

lefigaro.fr

# LE FIGARO

« Sans la liberté de blâmer, il n'est point d'éloge flatteur » Beaumarchais



**REPORTAGE**  
QAYYARAH, QG DE LA COALITION  
POUR LANCER L'OFFENSIVE  
SUR MOSSOUL **PAGE 7**

**FIGARO SANTÉ**  
ÉPILEPSIE, L'URGENCE  
D'UN PLAN NATIONAL  
**PAGE 9**



**GAUCHE**  
Mélençon  
tente de séduire  
les déçus du PS **PAGE 4**

**SONDAGE**  
Une majorité  
de Français  
favorables  
à des réformes  
rapides **PAGE 5**

**ÉTATS-UNIS**  
Trump s'enfonce  
dans des propos  
outranciers **PAGE 6**

**SÉCURITÉ**  
Guet-apens  
contre la police  
à Mantes-la-Jolie  
**PAGE 13**

**ÉDUCATION**

# Terrorisme: l'armée face à ses nouvelles missions

Engagés sur le sol national pour lutter contre la menace islamiste, les militaires vont bénéficier d'une organisation plus mobile et plus efficace, avec l'apport de réservistes.

Dans un contexte de tensions accrues, l'armée de terre connaît une sollicitation sans précédent. Pour tenter d'améliorer la mobilisation et la répartition des forces, plusieurs mesures ont été annoncées. Notamment la constitu-

tion d'une « garde nationale » composée de 40 000 hommes d'ici à 2019 et l'expérimentation d'un service militaire volontaire. D'autre part, l'opération « Sentinelle », qui mobilise aujourd'hui 10 000 militaires, a été repensée. Des

patrouilles mobiles ont remplacé les gardes statiques. Une meilleure organisation qui tente aussi de ménager les hommes, extrêmement sollicités depuis les attentats de 2015. Pour durer, les militaires ont cherché à s'adapter à

leurs nouvelles missions. Après la remontée en puissance des moyens humains, la priorité va désormais aux moyens matériels. Un domaine où retards et lacunes sont nombreux, alors que les équipements sont vétustes.

→ **LES MILITAIRES DU 12<sup>e</sup> RÉGIMENT DE CUIRASSIERS SUR TOUS LES FRONTS, ENTRE « SENTINELLE » ET OPÉRATIONS EXTÉRIEURES**  
→ **APRÈS CELLE DES EFFECTIFS, LA « BATAILLE POUR LES ÉQUIPEMENTS » EST LANCÉE**

