

# Le Fil d' ARIANE

Association **ARIANE**

Siège : Maison des Associations - 6 place de la Manu - 44000 NANTES  
Bureau : Locaux de l'APF - 22 boulevard des Deux Croix - 49100 ANGERS  
 Tél. / Fax : **02 40 58 01 85** ou **06 26 53 65 99**  
 ✉ **ariane-epilepsie@laposte.net**

AGIR RENCONTRER INFORMER APPORTER une NOUVELLE IMAGE des EPILEPSIES

## Au sommaire ce trimestre...

- ÉDITORIAL
- ENQUÊTE
- PRIOR
- LES HONORAIRES DES MÉDECINS
- AVIS DE L'AFSSAPS
- VIE DE L'ASSOCIATION
- INFOS PRATIQUES



## ÉDITORIAL



L'association ARIANE vit sa 14<sup>e</sup> année.

Créée par des personnes concernées directement par l'épilepsie ou accompagnant une personne épileptique (enfant, parent, conjoint ...), elle compte aujourd'hui près de 150 adhérents auxquels s'ajoutent environ 350 sympathisants (*toute personne ayant adhéré ou pris contact avec l'association au sujet de l'épilepsie*).

Les fondateurs de l'association ont fait preuve d'une grande clairvoyance en inscrivant clairement les objectifs dans l'acronyme : **Agir, Rencontrer, Informer, Apporter une Nouvelle image des Épilepsies**.

Leur clairvoyance n'empêche pas le Conseil d'Administration actuel de se poser régulièrement des questions sur les actions entreprises et à entreprendre. Quand le CA décide d'impliquer ARIANE dans un groupe de réflexion sur la création d'un établissement pour accueil de personnes souffrant d'épilepsie sur la région des Pays de la Loire, il est nécessaire de vérifier le bienfondé de cette orientation, de cerner au plus près les besoins et d'argumenter solidement ce projet. C'est pour cette raison que le questionnaire de l'enquête annoncée dans Le Fil d'ARIANE de juin vous est parvenu au début de l'été par courrier ou e-mail.

Ce questionnaire a été réalisé par nos soins avec les conseils des Dr Agnès GAUTIER et Patrick LATOUR, neurologues.

Pour éviter la multiplication des sollicitations, nous avons cherché à cibler le besoin en établissement pour les différentes étapes de la vie, même si le projet initial concerne les enfants. Nous ne nous sommes pas limités à cet item. Nous avons cherché à mieux cerner la diversité de la maladie, à mieux connaître les situations scolaires et professionnelles.

Le questionnaire vous permet de conserver l'anonymat et laisse une large part à l'expression de vos suggestions, vos difficultés mais aussi vos satisfactions. En effet, ne perdons pas de vue que 70 à 80 % des épilepsies sont stabilisées par le traitement.

N'est-ce pas un message d'espoir même si le quotidien ne manque pas de contraintes ?

Mais n'oublions pas les 20 ou 30 % pour qui elle se manifeste régulièrement avec toutes les complications que cela implique.

Merci à tous ceux qui, en cette période estivale, ont pris le temps de nous répondre. Vos réponses contribuent à la crédibilité de l'association. Vos commentaires sont pour nous des arguments mais aussi des pistes qu'il nous faudra travailler.

Vous êtes nombreux à souhaiter une évolution de la perception de l'épilepsie à l'école, au travail, dans la vie de tous les jours : **Apporter une Nouvelle image des Épilepsies**.

Comme vous le savez, l'association fonctionne avec des bénévoles. Plus nous serons nombreux, plus nous pourrons agir. Toute action de communication, même réalisée par des bénévoles, a un coût. Votre adhésion est une contribution.

Pour certains d'entre vous, le questionnaire est resté dans la pile de courrier. Même si l'épilepsie est à ranger dans la rubrique des mauvais souvenirs, il est encore temps de le remplir et de nous le faire parvenir.

