

Info

Epilepsie



Qu'est-ce que c'est une crise
épileptique ou une épilepsie?

QU'EST-CE QUE C'EST UNE CRISE EPILEPTIQUE OU UNE EPILEPSIE?

Les crises épileptiques sont des dysfonctions du cerveau dues à des décharges anormales et brèves de cellules nerveuses. Il y a épilepsie en cas de crises épileptiques récurrentes sans raison apparente.

Les crises épileptiques s'expriment sous plus de dix formes et les formes d'épilepsies sont encore beaucoup plus nombreuses parce qu'elles peuvent se manifester de différentes manières en combinant notamment différentes sortes de crises. Normalement, une personne est atteinte d'une seule forme d'épilepsie qui se traduit par une à trois variantes de crises. Les intervalles entre les crises peuvent s'espacer de quelques secondes à quelques années, voire des dizaines d'années.

Le mot «épilepsie» vient du grec et signifie «être saisi», «être possédé» ou «être frappé, atteint de quelque chose». Jusqu'au Moyen Age, l'épilepsie était qualifiée de «Morbus sacer» ou «maladie sacrée» et jouissait d'un statut à part qu'elle conserve en partie encore aujourd'hui.

FORMES DE CRISES

La description classique d'une crise épileptique, celle qui nous vient tout de suite à l'esprit, met en scène une personne qui pousse un cri sans prévenir, perd conscience, parfois se mord la langue et tombe par terre. La personne retient son souffle, son teint devient bleuâtre, elle se crispe totalement et en même temps, elle a des spasmes dans les bras et les jambes («convulsions»), puis après un certain temps, complètement exténuée, elle tombe dans un sommeil presque comateux. Revenue à elle, il se peut qu'elle se plaigne d'apathie, de maux de tête, vertiges ou courbatures; parfois, elle doit aussi uriner spontanément. Cette description est correcte pour une forme de crise épileptique (la dénommée crise de grand mal ou crise tonico-clonique généralisée) qui n'est cependant qu'une forme de crise parmi tant d'autres et même pas la plus fréquente.

Les crises épileptiques peuvent prendre de multiples formes. Elles ne doivent pas nécessairement suivre le schéma cri, évanouissement, rigidité, morsure de la langue, chute, teint bleuté et convulsions. Parfois, elles sont si bénignes que même les personnes concernées et les spécialistes qui y assistent directement ne se rendent compte de rien. Le seul signe d'une crise d'épilepsie peut être un instant d'inattention de cinq à dix secondes ou un bref spasme dans un bras.

UNE DEFINITION GENERALE

Une définition générale applicable à toute forme de crise pourrait être la suivante: les crises épileptiques sont des modifications subites et relativement brèves de la conscience, de la pensée, du comportement, de la mémoire, de la sensation et de la perception ou du tonus musculaire dues à un dysfonctionnement temporaire de cellules nerveuses dans le cerveau s'exprimant par des décharges électroniques anormales synchronisées. Cette définition, quoique correcte, est beaucoup trop longue et compliquée pour servir dans la pratique quotidienne. Pour simplifier, nous dirons donc que les crises épileptiques sont l'expression d'un dysfonctionnement temporaire de cellules nerveuses, les conséquences dépendant de la tâche que remplissent normalement les cellules nerveuses intéressées.

LES SIGNES DE CRISES EPILEPTIQUES

Toute cellule nerveuse et tout groupe de cellules nerveuses dans le cerveau peut devenir «épileptique», être détourné de sa fonction ordinaire ou la suspendre. Si les cellules touchées sont responsables du fonctionnement de l'odorat, c'est lui qui sera provisoirement en panne; idem pour la vue: il est possible que le patient commence à apercevoir des éclairs ou autres stimulations lumineuses. Si les cellules touchées participent à la mémoire, des difficultés d'apprentissage pourront survenir, peut-être même une perte de conscience suivie de trous de mémoire.

