


LA SÉCURITÉ ET

L'épilepsie



COLLECTION ÉDUCATIVE SUR L'ÉPILEPSIE

Cette publication est produite par


Edmonton Epilepsy Association
The Epilepsy Association of Northern Alberta
L'Association d'épilepsie du Nord de l'Alberta

Téléphone : 780-488-9600 Sans frais : 1-866-374-5377 Fax : 780-447-5486
Courriel: info@edmontonepilepsy.org Site Internet: www.edmontonepilepsy.org

Cette brochure vise à renseigner le public sur l'épilepsie.
Elle ne contient pas de conseils médicaux; les personnes ayant l'épilepsie ne devraient pas modifier leur traitement ou leurs activités sur la base de l'information qu'elle contient sans en parler d'abord à leur médecin.

Nous remercions cordialement l'équipe composée de docteur(e)s, d'infirmier(ère)s, de personnes ayant l'épilepsie et leur famille qui ont rendu cette brochure possible.



La distribution gratuite de cette publication au Canada a été rendue possible grâce à une subvention sans restriction de UCB Canada Inc.

© Edmonton Epilepsy Association, 2012

Traduction : Épilepsie Montréal Métropolitain - 2011

Traducteur : Serge Marcoux

Table des matières

Un choix personnel	1
Prendre des anticonvulsivants	2
Être prêt	2
Surveiller les déclencheurs de crise	3
La sécurité au foyer	4
La sécurité au travail	10
La sécurité dans les sports et les loisirs	11
La sécurité en voyage	12
Les associations d'épilepsie	13
Les premiers soins	14

La sécurité et l'épilepsie

Les personnes qui ont l'épilepsie sont plus susceptibles de se blesser que les autres.

Les crises peuvent prendre diverses formes comme un regard vide, des spasmes musculaires, des mouvements non maîtrisés, une conscience affaiblie, des sensations curieuses ou des convulsions.

Pour certaines personnes ayant l'épilepsie, les crises n'impliquent pratiquement aucun risque de blessure. Pour d'autres, elles peuvent exiger des mesures spéciales. Ainsi les crises qui se produisent sans avertissement ou impliquent une chute, une perte de conscience ou de la confusion postcritique (après la crise) sont susceptibles de provoquer des blessures. Il sera nécessaire de prendre certaines précautions à la maison, au travail, aux études, en voyage ou en participant à diverses activités.

Il est donc important pour assurer sa sécurité personnelle et son bien-être d'être conscient des risques associés avec le genre et la fréquence des crises et de prendre les mesures appropriées.

Un choix personnel

- ✓ Maintenir un mode de vie sain et bien équilibré. Dormir suffisamment, gérer le niveau de stress, s'alimenter de façon équilibrée et nutritive, éviter les abus d'alcool et les drogues
- ✓ Toujours prendre sa médication telle que prescrite.
- ✓ Surveiller ce qui peut provoquer une crise.
- ✓ Noter les crises sur un tableau de crise.
- ✓ Informer son pharmacien et son dentiste de son état et des anticonvulsivants que l'on prend.
- ✓ Porter un bracelet ou collier d'identification médicale. Pour les enfants, le bracelet est préférable.
- ✓ Enseigner à son entourage les premiers soins en cas de crise et les afficher à un endroit bien visible de la maison.
- ✓ Apprendre et enseigner aux autres ce qu'il faut faire en cas de suffocation.
- ✓ Donner les numéros de téléphone d'un contact, d'un médecin et de l'urgence aux personnes susceptibles d'être présentes lorsque survient une crise.
- ✓ Pour les personnes vivant seules, demander à quelqu'un de les contacter régulièrement.