Il en est de même si l'épilepsie est active. Il faut garder espoir et ne pas se laisser aller au découragement. Votre réponse contribuera à la motivation des bénévoles et surtout à la crédibilité de l'association. Vos idées nous ferons progresser. Ensemble agissons.

Roger CHAMPION, Secrétaire.



## ENQUÊTE

**V**ous êtes nombreux à avoir fait l'effort de remplir et retourner le questionnaire reçu en juin juste avant les vacances.

Nous vous en remercions.

Vos réponses et commentaires permettent d'établir un premier point.

Après un afflux encourageant dès le début de l'été, les questionnaires continuent d'arriver.

Le taux de réponse chemine tranquillement vers les 20 %.

Avec environ 500 questionnaires envoyés, la marge de progrès reste importante.

Nous encourageons ceux qui peuvent le faire à contribuer à sa progression.

Le questionnaire vous propose de vous identifier, ceci sans obligation.

Une très large majorité a répondu favorablement à cette proposition.

Il est alors permis de s'intéresser à l'origine des réponses.

La répartition géographique est le reflet de la répartition des adhérents sympathisants de l'association avec la Loire Atlantique en tête, suivie du Maine et Loire, de la Vendée, de la Sarthe et de la Mayenne.

Quelques réponses sont hors région.

Ne cherchez pas là la volonté de faire un classement.

Si vous vous replacez dans le contexte d'un projet d'établissement d'accueil qui a conduit à l'élaboration de cette enquête, la proximité contribuant à la qualité du service attendu, cette information pourra aider, le jour venu, au choix de la localisation d'un établissement.

### Le 1<sup>er</sup> groupe de questions concerne la personne.

La répartition personne concernée, personne accompagnante est à 50/50.

Les personnes concernées sont dans une très large majorité des adultes.

En ce qui concerne l'épilepsie à proprement parler, près des 2/3 des personnes concernées souffrent d'une épilepsie pharmaco-résistante.

Ce dernier chiffre est loin des statistiques où les épilepsies stabilisées représentent entre 70 et 80 %.

Cet écart est probablement dû au fait que les attentes sont plus importantes pour une personne qui, toujours



confrontée à l'épilepsie, est en recherche de solution sur différents points. Elle est de fait plus proche, plus attentive à la vie de l'association.

Les commentaires associés à ce groupe de questions concernent essentiellement :

- les perturbations liées au traitement, ralentissement mental et physique, irritabilité,
- la lourdeur du traitement ainsi que les contraintes imposées au niveau de l'hygiène de vie,
- l'angoisse permanente liée à la venue d'une crise,
- le repli sur soi, l'évitement social.



### Le 2<sup>e</sup> groupe de questions concerne les enfants.

Comme indiqué ci-dessus, ils représentent environ 1/5 des personnes concernées ayant répondu directement ou indirectement.

La très grande majorité de ces enfants entre dans la tranche d'âge 6 à 20 ans.

Ces enfants sont pour moitié scolarisés en milieu ordinaire.

La moitié d'entre eux bénéficient d'un PAI ou d'un PPS. Une moitié est en établissement spécialisé.

Là se pose le problème de l'éloignement des établissements, facteur de complication pour le choix des parents (consulter en page 4 la carte de répartition des établissements).

Les commentaires associés à ce groupe de questions concernent essentiellement :

- le manque de connaissance du milieu enseignant sur la maladie elle-même,
- l'appréhension des parents des autres élèves de la classe, de l'établissement face à cette maladie toujours aussi mal perçue dans la société,



- la mise à l'écart de l'enfant par ses camarades,
- la difficulté dans le choix de cacher ou dire son épilepsie,
- l'apprentissage ou la formation par alternance sont inadaptés car si le temps enseignement peut être modulé, la partie entreprise est obligatoirement à temps plein.

Le 3<sup>e</sup> groupe de questions concerne les adultes.