PAGES 2, 3 ET L'EDITORIAL

La Manif

**PSYCHO**  
 À LA DÉCOUVERTE  
 DES BONS CÔTÉS  
 DE LA TRISTESSE **PAGE 12**



**DOSSIER**  
 YEUX ROUGES ET APHTES :  
 ATTENTION À L'INFLAMMATION  
 DES VAISSEAUX **PAGE 10**

Les dauphins  
 au secours  
 de la médecine  
 humaine

## Épilepsie : une prise en charge améliorée à pas comptés

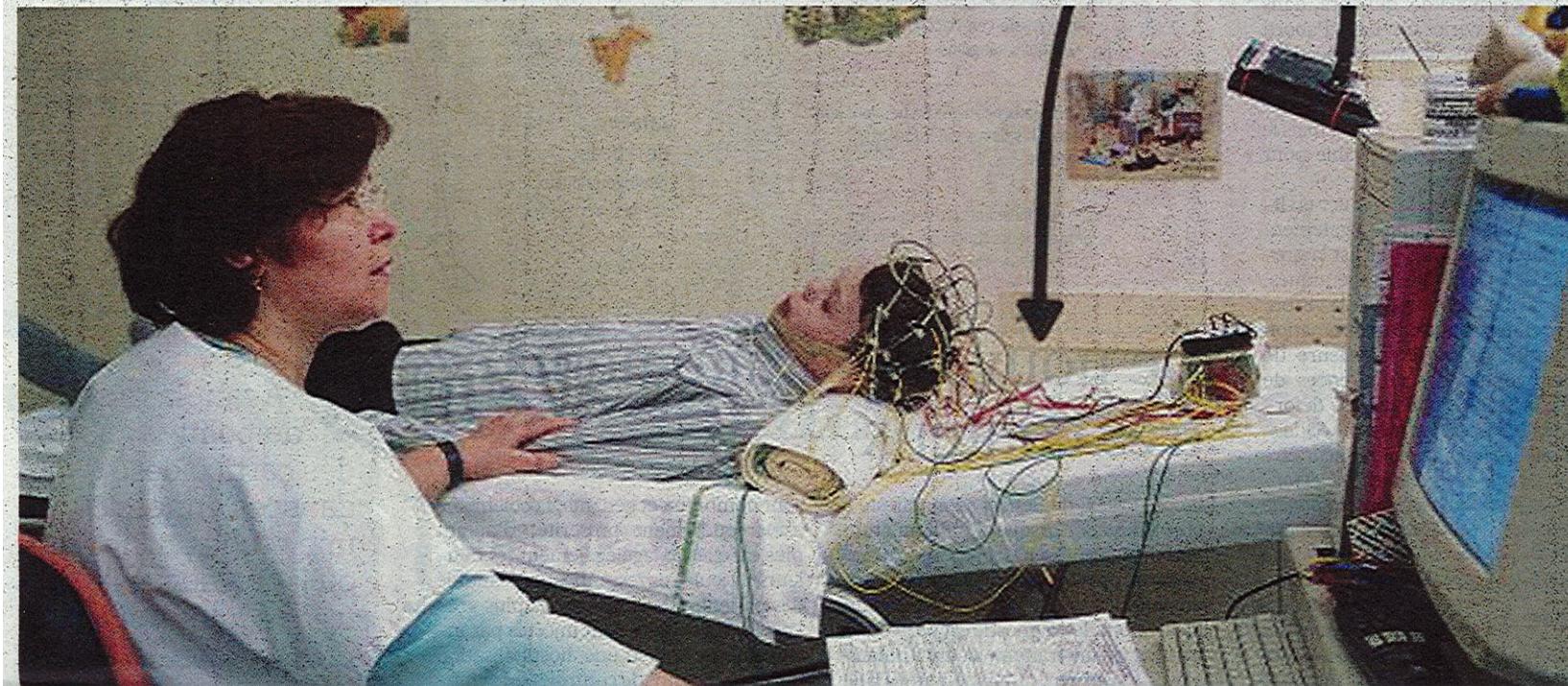
Dénonçant « un décalage considérable entre les besoins et l'existant », neurologues et patients réclament un véritable parcours de soin pour les 600 000 malades en France.

**OXYGÉNATION** L'histoire commence par une demande adressée au Dr Michael Janech, de l'université de médecine de Caroline du Sud, spécialiste du rein : le Centre d'études des mammifères marins de Sausalito et la Fondation pour les mammifères marins de San Diego, tous deux en Californie, cherchent à savoir pourquoi les lions de mer de la côte Ouest tombent malades après avoir consommé une certaine algue.

Au cours de ses recherches, Michael Janech apprend que les dauphins du programme mammifères marins de l'US Navy en Californie ont une durée de vie supérieure à celle des animaux vivant à l'état sauvage. Intrigué, il va vouloir savoir, avec l'aide de Stephanie Venn-Watson, vétérinaire et directrice de la Fondation de San Diego, et avec Randal Wells, directeur d'un programme de recherche sur les dauphins en Floride, quelle est la raison de cette meilleure longévité.

Les dauphins étudiés et entraînés par l'homme ne développent pas, ou moins, de phénomènes de résistance à l'insuline et de problèmes de foie. Ceci est dû à une hormone régulant le stockage du glucose pendant les repas, l'adiponectine. Les scientifiques ont donc pu, grâce à des méthodes de pointe dites de protéomique, comparer la quantité d'adiponectine et d'autres protéines présentes dans le sérum de dauphins, d'hommes, de mammifères marins faisant des plongées ou non, et de mammifères terrestres.

Ils ont trouvé que l'adiponectine était bien plus présente que dans le sang humain et que, plus généralement, il y avait onze protéines à des concentrations cent fois supérieures à celle de l'homme. Dont une intrigante Vanin-1, chargée de produire de la vitamine B5, processus au cours





ASTIER-CHRU LIL

Un enfant souffrant d'épilepsie est soumis à un électroencéphalogramme (EEG) et à différents stimuli visuels et respiratoires à l'hôpital Jeanne-de-Flandre, à Lille.

