

Des crises, mais pas que



Ligue Suisse
contre l'Epilepsie

Info

Epilepsie



Des crises, mais pas que

EPILEPSIE : DES CRISES, MAIS PAS QUE

Les épilepsies sont définies comme des maladies caractérisées par des crises épileptiques survenant sans élément déclencheur particulier. Les causes et les types de manifestation sont multiples.

Dans un premier temps, ce sont les crises qui figurent au centre de l'attention, tant pour le diagnostic que pour le traitement. Néanmoins, l'épilepsie peut affecter la qualité de vie de bien d'autres manières, qui sont parfois même plus graves que les crises elles-mêmes. C'est l'objet de ce dépliant d'information. Il n'est cependant pas possible d'aborder tous les aspects de ce domaine complexe, et notamment les troubles rencontrés chez les personnes souffrant de graves handicaps physiques et mentaux associés à certains syndromes épileptiques rares. Nos dépliants « L'épilepsie au féminin » et « L'épilepsie au masculin » détaillent les répercussions possibles sur la sexualité.

Les crises non épileptiques sont également présentées dans un dépliant d'information spécifique (« Crises non-épileptiques »). Elles sont parfois difficiles à distinguer des crises épileptiques, certaines personnes souffrent d'ailleurs des deux formes de crises.

Effets secondaires des médicaments

La plupart des médicaments utilisés aujourd'hui dans le traitement de l'épilepsie sont bien tolérés. Néanmoins, certains d'entre eux peuvent affecter les capacités, la mémoire ou la sexualité ou encore entraîner une fatigue ou une prise de poids. Ces problèmes peuvent cependant avoir d'autres origines, par exemple l'épilepsie elle-même ou les maladies concomitantes. Un même médicament peut affecter considérablement une personne et en aider beaucoup une autre.

Il est important d'observer très attentivement et, de préférence, de noter les changements liés à un nouveau médicament. Le ou la neurologue et la personne affectée peuvent alors décider ensemble s'il est nécessaire d'en changer. Parfois, il peut également être utile de demander un deuxième avis.

Certains médicaments « plus anciens » peuvent augmenter le risque d'ostéoporose lorsqu'ils sont pris pendant des années. Les barbituriques, qui peuvent provoquer des symptômes dépressifs, sont désormais rarement prescrits. Il

arrive que l'on observe des symptômes psychiques même avec des médicaments « plus récents ». Le lévétiracétam (Keppra), par exemple, peut entraîner irritabilité, agressivité, anxiété et dépression chez certaines personnes. D'autres médicaments permettent au contraire plutôt de stabiliser l'humeur et d'améliorer les symptômes dépressifs (par exemple la lamotrigine, la prégabaline, la carbamazépine/l'oxcarbazépine ou le valproate).

Maladies psychiques

Des symptômes psychiques très différents peuvent apparaître à court terme en relation directe avec une crise, par exemple une irritabilité ou des symptômes dépressifs survenant quelques jours avant une crise, ou encore des symptômes anxieux, dépressifs, maniaques ou même psychotiques pendant et après une crise.

Il est important de savoir que les personnes atteintes d'épilepsie souffrent environ deux fois plus souvent de maladies psychiques que le reste de la population. Le risque est particulièrement accru chez les personnes atteintes d'épilepsie résistante aux traitements, et il est par ailleurs plus élevé chez les personnes souffrant d'épilepsie focale que chez celles atteintes d'épilepsie généralisée.

Ce n'est pas seulement dû aux difficultés d'une maladie chronique, desquelles on ne parle qu'avec réticence. On suppose que les épilepsies et les maladies psychiques peuvent avoir des causes communes.

Les **dépressions** ou, plus généralement, les « troubles affectifs » sont les plus fréquents, environ une personne atteinte d'épilepsie sur cinq en souffre. Les symptômes dépressifs peuvent être plus ou moins marqués. Souvent, ils ont une très grande influence sur la qualité de vie et sur la réussite du traitement chez les personnes atteintes d'épilepsie. Ils peuvent également inclure des

Contactez votre médecin en cas de crise aiguë. Pour les adultes, « La Main Tendue » est joignable 24 heures sur 24 par téléphone/SMS au 143 ou sur www.143.ch, les enfants et adolescents peuvent contacter Pro Juventute, par téléphone/SMS au 147 ou sur www.147.ch.

pensées suicidaires, c'est pourquoi il est très important de reconnaître les symptômes, de les aborder et de les traiter.