CRISES ET EPILEPSIES

L'expression «crises épileptiques» est un terme générique pouvant désigner des maladies très dissemblables. Pour de très nombreuses crises, il n'existe pas d'explication tangible, malgré les méthodes d'investigation sophistiquées aujourd'hui disponibles. Une personne peut souffrir d'une ou de plusieurs crises épileptiques sans être forcément atteinte d'épilepsie. Ainsi, un abcès cérébral suppurant, une lésion cérébrale suffisamment grave, un approvisionnement insuffisant du cerveau en oxygène ou l'absorption d'une surdose de certains médicaments déclencheront des crises épileptiques chez pratiquement tout le monde. Même si ces crises peuvent se répéter tant que le problème qui les cause n'a pas été résolu, les personnes concernées ne sont pas atteintes d'épilepsie. On parle seulement d'épilepsie après au moins deux crises épileptiques espacées d'au moins 24 heures qui sont survenues sans raison apparente. Cette définition n'exclut pas l'existence dans le cerveau d'une cause responsable des crises, par exemple une lésion survenue au moment de l'accouchement ou à un autre moment qui peut remonter assez loin dans le passé. Le diagnostic d'une épilepsie suppose même au contraire la persistance de la cause de l'épilepsie entre les crises.

QU'EST-CE QU'UNE CRISE ÉPILEPTIQUE OU UNE ÉPILEPSIE N'EST PAS?

Normalement, chaque maladie a sa forme d'expression très caractéristique qui permet d'en déduire la cause. Ce n'est pas le cas pour les épilepsies qui constituent un groupe d'affections ou de troubles aux causes diverses dont l'expression commune est la survenue répétée de crises épileptiques. Mais au rythme où progresse la recherche, nous devrions être capables dans un avenir rapproché d'identifier les causes exactes d'un nombre grandissant de formes d'épilepsie. Même au stade actuel des connaissances, un travail d'investigation minutieux permet généralement de cerner la forme de crise et de l'associer à un «groupe» d'épilepsies pour en dériver un traitement prometteur de résultats.

LES PREJUGES ONT LA VIE DURE

Même si depuis quelques décennies, les spécialistes lèvent de plus en plus le voile sur les mystères de l'épilepsie, elle fait toujours partie des maladies qui inspirent de nombreuses idées fausses et nourrissent les préjugés dans la conscience collective. Il reste donc un grand travail de vulgarisation et de sensibilisation de l'opinion publique à accomplir.

Hippocrate, le célèbre médecin grec qui a vécu de 460 à 375 avant J.-C., avait déjà compris que les épilepsies avaient leur origine dans un dysfonctionnement du cerveau, mais il a fallu attendre le 19^e siècle pour que cette conviction incite le monde médical à agir en conséquence et que la prise de conscience se fasse aussi – oh combien lentement! – dans le public en général.

Dans la seconde moitié du 19^e siècle, les pronostics thérapeutiques étaient encore tellement sombres pour les personnes concernées que l'on décida dans de nombreux pays d'Europe de créer des établissements spécialisés pour ces «plus pauvres parmi les pauvres». Les personnes atteintes d'épilepsie étaient donc assimilées aux malades mentaux dont elles partageaient le sort. Dès le début du 20^e siècle, quand l'arsenal des traitements médicamenteux et de la chirurgie de l'épilepsie s'est affiné, ces «asiles pour épileptiques» ont disparu ou ont été convertis en cliniques ou centres d'épilepsie spécialisés.

Crises épileptiques et épilepsies: le vrai et le faux

Faux

Une crise épileptique est synonyme d'épilepsie.

Les crises épileptiques sont toujours dramatiques et ne passent jamais inaperçues.

L'épilepsie est une maladie.

L'épilepsie est une maladie à la forme toujours identique.

Les épilepsies sont rebelles traitements.

L'épilepsie est une maladie mentale.

L'épilepsie va de pair avec un handicap mental.

