

Balcons et terrasses

Des endroits à protéger absolument ! Danger mortel en cas de chute par-delà le balcon ou la terrasse.

Les rambarde protègent les chutes en avant, sont arrondies, ne se brisent pas. Pour des adultes, la hauteur standard est insuffisante : pour une protection efficace, la rambarde est à hauteur de poitrine. En bord de terrasse, une rambarde végétalisée large peut être à hauteur standard si on tombe sans danger dans la végétation (attention au choix des plantes !). On ne doit pas pouvoir grimper et enjamber la rambarde - c'est un risque lors de crises avec déambulation incontrôlée.

Murs et fenêtres, éléments muraux

Eviter les revêtements muraux abrasifs en cas de frottements lors de mouvements convulsifs (certains crépis ou revêtements textiles : faire l'essai en frottant énergiquement son avant-bras)

Privilégier les éléments dont l'ergonomie minimise les blessures et traumatismes en cas de chute (pas d'angle droit, pas de pointes sur lesquelles on peut tomber, etc.).

Arrondir les angles des murs : chanfreins, baguettes de protection (comme dans les haltes garderies !)

Les vitres résistent à la chute d'un corps : verre feuilleté sur les deux faces pour les baies vitrées. (Imaginez la personne criblée de morceaux de verre...)

Les fenêtres ne présentent pas de risque de défenestration (cf § balcons et terrasses) : suffisamment hautes ou munies d'un système de sécurité. Elles ne risquent pas de s'ouvrir sous une chute.

Pour les grands miroirs, les faire fabriquer avec un film adhésif au dos pour éviter l'éparpillement des morceaux de verre en cas de casse. Les fabricants font cela avec un surcoût acceptable.

Revêtements de sol

Pas trop durs, amortissant ainsi les chutes. Mais pas trop mou pour ne pas gêner ceux qui ont une démarche traînante - fréquente dans certains syndromes épileptiques - et pour ne pas rendre difficile la circulation des chariots dans un établissement médico-social. Si vous avez trouvé le sol idéal, dites-nous !

Sols extérieurs :

Les gravillons, le béton strié sont à éviter. Un sol type « aire de jeu d'enfant » est le rêve mais pose des problèmes pour les chariots, les pieds trainants.

Pas de « bordurettes » délimitant les allées : angles traumatiques en cas de chute.

Eviter les sols très clairs qui éblouissent au sortir d'une pièce les jours de soleil.

Sols intérieurs :

On préconise un revêtement de sol PVC avec sous-couche textile d'une épaisseur supérieure au standard pour une meilleure protection ou un revêtement du type « salle de sport ». Le PVC offre une bonne facilité d'entretien en cas de renversement de liquide ou énurésie durant la crise.

La moquette offre un bon amorti aux chutes mais en cas de mouvements convulsifs, elle peut créer une abrasion cutanée importante selon sa nature. A éviter en cas de crises avec énurésie ou vomissement.

Faciliter l'intervention d'un aidant

L'accès des pièces est possible à tout moment pour les intervenants en cas de secours : verrou ouvrable de l'extérieur par l'aidant. Les portes des petites pièces s'ouvrent vers l'extérieur, pour intervenir en cas de chute derrière la porte. Une porte coulissante est une bonne solution, mais sans élément en relief au sol.

Pour les crises avec énurésie, avoir un lieu où se doucher et se changer avec aide près du lieu d'activité.... Ne pas traverser tout l'établissement médicosocial avec son pantalon mouillé est une question de dignité !

Le détecteur de crise d'épilepsie idéal pour alerter un aidant n'existe pas encore. [EPI y travaille](#). Une gamme de capteurs et transmetteurs d'alarme peut répondre à certains besoins. Exemples

- | | | |
|--------------------------|-----------------------|--|
| • Bouton d'alerte | • Détecteur de chute | • Capteur de lit (mouvement, énurésie, présence) |
| • Médaille | • Détecteur de sortie | • Babyphone (détecteur de bruit) |
| • Tirette salle de bains | • Capteur de sol | |

Sources de chaleur

Protéger les sources de chaleur qui peuvent occasionner des brûlures. Pas de cheminée à feu ouvert. Radiateurs aux formes arrondies, réglés de façon à ne pas brûler au contact. Le chauffage par le sol est une bonne alternative. Eliminer les radiateurs électriques qui laissent accès aux résistances lors de mouvements incontrôlés.

Ajouter une « porte froide » si la porte du four peut être brûlante. Eviter de cuisiner seul, préférer les plaques à induction, les fours à micro-onde (sources de cuisson restant froides), les robots-cuiseurs (suppriment les stations debout devant la casserole pour remuer la sauce qui cuit), les vêtements qui n'ont pas besoin de repassage (une crise avec un fer à repasser à la main peut être extrêmement dangereuse).

Salles d'eau

Mitigeurs thermostatiques sur les robinets. L'eau distribuée ne doit pas provoquer de brûlure. Ne jamais laisser la personne prendre un bain sans surveillance. Selon l'âge et le type de crise, il faut une surveillance auditive ou visuelle - difficilement acceptable passé l'enfance. La surveillance peut être nécessaire aussi le temps d'une douche, selon le type d'épilepsie et l'aménagement de la douche. Dans la douche, préférer un rideau plutôt qu'une paroi rigide : en cas de chute, le rideau s'écarte. Un rideau qui ne va pas jusqu'au sol permet à l'aidant de voir la chute et intervenir immédiatement. Préférer une douche « à l'italienne » : pas de bac risquant de créer un niveau d'eau suffisant pour se noyer, pas de rebord blessant en cas de chute. Un robinet avec un système de détection qui arrête automatiquement la douche si on est tombé (si on n'est plus devant le détecteur du robinet). Dans la salle d'eau, plus qu'ailleurs, penser à la sécurité tout en préservant l'intimité et la pudeur, surtout pour des adolescents adultes ou personnes âgées.

