

N°U2

ACCUEIL D'UN PATIENT ATTEINT D'ÉPILEPSIE SÉVÈRE AVEC SUSPICION DE COVID-19

POINTS DE VIGILANCE

Mise à jour : Novembre 2020

L'ÉPILEPSIE SÉVÈRE¹ EST UNE ÉPILEPSIE PHARMACO RÉSISTANTE ET NON STABLE

- Crises d'épilepsie imprévisibles, à risque morbide / mortel : état de mal, blessures, ...
- Troubles ou déficiences associés.
- Troubles neurocognitifs, dont troubles du langage et de la compréhension
- Troubles du spectre autistique
- Déficience intellectuelle
- Troubles psychiques
- Troubles moteurs, paralysie cérébrale
- Polyhandicap

EN CAS DE COVID-19, LE TYPE D'ÉPILEPSIE, LA SITUATION DE HANDICAP, SONT À ÉVALUER POUR ANTICIPER LES DIFFICULTÉS ET ADAPTER LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE

DES RISQUES MÉDICAUX À ÉVALUER

> l'épilepsie n'est pas décrite en soi comme un facteur de forme grave de la COVID-19², mais

- des comorbidités peuvent être associées à l'épilepsie
- certains syndromes peuvent comporter des facteurs de risque de COVID-19 aggravée
- certains traitements de l'épilepsie ou des comorbidités peuvent affecter le système immunitaire

> En contexte COVID-19, le risque de décompensation de l'épilepsie (nombre et sévérité des crises ou troubles associés) est majoré par :

- la symptomatologie de la COVID-19 (fièvre, gêne respiratoire avec hypoxie et hypercapnie, stress, fatigue intense)
- une interaction médicamenteuse
- une interruption du traitement



Certains syndromes épileptiques sont très aggravés par la fièvre, avec un fort risque d'état de mal épileptique.



PRÉSENCE DE L'AIDANT INDISPENSABLE :

- Pour communiquer avec vous
- Pour vous indiquer l'état de base de la personne et de son épilepsie, ses facteurs de risque, les traitements en cours, les déficiences associées. La fiche médicale individuelle d'urgence peut être un support utile (Exemple : fiche patient fragile COVID-19³, fiche médicale polyhandicap⁵)
- Pour expliquer à la personne et la rassurer
- En cas d'hospitalisation, la présence d'un aidant sera envisagée pour une meilleure prise en charge de l'épilepsie et des troubles psycho-comportementaux ou de la communication.

Si c'est une maladie rare, consulter la **fiche Orphanet⁸ d'urgence** de la maladie

COMPRENDRE LA SÉVÉRITÉ DE L'ÉPILEPSIE ET LES TRAITEMENTS

Une éventuelle aggravation de l'épilepsie doit être évaluée en lien avec la symptomatologie COVID-19 et son évolution.

- **Faire préciser le nom de l'épilepsie, les tableaux habituels et actuels des crises et autres troubles.**

- Fréquence, description et durée des crises
- Fréquence des chutes, blessures, états de mal épileptiques (crise > 5mn, orages de crises)
- Déambulation, mouvements anormaux, déshabillage, violence, ...
- Trouble prolongé de la conscience
- Temps de récupération post-crise

- **Évaluer les risques de crise grave :**

- Quels sont les facteurs provoquant ou aggravant les crises ?
- Y a-t-il une prescription d'urgence sur crise longue et à quelle fréquence est elle utilisée ?
- Quels sont les antécédents de crises prolongées ayant nécessité une intervention médicale ou une hospitalisation ?

- **Recueillir les traitements :**

- Antiépileptiques, dont régime cétogène, médicaments en ATU, stimulateur du nerf vague
- Autres traitements selon troubles associés

NE PAS INTERROMPRE LE TRAITEMENT DE L'ÉPILEPSIE

- **Risque majeur d'aggravation des crises** lié à toute interruption du traitement

- **Ne pas modifier le traitement** sans l'avis du médecin spécialiste

- Douleur, gêne respiratoire, fièvre ou stress peuvent entraîner des troubles du comportement ou une augmentation des crises. **Demander s'il y a un traitement déjà prescrit pour ces situations**, peut-être à ajuster en situation de COVID-19.

