

# Journal de crises

0-17 en trois temps



0-5 ans

Épilepsie  
Section  
de Québec



## Fondation Optimiste des enfants canadiens

*Épilepsie section de Québec remercie  
la Fondation Optimiste des enfants canadiens  
pour leur apport financier ainsi que toutes les personnes  
impliquées de près ou de loin au développement de ce document.*

*Merci au Club optimiste de St-Émile d'avoir cru en notre projet  
et de nous aider à semer le réconfort.*

*Un merci tout particulier à Madame Micheline Careau  
pour son implication de tous les instants.*

# Journal de crises

Si votre enfant a été diagnostiqué comme ayant l'épilepsie, vous vous êtes sans doute posé bien des questions à ce sujet. Après un tel diagnostic, nombreux sont les parents qui se sentent impuissants ou éprouvent peur, angoisse ou colère.

Pour certains, un diagnostic d'épilepsie n'exigera que peu de modifications aux habitudes de vie quotidienne. Pour d'autres, il entraînera des changements importants à la fois pour l'enfant et pour la famille.

Une meilleure compréhension de ce qu'est l'épilepsie permettra de prendre des décisions éclairées concernant le traitement médical à suivre, les soins ou la sécurité de la personne en cause.

Une meilleure compréhension de ce qu'est l'épilepsie vous aidera également à surmonter votre propre anxiété et vous permettra de concentrer toute votre attention sur les besoins de votre enfant.

L'objectif de ce journal est de vous aider à mieux connaître votre enfant, à mieux suivre ses crises et pouvoir rapidement ajuster son traitement dans le but d'optimiser le contrôle des crises.

Il facilitera le lien et le suivi avec le médecin traitant, le pharmacien et l'infirmière. Il facilitera aussi la communication avec l'entourage tout en obtenant leur soutien.

Ce journal est votre mémoire, la vôtre et celle de votre enfant. Emportez-le chaque fois que vous rendez visite chez le médecin ou à l'urgence.



# Table des matières

Renseignements personnels .....	3
Historique médical .....	4
Liste des médicaments .....	6
Liste des médicaments – Antiépileptiques.....	8
Liste des médicaments – Autres .....	10
Le cerveau et ses fonctions.....	11
Description et types de crise d'épilepsie .....	12
Description de l'épilepsie de mon enfant.....	18
Journal de crises .....	22
Premiers soins .....	26
La mémoire .....	28
Hygiène de vie .....	29
Profitez pleinement du prochain rendez-vous chez le médecin .....	30
Rendez-vous.....	32
Liens utiles.....	35
Notes.....	36



# Renseignements personnels

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Tél. : (    ) \_\_\_\_\_  
(JJ/MM/AAAA)

Adresse : \_\_\_\_\_

**Personne à contacter en cas d'urgence :**

\_\_\_\_\_ Tél. : (    ) \_\_\_\_\_

**Personne à contacter en cas d'urgence :**

\_\_\_\_\_ Tél. : (    ) \_\_\_\_\_

Neurologue/ neuropédiatre : \_\_\_\_\_

Hôpital/ Clinique médicale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. : (    ) \_\_\_\_\_

Médecin de famille/ pédiatre : \_\_\_\_\_

Hôpital/ Clinique médicale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. : (    ) \_\_\_\_\_

Pharmacie : \_\_\_\_\_ Tél. : (    ) \_\_\_\_\_

Infirmière : \_\_\_\_\_ Tél. : (    ) \_\_\_\_\_

Autres spécialistes : \_\_\_\_\_



# Historique médical

Antécédents médicaux et familiaux :

---

---

---

---

---

---

---

---

Hospitalisation (s) :

Date (JJ/MM/AAAA)	Durée	Lieu	Médecin traitant	Raison



Examen(s) ou traitement(s) reçu(s) (ex.: EEG, IRM, diète, etc.):

---

---

---

Allergie(s)/ intolérance(s)/ réaction(s) médicamenteuse(s):

---

---

---

Votre enfant a-t-il eu un traumatisme crânien cérébral? Oui  Non

Si oui, quel type et en quelle année? :

---

---

---

---

Quand votre enfant a-t-il été diagnostiqué? \_\_\_\_\_

(JJ/MM/AAAA)

0-5 ans

5



# Liste des médicaments

Dans cette section, vous avez deux tableaux pour inscrire les médicaments que votre enfant prend : un tableau réservé pour les médicaments antiépileptiques et un autre pour tous les autres médicaments avec ou sans prescription ainsi que les produits naturels.

