

Classification des crises

Dans l'univers de l'épilepsie



Épilepsie
MONTÉRÉGIE



Table des matières

Introduction

Mot d'Anie Roy

03

Le cerveau

Le chef d'orchestre

05

Les types de crises

Description des différents types de crises d'épilepsie

10

Poursuivre vos recherches

Divers liens pertinents en épilepsie

17

Mot de la fin

Le pouvoir de l'information

18





Introduction

Je me nomme Anie, je suis intervenante psychosociale depuis une dizaine d'années chez Épilepsie Montérégie. Mon champ de compétences se situe davantage dans le domaine du quotidien de la personne qui vit avec l'épilepsie, sur les impacts de la maladie sur sa vie et sur celles de ses proches.

Apprendre que l'épilepsie entre dans son quotidien sans égard pour les projets de vie est un tremblement de terre. C'est un choc et c'est tout à fait normal. Recevoir un diagnostic d'épilepsie est assurément une nouvelle déstabilisante, insécurisante et peut même rester un souvenir traumatisant pour beaucoup de personnes.

Une **étape importante pour composer avec l'épilepsie est de connaître le type d'épilepsie dont vous êtes affectée.** Vous informer sur l'épilepsie et sur le type de crise que vous avez est aidant pour votre parcours dans l'univers de l'épilepsie.

Une mise à jour de la classification des crises d'épilepsie a été faite en 2017 par Ligue internationale contre l'épilepsie. (ILAE). La dernière classification datait de 1989!

L'objectif de cette mise à jour est de fournir des définitions de concepts clés et de systèmes de classification qui aideront la communauté mondiale de l'épilepsie à développer un langage commun pour communiquer efficacement sur les nombreuses facettes de l'épilepsie.

Les crises sont divisées en trois catégories principales: début focal, début généralisé et début inconnu. La catégorie est déterminée par la localisation de l'activité épileptique dans le cerveau au début de la crise.

Dans ce présent document, vous trouverez de l'information générale sur le cerveau humain et sur son fonctionnement. Ensuite sur les types de crises possibles en épilepsie. Finalement, vous trouverez des ressources pour explorer davantage sur le sujet! Bonne lecture !

Le neurologue

Le neurologue est celui qui évalue tout d'abord le patient qui se présente avec des symptômes suspects de crise d'épilepsie, et qui pose le diagnostic. Par la suite, il élabore un plan de traitement et participe conjointement au suivi de celui-ci avec l'équipe traitante (infirmière spécialisée, omnipraticien, pédiatre, etc). Il est important de fournir un maximum de détails au neurologue afin qu'il puisse poser le bon diagnostic, et élaborer le bon plan de traitement. Ensuite, pour maximiser les chances que le bon contrôle des crises se maintienne dans le temps, un véritable partenariat patient-médecin doit s'établir, au sein duquel les mot d'ordre doivent être: **confiance, collaboration et communication**.

Guillaume Lafortune, MD, FRCPC

Neurologue, Hôpital de Granby

Président, Association des neurologues du Québec

Chargé d'enseignement et de clinique, Département de neurosciences, Faculté de médecine de l'Université de Montréal



Le cerveau

Chef d'orchestre de l'organisme, le cerveau assure la régulation des fonctions vitales, comme la respiration et le rythme cardiaque, mais il est aussi responsable des mouvements, de la prise de décision, de la mémoire, des émotions ou encore de la conscience.



Que se passe-t-il dans le cerveau lors d'une crise d'épilepsie ?

Chacune des structures du cerveau, étant un organe fort complexe, contribue différemment à harmoniser son fonctionnement.

Une crise d'épilepsie consiste en une décharge neuronale excessive qui peut s'apparenter à un orage électrique. Les symptômes et les signes d'une crise d'épilepsie dépendent de l'origine de cette décharge, d'où elle se propage, de sa durée et de son intensité.

« Il s'agit d'un problème d'électricité et les crises équivalent à un court-circuit. »

Source de ce document: Association Québécoise de l'épilepsie.

COMPRENDRE VOTRE CERVEAU

Un organe complexe et sensible.

Le cerveau, avec la moelle épinière, constitue le système nerveux central, capable d'intégrer les informations, de contrôler la motricité et d'assurer les fonctions cognitives.

Différentes parties du cerveau envoient les signaux qui régulent:

- les mouvements moteurs;
- la parole;
- les sensations;
- les pensées;
- les émotions;
- les fonctions corporelles involontaires (le battement cardiaque et la respiration).



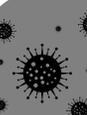
Le cerveau pèse environ 1,3 kg dont (75% d'eau) et est l'organe le mieux protégé.



