

LE FIL D'ARIANE

L'épilepsie, parlons en ...

Agir

Rencontrer

Informier

Apporter une

Nouvelle image des

Epilepsies

**TELECHARGER LE FIL D'ARIANE
EN COULEUR**
depuis le site ariane-epilepsie.fr

SOMMAIRE :	➤ L'éditorial	1
	➤ A.R.I.A.N.E. Epilepsie : origine, avenir.....	1
	➤ Conférence ARIANE 19/11/2019 à Bouchemaine (Maine et Loire).....	1
	➤ Handi'Chien Epilepsie, JFE 2019, Issy les Moulineaux	4
	➤ Habitat inclusif : les projets font leur chemin !	5
	➤ Communauté de Pratique Epilepsies et Handicap	5
	➤ A vos agendas	6

L'éditorial

À l'aube de cette nouvelle année, les membres du conseil d'administration présentent leurs meilleurs vœux à chacun des adhérents sympathisants d'A.R.I.A.N.E.. Que cette nouvelle année apporte à chacun, joies, bonheur, santé et réussite dans ses projets, à chacun d'entre nous bien sûr, mais aussi à l'association où nous nous retrouvons pour Agir, Rencontrer, Informer, Apporter une Nouvelle image des Epilepsies, en un mot améliorer le quotidien de toutes les personnes concernées par cette maladie.

Le défi est important. Les différents domaines où il est nécessaire d'agir sont nombreux. L'accès aux soins, l'accompagnement, la prise en charge, la scolarité, le travail, le logement ... sont autant de domaines où il faut se réjouir des améliorations mais où les marges de progrès sont importantes, alors **restons actifs et gardons espoir**. Comme vous le découvrirez dans ce « Fil d'ARIANE » N°67, les échos des Journées Françaises de l'Épilepsie, la communauté de pratique épilepsie et handicaps sont **porteurs d'espoirs**.

La contribution apportée par A.R.I.A.N.E. à l'amélioration du quotidien, c'est aussi l'écoute téléphonique, les échanges par messagerie, les permanences. Ce sont aussi les conférences où des professionnels consacrent du temps pour nous informer sur les différents thèmes concernant la maladie. La Journée Régionale de l'Épilepsie organisée le 30 mars en est un bel exemple (voir Fil N°66). C'est aussi « Le Fil d'ARIANE » notre lien depuis la création de l'association en 1997. C'est aussi le site internet et la somme d'informations disponibles.

Nous voici lancés tous ensemble dans cette année 2020. L'association A.R.I.A.N.E reste un espace ouvert où, un peu à l'image du colibri dans la légende amérindienne chère à Pierre RABHI, chacun peut venir rejoindre les bénévoles avec ses idées nouvelles, son énergie, apporter sa part pour contribuer à l'amélioration du quotidien des personnes concernées. C'est la somme des idées, des actions de chacun d'entre nous, qui feront progresser l'amélioration du quotidien des personnes concernées et de leur entourage.

Que chacun trouve une joie de vivre avec son épilepsie.

R.Champion

A.R.I.A.N.E. Epilepsie : origine, avenir.

L'association A.R.I.A.N.E. est née en 1997 de la rencontre de personnes concernées par l'épilepsie d'un proche. Avisés, ces bénévoles ont clairement résumé le projet associatif d'A.R.I.A.N.E. dans son acronyme Agir, Rencontrer, Informer, Apporter une Nouvelle image des Épilepsies. L'association s'adresse à toute personne concernée par l'épilepsie (directement ou pas). Le « Fil D'ARIANE » se fait écho des activités de l'association. Ces activités et « services » offerts par l'association répondent à une attente. Ces « services », initiés par les bénévoles qui se sont succédés au fil du temps depuis sa création en 1997 légitiment l'existence d'ARIANE. Le renouvellement des bénévoles a permis l'évolution, l'innovation. Ce renouvellement est la condition sans laquelle il deviendra difficile de poursuivre les actions, l'évolution, ce qui serait dommageable pour les personnes concernées par l'épilepsie.

Venez rejoindre l'équipe des bénévoles !



