

Prévention des chutes chez

les personnes atteintes
de la maladie de Parkinson



Auteures :

Nicole Acerra, Ph.D., B.Sc., pht, B.A.

Michelle McCarthy, B.Sc., pht

Skyla Burden, B.Sc., inf.

Vancouver Coastal Health

Ce livre est publié par Parkinson Canada en collaboration avec les auteures

© 2020 Parkinson Canada

Ce document a été rendu possible grâce à la générosité des donateurs de Parkinson Canada. Si vous souhaitez soutenir des ressources de qualité comme celle-ci, nous vous invitons à faire un don à Parkinson Canada.

Consultez la page www.parkinson.ca/fr/impliquez-vous/fr-ways-to-give/.



Avis de non-responsabilité :

Les renseignements contenus dans ce livre ne constituent pas des avis d'ordre médical. Consultez votre équipe de soins de santé et Parkinson Canada pour vous aider à prendre les décisions les meilleures pour vous ou votre proche atteint de maladie de Parkinson.

Lettre de la directrice générale



J'espère sincèrement que ce guide sera pour vous une ressource utile. Chez Parkinson Canada, des services de soutien essentiels et de précieux documents d'information comme ce guide de prévention des chutes ne seraient pas possibles sans votre contribution. C'est grâce à tous les généreux donateurs qui se soucient des familles canadiennes atteintes de la maladie de Parkinson que nous pouvons vous fournir cette publication aujourd'hui. Comme vous, j'ai une raison très personnelle de m'intéresser à la recherche, au soutien et aux services associés au Parkinson.

Lorsque j'étais enfant, mon grand-père est décédé des complications de la maladie de Parkinson.

Je me souviens encore des problèmes de mobilité de mon grand-père, de ses tremblements et de la façon dont le Parkinson l'a complètement dépouillé de sa capacité à faire ce qu'il aimait. Je suis très fière de collaborer avec des donateurs engagés afin d'aider des milliers de personnes qui comptent sur Parkinson Canada. Votre soutien aujourd'hui sera source d'espoir pour d'innombrables personnes.

Veillez communiquer avec nous au 1-800-565-3000 ou sur www.parkinson.ca si vous ou une personne que vous aimez avez besoin de notre aide. Quoi qu'il arrive, nous sommes toujours là pour vous.

Merci.

Karen Lee, PhD

Directrice générale, Parkinson Canada

Table des matières

Introduction | 6

Chapitre 1: Maladies | 7

Nouvelles maladies | 8

Maladies persistantes (chroniques) | 8

Chapitre 2: Prise de médicaments | 9

Se familiariser avec les médicaments et leurs effets secondaires | 10

Médicaments contre la maladie de Parkinson | 11

Étourdissements et hypotension orthostatique | 12

Chapitre 3: Facteurs de risques physiques | 13

Niveau d'activité physique | 14

Chapitre 4: Bouger en toute sécurité | 19

Bouger en toute sécurité | 20

Chapitre 5: Crainte des chutes et des blocages (freezing) | 23

Blocage de la marche (le freezing) | 25

Stratégies des indices pour prévenir les blocages | 26

Chapitre 6: Facteurs de risque à domicile et dans l'environnement: Sécurité à la maison | 27

Sécurité à la maison | 28

Sécurité dans la collectivité | 30

Service d'information et de référence | 32

Table des matières

Chapitre 7: Autres facteurs de risques physiques | 33

Les symptômes non moteurs de la maladie de Parkinson | 35

Chapitre 8: Quoi faire en cas de chute | 37

Prenez le temps d'élaborer un plan de ce que vous pouvez faire après une chute | 38

Chapitre 9: Exercice – Demeurer actif | 39

Qu'est-ce que l'activité physique et l'exercice? | 40

Types d'exercices | 42

Cours en groupe | 44

Que pouvez-vous faire pour demeurer actif? | 46

Chapitre 10: Exercices de force et d'équilibre à faire à la maison | 47

Se tester avant de commencer | 48

Exercices de force et d'équilibre | 49

Autres exercices généraux pour améliorer la marche | 52

Chapitre 11: Mon plan d'action | 53

Liste de vérification pour l'évaluation de la sécurité à domicile | 56

Introduction

Les chutes sont parmi les principales causes de blessures et peuvent entraîner une hospitalisation ou une perte d'autonomie.

Les chutes peuvent se produire n'importe où et n'importe quand. Personne n'est à l'abri. Les personnes atteintes de la maladie de Parkinson sont plus à risque. La prévention et la planification peuvent réduire le risque de chute.

Les chutes ne peuvent pas toutes être évitées, mais il y a des choses que vous pouvez faire pour vous protéger et pour réduire le nombre de chutes et de blessures.