Dans chacun des tableaux, vous devez inscrire le nom du médicament, la posologie, le nom du médecin qui a fait la prescription, la date du début et de la fin du traitement, la raison donnée par le médecin concernant l'arrêt du traitement s'il y a lieu. Également vous pouvez inscrire les directives du médecin ou pharmacien reliées au médicament et le ou les effets indésirables s'il y a lieu.

## Comment aider votre enfant à gérer les antiépileptiques de façon sécuritaire

- **Informez-vous sur le médicament de votre enfant :** le moment et la façon de le donner, ses effets secondaires, quoi faire et qui appeler en cas de réaction grave.
- **Suivez la prescription de votre enfant de façon exacte.** Assurez-vous que votre enfant prend le bon médicament, la bonne dose, au bon moment. Certains médicaments doivent être pris avec de la nourriture.
- Demandez au médecin de votre enfant ou au pharmacien ce qu'il faut faire **si votre enfant oublie une dose.**
- **N'arrêtez jamais le médicament de façon soudaine.** Cela peut causer des crises qui peuvent mettre la vie en danger. Tout changement à la dose doit être approuvé par le médecin de votre enfant.
- **Établissez un calendrier de renouvellement automatique** avec le médecin de votre enfant et votre pharmacien pour ne jamais manquer de médicaments de façon accidentelle.





- **Vérifiez le médicament que vous ramassez à la pharmacie.** Si les pilules sont différentes des précédentes, vérifiez auprès du pharmacien pour vous assurer qu'on vous a donné le bon médicament et la bonne dose.
- **Certains médicaments contiennent de l'alcool.** Demandez à votre pharmacien pour des médicaments sans alcool, si possible. Ne donnez pas d'alcool à votre enfant.
- **Quand vous voyagez, assurez-vous d'avoir assez de médicaments en main. Apportez une copie de la prescription.**
- **Ne donnez aucun nouveau médicament à votre enfant avant d'avoir parlé à un professionnel de la santé (médecin, pharmacien, infirmière).** D'autres médicaments peuvent interagir avec les antiépileptiques prescrits. Assurez-vous que votre pharmacien connaît les médicaments que prend votre enfant, y compris les médicaments sans ordonnance, les produits homéopathiques et les produits à base d'herbes.
- **Conservez le médicament à la bonne température,** tel que vous l'a expliqué votre pharmacien. Conservez tous les médicaments **hors de la portée des enfants.**
- **Si votre enfant prend le médicament à l'école,** vous pourriez vouloir rencontrer son enseignant ou son enseignante, ou le directeur ou la directrice d'école, pour vous assurer que le médicament est donné de façon sécuritaire.
- **Amenez votre enfant chez le médecin pour une surveillance et des analyses de sang régulières.**

Source : [aboutkidshealth.ca](http://aboutkidshealth.ca)





# Liste des médicaments - Antiépileptiques

Effet indésirable				
Autre information (directive)				
Raison				
Fin de traitement (MM/AAAA)				
Début de traitement (MM/AAAA)				
Prescrit par				
Posologie				
Médicament				



# Liste des médicaments - Autres

Avec ou sans prescription et produits naturels

Raison				
Fin de traitement (MM/AAAA)				
Début de traitement (MM/AAAA)				
Prescrit par quel médecin				
Posologie				
Médicament				



# Le cerveau et ses fonctions

Tu peux colorier le cerveau avec l'aide de tes parents.