Légende du colibri : Un jour, dit la légende, il y eut un immense incendie de forêt. Tous les animaux terrifiés, observaient impuissants le désastre. Seul le petit colibri s'activait, allant chercher quelques gouttes avec son bec pour les jeter sur le feu. Après un moment, le tatou, agacé par cette agitation dérisoire, lui dit : "Colibri ! Tu n'es pas fou ? Ce n'est pas avec ces gouttes d'eau que tu vas éteindre le feu !" Et le colibri lui répondit : "Je le sais, mais je fais ma part. <https://www.colibris-lemouvement.org/mouvement/legende-colibri> R.CHAMPION

Conférence ARIANE

19/11/2019 à Bouchemaine (Maine et Loire)

Thérèse Coreau, au nom de l'association, introduit la soirée en remerciant la Mairie de Bouchemaine pour le prêt de la salle et les Docteurs Magalie Barth et Arnaud Biraben pour leurs interventions.

Elle présente l'association A.R.I.A.N.E. : association Régionale ayant son siège à Nantes et son groupe de travail à Angers. Elle rappelle ses grandes missions, précise que l'association fait partie de l'EFFAPE qu'elle participe au Comité National de l'Épilepsie. Elle donne des exemples concrets de son action : organisation de conférences, publication du journal de l'association : Le Fil d'Ariane, animation de groupes de paroles, tenues de permanences...

« Médecine personnalisée, cibler la maladie » Dr Biraben, épileptologue au CHU de Rennes

Ce qui est recherché est un médicament efficace, adapté à la cause et bien toléré sachant que les médicaments actuels peuvent avoir des effets secondaires indésirables variables selon les personnes et les médicaments : allergies, problème de peau, insuffisance rénale... Certains médicaments peuvent aggraver certaines épilepsies.

Ces futurs médicaments prennent en compte : génétique structurelle, immunologique, métabolique, infectieuse, mécanismes intimes, neurochimiques. Ils sont adaptés à la susceptibilité du patient.

Pour ces raisons, les épilepsies sont très susceptibles de bénéficier de la « médecine personnalisée ».

- La prescription est devenue un problème complexe qui doit tenir compte de très nombreux paramètres : type d'épilepsie, type de crise, état psychologique du patient (anxiété, dépression, antécédent de décompensation psychotique), âge, sexe (type de contraception pour les femmes en âge de procréer), interactions avec les autres médicaments pris par le patient et en particulier avec un autre antiépileptique lorsqu'il y a bithérapie (2 médicaments différents), douleurs chroniques en particulier neurogènes, migraine, hypercholestérolémie, obésité ou maigreur, insomnie, hypersomnie ou de syndrome d'apnées du sommeil, tremblement idiopathique, syndrome parkinsonien associé, troubles cognitifs, pathologie rénale ou hémodialyse, pathologie hépatique, ostéoporose,...

La connaissance fine de toutes ces interactions va améliorer notablement l'état des malades en évitant des mauvais choix qui sont le résultat de connaissances encore partielles et que seule la pratique au quotidien et un suivi rigoureux des patients peut permettre de faire évoluer.

- Les neurologues ont, actuellement à leur disposition de 29 à 30 médicaments. Ce nombre était de 7/8 il y a quelques années, cependant les résultats ont faiblement progressé de 64 à 68,4%.

Ces médicaments ont pour but d'empêcher les crises mais ne savent pas encore traiter la cause profonde des épilepsies.

- L'écoute des malades et le dialogue sont donc essentiels et 1/3 des bons résultats vient de la qualité de la relation entre le médecin et son patient.



- Dans le futur la voie est de s'attaquer aux causes de l'épilepsie qui sont très nombreuses.

- Parmi les causes de l'épilepsie il a été identifié, entre autre, 390 mutations de gènes...

La recherche génétique est compliquée, de multiples mutations sont retrouvées concernant le même gène, parfois n'affectant qu'une seule famille, un mutation d'un gène peut entraîner des phénotypes différents (pléiotropie), un même phénotype peut avoir plusieurs origines génétiques, la plupart des épilepsies génétiques sont

polygéniques, certains effets secondaires mettent longtemps à être reconnus (30 à 40 ans pour le Valproate sur sa tératogénicité cognitive), pas encore de marqueurs de gravité précoces ou de susceptibilité particulière (atteinte rétiné) L'étude des anomalies générées par un de ces gènes mutés a permis de comprendre qu'une protéine essentielle mTORC1 n'était plus synthétisée ce qui impactait la croissance des cellules. L'apport de cette protéine a permis de traiter cette épilepsie.

