

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — URGENCES MÉDICALES (SAU) · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-URG-EMC · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

ÉTAT DE MAL CONVULSIF — conduite à tenir

Objet

Traiter en urgence un état de mal convulsif (crise prolongée ou crises répétées sans récupération).

CAT diagnostique

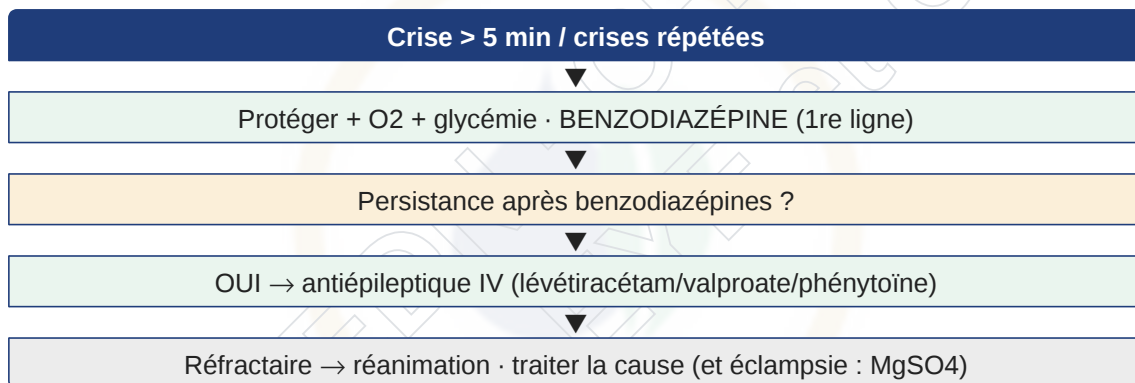
1. Signes cliniques

- Crise convulsive ≥ 5 min ou **crises répétées sans reprise de conscience**.
- Rechercher la cause : épilepsie connue (inobservance/sevrage), infection neuroméningée, lésion/AVC, troubles métaboliques, toxiques/sevrage alcoolique, éclampsie.

2. Signes paracliniques

- **Glycémie capillaire**, ionogramme, calcémie, bilan toxique, gaz du sang.
- Imagerie cérébrale et PL selon le contexte ; EEG (formes non convulsives/suivi).

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- Mesures immédiates : protéger, O2, voie veineuse, **glycémie** (resucrage si besoin), **thiamine** si alcoolisme.
- **1re ligne** : **benzodiazépine** (diazépam/clonazépam IV ou midazolam IM/intranasal).
- **2e ligne** : antiépileptique IV (lévétiracétam, valproate, phénytoïne).
- **Réfractaire** : réanimation (anesthésie) ; **éclampsie** : **sulfate de magnésium** + prise en charge obstétricale ; traiter la cause.

Surveillance

- Conscience, constantes, glycémie, arrêt des crises ; tolérance des traitements.
- Réanimation des formes réfractaires.

Points de vigilance

- Benzodiazépine sans délai ; vérifier la glycémie ; penser à l'éclampsie chez la femme enceinte.
- Formes non convulsives (EEG) devant un trouble de conscience prolongé.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Diazépam + glycémie + B1 accessibles ; antiépileptiques IV selon disponibilité.
- Sulfate de magnésium pour l'éclampsie (largement disponible) ; transfert des formes réfractaires.
- Éducation à l'observance des épileptiques connus.