

Soirmagazine

Animé par Naïma Yachir  
Numéro 42

soirmagazine@yahoo.fr

**L'ENTRETIEN  
DE LA SEMAINE***En Algérie, cette forme d'épilepsie n'a encore jamais fait l'objet d'une quelconque étude ni enquête»**Le docteur Mokhtar Sbia, spécialiste en neurologie, exerce à Oran depuis de nombreuses années.**Il est l'auteur d'intéressants travaux de recherche, dont l'un consacré à l'enfant hyperactif. Le dernier travail en cours, relatif à l'épilepsie temporale, a abouti à des résultats étonnants.*

Lire en page 12

**C'EST MA VIE***Bettina et Guelma, une histoire d'amour passionnante**En épousant Hamid Ayache, un citadin de Guelma, Bettina a découvert la beauté de la région en 1963. Elle ne la quittera plus. «J'habite une maison à proximité du cimetière où repose mon époux. Pour moi, il occupe une chambre à côté, donc je vis toujours avec lui, dans cette ville que je porte dans mon cœur.»*

Lire en page 13

**VOYAGE  
CULINAIRE***El melfouf, la brochette de foie enveloppée de crêpe, bien de chez nous**El melfouf est le plat que nous allons découvrir lors de notre voyage culinaire de cette semaine après la fête de l'Aïd El-Adha, fête religieuse que le monde musulman célèbre en famille et avec les amis dans la joie et la pitié.*

Lire en page 14

# L'épilepsie temporale est-elle une maladie ignorée ?

L'épilepsie temporale représente 25 à 30% de l'ensemble des cas d'épilepsie, dont elle est la forme la plus fréquente. Malgré sa prévalence, cette pathologie reste mal connue. En Algérie, le diagnostic souffre de lacunes manifestes, ce qui retarde le traitement de la maladie.

Par Hocine T.

Aujourd'hui, il devient donc urgent de mieux connaître ce type d'affection neurologique anciennement appelée épilepsie psychomotrice. Ainsi, les patients pourront mieux exprimer leurs troubles, ils parviendront enfin à mettre un nom sur leur maladie et n'iront plus courir les charlatans durant des années. On sait que l'épilepsie, pathologie de nature cérébrale, se caractérise par des crises qui se déclenchent de façon chronique et soudaine.

La spécificité de la forme dite temporale, c'est que les neurones touchés se situent dans le lobe temporal.

Le cerveau étant divisé en sections appelées lobes (frontal, temporal, occipital et pariétal), les deux lobes temporaux se trouvent juste au-dessus des oreilles, de chaque côté de la tête.

Ce sont eux qui contrôlent les émotions et la mémoire. Lorsque le lobe temporal subit un dommage (blessure, lésion, traumatisme, tumeur cérébrale, syndrome génétique...), cela peut engendrer des crises provoquées par une activité électrique anormale. Mais, souvent, l'épilepsie temporale est de cause inconnue.

Elle est alors difficile à diagnostiquer, la crise du lobe temporal pouvant ne pas apparaître sur un électroencéphalogramme (EEG). Le praticien pourra toutefois se baser sur les symptômes et les différentes manifestations cliniques de la maladie pour établir son diagnostic. Ces manifestations varient en fonction de l'âge. L'épilepsie temporale peut débuter à la fin de l'enfance ou à l'adolescence. Les crises sont donc d'intensité et de qualité variables selon chaque individu. Généralement, les crises durent de 30 secondes à 2 minutes. Dans certains cas, le patient les remarque à peine. Dans d'autres, une sensation inhabituelle, connue sous le nom d'aura et qui agit comme un avertissement, peut précé-



