



Quand appeler le 118 ?

Une visite urgente s'impose si l'enfant présente un ou **PLUSIEURS** des « **symptômes d'alarme** » suivants :

- perte de connaissance ;
- convulsions (« *secousses* ») ;
- vomissements répétés et par jets ;
- trouble de l'équilibre (*vertiges*), difficulté à marcher ;
- troubles de la vue, strabisme, pupilles de tailles différentes ;
- douleur au cou ;
- somnolence (*l'enfant a tendance à s'endormir à des horaires différents*) ou insomnie ou difficulté à se réveiller ;
- altérations du caractère avec comportement inhabituel, irritabilité (*pleurs persistants et inconsolables*), agitation, confusion mentale ;
- difficulté à parler, à entendre et à comprendre ;
- confusion avec les noms, les lieux et les dates ;
- maux de tête accompagnés d'un mal-être général ;
- perte de mémoire ;
- écoulement de sang d'une oreille ou du nez ;
- écoulement de liquide clair du nez ;
- fontanelle antérieure bombée et tendue s'il s'agit d'un nourrisson.

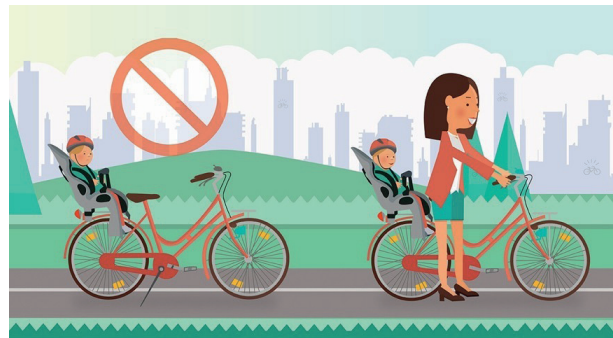
Comment prévenir le traumatisme crânien ?

La prévention, adaptée à l'âge de l'enfant, est la meilleure mesure pour réduire le risque de traumatisme crânien.

Faire très attention durant l'utilisation de tables à langer, sièges bébé et porte-bébés (transats, couffins, etc.) posés sur des tables ou des étagères, et de chaises hautes sans système de fixation.

Ne jamais laisser un jeune enfant seul sur la table à langer, sur le lit ou sur le canapé.

Il est conseillé d'utiliser des protections appropriées pour les escaliers, les marches, les lits, etc. ; l'utilisation du trotteur est fortement déconseillée.



Les enfants **doivent toujours porter un casque à vélo**, même s'ils sont passagers, et **dans la voiture, ils doivent toujours être correctement maintenus dans un siège auto adapté à leur âge ou attachés avec une ceinture de sécurité**, conformément à la loi.

Les enfants **PLUS âgés** doivent porter un casque dans tous les sports à risque (*skateboard, baseball, équitation, ski, ...*) et sur tout véhicule à roues (*hoverboard, trottinette, ...*).

Traumatisme crânien

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

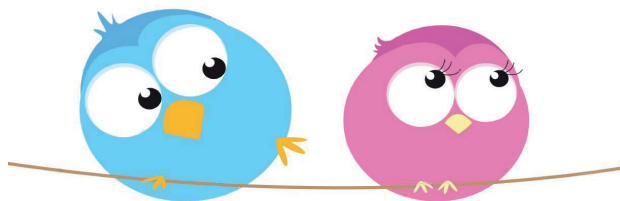


Introduction

La cause la plus fréquente de traumatisme crânien (*choc à la tête*) est, dans 75 % des cas, une chute accidentelle (*généralement d'un lit, d'un canapé, d'une table à langer, pendant le jeu, etc.*) suivie des accidents de la route (collisions avec des piétons, accidents à bord d'une voiture, à vélo, etc.) et des accidents de sport.

La conséquence la plus dangereuse du traumatisme crânien est la formation d'un « **hématome intracrânien** », c'est-à-dire un épanchement de sang dans les os de la tête qui, en augmentant de volume, peut comprimer (« *écraser* ») le cerveau.

L'hématome peut prendre plusieurs heures pour se former, de sorte que les symptômes peuvent apparaître de nombreuses heures après le traumatisme.



Que faire en cas de traumatisme crânien ?

- Appliquer des glaçons, si possible, ou de l'eau froide sur la partie touchée pendant 10 à 15 minutes, de manière répétée pour réduire la douleur et limiter l'enflure (« bosse »).
- Si le traumatisme crânien de l'enfant n'est pas dû à une chute de grande hauteur (moins d'un mètre), s'il ne perd pas connaissance, s'il pleure immédiatement et se console assez vite, dans l'immédiat il n'y a pas de danger, mais il faut surveiller l'enfant pendant 48 heures.
- Une **évaluation médicale urgente est nécessaire** lorsque la dynamique du traumatisme n'est pas bien définie, par exemple si l'enfant était seul et que personne n'a été témoin de l'événement ou dans le cas d'un accident de la route en raison du risque de lésions des os ou des organes internes.
- Il est important de garder l'enfant sous surveillance à la maison pendant **48 heures** après le traumatisme.

Que contrôler dans les 48 heures suivant le traumatisme crânien ?

- QUAND L'ENFANT EST ÉVEILLÉ :

Observer le comportement de l'enfant, vérifier qu'il marche et bouge normalement, qu'il utilise ses bras et ses mains pour saisir les objets, qu'il se comporte selon ses habitudes et capacités normales, qu'il reconnaît ses proches et les objets familiers et qu'il ne présente pas de « symptômes d'alarme ».

- PENDANT LE SOMMEIL :

vérifier qu'il respire normalement et qu'il est en position détendue, l'appeler et/ou le toucher doucement, en contrôlant qu'il réagit, toutes les deux heures environ.

