



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

- Éviter toute manœuvre visant à maintenir l'enfant immobile ou à lui ouvrir la bouche.
- Ne pas essayer de le réveiller ou de lui donner à boire.
- **Si l'enfant a déjà eu des convulsions fébriles**, en cas de nouvel épisode d'une durée de plus de 5 minutes, administrer un micro-lavement à base de diazépam (*Micropam*) par voie rectale comme une poire à lavement.
- S'assurer que son contenu ne ressort pas en tenant les fesses de l'enfant serrées pendant 20-30 secondes.
- **Si la crise ne se termine pas dans les 30 à 60 secondes suivant l'administration de Micropam, appeler le 118.**

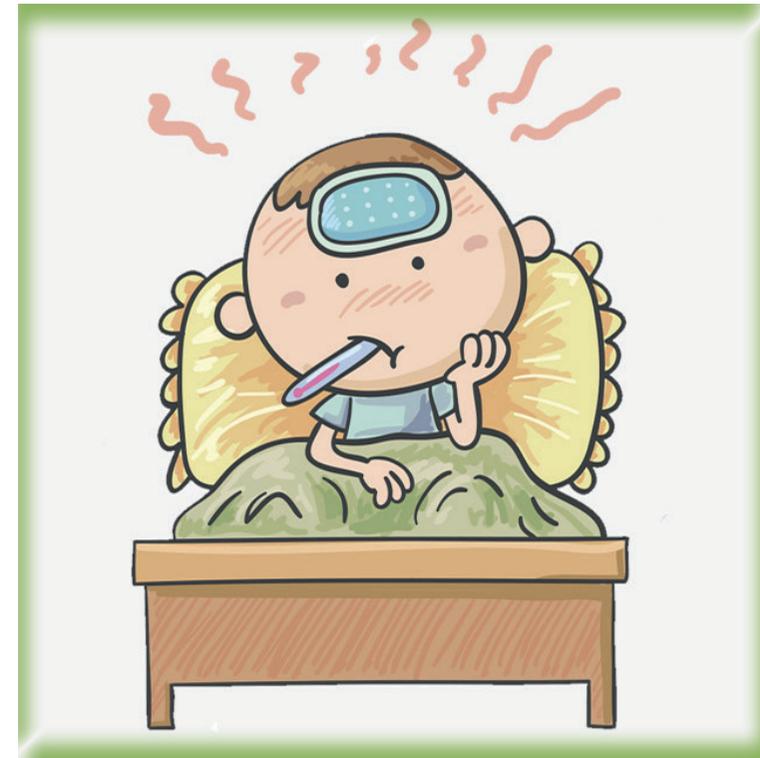


## Important

- L'utilisation de médicaments pour faire baisser la fièvre ne prévient pas les convulsions fébriles.
- Un enfant qui a eu des convulsions fébriles, en cas de fièvre, doit être traité comme tous les autres enfants, avec du paracétamol ou de l'ibuprofène selon les indications du pédiatre.
- Un enfant qui a eu une convulsion fébrile reste un enfant en bonne santé : il a seulement un système nerveux particulièrement excitable en cas de fièvre.
- Il est toujours recommandé de signaler tous les épisodes de convulsions fébriles au pédiatre lorsqu'ils surviennent.

## Convulsion fébrile

*Livret d'information rédigé par et pour les Pédiatres généralistes et les Pédiatres hospitaliers de l'Azienda USL-IRCCS de Reggio Emilia*



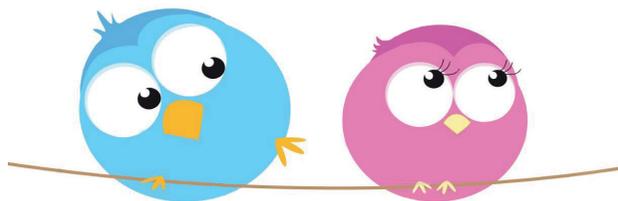
## Introduction

La convulsion fébrile est la manifestation d'une agitation excessive du système nerveux due à une montée de la température corporelle (*fièvre élevée*).

Elle survient habituellement dans la phase initiale d'une maladie infectieuse accompagnée de fièvre (*24-36 premières heures*). Elle survient habituellement chez les enfants âgés de 6 mois à 5-6 ans.

Les crises peuvent être très impressionnantes, mais normalement elles ne durent pas longtemps (*de quelques dizaines de secondes à quelques minutes*) et ne causent pas de lésions cérébrales sauf dans de très rares cas.

Les enfants qui ont présenté un épisode de convulsion fébrile peuvent en avoir d'autres et souvent, un membre de la famille (*par exemple un frère ou un parent*) a déjà présenté des épisodes de convulsion fébrile. Il ne faut toutefois pas confondre les convulsions fébriles avec l'épilepsie.



## Quels sont les symptômes ?

- Perte soudaine de connaissance (*l'enfant ne répond pas aux appels*).
- Regard ou yeux tournés vers le haut ou latéralement.
- Respiration difficile et/ou bruyante.
- L'enfant peut être immobile, raide, avec les mâchoires serrées, ou flasque, mou, avec les muscles relâchés.
- Des mouvements rythmiques tels que des secousses ou des tremblements dans les jambes et les bras peuvent apparaître.
- Une coloration pâle et/ou bleuâtre (*cyanosée*) peut apparaître autour de la bouche.
- Une perte de salive mousseuse (*bave*), parfois tachée de sang à cause de la morsure de la langue, peut se produire.
- Des pertes d'urine et/ou de selles peuvent se manifester
- Habituellement, la crise dure quelques minutes et se termine par le réveil de l'enfant qui ne se souvient de rien.
- Après la crise, il y a toujours une phase de somnolence (l'enfant a envie et besoin de dormir).

## Que faire ?

- Ne pas se laisser gagner par la panique
- Relever l'heure de début des convulsions et observer les caractéristiques de la crise pour les décrire aux professionnels de santé
- S'il s'agit du premier épisode, **appeler le 118 et suivre les instructions de l'assistant**.
- Ne pas emmener l'enfant à l'hôpital par ses propres moyens.
- Libérer l'enfant des couvertures et des vêtements trop serrés (col et ceinture).
- Éloigner les objets qui pourraient le blesser pendant la crise.
- Mettre en sécurité l'enfant en l'allongeant sur le côté pour prévenir toute inhalation de salive ou vomissement.