Le cerveau ne représente que 2% du corps corporel, mais consomme 20% de l'énergie produite par l'organisme (besoins énergétiques).



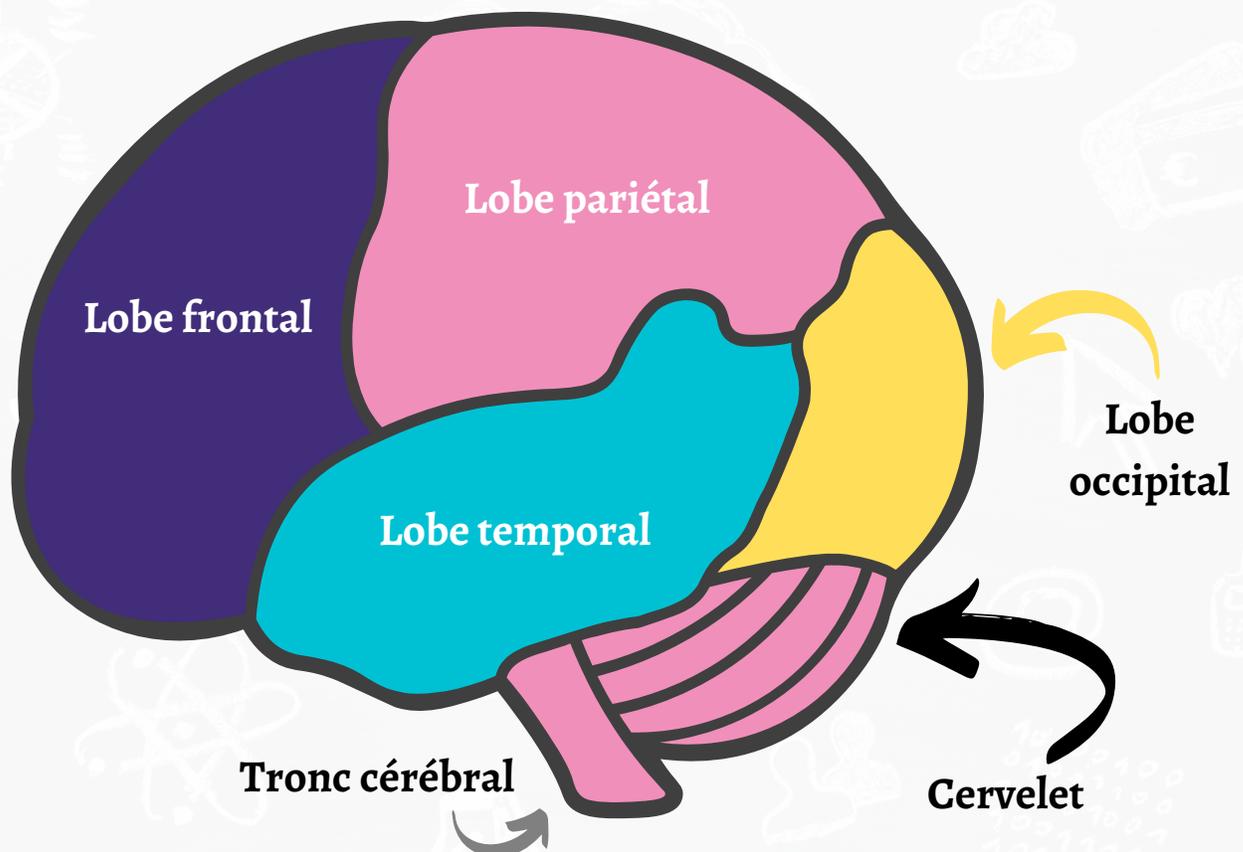
Le cerveau a une activité électrique qui se mesure lors d'un examen appelé électroencéphalogramme (ou EEG).



Le cerveau est composé de 100 milliards de cellules nerveuses, « les neurones », qui constituent un réseau câblé très précis.

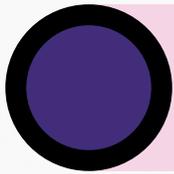
FONCTIONNEMENT DU CERVEAU

Le cerveau est constitué de deux (2) hémisphères (droit et gauche) réunies par le corps calleux.



Le type de crise d'une personne dépend de quelle partie du cerveau est affectée par la perturbation électrique que produit la crise.

