

# L'ÉPILEPSIE

FICHE  
ESSENTIELLE

## L'ÉPILEPSIE

EST UNE MALADIE NEUROLOGIQUE (ET NON PSYCHIATRIQUE) CARACTÉRISÉE PAR LA SURVENUE DE CRISES ÉPILEPTIQUES PROVOQUÉES PAR UN DÉRÈGLEMENT SOUDAIN ET TRANSITOIRE DE L'ACTIVITÉ ÉLECTRIQUE DU CERVEAU.

### Des symptômes variés

Aux yeux du grand public, cette pathologie est associée à des crises impressionnantes, avec des malades qui perdent connaissance et convulsent. Si cette forme de crise, que l'on appelle tonico-clonique, est la plus connue et la plus spectaculaire, elle est aussi la moins fréquente. Il existe en réalité une grande variété de symptômes : mouvements involontaires, hallucinations auditives ou visuelles, absences... qui dépendent des zones cérébrales dans lesquelles sont situées les neurones impliqués.

La gravité de la maladie dépendra de l'âge d'apparition des crises d'épilepsie, de leur cause sous-jacente, de la nature et de la fréquence des crises épileptiques et de la réponse au traitement anti-épileptique, avec des reten-

**3<sup>ème</sup> maladie**

NEUROLOGIQUE APRÈS LA MIGRAINE ET LES DÉMENCES

**50 syndromes**

ÉPILEPTIQUES RECENSÉS

**50 millions**

DE PERSONNES TOUCHÉES DANS LE MONDE (600 000 EN FRANCE)

tissements plus ou moins importants sur le quotidien des patients.

### Des causes multiples, parfois difficiles à déterminer

On peut dire que l'épilepsie n'a pas d'âge ni de sexe, même si on observe un pic au moment de l'enfance et après 60 ans. On peut être épileptique à la suite d'une lésion du cerveau (à la suite d'une tumeur cérébrale, lors ou après un AVC ou un traumatisme crânien...), à cause d'une malformation cérébrale (dysplasie par exemple), ou encore d'une maladie infectieuse du système nerveux (méningite, encéphalite).

Dans un peu plus de la moitié des cas, les médecins ne parviennent pas à déterminer la cause exacte de l'épilepsie, souvent attribuée à un facteur géné-

tique non identifié. L'épilepsie est alors dite idiopathique.

## QUI CONSULTER ?

C'est le médecin traitant ou le médecin des urgences, évoquant le diagnostic d'épilepsie, qui adressera le patient à des médecins spécialisés : neurologue ou neuropédiatre.

## Les traitements

On ne guérit pas d'une épilepsie idiopathique, même si elle peut être traitée dans 70 % des cas environ. Une fois le diagnostic posé, le patient se voit prescrire un traitement médicamenteux afin de mettre la maladie « en sommeil », en réduisant le nombre de crises voire en les supprimant. La continuité du traitement, associée à une bonne hygiène de vie montreront les meilleurs résultats. Après deux ans sans crise, l'arrêt du traitement antiépileptique peut être envisagé. Malheureusement, on estime qu'environ 30 % des malades sont pharmacorésistants, c'est-à-dire que les médicaments ne fonctionnent pas pour eux. Dans certains cas, la chirurgie peut aussi donner de très bons résultats. L'intervention, lorsqu'elle est possible, consiste à enlever la zone épileptogène responsable des crises.

## DES RESTRICTIONS PROFESSIONNELLES ET SPORTIVES

Travailler en hauteur, être conducteur d'engins ou chauffeur de poids lourds, par exemple, n'est pas possible lorsque l'on est épileptique. Concernant la conduite, il n'y a pas de généralité. Les patients qui font des crises avec des pertes de connaissance n'ont pas l'autorisation de conduire, car il existe un risque pour eux et pour les autres. Il faut alors attendre entre six mois et un an sans aucune crise et suivre une procédure pour reprendre le volant.

Côté activité physique, très peu de sports sont interdits. Pratiquer une activité physique est même vivement recommandé. Parmi les sports à éviter : l'alpinisme, le sport automobile, l'aviation, la plongée sous-marine en mer ou encore les sports nautiques. Il faut par ailleurs être particulièrement attentif lors de la baignade. La noyade au cours d'une crise est la première cause de mortalité accidentelle chez les personnes épileptiques. Dans tous les cas, le choix de la discipline doit se faire au cas par cas, en concertation avec son médecin pour adapter sa pratique.

## COMMENT RÉAGIR FACE À UNE PERSONNE QUI CONVULSE ?

- ▶ avant l'évanouissement, soutenez la victime pour éviter qu'elle ne se blesse durant sa chute ;
- ▶ allongez-la sur le côté en position latérale de sécurité et libérez l'espace autour d'elle ;
- ▶ protégez sa tête en la plaçant sur un objet souple (coussin, vêtement) ;
- ▶ enlevez-lui ses lunettes ;
- ▶ laissez la personne au même endroit pendant toute la durée de la crise, sauf en cas de danger immédiat ;
- ▶ ne tentez pas d'empêcher les mouvements convulsifs ;
- ▶ ne mettez rien dans sa bouche, surtout pas vos doigts au risque d'être mordus. Contrairement aux idées reçues, la langue de la victime ne peut pas être sectionnée ou avalée lors de la crise.



**Contactez le 15 ou le 112 si la crise dure plus de cinq minutes, si elle se répète, sans retour à la normale dans l'intervalle, ou si le patient reste inconscient plus de dix minutes ou se blesse.**



## L'ÉPILEPSIE CHEZ L'ENFANT

**CHEZ LA MAJORITÉ DES ENFANTS, L'ÉPILEPSIE GUÉRIT COMPLÈTEMENT AVANT L'ÂGE ADULTE EN RAISON DE LA MATURATION PROGRESSIVE DE LEUR SYSTÈME NERVEUX.**

L'épilepsie-absence, dont l'évolution est souvent bénigne, est une des formes les plus fréquentes. Elle se manifeste par des absences de quelques dizaines de secondes, dont l'enfant n'a pas mémoire, et s'accompagne de modifications motrices très discrètes (contractions musculaires, automatismes, diminution du tonus musculaire).

Mais chez certains enfants, les crises sont les prémices d'une épilepsie qui persistera à l'âge adulte, généralement associée à une maladie sous-jacente. Ainsi, le syndrome de West (spasmes et troubles du développement psychomoteur), le syndrome de Dravet (épilepsie myoclonique sévère) qui apparaissent dès les premiers mois du nourrisson, ou le syndrome de Lennox-Gastaut (absences et crises toniques), qui survient durant les toutes premières années, sont des formes rares mais assez sévères.

Enfin, on estime que 2 à 5% des enfants souffrent un jour d'une crise ou de convulsions liées à un épisode de fièvre au cours de leurs premières années de vie. Pour la grande majorité d'entre eux, cet épisode n'aura pas d'incidence ultérieure.

Plus d'infos sur [epilepsie-france.com](http://epilepsie-france.com)