Des travaux sont en cours sur d'autres mutations GLUT1 et SCN8A,...

- Les nouvelles voies thérapeutiques explorées : Oral, buccal, pulmonaire, intranasal, intramusculaire ou sous-cutané, trans-cutané, rectal.

- La personnalisation des dosages est également une voie pour tenir compte des particularités, des comprimés ont ainsi pu être dosés par une imprimante 3D.

- La chirurgie va évoluer en devenant plus ciblée avec le perfectionnement des appareils d'imagerie cérébrale et la pose de mini électrodes intracrâniennes.

- Il reste que certaines nouvelles techniques en particulier au niveau de la stimulation du cerveau (par exemple le Close loop system) sont très onéreuses et n'apporte pas d'amélioration significative des résultats par rapport à d'autres techniques plus anciennes et dont les résultats sont éprouvés et qui sont beaucoup moins chères

Echanges avec la salle

Médicaments

homéopathiques : pas de contre-indication s'il vient en complément d'un traitement médical. L'effet placebo est indéniable et on ne peut pas l'interdire à ceux qui y croient.

Cannabidiol :

Ne pas confondre Cannabis et Cannabidiol. Le cannabis contient deux principaux agents actifs le THC et le cannabidiol, seul le cannabidiol est efficace sur certains épilepsies, le THC est quand à lui addictif, toxique et peut même générer de l'épilepsie ! Seul le cannabidiol a des effets thérapeutiques sur l'épilepsie. Des résultats ont été obtenus pour le syndrome de Dravet et pour le syndrome de Lennox-Gastaut Attention au cannabidiol que l'on peut se procurer sur internet en provenance des Pays-Bas ou de Suisse, des tests ont été effectués sur le dosage de ces produits et leur dosage peut varier de 1 à 10. Danger !

Apnées du sommeil :

les apnées peuvent aggraver une épilepsie comme l'épilepsie peut provoquer des apnées du sommeil. La stimulation du nerf vague peut aggraver une apnée du sommeil

« Alimentation & Epilepsie » Dr Magalie Barth, neuropédiatre au CHU d'Angers

Nota : Cette intervention est une réactualisation de sa présentation déjà faite à la journée l'Epilepsie organisée à Nantes le 30 mars 2019 par ARIANE (Fil N°66). Cette synthèse complète le compte-rendu fait précédemment, il s'est enrichi des nombreux échanges avec le public qui ont suivi la présentation.

Un apport en magnésium peut arrêter une crise.

Le régime alimentaire cétogène : efficacité chez l'adulte : 25% à 30% de résultat.

Il concerne particulièrement les épileptiques Pharmaco-résistants et les très jeunes enfants atteints du syndrome de Dravet, de spasmes infantiles ou encore du syndrome de Doose (épilepsie myoclonico-astatique (EMA))

En effet il est très important chez ces enfants de réduire très rapidement les crises sous peine de voir l'évolution de l'enfant se dégrader rapidement.

Ce régime est sans doute favorable par ce qu'il diminue les apports en sucre qui sont l'aliment principal du cerveau, la diminution de sucre provoquerait un calme au niveau de l'activité du cerveau et aurait un effet bénéfique sur les crises car les crises épileptiques sont gourmandes en sucres. Il a aussi des effets anti-inflammatoires.

Un suivi par une équipe médicale est obligatoire pour éviter les carences en vitamines et oligo-éléments par exemple une carence en sélénium peut entraîner de graves cardiopathies.

L'efficacité dépend en fait du type d'épilepsie. Ce régime est utilisé à l'hôpital en particulier pour les patients en état d'urgence suite à une crise épileptique, et aussi en pré-chirurgical. Il est aussi offert à des malades traités en hospitalisation à domicile.

Un régime doit être suivi au moins 3 mois avant de savoir si on le continue. Il peut être poursuivi pendant 1, 2 années même plus (régime à vie) en fonction de l'amélioration apportée, toujours avec un suivi médical.

