

Info

Epilepsie



Mesures de premiers
secours en cas de crises
épileptiques

CRISES TONICO-CLONIQUES GÉNÉRALISÉES, AUPARAVANT « GRAND MAL »

Le plus important pour toute personne, proche ou non, qui assiste à une « grande » crise, c'est de ne pas paniquer et d'agir avec circonspection, même s'il est normal que l'on s'inquiète. Les gens de passage bien intentionnés mais très agités risquent de faire plus de mal que de bien par des actions irréfléchies. Aussi dangereuse que puisse paraître une crise tonico-clonique généralisée, elle ne met normalement pas en danger la vie de la personne concernée, sans mentionner qu'il est pratiquement impossible de stopper une crise une fois commencée. Si un cri échappe à la personne concernée en début de crise, ce n'est pas un signe de souffrance, mais simplement le bruit de l'air qu'elle aspire ou expulse convulsivement par la trachée et la gorge.

Tous les gestes d'assistance ont pour but d'éviter les complications, surtout les blessures.

Si possible, essayer de soutenir ou d'allonger une personne terrassée par une crise. Pour mieux dégager les voies respiratoires et faciliter l'écoulement de la salive, éventuellement aussi du vomi une fois les convulsions terminées, stabiliser la personne, de préférence en la couchant sur le côté avec les jambes croisées. Chez les personnes âgées, on peut essayer de retirer les prothèses dentaires, mais seulement en tout début de crise. Aussitôt que les mâchoires se serrent dans la phase dite tonique, il est trop tard. Pour déplacer le corps d'une personne en convulsion, par exemple afin de l'éloigner d'une zone dangereuse, la saisir par le haut du corps et non par les extrémités. En tirant sur les bras pendant une crise, on pourrait en effet lui démettre une épaule.

Ne rien glisser entre les dents

Souvent, les gens croient bien faire en essayant de glisser un objet entre les dents de la personne convulsionnée, par exemple une cuiller ou un stylo à bille. C'est généralement en vain et une fort mauvaise idée en plus, car on risque de casser les dents ou d'infliger d'autres blessures à la personne concernée.

CRISES TONICO-CLONIQUES GÉNÉRALISÉES

A FAIRE

Garder le calme (surtout en public et si les autres personnes présentes s'agitent), consulter sa montre (début de la crise ?).

Aux premiers signes connus d'une crise (p.ex. parce que la personne concernée l'annonce, « regard fixe »), l'aider à s'allonger sur un divan, un lit ou le sol.

Essayer d'éloigner les objets dangereux

- p.ex. petits meubles ou objets pointus, tranchants, durs ou chauds
- si nécessaire retirer en douceur les objets dangereux de la main de la personne concernée (couteau, ciseaux, etc.)
- enlever les lunettes à ceux qui en portent

Si nécessaire, éloigner la personne concernée des dangers (p.ex. feu ou marches d'escalier) – tirer sur le torse/haut du corps.

Si on en a un à portée de main, glisser un objet mou (p.ex. coussin, pull-over, etc.) sous la tête, à défaut sa propre cuisse.

Desserrer les vêtements pour faciliter la respiration.

- p.ex. nœud de cravate
- ouvrir le col de la chemise

Une fois les convulsions terminées, stabiliser sur le côté pour libérer les voies respiratoires et éviter que la salive ou le vomi ne refluent dans la trachée ou les poumons.

Appeler un médecin ou une ambulance

- si les convulsions durent plus de 3 minutes,
- si plusieurs crises se succèdent sans que la personne ne revienne à elle,
- en cas de blessures ou d'autres complications.

Rester auprès de la personne atteinte jusqu'à ce que la crise soit passée, qu'elle revienne à elle et retrouve tous ses sens.

Proposer de l'aide après la crise:

- p.ex. conduire vers un siège
- offrir de reconduire à la maison
- demander s'il faut appeler quelqu'un
- demander s'il faut appeler une ambulance
- raconter à la personne le déroulement et la durée de la crise
- év. laisser nom et adresse.

A NE PAS FAIRE

S'agiter, paniquer, courir dans tous les sens.

Essayer de stopper une crise en « raisonnant » la personne concernée, en criant, la secouant, lui tapotant le visage ou lui faisant respirer des sels.

Essayer d'asseoir la personne concernée sur une chaise pendant une crise.

Essayer d'immobiliser bras ou jambes, d'ouvrir les mains crispées ou de « réanimer » la personne concernée.

Tenter d'éloigner les personnes concernées en les tirant par les bras (risque de démettre l'épaule).

Tenir la personne concernée pendant et après la crise (augmente le risque de blessures).

Tenter de desserrer les dents ou de glisser des objets entre la mâchoire supérieure et inférieure (risque de casser les dents ou de se blesser les doigts).

Tenter de stabiliser sur le côté pendant les convulsions (risque de démettre l'épaule). Tenter d'administrer des médicaments (risque que la personne avale de travers).

Toujours appeler le médecin et l'ambulance quand on sait qu'une personne souffre d'épilepsie et qu'elle a une crise sans complications.

Laisser une personne seule pendant une crise.

Réveiller ou tenter « d'activer » la personne concernée durant la phase de sommeil qui suit une crise.