Chaque hémisphère cérébral est formé :



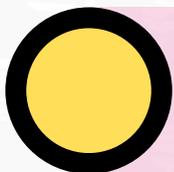
Lobe frontal:

Il sert à fixer des buts, à planifier, à ressentir des émotions et à raisonner. Ce sont des fonctions du langage et coordination motrice volontaire. C'est également la zone associée à la prise de décision et à la personnalité ;



Lobe pariétal:

Il est impliqué dans l'intégration de l'information provenant des divers sens; il sent donc la douceur, la rugosité, la température, la pression et il active les muscles. Il est le siège de la conscience du corps et de l'espace environnant;



Lobe occipital:

Il interprète tout ce que tu vois permettant l'intégration des messages;



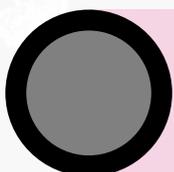
Lobe temporal:

Il reconnaît les visages, les objets et les sons et il est aussi important pour la formation des mémoires. Il est en effet impliqué dans la formation des souvenirs et leur stockage. Il est le centre de l'audition, de la mémoire et des émotions ;



Cervelet:

Il contrôle l'équilibre et la coordination des mouvements et le tronc cérébral;



Tronc cérébral:

Il permet, quant à lui, le passage des informations entre le cerveau et la moelle épinière.

Sources:

Institut du cerveau

Le cerveau en 30 secondes, Hurtubise

Alliance canadienne de l'épilepsie



Pour aller plus loin dans l'univers du cerveau



Lecture - Quiz



Le déjà en vu en épilepsie:

<https://www.futura-sciences.com/sante/questions-reponses/cerveau-expliquer-sensation-deja-vu-6835/#la-sensation-de-dejavu-chez-les-personnes-epileptiques>



Ma mémoire :

<https://www.futura-sciences.com/sante/questions-reponses/memoire-doper-memoire-10-astuces-validees-scientifiquement-43/>



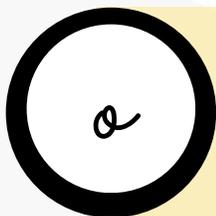
Les aliments bons pour le cerveau:

<https://www.futura-sciences.com/sante/questions-reponses/cerveau-sont-aliments-bons-cerveau-16748/#5-les-aliments-riches-en-fer>



Mieux comprendre le fonctionnement du cerveau avec Annie Sanscartier - Enfants:

<https://www.miditrente.ca/fr/blogue/mieux-comprendre-le-fonctionnement-du-cerveau-avec-annie-sanscartier>



À la découverte du cerveau - quiz:

<https://www.frcneurodon.org/comprendre-le-cerveau/a-la-decouverte-du-cerveau/>

Les types de crises

La crise, peu importe la catégorie, peut être **motrice** (c'est-à-dire caractérisée par des changements de l'activité musculaire) ou **non motrice** (c'est-à-dire caractérisée par des changements en ce qui a trait aux sens, aux comportements, aux émotions ou au processus cognitif).



TYPES DE CRISES D'ÉPILEPSIE

Les **crises d'épilepsie focales** sont celles qui ont un ou plusieurs foyers épileptiques à un endroit du cerveau. Il peut s'agir d'un point de départ focal, multifocal ou qui implique un hémisphère cérébral

Les **crises généralisées** sont celles qui touchent les deux côtés du cerveau.

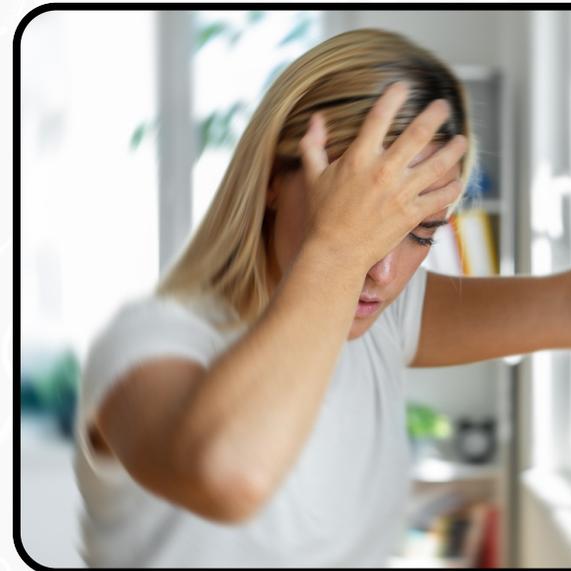
FOCALES OU PARTIELLES

Les crises entraînent d'ordinaire des symptômes ou des signes qui dépendent de la zone cérébrale touchée.