Dans tous les cas, ne pas faire seul, travailler avec des recettes sur des sites officiels**, éviter les blogs sur internet.

Ce régime dont les bienfaits étaient connus depuis longtemps a été remis en avant en 1998 par le Dr John Freeman. D'une façon générale les aliments autorisés sont ceux à index glycémique faible : donc peu de fruits et pas tous les légumes, avec une large part faite aux protéines et aux graisses – de préférence insaturées dans les programmes alimentaires les plus récents.

Pour éviter aux adultes la sévérité du régime

cétogène radical on propose des variantes, plus tolérantes au niveau de la consommation de sucres. Atkins, modifié en 2017 évite le calcul fastidieux des proportions de glucides, lipides, protéines en se limitant à la mesure des apports en sucre. Le « Low Glycaemic Index Treatment » est un autre régime pour les enfants et jeunes adultes. Une solution intermédiaire peut être de consommer 65% de graisse seulement.

Dans les apports en sucre privilégier les sucres lents : pâtes, riz, pain, pommes de terre qui diffusent plus lentement sans créer de pic de glycémie.

En pratique :

- Supprimer les sucres rapides: bonbons, boissons sucrées, fruits
- Restreindre les sucres lents: pain, pâtes, riz, pomme de terre
- Limiter la prise de laitages, fruits
- Assurer un bon apport protéique: viandes, poissons
- Ajouter des matières grasses: beurre, huile, triglycérides à chaîne moyenne
- Aliments spécifiques: Kétocal

- Suppléments vitaminiques/Oligo-élément

En général un rapport de 2/1 entre graisses et sucre suffit car le rapport 4/1 peut être difficile à supporter sur le long terme.

Exemple de menu « sympathique » : avocat, crevette mayonnaise, salade vigneronne* (plat alsacien), amandes, noix de cajou, macadamia, pain energus (on peut en trouver à la boulangerie de la place Bichon à Angers), noix de coco qui favorise la création de corps cétoniques (La noix de coco comporte 65% de Triglycérides à Chaîne Moyenne, utiles dans le régime cétogène), foie gras,...

En général ce régime est bien supporté à condition d'être mis en place progressivement. Il semble qu'un petit écart de régime ne remette pas en cause les bénéfices du régime cétogène sur l'épilepsie. L'accord de la personne qui fait le régime est important voire essentiel. Il faut aussi reconnaître que la recherche des aliments, la composition des menus, la lecture des étiquettes des conditionnements et la confection des plats, demandent un supplément de temps, mais ça en vaut la peine. Ce régime est parfois contre-indiqué pour certaines épilepsies. Enfin des études sont en cours pour la mesure d'un effet positif (qualité de vie) en complément d'un traitement médical du cancer, des effets possibles sur le diabète, l'autisme, l'Alzheimer, la maladie de Charcot (SLA),....

En conclusion rapide : commencer par un régime alimentaire équilibré, apport de vitamine D, test sanguin sur le gluten et éventuellement régime cétogène ; *Salade vigneronne : exemple (entre autres) de composition de cette salade : 4 cervelas ou 300 g de saucisse de viande, 200g d'emmental, des petits cornichons, Huile vinaigre doux alsacien, Sel, poivre.

**Livre « Céto cuisine » proposant 150 recettes (aux éditions Thierry Souccar)

Cuisine du soleil : site <https://recettes.de/cuisine-du-soleil>



L'Association Handi'Chiens en France a effectué une recherche sur l'accompagnement des personnes épileptiques pharmaco-résistantes accompagné d'un chien, En 2016, une américaine est venue former des personnes de cette association Handi'Chiens,

Sensibiliser, informer le grand public et les institutions est un travail de chaque instant.

L'une des missions de l'association est de mettre en lumière le travail des chiens d'assistance HANDI'CHIENS. La reconnaissance de ces compagnons si particuliers passe par un travail d'explication auprès de tous les publics, des enfants jusqu'aux parlementaires, en passant par les entreprises. HANDI'CHIENS a développé au fil des années toute une gamme d'outils pour répondre aux besoins d'information de ces différents types de publics. L'association travaille chaque jour pour que nos chiens soient toujours mieux reconnus et acceptés.