Mobilier

Du mobilier - intérieur et extérieur- qui ne casse pas sous une chute, sans angle vif (arrondis et capitons)

Pas de petits meubles chargés de choses fragiles : tout tombe et se brise en cas de chute. Pas de lampes halogène sur pied. Ne meublez pas trop, qu'il y ait « la place de tomber ».

Pour des crises nocturnes avec grande agitation, différents aménagements possibles :

- un tour de lit,
- un grand lit pour ne pas tomber lors des crises,
- un lit bas pour tomber de peu,
- un tapis moelleux,
- un matelas le long du lit - tiré au moment du coucher / rangé sous le lit en journée.

Ceux qui ont des crises avec chute peuvent ajouter un sol mou spécifiquement dans la chambre.



Contre le risque d'étouffement dans la literie lors d'une crise nocturne, un oreiller anti-étouffement peut être utile.
 Il vaut mieux dormir en PLS (sur le côté) avec cet oreiller que risquer de s'étouffer dans son matelas! On peut respirer à travers un oreiller anti-étouffement. Pas de vendeur en France ni de site de vente francophone- sauf pour des oreillers pour bébés! Chercher sur internet "antisuffocation pillow"
 Par exemple www.sleep-safe.co.uk (en anglais) avec possibilité de commande en ligne.



En résumé

Dans un habitat existant, faite le tour des lieux en imaginant la crise d'épilepsie. Repérez tout ce qui en aggraverait le déroulement et modifiez tout ce qui peut l'être.

Dans un habitat à construire, mettez ces préconisations en œuvre dès la conception du bâtiment, cela revient bien moins cher que des aménagements ultérieurs, bien moins cher que les frais d'hospitalisation que vous éviterez ainsi.

Cet aménagement de l'habitat, nécessaire à la sécurité et à l'autonomie de la personne handicapée par une épilepsie sévère, peut avoir un coût important. Pour vous aider à le financer, vous pouvez solliciter une [PCH "aménagement du logement"](#).

Ce document, issu d'un travail de recherche et compilation de la Fédération EFAPPE, est destiné à votre information. Les interlocuteurs publics que vous rencontrez pour résoudre vos questions, obtenir les prestations nécessaires, peuvent ne pas encore avoir été destinataires des informations contenues. Dans ce cas, contactez nous Les textes évoluent, vérifiez sur notre site leur actualité au moment de leur utilisation. efappe.epilepsies.fr



efappe@yahoo.fr
 Tél. : 06 09 72 28 51
<http://efappe.epilepsies.fr>

EFAPPE
 36 rue Saint-Robert
 38120 Saint-Egrève



Sécuriser son habitat vis-à-vis de son épilepsie

L'épilepsie sévère a habituellement des conséquences majeures :

- Des chutes imprévisibles souvent violentes, le corps est projeté brutalement
- Une agitation incontrôlée (gestes, déambulations)
- Un risque d'état de mal : la crise ne s'arrête pas spontanément

L'intervention d'un tiers est nécessaire pour protéger, soigner une blessure ou un état de mal.

Aménager l'habitat a un double but : éviter une aggravation suite à une chute ou de l'agitation, permettre une intervention pour soigner et aider. Un environnement protégé réduit l'inquiétude permanente de conséquences graves, préserve l'autonomie, la liberté de déplacement de la personne épileptique.

Pour une personne en particulier, on évalue les risques en fonction de son épilepsie et on aménage en conséquence. Dans un établissement médicosocial, on considère tous les risques des épilepsies sévères, avec si besoin des aménagements spécifiques pour une personne donnée dans chambre et salle d'eau.

Ces préconisations concernent la construction d'un habitat adapté, l'aménagement d'un habitat existant, que ce soit en domicile privé ou en établissement médicosocial. Elles s'appliquent au lieu privé de la personne et aux parties communes. La PCH « aménagement de l'habitat » peut aider au financement.

Pas d'escaliers

Autant en extérieur qu'en intérieur, éviter de créer des escaliers, des marches, des bordures : zones à risque en cas de chute. Un escalier peut être un danger mortel en cas de chute projective.

En collectif, s'il y a un escalier, qu'il soit protégé par une porte et que les déplacements naturels se fassent par ascenseur ou plan incliné.

En maison, organiser les pièces pour que la personne utilise peu les escaliers. Par ex chambre et sanitaires au même niveau.

En extérieur

Pas de points ou de plans d'eau où l'on peut chuter : en crise, on peut se noyer dans quelques cm d'eau.

Protéger par une rambarde haute les zones où une chute lors d'une crise présente un risque particulier : pentes, ruisseau, route, etc. (visitez l'espace et imaginez-vous tomber en chute avant, comme si vous courriez et que vos pieds sont soudainement bloqués)

Supprimer les plantes blessantes lors d'une chute. (épines, plantes urticantes, etc.).

S'il y a des poteaux (pergola, coursive, ...), ils sont arrondis.

S'il y a des poteries à plantes, elles ne doivent pas se briser sous une chute.