

S'occuper d'étudiants épileptiques
Module 1
Texte à l'écran

Bienvenue

Introduction

De nombreuses personnes souffrent d'épilepsie

Évaluez votre niveau de préparation actuel

Les objectifs de ce cours

Renseignements sur l'épilepsie

Une crise peuvent être provoquée, ou non provoquée

Les crises non provoquées et l'épilepsie

Qu'est-ce que l'épilepsie?

Qui peut être touché par l'épilepsie?

De nombreuses personnes peuvent être épileptiques

Qu'est-ce qui provoque l'épilepsie?

Comment l'épilepsie est-elle diagnostiquée et traitée?

Autres options de traitement

Différents types de crises

Terminologie

Deux catégories principales de crise

Crises généralisées

Crises généralisées

Crises d'absence

Crises Focales

Crises focales

Autres types de crises

Révision: Types de crises

Vous venez de compléter Section 1 de 3

1

Bienvenue

S'occuper d'Étudiants Épileptiques

Épilepsie Ontario

Financé en partie par: Ontario

Bienvenue à un cours interactif en ligne pour les enseignants du primaire et du secondaire :
S'occuper d'Étudiants Épileptiques, créé par Épilepsie Ontario.

Sélectionner Démarrer pour commencer le cours.

Section 1 de 3

Introduction

Savez-vous qu'à un certain moment donné dans votre carrière d'éducateur, vous rencontrerez très probablement un étudiant ou un collègue qui souffre d'épilepsie?

Ce cours vise à augmenter votre capacité de comprendre, d'offrir de l'aide et d'apporter du soutien à ceux affectés par l'épilepsie.

Si vous êtes informé et préparé, vous aurez la possibilité de vous sentir en confiance et d'apporter du soutien.

Tout au long du parcours, vous pouvez survoler les images pour révéler leur description.

De nombreuses personnes souffrent d'épilepsie

1 personne sur 10 connaîtra une crise au cours de sa vie. Comme vous allez l'apprendre, avoir une crise ne signifie pas nécessairement qu'une personne est épileptique. Tout de même, cette maladie est plus fréquente chez nos étudiants que nous le réalisons.

Près d'une personne sur 100 au Canada est épileptique. Cette maladie du cerveau courante peut se manifester à tout âge, des nourrissons aux aînés.

Chaque année, près de 18 000 Canadiens reçoivent un diagnostic d'épilepsie. Selon un rapport de 2015 publié par l'Institut de recherche en services de santé et l'Institut ontarien du cerveau, en Ontario, plus de 15 000 jeunes (âgés de moins de 18 ans) sont épileptiques.

Évaluez votre niveau de préparation actuel

Avant de commencer ce cours, prenez un moment pour penser à quel point vous vous sentez préparé en ce qui concerne vos connaissances actuelles et votre compréhension de l'épilepsie.

- Est-ce que je comprends bien les différents types de crises épileptiques?
- Quelles sont les mesures que je peux prendre immédiatement si un étudiant est en crise?
- À quel moment dois-je appeler le 911 pour obtenir de l'aide?
- Quels genres de choses dois-je envisager pour aider un étudiant souffrant d'épilepsie au quotidien en salle de classe?
- L'épilepsie peut-elle influencer les processus cognitifs et l'apprentissage?

Ensuite, évaluez votre niveau de préparation sur une échelle de 1 à 5, pour laquelle 1 signifie « peu ou pas prêt à m'occuper d'un étudiant épileptique et 5 signifie « je suis considérablement sensibilisé à m'occuper d'un étudiant épileptique ».

Option 1-4: “C'est un excellent point de départ! En parcourant ce cours, vous trouverez l'information nécessaire pour augmenter encore plus vos connaissances.”

Option 5: “Vous avez clairement beaucoup d'expérience dans le soutien aux élèves atteints d'épilepsie! Recherchez des astuces et des informations supplémentaires dans ce cours pour ajouter à vos connaissances.”

