuil, quoi. Donc entre 37-38°C, on surveille mais on reste plutôt en veille pour voir si ça progresse ou pas. À partir de 38°C, on commence à s'inquiéter et puis généralement, c'est soulagé avec des... type Doliprane® ou ce genre de choses. Et puis après, je dirais que quand ça commence à arriver à 39 ou 40°C, bah généralement on file chez le médecin assez rapidement.

Donc si je vous entends, en fait la température plus elle est, la hauteur est un...

Oui. Oui, le gradient, enfin pas le gradient mais la montée en température est à, émet des signaux d'alerte à. À je dirais et bien à 37°C tout va bien, 38°C attention, 39°C il faut faire quelque chose et puis 40°C, c'est plus qu'urgent.

Pour vous les origines de la fièvre peuvent être différentes selon justement si la hauteur de la fièvre est différente ?

Oui, je pense euh... Sachant que si ça monte progressivement, et bah je dirais que effectivement c'est en train de s'installer mais je suis moins inquiet en fait, en tout cas, donc euh. Disons qu'on a le temps de réfléchir, de mettre, de passer en veille, de traiter au minimum dans un premier temps et sinon et bah effectivement quand il y a des poussées de fièvre assez fortes, je dirais que c'est plus, c'est plus gênant.

(Portable qui sonne et enfants viennent jouer les observateurs.)

Quelles sont les causes possibles de la fièvre, vous m'avez parlé de la maladie et est-ce qu'il y a d'autres...

Alors oui la maladie principalement, euh... les poussées de dents. Ça, on a eu beaucoup. Euh... En gros, c'est les seuls facteurs que je vois. En fait je vois la fièvre comme un, comme un avertisseur par rapport à la maladie. Enfin quelque chose qui va pas, quelque chose à faire.

D'accord. Et est-ce que en fonction de l'âge des enfants, il peut y avoir des différences dans les...causes ?

Oui, le premier... déjà par rapport aux enfants. Le premier, c'est vrai que c'était beaucoup plus inquiétant dans le sens où on n'a pas forcément la même approche entre nous et... enfin entre l'adulte et un enfant.

En tout cas pour nous, on n'est pas forcément inquiet parce que déjà, enfin on reste en bonne santé. On n'a pas eu forcément de gros problèmes de santé donc aujourd'hui, on reste assez confiant par rapport à ça, déjà à la base qu'on peut avoir. Euh, par rapport au premier et vis-à-vis de l'enfant, bah c'est vrai que parfois, on est un petit peu désarmé parce que des fois, on sait pas si c'est un simple mal de tête, donc c'est plus avant la parole je dirais où l'enfant ne sait pas s'exprimer, ne sait pas expliquer ne serait-ce que où il a mal, ou si c'est lié à une douleur particulière, un simple maux de tête ou autre chose. Donc là, c'est un peu plus inquiétant, après quand ils grandissent finalement, c'est assez rare qu'ils aient de la fièvre. Peut-être deux, trois fois par an et encore. Un rhume, une gastro... enfin un virus.

Hum, hum. Et donc, vous m'en avez déjà un peu parlé mais quel est le ressenti que vous avez quand vos enfants ont de la fièvre ?

Euh, l'inquiétude. Enfin l'inquiétude, oui l'inquiétude. Euh, essayez de trouver l'origine du, enfin de la cause. Enfin au moins la cause qui crée la fièvre euh et puis après, euh... On n'est pas forcément très inquiet non plus dans les premiers, dans les deux premiers stades : entre 37 et 38,5°C, on s'inquiète pas forcément, on surveille mais. Je dirais que, avec une bonne dose de, enfin une dose de Doliprane® ou autre chose, ça redescend et puis généralement ça passe. Enfin, on n'a pas eu des fièvres non plus qui duraient cinq jours, six jours, dix jours, qu'on ne savait plus maîtriser, quoi en fait. Donc finalement, on n'a pas eu de..., on n'a pas eu l'occasion de..., on n'a pas eu à traiter plus fortement ou à s'inquiéter plus que ça, par rapport à la fièvre.

Vous n'avez pas eu d'expérience inquiétante, vous trouvez ?

Nan, non.

Et dans ce que vous exprimez, l'inquiétude : c'est plus rapport à la fièvre en elle-même ou par rapport à son origine ?

Plutôt par son origine. Aujourd'hui la fièvre, pour moi, c'est juste une manifestation en fait du souci qui est derrière en terme de maladie, de de, de problème donc euh... Nan la fièvre, moi je la conçois comme un bon indicateur, en fait. Parce que des fois, on a un doute. On avait pour le premier, on n'avait pas ça mais pour le deuxième, on avait investi dans un thermo flash, les thermomètres qui permettent et quand on a un doute bah des fois, on prend la température, tout va bien bon bah, on s'inquiète pas plus. Généralement, ça suffit à nous, à la fois à nous rassurer et à la fois à nous alerter suivant le niveau de la température.

Hum, hum. Là, vous me parlez de mesure et sinon, vous la reconnaissez... ?

Oui, alors. Il y en a une qui est assez typique, c'est par rapport aux dents. Où enfin, où ils ont tendance à avoir et bien les joues rouges, comment dire, euh, comment dire... un peu de bave, enfin pas de la bave mais ils ont tendance à saliver assez, assez fortement et puis généralement ça déclenche aussi la fièvre derrière pendant une à deux journées. Donc généralement, on traite, on essaie de traiter, de soulager et puis ça passe naturellement, ça passe tout seul.

Hum, hum. Quand ils ont de la fièvre est-ce que vous pouvez me dire un peu ce que vous faites à la maison, déjà en premier pour la faire chuter ?

Alors, les cas les plus courants, c'est-à-dire entre 37-38°C, en clair, on essaie de rester en veille... si elle... on fait rien. C'est-à-dire que, l'enfant qui rentre avec 37,5-37,7°C, un petit peu de température, généralement on attend, on reste en veille mais on ne fait rien. Si ça maintient, pour soulager, pour passer la nuit, généralement on essaie de donner type Doliprane®, enfin essayer de soulager pour la faire descendre. Si on est arrivé parfois passé 38-39°C, on essaie de donner des bains. Disons pour la faire, pour essayer de la faire, de la cantonner en dessous de 38,5°C et puis généralement après bah c'est..., on déclenche le médecin assez rapidement. Et puis après c'est les urgences. On a eu un cas d'urgence mais c'était plus suspicion de... son frère avait eu la varicelle et puis le petit avait trois semaines et donc il y avait une suspicion de varicelle. Là, on a fini aux urgences dans les deux heures mais sinon... En clair, on vient pas, enfin on essaie de pas forcément, on consulte pas forcément systématiquement en fait un médecin dès qu'il y a de la fièvre.

Donc vous m'avez parlé du Doliprane® et est-ce que vous utilisez des choses plus naturelles ?

Autre chose, nan. Les bains. Nan en termes de médication, j'ai que ça. Bon, c'est pas forcément Doliprane® mais c'est quelque chose d'équivalent.

Est-ce que ça vous est arrivé d'aller voir quelqu'un... quelqu'un d'autre que le médecin comme soignant ?

Pour les enfants, nan. Je pense pas, dans le sens où... On n'a jamais eu, de comment dire, de questions à se poser forcément sur le sujet. Le Doliprane® en fait, c'est simple pour nous parce que ça résout 99% de nos problèmes entre 37 et 38°C donc euh. Ça soulage, enfin on a l'impression que ça soulage en tout cas. Et puis en un ou deux jours, c'est parti.

Et d'avoir un autre recours, par rapport aux origines de la fièvre également ?

Nan. Ma mère conjure par exemple, alors pas forcément la fièvre. C'est plutôt tout ce qui est piqûre d'insecte ou tout ce qui est venin, brûlure. Si c'est vrai, que quand ils se brûlent, oui elle conjure. Je sais pas si c'est sur ce sujet là que vous vouliez...

Vous avez recours à votre mère... pour soigner vos enfants ?

Oui, oui ça peut arriver. Tout ce qui est venin en fait. Alors je ne dis pas qu'on ne les soulage pas aussi d'une autre façon avec par exemple : pommade ou quelque chose qui est plus de l'ordre du médicament mais oui effectivement, on dit que ça coûte rien, et puis... Donc elle fait son, son...sa... elle conjure en fait et puis ça, c'est un plus. Disons, qu'on ne s'arrête pas à ça.

C'est en plus ?

En plus, ouais.

Et ça peut-être : avant le recours au médecin ou plutôt après ?

Euh, par rapport à la gravité en fait, donc généralement, c'est quand ça reste bénin et qu'on peut traiter en autonomie, je dirais sans consulter un médecin. Généralement c'est ce qu'on fait, après pour des brûlures plus graves ou morsures de serpents etc., là forcément je pense que, on irait, on irait naturellement voir le médecin. Le médecin reste pour nous en fait quand même la première porte d'entrée par rapport à la douleur, la maladie, aux problèmes de... aux problèmes qui pourraient arriver.

Et vous m'avez parlé de votre mère qui soigne...

Oui.

Vous avez d'autres personnes dans votre entourage qui soignent ?

Nan, euh nan. Entourage proche non. C'est plus oui, plus par rapport à ma mère puisque en fait, où j'habitais, euh... Enfin mes parents où ils habitent encore, où j'ai passé mon enfance en fait, on avait une personne, un grand-père qui était à côté et qui avait entre guillemets ce don là et qui lui a transmit et qui aujourd'hui, qu'elle utilise, euh, enfin elle en fait pas commerce ou, mais voilà quand il y a besoin, elle l'utilise c'est tout. Après, je suis assez cartésien donc je, je prends beaucoup de recul par rapport à ça et je me dis que... Ça peut pas forcément faire de mal. Enfin, ça peut pas faire de mal. Donc si ça peut faire du bien entre guillemets autant l'utiliser.

C'est quelque chose que vous essayez ?

Oui. Et puis sur certains cas, euh... J'ai eu l'impression en tout cas, alors après il faudrait vérifier ça scientifiquement mais j'ai eu l'impression que ça pouvait apporter aussi des bons résultats.

Vous avez des exemples ?

Des exemples ! Euh des exemples, des exemples sur moi-même par rapport à des piqûres par exemple de venin type abeille, enfin pas abeille, guêpe. C'est vrai, qu'on a une impression que ça soulage et en tout cas en termes de guérison, j'ai... j'ai, alors je ne sais pas si c'est psychologique ou pas mais j'ai eu l'impression qu'en tout cas que ça se passait mieux, en tout cas c'était plus rapide la guérison et notamment la plaie qui pouvait apparaître après, était plus petite. Après il y a d'autres histoires. J'ai eu un cousin, il y a une dizaine d'années qui s'était fait mordre à la fin de l'été par une grosse vipère dans l'est de la France et... Alors après, on y croit enfin, on y croit, on y croit pas. Je vous la livre comme ça c'est passé à peu près. Et en fait, donc il s'est fait hospitalisé, apparemment c'était une pénétration de venin qui était assez importante et donc les médecins à un moment : la tension chutait, chutait, et les médecins lui ont dit, bah écoutez : on ne sait plus quoi faire donc, on va attendre si ça, si on passe la nuit on verra et en fait la tension descendait et il y avait plus grand-chose. Je crois que c'était entre deux et cinq, donc euh et donc ils ont quand même appelé ma mère, peut-être plus par défaut que voilà. Elle a conjuré à distance. Il semblerait que ça puisse marcher et donc euh, euh... Bah la nuit en fait, c'est reparti pas immédiatement mais dans le premier quart de nuit en fait, la tension est remontée et voilà. Soit disant que ça relevait du miracle, donc après... voilà. Donc après, je le prends plus comme quelque chose qui peut marcher en dernier recours ou qui peut aider en premier recours, que quelque chose... Je le mettraï pas, si vous voulez, en premier recours par rapport à une morsure de vipère ou ce genre de chose. Donc si ça peut aider, tant mieux.

