

Thérapie
Pédiatrie

Importance:
Niveau II

N02 - ANALGESIQUES
M01A - ANTIINFLAMMATOIRES, ANTIRHUMATISMAUX, NON STERODIENS
N03AE - DERIVES DE LA BENZODIAZEPINE

Evaluation:
★ ★ ★

Convulsions fébriles de l'enfant

Environ 3% des enfants présentent au moins un épisode de convulsion fébrile entre l'âge de 6 mois et de 5 ans. Le plus souvent, il s'agit de convulsions fébriles dites simples, sans séquelle. Pendant la crise, il faut conseiller aux parents de coucher l'enfant sur le côté, de le protéger contre les chocs, de ne rien mettre dans sa bouche et de ne pas essayer d'arrêter les secousses en le tenant fermement ; la convulsion s'arrêtera d'elle-même. Pour réduire la température, il convient de déshabiller l'enfant et de le rafraîchir avec un tissu humide. Un antipyrétique est habituellement employé (paracétamol en suppositoire) et, si la crise persiste, un anticonvulsivant sera prescrit.

Il est fondamental de différencier cliniquement une convulsion fébrile simple d'une convulsion fébrile complexe. [4]

Convulsion fébriles simples (CFS)

Les CFS se caractérisent par des mouvements convulsifs généralisés généralement tonico-cloniques [4] qui surviennent le plus souvent chez des enfants présentant une fièvre élevée (> 39°C) [6] et âgés de 6 mois à 5 ans. [4] Subitement, l'enfant ne répond plus et perd connaissance. Il a des tremblements incontrôlés de son corps comme des secousses musculaires, ses yeux sont révoisés et sa respiration est bruyante. A la fin de cet épisode l'enfant se réveille progressivement et ne se rappelle de rien. [3] Ces convulsions durent au maximum 15 minutes (généralement pas plus de 3-6 minutes [9]) et ne se manifestent qu'une fois par 24 heures.

Par ailleurs, il n'y a pas d'anomalies neurologiques antérieures et après la crise la récupération est rapide et totale. [4]

Convulsion fébriles complexes (CFC)

Toute convulsion fébrile sortant du cadre des CFS est dite « complexe ». [4] Environ 20% des crises sont complexes : elles durent plus de 15 minutes, ou se répètent au cours d'un épisode fébrile. [7] Devant toute CFC, le diagnostic différentiel d'une infection du système nerveux central (méningite, encéphalite) doit être posé. [4]

Symptômes d'alerte

Les parents doivent appeler une ambulance ou amener l'enfant dans un centre d'urgence si :

- la crise dure plus de quelques minutes [3]
- la crise survient pour la première fois [3,6] ou plus d'une fois en 24 heures [6]
- l'enfant reste agité ou endormi [3]

- l'enfant a des vomissements, gémit et refuse d'être pris dans les bras [3]
- la crise survient chez un enfant de moins de 18 mois [9]
- d'autres symptômes sont présents : nuque raide, rash cutané, problèmes de coordination, problèmes pour respirer, léthargie ou confusion. [6]
- la crise est focale avec des mouvements toniques et/ou cloniques, une perte du tonus musculaire, torsion de la tête et/ou yeux révolvés et accès paralytiques. [6]

Prise en charge pendant la crise

- étendre l'enfant sur le côté [2,3],
- vérifier qu'il n'a rien dans la bouche (tétine, tissus, etc) et ne rien mettre dans sa bouche [3] ,
- le protéger contre les chocs : le tenir dans les bras ou le poser sur un matelas par exemple [2],
- ne pas essayer d'arrêter les secousses en le tenant fermement ; la convulsion s'arrêtera d'elle-même. [3]
- pour réduire la température, déshabiller l'enfant et le rafraîchir avec un tissu humide. [3] Ne pas mettre l'enfant dans une baignoire d'eau pour le refroidir. [6]

Un antipyrétique est habituellement employé (*paracétamol* [4,5] en suppositoire [3]) [4,5] et, si la crise persiste, un anticonvulsivant sera prescrit. [2,4]

Antipyrétiques: un traitement antipyrétique d'office lors d'un état fébrile ne prévient pas les convulsions fébriles. [4] Le traitement symptomatique de la fièvre fait appel au paracétamol, médicament de première ligne, à la posologie de 10 à 15 mg/kg de poids 4 fois par jour. [2]