Très souvent, les personnes atteintes d'épilepsie présentent également des **troubles anxieux**. On parle de trouble anxieux lorsque l'anxiété est déclenchée par des situations généralement sans danger ou par le fait d'anticiper leur survenue. Il en existe différentes formes, comme les phobies (la peur porte sur des objets spécifiques, tels que les endroits clos), le trouble panique (crise d'angoisse survenant par intermittence) ou encore le trouble anxieux généralisé (anxiété persistante non limitée à des situations spécifiques et accompagnée de symptômes psychiques et physiques). Les personnes concernées adoptent souvent un comportement d'évitement et s'isolent de plus en plus de la société, ce qui, à son tour, renforce l'affection anxieuse.

La probabilité de présenter un **TDAH**, trouble du déficit de l'attention/hyperactivité, est également plus élevée chez les personnes atteintes d'épilepsie que dans la population générale.

Il est avant tout essentiel de **détecter suffisamment tôt** ces maladies **et de les traiter correctement**. Les maladies psychiques peuvent, comme l'épilepsie, toucher n'importe quelle personne et répondent souvent bien aux traitements. Non traitées, elles affectent généralement plus la qualité de vie que les crises elles-mêmes. Le choix du traitement contre l'épilepsie est particulièrement important dans ce contexte. Le médicament retenu peut en effet déjà être utilisé pour soigner ces troubles (voir « Effets secondaires des médicaments »).

Dans de nombreux cas, le nombre de crises diminue dès qu'une maladie psychique est traitée de manière professionnelle. C'est pourquoi il est important de parler des problèmes psychiques avec son médecin traitant et, en cas de doutes, de consulter un ou une spécialiste (psychiatre ou psychothérapeute par exemple), l'idéal étant qu'un échange ait lieu entre les différents spécialistes traitants.

Les médicaments supplémentaires pertinents, par exemple les antidépresseurs, doivent être introduits lentement et avec précaution. Souvent, la moitié de la dose habituelle suffit. La plupart des psychotropes n'augmentent pas le risque de crises et permettent au contraire plutôt un meilleur contrôle de celles-ci.

Troubles « dys »

Il existe des personnes très intelligentes atteintes d'épilepsie qui réussissent particulièrement bien sur le plan professionnel. Le diagnostic d'épilepsie n'équivaut donc pas à un handicap mental ; à l'inverse, l'épilepsie se manifeste souvent chez des personnes souffrant d'un handicap.

L'activité épileptique dans le cerveau peut altérer les performances mentales (cognitives). Par exemple, les enfants souffrant d'épilepsie rolandique, une forme d'épilepsie très bénigne qui guérit bien, ont assez souvent des difficultés d'apprentissage de la lecture qui se manifestent par une forme de dyslexie. En général, les problèmes sont plus importants lorsque l'épilepsie commence tôt, car elle peut affecter la maturation du cerveau. Les épilepsies « sévères » accompagnées de nombreuses crises tonico-cloniques (« grand mal ») peuvent avoir un impact plus important.

Toute suspicion de troubles spécifiques des apprentissages (troubles « dys »), que ce soit chez les enfants, les adolescents ou les adultes, doit donner lieu à un diagnostic neuropsychologique pour une évaluation plus précise. Les comparaisons sur une période plus longue sont particulièrement utiles, en particulier pour les enfants ou lorsque de nouveaux déficits apparaissent. Il existe souvent des différences considérables entre les limites perçues par la personne (subjectivement) et celles mesurées de manière objective.

Les atteintes possibles concernent principalement les fonctions suivantes :

- Attention et concentration
- Vitesse de traitement des informations
- Mémoire (très souvent des déficits dus à des épilepsies focales du lobe temporal)
- Langage
- Compétences sociales (par exemple décrypter les visages ou comprendre l'ironie).

Les enfants, en particulier, peuvent tirer avantage de mesures de soutien précoces et intenses. Si une intervention chirurgicale de l'épilepsie (résection) est envisageable, le cerveau et le développement d'un enfant en profiteront d'autant plus que cette opération pourra avoir lieu tôt (voir à ce sujet notre dépliant d'information « La chirurgie de l'épilepsie »). Les traitements

par stimulation peuvent également avoir un effet positif sur les performances cérébrales et sur l'humeur.

Chez les adultes, un examen précis est particulièrement important si la capacité professionnelle des personnes concernées peut être limitée ou si ces personnes doivent de toute façon se réorienter professionnellement. L'entraînement permet encore d'améliorer certaines choses, même à l'âge adulte, par exemple la concentration et l'attention. Pour les troubles de la mémoire, des stratégies de compensation peuvent être développées, par exemple prendre des notes ou demander aux autres d'envoyer des informations écrites au lieu de les communiquer uniquement à l'oral. Différentes méthodes thérapeutiques sont disponibles, par exemple des ergothérapies.

Inconvénients à long terme

On suppose depuis longtemps qu'une épilepsie de longue durée fait vieillir le cerveau prématurément. Cependant, l'affirmation selon laquelle l'épilepsie entraîne automatiquement une démence avec l'âge n'a pas de réel fondement.