C'est plus, pour des plus petits maux, entre guillemets ?

Oui tout à fait. Donc en cas de brûlures sur une casserole, sur un feu, un barbecue, ce genre de chose, une brûlure superficielle. Donc généralement nous, on traite avec Biafine® ou ce genre de chose, pour aider. Passage sous l'eau froide bien sûr, enfin etc.... Et puis généralement, on appelle ma mère et puis on lui dit : « bah écoute, c'est tel doigt, telle phalange. » Elle fait son petit truc et puis voilà.

Au moins psychologiquement, je me dis que ça aider : à se dire que ça va aller mieux. Après la frontière, je sais pas. Je sais pas si quelqu'un est capable de dire aujourd'hui, je prends ça comme ça. C'est toujours rassurant.

Très bien. Et vous, c'est quelque chose auquel vous aviez recours étant enfant ?

Étant enfant, oui.

Et en dehors de votre mère qui conjure, vous avez déjà eu recours à des... des gens qui soignent plus par les plantes ou... ?

Euh nan. J'ai eu une période de stress pendant les études enfin comme tout le monde l'a. Et j'avais recours à des plantes, que par contre, que m'avait prescrit le médecin. C'était des gélules, je sais plus. Mais j'avais pas l'impression que, même si je sais que tout principe, enfin tout médicament est issu à la base de plantes de synthèse ou pas. Après, ouais ça m'avait pas forcément fait, ça m'avait pas forcément transcendé.

C'est quelque chose que vous utilisez pour vos enfants ?

Nan rarement. Et d'un point de vue médicament, on essaie de limiter au maximum la prise de médicaments. C'est à dire que, oui à part... À part en fait la fièvre, c'est-à-dire prendre un Doliprane®, un Aspégic®, par rapport à un maux de tête ou etc. On essaie de limiter quand même au maximum la prise et on compense pas forcément par, enfin par plantes ou.

C'est quelque chose qui peut vous faire peur les médicaments ?

Euh oui. Oui à forte dose oui. Dans le cas de... la grand-mère de ma femme, je ne donnerai pas de nom mais euh, qui est un petit peu sous médicaments en fait, vue... Enfin comment dire. C'est pas une drogue mais euh, des fois je me dis qu'elle vit sous médocs quoi. Et que sans ses médocs, qu'est ce qu'elle deviendrait. Donc c'est pas forcément des médocs par rapport à des problèmes cardiaques qui, ou autres qui entraînent la survie enfin ou la pérennité de sa vie entre guillemets, c'est plus des fois des médicaments de confort par rapport à la douleur. Mais j'ai l'impression que des fois, que la dose de médicaments par rapport à la douleur qu'elle peut avoir, est pas forcément, c'est dur à juger mais j'ai l'impression qu'elle est pas forcément bien équilibrée quoi. Elle se shoote quoi ! J'ai l'impression.

C'est quelque chose qui vous fait peur également pour vos enfants : de donner des médicaments ?

Nan. Nan après quand c'est bien dosé. Le médicament, quand il est bien dosé et qu'il répond en fait à un besoin par rapport à... par rapport à un problème de maladie ponctuel et qui permette de résoudre ce problème là. Oui. Je le vois comme ça, enfin. Je trouve que c'est bien. Que c'est indispensable.

Très bien... Est-ce que vous, vous auriez des choses à ajouter ou... ?

Euh. J'ai un traitement aussi par rapport aux médicaments, plus sur le long terme. Moi j'ai des problèmes de comment, de polypes au niveau du nez et en fait j'ai un traitement quasi quotidien depuis à peu près 2008 pour traiter. Pour déjà éviter que j'ai une trop forte sensibilité par rapport aux changements de température, aux pollens etc. Et de temps en temps, je me pose quand même la question de savoir : est-ce que j'arrêterai pas un petit peu ? Même si ça me soulage. Comment je peux arrêter pour me dire que je suis pas dépendant de ce produit là. Pour rester à peu près entre guillemets libre sans avoir trop de contrainte par rapport à ce maux, ce dérangement que j'ai. Ça m'empêche pas de vivre, ça m'empêche pas de faire tout ce que je veux, par contre c'est toujours un petit peu, c'est toujours un peu pénalisant d'avoir le nez qui coule tous les matins, d'éternuer cinq à six fois le matin parce que vous vous levez et vous changez de température etc. Alors que je prends, que quand je suis sous traitement en fait, j'ai pas ces contraintes là. C'est pas du confort mais c'est entre les deux quoi.

Hum, hum, si j'entends bien, vous avez quand même peur d'une certaine dépendance.

Oui c'est vrai. C'est-à-dire que au départ du traitement, je pensais que ça aurait un effet curatif. Alors c'est, curatif sur le court terme je vais dire et à 100% quoi. Et en fait non, ça me soulage quand je le prends, ça me soulage très bien. Par contre quand j'arrête de le prendre, ça a tendance à revenir sous quelques semaines, sous quelques mois. Donc du coup, bah je reviens à ce traitement là, parce que voilà, c'est plus qu'un confort, c'est. Par contre de temps en temps, j'essaie d'arrêter pour voir si, si déjà, si déjà... J'éviterai pas parce qu'il y a une partie de cortisone qui est très faible mais qui n'est pas neutre, enfin à mon sens. Et ... puis bah, quand ça revient et bien je reprends le traitement. Et puis je consulte une fois, deux fois par an quand même pour les renouvellements, voir si ça se passe bien, si on peut arrêter, si, il faut continuer.

D'accord. Si j'entends bien, vous avez une certaine crainte par rapport aux médicaments et est-ce que par rapport à vos enfants justement quand ils sont malades, est-ce que vous essayez autre chose avant les médicaments, des fois ?

Euh oui. Alors non.

Ou en prévention peut-être ?

En prévention, qu'est ce qu'on fait en prévention ? Euh, prévention... de temps en temps, qu'est ce qu'on fait ?... Des fois, on essaye de, euh... Tout ce qui est traitement par exemple, par rapport aux vers. On essaie de faire un petit peu de, on essaie de donner de temps en temps. Mais c'est pas systématique. Euh, par rapport à...

Quelle sorte de traitement ?

Traitement, euh, c'est du, un vermifuge en fait. Sous, sous à base de sirop, je crois. Donc c'est une cuillère de temps en temps. Je sais plus la... On avait été embêté une année en fait et ça c'était bien passé donc de temps en temps, on renouvelle quand on sent que ça peut revenir mais sinon.

C'est quelque chose qui peut donner de la fièvre à vos enfants ?

Euh... Oui je pense. Oui. Mais ça fait longtemps. C'était surtout avec le premier, il y a deux-trois ans. Oui, ça entraîne de, oui des maux de ventre et fièvre. ...

D'accord, très bien. Je ne sais pas si vous avez d'autres choses à ajouter.

Non, non.

Je vais vous remercier d'avoir participé à ce travail.

Mais je vous en prie.

ENTRETIEN 11

Tout d'abord, je voulais vous remercier d'avoir accepté de participer à mon travail. Donc j'explore les représentations qu'ont les parents sur la fièvre de leurs enfants. Pour commencer, est-ce que vous pouvez me dire combien d'enfants vous avez et quels âges, ils ont ?

J'en ai deux, moi. Oui. Quatre ans et dix-sept mois.

D'accord. Et est-ce que vous pouvez me dire : quel sens ça a pour vous, quand vos enfants ont de la fièvre ?

Alors le grand, nous en a fait beaucoup. (*Rires.*) Donc euh, bah au début pas d'inquiétude, hein. On s'inquiète pas de trop pendant les trois premiers jours, en général. Et après quand même, on commence à s'inquiéter et à aller chez le docteur. Mais après pff... que dire de plus... C'est vrai qu'avec le grand, qui nous a fait assez peur, on est habitué, on va dire. Parce qu'il montait à 40°C pendant trois, enfin ça durait une semaine, sans savoir pourquoi. Donc quand il y a une cause, je vois le petit c'est les dents, voilà, on s'inquiète pas plus que ça. C'est vraiment quand ça commence à monter puis que, ça dure dans le temps qu'on s'inquiète.

Hum, hum. Si j'entends bien ce que vous me dites, c'est quand vous n'arrivez pas à identifier une cause que ça...

Oui, voilà. Quand on arrive pas à savoir pourquoi. Comme là quand ils sortent des dents ou quand on voit qu'ils ont un rhume bon bah, on devine, que c'est pour ça. Mais c'est vrai que bah le grand quand il nous a fait une semaine à 40°C de fièvre, bah au bout d'un moment, on commence à se poser des questions.

Et quelles sont pour vous les causes possibles justement de la fièvre ?

Bah, il y a les dents. Euh... Qu'est ce qu'ils nous ont fait d'autres. Les dents, bah les rhumes des fois enfin, infection urinaire aussi. Euh. Après, après je sais pas trop, après... Nan c'est vrai que c'est principalement en cas de rhume, les dents. Gastro aussi, voilà tout ce qui est lié à autre chose, en général, on va dire.

À autre chose, c'est-à-dire ?

Bah avec, comme là, avec les dents. Avec les dents, avec un rhume, avec...

(*Interruption par sonnerie de portable.*)

Enfin pas de la fièvre toute seule, c'est rare quoi. On sait bien qu'il y a souvent autre chose qui va... qui entraîne la fièvre, quoi.

Pour vous, c'est causé par...

Par quelque chose, oui. Oui voilà. Enfin je pense. Après, je peux me tromper.

Et est-ce que pour vous, il peut y avoir des origines différentes entre vos deux enfants, de par leur âge ?

Ah oui. Oui. Enfin oui. Oui je vois le grand, il va pas nous faire de la fièvre pour les dents. Enfin normalement. Le petit, euh... Après nan lui, il en a fait que pour ça, les vaccins aussi des fois. Bon ça après, ça peut être pour la même chose. Ils en ont fait en même temps tous les deux, parce qu'ils avaient une gastro en même temps quoi.

Hum, hum.

Oui c'est vrai qu'il y a toujours eu un lien avec, qui entraînait.

Et vous, comment vous le vivez quand...

Mal. (*Rires.*) Bah voilà, quand ça dure jusqu'à trois jours et puis que c'est du 38-39°C que ça monte pas au dessus. On... Voilà : Doliprane®, Advil®, on s'inquiète pas plus que ça, par contre c'est vrai que quand ils commencent à monter à 39,5-40°C, là on devient... même si ça ne fait pas trois jours, on devient inquiet. On s'inquiète un petit peu quand même, toujours de toute façon. Voilà, autrement comment on le vit. On a un peu l'habitude à force aussi. Au début, c'est vrai que quand c'est le premier enfant, on se pose toujours un tas de questions après, on s'habitue un peu plus.