Un bon tiers travaille en milieu ordinaire, un sur dix en milieu protégé, près de un sur dix sont étudiants ou en formation et près de deux sur dix sont retraités. Reste, vous l'avez compris, deux sur dix qui sont en recherche de solution.

Les commentaires associés à ce groupe de questions concernent essentiellement :

- la difficulté à trouver un travail liée à l'absence de permis de conduire,
- la méconnaissance, l'appréhension de cette maladie par les employeurs,
- la fatigabilité, le ralentissement lié au traitement qui rendent difficile l'atteinte des objectifs imposés par la compétitivité
- la difficulté dans le choix de cacher ou dire son épilepsie

Le dernier point concerne le projet d'établissement.

Deux types d'accueils sont proposés, un à temps plein, l'autre à temps déterminé (pour un temps de répit pour les accompagnants).

Il faudra attendre la fin des retours de questionnaire pour affiner les chiffres (nous nous donnons jusqu'à fin octobre).

À ce jour, près de la moitié des adhérents/sympathisants ayant répondu souhaitent disposer d'un établissement pour un accueil de durée déterminée, un peu moins pour un accueil à temps complet.

Un quart des demandes concernent les enfants. Ce qui représente quand même près de dix demandes. Par voie de conséquences, plus des trois quarts concernent des adultes, soient plus de trente attentes.

Concernant les accueils à temps plein, le chiffre reste le même pour les enfants. Il se maintient au-dessus de vingt pour les adultes.

Il semble tout à fait justifié de poursuivre la réflexion sur la recherche de solutions pour ces personnes et d'essayer d'apporter une réponse à l'interrogation qui revient souvent dans les commentaires :

**Que faire des personnes handicapées quand les parents ne sont plus là ou ne peuvent plus s'occuper de la personne ?**

Cette question se pose pour les enfants comme pour les adultes.

Certes, elle n'est pas spécifique à l'épilepsie, mais les problèmes liés à l'épilepsie sont nettement sous-estimés par les **pouvoirs publics** et les places d'accueil adaptées à l'épilepsie font cruellement défaut dans la région (voir cartes en page 4).

Un dernier espace est réservé aux « autres points concernant l'épilepsie ».

L'ensemble de ces commentaires regroupés occupe plus de huit pages à ce jour. Il nous faudra prendre le temps de réaliser une synthèse.

Toutefois, sans plus attendre, nous pouvons aborder un sujet qui revient très souvent.

Parmi les répondants, vous êtes nombreux à déplorer la méconnaissance des épilepsies et de leurs conséquences sur la vie quotidienne par l'ensemble des composantes de la société tant qu'elles ne sont pas concernées ou confrontées à cette pathologie.

D'où la demande fréquente d'actions de communication destinées à Apporter une Nouvelle image des Épilepsies.

La perception de l'épilepsie en France et en Europe contribue largement à la complication de la vie des patients concernés et de leurs accompagnants.

Cette perception n'est pas négative dans toutes les cultures.

Prenons-en pour preuve le témoignage de cette maman :

*« Mon fils vivait mal sa maladie en France sans travail avec le rejet de la société. Il est parti vivre en ... avec toujours sa maladie mais sans le regard des autres et sans le stress de la France. Il se perfectionne en anglais pour pouvoir communiquer et rester dans le pays. Il a rencontré une jeune fille qu'il vient d'épouser et l'accepte tel qu'il est. Il est heureux. L'avenir ne lui fait plus peur ».*

L'évolution de cette perception est certainement possible en France et en Europe.

Un travail important est réalisé par le Comité National pour l'Épilepsie (CNE) en direction des Ministères de la Santé, des Solidarités, de l'Éducation Nationale, du Cabinet du Premier Ministre.

Une avancée importante vient d'être réalisée sur le plan Européen avec l'adoption par le Parlement Européen de « la déclaration écrite en faveur de l'épilepsie » signée par 459 parlementaires.

