



## LE TRAITEMENT DES CONVULSIONS EN MILIEU D'ACCUEIL

Tout milieu d'accueil peut être un jour confronté à un enfant faisant une convulsion, sur température ou non ou à une demande d'accueil d'un enfant à risque de faire des convulsions ou sujet à faire des convulsions.

Les jeunes enfants sont plus sensibles au risque de développer des convulsions. Cet article est un rappel et une actualisation des procédures telles qu'abordées dans la brochure « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance<sup>1</sup> » et dans la fiche Santé, mise à la disposition des accueillant(e)s<sup>2</sup>.

### MÉCANISME DES CONVULSIONS

Deux substances chimiques (neurotransmetteurs) sont élaborées dans le cerveau et opposent leur action. L'une favorise les convulsions et l'autre les inhibe. La fonction inhibitrice ne s'active que progressivement au cours du développement de l'enfant. Ceci explique que la probabilité de voir apparaître des crises convulsives est plus grande quand l'enfant n'est âgé que d'un ou deux ans.

Pour arrêter une crise convulsive, les médicaments agissent sur l'équilibre entre ces deux neurotransmetteurs.

### DÉLAI DE PRISE EN CHARGE D'UNE CRISE CONVULSIVE

Dans les 5 premières minutes de la crise convulsive, il existe une action spontanée « self-inhibitrice » qui arrête la crise d'elle-même. Toutefois, au-delà de ce délai, il y a lieu de ne plus compter sur cette résolution spontanée et donc d'agir sans tarder. En effet, une intervention rapide, soit entre 5 et 15 minutes après le début de la crise convulsive, quelle qu'en soit la cause, permet d'arrêter 80% des crises.

A l'inverse, si la crise se prolonge au-delà de 30 minutes, elle peut avoir des conséquences délétères. Les crises prolongées sont potentiellement dangereuses pour certaines régions du cerveau par la création d'une inflammation locale, pouvant être à l'origine ultérieurement d'une lésion définitive.

### CONDUITES À TENIR DEVANT UNE CONVULSION

#### En cas de 1<sup>ère</sup> crise :

##### Pendant...

- Mettre l'enfant en sécurité<sup>3</sup>. Le coucher en position latérale de sécurité (sur le côté) et veiller à dégager les voies respiratoires,
- Appeler les secours **112** et appliquer les conseils qu'ils donnent dans l'attente de leur arrivée,
- Rester près de l'enfant jusqu'à l'arrivée des secours,
- Ne pas tenter de maîtriser ses mouvements, ni de lui introduire quelque chose entre les dents,
- Apprécier sa température et le découvrir si nécessaire.

##### Après...

- Prévenir les parents (dans l'urgence, il est préférable d'attendre que l'enfant soit pris en charge par l'équipe médicale pour pouvoir donner des informations claires et précises aux parents).

Il convient de ne rien administrer à l'enfant en attendant les secours sauf avis contraire de ceux-ci. Il n'y a donc pas lieu de lui administrer les médicaments d'un autre enfant sujet à faire des convulsions qui fréquente le milieu d'accueil.

<sup>1</sup> Brochure « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance » ONE 2015 – pp 81-82

<sup>2</sup> Voir Fiche « faire face aux maladies – La fièvre et les convulsions » - ONE 2015 - Fiches Santé N°9

<sup>3</sup> Penser également la sécurité des autres enfants

### En cas de récurrence

Sur base d'une prescription, le matériel nécessaire fourni par les parents sera mis à disposition afin que l'accueillant(e) soit prêt(e) à agir, en cas de récurrence de convulsions ou crises de convulsions d'une durée excédant les 5 minutes.

Il existe différentes options d'administration des médicaments spécifiques.

La prescription médicale devra préciser le **nom**, la **dose** et le **mode d'administration** du médicament : soit par voie orale<sup>4</sup> = Midazolam (Buccolam®), soit par voie rectale = Diazépam (Valium®), soit par voie nasale, médicament non commercialisé en Belgique<sup>5</sup>.

### QUELLE VOIE D'ADMINISTRATION CHOISIR EN MILIEU D'ACCUEIL ?

Ces différentes voies montrent une efficacité comparable en termes de rapidité d'action et chaque pédiatre conseillera celle qui lui paraît la mieux adaptée à l'enfant. Il est toutefois important que les intervenants en milieu d'accueil et principalement les infirmiers, soient informés des différentes présentations qui existent et auxquelles ils risquent d'être confrontés. Actuellement, le Buccolam®, est sans doute la voie d'administration la plus facile en milieu d'accueil mais le Valium® par voie intra-rectale reste préconisé par certains médecins.

L'accueillant(e) ou la puéricultrice pourra administrer le traitement prescrit. La loi autorise le personnel d'encadrement à l'administrer car il s'agit d'une situation d'urgence, d'assistance à personne en danger.

Une formation/information par le médecin du milieu d'accueil ou par le médecin traitant de l'enfant devrait être réalisée avant l'accueil.

Lorsque les récurrences sont fréquentes, Il est souvent préférable de privilégier l'accueil de cet enfant dans une structure collective avec la présence d'un infirmier. Il sera plus aisé d'assurer sa surveillance, de donner les informations utiles au personnel.

### CONCLUSION

Toute convulsion doit conduire à l'appel du médecin, voire d'une ambulance, selon la durée et la réponse au traitement et sûrement du **112**, s'il s'agit d'un premier épisode.

Il reste néanmoins et toujours important de veiller à **assurer une formation préventive du personnel**, toute personne s'occupant d'enfants devant disposer d'une formation adéquate aux premiers secours.

Par ailleurs, le médecin du milieu d'accueil devra être informé du risque de convulsion et du traitement prescrit propre à l'enfant en cas de crise convulsive, de même que le Conseiller pédiatre et le Coordinateur accueil/Agent conseil, comme dans toutes les situations d'inclusion d'enfants à besoins spécifiques nécessitant des soins médicaux.

Chantal BERQUE  
Coordinatrice Accueil (Namur),

JM DUBRU  
Neuropédiatre,

Dr SONCK  
Conseiller pédiatre ONE (Hainaut),

Céline VILAINE  
Agent Conseil (Hainaut)



<sup>4</sup> Le produit s'administre entre la gencive inférieure et la muqueuse de la joue.  
<sup>5</sup> Ce produit pourrait être prescrit par le médecin.