



## L'ÉPILEPSIE

L'épilepsie est une maladie sérieuse, mais elle ne fait pas du malade une « épave », comme on peut le constater par cette liste de victimes célèbres :

1. Le violoniste Nicolo Paganini.
2. Le prophète Mahomet.
3. Jules César, le conquérant romain.
4. Le poète Lord Byron.
5. Le compositeur George Frederick Haendel.

**L'**ÉPILEPSIE a toujours été une maladie qui excite l'imagination et inspire la frayeur.

Ses manifestations sont spectaculaires. La victime est saisie de convulsions, s'effondre et perd souvent connaissance.

L'épilepsie est causée par une activité électrique anormale du cerveau. Cela provoque une perte de connaissance et des mouvements convulsifs du corps. Cette activité électrique anormale peut être due à un défaut congénital, un choc sur la tête, une tumeur du cerveau, une fièvre ou une infection. Le préjugé suivant lequel c'est une maladie héréditaire est complètement discrédité.

De nombreux personnages de l'Histoire ont été atteints de cette maladie : Alexandre le Grand, Socrate, le prophète Mahomet, Jules César, le mathématicien Blaise Pascal, le musicien Paganini, le compositeur George Frederick Haendel, Lord Byron, Alfred Nobel et le peintre Vincent Van Gogh.

On estime que de nos jours environ 1.800.000 Américains souffrent plus ou moins de cette maladie. Frederick Gibbs, le spécialiste du cerveau de l'Université de l'Illinois, pense que le nombre des gens atteints de cette maladie est en réalité plus élevé.

Au cours de ces dix dernières années, la science a fait des progrès importants dans le traitement de l'épilepsie. Elle l'attaque sur trois fronts : les médicaments, la chirurgie et les attitudes sociales et semble gagner du terrain.

Les médecins distinguent trois sortes d'épilepsie :

1. Le « grand mal ». La victime a de violentes convulsions et tombe souvent sur le sol. N'ayant plus la maîtrise de ses muscles, elle peut mordre sa langue, laisser couler sa salive, ses excréments ou son urine. Pendant la crise, elle est inconsciente et ne sent aucune douleur. La crise dure de trente secondes à une minute et la victime est ensuite dans un état de prostration. Elle chancelle quelquefois comme dans un vertige. Dans cet état, certains épileptiques ont été pris pour des ivrognes.

2. Le « petit mal ». Cette forme d'épilepsie passe souvent inaperçue parce que les seuls symptômes sont de brèves contractions invo-

bicyclette. L'état normal revient brusquement sans effets secondaires désagréables.

3. L'épilepsie psychomotrice. Les symptômes peuvent aller d'un simple mouvement involontaire de la bouche à une bouderie prolongée pendant laquelle la victime peut se livrer à des violences si on la dérange. Ces réactions se produisent alors que la victime est totalement inconsciente. Avant de sombrer dans l'inconscience, certains épileptiques psychomoteurs entendent un motif musical qui se répète constamment. Certains se rappellent une odeur forte, particulière. D'autres ont des visions répétées de caractère hallucinatoire.

### Des méthodes qui donnent des résultats

De nouveaux traitements de l'épilepsie ont donné des résultats encourageants. Mais il a fallu du temps pour y arriver. Au temps du Christ, les gens qui voyaient une personne en proie à une crise d'épilepsie crachaient sur elle pour éloigner les mauvais esprits qui, selon eux, seraient la cause du mal. Au Moyen Age, les victimes étaient quelquefois marquées au fer rouge pour chasser le démon qu'elles portaient en elles.

Ce n'est qu'au XIX<sup>e</sup> siècle qu'un médecin anglais s'aperçut que des sédatifs appelés bromures soulagent les épileptiques. Vers 1900, on s'aperçut que le phénobarbital fait encore plus d'effet. Vers 1940, on découvrit une drogue qui soulage sans provoquer la somnolence causée par les deux autres médicaments. C'était la dilantine, un produit chimique qui arrête les crises de grand mal ou les crises psychomotrices chez beaucoup d'épileptiques. Depuis, on a découvert à peu près 25 drogues — notamment la mysoline et la celontine.

### Un effort national.

Un effort collectif est entrepris en ce moment par les spécialistes américains pour étudier rapidement et à fond toutes les nouvelles drogues, afin de limiter l'usage aux meilleures. Sous la direction du Dr Francis Forster, un neurologue de l'Université du Wisconsin, quatre universités et trois hôpitaux mettent en commun leurs moyens et leurs spécialistes pour déterminer rapidement et

exactement les effets des nouveaux produits. Les institutions comprennent les universités du Wisconsin, de Pennsylvanie, de Floride et de Californie, Los Angeles, l'institut neurologique de Montréal et deux hôpitaux d'Etat.

Une des nouvelles drogues, appelées LA 1 a failli ne plus être fabriquée parce que les premiers essais n'avaient pas été encourageants. Mais on a poursuivi les essais et on s'est aperçu que le LA 1 est très efficace

# VAINCUE

lontaines des muscles, des clignotements des yeux, des hochements de tête, des mouvements saccadés du bras. Quelquefois, la seule manifestation est un regard fixe et vitreux. On trouve ces manifestations surtout chez de jeunes écoliers et les crises très brèves peuvent se produire de 10 à 100 fois dans une journée. Elles ne durent que de 10 à 20 secondes pendant lesquelles la victime peut continuer à marcher, à nager ou à rouler à

dans le traitement des crises épileptiques chez les enfants.