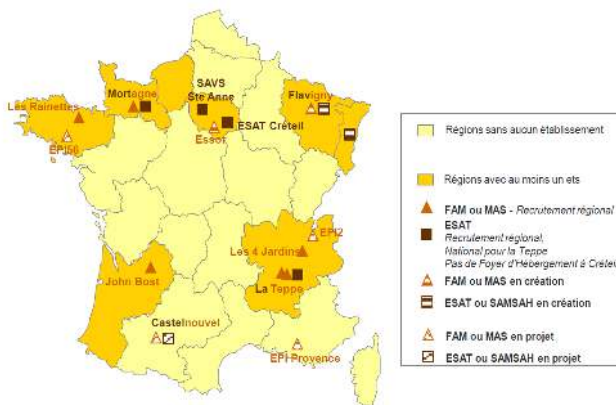


Ces avancées sont un encouragement aux démarches locales et régionales entreprises par l'association. Il nous faut persévérer et Apporter une Nouvelle image des Épilepsies.

## Accueil des Enfants et adolescents



## Accueil des Adultes



## PRIOR

**P**RIOR est l'acronyme de **Plateforme Régionale d'Information et d'Orientation des maladies Rares**.

PRIOR est une nouvelle structure pour informer et orienter les malades et leur entourage, mise en place en 2010 aux CHU d'ANGERS et NANTES.

Cette initiative s'inscrit dans un plan national, établi dès 2005, pour les maladies rares, aussi souvent qualifiées de « **maladies orphelines** ».

Les professionnels de santé et les associations considèrent que ces maladies affectent environ 5 % de la population.

On compte aujourd'hui environ 7 000 maladies rares. Elles seraient responsables de 30 % des hospitalisations pédiatriques et de 50 % des maladies génétiques de l'adulte.

En Pays de Loire, environ 165 000 personnes sont atteintes d'une maladie rare.

La recherche génétique progresse. Des espoirs sont placés dans des thérapies géniques, et dans de nouveaux médicaments.

De nombreux centres prennent en charge les malades, mais les financements sont insuffisants et les références restent disséminées sur le territoire national.

Beaucoup reste à faire pour l'environnement quotidien des malades.

PRIOR est, actuellement, une **initiative des Pays de la Loire**, sans équivalent dans d'autres régions.

Elle s'adresse aux malades, à leur entourage, aux associations, aux professionnels de santé.

Elle n'est pas un centre de recherches, d'enseignement, ni de diagnostic, ni de prise en charge médicale.

Elle a pour mission de recueillir les demandes, notamment des personnes isolées, de les informer, de trouver des relais de proximité.

La prise en charge des démarches, par les malades et leur entourage, est un véritable maquis, et les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) sont embouteillées.

PRIOR peut contribuer à rendre plus visible les compétences, les filières maladies rares, les consultations spécialisées, qui existent déjà dans la région, et que des liens se fassent entre acteurs médicaux, paramédicaux, sociaux, scolaires, associatifs.

Toutes ces informations, collectées par PRIOR, sont mises à la disposition des malades, pour rompre leur isolement, orienter et coordonner leur parcours de soins, et éviter les retards.

PRIOR peut, ponctuellement, les accompagner à l'aide d'équipes mobiles.

L'équipe est **pluridisciplinaire** : conseillère en génétique, psychologue, ergothérapeute, assistante sociale, secrétaire médicale.

Ces personnes sont sous la responsabilité de médecins référents, en génétique, neurologie, dermatologie.

Pour joindre PRIOR :



### CHU ANGERS

Bâtiment des 4 Services  
49933 ANGERS Cedex 9

Tél. : 02 41 35 60 61



### CHU NANTES

Hôtel Dieu  
3<sup>e</sup> Ouest  
1 place Alexis Ricordeau  
44093 NANTES Cedex 1

Tél. : 02 53 48 21 29

## LES HONORAIRES DES MÉDECINS

**L'**épilepsie, comme toute affection chronique, est concernée par le coût des soins et leur suivi.

Ce coût est d'abord celui des honoraires des médecins.

