

Les convulsions chez l'enfant



**VOTRE DÉPARTEMENT
VOUS ACCOMPAGNE.**

DÉPARTEMENT DE
LEURE
en Normandie

Qu'est ce qu'une crise convulsive ?

Chez le jeune enfant, la majorité des convulsions sont en rapport avec une fièvre.

Une convulsion hyperthermique est une affection fréquente et bénigne qui survient chez un enfant ayant un développement normal. Elle est rare avant 6 mois et après 5 ans.

Ce sont des contractions musculaires qui secouent le nourrisson ou l'enfant. Elles sont généralisées et durent moins de 15 mn. Elles surviennent une seule fois en 24h chez un nourrisson qui a de la fièvre.

Les symptômes des convulsions fébriles

- ✦ L'enfant pâlit, se raidit.
- ✦ Des spasmes (contractions) musculaires qui secouent tout le corps.
- ✦ Une agitation involontaire des membres, de façon saccadée et symétrique.
- ✦ Une perte de conscience ou une courte absence.
- ✦ Un regard fixe ou des yeux réversés.

La crise dure normalement d'une à cinq minutes.

S'en suit une phase de récupération pendant laquelle l'enfant somnole, est hypotonique et respire fort. En moins de dix minutes, l'enfant retrouve un état strictement normal.

Les causes des convulsions chez l'enfant

Une fièvre élevée est la première cause de convulsion chez l'enfant.

Bien que l'origine exacte des crises convulsives fébriles reste complexe à déterminer, certains facteurs favorisants sont bien identifiés, tels que :

- ✦ Une prédisposition génétique. Ainsi, le risque de faire une crise convulsive fébrile est multiplié par deux chez un enfant dont les deux parents ont fait des crises convulsives dans l'enfance.
- ✦ Une augmentation soudaine de la température corporelle.

- ✦ Une inflammation provoquée par des agents infectieux, le plus souvent viraux.

Convulsions fébriles : des gestes pour réduire les risques

Lorsque l'enfant a de la fièvre, évitez au plus les variations rapides de température :

- ✦ Prenez sa température en axillaire (sous l'aisselle) à l'aide d'un thermomètre et rajouter 0,5°C.
- ✦ Installez-le dans une pièce fraîche et aérée dont la température est comprise entre 18 et 20°C.
- ✦ Habillez légèrement en adaptant au confort de l'enfant.
- ✦ Hydratez-le en le faisant boire régulièrement.
- ✦ En suivant l'ordonnance du médecin, donnez-lui un traitement pour faire baisser la fièvre.
- ✦ Ne pas donner de bain.

IMPORTANT

La prise de température chez l'enfant doit aussi tenir compte de son bien-être, de son confort, de son intimité, de sa pudeur, de son respect.

Le respect de l'intimité et des contours de son corps lui indique si l'adulte reconnaît ou non sa pudeur et ainsi le reconnaît en tant que personne ayant sa propre identité.

Ne plus prendre la température des enfants en rectal est un moyen simple de montrer tout le respect que l'on attache à l'enfant.

Mesurer la température toutes les 1 à 3h suivant la tolérance de l'enfant et la prise d'antipyrétique (paracétamol) en surveillant le comportement de l'enfant et l'apparition de symptômes.

Crise convulsive dite compliquée

- ✦ L'enfant a moins de 6 mois ou plus de 5 ans.
- ✦ A une maladie neurologique connue.
- ✦ N'a pas de fièvre.
- ✦ A les lèvres ou les mains bleutées.
- ✦ A du mal à respirer.
- ✦ Est paralysé après la crise.
- ✦ Fait plusieurs épisodes de convulsions en 24 heures.
- ✦ Est atteint de convulsions non symétriques ou touchant un seul côté du corps.
- ✦ Convulse pendant plus de 5 minutes ou récupère en plus de 10 minutes.