Photo : DR

der une crise. Par exemple, la personne éprouve une sensation de peur soudaine et sans cause apparente, a le sentiment que ce qui se passe est déjà arrivé (le déjà-vu), a des hallucinations (odeur étrange, voix, musique...), etc. De tels symptômes caractérisent les crises partielles simples (dont souffrent les trois quarts des patients). L'autre type de crises, le plus commun, ce sont les crises partielles complexes et au cours desquelles les malades ont tendance à effectuer des mouvements répétitifs, automatiques: par exemple claquement des lèvres, mouvement insolite des doigts, déglutition ou mastication élevée. Lors d'une crise, la personne peut rester partiellement consciente ou perdre la conscience de son environnement et, souvent, ne se rappelle pas ce qui s'est passé. Il y a une rupture de contact dès l'apparition des crises partielles complexes. Mais si les formes motrices de l'épilepsie temporale sont plus faciles à reconnaître et à traiter, les autres manifestations (sensitives, sensorielles, végétatives et psychiques) prennent souvent le masque de troubles psychiatriques. Exemples de troubles d'allure psychiatrique: crises d'agitation accompagnées d'agressivité physique et verbale, exécution inconsciente d'actes très complexes, hallucinations diverses... D'où la difficulté à suspecter une épilepsie temporale lors du diagnostic, et les erreurs de diagnostic dues au manque de vigilance du praticien. Pour le docteur Mokhtar Sbia, neurologue à Oran (voir l'entretien), «le diagnostic de l'épilepsie temporale reste à nos jours encore décevant» en Algérie. Depuis quelques années, il s'intéresse particulièrement à cette forme d'épilepsie et les résultats thérapeutiques sont probants. Il nous cite quelques cas parmi ses patients pour illustrer son propos.

**Younès, 16 ans, enfant hyperactif**

Il consulte pour irritabilité. Il confie lors d'un entretien devant son père, médecin: «Il y a une semaine, j'avais acheté une corde pour me pendre. Je n'arrivais pas à comprendre mon agressivité. J'étais en conflit avec tout le monde, je ne supportais pas mon échec scolaire. Mon seul réconfort, c'était la pratique du sport.» Stupéfait, le père se défend: «Pourtant, je l'avais fait suivre par une psychologue chevronnée.» Un signe, un seul avait attiré notre attention et fait suspecter une

**Meriem avait consulté une éminente psychologue qui posa le diagnostic de schizophrénie.****Parce qu'elle entendait des voix plusieurs fois par jour et voyait des femmes pendant son sommeil.**

épilepsie temporale: ses réactions violentes. Younès est sans cesse en conflit avec ses frères et ses camarades de classe. Au cours du deuxième entretien, le père affirme: «Mon fils est transformé grâce au traitement, il est devenu calme et moins agressif.»

A cet instant, l'enfant confirme notre diagnostic par ce commentaire: «Je ressentais le déjà-vu des centaines de fois par jour, je croyais que tout le monde avait la même sensation. Maintenant, j'ai l'impression que je réfléchis mieux.»

Et le père de renchérir: «Depuis cinq ans, il se plaignait de tachycardie, d'accès de faiblesse, de mauvaise humeur et d'hallucinations visuelles. Je mettais tout cela en doute.»

**Amira, 35 ans, célibataire**

La patiente me disait: «J'ai des sensations de peur et d'anxiété, des palpitations cardiaques et je souffre de migraines. Je vois aussi des scènes comme si je les avais déjà vécues et je vois des ombres qui passent.»

**Meriem, 38 ans**

«Elle avait consulté une éminente psychologue qui posa le diagnostic de schizophrénie. Parce que Meriem entendait des voix plusieurs fois par jour et voyait des femmes pendant son sommeil. Traitée chez nous au début pour anxiété générale, l'EEG paroxystique nous a permis de réajuster le traitement. Elle est désormais traitée pour épilepsie temporale.»

Selon le docteur Sbia, l'épilepsie temporale avait été diagnostiquée «chez 80% des gens cherchant à fuir le pays, parmi une série de 40 malades». C'est ce qu'il appelle d'ailleurs le «syndrome harraga», ayant relevé que ces jeunes harraga venus en consultation souffraient de phobies et d'angoisse permanente, d'étouffement, d'épuisement mental, fatigue inexplicable, insomnies, obsessions, idées suicidaires, désir de fuite du pays...

«Or, la peur irraisonnée, un sentiment d'angoisse excessif, voire de la paranoïa sont le dénominateur commun à cette maladie. Pour le harraga, la seule issue c'est la fuite. D'où l'urgence de considérer les harraga comme des malades nécessitant non pas d'être punis, mais de bénéficier d'une prise en charge thérapeutique le plus rapidement possible», souligne le neurologue. Par ailleurs, «les troubles paranoïaques générés par cette maladie peuvent conduire à un comportement antisocial, à tel point incontrôlable que des malades en viennent à tuer», fait-il remarquer. Des liens avec la toxicomanie et le suicide ont été également établis. Le docteur Sbia relève, à cet égard, que «la particularité évolutive de l'épilepsie temporale est désastreuse, en raison des effets collatéraux surtout chez le sexe masculin». Et de préciser: «Le niveau de stress élevé, la peur envahissante sont sources de toxicomanie (alcool, drogues), d'échec scolaire et de suicide chez les jeunes.