Prendre ses anticonvulsivants (aussi appelés antiépileptiques)

- 1 Les anticonvulsivants devraient toujours être pris tels que prescrits. Un arrêt soudain de la médication peut résulter en une crise de sevrage ou en un état de mal épileptique.
- 2 L'utilisation de tout autre médicament ou de vitamines devrait être discutée au préalable avec le médecin ou le pharmacien. Les décongestifs, les produits à base d'acide acétylsalicylique comme l'aspirine, les médicaments à base de plantes, les pilules diététiques et les pilules anticonceptionnelles peuvent agir sur les anticonvulsivants. Il en va de même avec certains médicaments thérapeutiques comme les antidépresseurs et les antibiotiques.
- 3 Ne pas passer d'un médicament d'une marque reconnue à un médicament générique sans en parler d'abord avec son médecin. L'utilisation de méthode de remplissage différente, de colorants, etc., peut provoquer des différences d'assimilation dans le corps.
- 4 Garder une provision d'anticonvulsivants pour une ou deux semaines afin de ne pas en manquer.



Être prêt

- ✓ Porter un téléphone portable préprogrammé ou un avertisseur peut s'avérer utile si vous avez besoin d'aide.
- ✓ Si les anticonvulsivants ou les crises affectent votre mémoire, utiliser une montre avec une alarme, un indicateur de jour et un distributeur de pilules.
- ✓ De nouveaux appareils de sécurité apparaissent régulièrement sur le marché. Mentionnons les appareils de haute technologie comme les alarmes de crise déclenchées par des mouvements soudains au lit, les dispositifs de pistage et les douches qui utilisent une technologie à infrarouge pour arrêter l'eau si une personne tombe.
- ✓ Même s'ils sont encore difficiles à se procurer et dispendieux à entraîner, il existe des chiens qui ont appris à répondre aux crises en allant chercher de l'aide ou en protégeant leur maître pendant une crise. Des études suggèrent que certains chiens peuvent prédire une crise et alerter l'individu.

Surveiller les déclencheurs de crise

Si certaines personnes ne peuvent identifier les évènements ou circonstances qui affectent les crises, d'autres parviennent à identifier les déclencheurs de crise. Il est utile de savoir reconnaître ceux-ci afin d'éviter les crises.

Quelques déclencheurs de crise :

- l'oubli de prendre la médication prescrite;
- le manque de sommeil;
- les repas omis;
- le stress, l'excitation, les bouleversements affectifs;
- le cycle menstruel ou les changements hormonaux;
- la maladie ou la fièvre;
- un niveau trop faible d'anticonvulsivants;
- des médicaments autres que les anticonvulsivants prescrits;
- une consommation abusive d'alcool et le sevrage subséquent;
- des lumières oscillantes comme celles des téléviseurs, écrans d'ordinateurs, vidéos, etc.;
- les drogues de rue comme la cocaïne, les amphétamines, l'ectasie, le LSD, le sevrage de la marijuana.

Pour en savoir plus sur ces interactions et les effets secondaires ou pour plus d'information concernant un anticonvulsivant spécifique, consulter son médecin, son pharmacien ou l'association d'épilepsie régionale.

La sécurité au foyer

De façon générale

- ✓ L'utilisation d'appareils chauffants (comme les cuisinières, les fers à repasser) ou de flammes vives (comme les foyers, les chandelles) augmentent le risque de brûlure et d'incendie lorsque survient une crise. Fumer constitue également un risque.
- ✓ Un système de chauffage à air forcé est préférable aux systèmes à calorifères, plinthes chauffantes et aux calorifères individuels. Si votre système utilise des radiateurs, installer un protecteur pour les rendre plus sécuritaires.
- ✓ Les maisons unifamiliales ou les appartements situés au rez-de-chaussée réduisent le risque associé aux escaliers. Les escaliers avec palier sont préférables aux longs escaliers avec marches étroites. S'il existe un escalier dans la maison, installer une barrière de sécurité en haut de celui-ci.
- ✓ Les meubles ayant des bords arrondis sont préférables à ceux ayant des angles aigus. Les coins des tables et autres meubles devraient être rembourrés.
- ✓ Il peut s'avérer nécessaire de mettre des tapis sur les planchers, de préférence avec un molleton épais.
- ✓ Les appareils et outils munis d'un dispositif d'arrêt automatique offrent une sécurité additionnelle.
- ✓ Recouvrir les marches et les porches extérieurs d'un tapis approprié.

Mettre bien en évidence quelque part dans la maison les numéros de téléphone du médecin et de l'urgence.