Au regard de l'Assurance Maladie, les médecins sont répartis en deux secteurs principaux :

### Le secteur 1

Les honoraires sont conventionnés et remboursés à 70 % par l'Assurance Maladie.

Ce secteur concerne en majorité des généralistes qui appliquent le tarif (23 € la consultation) fixé par la convention à laquelle ils ont adhéré.

Cette convention nationale est conclue entre l'Assurance Maladie obligatoire et les représentants de leur profession.

Un médecin spécialiste peut être conventionné en secteur 1 et appliquer les tarifs de la Sécurité Sociale, par exemple 28 €.

Mais un spécialiste, toujours en secteur 1, pour un avis ponctuel, peut demander par exemple 46 €.

### Le secteur 2

Les honoraires sont libres et remboursés par l'Assurance Maladie à 70 % du tarif conventionné.

Ce secteur concerne un certain nombre de médecins spécialistes (4 sur 10) ainsi que les chirurgiens-dentistes pour les prothèses dentaires.

Les dépassements d'honoraires existent aussi à l'hôpital public où un médecin, en clientèle privée, peut pratiquer un tarif libre.

Secteur 1 ou 2, **1 € est toujours à la charge du patient**, ainsi que le reste, parfois important.

Le patient a la ressource d'**adhérer à une complémentaire santé**, auprès d'une mutuelle ou d'une assurance privée.

La prise en charge des dépassements varie selon les garanties souscrites.

Une complémentaire santé, responsable, ne recueille pas d'information médicale à la souscription et ne fixe pas le montant des cotisations selon l'état de santé de son adhérent.



Le remboursement par l'assurance maladie dépend aussi du respect du **parcours de soins**, c'est-à-dire :

- consultation d'abord d'un généraliste, que le patient indique comme **médecin référent** auprès de la Sécurité Sociale,

- consultation, ensuite, d'un **spécialiste**, sur indication du médecin référent, sauf pour les ophtalmologistes, les pédiatres, les gynécologues.

En dehors du parcours de soins, l'Assurance Maladie pratique un abattement sur le remboursement : 40 % sur les actes supérieurs à 25 €, 10 € en-dessous de ce montant.

Un affichage légal est prévu chez les médecins :

- sur la plaque, l'appartenance au secteur 1 ou 2,
- dans la salle d'attente, une affiche avec les honoraires des actes les plus souvent pratiqués

À noter, l'obligation d'un devis dès que le montant des honoraires est supérieur ou égal à 70 €.

Ne sont pas concernés par les dépassements d'honoraires, les services d'urgence et les patients bénéficiant de la CMU (Couverture Maladie Universelle).

Ces patients, sous conditions de ressources et pour un an, peuvent accéder aux soins, sans avance de frais et à condition de respecter le parcours de soins.

L'Assurance Maladie évalue le dépassement moyen, en 2010, en secteur 2, à 54 %, soit 43 €.

Le praticien est réputé, selon sa déontologie, fixer ses honoraires avec « tact et mesure ».

Tous les tarifs des actes n'évaluant pas, les dépassements tendent à augmenter, ce qui, pour certains patients, remet en cause l'accès aux soins.

La charge des dépassements est transférée vers les complémentaires santé, pour les garanties qui le prévoient.

Et ce sont les cotisations des adhérents qui en supportent le coût.

Un troisième secteur, dit « optionnel » a été créé, en 2009, pour limiter le secteur 2, mais n'a jamais été appliqué.

Chirurgiens-anesthésistes et obstétriciens s'engageraient à réaliser 30 % des actes au tarif conventionné, les dépassements restant inférieurs à 50 % de ce tarif.