Le principe est que le chien va faire un enchaînement de commande, va appuyer sur une télécommande pour appeler de l'aide lorsque la personne fait une crise d'épilepsie. La capacité des animaux domestiques à percevoir et à interpréter les signaux humains est largement connue. Le chien est une espèce qui vit naturellement au sein de familles humaines. Il y développe différentes compétences socio-cognitives. Le chien est capable de comprendre le comportement social humain (attitudes, réactions, etc). Il est sensible aux expressions émotionnelles (expression du visage, ton de la voix, etc.) et aux signaux olfactifs de l'homme. Toutes ces aptitudes du chien, en ont fait le candidat idéal pour effectuer des tâches au profit de personnes présentant une maladie ou un handicap (chien guide d'aveugle, chien d'alerte pour sourds, etc). Depuis quelques années, un intérêt particulier a été porté sur l'assistance de personnes souffrant d'épilepsie.

Handi'Chien a été contacté par l'Université de Rennes, en alternance, pour effectuer une étude sur les molécules et les crises détectées. En effet, une odeur spécifique des crises permet au chien de la détecter, que la crise soit partielle ou complète. Le chien a ce marqueur olfactif, Cette odeur, le chien la sent, la détecte et prévient d'une crise.

« chien d'alerte » :Le chien peut développer la capacité à détecter la crise d'Epilepsie jusqu'à 7 minutes avant qu'elle n'advienne. En réponse à l'odeur spécifique dégagée par la personne lors de la crise, le chien va prévenir la personne épileptique via un coup de museau appelé « poke ». C'est un geste très visuel et peu commun qui est donc plus facile à interpréter pour son bénéficiaire qui peut dès lors se mettre en sécurité, prendre des médicaments ou contacter un proche ou son médecin. On parle alors de « chien d'alerte ». Cette possibilité est toujours en cours d'expérimentation et va nécessiter du temps pour faire ses preuves.



« chien de réponse » :Pendant la crise, le chien va se coucher, s'allonger à côté de la personne dans le but de l'apaiser, de lui permettre de ressentir un point de pression et de lui apporter un réconfort. Il peut poser sa tête sur la cuisse ou sur le buste de la personne. Le chien peut également appuyer sur un bouton ou buzzer qui alertera la famille de la crise en cours. On parle alors de « chien de réponse ».Après la crise le chien peut aller chercher le téléphone, les médicaments... Il peut également aider la personne à se relever, à traverser la rue, etc. ... Le chien réconforte et sécurise la personne par son positionnement et sa présence. Grâce à leurs chiens, les maîtres gagnent en confiance. Ils ont moins peur d'une chute et reprennent tout simplement goût à la vie ordinaire.

Critères :

- la personne épileptique doit faire au minimum 1 crise par mois (ceci pour que le chien soit renforcé dans son apprentissage)
- la personne doit être pharmaco-résistante,
- la personne est bien accompagnée au quotidien pour positiver le chien au maximum,

Formation :

Concrètement, les chiens arrivent à 6 mois, on leur fait l'éducation pendant 18 mois, 9 mois pour l'olfaction. Une sélection de chien est faite, et on ne travaille pas avec le chien tant que l'on n'a pas trouvé son maître, puis le chien est formé en fonction de la personne et de l'odeur qu'elle dégage lors de la crise d'épilepsie. Le marquage est fait.

On a pu constater que 70 % des chiens détectent des crises.

Le coût de revient est de 15 000,00€ et le chien est remis gratuitement à la personne épileptique pharmaco-résistante. Il reste la propriété d'Handi'chiens.

Le premier chien mis chez une personne pharmaco-résistante en France date de février 2018. En mars 2018, HANDI'CHIENS a remis son quatrième type de chien d'assistance pour personne épileptique, Ce chien a reçu une formation spécifique basée sur l'olfaction et la discrimination d'odeur. En octobre 2019, 14 chiens avaient été éduqués et remis à des personnes pharmaco-résistantes ayant des crises d'épilepsie récurrentes.

Vous pouvez aussi aller voir sur www.handichiens.org/chiens-detecteur-depilepsie ou encore www.escape-epilepsie avec des chiens d'Assistance – www.canidea.fr

Chantal Moreau

Habitat inclusif : les projets font leur chemin !