C'est plus la hauteur, vous disiez et la durée...

Oui voilà, la durée et puis bah la, voilà la température si elle est haute ou si. Parce que bon quand ils nous font du 38,2°C, on s'inquiète mais moins que quand ils montent à 40°C.

Qu'est ce qui vous inquiète dans la hauteur ?

Bah, c'est surtout quand on se demande d'où ça peut venir pour que ça monte, bah surtout quand il n'y a aucun autre symptôme à côté sur le moment, on se demande euh, bah d'où vient cette fièvre, quoi ? C'est surtout ça et puis bon, on dit bien que plus ils montent et puis après il peut y avoir les convulsions aussi qui sont entraînées par une température élevée donc euh. C'est tout ça. C'est de la surveillance, après. La journée encore ça va, c'est vrai que c'est la nuit que c'est, quand ils montent en température assez élevée, ils peuvent convulser sans qu'on s'en rende compte.

D'accord. Si je comprends bien, c'est aussi la peur de ce que peut entraîner la fièvre ?

Voilà. Oui.

Et la nuit, ça vous inquiète... ?

Bah un peu plus parce que la journée, on peut aller regarder quand ils dorment, on peut aller jeter un œil. La nuit, on dort aussi donc. Si jamais, on les entend pas, c'est vrai que ça peut... Je sais pas, ça peut avoir des conséquences après derrière aussi.

Quelles conséquences vous craignez ?

Bah, enfin. C'est surtout les convulsions, dont on entend beaucoup parler. On n'a pas eu le cas donc tant mieux mais c'est surtout voilà, tout ce qui est convulsion et puis bah, le grand délire quand il fait de la fièvre donc voilà... bah des délires. Ça l'entraîne un peu, des trucs totalement incohérents donc sur le coup c'est toujours surprenant, bah les premières fois, euh... On se demande ce qu'il va nous faire.

Hum, hum. Quand ils font de la fièvre, qu'est ce que vous faites pour la faire chuter ou ?

Doliprane® et on alterne Doliprane® et Advil®. Après ça arrivait qu'on les mette au bain mais ça a pas spécialement bien fonctionné, on va dire. C'est surtout, voilà Doliprane®, Advil®. Pas trop les couvrir et puis bah on attend que ça baisse.

Est-ce que vous avez d'autres techniques...

Non. Nan nous, on fait principalement, nan à part les médicaments. Après sans trop les couvrir, voilà c'est tout.

Et est-ce que vous aviez des habitudes ou des techniques dans votre famille pour la fièvre ou pour les maladies d'enfants ?

Nan. J'en n'ai jamais entendu parler. Nan, c'est vrai que quand ils ont de la fièvre, on nous dit Doliprane®. (*Rires.*) Le remède miracle ! Nan, on n'a jamais entendu de... Y en a qui me disait de mettre des gants sur le front. Moi je le fais pas ça. Autrement non, rien de... Dans la famille non. On nous a jamais rien dit quand ils ont fait de la fièvre. Même chez les nounous, hein, le grand ça lui prenait chez la nourrice..., elle faisait rien de plus on va dire en méthode autre que Doliprane® et... bah Doliprane® surtout.

Hum, hum. Vous dans votre enfance, vous n'avez pas de souvenirs, de choses que l'on faisait particulièrement.

Non. Ça ne me dit rien. Sinon j'essaierai je pense. (*Rires*) Sur eux mais nan, je crois pas qu'on... je me rappelle pas non.

Et est-ce que, ça vous arrive d'utiliser des choses plus naturelles que les médicaments, pour soigner ?

Pour la fièvre, non. Bah pour les soigner en général. On essaye un peu l'homéopathie, surtout en prévention pour l'hiver et tout ça. Mais autrement non. L'homéopathie de temps en temps, mais vraiment rarement on va dire.

Est-ce que vous pouvez m'en dire un peu plus, vous me disiez que c'était par rapport à de la prévention ?

Oui. Bah je vois là, ils sont sous Oscilloccillum®, le grand à des vitamines pour essayer de, bah on les voyait fatigués donc du coup, on essaye de les rendre un peu, de rendre l'organisme un peu mieux, quoi. Après, on les emmène chez l'ostéopathe régulièrement mais bon, après c'est. Enfin ça a joué sur un problème de reflux mais sur la fièvre ça joue pas, ça a pas joué, ça joue pas d'ailleurs. Autrement en méthodes naturelles, non. Pas vraiment.

Et l'ostéopathe, c'est pour ?

Bah à la base, c'était pour un problème de reflux. Ils ont tous les deux eu un gros souci de reflux. Donc l'ostéopathe, c'était pour aider à améliorer les choses, ça guérit pas tout, mais on sentait bien qu'il y avait une amélioration et maintenant ils y vont régulièrement pour tout contrôler. Enfin deux fois par an en moyenne, ils y vont pour tout remettre en place, tout contrôler les membres et tout ça. C'est tout ce qu'on fait après.

Et pour vous, c'est aussi de la prévention ?

Bah oui en quelque sorte, enfin on voit bien la différence avant, après. Donc on se rend bien compte, bah qu'elle agit sur leur corps, hein. Le grand fait que de tomber, on l'emmène chez l'ostéo et c'est parce que les pieds étaient démis à force de tomber, machin. Et on rentre à la maison et on voit bien, les jours d'après, il va beaucoup moins tomber, il va être mieux. Bah ouais c'est de la prévention, oui en quelque sorte. Et puis de les remettre bien pour leur développement aussi.

D'accord. Plus sur le corps, pour l'organisme pour les rendre... ?

Mise à part les problèmes de reflux. Si le grand avait des soucis de constipation, ça a joué quand même un peu dessus. Mais à part ça, bon pour tout ce qui est fièvre et maladie, quand ils ont le nez qui coule ou autre, l'ostéo je pense qu'elle puisse... Enfin, on va les ramener à chaque fois non plus. Mais je pense pas qu'elle va jouer beaucoup là-dessus après. C'est plus, oui au niveau du corps, tout remettre bien en place.

D'accord. Est-ce qu'il vous est arrivé en cas de fièvre ou de maladies d'enfant d'aller voir un autre soignant que le médecin. Qui soit... ?

Nan. On a une totale confiance dans notre médecin donc du coup. Non, on a toujours été le voir lui. Et c'est lui, qui après nous orientait vers les prises de sang, analyses d'urines et autres, mais nan. On est allé voir que notre médecin.

Et un guérisseur ou ?

Nan. Je n'y crois pas du tout. (*Rire.*) Nan. Ouais, c'est je n'y crois pas du tout à tout ce qui est magnétiseur et tout ça. Donc euh. Nan.

Et donc précédemment, vous me parliez de l'homéopathie, est-ce que vous utilisez des choses à base de plantes ou plus douces que des médicaments ?

Non. Non c'est vraiment... bah à part, ça reste de l'homéopathie pour les dents : le Camilla®. Nan, c'est beaucoup, enfin beaucoup d'homéopathie ! Quand on en utilise, c'est de l'homéopathie. Autre que des médicaments, on n'utilise rien d'autre. Non, dans mes souvenirs nan, nan.

Hum, hum. Les médicaments apportent une efficacité... suffisante ?

Oui, oui, enfin c'est vrai que... au bout d'un moment. Déjà, on a le Doliprane®. C'est vrai que c'est le grand, le fameux grand remède. Et on les laisse pas avec de la fièvre sans leur mettre justement du Doliprane®, enfin, moi je me vois pas les laisser avec 40°C de fièvre et Doliprane®, Advil®. Voilà, je me vois pas les soigner à l'homéopathie pour de la fièvre, parce que en général, on veut que ça redescende bah le plus vite possible pour qu'ils soient mieux aussi, après.

Hum, hum.

Je pense que oui, après les médicaments. Enfin les médicaments, ces médicaments là ou après ils peuvent passer sous antibiotiques mais ça reste. Je crois que ça n'est jamais arrivé pour la fièvre.

Où pour les origines de la fièvre ?

Euh, le grand a eu du Célestène®, qu'il ne supporte pas donc à partir de là. Ça règle le problème un petit peu à leur âge. On peut pas leur donner grand-chose, donc euh... Je trouve qu'on est un petit peu limité, mais euh. Après si, j'utilise des suppositoires peut-être à base de plantes, je crois. Quand ils sont enrhumés, des suppos à base de plantes mais c'est tout, après. C'est vraiment pour le rhume.

Et ça, c'est par vous-même ou vous l'avez ?

Parce que, nan. On nous en a parlé autour de nous et du coup, c'est vrai qu'on a essayé et bon bah pour le grand, parce que pour le petit ça marche pas. Ils sont trop petits. Mais pour le grand, c'est vrai que du coup, on lui en met et ça passe assez rapidement.

Et vous me disiez que vous aviez comme ça des conseils, qui est-ce qui vous...

Bah c'est surtout entre amis, en famille, quand on parle des enfants. Bah oui, j'ai essayé ça, ça marche bien et j'essaie et puis c'est du bouche à oreille après. Vraiment amies et familles. Enfin les gens avec qui on parle autour de nous, et qui vont avoir des petites astuces des fois. Mais bon, ça revient souvent sur les médicaments, ça va être euh, une sorte de médicament qui fonctionne bien. Ça va surtout être ça.

C'est quelque chose d'important pour vous d'avoir des conseils de l'entourage ?

Bah oui, c'est toujours. Bon après c'est toujours, on en prend et on en laisse mais euh. (*Rires.*) C'est vrai que quand ils sont malades, euh, qu'on nous donne un conseil, on essaye. Ça marche : ça marche ; ça marche pas, bah on recommence pas, enfin, on essaye pas tout non plus. Mais euh, quelque chose qui nous paraît pertinent, on va l'essayer en fait. Après, ça marche pas sur tout le monde. Tout le monde ne réagit pas pareil, donc ça va pas fonctionner de la même façon sur tous les enfants.

Donc en cas d'inquiétude, vous avez quelqu'un comme ça référent ?

Bah, on appelle le médecin. On a le numéro de téléphone du médecin et euh, bah on l'appelle si vraiment c'est grave. Ça nous est arrivé avec le petit récemment même le week-end, il était joignable et il nous a rassuré et informé aussi. On a un médecin qui est très disponible. On a cette chance là. Nan, c'est plus le médecin dans ces cas là. Dans la famille, on va demander mais bon... Il y en a qui vont vous dire blanc, d'autre qui vont vous dire noir, donc après on demande beaucoup au médecin. Donc moi, je suis pompier volontaire donc il y a des choses aussi que je sais un peu plus mais euh. Non, on se retourne souvent vers le médecin surtout pour des enfants, on n'est pas non plus à faire n'importe quoi.

Hum, hum. Est-ce que vous avez des choses de votre côté à ajouter ou à ... ?

Nan, pas particulièrement.

Et bien, je vais vous remercier pour votre aide et votre temps.

Mais de rien.

