

➤ **1961 : un jeune médecin neurologue et psychiatre, le docteur Déro, porteur d'un projet global de traitement de l'épilepsie, à triple vocation : curative, éducative et scolaire, cherche une institution intéressée.**

➤ **1963 : le 10 avril, le Conseil d'administration présidé par Monsieur Descours propose la création d'un établissement spécialisé et rejoint ainsi la demande faite alors aux organismes de Sécurité sociale, de s'impliquer dans des actions sanitaires novatrices.**

➤ **1965 : le site est retenu : un terrain plat et ombragé, d'une superficie de huit hectares. Le cadre, calme et reposant, en fait un lieu adapté à l'état pathologique des enfants et adolescents.**

L'épilepsie se définit par une crise, phénomène aigu saisissant l'individu dans ses activités et surprenant l'entourage, et par l'état d'épileptique, état chronique au cours duquel les crises se répètent. 6/1 000 de la population sont dits épileptiques. La crise est d'origine cérébrale, liée à un dysfonctionnement. Elle correspond à une décharge excessive de cellules nerveuses. Ce dysfonctionnement est dû à une souffrance cérébrale au cours de la naissance, une encéphalopathie du jeune âge, un traumatisme crânien, une lésion, une tumeur, intoxications...

Plusieurs types de crises :

- les crises généralisées : la crise du « Grand Mal » avec perte de connaissance totale s'accompagne d'une chute brutale, parfois d'une salivation, d'un cri, d'une perte d'urine et se déroule en trois phases : une phase de raideur généralisée, une

L'épilepsie

phase de secousses rythmées, rapides puis lentes, une phase de coma accompagnée de respiration bruyante, l'état de vigilance revenant peu à peu.

retrouver un terrain prédisposant. Certaines épilepsies sont du ressort d'un traitement chirurgical.

Un épileptique doit suivre un



CHANTAL SANNICANDRO

Les manifestations généralisées sont fréquentes ainsi que les absences ou « Petit Mal ».

- Les crises partielles : elles sont différentes selon le siège du dysfonctionnement.

L'épilepsie n'est pas héréditaire, mais l'on peut parfois

traitement quotidien, avec des prises régulières de médicaments spécifiques.

Un individu atteint d'épilepsie n'est pas un malade mental mais il peut avoir une névrose comme bien des individus dits normaux.

L'ENTRETIEN DE NOUVELLES CRAM

Dites, Docteur Déro...

NOUVELLES CRAM : En 1961, vous êtes porteur d'un projet pour le traitement de l'épilepsie.

Michel Déro : J'ai suivi des études de neuro-psychiatrie au terme desquelles j'ai rédigé une thèse sur l'épilepsie. En 1961, pressenti par le professeur Riser, j'engage véritablement des recherches dans cette direction. De nombreuses écoles de pensée coexistent en fonction de la spécialité à laquelle on appartient. Il était intéressant dans ce contexte de traiter dans sa globalité le problème de l'épileptique dans une institution spécialisée telle qu'il en apparaissait déjà au niveau européen. Nos premiers contacts avec la santé se sont soldés par un échec. Il y avait une crainte et des mauvais souvenirs surgissaient devant le sujet.

- Et la rencontre avec la sécu ?

M.D. : J'étais en relation à l'époque avec le docteur Barrère, médecin conseil régional. C'est lui qui nous a suggéré d'en parler à la Caisse régionale. Nous sommes tombés à une période où l'institution par la voix de Monsieur Descours, le directeur de l'époque, avait vocation à s'intéresser à la réalisation d'un tel projet. 1963/1964 : c'était le bon moment. Une bonne quarantaine de commissions ont été nécessaires pour asseoir ce projet. Au final, il est décidé de créer un établissement sanitaire qui répondrait aussi à un besoin médico-social. Le volet pédagogique a été pris en compte, dès l'origine, notamment sur le plan de la formation professionnelle proposée aux jeunes épileptiques. Et la participation de l'éducation nationale a permis de fournir les personnels spécialisés nécessaires à l'encadrement de cette action pilote. Précisons qu'il

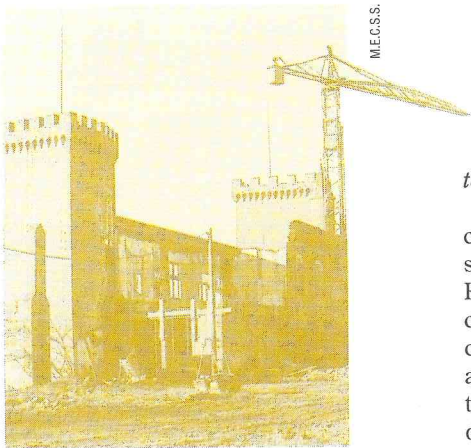
n'existait en France aucun établissement comprenant la formation professionnelle d'adolescents épileptiques.

- Il y aura dans l'histoire de Castel un après Docteur Déro, qu'en pensez-vous ?

M.D. : C'est le cas partout où le responsable a un rang de promoteur. Il s'agit de tenir la barre fermement. C'est une question de vie ou de mort pour le malade. Car on croit que tout va bien et, au moment où on s'y attend le moins, c'est la catastrophe. Les jeunes eux-mêmes me surnommaient le docteur Dépakine, ce médicament anticonvulsif qui a constitué un immense progrès dans le traitement de la maladie. Mais, ce que nous pouvons dire c'est que nous avons pratiqué la médecine en milieu pluridisciplinaire. Tous les personnels de l'établissement ont été associés à notre travail.

- Quel regard portez-vous aujourd'hui sur l'établissement ?

M.D. : Je crois que la maison d'enfants répond bien à une demande spécifique d'aide médico-sociale à l'épileptique notamment pour les adolescents. Sans oublier qu'il existe aussi des besoins non satisfaits pour de jeunes enfants, dès l'âge de trois ans. L'enjeu consiste à apporter un service réel. Pour cela, il est indispensable qu'une équipe médicale spécialisée en neuropsychopathologie reste la référence à l'action pluridisciplinaire de l'établissement. Car, ne l'oublions pas, l'épilepsie est une pathologie très lourde.



M.E.C.S.S.

➤ **1967 : la construction d'un bâtiment de 4 646 m² commence. De plain-pied, son architecture permet une répartition d'hébergement par tranche d'âge avec intégration du service médical, des services généraux et administratifs.**

➤ **Le 13 juin 1970, en présence de nombreuses personnalités, dont le directeur de la sécurité sociale et le préfet, est inaugurée la Maison d'enfants à caractère sanitaire et social (MECSS) de Castelnouvel spécialisée dans le traitement de l'épilepsie.**



M.E.C.S.S.