Les maladies épileptiques sont très variées dans leur présentation, leur évolution, leur gravité et leurs répercussions dans la vie quotidienne. Ce qui implique des réponses adaptées à chacune de ces présentations dans le domaine de la scolarité, du travail, des loisirs ... et de l'habitat.

Quand le patient épileptique n'est pas libéré de crise, que ces crises ne lui permettent pas d'assurer sa propre sécurité, la personne concernée est en danger pendant la crise et la période de confusion qui suit pour certains. Le patient confie sa sécurité aux autres, à son entourage bien souvent. Ce mode de vie entraîne une dépendance pour le patient, une contrainte pour les aidants.

A différentes reprises nous avons évoqué dans « Le Fil d'ARIANE » la solution innovante habitat regroupé ou habitat inclusif. Le concept consiste à attribuer un logement à quelques personnes, cinq ou six, concernées par une même pathologie dans un ensemble immobilier. Ce mode de vie est adapté pour des personnes souffrant d'une épilepsie pharmaco-résistante ayant une certaine autonomie en dehors des périodes critiques. Un local commun permet des moments d'échanges et d'animations sous forme diverses. Ce local est accessible à tous les occupants de l'ensemble immobilier. Un animateur coordonne les activités. Il est souhaitable d'envisager une permanence 24h/24 7j/7. L'association des personnes épileptiques avec des personnes concernées par un autre handicap permet de mutualiser au mieux les ressources.

Depuis plus d'un an ARIANE épilepsie et APF France Handicaps travaillent avec PODELIHA, bailleur social, à la réalisation d'un tel projet dans les agglomérations Angevine et Nantaise. Ils préparent ensemble la candidature à l'Appel à Manifestation d'Intérêt lancé par l'ARS Pays de la Loire et les départements de la région.

Si vous pensez que l'habitat inclusif correspond à votre projet de vie, le vôtre ou celui d'un proche, vous rendrez le plus grand service pour l'avancée du projet en manifestant votre intérêt pour ces projets par téléphone ou par messagerie.

R.C.

Communauté de Pratique Epilepsies et Handicap

Vous le savez, les maladies épileptiques sont très variées dans leur présentation, leur évolution, leur gravité et leurs répercussions dans la vie quotidienne. Certaines épilepsies, (*Pour mémoire, l'épilepsie pharmaco résistante représente 25 à 50 % des épilepsies selon les estimations soient entre 0,25 et 0,5 % de la population toutes tranches d'âges confondues*), peuvent générer de grandes difficultés d'accompagnement tant pour les aidants que pour les professionnels des Etablissements et Services Médicaux Sociaux (ESMS) non spécialisés épilepsie.

C'est pour répondre à ces attentes que FAHRES, les Equipes Relais Handicaps Rares Pays de la Loire et Bretagne ont créé la Communauté de Pratique Epilepsies et Handicap (CPEH) en 2016.

Fidèle lecteur du « Fil d'ARIANE » vous avez suivi l'évolution de la CPEH depuis son lancement.

Les principaux objectifs de la communauté sont : **soutenir** les pratiques d'accompagnement les mieux adaptées, **œuvrer** pour la mise en relation, l'accompagnement, et la formation des professionnels et des personnes ou aidants, **agir** pour l'inclusion (accès à la scolarité, à l'emploi, aux loisirs au logement ...) et contre la stigmatisation.

Partageant ces objectifs, des bénévoles d'ARIANE participent aux réunions plénières depuis la création de la CPEH. La sixième s'est tenue le 28 novembre 2019 à l'hôpital Bellier à Nantes. Médecins neurologues, professionnels de santé des ESMS, patients et aidants contribuent au fonctionnement de la CPEH dont le principe est basé sur le partage des savoirs (profanes ou universitaires), des expériences, des pratiques, des interrogations. Ainsi, la CPEH apporte soutien aux personnes concernées, aux aidants, aux professionnels des ESMS. Favorisant ainsi, pour ces derniers, la prise en charge, l'acceptation des patients confrontés à une épilepsie sévère. A ce jour le site internet de la CPEH est opérationnel : www.paces.care. Vous y trouverez entre-autre la plaquette expliquant le projet de la CPEH.