Une nouvelle convention nationale, signée en juillet 2011 entre l'Assurance Maladie et 3 syndicats de médecins (sur 5), pour 5 ans, tente d'encadrer les dépassements d'honoraires.

Réservée, pour l'instant, aux médecins généralistes, elle établit une prime à la performance.

Elle récompense les bonnes pratiques, par exemple, l'informatisation, le dépistage, le suivi des pathologies chroniques, les médicaments génériques.

## AVIS DE L'AFSSAPS

L'AFSSAPS est l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé.



Cette Agence, créée en 1999, est l'autorité compétente qui veille à la **sécurité de l'emploi des médicaments** et à leur **bon usage**.

Elle mène des actions préventives et correctives : avis, communiqués, autorisations, refus, suspensions.

Sur fond de scandale du « Mediator », un projet de loi, en cours, doit réformer le système de pharmacologie.

L'AFSSAPS deviendrait l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM).

Les médicaments mis sur le marché seraient réévalués, avec retrait de certains d'entre eux.

L'autorisation de mise sur le marché (AMM) ne serait plus accordée qu'à ceux qui apportent un « réel bénéfice ».

Cette AMM ne serait pas définitive, mais valable 5 ans.

À noter, parmi les actions récentes de l'AFSSAPS, la mise sous surveillance renforcée, le 7 février 2011, de 2 antiépileptiques :

- le Rivotril (Clonazépam) au motif de risque d'abus, de dépendance et d'usage détourné,
- le Lyrica (Prégabaline) au motif d'atteintes cutanées (toxidermies graves), oculaires, hématologiques.



À noter aussi, la mise en garde du 26 août 2011, concernant l'antiépileptique Épitomax, 25-50 mg gélule, 50 mg comprimés, sur son détournement d'usage à visée amaigrissante.

À noter, à l'initiative des établissements UCB PHARMA, le rappel, pour le 15 septembre 2011, d'une spécialité antiépileptique, soit tous les sirops Vimpat 15 mg/ml (Lacosamide).

Le laboratoire évoque un problème de qualité pouvant impacter la quantité de substance active absorbée par le patient, lors de la prise.

Par ailleurs, à signaler le communiqué du 10 février 2011 de l'AFSSAPS, concernant la campagne nationale d'analyse des résidus de médicaments dans l'eau pour la consommation humaine.

Sur 285 échantillons d'eau analysés, 25 % sont positifs.

Parmi les résidus décelés, à l'état de traces, en dehors de la caféine, marqueur de l'activité humaine, il est noté la présence d'un antiépileptique, la carbamazépine (Tégréto) ainsi que son produit de dégradation ou métabolite, la 10-11 époxycarbamazépine.

## VIE DE L'ASSOCIATION



### HARMONIE CUP NANTES

Le 5 juin 2011 se déroulait la journée « Harmonie Cup » à BASSE GOULAIN.

Cette animation a pour but de réunir, autour d'un tournoi de foot, de nombreux jeunes de 15 à 17 ans et, en parallèle, les sensibiliser au **respect** et à la **tolérance**.



#### Respect de soi

Des associations étaient présentes pour sensibiliser ce public à la drogue, à l'alcool et pour informer sur le sida et les dangers de la téléphonie mobile.



#### Respect des autres

D'autres associations informaient les jeunes sur différentes maladies qui empêchent malheureusement les personnes touchées de mener une vie aussi dynamique que la leur.

Étaient présentes l'association CONTRE LA MALADIE DE CHARCOT et ARIANE.

Malgré le mauvais temps, l'ambiance était chaleureuse. Nous avons été bien accueillis par Jacky CORDUAN et Anne COURBASIER qui nous ont laissé un temps de parole l'après-midi, lors d'une mi-temps.

Nous avons pu bénéficier d'une large audience pour faire connaître l'épilepsie, la maladie et les attitudes à tenir en cas de crises.