Dans tous les cas, il faut contacter le SAMU (15)

En cas d'ordonnance d'un anticonvulsivant

- ✦ Si l'enfant a déjà présenté une crise convulsive fébrile, le médecin peut prescrire un traitement anticonvulsivant à lui administrer, parfois par voie intra rectale mais de plus en plus par voie orale dans le creux de la joue.
- ✦ Avant toute administration, même si vous avez une ordonnance, il faut contacter le SAMU qui vous dictera la conduite à tenir.
- ✦ Comme tout traitement, celui-ci comporte des effets indésirables qu'il est important de prendre en considération avant toute administration : en cas de surdosage il y a un risque de détresse respiratoire.
- ✦ Lorsque vous accueillez un enfant ayant déjà présenté une crise convulsive, il est important de prévenir l'infirmière/puéricultrice PMI de secteur afin qu'elle puisse vous accompagner dans la conduite à tenir. Un rendez-vous peut être nécessaire avec les parents, la professionnelle de la PMI et vous-même.

Que faire en cas de convulsions fébriles ?

Avant tout, ne paniquez pas. Il faut savoir que les convulsions fébriles n'ont, en général, aucune conséquence sur le cerveau de l'enfant. Voici les gestes à connaître et à pratiquer en présence d'un enfant qui convulse :

Acte 1 : laisser la crise se dérouler, en protégeant l'enfant de tout choc accidentel

- ✦ Pendant la durée des convulsions, ne pas toucher l'enfant.
- ✦ Ne pas essayer d'entraver ses mouvements, même s'ils sont désordonnés.
- ✦ Ne pas placer d'objet entre ses dents, n'essayez pas de lui ouvrir la bouche et n'y introduisez rien, pas même les doigts (sauf si vous devez retirer de sa bouche un corps étranger comme un aliment ou un jouet).
- ✦ Écarter tout objet autour de l'enfant pour éviter des chocs et des blessures accidentelles, le protéger (ainsi que les autres enfants présents) en cas de danger immédiat : éloigner de la voie publique, installer les autres enfants sur un tapis de jeu, dans un parc, sur le trottoir... éviter le suraccident sous surveillance d'un autre adulte si possible.
- ✦ Protéger la tête de l'enfant en la soutenant avec un coussin par exemple.
- ✦ Penser à noter l'heure de début de la crise.



Acte 2 : vérifier sa respiration avant de le mettre en position latérale de sécurité

- ✦ Prévenir le SAMU (15).
- ✦ À la fin des convulsions, l'allonger en position latérale de sécurité, à savoir son corps sur le côté, en croisant la jambe du dessus (position de premiers secours), la tête légèrement plus basse que le corps pour empêcher les fausses routes de la salive et l'étouffement s'il vomit.
- ✦ Vérifier sa respiration en penchant votre tête au-dessus de la sienne pour sentir son souffle sur votre joue.



Acte 3 : rester près de l'enfant, même à la fin de la crise

- ✦ Ne pas laisser l'enfant seul dès la fin de la crise. À son réveil, il est très confus et désorienté : très souvent, il ne se souvient pas de la crise, peut s'être mordu la langue et s'être uriné sur lui-même.
- ✦ Ne pas le couvrir en évitant les trop grandes différences de température.
- ✦ Une fois la crise terminée, mesurer la température et traiter la fièvre au-dessus de 38,5°C.
- ✦ Laisser dormir l'enfant si besoin.
- ✦ Si accueil professionnel, prévenir les parents pour qu'ils puissent venir chercher leur enfant afin d'envisager une consultation médicale.



Carte interactive des sites sociaux sur :

<https://eureennormandie.fr/nos-aides-et-services/particuliers/je-rencontre-une-difficulte-dordre-social/>

ou en scannant le QR Code



Pôle PMI

Tél : 02 32 31 51 85

Mail : pole-pmi@eure.fr

Hôtel du Département

14, boulevard Georges Chauvin
CS 72101 – 27021 Évreux

Tél : 02 32 31 50 50



eureennormandie.fr



@EureenNormandie