

Bien vivre
son épilepsie :

le sport



La pratique sportive est-elle possible chez l'épileptique ?

Deux chiffres à retenir : 60 % des épileptiques pratiquent un sport normalement ; 20 % d'entre eux nécessitent une surveillance et/ou une aide particulière.

La pratique sportive en général est non seulement possible chez un épileptique mais souhaitable, car elle représente un facteur d'intégration sociale lui permettant de prétendre à une vie normale et joue un rôle indiscutable dans l'équilibre dynamique du sujet.

Cela suppose que le traitement médicamenteux soit adapté et correctement suivi, et le respect de quelques précautions à l'égard de certains sports "potentiellement" dangereux.

La pratique d'un sport peut-elle aggraver une épilepsie ?

Le seuil de déclenchement de certaines crises d'épilepsie survient plus volontiers chez un sujet au repos, endormi ou peu occupé. Logiquement, la pratique du sport n'a donc aucune raison d'aggraver une épilepsie. L'activité sportive pourrait ainsi avoir un rôle "protecteur" vis-à-vis de la survenue des crises.

Un enfant épileptique peut-il faire du sport à l'école ou lui faut-il une dispense ?

Une dispense sera toujours préjudiciable à la bonne intégration dans le milieu scolaire. Elle peut cependant être limitée à la pratique de certains sports.

Dans les institutions spécialisées où vivent les épileptiques "graves", la pratique de sports collectifs fait partie intégrante du programme d'éducation.

A quel âge un épileptique peut-il commencer à faire du sport ?

Il n'y a pas de problème spécifique lié à l'âge et à la pratique du sport chez l'épileptique. L'approche est identique. Le problème de l'âge de début d'un sport va dépendre, comme pour un patient non épileptique, du type de sport pratiqué, du désir personnel de s'engager, de l'environnement familial, amical, etc.

Les bénéfices apportés par le sport au développement de la personnalité d'un enfant épileptique sont indiscutables.

Le traitement antiépileptique peut-il influencer les performances sportives ?

En théorie, certains médicaments antiépileptiques, du fait d'effets sédatifs associés, pourraient entraîner une diminution des performances.

Les médicaments actuels sont souvent bien tolérés ; aucune conséquence néfaste n'est habituellement observée. On connaît même des sportifs de haut niveau dont les performances ne sont pas du tout altérées par la prise d'un antiépileptique.

La pratique d'un sport peut-elle nécessiter une modification du traitement antiépileptique ?

La pratique d'un sport ne peut se faire que chez un patient correctement traité et équilibré par son traitement et le suivant parfaitement. Il n'y a aucune raison que la pratique sportive modifie cet équilibre. Il est donc illogique de modifier le traitement avant la pratique d'un sport, une compétition...

Faut-il prévenir les membres de l'équipe sportive (joueurs, médecin du sport, entraîneur, soigneur...) qu'un sujet est épileptique ?

Il est indispensable de prévenir le médecin du sport de l'existence de l'affection. Par ailleurs, en cas de survenue d'une crise au cours de la pratique sportive, l'entraîneur et le soigneur seront certainement les premiers à être prévenus et à intervenir. Il paraît donc également souhaitable de les avertir. A leur égard, une explication simple faite par le médecin du sport peut leur permettre d'adapter leur attitude face à une maladie qu'ils connaissent mal et éviter toute méfiance ou étonnement, voire hostilité, qui risquerait de naître dans le cas où ils ne seraient pas informés.

La nécessité de prévenir les autres joueurs doit, en revanche, être mûrement réfléchie, une incompréhension et une relative mise à l'écart ne pouvant jamais être totalement exclues.

Existe-t-il des précautions à prendre pour minimiser le risque d'une éventuelle crise ?

Il faut connaître l'influence de la pratique de certains sports sur le déclenchement des crises :

- rôle éventuel de l'hyperventilation pulmonaire (augmentation de la quantité d'air inspiré) ;
- rôle de l'hypoxie (diminution de la quantité d'oxygène dans le sang) et de l'hypoglycémie (diminution de la quantité de glucose dans le sang) dans les efforts soutenus et intenses ;
- rôle de certaines stimulations en particulier lumineuses ;
- rôle des traumatismes crâniens mineurs mais répétés dans certains sports violents comme le rugby, la boxe et les arts martiaux ;
- rôle des facteurs émotifs surtout à la phase de détente.

