

Conduite à tenir devant une crise convulsive à l'école

Les crises convulsives sont dues à la contraction involontaire d'un grand nombre de muscles du corps, provoquée par un désordre électrique du cerveau.

Il existe de nombreux types de convulsions, et celles-ci peuvent avoir de nombreuses causes telles que traumatismes crâniens, intoxications, fièvre (convulsions hyperthermiques) maladies neurologiques, en particulier l'épilepsie.

L'*épilepsie* est l'expression d'un fonctionnement anormal, aigu et transitoire de l'activité électrique du cerveau, se traduisant par des crises épileptiques appelées aussi crises comitiales.

40% des épilepsies sont associées à une lésion cérébrale (malformation congénitale, encéphalite, séquelles d'une souffrance à la naissance, traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral, tumeur ...) 5 à 10% sont d'origine génétique. Environ 50% sont de cause inconnue.

Le **traitement** est avant tout médicamenteux : sa prise régulière et quotidienne est le plus souvent efficace : les crises disparaissent généralement assez rapidement après la mise en route du traitement. Dans certains cas, les crises persistent malgré toutes les tentatives de traitement. On parle alors d'épilepsie pharmaco-résistante

Les crises :

- **Les crises généralisées, tonico-cloniques** : ce sont les plus connues, les plus impressionnantes mais non les plus fréquentes. Elles se manifestent par une perte de connaissance avec chute, mouvements convulsifs, morsure de la langue, ...
- **Les absences** : brève rupture de contact (quelques secondes), se traduisant par une fixité du regard ; elles sont parfois accompagnées de mâchonnements, ou de gestes involontaires et inadaptés appelés automatismes
- **Les crises partielles** : elles n'affectent que certaines parties du corps. Elles peuvent se traduire par des troubles moteurs, des troubles sensoriels et sensitifs, des troubles de la mémoire ou de la conscience.

Les parents seront systématiquement informés de la survenue de ces crises

Quelle que soit la crise, il est indispensable que la victime consulte son médecin traitant, afin de définir les raisons pour lesquelles cette crise est survenue (arrêt des médicaments, fatigue, prise d'alcool, pharmacorésistance...)

Un PAI sera élaboré si c'est la demande des parents, et s'il y a un traitement à donner sur le temps scolaire, dans le cadre de la circulaire de 2003.

Que faire devant une crise convulsive ?

La plupart des crises surviennent de façon inattendue. Elles sont de courte durée et s'arrêtent d'elles-mêmes.

Quelle que soit la cause de la crise convulsive, celle-ci évolue en trois stades :

- La victime tombe brusquement, et est raide pendant quelques instants ;
- Elle s'agite ensuite en mouvements convulsifs : l'ensemble des membres fléchissent et s'étendent en alternance ;
- Une période d'inconscience fait suite à ces convulsions.

Aux trois stades de la crise il existe une **conduite à tenir** spécifique :

- Lors de la chute, Restez calme, évitez que la victime ne se fasse mal en tombant. N'essayez pas d'empêcher ses mouvements ou de la déplacer sauf danger.
 - Lors des mouvements convulsifs, n'intervenez pas sur l'enfant, faites le vide autour de lui, en écartant les objets dangereux sur lesquels il pourrait se blesser... et les attroupements de curieux...
- Gardez près de vous quelqu'un qui pourra appeler les secours en cas de besoin.
Ne mettez rien dans sa bouche : cela ne l'empêchera pas de se mordre la langue, et vous risquez d'être blessé.

- Lors de la période d'inconscience, après avoir basculé prudemment la tête en arrière, mettez la victime en **position latérale de sécurité**. Dans l'attente d'une reprise de conscience, restez avec elle, surveillez sa respiration,



A son réveil, très souvent la victime ne se rappelle pas de la crise, elle a pu se mordre la langue, elle a pu uriner, il faut la réconforter, lui trouver des rechanges de vêtements (à prévoir si son état est connu)

Toujours appeler les parents, pour les informer de la crise et pour qu'ils viennent récupérer leur enfant, qui peut rester confus et désorienté plusieurs minutes après la fin apparente de la crise.

Appeler le SAMU : le 15

si c'est la première crise, si c'est la consigne des parents ou du médecin,
si la crise dure plus de 10 minutes, ou se répète, si l'enfant est blessé
ou si vous êtes inquiet

docteur Fanny Delon, médecin de l'éducation Nationale, inspection académique 31, 2011