## Lobe pariétal:

Mouvement, orientation, reconnaissance, perception des stimuli

## Lobe occipital: Vision

## Lobe frontal:

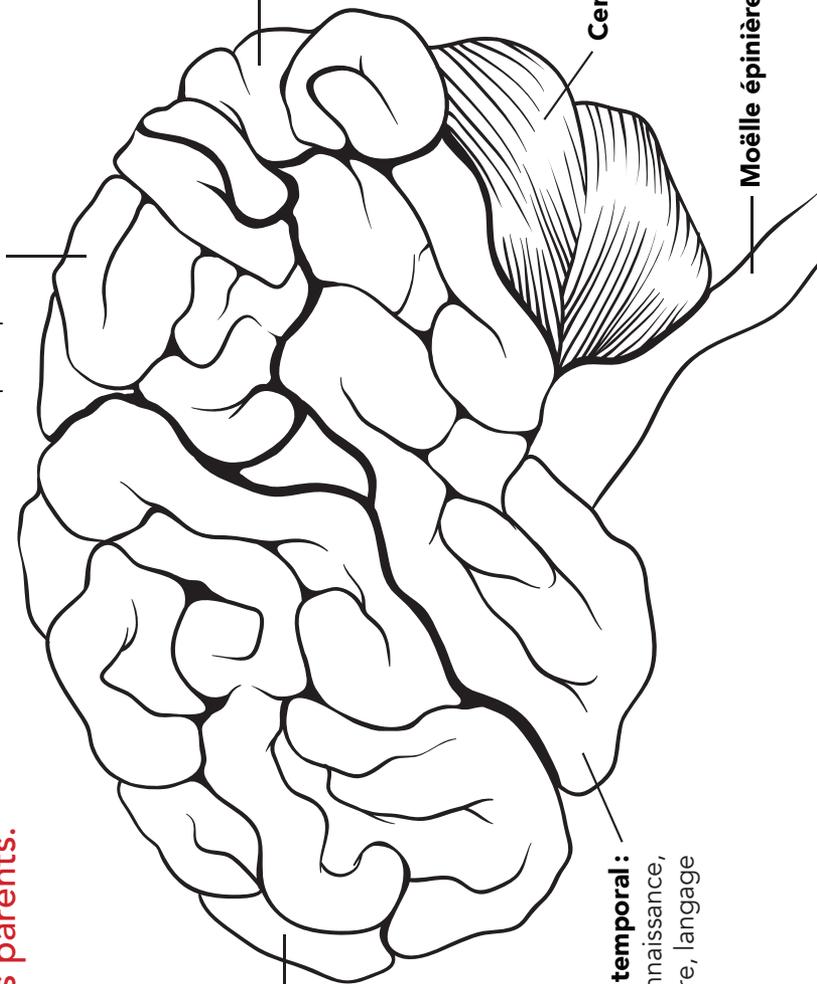
Planification, parole, langage, mouvement, émotions, résolution de problème

## Lobe temporal:

Perception, reconnaissance, audition, mémoire, langage

## Cervelet

## Moëlle épinière



*Dans cette section, vous devez répondre aux questions qui permettront de dresser un portrait complet de l'épilepsie dont votre enfant est atteint. Ces renseignements seront très utiles au médecin afin de choisir un traitement adapté au type d'épilepsie.*

## Description et Types de crise d'épilepsie

L'épilepsie est une maladie du cerveau qui prédispose une personne à des crises récurrentes non provoquées. Ce sont de brèves perturbations ou une surcharge électrique qui vient déranger l'activité normale des neurones se manifestant sous forme d'épisodes soudains et brefs dont la nature, la gravité, les symptômes et l'intensité varient d'une personne à l'autre. La forme que prendra la crise dépend de l'endroit du cerveau où se produit la surcharge électrique.

Il existe de nombreux types de crise d'épilepsie. Néanmoins, les types de crise d'épilepsie sont classés selon deux grandes catégories : les crises généralisées et les crises partielles ou focales. Les crises généralisées touchent les deux hémisphères du cerveau, alors que les crises partielles ou focales touchent seulement une région du cerveau. Il est possible qu'une crise d'épilepsie commence dans une partie du cerveau et se propage par la suite à l'ensemble du cerveau, ce type de crise est appelé crise d'épilepsie généralisée secondaire ou secondairement généralisée. Les caractéristiques et la fréquence des crises d'épilepsie varient considérablement d'un individu à un autre. De plus, différents types de crise peuvent survenir chez un même individu.

Puisqu'il se peut qu'il y ait plusieurs types de crise d'épilepsie, vous pouvez vous servir des questionnaires aux pages 18 à 21 (avant-pendant-après) qui permettront de décrire les particularités de chacune de ces crises. Il est possible que vous ayez besoin de remplir le questionnaire avec une personne de votre entourage qui a été témoin de la crise de



votre enfant, étant donné que dans la plupart des types de crise d'épilepsie, il y a perte de conscience ou altération de l'état de conscience. Une observation minutieuse des crises de votre enfant est importante.