Nous le savons maintenant : après plus de 20 ans d'épilepsie, le risque de souffrir d'une altération des capacités mentales augmente, surtout en ce qui concerne l'apprentissage et la mémoire. C'est aussi particulièrement vrai après un ou plusieurs épisodes d'état de mal épileptique, c'est-à-dire de crises de longue durée. Parmi les facteurs « protecteurs » figurent des médicaments appropriés contre l'épilepsie, une bonne formation scolaire et un mode de vie sain.

Un nouvel examen neuropsychologique a toute son importance si, après des années d'épilepsie, de nouvelles altérations des capacités sont suspectées.

Offre de l'organisation de patients

Epi-Suisse soutient les personnes atteintes d'épilepsie en mettant l'accent sur les conséquences et les préoccupations sociales et psychosociales, par exemple au travers service de conseil social et d'entraide.

Plus d'informations sur : www.epi-suisse.ch

PLUS D'INFORMATIONS SUR L'ÉPILEPSIE

Dépliants d'information

Télécharger ou commander : www.epi.ch/depliants

Sujets

Premiers secours en cas d'épilepsie

Qu'est-ce que c'est une crise épileptique ou une épilepsie ?

Epilepsie et conduite

Les causes des épilepsies

Le traitement médicamenteux

L'épilepsie en voyage

Le sport et l'épilepsie

Le travail et l'épilepsie

L'épilepsie chez les enfants

L'épilepsie dans la vieillesse

Types de crises

L'état de mal épileptique

Maternité et épilepsie

L'épilepsie au féminin

L'épilepsie au masculin

Coopération avec le médecin

La chirurgie de l'épilepsie (brochure)

Régimes cétogènes

Crises non-épileptiques

Epilepsie et sommeil

SUDEP – Mort subite inattendue en épilepsie

Soins dentaires et épilepsie

Langues

Français (F), allemand (D), italien (I), anglais (E), albanais (A), portugais (P), bosniaque/croate/serbe (BKS), turc (T)

F D I E A P BKS T

F D I E A P BKS T

F D I

F D I

F D I

F D

D

F D I E

F D I E A P BKS T

F D I

F D I

F D I E A P BKS T

F D I

F D I

F D

F D I

F D

F D

F D I

F D I

F D I



Autres publications : www.epi.ch/publications

Carte SOS

F D I E

Calendrier des crises

F D I E

Brochure sur les legs

F D I

Poster premiers secours

F D



Informations complémentaires, courts-métrages, réponses aux questions fréquentes et manifestations d'actualité : www.epi.ch

Soutenez notre travail : www.epi.ch/dons

L'épilepsie peut frapper chacun de nous

5 à 10 % de la population sont atteints d'une crise d'épilepsie à un moment ou un autre de leur vie. A peu près 1 % de la population va souffrir d'épilepsie au cours de sa vie. En Suisse, environ 80 000 personnes sont concernées, dont à peu près 15 000 enfants et adolescents.

La Ligue contre l'Épilepsie et ses nombreuses activités

La Ligue Suisse contre l'Épilepsie se consacre à la recherche, l'aide et l'information. Son but consiste à alléger la vie quotidienne des personnes atteintes d'épilepsie et à améliorer durablement leur situation au sein de la société.

Recherche

La Ligue contribue à faire progresser les connaissances sur tous les aspects de l'épilepsie.

Aide

Renseignements et consultations à l'attention :

- des spécialistes de tous les domaines
- des personnes atteintes d'épilepsie et de leurs proches

Information

La Ligue contre l'Épilepsie informe et sensibilise le public et favorise ainsi l'intégration des personnes atteintes d'épilepsie.

Mise à jour de l'information : novembre 2022.

Réalisé avec l'aimable soutien du sponsor principal Sandoz Pharmaceuticals.

SANDOZ A Novartis
Division

Autres sponsors : Arvelle Therapeutics (Angelini Pharma Company), BIAL S.A., Desitin Pharma, Eisai Pharma, Jazz Pharmaceuticals, LivaNova, Neuraxpharm Switzerland, UCB-Pharma.

Les sponsors n'ont pas d'influence sur le contenu.

Image: www.istockphoto.com/sorbetto

Conseil médical :

Prof. Dr méd. Selma Aybek, Berne ;
Dr méd. Michaela Gegusch, Saint-Gall ;
Dr méd. Dominique Flügel, Saint-Gall.

Rédaction : Julia Franke

Ligue Suisse contre l'Épilepsie

Seefeldstrasse 84

8008 Zurich

Suisse

T +41 43 488 67 77

F +41 43 488 67 78

info@epi.ch

www.epi.ch

CP 80-5415-8

IBAN CH35 0900 0000 8000 5415 8