Dans la cuisine

- Utiliser le four à micro-ondes plutôt que la cuisinière.
- Si on utilise une cuisinière, se servir plutôt des ronds arrière.
- Disposer la poignée des chaudrons vers l'arrière.
- Verser les liquides chauds ou la nourriture dans les plats sur la cuisinière plutôt que de les transporter vers la table.
- Ne pas transporter d'eau bouillante.
- Si possible, ne faire la cuisine que lorsqu'il y a quelqu'un d'autre à la maison.
- Utiliser des contenants en plastique plutôt qu'en verre dans la cuisine.
- Utiliser des tasses avec couvercles.
- Se servir le moins possible de couteaux pointus. Utiliser plutôt un robot ménager ou un mixer.
- Acheter des plats déjà préparés ou pré-cuisinés.
- S'asseoir pour travailler lorsque possible.
- Mettre les ustensiles pointus tête en bas dans le lave-vaisselle.
- Porter des gants de caoutchouc lorsqu'on lave du verre ou des ustensiles tranchants.
- Garder les items dont on se sert souvent à portée de main pour éviter d'avoir à monter pour atteindre les tablettes supérieures.
- Disposer les appareils électriques loin des éviers.



Dans la salle de bain

- Se doucher plutôt que se baigner. Les douches sont plus sécuritaires que les baignoires pour les personnes ayant l'épilepsie, même si des blessures sont toujours possibles. Si vous tombez lorsqu'une crise se produit, installer un petit siège avec courroie de sécurité.
- Utiliser une douche munie d'un régulateur de température.
- Régler la température le plus bas possible sur le chauffe-eau.
- Mettre d'abord en marche l'eau froide et fermer celle-ci en dernier pour éviter les brûlures.
- Installer un tapis de caoutchouc ou des bandes adhésives antidérapantes sur le plancher de la douche.
- Se doucher lorsque quelqu'un d'autre est à la maison.
- Se servir d'une « douche-téléphone » plutôt que d'un pommeau de douche fixé au mur.
- S'assurer que le drain du bain et de la douche fonctionnent correctement.
- Installer un porte-savon en retrait dans la douche.
- Utiliser une douche à fond plat plutôt qu'une douche avec bassin où l'eau peut s'accumuler.
- Ne pas verrouiller la porte de la salle de bain. Mettre plutôt un petit panneau « occupé » sur la porte.
- Éviter l'utilisation d'appareils électriques près de l'eau.
- Faire en sorte que la porte de la salle de bain s'ouvre vers l'extérieur pour éviter qu'en cas de chute les gens qui viennent à votre secours ne puissent l'ouvrir.
- Installer des miroirs et des portes de douche faits de verre de sécurité ou de plastique.
- Utiliser un siège de toilette rembourré.
- Ventiler la salle de bain pour éviter toute surchauffe.



Dans la chambre à coucher

- Utiliser un appareil de surveillance dans votre chambre à coucher pour qu'une personne vivant avec vous soit avertie en cas de crise.
- Utiliser des lits peu élevés et éviter les lits superposés.
- Éviter les lits dont le cadre a des coins aigus.
- Ne pas utiliser de matelas d'eau.
- Utiliser des oreillers sans danger d'étouffement.
- Ne pas mettre de tables de chevet avec des coins aigus près du lit.



Dans le salon

- Éviter les miroirs ou objets en verre comme décoration.
- Préférer les lampes murales aux lampes torchères ou lampes de table.

Pour les personnes souffrant d'épilepsie photosensible

Les lumières oscillant à une certaine vitesse et à une certaine intensité comme les écrans de télévision ou d'ordinateurs peuvent déclencher une crise chez les personnes souffrant d'épilepsie photosensible.

- Éviter autant que possible les situations où l'on est exposé(e) à des lumières oscillantes.
- Ne pas s'asseoir trop près de l'appareil de télévision.
- Regarder la télévision dans une pièce bien éclairée.
- Faire des pauses lorsque l'on travaille à l'ordinateur.
- Surveiller les jeux vidéos ou sur ordinateurs susceptibles de déclencher une crise.
- Utiliser un ordinateur produisant une lumière peu oscillante.
- Porter des lunettes de soleil polarisées à l'extérieur pour diminuer les effets de scintillement de la lumière naturelle comme le reflet du soleil sur l'eau.