À l'aide des tableaux en pages 14, 15 et 16, vous pouvez alors déterminer le ou les types de crise de votre enfant à inscrire ici :

Type A : \_\_\_\_\_

Type B : \_\_\_\_\_

Type C : \_\_\_\_\_

Type de syndrome : \_\_\_\_\_



## ASTUCE

*Je choisis un collant pour chaque type de crise et mes parents m'aident à l'apposer dans le tableau.*



# Crise généralisée

Types de crise	Description
<b>Tonico-clonique d'origine inconnue ou crise généralisée</b>	<p>Durée moyenne : Moins d'une minute à quelques minutes (moins de 5).</p> <p>Perte de conscience.</p> <p><b>Évolue en 3 phases :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Phase tonique</b> : cri ou gémissement, chute et raidissement de l'ensemble des muscles. Respiration difficile. La peau peut prendre une couleur bleue ou grise.</li><li>• <b>Phase clonique</b> : mouvements saccadés des muscles. Possible salivation abondante, morsure de la langue et perte de contrôle de la vessie et/ou des intestins.</li><li>• <b>Phase de récupération</b> : arrêt des convulsions, respiration normale. Inconscience pendant quelques minutes. Possible confusion (désorientation), douleur, fatigue, maux de tête. Durée quelques minutes voire quelques heures après la crise.</li></ul>
<b>Absence généralisée</b>	<p>Durée moyenne : 9 secondes.</p> <p>Altération de l'état de conscience.</p> <p>Regard vide ou fixe.</p> <p>Souvent passe inaperçue, la personne semble être «dans la lune», si remarqué peut ne pas être reconnue comme une crise.</p> <p>Parfois mouvements oculaires, clignements ou comportements automatiques.</p> <p>Début brusque et fin abrupte, poursuite de l'activité d'avant la crise en général.</p> <p>Touché souvent les enfants, peut disparaître à la puberté.</p>



Types de crise	Description
<b>Myoclonique focale ou généralisée</b>	<p>Durée moyenne : généralement moins d'une seconde.</p> <p>Mouvements extrêmement brefs, ressemblent à un sursaut (ex. : secousse soudaine du bras ou des épaules).</p> <p>Parfois, contractions musculaires subtiles, peuvent ne pas être visibles pour un observateur.</p> <p>Peut avoir un début focal.</p>
<b>Clonique</b>	<p>Mouvements saccadés rythmiques.</p>
<b>Tonique</b>	<p>Raideur (contraction) des muscles.</p>
<b>Atonique focale ou généralisée</b>	<p>Perte de tonus musculaire.</p>



# Crise partielle ou focale (foyer épileptogène)

Types de crise	Description
<b>Focale avec conscience altérée (partielle complexe)</b>	<p>Durée moyenne: quelques secondes à 2 minutes.</p> <p>Altération de l'état de conscience suivie d'amnésie post-crise.</p> <p>Difficulté à communiquer.</p> <p>Pas de réaction, regard vide, paraît égaré(e), incapable de parler, peut marmonner.</p> <p>Mouvements répétitifs, comportement automatique ou automatisme (ex.: mastication, réarrangement d'objets, manipulation du vêtement, marcher sans but, etc.).</p> <p>Peut être suivie d'une assez longue période de confusion (désorientation) et de fatigue.</p>
<b>Tonico-clonique bilatérale (secondairement généralisée)</b>	<p>Durée moyenne : moins de 2 ou 3 minutes.</p> <p>Début en zone limitée d'un côté du cerveau et se propage aux deux côtés.</p> <p>Post-crise: somnolence, confusion, agitation ou déprime, retour lent à la conscience.</p> <p>Besoin de repos quelques minutes ou quelques heures.</p> <p>Parfois pas de souvenir du début de la crise.</p>

Sources : Alliance canadienne de l'épilepsie, Épilepsie section de Québec.





## Status epilepticus ou état de mal épileptique

Les crises se terminent généralement et naturellement après quelques secondes ou quelques minutes, mais dans de rares cas, une crise ne s'arrête pas. Lorsqu'une crise épileptique dure plus de 30 minutes ou se répète en série, la personne est en état de status epilepticus. Cet état de crise persistant peut survenir avec tout type de crise. **Le status epilepticus est considéré comme une URGENCE MÉDICALE.** Lorsqu'une crise est continue pendant plus de 30 minutes, ou qu'elle se répète en série sans que l'individu ait retrouvé son niveau normal de conscience au cours de la période de 30 minutes, elle est traditionnellement définie comme une personne en état de status epilepticus.



