

# Que Faire Face A Une Crise D'épilepsie

Mercredi, 5 Mai, 2010

ON ESTIME QUE 60 000 À 100 000 BELGES SOUFFRENT D'ÉPILEPSIE. PAR AILLEURS, 5 À 10 % DE LA POPULATION DÉVELOPPERAIT UNE CRISE D'ÉPILEPSIE AU COURS DE SA VIE.

Interview avec le Pr Paul Boon, Chef du Service de Neurologie de UZ Gent

Selon le Pr Paul Boon, une personne souffre d'épilepsie lorsqu'elle a subi deux crises d'épilepsie ou plus. Une crise d'épilepsie se caractérise par une modification soudaine soit de la conscience, soit du comportement et/ou des émotions. Ces comportements étranges peuvent durer quelques secondes à quelques minutes. Ils résultent d'un trouble électrique survenant à la surface du cerveau, dans le cortex cérébral.

Natures différentes des crises d'épilepsie

On distingue 2 catégories principales de crises d'épilepsie : la crise généralisée et la crise partielle. Les crises généralisées touchent la totalité du cortex cérébral (les deux hémisphères cérébraux). Les absences, qui se manifestent essentiellement chez les jeunes enfants (de 4 à 7 ans) constituent une forme subtile de crises généralisées. Ils commencent par cligner des yeux, avant de fixer un point dans le vide. Ce comportement peut se répéter des dizaines de fois par jour ; en l'absence de traitement, il peut conduire à des troubles graves de l'apprentissage. Dans les crises partielles, le court-circuit survient dans une zone limitée du cerveau, à savoir dans un seul hémisphère. Lorsque la conduction électrique anormale affectant une seule zone se propage après quelque temps aux autres régions du cerveau, on parle de crise généralisée 'secondaire'. Les neurologues opèrent aussi une distinction entre les crises partielles 'complexes', caractérisées par une perte de contrôle du comportement et de la conscience, et les crises partielles 'simples', lors desquelles le patient est relativement conscient de son changement brusque de comportement (p. ex. contractions incontrôlées de l'avantbras).

Quelle que soit la cause de la crise convulsive, celle-ci évolue en trois stades :

- La victime tombe brusquement, et est raide pendant quelques instants ;
- Elle s'agite ensuite en mouvements convulsifs : l'ensemble des membres fléchissent et s'étendent en alternance ;
- Une période d'inconscience fait suite à ces convulsions.
- 

Aux trois stades de la crise il existe une conduite à tenir spécifique :

- Lors de la chute, vous devrez éviter que la victime ne se fasse mal en tombant, mais il est rare de se trouver là à ce moment.
- Lors des mouvements convulsifs, vous ferez le vide autour de la victime, en écartant les objets dangereux sur lesquels elle pourrait se blesser. Pour cela vous pouvez mettre des couvertures ou des vêtements pour tenter d'amortir les chocs.
- Lors de la période d'inconscience, après avoir basculé prudemment la tête en arrière, vous mettrez la victime en position latérale de sécurité (inconscience). Dans l'attente d'une reprise de conscience, vous surveillerez avec attention la respiration.

A son réveil, la victime présente des signes qui confirment l'épilepsie :

- Très souvent la victime ne se rappelle pas de la crise ;
- Elle s'est mordue la langue ;

Elle a perdu ses urines.

### QUE FAIRE ?

- Ne pas paniquer ! La plupart des e sont pas graves et s'arrêtent d'elles-mêmes rapidement, après 1 à 2 minutes. crises n
- Il faut veiller à ce que la personne ne se blesse pas. Après la crise, la rassurer pendant qu'elle se repose et émerge progressivement.
- Si un élément paraît suspect ( blessure, absence de retour à la conscience,...), appeler les secours (112)
- Il n'est pas possible d'avaler sa langue pendant une crise d'épilepsie ! C'est une idée reçue.

En cas de crise d'épilepsie :

### A FAIRE

S'il s'agit d'une première crise, n'hésitez pas à appeler un médecin.

- Rester calme et appeler les secours si besoin
- Protéger la personne de blessures éventuelles : écarter les objets dangereux
- Allonger la personne en position latérale de sécurité
- S'assurer que la personne respire sans difficultés.
- Rester avec la personne jusqu'à la fin de la crise et la réconforter

### A NE PAS FAIRE

- N'essayez pas d'empêcher les mouvements de la personne
- Ne pas mettre d'objet, ni la main dans sa bouche
- Ne pas abandonner la personne sitôt la crise convulsive passée

### Un traitement axé sur la réduction ou l'arrêt des crises

Les médicaments antiépileptiques actuels visent à arrêter ou à réduire substantiellement les crises. Ces médicaments rétablissent l'équilibre entre les substances qui transmettent les impulsions électriques entre les neurones (= neurotransmetteurs), ou encore normalisent la conduction électrique en agissant sur les canaux ioniques des cellules cérébrales. Résultat : 70 % des patients épileptiques ne présentent plus de crises ou ne sont quasi plus gênés par les crises éventuelles. Les chercheurs s'efforcent aujourd'hui de trouver un moyen pour éviter la survenue de crise chez les 30 % des patients restants. Les compagnies pharmaceutiques belges participent très activement à la recherche en matière d'épilepsie. Au cours de la dernière décennie, on a développé autant de médicaments qu'au cours des 70 dernières années. « Chaque nouveau médicament permet d'augmenter le nombre de personnes épileptiques exemptes de crises. Les patients qui présentent malgré tout des récurrences peuvent au final avoir recours à des techniques chirurgicales, à la mise en place d'un stimulateur cérébral ou à l'implantation d'électrodes dans les structures cérébrales profondes », conclut le Pr Boon.

Texte: Johan Waelkens

Texte: Dominique Léotard sur base d'une interview avec le Dr Osseman

Medipage – magazine santé

Doctissimo