SOLINE ROY @so\_sroy

**NEUROLOGIE** « Avec les moyens actuels, on ne peut pas suivre tous les patients épileptiques. » Rude, la sentence émane du Pr Philippe Derambure, président de la Ligue française contre l'épilepsie. Patron du département de neurophysiologie clinique du CHRU de Lille, le neurologue regrette que cette maladie, qui touche plus de 600 000 personnes en France et a de multiples conséquences médicales et sociales, ait « toujours souffert du désintérêt des pouvoirs publics ». Signe révélateur : les recommandations de bonne pratique pour la prise en charge d'une première crise chez l'adulte ont attendu 2014 pour être édictées par la Société française de neurologie (SFN). Pourtant, avec une bonne prise en charge, 60 à 70 % des patients peuvent bénéficier d'un traitement efficace et rentable leur permettant de vivre normalement avec une épilepsie bien stabilisée.

Pas de filière de soin organisée, peu de recommandations de bonne pratiques, peu de moyens dédiés... sociétés savantes et associations de patients espèrent que la dramatique affaire Dépakine servira de révélateur. Cet antiépileptique a, chez la femme enceinte, des effets tératogènes dont trop de patientes n'ont pas été informées. « Nous, épileptologues, connaissons ce risque depuis très longtemps et disons à nos patientes que leur grossesse doit être planifiée, assure Philippe Derambure. Dans cette affaire, beaucoup de patientes ont été laissées sous Dépakine alors qu'on aurait pu modifier ou diminuer, voire arrêter le traitement avant la grossesse. Une adolescente à qui l'on a donné un antiépileptique quand elle était enfant doit revoir un neurologue spécialisé ! » Dans une tribune publiée sur Internet, le médecin estime même que « le problème principal que soulève l'affaire de la Dépakine est le problème du suivi médical de l'ensemble des personnes souffrant d'épilepsie ».

Depuis un an, sociétés savantes et associations de patients se sont donc atte-

lées à réclamer d'une seule voix un plan national de lutte contre l'épilepsie.

Ils ont détaillé leur demande lors d'une conférence début octobre : l'organisation d'une filière de soins garantissant à chaque patient l'accès régulier à un neurologue spécialisé. « Les adultes et enfants avec épilepsie devraient être vus (par un spécialiste) en moyenne une fois par an pendant la durée du traitement »,

## « Depuis un an, on a ouvert des portes, mais on n'a encore rien de concret »

PR PHILIPPE DERAMBURE, PRÉSIDENT DE LA LIGUE FRANÇAISE CONTRE L'ÉPILEPSIE

davantage « pour les patients pharmacorésistants, les jeunes enfants, pendant la phase de diagnostic et d'instauration du traitement, et à certains moments clés comme le désir de grossesse », ont estimé en présentant leur projet Philippe Derambure et le Pr Sylvie N'Guyen, neuropédiatre à Lille et présidente de la Société française de neuropédiatrie.

« L'épilepsie regroupe en réalité plusieurs maladies très compliquées, et parfois rares. Pour les traiter, il faut une expertise. » Or à peine 10 % des patients

verraient chaque année un neurologue. Conséquences : jusqu'à un quart des patients seraient mal diagnostiqués, par excès ou par défaut, ou perdraient des chances en étant orientés trop tardivement vers les bons traitements. « Sur 100 patients traités pour une épilepsie, 30 ou 40 sont jugés pharmacorésistants (ils continuent à faire des crises malgré le traitement), expliquait l'an dernier au Figaro le Dr Arnaud Biraben, épileptologue au CHU de Rennes. Mais 8 ou 10 d'entre eux ne sont en réalité pas épileptiques ! » Parfois, des patients adultes se voient prescrire à vie un traitement après une première crise ; or « une crise unique ne signe pas l'épilepsie (jusqu'à 10 % de la population mondiale en a une au cours de la vie). La maladie se définit par la survenue d'au moins deux crises spontanées », explique l'Organisation mondiale de la santé. À l'inverse, Delphine Dannecker, présidente de l'association Épilepsie-France, évoque des cas de patients hospitalisés en psychiatrie ou mis sous calmants durant des années avant que le bon diagnostic soit posé.

Outre cette demande d'une filière de soin organisée, le collectif a entamé une série de discussions. D'une part avec l'Éducation nationale sur la formation des enseignants : l'épilepsie démarre souvent dans l'enfance et le parcours

scolaire de ces enfants peut être très chaotique, alors que des adaptations parfois simples peuvent suffire pour une scolarité normale. D'autre part avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, afin de faciliter le parcours des 15 % de patients vivant avec un handicap lourd.

