

Très impressionnantes pour l'entourage, les convulsions fébriles (CF) sont pourtant le plus souvent parfaitement bénignes. Elles surviennent chez les enfants âgés de 9 mois à 5 ans.

Elle se manifestent par :

- Une rupture de contact, les enfants perdent connaissance, les yeux sont souvent réversés (retournés vers l'arrière)
- Des mouvements anormaux, les bras et les jambes sont soit très raides, soit réalisent des mouvements saccadés, soit les deux, soit au contraire sont tous mous comme une poupée de chiffon

Les parents rapportent tous un sentiment de mort imminente, contrastant avec le retour à un état normal de l'enfant quelques minutes après et l'absence de séquelles.

A quoi sont dues les CF ?

Les CF sont fréquentes, elles surviennent chez 3 à 5 % des enfants. Elles sont secondaires à une hyperexcitabilité des neurones à une phase de développement particulier du cerveau de l'enfant. Il y a une origine génétique importante (le risque de faire des CF passe à 30 % si un des parents en a fait, 60 % si les 2 parents en ont fait). Elles surviennent le plus souvent au moment où la température monte ou descend rapidement.

Que faire en cas de CF ?

- Garder son calme.
- Coucher l'enfant sur le côté et le rassurer.
- NE RIEN INTRODUIRE dans la bouche (risque de bris dentaire et/ou de morsure).
- Regarder l'heure.
- A 5 minutes du début de la crise SI CELLE-CI CONTINUE : administrer le Valium® en intra-rectal :
 - Tapoter sur le dessus de l'ampoule (pour que le liquide tombe au fond de l'ampoule)
 - Casser l'ampoule en mettant son pouce sur le point bleu
 - Prendre dans la seringue la quantité de Valium® prescrite (0,1 ml par kilo de poids : enfant de 10 kg : 1 ml, de 20 kg : 2 ml)
 - Introduire l'embout de la seringue dans l'anus et injecter le Valium
 - **Si la crise ne cède pas au bout d'une minute : composer le 15**
- Quand la crise s'arrête, elle est suivie d'une « phase post-critique » : l'enfant respire bruyamment, peut baver, semble endormi. Cette phase dure quelques minutes, puis l'enfant revient à un état normal.
- Si les crises se répètent, il pourra vous être prescrit du Buccolam®, médicament de la famille du Valium mais qui s'administre par la bouche.

Si la crise persiste ou que votre enfant ne retrouve pas un état normal quelques minutes après la fin de la crise : composer le 15.

Si la crise s'est arrêtée toute seule, a duré moins de 5 minutes et que votre enfant va bien après : consulter rapidement un médecin.

Y-a-t-il un risque de séquelles ?

Il n'y a pas de risque de séquelle si la crise est de durée brève (moins de 30 minutes). C'est pour cela que vous avez du Valium® ou du Buccolam® à votre disposition si la crise ne s'arrête pas toute seule.

Les CF n'influent en rien sur le développement ultérieur de l'enfant, et ne prédisposent pas à une épilepsie ultérieure. Elles ne nécessitent le plus souvent pas de traitement préventif ni de suivi particulier.

Y-a-t-il un risque de récides ?

Après un premier épisode de convulsion fébrile, le risque de récidence est d'environ 30 %. Il est plus élevé si la première crise est survenue jeune (avant l'âge de 1 an), et si elle a été prolongée.

Quand on estime que le risque de récidence est élevé, on prescrit du Valium® intra-rectal ou du Buccolam® intra-buccal en cas de récidence prolongée.