Grâce aux recherches entreprises, les médecins ont maintenant un grand éventail de médicaments — dont aucun ne produit l'accoutumance — pour tous les cas d'épilepsie.

Le plus grand problème qui reste à résoudre actuellement, c'est certains cas d'épilepsie psychomotrice qui ne peuvent être soulagés par des médicaments. Ces crises sont causées par des irrégularités électriques dans deux régions du lobe temporal du cerveau — la région amygdaloïde et l'hippocampus.

#### Le traitement électronique.

Le Dr Robert Rand et le Dr Paul Crandall de l'U.C.L.A. sont en train de mettre au point une technique qui fut essayée il y a plus de 5 ans à Paris. Le Dr Jean Talairach, un chirurgien français avec qui le Dr Rand avait fait des études, a placé des électrodes multiples dans les lobes temporaux de ses patients pour déterminer les régions où les décharges électriques sont les plus fortes. Ayant trouvé la partie malade, il y introduisit un tube et injecta un fragment du radioisotope Yttrium 90. La radiation beta qui se dégageait du fragment a détruit le tissu malade et les crises finirent par cesser.

La méthode mise au point par le Dr Rand et ses collègues permet de laisser plusieurs électrodes en forme d'aiguilles plantées dans les lobes temporaux d'un patient jusqu'à 3 semaines tandis que les variations de courant électrique sont enregistrées sur une bande magnétique ou par un ordinateur.

Une fois qu'on a déterminé les points où les décharges électriques sont les plus fortes, une opération chirurgicale les élimine. Sur 21 opérations de ce genre qu'on a exécutées jusqu'à présent, il semble que 15 ont réussi à éliminer l'origine des crises. Au moins 3 patients n'ont pas eu de crise pendant une période allant de 6 mois à 3 ans, ce qui semble indiquer une guérison complète.

Contrairement à la lobotomie, les opérations chirurgicales pratiquées sur les épileptiques enlèvent des parties si petites du cerveau que les facultés mentales du patient restent intactes, a dit le Dr Rand.

Un des plus grands progrès dans le traitement des épileptiques, c'est la conclusion qu'ils sont normaux à tous les autres points de vue et qu'on peut les aider à mener une vie heureuse et utile. Pour cela, il faut modifier les attitudes du public en général.

Le Dr William Lennox de l'Université de Harvard a étudié les dossiers de près de 2.000 patients. Il constata que 67 % ont une intelligence moyenne ou au-dessus de la moyenne, que 23 % sont légèrement au-dessous de la moyenne et que 10 % seulement sont nettement déficients.

Dans une autre étude sur 50.000 patients, 5 % seulement des gens atteints du grand ou du petit mal ont manifesté un certain

retard mental. Ce n'est que parmi les sujets atteints d'épilepsie psychomotrice qu'on a constaté une proportion plus grande de troubles mentaux ou cérébraux.

On doit aider les épileptiques à mener une vie normale et à pratiquer la modération. Le surmenage et la tension affective provoquent souvent des crises.

#### Ce qu'il ne faut pas oublier.

Si une personne de votre entourage a une crise, voici ce qu'il faut faire :

— Gardez votre calme, elle n'est pas en danger.

— Il n'est pas nécessaire d'appeler un médecin, sauf si la personne s'est blessée en tombant ou si la crise dure plus de 15 minutes.

— Ne pas essayer de la faire boire ou de la secouer pour la réveiller pendant qu'elle est inconsciente.

— Lorsque des convulsions se produisent, il faut la coucher sur le sol loin des meubles et des radiateurs et placer un oreiller ou une veste sous sa tête.

— Placer une cuiller ou un baton entre ses dents pour l'empêcher d'avaler sa langue.

— Lorsque la crise est passée, il faut l'aider à trouver une place pour se reposer ou dormir.

L'un des meilleurs traitements pour épileptiques est le travail. La plupart des épileptiques peuvent travailler et devraient le faire. En 1956, le Dr Frank Risch, un psychologue du service des anciens combattants américains, a organisé un atelier électronique pour épileptiques à Los Angeles pour prouver que les personnes atteintes de cette maladie ne sont pas seulement des « épaves humaines ». On a créé d'autres ateliers du même genre à la Jamaïque, à New York et à Phoenix. Jusqu'à présent, on a réussi à occuper avec succès 1.200 épileptiques et 300 ont été placés dans l'industrie privée.

Les épileptiques sont l'objet de mesures discriminatoires dans un certain nombre de villes et d'Etats, mais ces mesures sont maintenant atténuées. Dans l'Ohio, l'épilepsie fait partie des maladies couvertes par la caisse des accidents de travail. Dans l'Ohio et le Wisconsin, on délivre des certificats médicaux aux épileptiques pour obtenir des permis de conduire. A Boston, il y a dans les écoles des cours sur l'épilepsie et les enfants épileptiques ont la possibilité d'être admis.

« Les perspectives sont favorables sur tous les plans, a dit le Dr Charles Markham de l'institut neuropsychiatrique de l'U.C.L.A. L'effort conjugué des spécialistes et des malades, aidé par une meilleure compréhension du public, permet aux épileptiques d'avoir une vie mieux remplie. »

« La maîtrise complète des crises est à espérer, et peut être, en une seule question, les forces combinées de la médecine et de la chirurgie remporteront la victoire finale sur l'épilepsie. »