Dans la salle de travail

- Utiliser une planche à repasser fixée au mur ou déposée sur un dessus de table.
- Utiliser des outils munis d'un arrêt automatique.
- S'asseoir sur un banc de travail bas.
- Porter des gants, lunettes et bottes de sécurité lorsqu'on se sert de machines.

Avec les enfants

- Utiliser des barrières de sécurité et des parcs pour bébés.
- Utiliser une poussette plutôt que de porter un enfant, même au foyer.
- À l'extérieur, utiliser une poussette munie de freins, un harnais pour enfant ou une corde extensible reliée au poignet.
- Changer les couches ou les vêtements sur un matelas reposant sur le plancher ou sur une table munie d'une sangle de sécurité pour l'enfant.
- Garder une réserve d'articles courants sur chaque étage de la maison pour éviter d'avoir à monter ou descendre inutilement les escaliers avec l'enfant.
- S'il n'y a personne d'autre à la maison, laver l'enfant à l'éponge plutôt que dans un bain.
- Éviter de transporter des liquides brûlants ou de fumer à proximité de l'enfant.



- Installer le bébé dans un siège muni d'une ceinture de sécurité sur le plancher ou sur une chaise haute pendant le biberon ou les repas.
- Pour donner le sein, s'asseoir sur le plancher entourée d'un environnement souple.
- Pour les personnes chez qui l'insomnie peut provoquer une crise, demander à quelqu'un d'autre de nourrir le bébé durant la nuit ou durant le jour pour permettre de récupérer un peu de sommeil. Les femmes allaitant au sein peuvent mettre le lait maternel en bouteille pour que d'autres personnes puissent nourrir le bébé.
- Garder les portes extérieures et les barrières verrouillées.
- Garder les anticonvulsivants hors de portée des enfants.
- Si l'enfant est suffisamment âgé, lui expliquer votre épilepsie. En plus d'atténuer ses craintes, cela lui permettra de savoir comment réagir en cas de crise.
- Expliquer à l'enfant quoi faire en cas de crise et afficher les numéros du médecin et de l'urgence bien en vue.



1 La sécurité au travail

- ✓ Éviter les emplois qui impliquent un travail en hauteur, de la machinerie lourde, une chaleur extrême, du feu, du métal en fusion ou de travailler sur l'eau.
- ✓ Utiliser les dispositifs de sécurité et les arrêts automatiques lorsque l'on se sert de machines ou d'instruments électriques.
- ✓ Lorsque l'on utilise de la machinerie, porter des gants appropriés, des lunettes de sécurité, des bottes, etc.
- ✓ Avoir des heures de travail raisonnables pour se maintenir en santé et éviter le manque de sommeil.
- ✓ Apprendre comment gérer le stress.
- ✓ S'assurer que ses collègues de travail connaissent les premiers soins.
- ✓ Considérer les options offertes par les **accommodements** au travail.



Le devoir d'accommoder

L'**accommodement** est le processus qui permet de modifier un lieu de travail pour supprimer les barrières auxquelles se heurtent les personnes ayant une infirmité. En vertu de la Loi canadienne sur les droits de la personne et de certains codes provinciaux, l'employeur a le devoir de faire des efforts raisonnables pour accommoder une personne ayant l'épilepsie au travail, à moins qu'un tel accommodement ne crée des difficultés démesurées. Il peut s'agir simplement de disposer le mobilier autrement dans un bureau ou de permettre de changer de travail avec un collègue. On peut obtenir plus d'informations sur la façon d'améliorer la sécurité au travail grâce à des accommodements raisonnables en contactant les organisations régionales aidant les personnes ayant des infirmités à se procurer un emploi ou auprès du Conseil canadien de la réadaptation et du travail (CCRT).

