

## UN GUIDE POUR LES ÂÎNÉS

**Épilepsie Canada** est la seule organisation nationale à but non lucratif dont la mission est de promouvoir et soutenir la recherche touchant tous les aspects de l'épilepsie et de développer une conscience et une reconnaissance de l'épilepsie à l'aide de programmes à caractère éducatif.

Si vous désirez obtenir plus d'informations sur l'épilepsie, vous pouvez communiquer avec votre association locale ou avec Épilepsie Canada.



**EPILEPSY CANADA**  
**ÉPILEPSIE CANADA**

1470, rue Peel, bureau 745  
Montréal, Québec H3A 1T1  
Tél.: (514) 845-7855  
Fax: (514) 845-7866

Association local

BRSABR95-022F

Imprimé au Canada



*Cette publication est rendue possible grâce à un don à l'enseignement médical de Hoechst Marion Roussel (Canada) inc. et son département de l'enseignement professionnel.*



# L'ÉPILEPSIE

Cette brochure a pour but de fournir au public des informations d'ordre général sur l'épilepsie. Elle ne constitue pas un guide médical. Les personnes épileptiques ne devraient pas modifier leur traitement ou leurs activités en s'appuyant sur ces informations sans consulter un médecin au préalable.

Les brèves études de cas contenues dans cette brochure s'inspirent d'informations prises dans la littérature professionnelle et de comptes-rendus faits par des patients ou des familles. Les noms ont cependant été changés et toute ressemblance avec des personnes réelles, vivantes ou non, serait entièrement due au hasard.

familles envoyaient souvent les personnes épileptiques dans des institutions ou les gardaient à la maison, isolées des autres. Ou encore, vous aurez entendu quelqu'un chuchoter (à tort) que l'épilepsie était une forme de maladie mentale.

Il se peut même que, quand vous étiez jeune, on ne permettait pas aux personnes épileptiques de se marier. Ou vous vous souvenez d'un enfant qui a eu une crise à l'école, et à qui on n'a pas permis de revenir.

On comprend alors que les personnes qui ont de tels souvenirs aient besoin d'être rassurées et de savoir que la situation a changé. Nous espérons que cette brochure aura pu vous en convaincre.

Nous espérons en fait avoir établi de façon claire que l'épilepsie est maintenant un trouble neurologique bien compris, et pas plus mystérieux qu'une autre maladie physique.

Nous savons aujourd'hui que l'épilepsie n'est pas contagieuse, qu'elle n'est pas une maladie mentale, qu'elle n'est pas un symptôme de déclin intellectuel, et qu'elle n'est certainement pas un sujet de honte ou d'embarras pour la famille.

Les nouvelles sont plutôt bonnes à l'heure actuelle, puisque l'épilepsie peut maintenant être traitée avec beaucoup de succès. Et même si les crises continuent de se produire à l'occasion, cela n'empêche aucunement une personne âgée autrement en bonne santé et active de mener une vie indépendante et satisfaisante.

## CONDUITE D'UNE AUTOMOBILE

Les personnes qui ont régulièrement des crises comportant des pertes de connaissance ne devraient pas conduire une automobile, quel que soit leur âge.

Toutefois, les aînés souffrant d'épilepsie, mais dont les crises sont bien maîtrisées à l'aide de médicaments (et qui satisfont aux autres exigences en matière de conduite automobile) sont aptes à conduire partout au Canada.

Dans la plupart des cas, ils devront prouver qu'ils n'ont pas eu de crise durant la période minimale stipulée par la province (habituellement un an). Ils devront également fournir les déclarations de leurs médecins exigées par le ministère des Transports de leur province.

Si on ne peut conduire une automobile, on peut emprunter les transports en commun, s'inscrire auprès des services locaux pour les personnes âgées ou handicapées, ou même déménager dans un immeuble résidentiel ou une communauté qui dispose de ses propres moyens de transport.

## AUTREFOIS ET ACTUELLEMENT

Si vous êtes une personne âgée, vous vous rappelez probablement une certaine époque où il n'existait aucun traitement fiable de l'épilepsie. Les gens ne comprenaient pas pourquoi les crises se produisaient et ils en avaient peur.

