



Traumatismes crâniens chez l'enfant

🕒 paru le 20/11/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 11/10/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les enfants se cognent facilement la tête lorsqu'ils tombent ou lors d'accidents lorsqu'ils jouent.

Un choc à la tête peut causer un traumatisme crânien.

Un traumatisme crânien, aussi appelé lésion cérébrale traumatique, est un trouble du fonctionnement du cerveau causé par un choc à la tête.

Une [commotion cérébrale](#) est un traumatisme crânien minime ou léger.

En cas de traumatisme crânien chez l'enfant, il s'agit le plus souvent d'une commotion cérébrale. Les problèmes plus graves, comme une fracture du crâne ou un saignement à l'intérieur du crâne ([hémorragie intracrânienne](#)) sont plus rares, et sont causées par des chocs violents.

Comment les reconnaître ?

Souvent, les enfants se cognent la tête sans s'en rendre compte. Un changement marqué de comportement doit nous alerter. Par exemple, l'enfant est irritable ou il répond lentement aux questions.

En cas de commotion cérébrale, l'enfant peut rester inconscient pendant quelques minutes. Il ne sait plus exactement ce qui s'est passé. Il se sent nauséux et doit vomir. Il est fatigué et veut dormir. Il peut se plaindre de maux de tête et avoir des problèmes d'équilibre.

En cas de fracture du crâne, on voit généralement un saignement dans la région de la fracture, derrière l'oreille ou autour des yeux.

Si les symptômes s'aggravent, par exemple, l'enfant est de plus en plus somnolent, il perd de plus en plus connaissance, il continue de vomir, ..., ce n'est pas normal. C'est peut-être parce qu'il y a un saignement à l'intérieur du crâne ([hémorragie intracrânienne](#)).

Comment le diagnostic est-il posé ?

On pose le diagnostic de traumatisme crânien ou lésion cérébrale traumatique lorsque le choc à la tête est suivi d'au moins un des symptômes suivants :

- une perte de conscience ;
- une perte de mémoire concernant les événements qui se sont passés juste avant ou juste après l'accident (amnésie post-traumatique) ;
- une modification de l'état mental au moment de l'accident ;
- un signe neurologique.

Un coup reçu à la tête ne suffit donc pas pour poser le diagnostic de traumatisme crânien.

Pour poser le diagnostic, votre médecin posera quelques questions :

- que s'est-il passé exactement et quand ?
- y avait-il des témoins ?
- l'enfant a-t-il perdu connaissance (perte de conscience) ?
- l'enfant a-t-il un trou de mémoire, une difficulté à se souvenir de ce qui s'est passé tout juste avant ou après l'accident ?
- l'enfant a-t-il vomi ?

Votre médecin réalisera un examen neurologique en faisant surtout attention à l'état de conscience, aux réflexes, à la force musculaire et aux sensations. À l'aide d'une petite lampe, le médecin regarde si les pupilles à droite et à gauche sont identiques, et si elles réagissent à la lumière.

Votre médecin examinera la tête et éventuellement le reste du corps à la recherche des blessures éventuelles. Il regardera dans les oreilles pour voir s'il y a du sang derrière le tympan.

Chez le nourrisson, le médecin évalue le petit creux en haut du crâne (la fontanelle).

Sur base de ces examens, le médecin décide si des radiographies du crâne, un scanner (CT scan) ou une IRM sont nécessaires.

Que pouvez-vous faire ?

Lorsque quelque chose est arrivé à votre enfant, essayez d'obtenir le plus d'informations possible à ce sujet.

Si votre enfant est suffisamment alerte et actif, il n'y aura vraisemblablement pas besoin d'examens complémentaires et vous pouvez attendre de voir comment les choses évoluent. Vous pouvez garder votre enfant à la maison. Évitez la lumière vive, car cela perturbe l'enfant. S'il dort, réveillez-le régulièrement

- toutes les 30 minutes, pendant les 6 premières heures après le choc ;
- toutes les heures entre la 7^{ème} et la 12^{ème} heure après le choc ;
- toutes les 2 heures entre la 13^{ème} et la 24^{ème} heure après le choc.

Contactez immédiatement votre médecin en cas d'aggravation, par exemple si

- l'état de conscience et les réactions de votre enfant diminuent ;
- votre enfant vomit à plusieurs reprises ;
- votre enfant a des convulsions ;
- votre enfant commence à saigner du nez ou des oreilles ;
- si ses maux de tête augmentent fortement.

Que peut faire votre médecin ?

En fonction de ses observations, votre médecin décidera de la suite.

Une commotion cérébrale légère avec un examen neurologique normal ne nécessite aucun traitement particulier. Avec assez de repos, les plaintes disparaîtront en quelques jours. Le médecin vous expliquera à quoi vous devez faire attention et planifiera un contrôle dans les 24 heures. Si nécessaire, une radiographie, un scanner (CT scan) ou une IRM de la tête seront réalisés.

Certaines fractures ne nécessitent aucun traitement particulier.

Dans certains cas, l'enfant sera hospitalisé pour observation et examens complémentaires. C'est le cas par exemple si :

- les symptômes s'aggravent ;
- le choc était violent ;
- si d'autres parties du corps sont touchées ;
- l'enfant a fait une crise d'épilepsie ;
- l'enfant a perdu connaissance ;
- l'enfant a moins de 2 ans,...

En savoir plus ?

- [L'hôpital expliqué aux enfants – Sparadrap](#)
- [Les piqûres \(prise de sang et perfusion\) expliquées aux enfants – Sparadrap](#)
- [Mon enfant va passer une radio – Sparadrap](#)
- [Mon enfant va passer un scanner – Sparadrap](#)
- [Mon enfant va passer une IRM – Sparadrap](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Traumatismes crâniens et lésions cérébrales bénignes chez l'enfant' \(2000\), mis à jour le 21.10.2016 et adapté au contexte belge le 08.01.2020 – ebpracticenet](#)