Ce livret vous aidera à déceler certaines causes de chutes et vous proposera des stratégies simples et pratiques pour rester sur pied, actif et autonome.

Il pourra être utile aux personnes atteintes de la maladie de Parkinson, aux membres de leur famille, à leurs amis ou à leurs proches aidants.

Le risque de chute

Les causes de chutes sont multiples. Vous êtes plus susceptible de tomber si vous avez plusieurs facteurs de risque.



Ce livret aborde également les thèmes suivants :

- Quoi faire en cas de chute
- Exercice – Demeurer actif
- Exercices de force et d'équilibre à faire à la maison
- Mon plan d'action

Dans ce livret, nous examinons les facteurs de risque pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson et proposons des stratégies pour prévenir les chutes.

Chapitre 1: Maladies



Nouvelles maladies

Comme n'importe qui, les personnes atteintes de Parkinson peuvent tomber malades. Une nouvelle maladie (aiguë), comme une infection de la vessie, une grippe ou une pneumonie, peut aggraver vos symptômes de la maladie de Parkinson, augmentant ainsi le risque de chute. Vous pouvez vous remettre de ces maladies temporaires avec un traitement approprié et le temps nécessaire à votre convalescence.

Maladies persistantes (chroniques)

En plus de la maladie de Parkinson, il est possible que vous ayez d'autres problèmes de santé persistants, comme le diabète, l'arthrite ou une maladie cardiaque, qui pourraient également avoir une incidence sur les symptômes de la maladie de Parkinson. Les problèmes médicaux augmentent les risques de chute. Il est important de prendre en charge toutes les maladies.

Ce que vous pouvez faire (rendez-vous médicaux) :

- Maintenez vos rendez-vous médicaux et suivez le plan de traitement fourni.
- Posez des questions si vous ne comprenez pas votre plan de traitement.
- Demandez à quelqu'un de vous accompagner au rendez-vous et de prendre des notes.
- Parlez à votre équipe de soins de santé pour déterminer si une aide à la mobilité vous serait utile.

Ce que vous pouvez faire (demeurer actif) :

- Surveillez votre niveau d'activité.
- Évitez de passer beaucoup de temps au lit.
- Durant la maladie, faites de l'activité physique, autant que vous pouvez le faire en toute sécurité, pour maintenir votre force et votre équilibre.
- Après la maladie, augmentez graduellement votre niveau d'activité jusqu'à ce qu'il était auparavant.
- Demandez de l'aide si vous en avez besoin.



Chapitre 2:

Prise de médicaments



Prise de médicaments

Les médicaments contre la maladie de Parkinson visent à vous offrir le meilleur contrôle de vos symptômes avec le moins d'effets secondaires possible. Idéalement, grâce à eux, vous aurez une mobilité optimale.

Se familiariser avec les médicaments et leurs effets secondaires

Tous les médicaments, y compris ceux qui sont vendus sans ordonnance (comme le Graval), et les suppléments peuvent avoir des effets secondaires. Les effets secondaires de vos médicaments (y compris ceux utilisés pour traiter la maladie de Parkinson) peuvent accroître votre risque de chute. Adressez-vous à un professionnel de la santé si vous éprouvez l'un des effets secondaires suivants :

- **Étourdissements** lors de changements de position, comme le passage de la position couchée à la position debout. Ils peuvent être dus à une chute de pression artérielle (**hypotension orthostatique**).
- Somnolence **excessive pendant la journée**.
- **Insomnie** (incapacité de s'endormir ou de retrouver le sommeil la nuit).
- **Détérioration de la capacité cognitive ou épisodes de confusion**.
- **Enflure des jambes (œdème périphérique)**.
- Des mouvements de torsion ou de rotation involontaires (**dyskinésies**) peuvent se produire, surtout si vous prenez trop de médicaments contre le Parkinson ou si vous vous êtes dans une phase d'épuisement de l'effet thérapeutique en fin de dose (période off).

Il est important d'être à l'affût des effets secondaires ci-dessus lorsque vous commencez à prendre de nouveaux médicaments ou que vous en augmentez la dose car vous pourriez être plus à risque de chute.