Quelques exemples d'avancées peuvent donner un aperçu des travaux entrepris par les différents cercles. Le cercle 5, formation, propose régulièrement des « webinaires » sur des thématiques relatives à l'épilepsie. Vous pouvez participer en **direct**, de chez vous, via internet et poser vos questions à l'intervenant. Ces « webinaires » sont enregistrés.

Vous pouvez dès maintenant retrouver ces webinaires en différé sur le site de la CPEH. Le cercle 1, information/sensibilisation sur l'épilepsie, a rassemblé et construit différents supports et est allé informer, sensibiliser les enseignants à l'épilepsie dans certaines écoles dans la région Pays de la Loire.

Cette expérience innovante contribue à l'évolution des représentations, *apporte une nouvelle image*, des épilepsies. Vous souhaitez rejoindre, apporter votre contribution à la communauté Pratique Epilepsies et Handicap, contactez Madame Charlène BEDEL Chef de Projet. Messagerie : communaute.epilepsies@fahres.fr - Tél: +33 4 75 09 10 32 ou + 33 6 24 04 51 84



R.C.

A vos agendas

Le 17 mars 2020 à 19h00

Conférences sur le thème :

L'épilepsie: les avancées médicales

Animée par :

Dr Biraben, neurologue CHU Rennes

&

Vivre avec l'épilepsie

Animée par :

Dr Peyre, neurologue CHU Nantes

Salle du Seil
5 allée de Provence
44400 REZE

Le 27 mars 2020 à 18h30

Assemblée Générale

Salle de la Manu
bd Stalingrad
44000 Nantes

Infos pratiques

Permanences à Nantes :

Les 1^{er} et 3^{ème} vendredis de chaque mois de 15h à 17h
6 place de la Manu, près de la Maison des Associations
Téléphone : 02 40 58 01 85 ou 06 26 53 65 99

Permanences à Angers :

Les 2^{ème} et 4^{ème} vendredis de chaque mois de 15h à 17h
(sauf pendant les vacances scolaires)
17 rue Jérusalem à Angers.

Ecoute téléphonique St Nazaire:

Les mercredis et samedis après-midi au 02 40 88 59 11

Documentation Téléchargeable :

Sur le site de l'association : www.ariane-epilepsie.fr

L'association ARIANE

Association loi 1901,

Membre associée du comité National pour l'Epilepsie,

Membre d'EFAPPE

Agréée par l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire

Le Fil d'ARIANE

Responsable de publication : Thérèse COREAU
Mise en page : B.DESCHAMPS & K.GUILBAUD

Avec les soutien de :



Votre adhésion renforce la représentativité de l'association. C'est un engagement de soutien à son activité.

ASSOCIATION
ARIANE EPILEPSIE

BULLETIN d'ADHESION

à découper, photocopier ou télécharger sur le site et à retourner au siège de l'association



Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Téléphone :

Adresse Mail :@

Adhésion pour l'année 2020 :
 Adhésion minimum 29 € (coût réel après réduction d'impôts de 66% : 9,86 € si imposable)
 Adhésion normale 36 € (coût réel après réduction d'impôts de 66% : 12,24 € si imposable)
 Adhésion de soutien 50 € (coût réel après réduction d'impôts de 66% : 17 € si imposable)

En plus de mon adhésion, je souhaite soutenir ARIANE par un don de la somme de :

Montant total de € réglé le .../.../2020 par Chèque bancaire joint à l'ordre de l'Association ARIANE EPILEPSIE

- Je souhaite recevoir un reçu correspondant à la somme versée.
 Je souhaite recevoir le fil d'ARIANE couleur version électronique par messagerie
 Je souhaite recevoir le fil d'ARIANE noir&blanc version papier par voie postale

Agir – Rencontrer – Informer – Apporter une Nouvelle image des Epilepsies

association loi 1901 : Membre associé du Comité National pour l'Epilepsie, agréée par l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
Siège 6 place de la Manu 44000 NANTES; Bureau : 17 rue Jérusalem 49000 ANGERS
tel : 06 26 53 65 99 - Courriel : ariane-epilepsie@laposte.net Site : ariane-epilepsie.fr
Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 1/01/1978,
vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression des données vous concernant.