ENTRETIEN 12

Tout d'abord merci d'avoir accepté de participer à mon travail. Je recherche à savoir ce que font les parents et ce qu'ils pensent quand leurs enfants ont de la fièvre. Pour commencer, est-ce que vous pouvez me dire, combien d'enfants vous avez et quels âges, ils-ont ?

J'ai trois filles, donc onze, bientôt neuf et bientôt trois. Un peu plus, deux ans et demi.

D'accord. Est-ce que vous pouvez me dire quel sens ça a pour vous, quand elles ont fait de la fièvre ?

Après, c'est vrai que ça dépend un petit peu de, bah de leur comportement. Fièvre et comportement. Si c'est de la fièvre où elles sont, euh, mal en point ou là je les vois pas bien. C'est vrai que là, je contrôle bien la température. Mais si c'est de la fièvre où elles continuent de jouer, euh, si c'est une petite fièvre et qu'elles continuent de jouer, je donne pas forcément de médicament de suite. Après, c'est plus si ça se répète, je surveille, si c'est deux jours consécutifs ça se répète, je surveille un petit peu plus mais après. Après, ça c'est sûr, c'est quand c'est des grosses fièvres où je les vois chaos de suite, je les emmène directement chez le médecin et on va prendre directement ses médicaments. Mais après ça dépend vraiment : d'abord et du comportement et de la fièvre, du corps chaud en fait. Pas immédiatement la température.

Si j'entends bien ce que vous me dites, c'est plus leur état qui peut...

Qui m'inquiète. Oui plus que la température en elle-même.

A quoi vous pensez, qu'est-ce que peut être l'origine de la fièvre chez les enfants ?

Après je sais pas. Ça peut-être des fois un virus qui passe, et puis euh pour lequel de toute façon il n'y pas de traitement à part le Doliprane®. Après ça peut-être des choses plus graves, c'est vrai que... Après ça peut-être une maladie plus grave, un symptôme plus grave en fait, mais euh. C'est plus annonciateur, ça dépend si c'est la fièvre est importante : ça annonce quelque chose, si la fièvre est moins importante c'est vrai que, ça peut être juste passager ou une fatigue passagère, qui fait qu'elle un peu plus chaude que d'habitude. Mais euh.

Une fatigue peut entrainer de la fièvre ?

Bhein, de la fièvre je sais pas, un corps chaud oui. Après c'est pas parce qu'elle est chaude qu'elle a forcément de la fièvre ou un changement de sa température. Après c'est vrai que si elle monte vraiment en température là c'est autre chose. Si c'est simplement le corps chaud, euh, ça peut-être simplement une fatigue importante. Ou si elle a été à la crèche toute la journée, si elle est fatiguée qu'elle a pas eu le temps de, ou qu'elle a pas bien dormi la veille.

Hum, hum. Tout à l'heure vous disiez, si la température est plus haute, ça évoque pour vous une maladie plus grave. Est-ce que vous pouvez m'en dire un petit peu plus ?

Après. C'est vrai qu'euh, à partir de 38,5°C, je surveille. Le premier jour, ça dépend vraiment si je la vois euh, pas bien du tout ou si la fièvre est plus importante d'ailleurs. Si je la vois vraiment pas bien du tout, c'est vrai que le lendemain, je surveille encore plus et puis là, je vais chez le médecin. Après si c'est 38,5°C et euh qu'elle mange bien, qu'elle est pas fatiguée, que je la vois pas avachie par exemple sur moi ou sur le canapé, ou à pleurnicher.

(Interruption par les enfants qui couvrent nos voix.)

Après c'est vrai, c'est ça. Après, c'est vrai que comme elle court beaucoup. Si elle a de la fièvre et qu'elle ne court plus, là ça commence à m'inquiéter. C'est pour ça que ça dépend vraiment du comportement de chacune des filles, en fait. Si vraiment je la vois, elle est chaude et elle ne court plus, elle ne joue plus comme elle joue d'habitude, c'est que c'est un petit peu plus grave entre guillemets. Bon là, je surveille un petit plus et je vais l'emmenner voir le médecin.

Vous me parliez des virus, des maladies et pour vous est-ce qu'il y a d'autres causes qui peuvent engendrer de la fièvre chez vos enfants ?

Bah les dents, les dents qui poussent, qui sortent. Elle a fait beaucoup d'otites, donc après c'est vrai que je surveille beaucoup sa température. Elle a été sujette à beaucoup d'otites. Et après je sais pas. Pour moi, c'est un symptôme. C'est pas la maladie en tant que telle, c'est ce qui est derrière.

Si je comprends ce que vous me dites : il y a toujours quelque chose derrière... pour vous ?

Bah ! C'est une réaction pour moi. Oui, il y a toujours quelque chose. Après ça peut-être une fatigue extrême qui l'affaiblie mais c'est euh, c'est une réaction à quelque chose. Après ça peut-être quelque chose de passager ou quelque chose de pas grave ou plus grave mais c'est vrai que pour moi, c'est une réaction.

D'accord. Et donc vous avez trois enfants, vous devez avoir l'habitude et est-ce vous avez vu s'il pouvait y avoir des origines différentes en fonction de leur âge ou de... ?

Les origines de la fièvre ?

Oui.

Euh oui. Bah par exemple, elle, elle a eu beaucoup d'otites donc ce qui fait que j'ai, elle a eu souvent des fortes fièvres. Euh d'ailleurs toutes, elles ont eu des otites. Après, c'est vrai que à part les otites, elles n'ont pas eu de..., grand-chose de grave. C'est surtout des rhumes, des pharyngites. Si à part elle qui a fait une infection urinaire. Je ne sais plus si elle avait fait de la fièvre mais sans doute que si.

Maintenant, est-ce que vous pouvez me dire comment vous faites à la maison ou si vous avez des techniques pour faire chuter la fièvre ?

Bah, euh. D'abord je les déshabille. Ce que je fais, c'est que je la découvre. Après les grandes, on me disait de les baigner. Mais je faisais pas forcément et puis euh, ce n'est plus trop conseillé. En tout cas, je... bah la première chose c'est que je les découvre et je leur fais boire de l'eau. Je leur fais boire de l'eau et j'attends un petit peu. Après si je vois que la fièvre continue, après c'est vrai que tout dépend de, c'est vrai que si c'est à 37°C, c'est vrai que je surveille, je donne du Doliprane® et je regarde l'heure, et après je vois par rapport à ça. Mais la première chose, c'est que je découvre.

Hum, hum. Et est-ce que vous avez d'autres techniques ou des recettes de « grands-mères » ?

(Rires.)

Nan, du tout. Nan. Pas pour la fièvre en tout cas.

Ou pour les maladies d'enfants ?

Non. Comme ça, ça ne me vient pas en tête, non.

Et est-ce que vous aviez des habitudes, des choses que l'on faisait dans votre famille quand les enfants avaient de la fièvre ?

Nan... Je vois pas comme ça mais ça ne me vient pas machinalement. Mais euh. Comme ça, ça ne me vient pas à l'esprit.

Hum, hum. Et vous me parliez du médecin, que vous alliez voir. Mais en dehors du médecin, est-ce que ça vous arrive d'aller voir quelqu'un d'autre quand vos enfants ont de la fièvre ou sont malades ?

Bah, j'ai déjà vu un ostéopathe, bah pour elle d'ailleurs aussi. Mais autrement je vais à la pharmacie quand c'est pas... quand je vois que c'est pas très grave, que c'est juste des choses d'appoint qui me manque, je vais à la pharmacie. Autrement non.

L'ostéopathe, vous pouvez m'en dire un petit plus ?

Bah, c'était suite à ses nombreuses otites. Où euh, bah. On était prêt à lui mettre des diabolos, mais ça n'a pas été fait finalement et euh, c'est vrai que je m'étais dit que... Bah je me suis dit que... traditionnellement, ça se fait également de, que ce soit du massage, de tenir la tête, de poser les mains voilà de poser les mains sur. Chez nous, ça se fait de poser les mains, des choses comme ça. Donc je me suis dit que l'ostéopathe, c'est un moyen comme un autre, pourquoi pas tester. Je sais pas si c'est ça qu'à marché ou autre chose mais en tout cas oui. Ça s'est bien passé. J'ai fait plusieurs séances et c'est vrai que ça s'est bien passé.

Et c'était quelque chose pour guérir ou... de la prévention ?

C'était pas pour guérir, c'était en plus.

Hum, hum.

C'était en plus de ce qui avait été fait. En plus de la surveillance des otites, en plus de... C'est vrai qu'elle avait fait beaucoup d'otites et elle était juste dans une période creuse. C'est une période creuse, donc je me suis dit que on pourrait ne pas faire ça aussi. Mais c'était pas la guérison en elle-même, c'était plus pour euh, si il y avait des nœuds ou si il y avait des choses, que si ça pouvait débloquent des choses. Ouais, c'est vrai que, c'est un plus. C'est pas le médecin, c'est en plus.

Hum, hum. Vous disiez que chez vous, vous utilisiez, l'imposition des mains et il y a des gens qui soignent chez vous ? Ou c'était ?

Bah, on utilise beaucoup les plantes, bah des massages ou des... oui ou des gens qui posent les mains, voilà.

Et c'est, est-ce que vous pouvez m'en dire un petit peu plus ?

Bah je pourrais pas vous en dire, parce que c'est vrai que moi, j'ai pas souvent été malade. Moi personnellement, j'ai pas eu à vivre ça directement en fait. C'est plus, je sais que je connais des gens qui faisait et des choses comme ça mais moi personnellement j'ai pas souvent été malade donc voilà, j'ai pas eu avoir recours à ça.

Vous commencent à en parler un peu, les choses à base de plantes, c'est quelque chose que vous utilisez ?

Oui, oui. C'est euh, je sais que par exemple pour les dartres, il y a des plantes qu'on utilise pour ça, à part des médicaments. Par exemple pour les douleurs dentaires, c'est pareil je sais qu'il y a des plantes. Je sais que ça, j'ai souvent utilisé, euh... pour les maux de tête aussi il y a des trucs à mâchouiller et oui, il y a des trucs qu'on donne comme ça. Où quand, on dit que quand on est anémié, il y a des choses la Kola par exemple, plein de petit trucs comme ça à prendre. Après oui traditionnellement, il y a des choses à mâchouiller, à manger ou à appliquer sur la peau ; des plantes. C'est essentiellement des plantes ou des noix, des choses comme ça.

Et ça des choses que vous utilisez sur vos filles ?

Non, parce qu'elles, elles sont nées ici et j'ai pas...

C'est des choses que vous faisiez dans votre pays ?

En Afrique. Oui.

Et en France, vous, alors il n'y a peut-être pas les équivalents en plantes mais est-ce que vous utilisez des choses justement plus naturelles que les médicaments ?

Bah, c'est vrai depuis peu, c'est vrai que je... Pas pour mes filles, plus pour moi, des huiles essentielles ou des choses comme ça mais pas trop les filles. Donc euh... Autant en Afrique, c'était des plantes et les gens connaissent le dosage, autant pour les huiles essentielles, je me méfie un petit peu donc euh. Moi personnellement, je peux, je fais sur moi mais pas sur elles.

Vous dites que vous vous méfiez, par rapport à... ?