Prise de médicaments

Médicaments contre la maladie de Parkinson

Certains médicaments contre la maladie de Parkinson vous aident à bouger plus facilement, ce qui réduit votre risque de chute. Aux premiers stades de la maladie, vos symptômes n'auront peut-être pas le temps de réapparaître lorsque vous manquez une dose de médicament. Toutefois, à mesure que la maladie de Parkinson évolue, votre corps aura besoin de plus fortes doses de médicament et vos symptômes réapparaîtront avant la dose suivante (ce qu'on appelle la perte d'efficacité). Dans la phase d'épuisement de l'effet thérapeutique (période off), vous êtes plus à risque de faire une chute. Par exemple, vous vous sentirez peut-être plus courbaturé et plus lent, ou votre équilibre pourra être moins bon. Votre schéma posologique peut être adapté par votre équipe de soins en fonction de vos symptômes particuliers et pour répondre aux besoins changeants de votre organisme. Le fait de sauter une dose de médicament ou de la prendre en retard, lorsque vous commencez déjà à ressentir les symptômes de la maladie, peut accroître votre risque de chute.

Ce que vous pouvez faire

- **Prenez toujours vos médicaments contre la maladie de Parkinson à temps et en respectant la prescription.** Par exemple, on vous a peut-être prescrit de prendre vos médicaments à jeun ou avec de la nourriture. La plupart des personnes vivant avec le Parkinson remarquent que les aliments riches en protéines altèrent l'absorption de la lévodopa. C'est pourquoi il est recommandé de manger, si possible, 30 à 60 minutes après la prise des médicaments. Si vous avez la nausée, prenez les médicaments contenant de la lévodopa avec des biscuits soda ou des biscottes. Discutez avec votre infirmière, votre pharmacien ou votre médecin de ce qui est le mieux pour vous.
- Utilisez diverses stratégies pour être sûr de prendre vos médicaments à temps. Si vous avez tendance à oublier de prendre vos médicaments (ou combien en prendre), vous pouvez :
 - demander à votre pharmacien de les emballer dans une coque;
 - utiliser un pilulier électronique;
 - régler le chronomètre de votre téléphone cellulaire ou de votre montre en guise de rappel;
 - demander l'aide de votre proche aidant.
- Tenez un journal de vos symptômes et de vos médicaments. Vos professionnels de la santé utilisent le journal pour évaluer votre réaction au traitement médicamenteux, détecter une tendance dans vos symptômes et adapter vos médicaments pour améliorer votre mobilité et réduire vos risques de chute.
- Transportez toujours des doses supplémentaires de médicaments avec vous. Elles vous seront utiles lorsque vous êtes en déplacement, mais aussi à la maison, si vos symptômes réapparaissent soudainement.
- Lorsque vous êtes en vacances, apportez plus de médicaments que vous n'en auriez normalement besoin au cas où vos plans de voyage changeraient.
- Informez vos professionnels de la santé lorsque vous constatez un changement soudain ou graduel de vos symptômes.

Étourdissements et hypotension orthostatique

La maladie de Parkinson peut entraîner des changements de tension artérielle, ce qui peut nuire au passage de la position assise ou couchée à la position debout. On utilise le terme hypotension orthostatique pour parler de chute soudaine de la tension artérielle. Vous pouvez avoir la tête qui tourne, vous sentir étourdi ou faible immédiatement après vous être levé. Ces sensations peuvent entraîner des chutes. D'autres facteurs peuvent aggraver vos étourdissements, comme l'alcool ou les médicaments (y compris certains médicaments pour la tension artérielle et la prostate). Les étourdissements peuvent entraîner des chutes. Apportez des changements pour réduire les étourdissements et les risques de chute.

Ce que vous pouvez faire pour réduire l'hypotension orthostatique :

- Demandez à votre infirmière, à votre pharmacien ou à votre médecin de revoir votre médication.
- Prenez un moment pour laisser les symptômes disparaître après vous être levé.
- Demeurez bien hydraté.
- Évitez l'alcool s'il aggrave vos étourdissements.
- Évitez les longues douches chaudes si elles aggravent vos étourdissements.
- Demandez à vos professionnels de la santé s'il vous serait utile de consommer plus de sel ou moins de café.
- Avant de vous lever, essayez de faire des mouvements de haut en bas avec les pieds et les chevilles pour faire circuler le sang (faites des cercles ou des mouvements de haut en bas avec vos chevilles).
- Faites davantage d'exercice assis sur une chaise ou de vélo horizontal pour améliorer la circulation.
- Évitez de retenir votre respiration ou de forcer durant vos exercices.
- Demandez à vos professionnels de la santé quel type de compression vous convient, comme des bas de contention pleine longueur ajustés à vos jambes ou une ceinture abdominale (mis avant de vous lever du lit et enlevés une fois allongé).
- Dormez avec la tête de votre lit surélevée de 10 cm.

N'oubliez pas de faire de l'exercice lorsque vous bougez sans difficulté (lorsque vous êtes à « on »).

