EN CAS DE CRISE
Quels sont les gestes à effectuer ?

Les crises peuvent être très diverses et de gravité variable. En cas de convulsions (grande crise ou crise généralisée), **les gestes à faire sont à la portée de tous.**

- AU COURS DE LA CRISE -

1. **CALMER : laisser la crise suivre son cours,** limiter l'entourage aux personnes indispensables à la prise en charge.
2. **PROTEGER : éloigner les objets dangereux** afin d'éviter les blessures, desserrer ses vêtements, enlever ses lunettes, placer un objet mou sous sa tête. Attention ne rien introduire dans la bouche de la personne.
3. **SURVEILLER : rester proche de la personne,** noter l'heure de début de la crise et surveiller la durée de la crise. La plupart des crises durent de quelques secondes à quelques minutes et se terminent naturellement. Sinon contacter le centre 15 - SAMU.
4. **METTRE en Position Latérale de Sécurité dès que possible :** tourner la personne sur le côté afin de garder les voies respiratoires libres, ne pas immobiliser la personne.

- APRES LA CRISE -

5. **RASSURER : dîtes lui ce qui s'est passé et rester avec elle** jusqu'à ce qu'elle ait pleinement repris connaissance.
6. **TEMOIGNER** : une **description de la crise pourra aider** le médecin à ajuster le traitement.

QUAND DOIT-ON APPELER LE CENTRE 15 - SAMU ?

Si la **personne est connue comme souffrant d'épilepsie** et que la crise ne présente **pas de complication**, il n'est **pas nécessaire d'appeler les services d'urgence.**

SITUATIONS OÙ IL FAUT APPELER LE CENTRE 15 - SAMU

- Toute première crise d'une personne
- Crise avec convulsions de **plus de 5 minutes**
- Une 2ème crise (avec convulsions) survient avant que la personne ait repris connaissance
- La personne ne reprend pas connaissance et/ou ne reprend pas sa respiration rapidement après la crise
- La période de confusion suivant la crise persiste plus d'une heure
- Crise survenue dans l'eau : l'ingurgitation d'eau peut provoquer des problèmes cardiaques et respiratoires
- La personne est blessée, a vomi, est enceinte ou diabétique, présente des céphalées très intenses après la crise….

POUR PLUS D'INFORMATION

RSM ÉPILEPSIE www.mortalite-epilepsie.fr — CHRU MONTPELLIER

En partenariat avec

ALLIANCE SYNDROME DE DRAVET www.alliancesyndromededravet.fr

Épilepsie-France www.epilepsie-france.fr

EFAPPE EPILEPSIES http://efappe.epilepsies.fr



EPILEPSIES
COMMENT PREVENIR LES RISQUES ?
S'informer et informer votre entourage

Votre neurologue, votre neuropédiatre ou une infirmière en éducation thérapeutique pourront vous conseiller plus spécifiquement en fonction de votre type d'épilepsie et de sa sévérité.

LFCE Ligue Française contre l'épilepsie

FFRE FONDATION FRANÇAISE POUR LA RECHERCHE SUR L'ÉPILEPSIE

© Sélkombinat

ACCIDENTS et PREVENTION

Les crises sont souvent associées à un risque de blessures et d'accidents. **Prenez des mesures simples pour vous protéger.**



Adaptez votre environnement de façon à éviter les blessures (chute, coupure, brûlure…) en cas de crise. Par exemple : rambardes, mitigeur robinet thermoréglable, protection des angles...



Ne vous baignez pas ou ne nagez pas seul (piscine, mer, plans d'eau…). Privilégiez la douche (pas de bain). Ne vous promenez ou ne pêchez pas seul en bord de mer ou de rivière...



Conduite automobile : vos crises représentent un risque pour vous ou pour les autres lorsque vous êtes au volant. Des restrictions à la conduite automobile sont prévues par la loi. Renseignez-vous auprès de votre médecin.

CRISES et ETAT de MAL EPILEPTIQUE

Vous pouvez avoir besoin qu'on vous porte secours lors d'une crise (geste, traitement d'urgence), **informez une personne de votre entourage sur la conduite à tenir !**

La plupart des crises se terminent spontanément en 1 à 2 minutes, mais une crise qui **se prolonge au-delà de 5 minutes ou se répète sans que la personne ait repris conscience** peut évoluer vers **un état de mal épileptique.**

L'état de mal est une **urgence médicale** et nécessite l'appel immédiat du centre 15 - SAMU. Un traitement d'urgence peut être administré en attendant leur arrivée.

SUDEP et MORTALITE

Chez les personnes ayant une épilepsie, la mortalité est un peu supérieure à celle de la population générale, en particulier en raison du **risque de mort subite ou SUDEP** (terme anglais pour mort soudaine inattendue dans l'épilepsie). Ce risque est **plus important chez les jeunes adultes** présentant des crises généralisées de survenue nocturne.

Toute personne souffrant d'épilepsie doit **bénéficier d'un suivi spécialisé** en épileptologie afin de réaliser un bilan diagnostique et adapter le traitement si nécessaire.

Il est indispensable de prendre son traitement sans oublier une prise. Si l'épilepsie est contrôlée, alors le risque de SUDEP devient extrêmement faible.

Plus d'informations sur le site du Réseau Sentinelle Mortalité Epilepsie : **www.mortalite-epilepsie.fr**

RSM ÉPILEPSIE



COMMENT REDUIRE LES RISQUES ?

Pour votre sécurité et de façon à réduire tous les risques (blessure, accident, noyade, suicide, état de mal et SUDEP) :



Consultez votre neurologue ou votre neuropédiatre et votre médecin traitant régulièrement. **Avant d'envisager une grossesse**, parlez-en à votre neurologue afin d'adapter le traitement.



Prenez votre traitement antiépileptique tel qu'il est prescrit, sans jamais l'arrêter, l'augmenter ou le diminuer sans avis médical. **Un pilulier peut vous aider.**



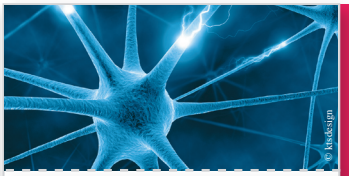
Repérez et évitez les déclencheurs de crise comme le manque de sommeil, la consommation excessive d'alcool, et pour certaines épilepsies, une exposition au flash lumineux (écran, stroboscope...).



En cas de stress récurrent ou d'anxiété, parlez-en à votre médecin traitant ou votre neurologue. Soulager une situation stressante peut améliorer l'épilepsie.



Afin d'éviter une interaction médicamenteuse, **informez votre médecin et votre pharmacien de votre traitement** antiépileptique avant de prendre tout autre médicament.



Quand les médicaments ne réussissent pas à maîtriser les crises, **un avis spécialisé en épileptologie** est nécessaire. D'autres solutions telles que la chirurgie de l'épilepsie sont parfois possibles.