Donner à boire à la personne directement après la crise (risque d'avaler de travers).

Renvoyer les « badauds »

Pour les personnes habituées à leurs crises et qui savent comment les gérer, le pire est souvent de reprendre conscience et d'être entourées d'un attrouplement de badauds. Si vous vous trouvez en compagnie d'une personne qui est soudain prise d'une crise ou que vous devenez par hasard le témoin d'un tel événement, vous pouvez beaucoup aider la personne concernée en faisant circuler les curieux, par exemple en leur expliquant que vous avez tout sous contrôle, qu'il ne s'agit que d'une crise tout à fait banale et qu'il n'y a rien à voir.

CRISES FOCALES AVEC ALTÉRATION DE L'ÉTAT DE CONSCIENCE (AUTREFOIS DITES « PARTIELLES COMPLEXES » OU « PSYCHOMOTRICES »)

Comme pour les crises tonico-cloniques généralisées, il s'agit surtout de garder son sang-froid. Malgré leur confusion manifeste, il arrive très rarement que les personnes concernées se blessent, même si elles tiennent un couteau à la main ou se trouvent dans une autre situation apparemment dangereuse parce qu'elles accomplissent des gestes ou des actes que l'on qualifie d'automatismes.

Rester auprès des personnes concernées, ne pas les laisser seules.

Il est impossible de stopper une crise une fois qu'elle a commencée. On peut essayer de s'approprier des objets dangereux que la personne concernée tient dans la main ou de l'éloigner d'une zone de dangers. Mais si la personne a l'air de se fâcher ou se défend, on devrait céder très vite pour éviter un affrontement physique (dont les personnes concernées n'auront généralement aucun souvenir après la crise).

CRISES FOCALES AVEC ALTÉRATION DE L'ÉTAT DE CONSCIENCE

A FAIRE

Garder le calme (surtout en public et si les autres personnes présentes s'agitent), consulter sa montre (début de la crise ?).

Si nécessaire, éloigner la personne concernée d'une zone de danger (p.ex. route ou four).

Essayer d'éloigner les objets dangereux

- p.ex. petits meubles ou objets pointus, tranchants, durs ou chauds
- le cas échéant, enlever doucement les objets dangereux de la main de la personne concernée.

Rester auprès de la personne atteinte jusqu'à ce que la crise soit passée, qu'elle revienne à elle et retrouve tous ses sens.

Proposer de l'aide après la crise :

- p.ex. conduire vers un siège
- offrir de reconduire à la maison
- demander s'il faut appeler quelqu'un
- demander s'il faut appeler une ambulance
- raconter à la personne le déroulement et la durée de la crise
- év. laisser nom et adresse

A NE PAS FAIRE

Retenir la personne concernée pendant, et surtout après, une crise.

Laisser une personne seule pendant une crise.

Tenter d'influencer le comportement de la personne concernée durant une crise.

« Activer » rapidement la personne concernée après la crise.

ABSENCES

Normalement, une absence ne dure pas plus de 5 à 30 secondes et elle est tellement bénigne qu'aucune mesure de premiers ne s'impose. Les blessures, mouvements incontrôlés, chutes ou autres agissements dangereux sont extrêmement rares. Comme les personnes concernées elles-mêmes sont généralement inconscientes de ce qui s'est passé, il faudrait leur signaler après qu'elles ont eu une crise.

L'épilepsie peut frapper chacun de nous

5 à 10 % de la population sont atteints d'une crise d'épilepsie à un moment ou un autre de leur vie. A peu près 1 % de la population va souffrir d'épilepsie au cours de sa vie. En Suisse, environ 80 000 personnes sont concernées, dont à peu près 15 000 enfants et adolescents.

La Ligue contre l'Epilepsie et ses nombreuses activités

La Ligue Suisse contre l'Epilepsie se consacre à la recherche, l'aide et l'information. Son but consiste à alléger la vie quotidienne des personnes atteintes d'épilepsie et à améliorer durablement leur situation au sein de la société.

Recherche

La Ligue contribue à faire progresser les connaissances sur tous les aspects de l'épilepsie.

Aide

Renseignements et consultations à l'attention :

- des spécialistes de tous les domaines
- des personnes atteintes d'épilepsie et de leurs proches

Information

La Ligue contre l'Epilepsie informe et sensibilise le public et favorise ainsi l'intégration des personnes atteintes d'épilepsie.

Auteur:

Dr. Günter Krämer
Président de la
Ligue contre l'Epilepsie 2001-2016

Ligue Suisse contre l'Epilepsie

Seefeldstrasse 84
8008 Zurich
Suisse

T +41 43 488 67 77
F +41 43 488 67 78

info@epi.ch

www.epi.ch

CP 80-5415-8

IBAN CH35 0900 0000 8000 5415 8

Mise à jour de l'information : septembre 2023

Réalisé avec l'aimable soutien du sponsor principal UCB-Pharma.



Inspired by patients.
Driven by science.

Autres sponsors :

Angelini Pharma, Bial S.A., Desitin Pharma, Eisai Pharma, Jazz Pharmaceuticals, LivaNova, Neuraxpharm Switzerland, Sandoz Pharmaceuticals et UNEEG medical.

Les sponsors n'ont pas d'influence sur le contenu.