Chapitre 3:

Facteurs de risques physiques



Facteurs de risques physiques

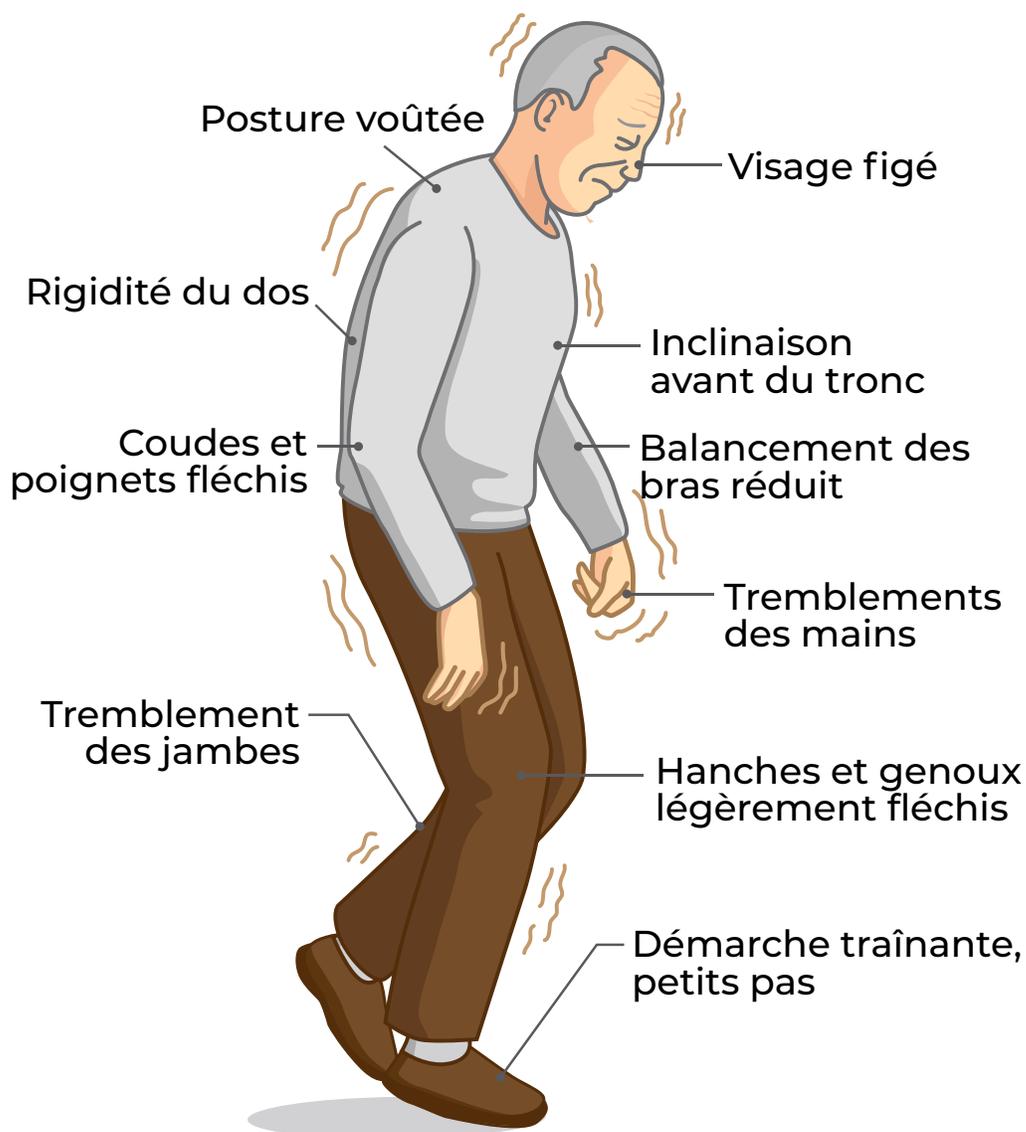
Avec le temps, la maladie de Parkinson peut entraîner des changements corporels et ces changements peuvent augmenter vos risques de chute. La maladie de Parkinson est souvent accompagnée de symptômes moteurs, comme les tremblements, la lenteur (bradykinésie), la raideur (rigidité) et l'altération de l'équilibre (instabilité posturale). Pouvez-vous réduire le risque de chute en modifiant l'un des facteurs de risques physiques suivants? Vous trouverez de plus amples renseignements sur l'exercice à la page 39.

Niveau d'activité physique

- L'activité physique améliore la mobilité et prévient les chutes.
- Toutefois, le fait de se déplacer trop rapidement ou sans l'aide à la mobilité appropriée peut accroître le risque de chute.
- **Ce que vous pouvez faire** : Demandez à votre physiothérapeute un plan de sécurité personnalisé et des stratégies pour accroître votre activité physique. Pour en savoir plus, consultez la section Bouger en toute sécurité (page 20). Voir la page 52 pour découvrir des stratégies relatives à la marche ou la page 40 pour obtenir des renseignements sur l'exercice.