En revanche, les adultes sont souvent victimes d'échecs professionnels (chômage) et sentimentaux (divorce), facteurs qui les empêchent d'aller de l'avant. Dans le même contexte, beaucoup de jeunes filles refusent le mariage, cette maladie ayant engendré la phobie du mariage.»

Dans cet ordre d'idées, suggère le neurologue, «une évaluation épidémiologique serait intéressante parmi la population générale, particulièrement carcérale, et surtout chez les enfants, les adolescents et les seniors». ■

**ATTITUDES**

## Entre le marteau et l'enclume

Lorsque Ratiba est née, son grand-père l'a vite adoptée. Sa maman qui vivait avec sa belle-famille était alors heureuse qu'à l'époque où les filles n'étaient pas accueillies en grande pompe, KENZA, la benjamine, était la coqueluche de papy.

Il n'était plus question de s'en séparer. Maman, bien sûr, était aux petits soins avec son bébé, elle s'en occupait toute la journée mais la nuit c'est dans la chambre des grands-parents qu'on avait installé le berceau. Elle était la prunelle de ses yeux. Ratiba était choyée, adulée, et gare à celui qui oserait lui faire couler quelques petites larmes ! Les jours passèrent, les mois et Ratiba comblée d'amour grandissait parmi les siens dans la joie et la quiétude. Six années se sont écoulées et il fallait céder la place au beau-frère qui devait convoler en

justes noces. La demeure des beaux-parents n'était pas assez grande pour accueillir un second couple. Les parents se préparaient à quitter la maisonnée.

Le grand-père redoutait le jour du départ et ne pouvait imaginer la vie sans Ratiba.

La maman, quant à elle, n'admettait pas de séparer Ratiba de ses deux sœurs et tenait à ce qu'elle fasse ses premières classes avec elles. Mais elle était affectée par la tristesse que manifestait son beau-père. Il dissimulait mal son chagrin, devenait acariâtre, et mélancolique. Le jour J arriva, on s'efforçait de placer les derniers cartons dans le camion, les petites filles étaient excitées à l'idée de changer de maison, d'en avoir une que pour elles.

La maman, les yeux embués, embrassa son beau-père qui tentait de ravalier ses san-

glots, mais les larmes qui ruisselaient sur ses joues le trahirent. Il serra sa belle-fille et lui murmura: «Je t'en supplie, laisse-moi la petite, je mourrai si tu la prends.»

La belle-fille, prise entre le marteau et l'enclume, ne savait plus quelle décision prendre devant la joie de sa petite Ratiba. Elle regarda son mari qui baissa la tête, lui laissant la responsabilité de prendre seule la décision, une lourde responsabilité qu'elle a dû assumer toute sa vie. Elle appela Ratiba qui s'apprêtait à prendre place à l'arrière de la voiture et lui dit: «Ratiba, mon enfant, toi tu resteras ici avec ton grand-père, il t'aime trop et ça lui fait trop de peine si tu le quittes. Je viendrai te voir tous les jours. Ratiba, sans mot dire, se mit au pas de la porte, et regarda avec ses beaux yeux tristes la voiture s'éloigner.»

A l'époque, les enfants n'avaient pas le droit de discuter les décisions des parents. Ratiba allait tous les week-ends chez ses parents retrouver son papa et ses sœurs, mais au fond d'elle-même, elle se considé-

rait comme une intruse, celle que sa maman a «abandonnée».

Les années n'ont jamais effacé ce sentiment d'abandon qui la tirait. Sa maman a beau lui expliquer qu'elle n'avait pas le choix, qu'elle ne pouvait laisser le père de son mari dépérir, qu'elle l'a fait en épouse aimante et en belle-fille obéissante, comme le voulaient les traditions d'antan, qu'elle l'aimait et la chérissait autant que ses frères et sœurs; mais rien n'y fit. Ratiba ne pouvait comprendre que l'on pouvait «offrir» son enfant même à son grand-père, juste pour ne pas le blesser.

Ratiba est aujourd'hui maman de deux petites filles; à l'occasion, elle dira à sa maman: «Tu crois que si ma belle-mère me demande de garder une des jumelles j'aurais dit oui? Cela ne m'effleurait jamais l'esprit, d'autant que j'ai trop souffert de ce déchirement. Ça, personne ne s'en doutait, bien sûr. A l'époque, on ne demandait jamais l'avis des concernés sous prétexte que ce sont des enfants.» ■

Par Naïma Yachir  
naiyach@yahoo.fr