# Description de l'épilepsie de mon enfant

Nom du type de crise : \_\_\_\_\_

À quel moment survient la crise? :

Jour \_\_\_\_\_ Nuit \_\_\_\_\_ Les deux \_\_\_\_\_ Même heure \_\_\_\_\_

## Avant la crise d'épilepsie

### Signes avant-coureurs ou sensations inhabituelles :

- Odeur(s)/goût(s) particulier(s) : Oui  Non

Description : \_\_\_\_\_

- Distorsion visuelle/auditive : Oui  Non

Description : \_\_\_\_\_

- Cri : Oui  Non

Description : \_\_\_\_\_

- Picotement/engourdissement : Oui  Non

Description : \_\_\_\_\_

- Secousses d'une partie du corps : Oui  Non

Description : \_\_\_\_\_

- Impression de déjà-vu/déjà-vécu : Oui  Non

Description : \_\_\_\_\_



- Sensation soudaine de peur/anxiété: Oui  Non   
Description : \_\_\_\_\_
- Sensation d'être « aspiré » : Oui  Non   
Description : \_\_\_\_\_
- Palpitations: Oui  Non   
Description : \_\_\_\_\_
- Agitation soudaine : Oui  Non   
Description : \_\_\_\_\_
- Sensation de dérangement dans l'estomac : Oui  Non   
Description : \_\_\_\_\_
- Autre(s) : \_\_\_\_\_

**Durée :** \_\_\_\_\_

Que faisait votre enfant avant la crise?: \_\_\_\_\_

Ces signes sont-ils apparus plusieurs heures ou jours avant la crise?:  
(ex. : agitation, vertige) \_\_\_\_\_

Y a-t-il eu un facteur déclenchant avant la crise?:  
(ex. : stroboscope, eau chaude) \_\_\_\_\_



# Description de l'épilepsie de mon enfant (suite)

## Pendant la crise d'épilepsie

### Manifestations :

- Perte de conscience/connaissance : Oui  Non
- Perte de contact avec l'environnement : Oui  Non
- Salivation excessive : Oui  Non
- Incapacité à parler : Oui  Non
- Yeux révolvés : Oui  Non
- Tremblements : Oui  Non
- Regard fixe/vague : Oui  Non
- Raideur/rigidité : Oui  Non

**Durée :** \_\_\_\_\_

La crise était-elle accompagnée de mouvements? : Oui  Non

Si oui, lesquels et de quel côté? : \_\_\_\_\_

Perte de contrôle de la vessie et/ou des intestins? : Oui  Non  Les deux

L'enfant est-il tombé durant la crise? : Oui  Non

Comment les témoins décrivent-ils la crise? :

---

---



# Après la crise d'épilepsie

## Signes de la phase de récupération :

- Sommeil : Oui  Non
- Confusion : Oui  Non
- Maux de tête : Oui  Non
- Difficulté à parler : Oui  Non
- Faiblesse : Oui  Non
- Nausées et/ou vomissements : Oui  Non
- Fatigue : Oui  Non

**Durée :** \_\_\_\_\_

Garde un souvenir quelconque de la crise (selon l'âge de l'enfant)? :

Oui  Non

Si oui, comment peut-il le décrire dans ses mots :

---

---

---

---

---



# Journal de crises

Le journal de crises est un tableau qui permet d'inscrire les dates où votre enfant a fait des crises d'épilepsie, en inscrivant le ou les types de crise, le nombre de crise, la durée de la ou des crises, s'il y a un ou des facteurs déclenchants à l'origine de la crise, si votre enfant a pris ses médicaments, et toute autre information que vous jugez pertinente.

Vous devez inscrire d'abord la date, en commençant par la journée, le mois et ensuite l'année. Pour ce qui est du type de crise, référez-vous à la section *Description et types de crise d'épilepsie* aux pages 14 à 16. Dans le tableau vous pouvez inscrire à la colonne « Type(s) de crise » une lettre A, B, C qui correspond à la crise de votre enfant ou demandez à celui-ci d'y apposer le collant de son choix. Par exemple, si le type de crise est la crise tonico-clonique, vous pouvez la nommer A et l'inscrire dans la case « Type(s) de crise ». Par la suite inscrivez le nombre de crise tonico-clonique qu'il a eu ce jour-là dans la case suivante « Nombre de crise ».