Facteurs de risques physiques



Posture

- Une posture voûtée et rigide peut entraîner des difficultés à bouger et des chutes.
- **Ce que vous pouvez faire :** Demandez à votre physiothérapeute des stratégies et des exercices visant à améliorer la souplesse, la force, l'équilibre ou l'endurance.

Vision

- Remarquez tout changement dans votre vision, par exemple si elle est brouillée ou double.
- **Ce que vous pouvez faire :** Prenez des rendez-vous annuels pour vérifier si vous avez les bonnes lunettes.

Facteurs de risques physiques

Douleur

- Les gens bougent différemment lorsqu'ils ont des douleurs, ce qui augmente les risques de chute.
- **Ce que vous pouvez faire :** Adressez-vous à votre équipe de soins de santé pour obtenir des stratégies visant à atténuer la douleur. On vous prescrira peut-être des analgésiques pour vous permettre de bouger plus librement.

Force, souplesse et endurance

- La diminution de la force musculaire (plus particulièrement dans les jambes) peut augmenter les risques de chute.
- L'activité physique et l'exercice jouent un rôle important dans le maintien de la force, de la souplesse et de l'endurance, lesquelles contribuent à prévenir les chutes.
- **Ce que vous pouvez faire :** Demandez à votre physiothérapeute quels exercices pourront maintenir votre force, votre souplesse et votre endurance (voir l'information sur les exercices à la page 39).

Équilibre

- Pour maintenir votre équilibre, vous utilisez l'information provenant de vos yeux, de vos organes de l'équilibre (oreille interne) et de vos articulations. L'équilibre nécessite des interactions complexes et de nombreux calculs de la part de votre cerveau.
- Au fil du temps, les personnes atteintes de la maladie de Parkinson perdent leurs réflexes lorsqu'elles perdent l'équilibre. Par exemple, si elles trébuchent, elles ne sont pas en mesure de se rattraper à temps pour prévenir une chute.
- L'équilibre peut être plus difficile à maintenir dans certaines situations, par exemple en état de fatigue, à l'approche de la prochaine dose de médicaments, lors de déplacements à pied dans un environnement inconnu, en faisant deux choses à la fois (marcher en tenant une tasse ou en parlant à un ami). Soyez très prudent dans ces situations.
- **Ce que vous pouvez faire :** Votre physiothérapeute peut évaluer les aspects de l'équilibre les plus touchés et vous conseiller des exercices sur mesure.

Facteurs de risques physiques

Démarche

- Les changements dans votre manière de marcher peuvent augmenter les risques de chute. Par exemple, marcher en traînant les pieds ou éprouver de la difficulté à tourner, à reculer, à contourner des obstacles ou à changer de direction.
- Vous pouvez également avoir des blocages (freezing), c'est-à-dire sentir que vos pieds sont collés au sol et que vous n'arrivez plus à vous déplacer (page 23).
- Parmi les autres changements à prévoir concernant la marche, mentionnons la raideur (rigidité), la lenteur des mouvements (bradykinésie) ou une démarche accélérée et à petits pas (festination).
- **Ce que vous pouvez faire :** Adressez-vous à votre physiothérapeute pour obtenir une évaluation de la marche, des stratégies, des exercices ou des aides à la mobilité pour vous aider à mieux marcher. Consultez la page 25 pour en savoir plus sur les blocages (freezing).

Dyskinésies

- Les mouvements de torsion ou de rotation involontaires de la tête, du corps, des jambes ou des bras peuvent entraîner des chutes.
- **Ce que vous pouvez faire :** Discutez avec votre équipe de soins de santé de médicaments et de stratégies pour gérer les dyskinésies.

Hypotension orthostatique

- La sensation de tête qui tourne, d'étourdissement ou de faiblesse immédiatement après vous être levé peut entraîner une chute.
- **Ce que vous pouvez faire :** Adressez-vous à votre médecin si vous avez la tête qui tourne, si vous vous sentez étourdi ou faible au moment de vous lever, et lisez les suggestions à la page 12.