C'est les dosages. Oui, c'est les dosages, après euh... c'est vrai que je pourrais regarder, je pourrais m'orienter vers la phytothérapie mais c'est vrai que pareil, vu que moi je connais pas les plantes... Je... À part des tisanes, des choses comme ça, c'est vrai que je regarderai pas trop.

Autant en Afrique, le Kinkiliba, les choses comme ça, on utilise beaucoup mais ici, nan, je sais pas trop. Je regarde pas trop. Et je vais chez le médecin. Et peut-être que je, j'irai peut-être moins chez le médecin si j'étais Afrique, je pense même.

Si vous aviez...

Oui si l'environnement était là, si j'avais mes tantes qui utilisent beaucoup de plantes et qui étaient là, c'est vrai qu'ici que pour le moindre bobo entre guillemets, on va souvent chez le médecin. C'est vrai que là-bas, nan.

Et vous n'avez pas des gens qui, ici vous conseillent sur ce que vous pouvez utiliser ?

Nan.

Et en Afrique, vous me disiez, les plantes, c'est quelque chose qui est utilisé avant le médecin ?

Oui, avant le médecin.

Vous avez des connaissances, vous sur les plantes ?

Oui, oui, bah oui. Les plantes qu'on utilise beaucoup.

Et tout à l'heure, vous me parliez de l'ostéopathe et ici, vous n'allez pas voir d'autres soignants qui soignent justement avec les mains ?

Non.

Les conjureurs ?

Nan. (*Rires*). Nan. Après je suis plus sceptique vers des conjureurs, des choses comme ça que l'ostéopathe. Je ne sais pas pourquoi. Je suis assez sceptique.

D'accord. Et l'ostéopathe c'est quelque chose que vous utilisez en plus, ce que vous me disiez et vous voyez une efficacité ?

Après je sais que, on lui a pas mis de diabolos. Est-ce que c'est l'ostéopathe je sais pas, est-ce que finalement ça s'est fait tout seul. Mais du moment qu'elle a pas eu de diabolos, c'est bien ça. Mais après, elle sortait de là apaisée. C'est un moyen comme un autre de l'apaiser mais elle sortait de là, apaisée.

Ça permet de soulager, c'est ça que vous voulez dire ?

Oui.

...

Très bien. Je ne sais pas, est-ce que vous avez des choses à ajouter ou à me dire en plus sur le sujet ?

Nan.

Je vais vous remercier.

D'accord.

ENTRETIEN 13

Tout d'abord, je voulais vous remercier d'avoir accepté de participer à mon travail. Comme je vous le disais, c'est un travail sur ce que pensent et font les parents quand leurs enfants ont de la fièvre. Combien d'enfants avez-vous ?

On en a qu'un. On en a qu'un mais qu'a pas fait, comme je vous le disais au téléphone, de fièvre... Alors moi, Pascal se souvenait lui, d'une fièvre. D'une fièvre, euh, mais du coup ouais, on a fait Doliprane® mais c'est vrai qu'il en fait pas, enfin il...

Il a quel âge ?

Il a treize mois. Il a treize mois... mais euh... pff. Ouais, enfin moi je gère tout de suite. Enfin je gère tout de suite, j'attends pas la deuxième prise de température, si je vois qu'y en a, bah je donne tout de suite, donc euh. Donc voilà, Doliprane®, euh...

C'est tout ce qu'on fait. C'est vrai que moi, j'ai pas souvenir qu'il est fait sa grosse fièvre. Pascal me dit que si, mais euh, donc on ne l'a pas mis dans un bain froid. On a pas, on l'a pas déshabillé, j'ai pas souvenir. Donc euh, voilà quoi. Voilà, voilà.

Vous n'avez pas eu de, d'expériences négatives, vous trouvez ?

Bah nan, c'est pour ça. C'est ce que je vous avais dit au téléphone, je savais pas si ça allait être utile ou pas qu'on se voit. Mais non, il n'y a pas eu de grosse fièvre, ni avec les vaccins. À son dernier vaccin, il y a plus eu un souci alimentaire.

Hum, hum.

Qu'il avait pas très faim. Pas de fièvre et pas plus de 39°C en tout cas.

Alors même s'il n'a pas eu beaucoup de fièvre, qu'est ce qui peut-être pour vous les causes ou l'origine de la fièvre chez les enfants ?

Bah je pense que là c'était, je pense qu'on a eu les poussées dentaires. Enfin je pense que ça a dû, ça dû être ça. Il y a une première fois, on savait pas trop si c'était les dents, on a vraiment cru une première fois. Et euh, on savait pas trop s'il avait mal au ventre ou pas. Parce qu'il avait eu des petits problèmes de constipation, donc bon. Voilà. C'est le premier donc du coup, on est un peu dans l'inconnu. Mais oui, je pense que c'était plus pour ses dents. À mon avis, mais ouais c'était ça.

Et en dehors de ça qu'est ce qui peut donner la fièvre pour vous, qu'est ce qui pourrait-être responsable ?

Peut-être un gros rhume. Peut-être un gros rhume parce que c'est vrai, que comme disait le médecin, bah tant qu'il n'a pas de fièvre. Quand il toussait hyper sec donc du coup, moi je suis allée voir le médecin. Qu'a rien voulu me donner parce qu'il m'a dit que tant qu'il y a pas de fièvre, on ne donne rien. Donc bah ça, je pense que ça peut donner de la fièvre. Après je sais pas, s'il y a certaines allergies ou des... Comme c'est le premier, c'est vrai, je sais pas si même des coliques, ça peut donner... de la fièvre. Donc voilà. Je suis pas... Je saurais pas quoi vous répondre de plus. Ouais.

De ce que j'entends, j'ai l'impression que vous me dites que vous avez l'impression de ne pas avoir l'expérience ?

Ah oui, pas l'expérience. À oui, c'est clair. Complètement. Ah oui, oui. Si, il y a le moindre truc moi, je vais direct chez le médecin quoi, sans savoir mais euh... Alors même s'il a pas de fièvre et que je vérifie sa fièvre. Si je sens qu'il est pas bien. Bon là en l'occurrence, je lui ai pas prit sa température de toute la journée, peut-être qu'il arrêta pas de pleurer et au moment des siestes et que je pense que c'est de la colère et pas de la fièvre. Et pas de la... Je pense que ça va. Mais euh, voilà.

Vous me disiez, vous prenez la température mais en dehors de ça, à quoi vous la reconnaissez ou est-ce qu'il y a des choses qui vous orientent vers la fièvre ?

De la fièvre ! Bah je pense que si je le voyais vraiment fatigué, physiquement, enfin je pense que la fièvre, oui, ça fatigue donc euh peut-être ses yeux rouges. Je me dis que, bah nous, on est un peu comme ça quand on est fiévreux donc... Il serait un peu fatigué. Il dormirait. Donc apparemment, il a pas eu de fièvre aujourd'hui. Donc oui, je pense que je le verrai amorphe un peu. À pas jouer ou euh. Enfin, c'est ce que je peux m'..., voilà. Comme nous, je me dis que quand on a de la fièvre, on est complètement, enfin à plat quoi. Donc bon.

Pour vous, quel sens ça a pour vous la fièvre de façon générale ?

Ce que ça a comme sens. Bah une infection... Une ... Ouais, je pense qu'on appelle ça une infection... Ouais, je dirais ça. Infection et que du coup... enfin virus, infection. Voilà.

Ça vous oriente vers quelque chose, en fait ?

Ah bah si je me dis qu'il a de la fièvre, oui c'est qu'il y a quelque chose qui est plus que un petit rhume ou plus que, ouais c'est infectieux pour moi. Enfin...

Ce serait plus un signe d'alerte ?

Bah oui, parce que du coup avec la fièvre, on dit toujours qu'il faut faire super attention, qu'il faut bien qu'elle baisse aussi, donc il faut bien consulter. Donc euh, donc oui. Un signe d'alerte de quelque chose qui tourne pas rond, quoi. Donc voilà.

Et vous disiez, il « faut » la faire baisser, est-ce que vous pouvez m'en dire plus ?

Bah par antibiotique, du coup. Si c'est comme je dis, si c'est pour moi, c'est une infection. Donc du coup qui dit infection, dit ou traitement ou pas forcément antibiotique, mais ou traitement pour en tout cas faire baisser la fièvre. Et si ça baisse pas, par la suite : examens, prise de sang, des choses comme ça, enfin...

C'est plus de rechercher la cause de la fièvre ? Plus que de gérer la fièvre en elle-même ?

Ouais. Après ça, c'est au médecin, je dirais de me dire. Voilà, mais effectivement avec fièvre, oui je pense qu'il y a directement traitement...

Enfin peut-être pas d'ailleurs, il y a peut-être juste un bain froid à donner et puis attendre que ça baisse pendant deux jours. Enfin voilà, c'est vrai que là encore c'est le manque d'expérience qui fait que comme c'est pas arrivé, je ne sais pas.

La question ne s'est pas posée ?

Voilà, exactement.

Même s'il n'en a pas eu souvent. Qu'est ce que vous ressentez quand il est fiévreux ?

Ah bah, même sans fièvre. Même sans fièvre, je suis inquiète toutes les cinq minutes. Donc avec fièvre, je pense que si y avait eu fièvre mais c'est pour ça, que ça me surprend, enfin je me souviens pas de cette fièvre dont me parle mon compagnon. Parce que je suis quand même assez, assez stressée. Donc si, si, nan ouais, j'ai pas souvenir de cette fièvre. Parce que je n'ai pas souvenir qu'on soit allé chez le médecin pour ça. Donc euh. Alors peut-être qu'avec une dose de Doliprane®, ça a baissé et que du coup et effectivement. Quand je dis que je vais directement chez le médecin... après une dose de Doliprane® si vraiment ça avait pas baissé, je pense que ouais, là j'y serais allée. Mais euh, oui, j'ai pas souvenir de ça. Mais donc oui, avec fièvre, je m'inquiète. Voilà. Ouais. Comme je me dis que ce n'est pas normal. Comme nous, quand on est malade. Bon bah avec un bébé, on fait encore plus, je trouve, enfin. Je pense qu'avec un bébé, on est plus attentionné à tout ce qu'est, bah comme les médecins le disent d'ailleurs : « Est-ce que vous avez prit sa température ? » Enfin c'est quelque chose qu'est... C'est un suivi, quand même qu'est, qui est parlant pour des bébés qui disent pas où ils ont mal.

Hum, hum.

Donc euh. S'il y a fièvre, je m'inquiète. Encore plus ! Que d'habitude !

Le fait qu'il ne puisse pas vous parler..., c'est...

Parler. Ah oui, bah ça c'est, quand c'est le premier, c'est... Enfin ouais, peut-être que ça perturbe pas, mais euh oui c'est vrai qu'on sait pas, où ils ont mal. Donc forcément, on s'inquiète de tout. Donc si y a fièvre, on se dit que ça va pas.

(Rires.)

D'accord. Vous m'en avez un peu parlé, les fois où il a fait de la fièvre, qu'est ce que vous faites pour faire chuter ?