Benzodiazépines: si la symptomatologie persiste, il est recommandé d'administrer une dose rectale de diazépam [2] (5mg ou de 10 mg [8]). Ou une dose de midazolam (solution pour injection [9]) à verser entre la joue et la gencive à l'aide d'une pipette. [2]

Prise en charge après la crise

Après un premier épisode de CFS la prescription d'une benzodiazépine, n'est pas indispensable mais peut être utile si l'enfant vit éloigné d'une intervention médicale rapide. Une benzodiazépine doit être prescrite en cas de CF prolongée ou de CFS répétés. Les parents doivent être avertis que 30% des enfants ayant présenté une CFS en présenteront une deuxième. [4]

Antiépileptiques: l'efficacité de ces traitements à prendre quotidiennement est mal étayée et les effets indésirables sont parfois sérieux (par exemple: somnolence, tremblements, atteinte hépatique ou rénale, etc). La prise à long terme d'anticonvulsivant pour traiter des CF est rarement indiquée. [5] Il vaut mieux les éviter sauf chez les enfants qui font des CF fréquentes et prolongées. [2]

Fiches pharmaDigest apparentées:

» [Fièvre chez les enfants: paracétamol et/ou ibuprofène?](#)

— Conseil pharmaceutique: les bonnes questions à poser

Documents apparentés:

» [pharManuel Fièvre.pdf](#)



Fièvre

(J. Donner Schwallier, D. Hugentobler Hampi)

Quel est l'âge du patient?

Un nouveau-né qui fait de la fièvre doit impérativement être vu par un pédiatre. La prudence s'applique également aux nourrissons et aux personnes âgées fragiles. L'urgence médicale est moins probable chez un jeune enfant qui en dépit de sa fièvre continue à s'alimenter et à jouer, dont la respiration, les selles et les mictions sont normales, qui ne vomit pas et qui a le teint rose. Le pharmacien attirera alors l'attention des parents sur les signaux d'alarme possibles et les incitera à consulter un médecin si l'état général de l'enfant venait à s'aggraver (voir ci-après).

Depuis combien de temps avez-vous de la fièvre? Quelles sont ses valeurs?

La fièvre n'est – tout comme la température «normale» – pas

die auto-immune, des rhumatismes, une tumeur maligne, des troubles neurologiques, une déshydratation sévère ou un coup de chaleur.

Demander au patient s'il souffre d'autres problèmes de santé permet d'identifier les personnes à risque. La fièvre est une urgence médicale chez un patient porteur d'une valve cardiaque prothétique. Même si la température n'est pas très élevée, par exemple, après des soins dentaires, le pharmacien doit envoyer aussitôt le patient consulter un médecin, l'absence de soins pouvant favoriser le développement d'une myocardite aux conséquences souvent dramatiques.

Chez les patients atteints de cirrhose du foie, la fièvre (infection intestinale, etc.) doit être traitée rapidement compte tenu du risque de détérioration rapide de la fonction hépatique. Tous les patients immunodéprimés (cancéreux, patients sous corticostéroïdes ou immunosuppresseurs, atteints du sida) doivent consulter leur médecin dès le moindre signe de fièvre en raison des conséquences sérieuses que peut avoir chez eux la moindre infection. Les diabétiques ainsi que les femmes enceintes ou allaitantes doivent également être vigilants.

41

Référence(s):

- [1] [La revue Prescrire](#) 2012; 32 (342): 286
- [2] Après des convulsions fébriles, 01.08.2015: [La Revue Prescrire Infos-Patients](#)
- [3] Convulsion fébriles , 07.07.2016: [HUG \(Fiche info. pédiatrie\)](#)

- [4] Vade-Mecum de Pédiatrie. 4ème éd.: BabyGuide Sàrl; 2014
- [5] British National Formulary for Children. 2015-2016: Pharmaceutical Press; 2016
- [6] [Pharmacist's Letter](#) 2008; 24 (9): 240911
- [7] [The Lancet](#) 2008; 372 (429): 457-463
- [8] Diazepam Desitin°, 07.07.2016: [Swissmedic - AIPS](#)
- [9] Febrile Seizure, 01.01.2013: [Prodiqy](#)

pharmaDigest®
© pharmaSuisse