Facteurs de risques physiques

Fatigue et sommeil

- La fatigue peut entraîner des chutes. Elle peut être causée par un manque de sommeil ou être un effet secondaire des médicaments.
- Une mauvaise hygiène du sommeil (ou de mauvaises habitudes de sommeil) peut causer une fatigue diurne, notamment vous garder éveillé la nuit et vous pousser à dormir trop longtemps pendant la journée.
- L'apnée du sommeil est un problème qui nuit à votre capacité de bien respirer, ce qui peut causer une fatigue diurne. Vous pourriez devoir passer un test du sommeil pour déceler si vous faites de l'apnée du sommeil.
- Le besoin fréquent d'uriner la nuit peut nuire au sommeil et causer une fatigue diurne.
- Certaines personnes font des rêves intenses qui les réveillent et qui peuvent nuire à leur sommeil.
- Le syndrome des jambes sans repos peut nuire au confort la nuit.
- **Ce que vous pouvez faire :** Discutez avec votre équipe de soins de santé de médicaments et de stratégies pour améliorer le sommeil.

Stress, dépression et anxiété

- Le stress, la dépression et l'anxiété peuvent nuire à votre sommeil, à votre énergie et à votre confiance en votre capacité de marcher.
- L'anxiété peut nuire à votre attention, aggraver les blocages (freezing) de la marche et accroître la crainte de chutes.
- **Ce que vous pouvez faire :** Lisez l'information sur la relaxation et les stratégies de la section Bouger en toute sécurité (page 20) ou adressez-vous à votre équipe de soins de santé..
- Problèmes de vessie (ou vessie hyperactive) – La fréquence à laquelle vous allez aux toilettes ou l'urgence d'y aller augmente le risque de chute, surtout la nuit.

Ce que vous pouvez faire :

- Établissez une routine pour aller à la salle de bain.
- Installez une veilleuse pour éclairer votre parcours vers la salle de bain.
- Installez un urinoir ou une chaise d'aisance près de votre lit.
- Demandez à votre médecin s'il peut suggérer des options de traitement si vous éprouvez des problèmes de vessie.