Lorsqu'il est question de facteur déclenchant, nous faisons référence par exemple au stress ou au manque de sommeil, à l'ajustement ou au changement de médication, à l'exposition à des lumières clignotantes ou scintillantes (photosensibilité), etc. Il est toutefois possible que vous n'arriviez pas à identifier un facteur déclenchant pour plusieurs raisons, dans ce cas, n'inscrivez rien dans la case.

Afin de ne pas surcharger le journal de crises, inscrivez seulement les dates où votre enfant a fait une crise d'épilepsie, puisque cela en facilitera la lecture par votre médecin.

Une observation minutieuse des crises de votre enfant est importante. Comme le médecin ne sera probablement pas présent lorsque votre enfant fera une crise, vous l'aidez en lui fournissant une description précise de celle-ci.



Vous pouvez aussi demander à des personnes présentes lors de crises, comme une gardienne ou éducatrice en garderie, d'en donner une description détaillée. Il arrive fréquemment qu'une personne ayant une crise ne s'en souvienne pas.

En plus de décrire les caractéristiques des crises, noter aussi leur fréquence et leur durée. Cela pourrait aider à identifier un ou des éléments déclencheurs.

Source : Un guide pour les enseignant(e)s. Collection éducative sur l'épilepsie.



# Journal de crises

Date (JJ/MM/AA)	Type(s) de crise	Nombre de crise	Durée	Facteur déclenchant	Médicament pris	Autre information
02-04-2020	A	2	5 minutes	Oubli de prendre médicament	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Exemple



# Journal de crises

Date (JJ/MM/AA)	Type(s) de crise	Nombre de crise	Durée	Facteur déclenchant	Médicament pris	Autre information
02-04-2020	A	2	5 minutes	Oubli de prendre médicament	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Exemple



# Premiers soins

Partagez les renseignements suivants avec l'entourage de l'enfant. Il leur sera utile de savoir la façon dont ils doivent agir lors d'une crise en leur présence, peu importe le type de crise.

## Ce qu'il faut faire :

- **Rester calme;**
- Placer un objet mou  sous la tête et le cou (**si crise convulsive**);
- Sécuriser les lieux (éloigner les objets dangereux) pour éviter les blessures;
- Vérifier la durée de la crise;
- Laisser la crise se dérouler normalement, rien ne peut l'arrêter;
- À l'arrêt des **convulsions**, placer la personne en position latérale de sécurité (PLS), à gauche le plus possible, afin de dégager les voies respiratoires; 
- Réconforter la personne lorsqu'elle reprend conscience; 
- S'assurer que quelqu'un demeure avec la personne en crise pour surveiller la situation et la rassurer;
- Expliquer calmement et objectivement aux observateurs que la personne fait une crise et que la situation est maîtrisée.

**Votre attitude atténuera l'anxiété et la peur chez les autres.**



## Ce qu'il faut éviter de faire :

- Il ne faut pas retenir la personne lorsqu'elle fait une crise d'épilepsie, ne pas l'immobiliser;
- On ne doit pas déplacer la personne, sauf si elle est en danger;
- **Ne rien insérez dans la bouche.** La personne ne peut pas avaler sa langue. Vous risqueriez d'endommager ses dents et ses gencives ainsi que vous blesser (**si crise convulsive**).



## Quand appeler l'ambulance :

- Si la crise dure plus de cinq minutes;
- Si une deuxième crise survient tout de suite après la première sans reprise de conscience;
- S'il y a présence d'une altération de conscience ou une confusion persistante qui ne s'améliore pas après la crise;
- S'il n'y a pas reprise de la respiration, s'il y a difficulté à respirer ou si la personne ne reprend pas conscience;
- S'il survient une ou des blessures.



## Quand contacter l'infirmière clinicienne :

- Si les crises persistent malgré la prise adéquate de la médication;
- Si augmentation de la fréquence et intensité des crises;
- S'il y a des questions reliées à l'épilepsie, le traitement, à la prise de la médication;
- Si présence d'une éruption cutanée suite à la prise d'un nouveau médicament;
- Si les effets indésirables sont intolérables ou persistants plus de deux semaines après le début d'une nouvelle médication ou un ajustement récent de posologie de celle-ci.



# La mémoire

La mémoire est souvent affectée par les crises d'épilepsie et la prise de médicament(s).