Bah Doliprane®. Ouais. Doliprane®. Enfin même là, cette après-midi, là je lui en ai donné une dose, ne sachant pas. J'ai fait une dose de Doliprane® en me disant qu'il avait peut-être mal quelque part. Donc avec la fièvre, ouais, c'est Doliprane®. Dans l'inexpérience encore, que peut-être des parents feraient un bain. Bah moi, j'avais entendu dire ça, que effectivement quand il y a de la fièvre, il faut faire un bain, enfin moins chaud que d'habitude, je crois que c'est ça. Il me semble et de les découvrir donc euh. Donc euh, donc j'ai pas souvenir de tout ça. Nous, on n'a pas fait. Pas encore !

Est-ce que vous avez d'autres techniques plus personnelles pour faire chuter ?

J'ai pas de remèdes de grands-mères. Nan. Y-a des remèdes de grands-mères ?

Je ne sais pas ? Et vous est-ce que vous aviez des habitudes dans votre famille, des souvenirs de ce que l'on pouvait faire dans votre enfance ?

Nan, nan.

Pour la fièvre ou les maladies d'enfants ?

Nan, nan.

...

Et puis je n'ai pas de souvenir d'enfance en plus. Je, nan, j'ai pas de souvenir de mes, de grands-mères qui, même ou cousins et cousines, j'ai pas, nan. Je suis la mauvaise pioche sur ce coup là. *(Rires.)*

Pour la fièvre ou autres, est-ce qu'il vous est arrivé d'aller voir un... quelqu'un d'autre ?

Nan. Nan, ça je suis... Ostéo mais je dirais pas pour la fièvre. Plus que parce que c'est vrai, il y a une fois où il a eu un transit qu'était un peu compliqué, donc euh. L'ostéo pour son transit qu'avait été un peu compliqué mais euh, sinon pas de médecine même pas homéopathie, même pas de... Moi c'est docteur V., direct voilà. C'est, et puis en plus ici, on n'a pas de pédiatre donc moi c'est mon médecin traitant, du coup, voilà. C'est médecin généraliste et s'il y avait, je pense qu'il m'enverrait, voilà, lui voir quelqu'un. Mais nan, moi c'est voilà. Pas d'autre.

Et l'ostéo, vous pouvez m'en dire un peu plus ?

Ouais, je suis allée, je suis allée, bah, on est allé... Depuis qu'il est né, on est allé trois fois. On est retourné une troisième fois, ouais, trois-quatre fois peut-être. On est retourné justement pour ces, j'avais l'impression qu'il était encombré avec ses glaires, donc euh. Donc pour ça, on est allé mais il avait toujours pas de fièvre. Mais il toussait beaucoup, donc voilà, j'ai prit l'initiative d'y aller. Donc voilà.

En dehors, ou même pour de la prévention, est-ce qu'il vous arrive d'utiliser des choses plus douces que les médicaments ?

Que des médicaments ? Non. Déjà, je suis pas très médicament et j'ai pas le réflexe. J'ai même pas le réflexe par exemple, de pour son transit de lui mettre un suppo alors que j'en ai. Pour la fièvre, je peux pas parler de préventif. Maintenant pour son transit, je peux parler de préventif en lui mettant de l'Hépar® ou des choses comme ça. Mais sinon... Quand il fait froid, je le couvre. *Rires*. C'est ce que j'appelle du préventif. Mais nan, sinon rien de. Ouais Doliprane®, c'est pas que je lui donne au compte goutte mais j'en fais pas un abus non plus. Pour moi, je suis pas très médicament. Alors s'il y a besoin, forcément je lui donne sans problème mais euh... Alors, c'est un peu faux en même temps ce que je dis parce que cette après-midi sans savoir, je lui ai donné, je lui ai pas pris sa température et je lui ai donné une dose de Doliprane®. J'avais l'impression qu'il avait mal quelque part donc euh, du coup j'ai fait ça. Mais, nan rien d'autre. Que Doliprane®. Et c'est tout. Et sérum phy pour le nez. Voilà.

Quand vous dites, que vous n'êtes pas très médicament... vous avez une certaine réticence ?

Nan. J'ai pas de réticence, s'il y a besoin. On y va. Mais je trouve que, aller donner en préventif, est-ce que ça fragilise pas les défenses immunitaires un petit peu. Et puis du coup, on est plus résistant après quand on prend vraiment un médicament, euh. Donc c'est pour ça que. On dit bien, que sur les antidépresseurs, enfin si on continue à en prendre tout le temps, tout le temps, tout le temps, bah au bout d'un moment ça fait plus effet donc euh. C'est peut-être pour ça que je, le Doliprane®, j'y vais tout doucement aussi parce qu'après. Je me dis bon, si ça fait pas l'effet que ça devrait faire mais sinon je suis pas réticente aux médicaments. Nan. Je suis pas. Non.

...

Je sais pas si je répons bien, bien. Si ça va dans la direction de... votre étude.

Mais je comprends ce que vous venez de me dire. C'est que de ne pas trop faire de choses en prévention, c'est qu'il y a une crainte qu'il puisse par la suite moins bien se défendre ?

Ouais. Mais c'est vrai que... on est comme ça naturellement, sans se dire, sans même en parler. Sans se dire, euh, sans même se dire : allez attention, on lui donne pas trop pour que son système se... Enfin qu'il se fasse tout seul et pas à force de médicaments ou autre préventif. C'est que voilà, on est. Et son papa et moi, on est comme ça. Lui, pareil, pas prendre plus de médicament que ça. Donc euh... je crois que, comme on le voit plutôt bien, on se pose pas la question. Peut-être que effectivement, s'il était un peu fragile, on irait peut-être vers des, du préventif. Là, il n'y a pas lieu d'être, je dirai jusqu'à maintenant. Donc euh, c'est peut-être aussi pour ça, qu'on n'a pas pensé. Et à voir d'autre médecin en parallèle ou quoi machin. Nan. C'est, je pense, ça se fait tout seul. Ça ! Même s'il n'y a pas l'expérience.

Et dans vos deux familles, votre mari et vous, vous avez la même vision ?

Au oui, je pense. Il y a peut-être que moi, qui vais directement chez le médecin dès qu'il y a un truc mais sinon autour. Mon compagnon, carrément pas. Ouais dans nos familles, c'est pas, on n'est pas, ils ne sont pas médecins. Moi, je vais plus facilement dès qu'il y a un petit quelque chose mais euh. Mais euh, ouais ça se fait naturellement. Il n'y a pas de remède de grand-mère pour la fièvre par exemple mais c'est des. Voilà, les grands-mères ont eu des enfants et du coup, il y a des choses qui se font un peu différemment, que nous on fait, et naturellement. Et à mon avis, elles seraient moins inquiètes s'il avait de la fièvre peut-être que moi, parce que c'est le premier aussi, donc euh. Bon, j'espère que votre passage, va pas faire qu'il va se mettre à faire de la fièvre.

(Rires.)

Je n'espère pas. Et est-ce qu'il y a des gens qui vous conseillent dans votre entourage par rapport à vos enfants ?

Nan. Parce que si j'ai décidé d'aller chez le médecin, il n'y a personne qui m'arrêtera d'aller chez le médecin. Donc, euh nan. Euh... Pas plus que ça. Puisque depuis ma grossesse, on m'a toujours dit surtout, n'écoute pas les conseils des autres ! Chaque enfant est différent, donc fait avec ton enfant. Donc euh. Bien sûr, on entend oui, des conseils un peu mais voilà : pas plus, pas moins. Nan pas plus.

Et puis nous, on a des amis qui ont des grands, grands enfants qui ont un peu oublié ce qu'était les petits. Donc du coup, les conseils sont un peu erronés.

Est-ce qu'il vous est arrivé pour la fièvre ou autre, d'aller voir quelqu'un qui soigne différemment, qui conjure ou qui...

Nan. Nan. Quand je disais tout à l'heure médecine parallèle un peu, c'était un peu à ça que je pensais, euh... Même si je mets un peu l'ostéopathie entre guillemets, dans une médecine parallèle aussi. Mais nan, tout ça, tout ce qui est magnétiseur, et tout. Mais peut-être là encore, parce que, parce que je touche du bois, il y a pas eu de souci. S'il y avait quelque chose et qu'on me disait, bah tient peut-être que cette personne là, pourrait faire quelque chose, pourquoi pas. Pourquoi pas, moi j'irai peut-être. Je pense que mon compagnon, peut-être pas. C'est pas le genre de médecine qui va, mais euh. Pff. Oui pourquoi pas. Mais comme ça naturellement non, c'est pas le premier, c'est pas ma première idée, c'est pas mon premier choix de... semblant de guérison. Donc.

Si j'entends bien, ce serait pour essayer autre chose ?

Ouais, si vraiment il y avait quelque chose. Ouais, vraiment. Et comme je disais. Et pourtant j'ai une amie, leurs deux filles ont eu des problèmes de plaquettes à la naissance et ils connaissaient un magnétiseur à l'époque. Qu'est allé voir les filles et les plaquettes ont remontées dès le lendemain, donc. Voilà. Mais euh. Enfin voilà mais euh. Naturellement j'y vais pas. Sans que, sans renier complètement ces médecines, je suis pas complètement fermée mais voilà. C'est docteur V., notre première porte, où je vais sonner....

Très bien. Je ne sais pas si vous avez des choses à rajouter ou ... ?

Nan.

Et bien je vous remercie.

Et bah, je vous en prie.

ENTRETIEN 14

Tout d'abord merci d'avoir accepté de participer à mon travail. Effectivement, il s'agit d'un travail pour savoir ce que vous pensez quand vos enfants ont de la fièvre et ce que vous faites. Pour commencer est-ce que vous pouvez me dire combien d'enfants vous avez ?

Trois.

Trois enfants et qui ont ?

Alors 9, 8 et 4 ans. Alors fille, garçon, fille dans l'ordre.

Vous avez sans doute de l'expérience et vous devez les avoir vu avec de la fièvre.

Oui beaucoup d'expériences.

Quel sens, ça a pour vous quand vos enfants ont, ou ont eu de la fièvre ?

Bon bah alors, dans un premier temps effectivement le fait d'avoir la fièvre, on se dit : ah il y a quelque chose qui se passe, quoi. Après maintenant, euh, on va dire selon le degré de fièvre... Moi, je suis pas plus inquiet que ça au départ. Je suis peut-être moins inquiet que certaines mères, au départ. Donc effectivement, enfin la fièvre, si on la considère, c'est à partir de combien : 37,6°C ? Normalement ? Hein, je crois que la fièvre, c'est la définition, c'est 37,6°C. C'est vrai, dès qu'on arrive à 38°C, il y a une notion de s'inquiéter un petit peu. Maintenant, si ça ne monte pas, j'ai tendance à dire que c'est une réaction normale. C'est pas une maladie, la fièvre. Pour moi, c'est une réaction normale : soit à une infection, soit à quelque chose qui se passe, effectivement pour que le corps réagisse normalement, donc si... Ça reste autour des 38°C, 38,1-38,2°C, je vais avoir tendance à laisser faire, au contraire. Si on peut éviter de prendre trop de médicaments ou de choses comme ça. Maintenant effectivement, quand ils étaient petits vers six, on va dire jusqu'à six mois ou voire un an, bon 38°C, quand même, on se pose des questions puis on va consulter.