Manifestations les plus communes

Sans perte de contact avec la réalité (il est probable que la personne ressente des effets sans pouvoir les contrôler):

- Des tremblements ou contractions musculaires d'un seul côté du corps;
- Un ou plusieurs membres qui picotent ou s'engourdissent;
- Une impression de déjà-vu;
- La sensation de tomber;
- Des difficultés d'élocution ou de compréhension verbale;
- Des hallucinations ou une modification de ses perceptions visuelles, auditives ou olfactives;
- Des sentiments de peur et d'anxiété.



Ce type de crise peut passer inaperçu pour l'entourage ou bénin pour l'individu lui-même, qui qualifiera peut-être cet épisode de sensation bizarre momentanée.

Dans certains cas, la période consciente au début de la crise constitue «*l'aura épileptique*» et les symptômes perçus par la personne peuvent annoncer une altération de l'état de conscience ou une crise bilatérale tonico-clonique imminente.



La durée d'une crise focale avec conscience préservée est de quelques secondes.

Avec état de conscience modifié ou altéré (la crise entraîne une perte de contact avec la réalité ou un ralentissement psychique significatif):

Alors qu'une aura épileptique se déclare parfois dans les premiers instants de ce type de crise, il est possible que la personne oublie les symptômes ressentis au début de l'événement.

Les signes pouvant indiquer la présence d'une crise focale avec altération de la conscience comprennent :



- De grandes difficultés à comprendre et à se faire comprendre;
- L'exécution de gestes automatiques (claquements répétitifs des lèvres, déglutitions ou mastications répétées, etc.);
- Des pertes de mémoire avant, pendant ou après la crise;
- Un regard vide;
- L'immobilité complète ou, au contraire, des déplacements erratiques et aléatoires
- L'émission de sons inintelligibles.

Suivant la crise, la personne pourrait éprouver une certaine fatigue et être désorientée. Il est également possible qu'elle ressente de la nausée, des vertiges ou encore des maux de tête.



Les crises focales avec état de conscience modifié ou altéré durent en moyenne une à deux minutes.

LES CRISES D'ÉPILEPSIE DITES GÉNÉRALISÉES

Il existe divers types de crises généralisées

À la différence des crises focales, dès le début, les décharges qui déclenchent les crises d'épilepsie généralisées affectent les deux côtés du cerveau.

La crise d'épilepsie tonico-clonique généralisée:

Les crises d'épilepsie tonico-cloniques généralisées se manifestent en trois phases:



La **phase tonique** débute plus régulièrement par une perte subite de connaissance et par l'émission d'un cri avant de chuter. La personne affiche une raideur musculaire généralisée touchant l'ensemble du corps. À cette manifestation s'ajoutent une révulsion oculaire, une difficulté respiratoire de même que des troubles végétatifs comme la tachycardie ou une rougeur au visage.



La **phase clonique** survient ensuite et se présente sous la forme d'une série de secousses musculaires bilatérales intermittentes qui viennent remplacer la rigidité du corps. Cette phase peut engendrer une hypersécrétion de salive, des pertes d'urine ou de selles et des morsures latérales de la langue.



La **phase de récupération** débute lorsque la personne se décontracte et que sa respiration redevient normale. Il est possible que cette phase implique un état passager de confusion, une grande fatigue et des maux de tête.



La durée d'une crise d'épilepsie tonico-clonique généralisée est d'environ une minute dans la plupart des cas, la grande majorité en dessous de cinq minutes. Les crises durent entre 30 à 90 secondes.

**UNE PERSONNE VIVANT AVEC
L'ÉPILEPSIE PEUT FAIRE UNE
CRISE EXCLUSIVEMENT TONIQUE
OU EXCLUSIVEMENT CLONIQUE.**

La crise myoclonique:

La crise myoclonique se distingue par de brèves contractions musculaires incontrôlées. Cependant, bien que les crises d'épilepsie myocloniques entraînent parfois des chutes, elles n'engendrent pas de perte de conscience.



Très courtes, ces crises durent habituellement quelques secondes.

Crise d'épilepsie atonique:

La crise généralisée atonique est soudaine et difficile à prévenir. Elle se présente sous la forme d'un brusque relâchement musculaire de l'ensemble du corps qui mène à une chute ainsi qu'à une brève perte de conscience.

Comme ce type de crise provoque régulièrement des chutes, il est important de s'assurer de l'absence de blessure à la tête qui pourrait en résulter.



→ La crise d'épilepsie atonique est souvent de courte durée et est plus fréquente chez les enfants même si elle reste relativement rare (1 à 3 % des cas).