Vous vous rappelez peut-être aussi que, lorsque vous étiez enfant, les



*Françoise Dubé venait tout juste de célébrer son soixante-huitième anniversaire lorsque c'est arrivé. Sa fille s'est aperçue tout à coup qu'elle fixait le vide. Ses lèvres remuaient et sa main tapotait la table.*

*« Maman, qu'est-ce qu'il y a ? » cria-t-elle. Mais Mme Dubé continua simplement à regarder droit devant elle. Cela dura environ deux minutes. Puis elle soupira, se frotta le front et se tourna vers sa fille.*

*« Je me sens drôle, dit-elle. Je ne sais pas trop ce qui vient d'arriver. Qu'est-ce que je disais ? »*

Lorsque des personnes dans la soixantaine éprouvent des sensations inhabituelles — des pertes de durée ou des suspensions momentanées de la conscience, de la confusion, des crises —, elles peuvent penser que leurs symptômes sont causés par certains problèmes physiques ou mentaux qui accompagnent parfois le vieillissement.

Mais il se peut aussi que l'explication soit tout autre : elles sont peut-être devenues l'un des nombreux Canadiens âgés qui souffrent d'épilepsie.

L'épilepsie a longtemps été vue comme un état qui touche les jeunes, commençant souvent à l'enfance et durant parfois toute la vie. Mais nous

savons maintenant qu'elle peut frapper n'importe qui, à n'importe quel âge. En fait, un examen attentif des statistiques montre que l'épilepsie peut se déclarer aussi bien à soixante, soixante-dix ou quatre-vingts ans que durant les dix premières années de la vie.

L'apparition de l'épilepsie à n'importe quel moment de la vie demande une certaine adaptation. Les gens veulent en savoir davantage au sujet de la maladie et des traitements possibles et savoir aussi quels changements cela provoquera dans leur vie.

C'est pourquoi nous publions cette brochure. Elle est destinée aux aînés qui souffrent d'épilepsie, à leurs familles et à toute autre personne qui se soucie de leur bien-être.

## **QU'EST-CE QUE L'ÉPILEPSIE ?**

L'épilepsie est un trouble fonctionnel du cerveau, une sorte de problème technique qui survient par moments dans l'étonnant système électrique qui contrôle tout ce que nous faisons et éprouvons.

Ces brèves défaillances (appelées crises) peuvent temporairement bloquer la conscience. Elles peuvent également provoquer des tremblements irrésistibles, des convulsions et de la confusion ou agir sur les sens.

N'importe qui, à n'importe quel âge, peut avoir une crise si le

- utilisez un four à micro-ondes pour faire la cuisine ;
- servez la nourriture directement du lieu de cuisson dans les assiettes, de manière à ne pas devoir transporter des marmites ou des casseroles de nourriture chaude ;
- utilisez une cafetière automatique ou chauffez l'eau à la tasse dans le micro-ondes, au lieu de vous servir d'une bouilloire ;
- servez-vous d'un couteau ordinaire pour découper la viande, et non d'un couteau électrique ;
- réglez le chauffe-eau à une température assez basse pour prévenir les brûlures ;
- tenez les appareils électriques loin de l'évier ou des sources d'eau ;
- évitez le repassage en achetant des vêtements et du linge de maison à plis permanents, ou envoyez le linge à repasser chez un nettoyeur ;
- faites couler peu d'eau dans la baignoire, ou utilisez une douchette sans boucher le renvoi d'eau ;
- portez des gants de caoutchouc pour laver la vaisselle ou remplir le lave-vaisselle ;
- n'utilisez pas de chauffeuses qui ont des surfaces chaudes, des éléments chauffants à découvert ou qui peuvent être renversés ;
- gardez un écran devant un foyer, et ne portez pas de cendres chaudes aux déchets.

effectuant certains changements dans la maison. Par exemple, le fait de vivre dans un logement qui ne comprend pas d'escalier réduit les risques de blessures résultant d'une chute ; les moquettes font en sorte que les planchers sont moins durs ; on peut en outre se procurer des meubles coussinés et poser des coussins protecteurs aux coins des tables.