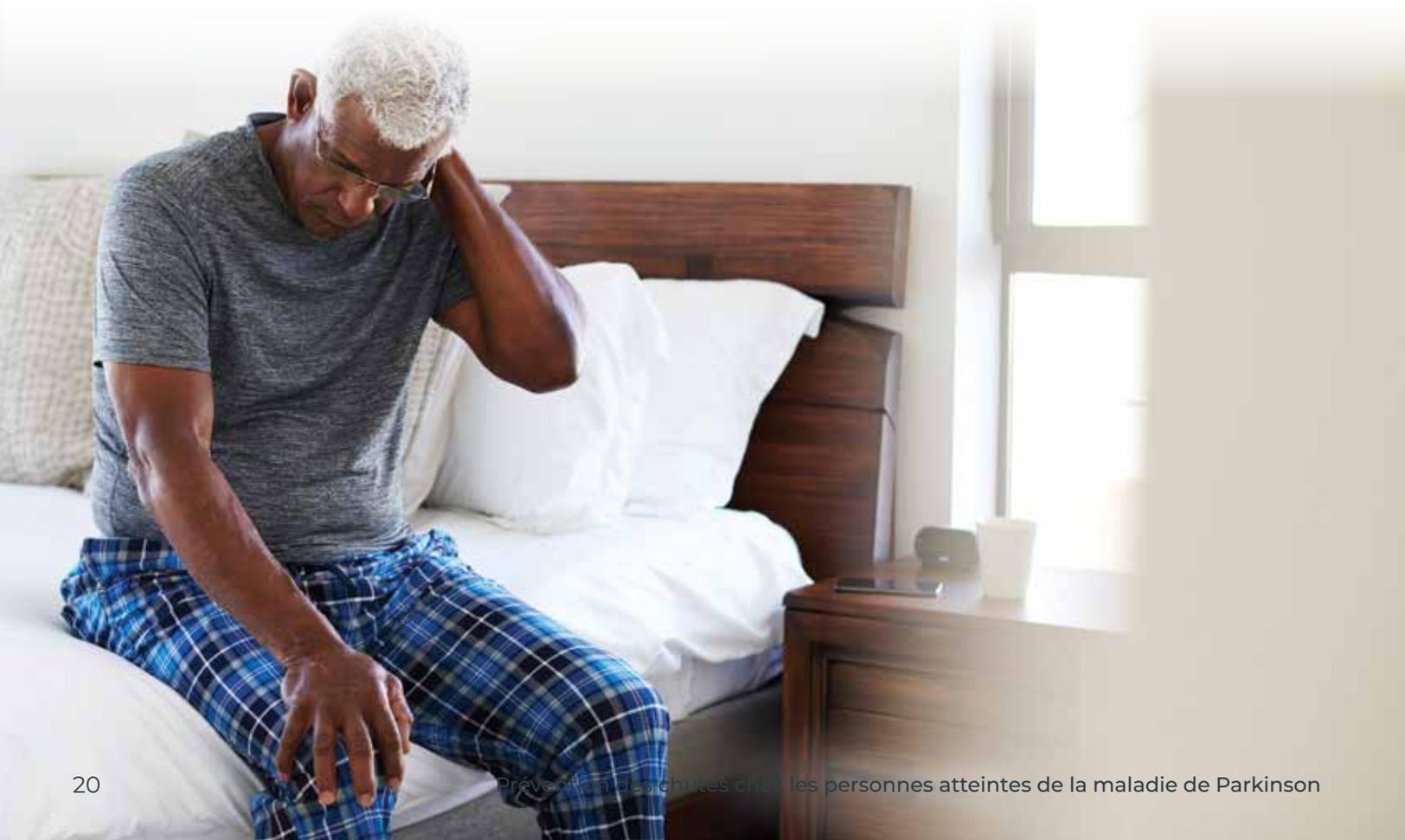
Chapitre 4:
Bouger
en toute
sécurité

Bouger en toute sécurité

Bouger en toute sécurité

Le fait de bouger permet de vivre une vie agréable et de préserver ses forces, mais il augmente également le risque de chute. On voit souvent deux tendances opposées chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson : certaines prennent trop de risques, tandis que d'autres évitent de bouger par crainte de chute. Les personnes qui évitent de bouger s'exposent à un déconditionnement et augmentent leurs risques de chute. Il faut une certaine adresse pour apprendre à continuer de bouger en toute sécurité.

Il nous arrive à tous de prendre des risques inutiles qui peuvent accroître les risques de chute. Les personnes atteintes de la maladie de Parkinson ont souvent tendance à faire les choses comme elles les faisaient auparavant sans tenir compte que ces activités, comme grimper sur un meuble pour remplacer une ampoule, risquent d'entraîner une chute.



Bouger en toute sécurité

Ce que vous pouvez faire pour bouger en toute sécurité :

- Asseyez-vous pour vous habiller ou pour prendre votre douche.
- Asseyez-vous pour accomplir les tâches ménagères lorsque vous le pouvez.
- Demandez de l'aide pour transporter ou déplacer des objets lourds ou volumineux.
- Prenez un moment pour planifier vos actions avant de bouger.
- Évitez les mouvements ou les changements de position soudains.
- Faites attention lorsque vous vous étirez vers l'avant (ne vous penchez jamais de sorte que votre ventre se trouve loin devant vos pieds).
- Si vous devez vous pencher vers l'avant, écartez bien les pieds, placez un pied devant l'autre et tenez-vous debout directement devant l'objet que vous voulez atteindre. Au besoin, accrochez-vous à un comptoir ou cherchez un appui solide lorsque vous vous penchez.
- Portez des chaussures robustes, lacées ou à Velcro. Vos chaussures doivent être confortables, ni trop serrées, ni trop lâches. Les semelles minces sont plus appropriées que les épaisses, car elles vous permettent de mieux sentir le sol.
- Lorsque vous marchez, assurez-vous de bien abaisser le talon d'abord, puis poussez avec les orteils. Dites-vous les mots « talon-orteils-poussée » et répétez-les en marchant.
- Marchez en conservant un espace entre les pieds pour avoir une base d'appui plus large
- Utilisez un déambulateur au besoin. Il est utile d'utiliser un déambulateur doté de freins supplémentaires sur les roues arrière si vous avez tendance à faire de petits pas rapides (festination). Demandez conseil à votre physiothérapeute.
- Les virages peuvent être difficiles. Tournez en faisant un grand cercle lorsque c'est possible.
- Faites attention lorsque vous faites marche arrière. Essayez de faire de plus grands pas ou accrochez-vous à un objet si vous le pouvez.



Bouger en toute sécurité

- Utilisez une pince à long manche pour saisir les objets en hauteur ou au sol.
- Gardez une main libre pour tenir la main courante lorsque vous montez ou descendez les escaliers.
- Évitez de faire deux choses simultanément, comme parler et marcher en même temps.
- Évitez de vous tenir debout sur des chaises, des escabeaux ou des échelles.
- Évitez de vous hâter pour exécuter une tâche ou répondre au téléphone; laissez le répondeur ou la boîte vocale prendre l'appel.
- Songez à accroître votre énergie en faisant une sieste en après-midi.
- Limitez votre sieste à une heure maximum.
- Songez à acheter un système d'alarme personnel (ou à transporter un téléphone mobile avec vous en tout temps) pour obtenir une aide immédiate en cas de chute.
- Demandez des conseils personnalisés à votre physiothérapeute ou à votre ergothérapeute.





Chapitre 5:
Crainte des
chutes et
des blocages

Crainte des chutes et des blocages

La peur de tomber peut mener une personne à vivre une vie moins active, où elle évitera l'exercice ou les sorties sociales. C'est particulièrement le cas chez les personnes qui ont déjà fait une chute par le passé.