Les objectifs de ce cours

Le but de ce cours est de vous aider à améliorer vos connaissances sur l'épilepsie et votre niveau de préparation pour aider un étudiant atteint cette maladie.

Ce cours est divisé en trois modules séparés :

1. Les faits sur la maladie de l'épilepsie et sur les divers types de crises subies par ceux qui souffrent d'épilepsie, comme :

- Comprendre la différence entre avoir une crise et recevoir un diagnostic d'épilepsie,
- Reconnaître les différents types de crises,
- Comprendre les répercussions potentielles de l'épilepsie,
- Renforcer la sensibilisation à la prévalence de l'épilepsie dans notre société.

2. La préparation aux crises et la façon d'intervenir en cas de crise à l'école :

- Premiers soins de base en cas de crise,
- Répondre à différents types de crises,
- Quand appeler le 911.

3. Des conseils et des renseignements essentiels pour le soutien continu à des étudiants épileptiques:

- Comprendre l'impact potentiel de l'épilepsie sur la vie d'un étudiant,
 - Des conseils pour appuyer les étudiants souffrant d'épilepsie afin de les aider à réussir à l'école.

6

Renseignements sur l'épilepsie

Première section du cours:

Renseignements sur l'épilepsie

Une crise peuvent être provoquée, ou non provoquée

Avoir une crise ne signifie pas qu'une personne est épileptique. Cependant, pour comprendre l'épilepsie, il est utile de comprendre quelques renseignements généraux sur les crises.

Les crises sont des épisodes transitoires causés par une perturbation dans l'activité cérébrale pouvant entraîner des changements dans l'attention, le comportement ou la perception.

Une crise peut être provoquée ou non provoquée.

Les crises provoquées sont déclenchées par un évènement précis, comme:

- une fièvre,
- un faible taux de sucre dans le sang (également appelé « hypoglycémie »),
- sevrage alcoolique,
- changements dans les taux de sodium ou de potassium dans le sang,
- une infection,
- traumatisme crânien récent (jusqu'à une semaine avant la crise).

La plupart des crises provoquées ne sont pas des crises d'épilepsie.

Les crises non provoquées et l'épilepsie

Certaines crises ne sont pas provoquées. Les crises non provoquées peuvent être caractérisées par les symptômes suivants:

- **Absence** de fièvre,
- **Absence** d'anomalie dans les taux de sucre dans le sang ou des électrolytes,
- **Absence** de traumatisme crânien récent.

Certaines personnes peuvent subir une seule crise non provoquée et ne jamais en connaître d'autres.

Une seule crise non provoquée ne sera généralement pas diagnostiquée comme étant provoquée par l'épilepsie, sauf en cas de risque élevé de récurrence des crises

Qu'est-ce que l'épilepsie?

Avoir une crise de convulsion, qu'elle soit provoquée ou non, ne signifie pas qu'une certaine personne est épileptique. Comment définir cette maladie?

L'épilepsie est un trouble neurologique caractérisé par une prédisposition durable à générer des crises de convulsions, et par les conséquences cognitives, psychologiques et sociales de cette affection.

La maladie est définie par les aspects essentiels suivants :

1. L'épilepsie est une maladie neurologique.
2. Une personne épileptique présente un risque plus élevé de crises récurrentes.
3. Le diagnostic est effectué par un professionnel des soins de santé.
4. Les répercussions causées par l'épilepsie sur la vie d'une personne vont au-delà des crises.

Le diagnostic d'épilepsie se produit lorsqu'une personne a connu au moins deux crises non provoquées, et inclut un examen physique et neurologiques.

Qui peut être touché par l'épilepsie?

L'épilepsie peut affecter des gens de toute:

- Race,
- Âge,
- Sexe,
- Condition Socioéconomique,
- Religion,
- Zone Géographique,
- Etc.

De nombreuses personnes peuvent être épileptiques

Des gens peuvent avoir la fausse idée que si une personne est épileptique, elle présente moins de potentiel de réussite. Cela pourrait même vous surprendre de savoir que des personnes souffrant d'épilepsie ont atteint un tel niveau de réussite qu'elles sont devenues célèbres!