La technologie peut également aider les personnes âgées invalides à demeurer en contact avec leurs familles. Si les crises sont assez fréquentes, les téléphones sans fil ou les bips permettent d'appeler à l'aide n'importe où dans la maison.

Certaines personnes âgées vivant seules préfèrent établir un code simple, par exemple un pot de fleurs dans la fenêtre, ou un store baissé et levé selon un horaire entendu, pour rassurer les amis et les voisins ou pour les alerter en cas de difficulté.

Le feu, la chaleur et l'eau sont des dangers pour les personnes épileptiques de tout âge, parce qu'elles n'éprouvent pas de sensations de douleur durant les crises et sont donc incapables de se protéger.

Bien que vous ne puissiez entièrement prévenir ces risques, certaines précautions élémentaires permettent de les réduire. Par exemple :

- ne fumez pas : l'arrivée d'une crise alors qu'une cigarette brûle pourrait provoquer un incendie ;

cerveau est suffisamment stressé par une blessure ou une maladie.

Une crise, en elle-même, ne constitue pas l'épilepsie. On appelle épilepsie les crises qui se produisent plus d'une fois en raison d'un trouble sous-jacent du cerveau. Parfois, vous entendrez également parler de « trouble épileptique », et ces deux expressions seront utilisées dans cette brochure.

## LES TYPES DE CRISES

Le type de crise qu'une personne aura dépend du site de la perturbation électrique et de l'étendue de la région cérébrale atteinte. Les crises peuvent être toutes du même type ou de types différents.

Les crises généralisées se produisent lorsque des vagues d'activité électrique touchent d'un seul coup l'ensemble du cerveau. Elles peuvent provoquer des convulsions (crises tonico-cloniques ou de grand mal), des chutes soudaines (crises atoniques), des soubresauts musculaires massifs (crises myocloniques) ou des anopsies (voiles noirs) momentanées (crises d'absence).

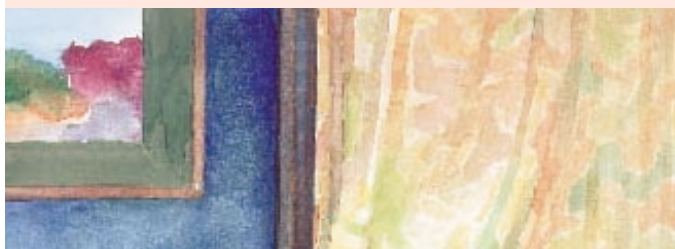
Les CRISES TONICO-CLONIQUES, souvent appelées convulsions, sont celles qu'on associe le plus fréquemment à l'épilepsie. Elles commencent souvent par un cri, provoqué par l'expulsion soudaine de l'air des poumons. La personne s'affaisse sur son

siège ou s'écroule par terre, sans connaissance. Le corps se raidit brièvement, puis commence à s'agiter. Parfois, la langue est mordue, ou une écume de salive apparaît autour de la bouche. La respiration peut être très faible ou même s'arrêter pour quelques moments.

Parfois, si la respiration est interrompue, la peau peut prendre une teinte bleuâtre parce que le sang reçoit moins d'oxygène que d'habitude.

Après une minute ou deux, les mouvements saccadés ralentissent et la crise prend fin naturellement. Alors que le corps se détend après la crise, on observe parfois un relâchement involontaire des muscles qui bloquent l'évacuation de la vessie et des selles. La conscience reviendra peu après.

Les CRISES PARTIELLES se produisent lorsqu'une région plus restreinte du cerveau est atteinte.



*M*me Gordon était très effrayée. Elle avait eu un léger accident cérébro-vasculaire et par la suite, elle commença à voir des choses là où elle savait qu'elles ne se trouvaient pas.



*L*orsque Doris Jackson reçut son diagnostic d'épilepsie, sa famille fut très préoccupée par sa sécurité. Même si les médicaments permettaient de maîtriser ses crises, ils ne voulaient pas qu'elle continue de vivre seule, qu'elle conduise ou même qu'elle sorte seule. « Ils sont bien intentionnés, dit-elle à son médecin, mais je ne veux pas dépendre d'eux.