- L'aidant ne doit pas hésiter à utiliser les médicaments de secours d'urgence selon prescription
- Si la crise n'a pas cédé dans les 10 mn suivant l'administration de la dose maximale prescrite, si rien n'est prévu sur la prescription, hospitaliser en urgence avec intervention du service de neurologie

- **En cas d'aggravation de l'épilepsie** ou de l'état de conscience

- Si changement de manifestations des crises, demander sans attendre l'avis du spécialiste
- Recours à l'EEG si le spécialiste le juge nécessaire.



ATTENTION AUX INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES⁶ ET AUX TRAITEMENTS ÉPILEPTOGÈNES⁷!

- Les antiépileptiques ont de nombreuses interactions avec les traitements utilisables lors des infections à Coronavirus
- Adapter en conséquence les prescriptions pour traiter la COVID



Compte-tenu de la complexité et de l'hétérogénéité des épilepsies sévères, dans la prise en charge d'une COVID-19, l'implication précoce d'un spécialiste ou du médecin traitant est fortement recommandée.

« En cas d'hospitalisation, la présence d'un aidant auprès de la personne sera envisagée à titre exceptionnel et dans des conditions très strictes de sécurité, lorsque l'établissement de santé n'est pas en mesure d'apporter l'accompagnement nécessaire » (O.Véran, 4 avril 2020)



POUR EN SAVOIR PLUS

DOCUMENTATION

- 1 FAHRES épilepsies sévères [consulter](#)
- 2 Epicare COVID-19 conseils pour les personnes avec épilepsie [consulter](#)
- 6 Interactions entre antiépileptiques et médicaments utilisés pour le traitement du COVID-19 [consulter](#)
- 7 HAS réponse rapide dans le cadre du COVID-19 - Epilepsie [consulter](#)

OUTILS

- 3 Fiche patient fragile COVID-19 AnDDI-Rares [consulter](#)
 - 4 Fiche polyhandicap et COVID-19 HandiConnect et Groupe Polyhandicap France [consulter](#)
 - 5 Fiche médicale d'urgence polyhandicap - Groupe Polyhandicap France [consulter](#)
 - 8 Fiche Orphanet d'urgence [consulter](#)
- Poster pédagogique illustré et en FALC « Je fais le test Naso-pharyngé » : SantéBD [consulter](#)

ASSOCIATIONS

- [EFAPPE](#) Fédération d'associations de personnes handicapées par des épilepsies sévères [consulter](#)
[FAHRES](#) Le centre national de ressources handicaps rares – épilepsie sévère [consulter](#)
[EPIPAIR](#) Formation [consulter](#)
[CNE](#) Comité National pour l'Epilepsie [consulter](#)

ORIENTATION

Réseau des Centres de Référence et de compétence Epilepsies Rares CRÉER -Filière DéfiScience [consulter](#)

CONTRIBUTEURS

Cette fiche a été réalisée à la demande du Secrétariat d'Etat auprès du Premier Ministre chargé des Personnes Handicapées en partenariat avec l'EFAPPE (fédération nationale d'associations en faveur des personnes handicapées par une épilepsie sévère), la filière DéfiScience et le réseau CRÉER (Centres de Référence des Epilepsies Rares).

Contributeurs : Dr Arnaud Biraben (Président du Comité National pour l'Epilepsie-CNE), Pr Vincent des Portes (Filière DéfiScience), Pr Matthieu Milh (Centre de Référence Epilepsies Rares Hôpital de la Timone, Marseille), Pr Rima Nabbout (Centre de Référence Epilepsies Rares, Hôpital Necker Enfants Malades, Paris), Marie-Christine Poulain (EFAPPE), Françoise Thomas-Vialettes (EFAPPE, EPIPAIR), Centre national de ressources handicaps rares/épilepsie sévère-FAHRES, deux Foyers d'Accueil Médicalisés pour adultes atteints d'épilepsies sévères (Directeurs, IDEC, infirmiers du FAM les 4 Jardins et FAM les Rainettes) membres du Comité National des Directeurs d'Etablissements pour Epileptiques-CNDEE.

MENTIONS LÉGALES

Sa réalisation et sa mise en ligne en accès libre ont été rendues possibles grâce aux soutiens de la **CNSA** et des **Agences Régionales de Santé**.

HandiConnect est un projet porté par l'association CoActis Santé et ses partenaires. Tous droits de reproduction, de représentation et de modification réservés sur tout support dans le monde entier. Toute utilisation à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites.



**D'autres fiches ou ressources sont disponibles sur le site
www.handiconnect.fr - contact@handiconnect.fr**