Votre étudiant n'est pas limité dans son potentiel ou ses capacités, mais il peut éprouver des difficultés d'apprentissage selon le type, la fréquence et l'origine dans le cerveau des crises.

Pensez simplement à certaines des réalisations accomplies par des personnes épileptiques au courant de leur vie, comme :

- Chanteurs et des auteurs-compositeurs de renommée internationale,
- Athlètes de niveau olympique,
- Membres du Parlement,
- Juges,
- Lauréats du prix Nobel,
- Athlètes de niveau national en football, basketball et hockey,
- Personnalités de la télévision.

Qu'est-ce qui provoque l'épilepsie?

L'épilepsie peut être causée par de nombreux facteurs différents, mais parfois, la cause est inconnue.

Les causes de l'épilepsie peuvent inclure :

- Un événement qui aurait pu endommager le cerveau,
- Une mutation génétique,
- Un trouble de croissance,
- Une anomalie métabolique,
- Un trouble immunitaire, ou bien
- Une cause infectieuse.

Le saviez-vous?

Si la cause est inconnue, l'épilepsie est définie comme « idiopathique ».

Comment l'épilepsie est-elle diagnostiquée et traitée?

Le diagnostic et le traitement de l'épilepsie se déroulent en plusieurs étapes.

Premièrement, un médecin prend connaissance des mémoires de la personne épileptique et d'autres témoins de l'évènement. Ces renseignements sont particulièrement importants.

Ensuite, un médecin déterminera si l'épisode était une crise, et si elle a été provoquée.

Les tests de diagnostic pour l'épilepsie peuvent inclure un test des fonctions cérébrales appelé un électro-encéphalogramme (ou EEG) et parfois, une imagerie cérébrale, comme l'imagerie par résonance magnétique (ou IRM).

Si un diagnostic d'épilepsie est établi, le traitement le plus courant est constitué de médicaments contre les crises (également appelés anti-convulsivants ou anti-épileptiques).

Autres options de traitement

Plusieurs médicaments sont actuellement utilisés pour le traitement de l'épilepsie. Ces médicaments contrôlent différents types de crises. Cependant, ils ne sont pas officiellement considérés comme un « remède ».

Environ 67 % des gens souffrant d'épilepsie obtiennent un contrôle des crises en prenant des médicaments.

Lorsque le contrôle total des crises n'est pas atteint avec les médicaments, d'autres options de traitement sont disponibles :

- Chirurgie au cerveau
- Régime alimentaire géré par un professionnel de la santé
- Installation de stimulateurs cérébraux ou nerveux

Différents types de crises

Lorsque vous visualisez une personne en crise, à quoi pensez-vous que cela ressemble?

Pensez-y, puis cliquez sur « En savoir plus » pour révéler une liste de descriptions de crise, et sur « Le saviez-vous » pour quelques conseils pour le support adéquat d'un élève épileptique.

En savoir plus...

Il existe de nombreux types de crises. Le type est déterminé par des caractéristiques comme les manifestations observées, la durée de la crise et la région du cerveau concernée. Un type de crise peut être très différent d'un autre.

Voici quelques types :

- Le corps de la personne se raidit, elle tombe au sol et son corps commence à s'agiter.
- La personne semble regarder dans le vide pendant 6 à 7 secondes, puis elle reprend rapidement son activité.
- La personne commence à parler de façon incohérente et elle semble chancelante, mais elle ne tombe pas au sol.

Le saviez-vous?

Il peut être difficile d'identifier correctement une crise d'épilepsie!

L'information sur les types de crises permet de sensibiliser davantage et aide à s'assurer que certaines crises ne sont pas mal interprétées comme étant causées par un comportement dû à l'alcool ou aux drogues, ou comme une réticence à prêter attention.

Par contre, n'oubliez pas que votre rôle n'est pas de déterminer SI l'évènement est une crise ou non, mais plutôt de déterminer si l'évènement est conforme aux attentes qui vous ont été transmises par les parents de l'étudiant et les professionnels des soins de santé.