Merci encore à Monsieur CORDUAN qui, à travers l'organisation de ces journées, éveille les jeunes à la différence, à la tolérance, et surtout permet à différentes associations de se faire connaître auprès d'un public peut être plus difficile à toucher.

Roselyne GALAND.

## CONFÉRENCES-DÉBATS

## Épilepsie

## La vie au quotidien pour le patient et son entourage

Dr Patrick LATOUR  
Neurologue, Épileptologue, C.H.U. à NANTES

Dr Agnès GAUTIER  
Neurologue en pédiatrie  
Hôpital de la Mère et de l'Enfant à NANTES

Mme Nadine PARIS  
Psychothérapeute, Sophrologue à NANTES

Samedi 5 novembre 2011 à 15 h (entrée libre)  
Salle Municipale F  
5 place de la Gare de l'État à NANTES  
Bus : ligne 58, arrêt « Maison des Syndicats »



## L'épilepsie

## Traitements et hygiène de vie

Dr Anca PASNICU  
Neurologue, Épileptologue, C.H.U. à RENNES

Dr Brigitte RICARD MOUSNIER  
Épileptologue, C.H.U. à ANGERS

Samedi 4 février 2012 à 15 h (entrée libre)  
Salle Daviers, 5 boulevard Daviers, à ANGERS

## DERNIÈRE MINUTE

La reconnaissance d'ARIANE par l'Agence Régionale de Santé est officielle depuis le 25 septembre 2011.

C'est une grande avancée dans la reconnaissance des travaux entrepris au **service des personnes concernées par l'épilepsie** depuis la création d'ARIANE.

Poursuivons **ensemble** l'œuvre entreprise par nos pré-décesseurs.

## BULLETIN D'ADHÉSION 2011

Nom, Prénom : .....  
Adresse : .....  
CP, Ville : .....  
Tél. : .....

- adhésion minimum : 25 €  
 adhésion normale : 35 €  
 adhésion de soutien : 50 €

En complément de mon adhésion, je souhaite verser à l'association ARIANE la somme de ..... à titre de don (réduction d'impôt sur le revenu de 66 %).

Bulletin à retourner au Siège (adresse en 1<sup>ère</sup> page) accompagné de votre règlement (chèque établi à l'ordre d'ARIANE).

- je souhaite recevoir un reçu.

**INFOS PRATIQUES**

Téléphone ☎ : 02 40 58 01 85; 📠 : 06 26 53 65 99

## Permanences à NANTES :

**les 1<sup>er</sup> et 3<sup>ème</sup> vendredis de chaque mois de 14h30 à 17h00**  
6 place de la Manu, près de la Maison des Associations, à NANTES  
Téléphone : **02 40 58 01 85** ou **06 26 53 65 99**

## Permanences à SAINT NAZAIRE :

Écoute téléphonique : **02 40 70 28 10**  
**les mercredis et samedis** (après midi, de préférence)

## Permanences à ANGERS :

**les 2<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> vendredis de chaque mois de 14h00 à 15h00**  
(sauf pendant les vacances scolaires) dans les locaux de l'APF, au 22 boulevard des Deux Croix à ANGERS.

Responsable de la publication : Roger AUGEREAU  
Équipe de rédaction : F. DABIREAU, É. MANACH,  
ARIANE, 6 place de la Manu, 44000 NANTES

Association loi 1901, membre du comité National pour l'Épilepsie, reconnue par l'Agence Régionale de Santé.

Avec les soutiens de :

La Mairie de NANTES,  
Les CPAM de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire,  
La MSA du Maine-et-Loire,  
Le Conseil Général du Maine-et-Loire et de Loire-Atlantique,  
Le CCAS de SAINT BARTHÉLÉMY D'ANJOU,  
Le RSI (Régime Social des Indépendants),  
Harmonie Anjou, Harmonie Loire-Atlantique  
Et Talents & Partage