

Semaine de l'épilepsie. Une grande hétérogénéité des témoignages



Marie-Christine Poulain d'EPI Bretagne, les Drs Nathalie de Grissac et Arnaud Biraben, neurologues.

Bulletin de santé

Catherine Le Guen

Le tour de Bretagne de la semaine de l'épilepsie est passé par l'hôpital de la Cavale Blanche mercredi. Les neurologues présents ont rappelé que les épilepsies étaient nombreuses et ont tordu le cou à des idées reçues.

« Depuis le début, nous avons vraiment beaucoup de participants c'est très encourageant. Mais ce qui est frappant c'est la grande hétérogénéité des témoignages, les épilepsies sont nombreuses et très différentes », explique Marie-Christine Poulain, présidente d'EPI Bretagne à l'origine de cette série de conférences régionales.

Une absence est une crise

De l'impression de déjà-vu à l'absence de quelques secondes, en passant par la grande crise où le patient

est à terre secoué de convulsions, toutes ces manifestations sont des crises d'épilepsie. L'expression dépend de la zone du cerveau qui est touchée. L'épilepsie est due à un dysfonctionnement électrique et passage du système nerveux. C'est un moment où les neurones n'en font qu'à leur tête.

« Souvent les patients nous disent " je ne fais que des absences ", mais c'est déjà une crise », prévient le Dr Nathalie de Grissac, du centre de Toul ar Choat, à Châteaulin, qui est le seul Institut thérapeutique éducatif et pédagogique de France, réservé aux jeunes patients victimes d'épilepsie : ils sont 84 élèves, collégiens et lycéens de 8 à 20 ans, à y être accueillis, en provenance principalement du Grand Ouest.

Une crise d'épilepsie peut se déclencher dès la naissance, voire même avant. « Des crises d'épilepsie ont été mises en évidence sur des fœtus in utero. Mais cela peut aussi apparaître assez tard à l'âge adulte ». Le point commun est l'existence d'une lésion cérébrale qu'elle soit de naissance ou provoquée par un accident vasculaire cérébral, un traumatisme crânien ou une méningite...

« Pendant une absence, la personne peut rester sans bouger ou avoir un mouvement saccadé d'un bras par exemple. Mais il y a aussi des manifestations plus étonnantes, des hal-

lucinations visuelles ou, comme ce chef d'entreprise, qui ne faisait que deux crises par an, et qui alors commençait à se déshabiller. Cela n'est devenu gênant que le jour où il a eu une crise en plein conseil d'administration. Un enfant fiévreux, qui fait des convulsions, est en pleine crise d'épilepsie mais on ne le dit jamais », ajoute le Dr Arnaud Biraben.

Impossible d'avaler sa langue

En Bretagne, on estime à 25.000 le nombre d'épileptiques, dont 8.000 résistants à tout traitement, ce qui pose des problèmes d'insertion professionnelle. Un épileptique non équilibré par un traitement ne peut prendre le volant sans risque. La crise arrive sans prévenir et à la fin de la crise, la personne ne se souvient pas de ce qu'elle a fait.

« Lorsque l'on se trouve devant une personne qui fait une crise, il faut observer ce qui se passe pour pouvoir ensuite le rapporter. Mais la vieille croyance selon laquelle un épileptique peut avaler sa langue est à oublier. Il est impossible d'avaler sa langue, elle est bien accrochée dans la bouche ! Ce qui a nourri cette idée reçue, c'est que parfois l'épileptique a la respiration coupée, mais cela ne dure pas. Une crise dure au maximum deux minutes », ajoute le Dr Nathalie de Grissac.