Les troubles de mémoire sont souvent très handicapants pour les enfants d'âge scolaire. Malheureusement, il n'existe pas de remède miracle pour éradiquer ce problème. Toutefois, certaines astuces peuvent permettre à votre enfant de lui rendre la vie plus facile.

## Voici une liste d'astuces qui peuvent aider :

- Repérer quel type de mémoire fonctionne le mieux (visuelle ou auditive) et apprendre à l'exploiter;
- Savoir que l'humeur et le stress contribuent aux problèmes de mémoire;
- Faire des associations (jeux de mémoire);
- Utiliser un tableau interactif pour la routine quotidienne;
- Développer son sens de l'organisation;
- Être attentif;
- Bonne hygiène de vie;
- Répéter.



# Hygiène de vie

Une bonne hygiène de vie contribuera à une meilleure gestion des crises de votre enfant.

## Voici quelques conseils de prévention :

- Prendre la médication telle que prescrite par le médecin;
- Éviter la privation de sommeil et la fatigue extrême;
- Gérer le stress et les émotions;
- Suivre les recommandations de l'équipe traitante, se présenter aux rendez-vous;
- S'informer au sujet de l'épilepsie;
- Avoir une saine alimentation nourrit les neurones et contribue au bon fonctionnement du cerveau;
- Encourager votre enfant à bouger pour une meilleure oxygénation du cerveau et aide à améliorer la concentration et la mémoire.



# Profitez pleinement du prochain rendez-vous chez le médecin

Remplissez ce formulaire et ayez avec vous la liste des sujets à discuter et des questions à poser.

À l'occasion du prochain rendez-vous avec le médecin, je prévois :  
(cochez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Lui parler des dernières crises de mon enfant (apportez le journal de crises).
- Lui parler des effets désagréables observés : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Lui parler d'un symptôme persistant (ex. : mal de tête, perte d'appétit, etc) qui pourrait être causé par l'épilepsie ou le médicament.
- Lui parler des médicaments en vente libre, produits naturels ou un médicament prescrit par un autre médecin.
- Lui poser des questions au sujet des ressources locales (ex. : groupe de soutien, camp d'été, etc.).
- Lui parler des changements suivants relatifs aux crises :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Autres sujets à aborder au cours de la prochaine visite? :

---

---

---

---

Source : adapté de [www.E-Action.ca](http://www.E-Action.ca)





# Rendez-vous

Questions à poser						
Médecin/ professionnel						
Endroit						
Heure						
Date (JJ/MM/AA)						



# Rendez-vous

Questions à poser						
Médecin/ professionnel						
Endroit						
Heure						
Date (JJ/MM/AA)						



N'importe qui peut développer l'épilepsie. Les personnes épileptiques ont les mêmes habiletés et la même intelligence que la moyenne des gens. Il arrive que l'épilepsie peut disparaître chez certains enfants, la plupart du temps c'est au moment de l'adolescence. Certaines personnes épileptiques présentent des crises graves et ne peuvent travailler, d'autres ont une productivité tout à fait normale et poursuivent une carrière avec succès.

Nous espérons que ce journal de crises vous sera utile dans la gestion de l'épilepsie de votre enfant. N'hésitez pas à impliquer votre enfant à connaître, comprendre et parler de son épilepsie et ce même à l'âge préscolaire.

## Le mieux-être de la famille notre priorité



# Liens utiles

## Épilepsie section de Québec

infoesq@bellnet.ca  
www.epilepsiequebec.com | 

## Table de concertation provinciale en épilepsie

tcpe2018@gmail.com | 

## CHU Ste-Justine\*

www.chusj.org

## Alliance canadienne de l'épilepsie\*

www.canadienepilepsyalliance.org

## AboutKidsHealth\*

www.aboutkidshealth.ca

## E-Action\*

www.e-action.ca

## Service 211

(information sur les services communautaires, publics et parapublics)

211

www.211quebecregions.ca

## Info-santé

811

## Épilepsie Canada\*

www.epilepsyfr.ca

## Journal de crises\*

Épilepsie section de Québec

## Collection éducative sur l'épilepsie\*

UCB Canada inc.

## Votre enfant et l'épilepsie\*

Brochure d'information à l'intention des parents

Novartis Pharma Canada inc.

