

Types de crises et premiers soins (Seizure Types and First Aid)

Vous pouvez avoir été témoin d'une crise épileptique sans même vous en être rendu compte. Une crise peut prendre diverses formes et présenter de nombreux symptômes. Une personne sur douze environ fera une crise épileptique dans le courant de sa vie. N'importe qui, jeune, vieux, en bonne santé ou non peut faire une crise. On a recensé plus de 20 types de crises. Une personne atteinte d'épilepsie (une personne qui fait des crises à répétition) peut faire un type de crise unique ou en faire plus d'un. Le type de crise dépend de la région du cerveau affectée par la décharge électrique qui déclenche la crise et par le volume du cerveau touché dans le processus. Savoir reconnaître les crises et savoir que faire en présence d'une crise pourra contribuer à la sécurité de la personne qui en est victime.

Crises généralisées

Type de crise	Symptômes de la crise	Symptômes postictaux (d'après crise)	Premiers soins/ Que faire
Absence (Petit mal)	<ul style="list-style-type: none"> • Regard dans le vide • Perte de connaissance • Pause dans l'activité • Battement des paupières possible • Commence et se termine soudainement • Ne dure généralement pas plus de 2 à 15 secondes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun souvenir de la crise • Possibilité de reprise rapide des activités 	<ul style="list-style-type: none"> • Répéter ou fournir tout renseignement que la personne aurait pu manquer
Tonico-clonique (Grand mal)	<ul style="list-style-type: none"> • Perte de connaissance soudaine • Chute • Raidissement du corps • Convulsions – affectent le corps entier • Possibilité de respiration superficielle et d'écoulement de salive • Possibilité de pâleur ou de bleuissement de la peau • Se termine normalement en 3 minutes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun souvenir de la crise • Confusion • Maux de tête • Fatigue 	<ul style="list-style-type: none"> • Protéger la tête • Déplacer les objets • Retourner doucement la personne sur le côté pour lui libérer les voies aériennes • Ne pas maintenir la personne • Ne rien mettre dans sa bouche (ceci pourrait la faire suffoquer ou lui casser des dents) • Être aimable et rassurant lorsque la victime reprend connaissance • Appeler une ambulance si la crise dure plus de 5 minutes, s'il n'y a aucun antécédent de crise ou si la victime s'est blessée
Atonique (Crises avec chute)	<ul style="list-style-type: none"> • Perte soudaine de connaissance • Perte soudaine du tonus musculaire (affaissement de la tête, chute) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun souvenir de la crise • Récupération généralement rapide – dans la minute 	<ul style="list-style-type: none"> • Appeler une ambulance en cas de suspicion de blessure
Myoclonique	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de perte de connaissance • Petites contractions musculaires rapides 	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité de reprise rapide des activités 	<ul style="list-style-type: none"> • Rassurer la victime et lui porter assistance

Crises partielles

Type de crise	Symptômes de la crise	Symptômes postictaux (d'après crise)	Premiers soins/ Que faire
Partielle simple	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de perte de connaissance • Symptômes sensoriels (distorsion de l'odorat, de l'ouïe ou de la vue ou picotements), ou • Symptômes psychiques (sentiments de peur, de déjà vu ou hallucinations), ou • Changements de l'activité musculaire (secousses) • Duré habituelle de 10 secondes à 2 minutes 	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'une brève période de faiblesse ou de perte de sensation • Possibilité d'évolution en crise tonico-clonique ou en crise partielle complexe 	<ul style="list-style-type: none"> • Rassurer la victime et lui porter assistance
Partielle complexe	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissance amoindrie • Regard dans le vide • Actions machinales répétitives comme : torsion des mains, lèchement des lèvres, errance sans but, discours incohérent • Maladresse dans les mouvements, désorientation • Durée habituelle de 1 à 3 minutes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun souvenir de la crise • Confusion • Fatigue • Possibilité d'évolution en crise tonico-clonique 	<ul style="list-style-type: none"> • Parler calmement • Éloigner doucement la personne des dangers éventuels • Rester avec la personne jusqu'à ce qu'elle reprenne totalement connaissance • Ne pas retenir ou maîtriser la personne sauf si c'est indispensable pour des raisons de sécurité • Proposer d'appeler un taxi, un ami, ou un membre de la famille pour aider • Si la personne ne reprend pas connaissance, appeler une ambulance

La plupart des crises se terminent en quelques secondes ou en quelques minutes. Si une crise dure plus de 5 minutes ou si les crises se succèdent, il existe un fort risque de *status epilepticus* – un état de crise continu. Il s'agit dans ce cas d'une urgence médicale et il est impératif d'appeler une ambulance.

Comme pour toute situation médicale, restez calme pour pouvoir au mieux évaluer la situation et venir en aide à la personne. Il est essentiel de faire preuve de bon sens et de sensibilité.

Pour tous renseignements sur les crises, les premiers soins, les données concernant l'épilepsie et les questions qui y sont reliées, visitez le site web de la *BC Epilepsy Society* à l'adresse www.bcepilepsy.com

Approved for circulation in July 2009 (eb)

You can join the BC Epilepsy Society as a member and receive all the program and service benefits.

#2500 – 900 West 8th Avenue, Vancouver, BC V5Z 1E5

Phone: (604) 875-6704 Fax: (604) 875-0617 info@bcepilepsy.com www.bcepilepsy.com