*Je vais continuer à vivre de façon parfaitement autonome. »*

## VIVRE AVEC L'ÉPILEPSIE

Il y a toujours des exceptions, mais les personnes âgées épileptiques qui sont autrement en bonne santé et dont les facultés mentales ne sont pas touchées peuvent habituellement continuer à vivre de façon autonome.

Les familles, en revanche, peuvent avoir de la difficulté à accepter l'idée. Avec les meilleures des intentions, les proches se montrent trop protecteurs, ce qui fait qu'un vieux parent devient plus dépendant qu'il ne serait nécessaire de l'être.

Évidemment, le fait de vivre seul comporte certains risques pour une personne épileptique. Cependant, on peut les réduire en

## **RESPECTER LE RÉGIME MÉDICAMENTEUX**

Il faut le répéter, les anti-convulsivants fonctionnent mieux lorsque les taux sanguins demeurent stables. Pour cela, certains des médicaments doivent être pris deux fois par jour, d'autres une fois par jour, et d'autres encore jusqu'à quatre fois par jour.

Il peut être difficile de tenir trace de sa médication, surtout si on doit prendre beaucoup d'autres médicaments en même temps. Vous pouvez demander à votre pharmacien de vous aider à trouver des moyens qui vous aideront à prendre tous vos médicaments de façon correcte.

Il pourra par exemple vous suggérer d'utiliser un tableau quotidien indiquant quels médicaments doivent être pris aux différentes heures. Ou encore, vous pouvez prendre l'habitude de compter les médicaments dans un pilulier divisé en sections correspondant à divers moments de la journée, ce qui constitue un excellent aide-mémoire.

Les personnes qui vivent seules peuvent aussi porter une montre qui sonne aux heures où les médicaments doivent être pris, ou coller des notes de rappel à des endroits où elles sont certaines de se trouver durant la journée.

Il est également important d'inscrire sur le calendrier les dates de commande des médicaments, et de renouveler votre ordonnance *avant* qu'elle soit épuisée, en raison des risques de crises de rebondissement qui peuvent se produire si la médication vient soudain à manquer.



*Parfois son salon semblait s'allonger comme un corridor, juste sous ses yeux. Elle avait peur d'en parler à quelqu'un, croyant qu'elle devenait folle. Finalement, elle en parla à son médecin et elle fut soulagée d'apprendre qu'elle n'était pas du tout en train de perdre la raison.*

Les crises partielles peuvent provoquer des tremblements irrépressibles et des changements émotionnels ou modifier la perception des choses par les cinq sens de la personne en état de crise. Lorsque quelqu'un connaît de tels spasmes tout en demeurant pleinement conscient, on parle de **CRISES PARTIELLES SIMPLES**.

Mais ils n'ont rien de simple pour la personne qui en fait l'expérience. Quand le cadre familial prend soudain un aspect différent, quand on entend des voix alors qu'on est seul, quand on voit des images — d'un être cher qui est disparu, par exemple, ou d'un objet qui apparaît tout à coup à un endroit où il ne devrait pas se trouver —, on peut être terrifié.

Des événements de cette nature sont provoqués par des perturbations électriques dans la partie du cerveau qui régit les sens tels que la vue (causant des perturbations visuelles) ou l'ouïe (produisant l'illusion de voix ou de bruits) ou même la mémoire (créant par exemple une image du passé ou empêchant de reconnaître un lieu familier).

Il arrive que certaines personnes ne parlent pas de ces incidents, même à leur médecin, parce qu'elles craignent d'être en train de perdre la raison. C'est tout autre chose, bien sûr : ces épisodes sont des crises, non des signes de maladie mentale.

Et le médecin devrait en être informé parce que ces crises peuvent exiger des médicaments autres que ceux qu'il pourrait prescrire normalement.

Les CRISES PARTIELLES COMPLEXES sont vécues de façon différente. Elles altèrent la conscience au moment où elles se produisent et les personnes ne peuvent s'en souvenir par la suite.

De façon caractéristique, les crises partielles complexes produisent une sorte d'état second. La personne peut fixer du regard, faire des gestes de mastication, tirailler un vêtement, marmonner ou répéter les mêmes gestes fois après fois. Elle ne peut parler aux autres durant la crise, mais elle est en mesure de réagir à des demandes simples faites d'une voix calme et amicale.