→ <https://www.chusj.org/fr/soins-services/E/Epilepsie/Parlons-d-epilepsie/Types-de-crisis/Crisis-generalisees/atoniques>



L'absence généralisée:

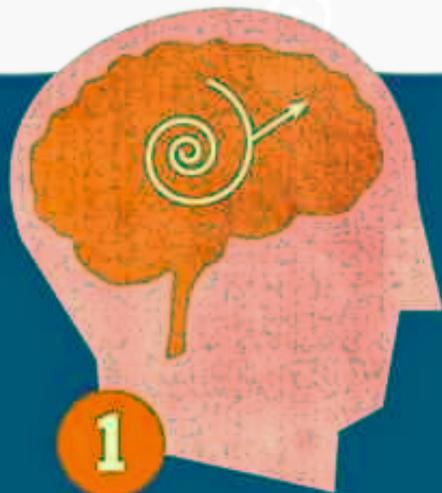
La crise d'épilepsie de type absence survient le plus souvent dans l'enfance et dans l'adolescence. Elle se manifeste d'ailleurs chez 2 à 8 % des enfants vivant avec l'épilepsie.

Ce type de crises occasionne des altérations de conscience momentanées (une dizaine de secondes en moyenne) qui peuvent facilement être confondues avec des moments d'inattention. Ainsi, dans la plupart des cas, la personne s'immobilise, affiche un regard vide puis reprend ses activités sans se souvenir de l'épisode qu'elle vient de vivre.



<https://www.chusj.org/fr/soins-services/E/Epilepsie/Parlons-d-epilepsie/Types-de-crisis/Crisis-generalisees/Abscences>

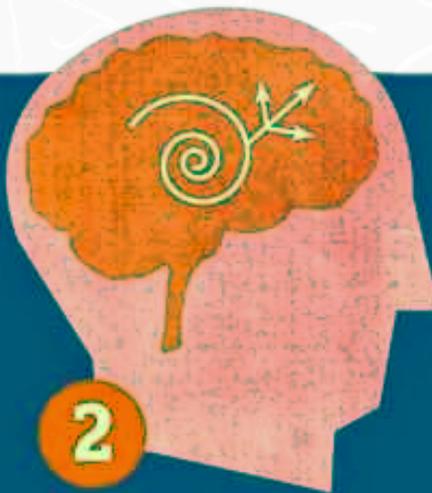
RÉSUMÉ EN IMAGE



1

Crise partielle

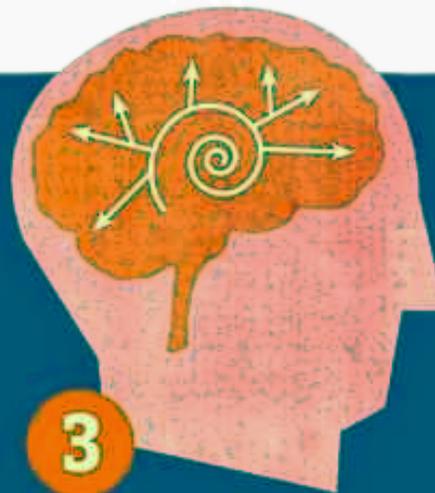
Le foyer épileptique est circonscrit à une zone limitée.



2

Propagation de la crise

Certaines crises partielles peuvent se généraliser.



3

Crise généralisée

Tous les neurones sont touchés. La crise peut être marquée par un début brutal.

Poursuivre vos recherches

1

L'institut du cerveau (ICM)

<https://institutducerveau-icm.org/>

2

CHU Sainte-Justine

<https://www.chusj.org/>

3

Alliance canadienne de l'épilepsie

<https://www.canadianepilepsyalliance.org/>

4

AboutKidsHealth

<https://www.aboutkidshealth.ca/>

5

ÉPI-TAVIE

<https://www.tavie.ca/EPI-TAVIE/>



Mot de la fin



Le pouvoir de l'information

L'information est précieuse pour diminuer votre incertitude et réduire l'anxiété. Comprendre son état de santé permet de prendre des décisions en connaissance de cause et de reconnaître ses alliés. Pour l'entourage aussi c'est précieux, car pour parvenir à prendre soin de vous, il est important de comprendre l'épilepsie. J'espère que ce document vous aidera à vous outiller et à optimiser les actions possibles à poser pour mieux composer avec la maladie.

Chez Épilepsie Montréal, nous sommes présentes pour vous et vos proches lorsque vous en avez besoin.

Rédaction :

Anie Roy

Révision de texte :

Noa Perreault

Mise en page :

Èva Perreault-Gagnon

Source:

Association québécoise de l'épilepsie

 @epilepsie.granby

 @epilepsiemonteregie

 @epilepsie_monteregie

 @epilepsie_monteregie

 www.epilepsiemonteregie.org