## Mon carnet de suivi pour l'épilepsie\*

Chu de Québec-Université Laval

## Un orage dans ma tête\*

Brigitte Marleau, 2013, Éditions Boomerang

\* Ces liens utiles ont servi de sources

Les informations sur internet ne sont pas toujours exactes, elles sont à valider avec l'équipe traitante.





Extrait du livre

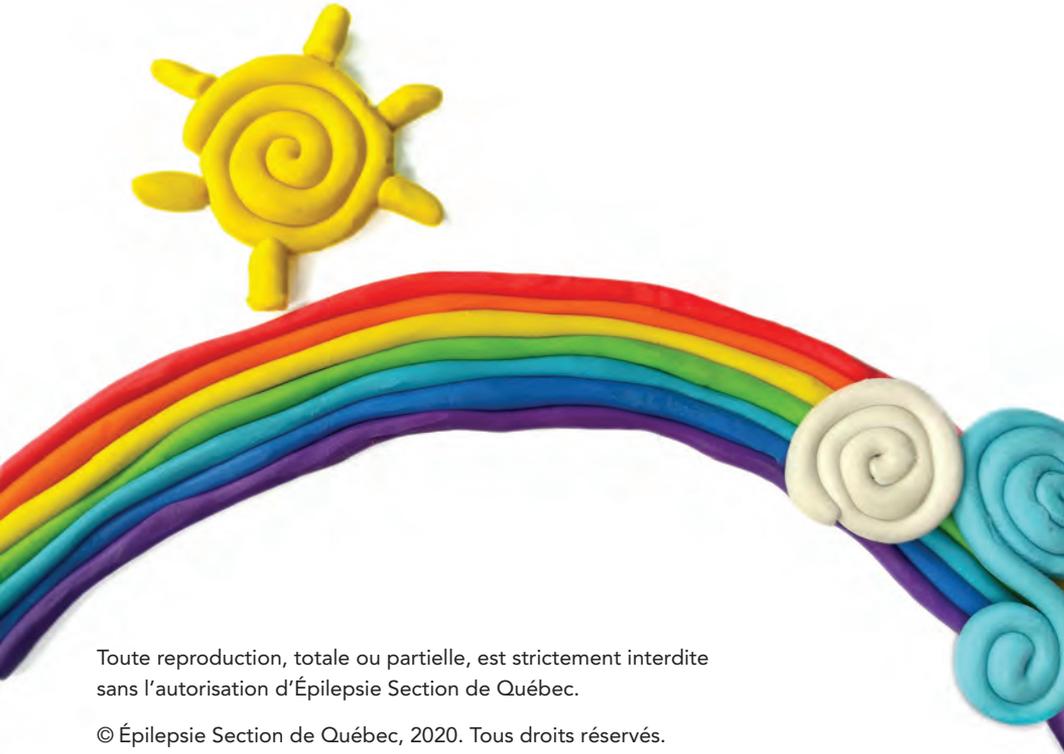
## UN ORAGE DANS MA TÊTE

*Moi je suis épileptique.*

*Ça veut dire que dans ma tête, quelquefois, il y a comme un orage (qui provoque une panne d'électricité et tout est noir)...*

*Il faut des pilules multicolores comme un arc-en-ciel, parce que s'il y a un arc-en-ciel qui apparaît dans ma tête ça voudra dire que les orages seront enfin terminés et que le soleil se sera pointé le bout du nez.*

Brigitte Marleau, 2013, éditions Boomerang



Toute reproduction, totale ou partielle, est strictement interdite sans l'autorisation d'Épilepsie Section de Québec.

© Épilepsie Section de Québec, 2020. Tous droits réservés.

Direction : Nicole Bélanger

Rédaction et révision : Louise Perron, infirmière clinicienne

Conception graphique et réalisation : Lecours Communication

Photos : Adobe Stock



## Fondation Optimiste des enfants canadiens

*Épilepsie section de Québec remercie  
la Fondation Optimiste des enfants canadiens  
pour leur apport financier.*

Épilepsie   
Section  
de Québec

1411, boul. Père-Lelièvre, Québec (Québec) G1M 1N7

Tél. : 418-524-8752

Télec. : 418-524-5882

Ligne sans frais : 1-855-524-8752

Courriel : [infoesq@bellnet.ca](mailto:infoesq@bellnet.ca)

Site Web : [www.epilepsiequebec.com](http://www.epilepsiequebec.com)