Hum, hum.

Bon maintenant, comme ils sont un peu plus grands, 38°C... maintenant : 38-38,5°C. Après je sais que 40°C, c'est dangereux donc je pense que là, il peut y avoir une conséquence grave pour l'enfant au dessus de 40°C donc là, ce sera consultation systématique. Bon 38,5°C aussi si ça dure sur une journée ou plus d'une journée, on va prendre rendez-vous puis on va aller chez le médecin pour voir ce qui se passe.

Hum, hum. Donc si j'entends bien ce que vous me dites, au départ ça peut quand même avoir un rôle bénéfique entre guillemets la fièvre ?

Oui. Pour moi ouais, au départ ouais. Effectivement, si on ne monte pas dans des températures excessives, quoi. Je pense effectivement que c'est une réaction normale du corps, pour moi. Je préfère laisser faire. C'est pas que je suis contre les médicaments à tout prix mais bon. Si on peut faire, si ça peut se gérer naturellement, autant faire, que ça se fasse. Donc ça ne m'inquiète pas plus que ça au départ. Sauf si...

(Femme intervient : « Tout dépend de l'état général. »)

Ouais. De l'état général. Après si c'est lié avec euh, vraiment mal en point, une fatigue, des sueurs, une pâleur, les yeux qui tombent donc bon on les connaît de caractères. On voit tout de suite si derrière. Si c'est associé effectivement à d'autres signes un peu précurseur d'une maladie un peu plus grave, on va consulter tout de suite, on ne va pas attendre.

Hum, hum. Et la hauteur, vous me disiez, c'est...

Bah, je vous dis jusqu'à 38°C, je ne panique pas. Après 38-38,5°C, puis selon le degré de vitesse à laquelle ça monte. Il faut contrôler plusieurs fois, si ça monte vite, je vais pas hésiter. Bon si ça s'étale et puis qu'après on voit que ça diminue un peu en prenant les mesures d'usage c'est-à-dire : en les découvrant, en les faisant boire, en mouillant un peu le visage. Si ça peut se calmer comme ça, on...

La fièvre en elle-même, enfin la hauteur de la fièvre en elle-même c'est quelque chose qui...

Bah moi je vous dis, moi 38,4-38,5°C, je vais commencer à réagir. C'est vrai qu'éventuellement je penserai à donner un Doliprane® ou un Advil®. Enfin Doliprane® en premier et puis Advil® après si.

Et dans la hauteur de la fièvre ce qui vous inquiète, c'est la... ?

Bah après c'est le problème, c'est qu'après, si on laisse trop trop monter et puis qu'on arrive... Enfin après si on va vers des valeurs comme 39°C-39,5°C tout ça. Après ça peut-être dangereux si l'enfant part en convulsions ou des choses comme ça. Bah, c'est ce que je craints quoi. Donc euh, si ça se, je vous dis, si sur un certain laps de temps, on voit que ça stagne à 38,4°C, on va attendre un peu mais si je vois que ça continue à monter, on va donner tout de suite un petit traitement : Doliprane® pendant quelques jours puis après on prendra contact avec le médecin pour éventuellement voir ce qui se passe.

Pour vous, quelles peuvent être les causes ou les origines de la fièvre ?

Oh bah, il peut y avoir, je sais pas moi, une angine. Il peut y avoir un petit coup de chaud à cette période là. Ça peut-être lié à, ça peut être un état grippal. Ça peut-être une grippe. Ça peut-être... Effectivement alors après, ça va nécessiter effectivement si c'est une grippe, il faut la gérer autrement. Ça peut être aussi suite à des vaccins, quand ils ont eu leurs vaccins, bon bah derrière. Bon c'est vrai qu'on sait, qu'on est prévenu plus ou moins. Généralement, les médecins vous disent : « Attention, il peut y avoir un petit épisode de fièvre. » On s'inquiète moins que... C'est toujours bon de savoir. Parce que c'est vrai que ça part vite chez les enfants. Ça se transforme vite. L'état pathologique, il se transforme rapidement. Puis bon, j'ai eu des expériences surtout avec le garçon, qui est monté à 42°C. Donc là, mais sans convulsion, sans rien, mais c'était. J'arrivais pas à le faire redescendre, c'est vrai que ça c'était inquiétant. J'avais contacté le SAMU à l'époque, qui me disait : « bah tant qu'il convulse pas, c'est pas la peine de nous l'amener. » Je n'étais pas plus rassuré que ça. Et puis j'ai un ami pédiatre, je l'ai appelé en dernier recours, qui m'a dit : « Bon allez hop, protocole tu fais Advil®, plus Doliprane® » et puis on est arrivé à redescendre un peu, et puis en étant sous la douche en permanence. Ça l'a calmé. C'est vrai que, il avait trois ans donc là j'étais inquiet. Bon j'en avais que deux à l'époque, ma femme était pas là, je savais pas trop comment gérer après au niveau du transport, partir à l'hôpital avec les deux. J'ai dit bon, de toute façon, s'il arrive quoi que ce soit, je fais venir les pompiers et puis le Samu.

(La mère intervient : « Et la petite, elle a fait un 40,5°C, un bon 40,5°C mais bon l'état général était bien. »)

Bon ça m'inquiète pas plus que ça au départ. Mais moi, ça m'inquiète pas plus que ça, sauf si effectivement ça grimpe vite et que c'est lié à d'autres pathologies.

Et vous me disiez tout à l'heure, l'âge, plus ils sont petits, plus... ?

Bah ouais parce que bon. Enfin nourrissons jusqu'à trois mois. Bon là, il y a la barre des trois mois. On sait que, on peut pas trop contrôler. Donc là, on était très vigilant. On laisse même pas s'installer la fièvre. Puis après, il y a aussi l'expérience qui fait. Bon il y a les deux grands.

Bon le tout premier, on se dit tient : « Qu'est-ce qu'il se passe ? » Et puis bon avec le temps, on apprend aussi à connaître les enfants, à les voir réagir, à savoir si ça s'améliore ou si ça s'améliore pas. C'est l'expérience qui fait aussi après, en tant que parents, pas médicale.

(Rires.)

Et qu'est ce que vous ressentez justement quand ils font de la fièvre d'une manière générale ?

En premier lieu, je me dis : « Oh pff, c'est pas vrai. Ils vont encore être malades. »

(Rires.)

« C'est pas vrai, on va encore perdre une heure chez le médecin, il va falloir encore faire un traitement, il va peut-être falloir les arrêter après au niveau de l'école, on va pas dormir de la nuit. » Bon c'est bon, sérieusement ! En toute honnêteté, c'est ce qu'on pense en premier. Et puis après bon, c'est selon, la tournure que ça prend.

Mais c'est ce que vous pensez maintenant, maintenant que vous avez de l'expérience ?

(Rires.)

Ouais, ouais ouais. Nan, nan. Quand ils étaient tous petits, non quand ils sont tous petits jusqu'à trois mois, même jusqu'à six mois, on se dit ouh la la, j'espère qu'il y a pas un truc grave derrière. Comme on sait pas trop comment ça peut réagir. On sait pas comment l'enfant réagit. On le connaît pas encore. Là, c'est vrai qu'il y a une inquiétude. Après quand ils sont plus grands, je vous dis les premiers trucs qui traversent, je vous dis : « Ah non encore. » Et puis après dans un deuxième temps, on se dit bon mince, ça tombe pas. Bon on va aller consulter, j'espère que c'est pas trop grave. Il y a toujours une petite part d'inquiétude, mais ce n'est pas ce qui domine. Tant qu'on n'a pas le diagnostic, c'est pas ça, ce qui prédomine.

C'est pareil, vous m'en avez déjà un peu parlé. Pour faire chuter la fièvre, quelles sont vos techniques ?

Alors, on a abandonné les techniques de « grands-mères ». On fait plutôt l'inverse. Autant avant, il fallait les couvrir, les faire transpirer. Bon je me rappelle quand j'étais petit, c'était ça, il fallait. On avait de la fièvre, il fallait se mettre sous des tonnes de couvertures, maintenant c'est le contraire. On les découvre au maximum, euh, les faire boire essayer de les faire boire au maximum pour éviter la déshydratation. Asperger aussi un peu sur le front, le visage avec de l'eau et puis euh, effectivement après bon petit traitement, petit Doliprane® généralement pour faire chuter. Et puis si vraiment c'est, ça tombe pas, ça tombe pas. On peut les passer un petit coup sous la douche avec le tee-shirt mouillé. Alors voilà, je suis pas là, à surveiller si c'est deux degré en dessous ou un degré comme ça a pu se dire mais faire prendre une petite douche froide. Ça a au moins le mérite de refroidir un peu le corps.

Hum. Et est-ce que vous utilisez justement des « techniques de grands-mères » autres...

Pour la fièvre ?

Oui et pour les maladies d'enfants ?

Nan, nan, nan. Hormis, les découvrir et de les mouiller, de les hydrater et puis de leur donner un petit cachet. C'est tout. Pas de technique particulière.

Pas de recette personnelle ?

Nan.

Et vous, de souvenirs de ce qu'on faisait dans votre enfance ?

Ah bah c'était ça, nous c'était le contraire. La fièvre, il fallait se couvrir. Au contraire, il fallait transpirer un maximum. Il fallait. On buvait pas trop. On ne buvait pas trop. Et puis, il fallait qu'on soit un peu plus résistant, je crois. Enfin moi, pour ma part. Pour mon expérience, mes parents étaient un peu plus durs que ça. Il fallait vraiment attendre d'être à l'agonie et plus pourvoir avancer pour avoir un traitement, pour aller voir le médecin. Nan mais c'est vrai, je me rappelle. C'est vrai que là, maintenant ça un peu changé. Parce que le monde a un peu changé, on tourne plus autour de l'enfant que, qu'avant quoi. C'est vrai qu'on s'inquiète.

Vous trouvez qu'on s'inquiétait moins pour vous que...

Ouais, ouais, je pense. Je pense. L'enfant a pas la même place dans la société. Maintenant, c'est vrai, tout tourne autour de ça. On fait tourner sa vie professionnelle, on fait tourner la vie privée enfin la vie privée, c'est normal que ça tourne autour des enfants puisque c'est la suite logique des événements mais la société tourne autour de ça. Il n'y a jamais eu autant de temps partiels, de choses comme ça, de congés d'accordés pour les mamans, pour les papas maintenant, pour vivre autour de ça. C'est vrai que dès que l'enfant qui est maintenant, enfin je pense. Principal élément, principal vecteur de la société, tourne pas bien, ça y est, ça devient inquiétant. Pas en ce qui me concerne. C'est une vision globale que j'ai de la société. Je pense que c'est les enfants qui doivent graviter autour de nous et non pas le contraire. C'est pour ça, que j'ai tendance à être un peu dur aussi. Un peu plus dur.

En dehors des médicaments, est-ce que ça vous arrive de donner des choses plus naturelles pour soigner vos enfants ou en prévention ?