L'épilepsie est une maladie héréditaire.

Tous les «épileptiques» se ressemblent.

Vrai

Pour qu'il y ait épilepsie, au moins deux crises doivent survenir spontanément en l'espace d'au moins 24 heures sans explication apparente.

Certaines crises épileptiques passent pratiquement inaperçues ou paraissent sans gravité.

La plupart des épilepsies ne sont pas vraiment des maladies, mais des syndromes plus ou moins uniformes aux origines diverses; les maladies épileptiques aux causes (génético-moléculaires) indubitablement connues constituent l'exception.

Il n'existe pas une, mais plus de 30 formes d'épilepsie.

Environ 60–70% de toutes les épilepsies répondent bien aux traitements médicamenteux (crises totalement enrayées ou très sporadiques, médicaments bien tolérés).

L'épilepsie n'est pas une maladie mentale, tout comme d'autres maladies neurologiques d'ailleurs.

La grande majorité des personnes atteintes d'épilepsie ne présentent aucune déficience mentale.

Plus de 90% de toutes les épilepsies ne sont pas héréditaires au sens où un parent épileptique n'engendre pas forcément des enfants épileptiques.

«L'épileptique» type n'existe pas; les personnes atteintes d'épilepsie sont des être humains individuels au même titre que les diabétiques ou les hypertendus.



L'épilepsie peut frapper n'importe qui

Au moins une personne sur cinq est atteinte d'une crise d'épilepsie à un moment ou un autre de sa vie. A peu près un pour cent de la population va souffrir d'épilepsie au cours de sa vie. En Suisse, environ 70'000 personnes sont concernées, dont à peu près 15'000 enfants.

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 depuis 1931.

Recherche

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

Aide

Information et consultation à l'attention:

- des spécialistes de tous les domaines
- des personnes concernées 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

Informations complémentaires:

Ligue Suisse contre l'Epilepsie
Seefeldstrasse 84
CH-8008 Zurich

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

info@epi.ch
www.epi.ch

CP 80-5415-8

PRIERE DE MARQUER D'UNE CROIX CE QUI CONVIENT, S.V.P.

F D I **Veillez s'il vous plaît m'envoyer:**

- Dépliant «La stimulation du nerf vague»
- Dépliant «Coopération avec le médecin («Compliance»)»
- Dépliant «Régimes cétogènes»
- Dépliant «L'épilepsie dans la vieillesse»
- Dépliant «Le travail et l'épilepsie»
- Dépliant «Le sport et l'épilepsie»
- Dépliant «L'épilepsie au masculin»
- Dépliant «Qu'est-ce que l'épilepsie?»
- Dépliant «Causes possibles d'épilepsies»
- Dépliant «Les signes caractéristiques de crises»
- Dépliant «Formes fréquentes de crises chez les enfants»
- Dépliant «Le traitement médicamenteux»
- Dépliant «Premiers secours en cas d'épilepsie»
- Dépliant «L'épilepsie au féminin»
- Dépliant «L'épilepsie et le désir d'enfants»
- Dépliant «L'épilepsie en voyage»
- Programme des manifestations de la Ligue contre l'Épilepsie
- Dépliant «L'épilepsie au volant»
- Revue spécialisée «Epileptologie»
- Bulletin(s) de versement pour soutenir
la Ligue contre l'Épilepsie
- Le guide pour les legs
- Le guide «Épilepsie et assurances»
- Ulérieures publications sur www.epi.ch

J'adhère/nous adhérons à la Ligue:

- en tant que membre individuel (50 francs par an)
- en tant que membre collectif (100 francs par an)
- Veuillez m'appeler s.v.p. J'ai des questions concernant l'épilepsie.

Expéditeur

Nom / Prénom

Profession / Fonction

Rue / No

NPA / localité

Téléphone

Fax

E-Mail

Franchir, s.v.p.

Ligue Suisse contre l'Epilepsie

Seefeldstrasse 84
CH-8008 Zurich