



ANIMATION ETHANDICAP



L'épilepsie

Présentation de l'épilepsie

Une "crise épileptique" est l'expression clinique d'une décharge anormale et excessive des cellules nerveuses du cerveau. Il s'agit d'un trouble momentané de l'activité électrique qui peut être soit local, soit généralisé. Au moment de la crise, le cerveau ne peut plus fonctionner correctement et envoie des messages erronés au corps.

Une crise peut rester isolée et ne plus se reproduire. Lorsqu'elle est causée par un facteur passager et

médicalement explicable, on parle de crise provoquée. Une "épilepsie" est définie par la survenue répétée de crises épileptiques non provoquées. Les causes de l'épilepsie peuvent être internes au corps (d'origine génétique) ou externes (accident, troubles vasculaires, manque d'oxygène, etc.)

70 000 personnes souffrent en Belgique d'épilepsie, ce qui en fait une maladie chronique importante. Grand ou petit mal, l'épilepsie est encore souvent mal vécue.



Caractéristiques physiologiques

Les crises peuvent être partielles ou généralisées.

La crise partielle

La crise partielle peut débuter dans un endroit très limité du cerveau. La personne ressentira un signe dépendant de la localisation : des signes moteurs si la crise débute dans la zone motrice, des signes visuels si la crise débute dans la région occipitale visuelle.

Si la crise reste très localisée, la personne reste consciente et peut décrire ses symptômes (par exemple : mouvements du bras, picotements, goût bizarre, déformations visuelles ...). C'est ce que certains appellent l'aura ou un début de crise. En fait, il s'agit déjà d'une crise, appelée **crise partielle élémentaire** (ou **simple**) parce que la conscience reste normale.

Si la crise est un peu plus diffuse ou si d'emblée elle concerne une région plus importante, il y aura une altération (modification) de la conscience et on parle alors de **crise partielle complexe**. Lors de ces crises, la personne présente souvent des automatismes, comme mâchonner, chercher un objet, se déplacer, vouloir s'habiller ou se déshabiller, etc. La conscience redevient peu à peu normale et la personne peut reprendre ses activités.

La crise généralisée

Il existe plusieurs types de crises généralisées.

Les **absences** consistent en de brèves périodes de perte ou de trouble de la conscience. La personne cesse son activité, reste immobile et regarde dans le vide. Très vite, elle reprend son activité normale et peut ne pas réaliser qu'elle a fait une crise.

Les **crises tonico-cloniques** sont souvent les crises qui effrayent le plus. Elles sont parfois considérées comme typiques de l'épilepsie et fréquentes, alors qu'elles ne représentent que 20% de l'ensemble des crises épileptiques. Généralement, la crise débute par une phase tonique pendant laquelle la personne se raidit et peut pousser un cri au moment où l'air est expulsé des poumons par la contraction des muscles. Si la personne est debout, elle tombe. Elle peut se mordre la langue quand elle serre les dents. Après cette phase, des secousses (clonies) vont apparaître, de plus en plus amples et de plus en plus lentes. Quand les clonies s'arrêtent, la personne se détend, elle peut perdre ses urines et respire souvent avec bruit.

La durée des crises est fort variable. Certaines crises ne durent que quelques secondes, d'autres durent quelques minutes. Par après, la personne peut cependant avoir mal à la tête, se sentir confuse et avoir besoin de repos.

Quand survient une crise ? Une personne souffrant d'anxiété, de stress, d'ennui, d'alcool, d'un bruit fort et subit, d'une lumière aveuglante ou clignotante, d'un manque de nourriture ou de sommeil peut être plus sujette à une crise. Ne pas prendre ses médicaments régulièrement peut provoquer un retour des crises ou une aggravation de celles-ci.



Compétences d'une personne porteuse de ce trouble

Aucun trouble dans le développement n'est constaté. Des crises à répétition peuvent entraîner des séquelles sur le cerveau et donc, diminuer le quotient intellectuel.