Les crises partielles complexes sont particulièrement fréquentes chez les personnes épileptiques plus âgées, mais elles peuvent survenir à tout âge.

Parfois, les gens errent sans but durant ces crises. Plus rarement, elles peuvent devenir très agitées, battre l'air avec leurs bras, tenter de se dévêtir ou de courir, lancer des cris ou se recroqueviller, figées par la peur.

distracte, agitée, confuse, perd l'appétit, fait de l'eczéma, veut continuellement dormir ou à *tout autre égard* semble ne pas être elle-même, le médecin devrait en être averti afin que le régime médicamenteux soit vérifié et, s'il y a lieu, ajusté.

On a tendance à croire que ces phénomènes sont simplement des aspects du traitement auxquels il faut s'habituer, mais ce n'est pas nécessairement vrai. Il est toujours préférable d'en parler et de dire au médecin que vous ne vous sentez pas bien.

L'unique chose que vous ne devriez *pas* faire, cependant, est d'interrompre de vous-même l'emploi de vos anticonvulsivants. Consultez *toujours* votre médecin d'abord. Et avertissez toujours le médecin qui traite votre épilepsie que vous êtes sur le point de commencer ou de cesser l'emploi d'autres médicaments.

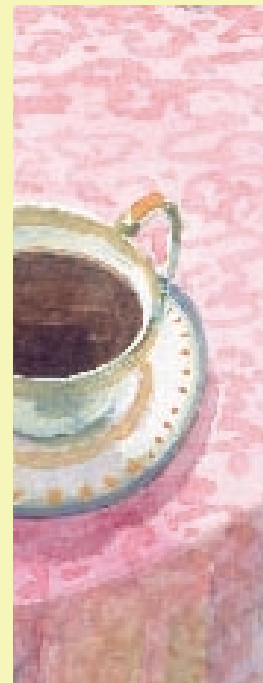
*Roland Boisvert refusait de croire ce que son médecin lui disait.*

« Docteur, j'ai presque soixante-dix ans.

*Comment est-ce que je peux devenir épileptique à mon âge ? Il faut que ce soit autre chose.*

*On vient au monde avec l'épilepsie ! Moi, je ne veux pas avoir ça à ce moment-ci de ma vie.*

*Que va dire ma famille ? Que vais-je dire à mes amis ? »*





anticonvulsivants, par exemple des anticoagulants, des médicaments pour la tension artérielle ou le cholestérol, d'autres pour prévenir les irritations gastriques, de l'insuline pour le diabète, ou encore des médicaments pour des maladies rénales, la bronchite, l'indigestion ou la grippe.

Certains de ces médicaments peuvent interagir avec les anticonvulsivants, ou leur action peut être modifiée par ceux-ci. L'interaction signifie justement qu'un médicament influe sur les effets d'un autre. Ce phénomène peut entraîner des effets secondaires négatifs ou réduire l'utilité d'un médicament. Une interaction est également possible entre différents types d'anticonvulsivants.

Il est important que votre médecin et le pharmacien qui exécute votre ordonnance soient informés de *tous* les autres médicaments que vous prenez (y compris les médicaments en vente libre), de manière à minimiser les risques d'interaction.

De même, chaque fois que vous changez votre médication, qu'il s'agisse de commencer ou de cesser l'emploi d'un médicament, informez-vous d'abord auprès de votre médecin des effets possibles sur vos anticonvulsivants.

*Sensibilité.* Les personnes plus âgées peuvent être plus sensibles aux effets dépressifs d'un médicament, ou d'un mélange de médicaments, et ceux-ci peuvent entraîner des changements d'humeur ou de comportement.

Il faut en premier lieu se rappeler que lorsqu'une personne âgée traitée pour l'épilepsie devient déprimée,

Il est toujours possible que les crises évoluent, mais habituellement, il s'établit un cycle des choses que les gens font et celles-ci ont tendance à se reproduire dans le même ordre à chaque crise.