Mais le dossier qui semble le plus avancé est celui discuté avec l'Assurance-maladie sur la revalorisation de l'électroencéphalogramme (EEG). Essentiel pour poser un diagnostic et suivre une épilepsie, l'EEG demande du temps, du personnel et une expertise pour l'interprétation. Mais c'est l'un des examens les moins bien rémunérés en neurologie et, n'étant plus rentable, il est progressivement abandonné par les neurologues libéraux comme les hôpitaux. Conséquence, un temps d'attente parfois inacceptable pour obtenir cet examen qu'il convient pourtant de réaliser « au mieux dans les 24-48 heures » suivant la première crise puis régulièrement au cours du suivi, selon les recommandations de la SFN.

« Depuis un an, on a ouvert des portes, mais on n'a encore rien de concret », se méfie Philippe Derambure. « Croyez bien, glisse Delphine Dannecker, que nous avons identifié cette année électorale comme une année à fort enjeu... » ■

puissante était créée. Molécule qui s'est révélée hyperprotectrice des tissus en cas de non-oxygénation suivie d'une réoxygénation. Comme lorsque le dauphin plonge longtemps (il peut rester en apnée jusqu'à quatre-vingt-dix minutes) : il ralentit alors très fortement sa circulation sanguine dans ses principaux organes – cœur, poumons, foie, rein – pour privilégier le cerveau. Cette hypoxie transitoire a le même effet qu'une attaque cardiaque ou un défaut grave de fonctionnement du rein. Le dauphin se rit de ce qui serait fatal pour l'homme.

Peut-on transposer ce mécanisme de protection dans la médecine humaine ? Les chercheurs s'y sont attelés (travaux publiés dans les « Scientific reports » de la revue Nature du 26 septembre).

JEAN-LUC NOTHIAS

## + @ SUR LE WEB

- » Interview : paralysé, il écrit par la pensée
- » Que faire en cas de fièvre chez l'enfant ?
- » Masturbation : femmes et hommes se ressemblent de plus en plus
- » Cancer : trop peu de médecins parlent à leurs patients de l'intérêt du sport

# Les malades restent en butte à des préjugés tenaces

« NOUS N'AVONS pas interrogé les gens au XIX<sup>e</sup> siècle, mais en septembre dernier ! » Pourtant familier des questions de santé, Gaël Sliman, président de l'institut de sondage Odoxa, n'en revient pas : une étude menée pour la Fondation française pour la recherche sur l'épilepsie (FFRE) révèle que pour un Français sur dix, l'épilepsie peut avoir des causes... surnaturelles ! Dans une enquête semblable menée en 2000, ils étaient 8 % à le croire.

Nombreux, les préjugés et fausses croyances (50 % des sondés pensent qu'il s'agit d'une maladie nerveuse, 21 %

qu'on ne peut pas la soigner, 68 % que le yoga ou la méditation sont des traitements efficaces, 90 % sous-estiment son incidence...) aboutissent à une conséquence effrayante : les discriminations sont très nombreuses... et assumées ! Ainsi, 46 % des sondés ne souhaitent pas être confrontés à une personne épileptique au travail, dans leur vie amoureuse ou à l'école (32 % refuseraient que leur enfant ait un enseignant épileptique, 11 % un camarade d'école).

Une étude publiée mi-septembre dans la revue *Epilepsia*, basée sur des entre-

tiens menés en 2007 auprès de 7 403 personnes en Angleterre, montre que les épileptiques sont sept fois plus nombreux que la population générale à souffrir de discriminations liées à leur état de santé. Ils sont en outre davantage victimes de violences domestiques ou d'abus sexuels, et plus discriminés que les malades atteints d'autres pathologies chroniques.

Or ces discriminations font des dégâts : elles pourraient avoir « un rôle significatif dans le développement des comorbidités psychiatriques », principalement des troubles anxieux ou dépressifs.

Un espoir tout de même : dans l'enquête d'Odoxa, la délivrance d'informations très simples sur la maladie pousse 80 % des sondés à juger nécessaire un plan national et près de 90 % à estimer qu'il faudrait davantage sensibiliser les employeurs et informer les enseignants. « Cette simple mention leur a fait prendre conscience de leur propre ignorance, peut-être de leur propre bêtise, souffle Gaël Sliman. Il n'y a donc pas de fatalité à ce que, tous les seize ans, la FFRE fasse un sondage égrenant les stéréotypes et les discriminations sur l'épilepsie. » ■ S.R.