L'épilepsie



Que faire en cas de crise ? (à partir du site www.ligueepilepsie.be)

Quand faut-il appeler une aide médicale ?

- Lors de la première crise.
- Lorsque la crise dure plus longtemps que d'habitude chez la personne concernée ou que les convulsions durent plus de 10 minutes.

Attention : NE RIEN METTRE ENTRE LES DENTS !

Risques : fausse déglutition, réflexe de vomissement, dents cassées, mâchoire luxée, etc.

Que faut-il faire ?

- Dégagez un espace autour de la personne.
- Enlevez les objets durs ou tranchants qui pourraient la blesser. Ensuite, laissez la crise suivre son cours naturellement.
- Protégez la tête (par exemple : avec un coussin ferme ou une veste roulée en boule).
- Desserrez les vêtements autour du cou et assurez-vous que les voies respiratoires soient dégagées.
Si la personne porte des lunettes, retirez-les doucement.
- Dès que possible, tournez la personne sur le côté dans une position de sécurité (c'est-à-dire tournée sur le côté et vers le sol) pour l'aider à respirer.
- Rassurez la personne durant la période de confusion qui peut suivre la reprise de conscience. Certaines personnes se sentent étourdies quelques minutes seulement mais d'autres prennent plus de temps pour récupérer et peuvent avoir besoin de repos ou de sommeil. Certaines personnes ont fort mal à la tête après une crise.
- Notez l'heure. Il peut être important de savoir avec précision quand la crise a débuté et sa durée.

A NE PAS FAIRE !

- Ne déplacez pas la personne pendant le déroulement de la crise sauf si elle est en danger (ex. sur une route, dans un escalier, au bord de l'eau, près d'un feu ou d'un chauffage...).
- N'entravez pas ses mouvements.
- Ne tentez pas de la soulever.
- Ne mettez pas d'objet entre les dents.
- Ne donnez pas à boire.
- N'importunez pas inutilement la personne dans la période de confusion qui peut suivre la reprise de conscience.



Les conséquences dans l'animation scout

Si l'enfant vit sa première crise en réunion ou au camp, suivez les indications ci-dessus et informez les parents et le staff d'unité. Si besoin, contactez un médecin.

Si l'enfant vit cela habituellement, renseignez-vous convenablement auprès des parents pour avoir toutes les informations et conseils spécifiques aux crises de cet enfant.

En effet, certains enfants connus pour faire des crises à répétitions ont parfois un médicament avec eux pour couper la crise si elle arrive : du Valium s'ils sont petits ou du Temesta pour les plus grands. Les parents sont censés fournir le matériel aux animateurs et expliquer comment s'en servir.

Le mythe

« Mettre les doigts dans la bouche pour qu'il n'avale pas sa langue... »

Avaler sa langue est impossible. Le meilleur moyen de protéger les voies respiratoires quand on n'a pas de matériel est la position latérale de sécurité.

De plus, mettre les doigts dans la bouche est le meilleur moyen de bien se blesser au vu de la force qu'ont les malades pendant une crise. Les doigts risquent d'être entaillés profondément.



Bibliographie

Livres de référence

- *Epilepsie, un guide pour tous*, Ligue francophone belge contre l'épilepsie ASBL.
- *L'épilepsie chez l'enfant et l'adolescent*, Anne Lortie, éditions de l'hôpital Sainte-Justine, 2007.

Livres pour enfants

- *Un orage dans la tête : l'épilepsie*, Brigitte Marleau, Boomerang jeunesse, 2007.

Livres pour ados

- *Une cicatrice dans la tête*, Valérie Pineau-Valenciennes, Omnibus, 2000.
- *No pasaran : le jeu*, Christian Lehmann, L'Ecole des loisirs, 1996.

Emission

- *C'est pas sorcier : des orages dans la tête*, France3.

Site web

- www.ligueepilepsie.be