

5. Bibliographie

- [1]. Adam, C. & Baulac, M. Sport et Épilepsie. Unité d'Épileptologie de l'hôpital Pitié Salpêtrière. 2007
- [2]. <https://www.irbms.com/epilepsie-et-activite-physique/> (Blandine CHAPEL : blandine.chapel@hotmail.fr, Charlène GILLANT : charlene_gillant@hotmail.fr, Méghanne LE DANTEC : meghanne.ld@orange.fr : étudiantes en Master 2 Activité Physique pour la Santé [APPS] à Montpellier)
- [3]. Nakken KO. Physical exercise in out patients with epilepsy. *Epilepsia* 1999 ; 40 (5) : 643-51.
- [4]. Bouabid K, Soler C, Dr. André J, Dr. Baudena P, Dr. Verstichel P., Dr. Villafane G, Couillandre A.(1). Association l'Aide à l'Épileptique, Hôpital Lionel Vidart, Créteil, Paris. (1) Université Paris ouest Ufr Staps Ea. 2931
- [5]. Nakken KO, Bjorholt PG, Johannessen SI et al. Effect of physical training on aerobic capacity, seizure occurrence, and serum level of antiepileptic drugs in adults with epilepsy. *Epilepsia* 1990 ; 31 : 88-94
- [6]. *Epilepsia* 1999 ; 40:643-51 ; (2) *Epilepsia*, 57(1):6-12, 2016/Ligue internationale contre l'épilepsie www.ilae.org

La recherche scientifique évolue sans cesse. De ce fait, la SAS MonAPA ne pourra être tenue responsable de l'inexactitude des informations présentes dans ce document. Néanmoins, nous faisons tout notre possible dans l'actualisation de nos outils qui vous sont offerts gracieusement.

Monapa : **pour prescrire, enseigner et pratiquer l'APA.**



www.monapa.fr

Épilepsie



Pratiquez
L'Activité Physique Adaptée
(APA)

1. Qu'est-ce que l'épilepsie?

En France, 0,8 % de la population [1], dont la moitié à moins de 20 ans, souffre de cette maladie. Les neurones vont anormalement induire une décharge électrique soudaine et excessive affectant l'activité normale du cerveau. Selon l'endroit où ont lieu les décharges, les crises prendront différentes formes (regards vagues, spasmes musculaires, mouvements saccadés et involontaires, modifications de l'état de conscience, sensations étranges ou convulsions).

La cause de l'épilepsie peut être d'origine idiopathique (60 à 70 % des cas) ou symptomatique (25 - 40 % des cas) : génétique, traumatisme à la naissance (hypoxie cérébrale), trouble du développement (lésions fœtus), traumatisme crânien, Infection (méningite, encéphalite, SIDA), tumeur cérébrale, Accident Vasculaire Cérébral (AVC), désordre cérébral dégénératif (démences, Alzheimer), Abus d'alcool ou de drogue ou l'écran numérique [2].

2. Quels sont les effets de l'APA sur l'épilepsie?

Basée sur des études expérimentales et cliniques, l'Activité Physique Adaptée (APA) a prouvé ses effets neuroprotecteurs et antiépileptogènes [3]. Bouabid K et al, en 2010 ont montré qu'un programme en APA de trois mois de type aérobie permet une diminution de la fréquence des crises d'épilepsie de 38 % entre la période de préentraînement et la période de post-entraînement [4]. En stimulant la zone motrice du cortex, la pratique d'une APA va rehausser le seuil d'excitabilité des neurones qui sont anormalement bas chez une personne épileptique. Ceci grâce à une réduction du stress, mais aussi par l'intermédiaire de neurotransmetteurs comme la sérotonine, la noradrénaline, la dopamine ou l'endorphine qui vont, grâce à l'APA, augmenter ou mieux se synthétiser. De plus, un programme adapté va permettre de réduire la susceptibilité et les comorbidités de l'épilepsie.



3. Quels sont les risques ?

Certains facteurs peuvent favoriser la survenue d'une crise épileptique : hypercapnie, hypoglycémie, hyperglycémie, hypoxie (altitude), hyponatrémie (perte électrolytique), hypernatrémie (déshydratation), fatigue importante, troubles du sommeil, hyperthermie, stress physique ou psychique.

Enfin, certaines formes d'épilepsie dites réflexes peuvent s'accompagner de crises provoquées par le mouvement et donc l'activité physique. Il est alors nécessaire de connaître le mieux possible son épilepsie, son type et la fréquence des crises afin d'en informer l'Enseignant APA.

4. Recommandations pour la prescription d'APA

L'accompagnement en Activité Physique Adaptée (APA) permet de prendre en compte le corps dans son ensemble avec les objectifs de retrouver le plaisir du mouvement, de travailler sur l'attention, la concentration, la mémoire, le raisonnement, de permettre une réadaptation à l'effort, d'aider à l'amélioration la qualité de vie, d'amener le pratiquant à prendre davantage confiance en lui-même [5] ou encore de pallier les effets secondaires provoqués par certains médicaments antiépileptiques [6], en régulant la densité minérale osseuse et en influençant positivement l'indice de masse corporelle (IMC) par exemple.

Il n'existe pas de modification significative du métabolisme des médicaments antiépileptiques lors de l'effort physique.

La fréquence de l'activité est de 2 à 3 fois par semaine pour une durée de 30 à 60 minutes. L'entraînement APA de type aérobie serait protecteur vis-à-vis de la survenue de crises.

L'intensité de l'exercice restera faible à modérée.

Il convient de bien s'hydrater et de ne pas oublier de prendre ses médicaments.

L'Enseignant APA conseille, motive et guide le pratiquant, pour un allongement de l'espérance de vie dans les meilleures conditions.