Les crises partielles s'étendent parfois à l'ensemble du cerveau, provoquant une convulsion ou une chute. Lorsque cela fait partie du patron régulier des crises d'une personne, la sensation particulière produite par la crise partielle sert d'avertissement, ce qui lui permet parfois de se rendre à un endroit sûr avant de perdre connaissance. Cette sensation d'avertissement est souvent appelée aura.

*Joseph Devilla, âgé de 72 ans, gardait un secret. Depuis plusieurs mois, il lui arrivait de « perdre » la notion du temps. Il allait travailler dans le jardin, par exemple, et soudain il était beaucoup plus tard dans la journée et il ne pouvait se rappeler comment les heures avaient passé ou même ce qu'il avait fait. Parfois, il se trouvait dans une autre pièce sans pouvoir dire comment il s'y était rendu. Il avait peur d'en parler à quelqu'un parce qu'il croyait qu'il commençait à souffrir de la maladie d'Alzheimer. Mais ce n'était pas le cas du tout.*



## CE QU'IL FAUT PAS OUBLIER

Les crises semblent différentes, mais elles ont certains aspects en commun.



- Elles ne durent pas longtemps.
- Elles prennent fin naturellement.
- On ne peut les arrêter.
- Il n'y a pas de douleur durant une crise,
- Normalement, les crises ne mettent pas la vie en danger.
- Les crises ne sont pas dangereuses pour les autres.

*des médicaments pour le cœur et des médicaments pour d'autres problèmes. Elle devint de plus en plus déprimée, confuse et distraite. La famille craignait qu'elle ne soit en train de perdre ses facultés mentales. Mais lorsque son médecin l'examina, il arriva à un diagnostic plus juste.*

## ÉVEIL MENTAL, HUMEURS, MÉMOIRE

Certains problèmes de santé associés au vieillissement ont des répercussions sur l'éveil mental, les humeurs et la mémoire.

Mais lorsqu'une personne âgée traitée pour l'épilepsie devient inhabituellement déprimée et confuse et se met à tout oublier, il se peut que les raisons soient différentes.

**TOXICITÉ.** Si le taux de médicaments dans le sang est trop élevé, de tels changements peuvent se produire.

Souvent, les personnes âgées mettent plus de temps à transformer et à éliminer les médicaments. Le taux sanguin augmente alors jusqu'à un niveau qui cause des problèmes, même si la dose n'a pas été augmentée.

D'autre part, certaines personnes âgées peuvent manifester des symptômes de toxicité à des taux qui sont parfaitement appropriés chez des personnes plus jeunes.

**INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES.** Les personnes âgées de plus de 65 ans prennent parfois beaucoup d'autres médicaments en plus de leurs

jour, au moment prescrit. L'omission de certaines doses diminuera le taux sanguin et augmentera les risques de crises.

Il ne servira à rien non plus de prendre une pilule supplémentaire si vous sentez qu'une crise approche, car le médicament ne peut être absorbé assez vite pour faire une différence. Seul un usage régulier et quotidien du médicament peut maintenir le taux sanguin au niveau où il devrait se trouver.

On ne devrait surtout jamais interrompre la médication d'un coup sec, car cela peut provoquer des crises de rebondissement qui pourraient même mettre la vie des personnes épileptiques en danger.

Un certain nombre de médicaments sont utilisés pour traiter l'épilepsie. Cependant, les personnes épileptiques ne réagissent pas toutes de la même façon. Certaines personnes sont plus sensibles que d'autres aux effets secondaires. Et parfois les crises continuent, même si on prend son médicament de façon régulière.



*La mère âgée de Mary Page avait eu deux ou trois crises à la suite d'une crise cardiaque. Elle prenait des anticonvulsivants,*



La plupart des crises ne durent qu'une minute ou deux, bien que certaines personnes puissent demeurer confuses et mettre beaucoup plus de temps à récupérer complètement.

Sauf à de rares exceptions, le cerveau a ses propres moyens de mettre fin sans danger à l'activité épileptique.

Dans un service d'urgences, un médecin peut utiliser des médicaments pour mettre un terme à une longue crise sans rémission. Cependant, un observateur ordinaire ne peut rien faire sauf attendre que la crise ait suivi son cours.

bien que les personnes puissent ressentir des douleurs musculaires par la suite.