Pas trop. Non, non. Enfin, si la seule prévention c'est aussi d'avoir une vie saine et équilibrée quoi. Enfin aussi bien au niveau : alimentation d'une part, qu'ils mangent équilibré, ça c'est important, qu'ils déjeunent bien, qu'ils aient des repas équilibrés le midi, pas trop de viande le soir mais voilà, manger des fruits, manger des légumes. Varier avec des féculents, des choses comme ça. Et je pense leur état de santé jusqu'à maintenant est bon et ça doit être lié à ça, je pense. Et puis avoir une hygiène de vie aussi, faire du sport, voilà sortir, bouger. Pas de télé, pas de DS®.

(Une fille intervient : « Si, on regarde la télé. »)

C'est la seule prévention quoi, derrière. Alors si, on a utilisé un peu l'homéopathie à la période des dents, des choses comme ça. Ou bon quand ils se cognent. C'est vrai que là, impact, les petites billes, ça marche bien. Je sais pas si c'est le côté placebo ou vraiment l'homéopathie, mais je me pose même pas la question. C'est devenu un réflexe et ça marche.

(La mère intervient : « C'est vrai que pour les dents, on donnait du Camilia® »)

Pour les dents, c'était Camilia® et les autres, c'était du comment ça s'appelle ? Pour les chocs, c'est de l'Arnica®. Mais sinon, non, non, en prévention, il y a rien de. Pour l'hiver, il y a les vitamines, pour bien démarrer l'hiver. La vitamine D. C'est plus basé là-dessus que. Mais je suis pas trop médicament, en fait. Mais c'est pas pour autant que j'en donnerais pas si, si il y a un traitement, il le prend, je suis pas médecin. Mais je vais pas non plus en donner ou faire...

(La mère intervient : « Par exemple, au niveau vitamine, je préfère qu'ils boivent un bon verre de jus, 100% fruit, je préfère qu'ils boivent un bon verre de jus d'orange le matin que... »)

Bah la prévention est basée là-dessus.

Vous n'avez pas d'aliments spécifiques quand ils sont malades ?

Nan, nan. Bon après, on adapte. C'est-à-dire, s'ils ont une angine avec de la fièvre, bon on va pas leur faire à manger non plus des gros morceaux de viandes avec de la vinaigrette et des choses qui piquent. Non, c'est vrai qu'on va axer plus autour de la maladie. Et du miel. ... Pas de grog. Moi j'en ai eu.

On faisait ça, quand vous étiez malade ?

Ouais, ouais. C'était bon, y avait un fond de rhum mais avec du citron. C'était chaud, il fallait boire chaud. Je ne me rappelle pas trop de la pertinence du médicament. Mais si je suis encore là, c'est que ça a marché. *(Rires.)*

En dehors de ça, est-ce que ça vous est arrivé quand ils sont malades d'avoir recours à quelqu'un d'autre comme soignant ou ?

Nan !

D'aller voir un guérisseur, un conjureur ?

Ah non. Absolument pas. Nan, nan. Ah là-dessus, je suis exigeant. Nan, là-dessus, je pense qu'effectivement, la médecine ce n'est pas un jeu. Vous êtes bien placé pour le savoir. C'est pas un jeu. Nan mais c'est pour expliquer un peu ma position. La médecine, c'est pas un jeu. On ne lance pas de dés en disant, ouh la la, et je vais me mettre sous de bonnes augures et dire ça va bien se passer. Si effectivement, il y a un état de santé qui nécessite d'aller voir un médecin, on ira voir le médecin. On se tiendra. Bon après, si on s'aperçoit ou si on a un doute sur le diagnostic, ça peut arriver. Sur le diagnostic du médecin. J'hésiterai pas à aller voir un autre médecin pour avoir un autre diagnostic. Soit pour confirmer, soit pour infirmer mais bon qu'il ait un traitement qui soit efficace mais non pas de guérisseur. Pas d'autre personne comme ça. On va juste voir l'ostéopathe.

C'est pour... quoi ?

Oh, tous les problèmes de torticolis, de chocs qu'ils peuvent avoir au sport, à la danse, ils chutent des choses comme ça. Qui fait que, pour remettre en place et remettre d'aplomb tout ça. Mais bon, on est plus sur du physique, enfin plus que sur des remèdes avec des herbes ou.

Et vous, dans votre famille, il n'y avait pas de recours à des soins autres que le médecin ?

Dans la ligne directe, non. Je crois que j'ai une tante qui faisait un peu appelle aux plantes et tout ça. Mais vue le teint qu'elle avait, ça me conforte dans ce que je dis. Je crois qu'elle devait être végétarienne, se soigner par les plantes. Ça a jamais eu, enfin à mon goût, une efficacité vraiment probante. Non, là-dessus. Quand je vous dis les recours, c'est vraiment, je suis pas un fou du médecin. Je suis pas, dès qu'il y a un petit truc qui bouge : oh là, là, on va voir le médecin. Nan, nan. J'ai tendance à être un petit peu plus patient, je pense que c'est lié peut-être entre la différence aussi père-mère. C'est peut-être ce côté là. Aussi peut-être notre vécu qui fait que...

Vous avez l'impression d'être moins inquiet que votre femme ?

Ouais. Ouais. Il en faut un peut-être aussi. Il y a des couples où c'est peut-être aussi l'inverse, c'est peut-être le père qui est plus aux abois et la mère qui est plus en retrait. Je pense que maintenant, il faut aussi relativiser. Maintenant, on va se poser, on va regarder. Ça va se passer. C'est pas non plus. Un état fébrile, c'est pas non plus la fin du monde.

Vous avez l'impression de savoir reconnaître quand vos enfants, ont besoin entre guillemets de... ?

Oui, oui. Maintenant, oui ! Oui parce qu'on les connaît. On sait relativement, on sait s'ils chipotent ou si, ça fait aussi partie du jeu. Enfin du jeu. Ça fait partie de la vie.

D'accord... Je ne sais pas si vous avez des choses à ajouter ?

Bah nan, j'attends, j'attends un jour qu'on nous dise que effectivement si c'est bien ou pas la fièvre. Parce que c'est vrai, qu'il y a des médecins qui nous disent, enfin il y a des discours différents selon les médecins, enfin jusqu'à... et des pays aussi. Pour certains, il faut effectivement lutter contre la fièvre dès le départ pour d'autres, il faut laisser faire mais bon, il n'y a pas encore de seuil. La fièvre, on a des instruments de mesure mais qui sont pas forcément non plus toujours adéquats. Entre une fièvre qui va être prise sous le bras, euh..., une prise rectale ou une prise dans l'oreille, on va avoir des deltas en plus. Je pense que les matériels en plus, sont pas tous étalonnés de la même façon. C'est vrai que là-dessus, c'est assez, enfin c'est flou. On s'est s'inquiéter mais ce serait bien qu'un jour, on est une véritable réponse par rapport à ça, quoi. Mais c'est vrai, qu'il y a des médecins qui réagissent pas du tout pareil, sur un même secteur. On va aller voir un médecin qui va dire, non c'est bon, ça peut passer. Et d'autres qui tout de suite vont donner des antibiotiques, des machins, des trucs sans que ce soit une maladie. Après je sais pas.

Hum, hum. Quand vous dites cela, c'est que vous avez des réticences par rapport aux médicaments ou ?

Ouais, enfin c'est pas vraiment des réticences aux médicaments. Mais je me dis à un moment, donner un médicament enfin, c'est pas un geste anodin. Enfin pour moi, c'est pas un geste anodin. Je pense qu'on a trop souvent, rapidement recours aux médicaments pour dire, bah ça va pas je prends un cachet parce que j'ai mal au ventre, je prends un cachet. C'est vrai, que plus ça va plus on avance effectivement, mais les médicaments, bah on voit aujourd'hui... Il y a des problèmes sur certains médicaments. Où un jour, on va nous dire et bah telle molécule, en fait elle est dangereuse parce que on a dépassé le nombre de cas...

(La mère intervient : « Les accoutumances aussi. »)

Oui, les accoutumances. C'est pour ça que ça me fait un peu peur. Donc c'est vrai que si on avait des barèmes de fièvre ou on se dit bon, jusqu'à là, on prend rien. Enfin qui évite de tomber dans l'accoutumance aux médicaments, ça me rassurerait un peu. Et puis j'aurais moins l'impression d'être un père dur.

Vous avez l'impression d'être dur... ?

Ouais, j'ai l'impression d'être un père dur, des fois. Bah, la réaction par rapport... Ça ne m'empêche pas de m'inquiéter mais puis de prendre des mesures, attention. Je vais pas attendre qu'ils rampent par terre, et puis qu'ils soient à l'agonie, nan, nan. Mais bon.

Si j'entends bien dans ce que vous dites, vous tolérez la fièvre aussi, c'est ça ?

Ah oui, moi je la tolère. Oui, je pense que c'est une réaction, c'est une réaction normale. Parce qu'on sait qu'il y a certaines... certains petits, enfin je sais pas si c'est virus et bactéries, des choses comme ça. Qui a certaines températures, il y a un peu delta et puis bon ça les élimine. Enfin, il y a qu'une fièvre que je ne suis pas pressé qu'ils aient : c'est la fièvre du samedi soir !

(Rires.)

Mais ce n'est pas la même. Bon c'est à peu près tout. Je vais vous remercier.

Titre de thèse : Influences des représentations de la fièvre et du soin sur la nature des recours aux soins chez les enfants de moins de six ans.

Analyse qualitative par entretiens semi-directifs.

RÉSUMÉ

Introduction : La fièvre occupe une part importante des consultations médicales pédiatriques. Cependant les parents utilisent d'autres méthodes thérapeutiques issues de médecines familiales, parallèles ou informelles. L'objectif est d'explorer les pratiques de soins adoptées par les parents au regard de leurs représentations de la fièvre et du soin.

Méthode : Une étude qualitative par entretiens semi-directifs a été réalisée auprès de quatorze parents d'enfants de moins de six ans. L'analyse des relations entre les représentations des parents concernant la fièvre de leurs enfants et du soin, et leurs pratiques de soins a été faite par la recherche des cooccurrences directes et pondérées.

Résultats et discussion : La fièvre est perçue par les parents comme dangereuse et induit une quête de sens sur son origine, selon leurs représentations de celle-ci et leurs expériences. Les représentations des soins influencent également leurs pratiques. La transmission d'un savoir par les femmes a été retrouvée dans les recours aux traditions familiales. Le médecin est perçu comme une personne « référente » et reste le premier recours aux soins lorsque le parent est inquiet. Les recours aux soins parallèles proviennent de leurs souhaits de prévenir la maladie et d'éviter le médicament allopathique. Ce recours que ce soit par un soignant ou par une méthode thérapeutique reste proche du recours allopathique dans son utilisation. Le soin informel par des « guérisseurs », quant à lui, est réellement utilisé de façon alternative, fréquemment chez l'enfant pour des « petits-maux » mais relativement peu pour la fièvre et répond à une représentation magico-religieuse.

Conclusion : Ce sont autant les représentations du soin que les représentations de la fièvre, ainsi que la quête de sens que celle-ci génère, qui influencent les parents dans leurs pratiques de soins lorsque leurs enfants sont fébriles.

MOTS-CLÉS

Fièvre, Pédiatrie, Représentations, Croyances, Médecine générale, Médecines parallèles, Médecines alternatives, Anthropologie médicale