Terminologie

La terminologie utilisée pour décrire les crises épileptiques a beaucoup changée au cours des années et continue d'évoluer. Dernièrement, certains termes ont été acceptés pour en remplacer d'autres. Par exemple, les termes Grand Mal et Petit Mal ne sont plus utilisés. D'ailleurs, il existe plusieurs façons courantes de se référer à différents types de crises. Nous verrons plus de détails dans la section suivante, qui définit les crises d'épilepsie.

Le plus important est de respecter et de comprendre la terminologie qu'une personne utilise lorsqu'elle explique ses crises.

Deux catégories principales de crise

Il existe deux catégories principales de crise : généralisée et focale.

Crises focales:

- commencent dans l'une des hémisphères du cerveau
- Il est possible que la personne perde connaissance.

Crises généralisées:

- affectent les deux hémisphères du cerveau
- Il existe cinq types de crises généralisées
 1. tonique,
 2. atonique,
 3. tonico-clonique,
 4. myoclonique, et
 5. absence.

Crises généralisées

Une caractéristique commune des crises généralisées est une activité de crise étendue aux deux hémisphères du cerveau

De nombreuses crises généralisées provoquent des changements dans les muscles, ce qui a influencé le nom donné à la plupart de ces types de crises.

Il existe quatre types de crises généralisées. Elles présentent souvent une perte de conscience.

- Tonique : une augmentation du tonus musculaire (le corps se raidit);
- Atonique : une baisse du tonus musculaire (le corps devient mou);
- Tonico-clonique : une augmentation initiale du tonus musculaire (tonique) suivie par des mouvements saccadés rythmiques (clonique);
- Myoclonique : spasme(s) soudain(s) d'un muscle, de plusieurs muscles ou de groupes de muscles.

Les crises d'absence sont également un type de crises généralisées qui sont caractérisées par une brève perte de conscience.

Dans la prochaine section, nous allons discuter l'importance de se familiariser avec le langage moderne de l'épilepsie.

Le saviez-vous?

Les crises tonico-cloniques sont souvent le type de crise auquel les gens pensent lorsqu'ils imaginent une crise d'épilepsie. Dans le passé, le terme pour se référer aux crises tonico-cloniques était « grand mal ».

Une tête translucide où l'on voit un cerveau en pleine activité électrique, avec plusieurs connexions formées.

Crises généralisées

Ce que vous pouvez remarquer :

- La personne produit un bruit soudain, comme un cri lorsque la crise commence.
- Si la personne était debout, elle tombe au sol.
- L'ensemble du corps de la personne peut trembler.
- La respiration de la personne peut être superficielle et irrégulière lors d'une crise; ses lèvres peuvent devenir bleues.
- La personne peut vomir à la fin de la crise.
- La personne peut perdre le contrôle de ses intestins et/ou de sa vessie.
- La crise dure généralement de moins d'une minute jusqu'à trois minutes.

Crises d'absence

Avant 1989, on appelait ce type de crise « petit mal ».

Les crises d'absence sont très brèves, elles durent généralement de 2 à 20 secondes. Ces crises sont souvent difficiles à identifier du fait de leur brièveté et du fait que la personne ne tombe pas au sol.

Si vous ne regardez pas directement l'étudiant(e) lors d'une crise d'absence, il est facile de manquer la totalité. Si vous remarquez quoi que ce soit, cela pourrait être, entre autres :

- L'étudiant(e) a le regard fixe ou vide.
- Généralement, la crise commence et se termine de façon abrupte.
- Les yeux de l'étudiant(e) peuvent cligner ou rouler vers le haut.
- Certaines personnes peuvent présenter des mouvements de mastication.
- La crise peut présenter une perte de conscience, mais elle est très brève.

