

Epilepsie

Dans notre cerveau, les neurones communiquent entre eux par des signaux électriques. Si les décharges de cet influx nerveux sont émises trop rapidement, simultanément, de manière excessive ou contradictoire pour les cellules, cela provoque un trouble momentané, au cours duquel le **cerveau** ne fonctionne plus normalement et envoie des messages erronés au corps : c'est la **crise d'épilepsie**.



Lire le [résumé](#).

Ce dysfonctionnement peut survenir dans une seule zone du cerveau (on parle de crise partielle) ou bien le concerner entièrement (crise généralisée). Les symptômes qui en découlent sont différents.

En Belgique, environ de 60 000 à 70 000 personnes sont concernées par cette affection neurologique (1).

En dépit des progrès des traitements, l'imprévisibilité des crises peut rendre difficile leur vie professionnelle et sociale.

Feu orange : les crises d'épilepsie peuvent survenir à tout âge, de l'enfance à la vieillesse.

Bon à savoir : l'épilepsie n'a aucun lien avec une maladie mentale. Pas plus qu'une malédiction diabolique, comme on le disait autrefois...

Epilepsie: origines et facteurs déclenchants

Souvent, il est impossible de connaître l'**origine** exacte de cette affection.

On suppose que les cellules nerveuses du cerveau sont plus sensibles chez les personnes qui en sont atteintes, peut-être à cause d'une anomalie génétique, ou à cause d'une perturbation survenue lors de leur maturation. Dans une minorité des cas, une influence héréditaire est repérée, avec la présence d'autres malades dans la famille.

Mais on peut également faire une ou plusieurs crises après un traumatisme crânien, une infection (comme une méningite), un manque d'oxygène, des troubles vasculaires (un accident vasculaire cérébral), et ce parfois des années après le problème initial. C'est alors le tissu cicatriciel dans le cerveau qui est à l'origine des troubles de la conduction électrique.

Plus rarement, les crises peuvent être déclenchées par la présence d'une tumeur.

Une seule crise ne suffit pas pour dire d'une personne qu'elle est « épileptique ». **On parle d'épilepsie quand les crises se répètent.**

Chez une personne atteinte d'épilepsie, **certains facteurs risquent de déclencher les crises** : les émotions fortes, les grandes fatigues (ou le manque de sommeil), le stress ou l'anxiété, les musiques fortes, les lumières aveuglantes ou clignotantes (comme en boîte de nuit).

Le **diagnostic** d'épilepsie peut être posé sur base de la description des troubles et par **électro-encéphalogramme**. Cet examen non douloureux consiste à enregistrer les ondes

électriques émises par le cerveau. En présence d'épilepsie, les tracés sont caractéristiques.

L'imagerie cérébrale (scanner, IRM) permet parfois de comprendre les raisons du problème, par exemple en montrant l'existence d'une zone cicatricielle dans le cerveau.

Bon à savoir : certaines formes d'épilepsie de l'enfant cessent spontanément à la puberté.

Les signes plus ou moins parlants de l'épilepsie

L'**épilepsie** ne provoque pas systématiquement des crises de **convulsions** et une **perte de conscience**.

Ce type de manifestations ne survient que dans 20 % des cas (1) et uniquement lorsque les décharges anormales perturbent le cerveau dans son ensemble. Lors de ces crises dites « tonico-cloniques » d'une durée de 1 à 2 minutes, la personne se raidit : si elle était debout, elle chute brutalement. Puis, inconsciente, elle est prise de convulsions qui durent généralement moins de 60 secondes. Lors de la détente qui suit, une perte d'urine est possible, tout comme une respiration bruyante. Souvent, elle ressent ensuite un irrépressible besoin de dormir.

Contrairement à certaines croyances, la personne ne risque pas « d'avaler sa langue » pendant de telles crises. En revanche, pour empêcher tout problème de déglutition, dès que possible, il faut doucement la placer au calme, sur le côté, en position de sécurité. Des formations existent à ce sujet.

Il existe un autre type de crise généralisée, beaucoup plus discrète : les **absences**. Ces brefs moments de perte ou de trouble de la conscience passent parfois pour une rêverie profonde ou une forte inattention. La personne ne tombe pas, et reprend aussitôt ses activités, parfois même sans se rendre compte de son moment d'absence.