La sécurité dans les sports et les loisirs

- ✓ Prendre toutes les précautions voulues lorsque l'on pratique un sport qui augmente le risque de blessure à la tête y compris les sports de contact comme le football, le hockey, le karaté et le soccer.
- ✓ Toujours utiliser l'équipement de sécurité recommandé comme le casque, les appareils de flottaison, les protège-genoux et protège-coudes.
- ✓ Éviter les loisirs réputés trop dangereux comme la plongée sous-marine et l'alpinisme.
- ✓ Faire de la bicyclette sur les routes secondaires ou les sentiers pour vélos.
- ✓ Dans le cas de crises non maîtrisées, ne pas nager sans supervision constante. Nager avec un compagnon, de préférence un nageur expérimenté, est recommandé pour toute personne sujette aux crises.
- ✓ Nager dans une piscine plutôt que dans une rivière ou un lac.
- ✓ Faire de l'exercice sur une surface molle comme un matelas ou le gazon, plutôt que sur une surface dure.
- ✓ Pratiquer les sports comme le ski, le canotage ou la randonnée avec un ami.
- ✓ Utiliser un crochet de sécurité et une sangle dans un remonte-pente.
- ✓ Discuter avec son médecin de la participation à un sport ou d'autres loisirs.
- ✓ Éviter les problèmes qui surviennent durant le sport et qui augmentent le risque de crise comme un faible taux de sucre dans le sang, la déshydratation ou l'épuisement.
- ✓ Informer les sauveteurs, entraîneurs, conseillers, etc., de sa condition et des mesures à prendre en cas de crise.
- ✓ Si les crises sont déclenchées par des lumières oscillantes, porter des lunettes soleil polarisées durant les loisirs à l'extérieur pour éviter les effets de scintillement des lumières scintillantes comme les reflets du soleil sur l'eau.

Premiers soins en cas de crise sur ou dans l'eau

- Tenir la tête de la personne.
- Garder la figure de la personne hors de l'eau.
- Renverser la tête vers l'arrière pour garder libres les voies respiratoires.
- Ramener la personne vers le bord de la piscine ou sur la rive.
- Rouler la personne sur le côté.
- Vérifier les voies respiratoires.
- Si la personne ne respire pas, donner la respiration artificielle.
- Demander une assistance d'urgence. Une intervention médicale immédiate est nécessaire même si une personne semble remise. L'ingurgitation d'eau peut être dommageable pour le cœur et les poumons.



1 La sécurité en voyage

- ✓ Des restrictions s'appliquent à la conduite automobile dans le cas de crises non maîtrisées. Pour conduire, la personne doit ne pas avoir eu de crise depuis six ou douze mois et être sous surveillance médicale.
- ✓ Porter sur soi une copie des renseignements médicaux importants, des numéros de téléphone et une liste des anticonvulsivants prescrits.
- ✓ Se tenir loin du bord des routes ou des plateformes lorsque l'on voyage par autobus ou métro.
- ✓ Utiliser les ascenseurs de préférence aux escaliers mécaniques ou aux escaliers.
- ✓ Se faire accompagner si l'on doit se rendre à l'extérieur lorsque la température est extrêmement chaude ou froide.

- ✓ En avion, se demander si l'on doit informer à l'avance les agents de la compagnie aérienne de sa condition pour leur permettre d'être prêts en cas de crise.
- ✓ Emporter dans son bagage à main une petite provision d'anticonvulsivants en cas de perte de bagage.
- ✓ Emporter les anticonvulsivants dans leur emballage d'origine au cas où ceux-ci ne seraient pas disponibles durant le voyage. Une provision supplémentaire devrait être emportée en cas de perte ou de prolongation de séjour.
- ✓ Lors de la traversée de fuseaux horaires, s'assurer que l'on respecte les délais dans la prise des médicaments.
- ✓ Avant de se faire vacciner demander au médecin s'il pourrait y avoir interaction avec la médication ou contre-indication.
- ✓ Demander si la compagnie de voyage offre une escompte pour le transport d'un(e) accompagnateur(rice) qui puisse donner les premiers soins si nécessaire.
- ✓ Porter un bracelet d'identification médicale.