(Protocole en cas d'urgence): Généralement, les premiers soins ne seront pas nécessaires dans ce cas. L'étudiant(e) peut avoir ces épisodes à plusieurs reprises au cours de la journée et il ou elle peut avoir manqué des parties d'informations enseignées. Vous pouvez aider votre étudiant(e) en répétant les informations ou en offrant des instructions écrites dans le cas où il ou elle aurait manqué des informations.

Crises Focales

Contrairement aux crises généralisées, les crises focales affectent une partie précise du cerveau.

Ce type de crise se manifeste de plusieurs façons différentes, d'après la région du cerveau affectée par l'activité de crise.

Il y existe deux type de crises focales:

1. Focales Conscientes (ou partielles simples)
2. Focales Inconscientes (ou partielles complexes)

Crises focales

La manière dont ce type de crise se manifeste dépend de la région du cerveau affectée par l'activité épileptique.

1. Crises focales conscientes (ou partielles simples)

- Ne causent aucun changement en matière de paroles ou de conscience
- Habituellement, n'affectent pas la mémoire des événements

Ce type de crise peut parfois être signe qu'une convulsion plus grave se prépare.

2. Crises focales inconscientes (ou partielles complexes)

- Peuvent causer un changement dans l'état de conscience
- Rendre incapable de parler
- Causer des pertes de mémoire

Ces crises peuvent paraître très différentes d'un autre type de crise, selon la région du cerveau affectée. Par exemple, si la crise est localisée dans la région du cerveau qui gère l'expérience visuelle, la personne peut avoir la vision brouillée ou même avoir été aveugle temporairement.

Parfois, une crise focale peut se transformer en crise généralisée.

Il y a plusieurs termes utilisés couramment pour se référer aux crises partielles complexes, soit:

- crises focales inconscientes,
- crises focales dyscognitives, ou
- crises focales localisées avec conscience altérée (puisqu'il s'agit d'un type de crise focale avec conscience altérée).

Autres types de crises

Parmi les autres types de crises se trouve des éléments de crises généralisées, focales ou d'origine inconnue. Elles peuvent aussi débiter d'un côté du cerveau, puis s'étendre à l'autre.

Ces autres types de crises incluent :

Crise Atonique: une perte soudaine de tonus musculaire, ou il est possible que la personne tombe par terre.

Crise Myoclonique : des mouvements saccadés et brefs d'une partie du corps ou dans l'ensemble du corps, qui peut se produire de façon unique ou en répétition. L'état de conscience ou la mémoire ne sont habituellement pas affectés.

Révision: Types de crises

Procédons à une rapide révision pour voir ce que vous avez retenu des types de crises dont nous avons discuté.

Inscrivez la lettre qui correspond à la définition correcte. Vous avez l'opportunité de révéler la bonne réponse et vérifier votre réponse. Sélectionnez "Prochaine Définition" pour réviser chaque type de crise.

- A. Crise d'Absence
- B. Tonico-Clonique
- C. Focale Inconsciente (Partielle Complexe)
- D. Focale Consciente (Partielle Simple)

(Définition - Réponse: A)

La personne a le regard vide,
La crise débute et prend fin de manière abrupte,
Les yeux de la personne peut rouler vers le haut,
La personne peut faire des mouvements de mastication, et
La personne a une perte de conscience totale.

(Définition - Réponse: C)

Manifestation dépend de la région du cerveau affectée.
Peut causer un changement à:
L'état de conscience,
Capacité de parler, et
Mémoire.

(Définition - Réponse: B)

- Augmentation initiale du tonus musculaire
- Mouvements rythmiques et saccadés

(Définition - Réponse: D)

- Aucun changement à l'état de conscience ou aux capacité de paroles,
- Les mémoires de l'évènement sont intactes chez la personne affectée,
- Ce type de crise est parfois appelé aura.

Vous venez de compléter Section 1 de 3

Félicitations!

Vous venez de compléter Section 1 de 3

S'occuper d'étudiants épileptiques,
Crée par Épilepsie Ontario

Nous vous encourageons à suivre les Sections 2 et 3

Pour des ressources additionnelles concernant le support aux élèves épileptiques, visitez notre site web au

<http://epilepsyontario.org>