Mais les crises d'épilepsie les plus nombreuses sont des **crises** dites « **focales** », c'est-à-dire qui restent **localisées à une seule zone du cerveau**.

Leurs symptômes varient selon la zone concernée. Elles vont de la répétition involontaire de signes automatiques (mâchonner, faire des mouvements de bras...), à des hallucinations ou des déformations visuelles, par exemple. Parfois, la personne reste consciente et peut ensuite décrire ses symptômes.

Certaines crises commencent de manière focale, puis le désordre électrique se propage à l'ensemble du cerveau, entraînant une crise généralisée.

Attention : si une crise tonico-clonique ne cesse pas après quelques minutes (>15 minutes), ou si les crises se succèdent, ou si la personne reste longtemps inconsciente après une crise, des secours doivent être appelés.

Face à une crise d'épilepsie, que faire ?

- Une crise tonico-clonique est impossible à arrêter : ne tentez pas d'immobiliser la personne ou de placer un quelconque objet dans sa bouche. Ne la déplacez pas, sauf si elle se trouve en situation de danger (sur une route...).
- Eloignez tout ce qui est susceptible de blesser la personne. Le cas échéant, tentez de lui retirer doucement ses lunettes.
- Si nécessaire, desserrez son col ou ses vêtements pour qu'elle puisse bien respirer.
- A la fin de la crise, placez un support sous sa tête (des vêtements roulés, par exemple), tournez doucement la personne vers le côté, en position de sécurité, et assurez-vous qu'elle respire normalement.
- Laissez-la reposer après la crise.
- Si vous constatez qu'elle s'est blessée (par exemple, en tombant), que la crise revient ou persiste, ou que la personne reste inconsciente après la crise, appelez des secours (n° d'appel : 112).

(d'après le site de la Ligue francophone belge contre l'épilepsie)

Les médicaments antiépileptiques

Le développement de **médicaments antiépileptiques** a modifié le vécu de cette affection : une majorité de personnes voient leurs crises cesser ou diminuer en fréquence et en intensité.

Une **parfaite observance du traitement** est cependant **indispensable**.

Parfois, le médecin doit recourir à une combinaison de médicaments pour contrôler les crises.

De nombreux médicaments antiépileptiques peuvent entraîner des **effets secondaires** tels que fatigue, somnolence, variations du poids, dépression, etc.

Un suivi médical régulier est indispensable.

Un enfant présentant une épilepsie doit aussi bénéficier d'un suivi neurocognitif et pédagogique spécifique.

Un traitement contre l'épilepsie ne peut jamais être arrêté sans avis médical, et surtout pas brutalement.

Certaines formes d'épilepsie peuvent être traitées par une intervention chirurgicale. Cela nécessite une préparation minutieuse et de multiples examens visant à déterminer si des séquelles neurologiques ne seront pas à redouter.

Feu vert : avec l'accord du médecin traitant, après 2 ou 3 ans sans crise, des essais pour supprimer les médicaments sont parfois tentés.

Feu orange : il est conseillé de consulter à nouveau son médecin si les crises se modifient, par exemple en devenant plus longues ou en se succédant.

♦ L'épilepsie se caractérise par des crises répétées. Elles peuvent être localisées à une zone du cerveau et se manifester par exemple par des gestes automatiques, des hallucinations,

etc. Elles peuvent être généralisées et provoquer soit des absences (état proche d'une rêverie profonde), soit des convulsions et une perte de connaissance.

◆ Certains facteurs favorisent le déclenchement de crises chez les personnes concernées: émotions, manque de sommeil, stress, stimulations visuelles, etc.

◆ Des médicaments efficaces existent, mais le traitement doit être parfaitement suivi, sans oubli ou arrêt. Un suivi médical régulier est indispensable.

Photo © olly – fotolia.com

Mise à jour le 14/10/2015

Références

- (1) Ligue francophone belge contre l'épilepsie.
- Épilepsie chez l'enfant. Article ID: ebm00675(032.002). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.