Chez les personnes âgées, cependant, l'effort inhabituel que doit fournir le cœur, la possibilité de blessures et l'apport réduit d'oxygène peuvent augmenter les risques.

Même dans les rares cas où les personnes deviennent colériques ou ont peur durant une crise, leurs mouvements sont presque toujours trop imprécis, désorganisés et confus pour constituer un danger pour les autres.

## COMMENT RÉAGIR AUX CRISES

Le principe de base en cas de crise est le suivant : protéger la personne jusqu'à ce qu'elle reprenne pleinement conscience.

## QUE FAIRE EN CAS DE CONVULSIONS

- Aider la personne en état de crise à s'allonger sur le sol ou sur une surface plane.
- Placer un objet mou et plat sous la tête.
- Retourner doucement la personne sur le flanc afin de dégager les voies respiratoires et prévenir la suffocation.
- Si la personne en état de crise est assise, lui tourner doucement la tête sur le côté de manière à ce que tout liquide puisse s'écouler de sa bouche.
- Ne pas tenter d'insérer de force un objet dans la bouche. *Il n'est pas vrai* qu'on avale sa langue durant une crise d'épilepsie.
- Ne pas essayer de donner des liquides ou des médicaments avant que la crise soit complètement terminée et que la personne soit de nouveau pleinement alerte.
- Ne pas tenter de retenir les mouvements saccadés. Les muscles se contractent avec force durant les crises. L'application d'une tension contraire pourrait entraîner le déchirement d'un muscle, voire une fracture osseuse, particulièrement chez les personnes âgées dont les os peuvent être fragiles.

## COMMENT RÉAGIR EN CAS DE CONFUSION

De la confusion peut se produire durant une crise partielle complexe ou durant la période de récupération après d'autres types de crises.



*Bernard Schwartz était inquiet avant son opération pour un cancer du cerveau. Mais tout s'était bien terminé. « Nous sommes très contents, lui avaient dit ses médecins. Nous avons tout enlevé et vous serez bientôt rétabli. » Il se rétablit en effet. Jusqu'au moment où, quatre mois plus tard, il eut une sorte d'attaque qui le fit tomber, inconscient, se raidir et se tordre sur le plancher. Sa femme en fut*

*vraiment effrayée. Ils craignaient tous deux que la tumeur ne soit revenue. Mais après des examens, ils apprirent qu'il n'en était rien.*

## PRÉVENIR LES CRISES

Si la cause sous-jacente des crises est connue, il existe peut-être des moyens d'y remédier directement, soit par chirurgie, soit à l'aide de médicaments.

Toutefois, si un traitement direct n'est pas possible, le médecin prescrira normalement des médicaments pour maîtriser les crises. Les anticonvulsivants préviendront habituellement les crises ou en réduiront la fréquence une fois qu'un certain taux aura été établi dans le sang.

Afin de maintenir ce taux constant et de maîtriser les crises, les médicaments doivent être pris chaque

tard dans la vie. À mesure que les gens vieillissent, les artères peuvent se contracter ou se bloquer, privant certaines parties du cerveau de sang et d'oxygène. Il peut en résulter des lésions qui provoquent des crises. Une hémorragie cérébrale, qui est une autre forme d'ACV, peut également mener ultérieurement à des crises.

Les **CRISES CARDIAQUES** peuvent priver temporairement le cerveau d'oxygène, ce qui donne des résultats semblables.

LES **MALADIES**, telles que la maladie d'Alzheimer, ou d'autres maladies cérébrales qui altèrent la structure interne du cerveau, peuvent causer l'épilepsie. Certaines complications de l'insuffisance rénale, les maladies du foie, l'alcoolisme et même le diabète peuvent augmenter les risques de crises épileptiques plus tard dans la vie.

Les **TUMEURS CÉRÉBRALES** de toutes sortes peuvent provoquer des crises. Si une opération est pratiquée pour enlever la tumeur, les crises peuvent cesser.

Une **OPÉRATION AU CERVEAU** laisse parfois une cicatrice qui plus tard provoquera des crises.

