

Mouvements incontrôlés, crises convulsives et perte de coordination

Les crises convulsives

Une crise convulsive est provoquée par une décharge de l'activité électrique dans les cellules du cerveau. Il ne s'agit *pas à proprement parler d'une crise d'épilepsie* et cela n'annonce pas une complication, mais il faut le considérer uniquement comme une conséquence de la maladie. L'événement est spectaculaire et pénible, mais rarement dangereux. Ce n'est pas une « crise de folie », comme le pensent certains témoins. Le déroulement des crises est plus ou moins dramatique. Ou bien il s'agit d'un simple mouvement répété de la main ou du bras, ou bien la personne contracte les mâchoires, se raidit, a des mouvements saccadés, s'arrête même de respirer. Vous éprouverez un sentiment d'impuissance et vous ne saurez pas quoi faire. Mais quand vous aurez compris comment réagir, vous vous sentirez mieux en mesure de contrôler la situation et vous serez moins inquiet.

Faire face aux crises convulsives

Au moment de la crise

Comme nous l'avons déjà dit, il ne faut pas s'inquiéter outre mesure. Si vous arrivez à garder votre calme, vous réfléchirez plus facilement et vous saurez éviter que la personne malade se blesse. Il est inutile de vouloir lui placer une cuiller dans la bouche ou d'essayer d'arrêter la crise. Attendez simplement que la crise cesse d'elle-même. La personne malade risque de se blesser en cognant les meubles et les objets, qu'il faut écarter. Essayez de dégrafer ses vêtements et allongez-la sur le sol ou asseyez-la dans un fauteuil souple.

Après la crise

Lorsque les mouvements saccadés auront cessé, vérifiez que la personne respire librement. Pour dégager les voies respiratoires, relevez-lui doucement le menton et repoussez-lui le front vers l'arrière. Tournez-lui la tête sur le côté et essayez le pourtour de sa bouche s'il s'écoule de la salive.

Après la crise, *la personne peut ressentir un effet de choc* et elle aura besoin d'être rassurée. Elle sera irritée ou agressive, ou elle ne sera pas consciente de ce qui vient d'arriver. Vous aussi, vous risquez d'être perturbé par cet événement, en particulier lorsqu'il s'agit de la première crise. Il vaut mieux dans ce cas appeler le médecin pour qu'il puisse en déterminer la cause, prescrire le cas échéant des médicaments afin de réduire les risques de nouvelles crises et vous conseiller sur les mesures à prendre. Il est également indiqué de consulter le médecin pour faire confirmer le diagnostic si les crises se produisent au début de la maladie ou de façon répétée.

Les mouvements incontrôlés

Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée peuvent exécuter des mouvements saccadés involontaires affectant *les bras, les jambes ou le tronc*. Cela ne se confond pas avec une crise convulsive, car il ne s'agit pas de mouvements répétés, mais d'un *mouvement isolé* d'un bras ou d'une jambe. Le malade, par exemple, lance un bras sur le côté, sans aucune raison apparente. Le seul danger est celui d'une blessure, que ce soit pour une personne se trouvant à proximité ou pour la personne malade elle-même. Il n'y a pas lieu de vous inquiéter de ces mouvements. Il faut rassurer la personne et veiller à ce qu'elle ne fasse de mal ni à elle-même ni à autrui.

Faire face aux mouvements incontrôlés

Les mouvements incontrôlés des bras, des jambes ou du tronc ne doivent pas vous inquiéter, mais il faut prendre quelques précautions afin de réduire le risque de blessures. La personne malade pourrait se contusionner ou se blesser en se cognant la jambe contre une table basse ou en frappant un mur avec le bras. Un tel mouvement peut également provoquer la chute d'un objet. Renverser une tasse de liquide chaud, comme du thé ou du café, pourrait être dangereux. On ne peut malheureusement prévoir quand va se produire un tel mouvement et il n'existe pas de traitement efficace de ce phénomène : l'usage de médicaments provoque souvent des effets secondaires. Lorsque ces mouvements surviennent en début de maladie, il est indiqué de consulter le médecin afin d'avoir confirmation du diagnostic.

Des précautions d'ordre général sont à prendre, comme de veiller à libérer l'espace autour du fauteuil dans lequel la personne est habituellement assise dans la journée. Ne placez pas une table de salon là où elle serait exposée à un coup de pied et retirez les objets fragiles ou tranchants. Avertissez les membres de la famille et les amis lorsqu'ils s'approchent de la personne en portant des plateaux ou des boissons et mentionnez la possibilité de ce comportement s'il se présente souvent. Vous aurez éventuellement à **rassurer la personne malade**, qui peut être aussi surprise que sa victime et qui peut s'inquiéter parce qu'elle risque de blesser quelqu'un involontairement.

La perte de la coordination

Il devient souvent difficile pour une personne malade de boutonner une veste, d'actionner une commande ou de soulever un objet. Ce trouble est désigné par le terme « **d'apraxie** », qui signifie « **incapacité à faire** ». Ces problèmes de coordination et de manipulation retentissent sur la vie quotidienne, la personne éprouvant des difficultés pour faire sa toilette, pour s'habiller. Dans certains cas, la personne malade perd complètement la faculté de rester debout et de marcher, alors qu'elle ne présente aucune infirmité physique. C'est le cerveau qui ne peut plus transmettre aux membres les messages appropriés. Il est difficile de faire la part entre ce phénomène et les troubles de la mémoire ou la confusion. Même si vous n'êtes pas sûr de l'origine du problème, vous pouvez offrir votre assistance et éventuellement freiner l'apparition de nouvelles difficultés.

Faire face à la perte de la coordination et de la dextérité manuelle

Essayez d'aider la personne malade, sans pour autant la rendre dépendante

La personne malade appréciera votre aide, qui pourra consister à **diviser une tâche en plusieurs étapes**. Veillez à ne pas tout exécuter à sa place, pour ne pas la démotiver. Certains gestes finissent par devenir automatiques au fil des années et il pourra suffire de diriger la main de la personne ou de lui faire commencer l'action pour qu'elle retrouve cet automatisme. Si la personne malade perd la capacité de se lever et de marcher, elle aura besoin de votre aide pour se déplacer. Veillez à ne pas vous exposer à un trop grand effort physique et à éviter tout accident. Le recours à un fauteuil roulant sera peut-être la meilleure solution.

Créez une atmosphère détendue et laissez assez de temps à la personne

Il vous arrivera de constater que la personne fait de grands efforts pour accomplir une activité et vous serez alors tentée de l'aider. Or, ce qu'il lui faut souvent, c'est un peu plus de temps.

En se sentant obligée d'en terminer rapidement avec une tâche, elle se sent stressée et la probabilité d'un échec devient alors plus grande.

Rassurez-la si elle se sent maladroite

La personne malade s'aperçoit souvent de ses difficultés. Frustrée de ne pas être capable de tout réussir, elle sera très embarrassée du fait de son échec et se sentira incompétente et maladroite. Sa gêne risque d'être encore plus grande en présence d'autres personnes et elle sera alors tentée de dissimuler ses difficultés en cessant l'activité ou en s'abstenant de réaliser la tâche. Efforcez-vous de limiter les erreurs ou les échecs et cherchez à éviter les situations où l'échec est probable ou particulièrement embarrassant.

(Pour l'essentiel, ces informations ont été collectées sur le site : <http://www.alzheimer-europe.org>).