Les précautions sont simples et évidentes :

- la première consiste à respecter la prescription du traitement et les règles hygiéno-diététiques (sommeil suffisant, pas d'alcool) ;
- la seconde, à éviter des sports trop dangereux au cours desquels la survenue d'une crise pourrait avoir des conséquences graves.

Quels sont les sports praticables sans restriction ?

Tous les sports, où les conséquences d'une perte de connaissance ou d'une chute ne comportent aucun risque particulier, peuvent être pratiqués sans restriction. C'est notamment le cas des sports où le sportif est en contact direct avec le sol.

Citons par exemple, la plupart des épreuves d'athlétisme, les sports de balle : ping-pong, tennis, football, hand-ball, volley-ball, etc..., où une chute risque, tout au plus, de faire perdre un but ou un point !

La course à pied, le jogging ne posent également aucun problème. De nombreux autres sports sont praticables, tels que le cyclisme ou le ski en excluant des conditions extrêmes, le judo, le ski de fond, le golf...

Quels sont les sports praticables avec précautions ?

Tous les sports d'eau : natation, voile, planche à voile (voire la pêche) ne peuvent être pratiqués que sous la surveillance d'un adulte au courant de l'affection et sachant bien nager. Une perte de connaissance en milieu aquatique peut toujours avoir des conséquences graves.

En montagne, il convient d'éviter les sentiers escarpés, les descentes à grande vitesse ou dans un environnement trop hostile.

L'équitation représente un cas assimilable au cyclisme : les conséquences d'une chute ne sont pas plus sérieuses pour un épileptique que pour un cavalier maladroit.

Quels sont les sports déconseillés ?

Tous les sports au cours desquels une chute ou une perte de contact aurait des conséquences graves. C'est notamment le cas des sports mécaniques : motocyclette, courses automobiles, sports aéronautiques.

Sont également habituellement déconseillés, l'alpinisme, la boxe, la plongée sous-marine, la voile, le parachutisme.

Un traitement antiépileptique peut-il influencer un contrôle anti-dopage ?

Comme chez un sportif non épileptique, tout recours au dopage doit être proscrit.

Il faut souligner que la grande majorité des médicaments utilisés dans le traitement de l'épilepsie n'entraîne pas de résultats positifs au contrôle anti-dopage.

Seuls deux ou trois produits sont interdits mais rarement utilisés en pratique. Il est donc tout à fait possible de suivre un traitement antiépileptique efficace bien équilibré, sans risquer des réactions positives lors d'un contrôle.

Votre médecin vous le confirmera en ce qui concerne votre traitement.

Le risque d'accident est-il plus important chez un sportif épileptique ?

Chez un patient épileptique équilibré par son traitement et pratiquant un sport pour lequel aucune restriction n'est nécessaire, le risque d'accident n'a pas de raison d'être plus important et leur fréquence paraît peu élevée par rapport à une population d'enfants non épileptiques ; ils sont en général sans rapport avec une crise.

Un épileptique peut-il pratiquer le sport de compétition ?

De même que la pratique d'un sport n'augmente pas le risque de survenue d'une crise chez un sujet traité et équilibré, il ne semble pas que la pratique d'un sport en compétition présente plus de risques.

Plusieurs fédérations de sport, judo ou rugby par exemple, délivrent des licences aux épileptiques souhaitant pratiquer la compétition.

Il semble toutefois raisonnable d'éviter certains efforts physiques extrêmes, tels qu'on peut les rencontrer au cours de certaines compétitions.

Le bon sens et l'avis de votre médecin seront donc toujours à prendre en compte.

Devra-t-on préférer les sports individuels ou les sports collectifs ?

Le problème n'est pas de savoir si le sport est individuel ou collectif, mais plutôt s'il est autorisé sans restriction ou déconseillé.

Même si un sport est individuel, si les conséquences d'une chute au cours d'un exercice sont sans danger, il peut tout à fait être pratiqué.

Pour certains sports réputés individuels, en particulier la natation, il est toutefois indispensable d'être accompagné, afin de prévenir les conséquences éventuelles d'une crise.