Il est également possible que l'épilepsie chez une personne âgée marque le retour d'un trouble épileptique qui était en rémission, ou la continuation d'un problème permanent.

Même si on souffre d'épilepsie depuis longtemps, il demeure bon de faire réévaluer le traitement par un médecin une fois qu'on atteint l'âge de soixante-cinq ou soixante-dix ans.

Quel que soit le cas, les mêmes règles de base seront observées.

- Retirer du lieu tout objet qui pourrait causer des blessures ou présenter un danger pour une personne qui, temporairement, n'a pas conscience de l'endroit où elle se trouve ou de ce qu'elle fait.
- Ne pas chercher à retenir une personne qui erre et qui est confuse durant une crise partielle complexe. En cas de danger, l'éloignez gentiment.
- Certaines personnes peuvent être très agitées durant ces épisodes. En cherchant à les retenir ou à les immobiliser, on risque d'aggraver leur agitation ou de provoquer une réaction violente.
- Être rassurant, réconfortant et calme au moment où la personne reprend conscience.



## **SIGNES D'AVERTISSEMENT**

La plupart des crises, même chez les personnes âgées ayant d'autres problèmes de santé, se terminent de façon naturelle sans traitement spécial. Une aide médicale d'urgence devrait être obtenue à l'occasion d'une première crise, mais les crises subséquentes n'exigent pas normalement de traitement particulier.

Cependant, il est toujours possible que des problèmes plus sérieux surviennent. Voici quelques indices pour les déceler.



- **Surveillez-en la durée.**

Si les secousses et les tremblements convulsifs d'une crise tonico-clonique durent plus de *cinq* minutes, ou recommencent peu après, appelez une ambulance.

- Les crises continues, que les médecins appellent *état épileptique*, sont assez dangereuses pour les personnes âgées et exigent des soins médicaux rapides.

- **Vérifiez s'il y a des blessures secondaires.** Comme les aînés peuvent se fracturer un os durant une crise, on devrait vérifier soigneusement s'ils éprouvent une douleur inhabituelle une fois qu'ils ont récupéré.

Les maux de tête sont assez fréquents, mais une forte migraine après une crise chez une personne qui ne souffre pas habituellement de ce syndrome devrait faire l'objet d'un examen médical.

- **Demandez de l'aide** si la respiration est laborieuse après la crise, en cas de douleur thoracique ou de douleur inhabituelle quelconque ou si la personne ne reprend pas conscience après quelques minutes.

- **Rappelez-vous que des périodes de confusion** durant plus d'une heure à la suite d'une crise peuvent signaler l'existence d'un problème grave. Si une personne âgée souffrant d'un trouble épileptique, mais *non* d'une déficience mentale, semble récupérer puis retomber à répétition dans un état de confusion ou d'agitation après de brèves intervalles de conscience normale, il se peut que vous soyez devant un autre type d'activité épileptique continue. Cela aussi devrait être évalué dans un hôpital.

## SITUATIONS PARTICULIÈRES

Si vous vivez avec une personne âgée épileptique qui ne souffre pas d'un autre problème médical, vérifiez auprès du médecin comment il souhaite que vous réagissiez au moment d'une crise.

Demandez-lui par exemple s'il vous faut l'aviser de chaque crise ou seulement en certaines circonstances. Il pourra également vous dire si et quand vous devez appeler une ambulance, et s'il existe certains signes avant-coureurs à surveiller.

## LES CAUSES DE L'ÉPILEPSIE

Une fois sur deux, il n'existe aucune raison évidente pour laquelle une personne commence à avoir des crises.

Certaines causes peuvent être déterminées, par exemple une blessure cérébrale grave résultant d'un accident ou d'un autre traumatisme, les séquelles d'infections cérébrales graves telles que l'encéphalite ou la méningite, certains états d'origine génétique, ou des changements du métabolisme qui empêchent certains éléments nutritifs importants de se rendre au cerveau.

Toutefois, les causes des crises chez les personnes âgées sont parfois directement reliées aux changements physiques qui accompagnent le vieillissement.

Les ACCIDENTS CÉRÉBRO-VASCULAIRES (ACV) sont les causes les plus fréquentes des crises qui commencent