Les associations d'épilepsie

Si vous avez des inquiétudes, des questions ou des idées à partager concernant l'épilepsie, prenez contact avec votre association régionale d'épilepsie. Ces associations peuvent vous orienter vers une aide appropriée, que ce soit des groupes de soutien, des programmes, des discussions éducatives, des campagnes de sensibilisation, des bulletins d'information, des bibliothèques de référence, des services d'orientation, des événements spéciaux et du matériel de promotion.

Vous voudrez peut-être aussi devenir membre de votre association régionale d'épilepsie et contribuer ainsi à rendre plus facile la vie de ceux qui ont l'épilepsie. Vous pouvez contacter directement votre association ou téléphoner sans frais au 1-866-374-5377 où on vous mettra en contact avec l'association la plus près de chez vous.

Premiers soins en cas de crise

Que faire si une personne a une crise sans convulsion

(regard vague, confusion, absence de réaction, mouvements désordonnés)

- 1 Demeurer avec la personne.** Laisser la crise suivre son cours. Parler calmement et expliquer aux personnes présentes ce qui se passe.
- 2 Éloigner les objets dangereux.**
- 3 NE PAS immobiliser la personne.**
- 4 Éloigner doucement la personne des dangers évidents ou de ce qui présenterait un risque.**
- 5 Après une crise, rassurer la personne,** et demeurer avec elle jusqu'à ce qu'elle soit pleinement consciente de son environnement

Que faire si une personne a une crise avec convulsions

(raidissement des membres, chute, mouvements saccadés)

- 1 Demeurer calme.** Laisser la crise suivre son cours.
- 2 Noter la durée de la crise.**
- 3 Empêcher la personne de se blesser.** Si nécessaire, aider la personne à s'étendre sur le sol. Enlever les objets durs ou coupants à proximité. Mettre un coussin sous la tête de la personne.
- 4 Relâcher le col ou les vêtements serrés.**
Chercher une identification médicale.
- 5 Ne pas immobiliser la personne.**
- 6 Ne rien mettre dans sa bouche.** Il est impossible d'avaler sa langue.
- 7 Tourner doucement la personne sur le côté tant que dure la crise.** Ceci permettra l'évacuation de la salive ou d'autres liquides et libérera les voies respiratoires.
- 8 Après la crise, parler doucement à la personne pour la rassurer** et demeurer avec elle jusqu'à ce qu'elle soit pleinement consciente de son environnement. La personne pourra avoir besoin de se reposer ou de dormir.



Doit-on appeler une ambulance

Avant de prendre une décision, il faut évaluer un certain nombre de facteurs. Ainsi, lorsqu'il y a cyanose (coloration bleue ou grise de la peau) ou respiration difficile pendant la crise, il est souhaitable d'appeler rapidement une ambulance. Au contraire, si la personne est connue comme épileptique, que la crise n'offre pas de complication et qu'elle est prévisible, l'ambulance n'est probablement pas nécessaire.



Appeler une ambulance:

- lorsqu'une crise avec convulsion dure plus de cinq minutes;
- lorsque la personne ne reprend pas connaissance ou que sa respiration demeure difficile après la fin de la crise;
- lorsqu'une deuxième crise survient sans qu'il n'y ait eu retour à la normale après la première;
- lorsque la crise dure plus d'une heure;
- lorsque la crise survient dans l'eau et que la personne avale de l'eau pouvant créer des problèmes pour le cœur ou les poumons;
- lorsqu'il s'agit d'une première crise ou que la personne soit blessée, enceinte ou atteinte de diabète; chez les diabétiques, une crise peut être le résultat d'un niveau de sucre très élevé ou très bas dans le sang.

Partenaires à l'amélioration de la qualité de vie de ceux qui vivent avec l'épilepsie :

Canadian
EPILEPSY
Alliance



Alliance
canadienne de
L'ÉPILEPSIE

1-866-EPILEPSY

Canadian League
Against Epilepsy



La Ligue
Canadienne
Contre l'Épilepsie

1-519-433-4073

Courriel: info@questiondepilepsie.com

Courriel: info@claegroup.org

Site Internet: www.questiondepilepsie.com

Site Internet: www.clae.org

Votre association locale d'épilepsie:



La distribution gratuite de cette publication au Canada a été rendue possible grâce à une subvention sans restriction de UCB Canada Inc.