Il est important de demeurer actif, et de trouver un équilibre entre la prudence et la poursuite d'une vie active.

Autrement dit, vous devez apprendre à bouger en toute sécurité. Les chutes ne sont pas toutes évitables, mais vous pouvez apprendre à bouger en toute sécurité et à rester actif.

Ce que vous pouvez faire pour bouger en toute sécurité :

- Maintenez votre force, votre souplesse, votre équilibre et votre endurance grâce à l'exercice.
- L'exercice peut également accroître votre confiance et votre capacité de bouger (page 39).
- Intégrez des stratégies pour bouger en toute sécurité (page 20).
- Apprenez à vous relever en toute sécurité après une chute par terre (page 38).
- Les blocages (freezing) peuvent entraîner une peur de marcher.
- Si vous avez des blocages (freezing), consultez l'information ci-dessous ou adressez-vous à votre équipe de soins de santé.

Devrais-je utiliser une canne, des bâtons de marche ou un déambulateur?

- Les aides à la marche doivent être correctement ajustées afin d'améliorer la sécurité et l'autonomie.
- Demandez à un physiothérapeute ou à un ergothérapeute de vous aider à choisir le bon équipement et à vous assurer qu'il est bien ajusté.

Équipement de protection

- Envisagez l'utilisation de protecteurs de hanche.
- Envisagez l'utilisation d'autres équipements de protection, comme des protège-genoux ou des protège-coudes.
- Si vous tombez souvent ou si vous êtes à risque de vous blesser à la tête, envisagez le port d'un casque protecteur qui, selon le type, vous protégera des chocs mineurs ou contre les impacts majeurs.

Crainte des chutes et des blocages

Blocage de la marche (le freezing)

De nombreuses personnes atteintes de la maladie de Parkinson subissent des blocages, c'est-à-dire qu'elles sentent soudainement leurs pieds coller au sol et elles n'arrivent plus à avancer, à reculer ou à tourner. Les blocages peuvent entraîner des chutes. Ils peuvent durer de quelques secondes à quelques minutes.

Que pouvez-vous faire pour prévenir les blocages?

- Visualisez où vous allez et commencez par planifier vos mouvements.
- Lorsque vous franchissez une porte ou entrez dans un ascenseur, concentrez-vous sur un point au-delà du cadre de la porte et faites de grands pas vers ce point.
- Lorsque vous vous approchez d'un fauteuil pour vous asseoir, concentrez-vous pour marcher vers l'accoudoir le plus éloigné avant de tourner pour vous asseoir.
- Tentez de lever votre jambe bien haut lorsque vous tournez (maintenez votre rythme).
- Tournez en faisant de grands cercles, lorsque vous le pouvez, dans des espaces ouverts.
- Apprenez à vos aidants à éviter de vous donner beaucoup de directives.
- Les énoncés courts et simples sont les plus efficaces.

Si vous sentez vos pieds coller au sol pendant que vous marchez, ARRÊTEZ.

Essayez ces quatre étapes :

1. Arrêtez-vous et respirez.
2. Tenez-vous droit (que vous soyez debout ou assis).
3. Déplacez votre poids sur le côté ou faites un pas en arrière avant d'avancer.
4. Utilisez votre stratégie des indices ou faites des mouvements AMPLES (les grands mouvements intentionnels aident).



Crainte des chutes et des blocages

Stratégies des indices pour prévenir les blocages

Chacun a ses propres stratégies des indices pour prévenir les blocages. Il est normal de devoir changer les indices à des intervalles de quelques mois ou années (changer la stratégie si elle est moins efficace). Souvent, ces stratégies contribuent à améliorer la vitesse à laquelle vous marchez et à réduire vos risques de chute. Vous pouvez utiliser des stratégies différentes selon que vous êtes à la maison ou dans un lieu public.

Indices visuels

- Enjambez un point (un faisceau laser, le pied d'une personne devant vous, une ligne sur le trottoir).
- Collez des bandes de ruban coloré sur le plancher (par exemple dans les endroits difficiles comme les embrasures de porte).
- Utilisez des tapis à motifs.
- Utilisez une lampe de poche.

Indices auditifs

- Répétez « 1, 2 » ou dites « gauche, droite » et faites de GRANDS pas à mesure que vous vous approchez d'un endroit où vous bloquez (ainsi, vous maintenez votre rythme).
- Marchez au rythme d'un métronome ou d'une musique bien rythmée. Il est possible de télécharger gratuitement des applications de métronome dans votre téléphone.

Autres indices

- Pensez à faire de GRANDS pas ou imaginez-vous marcher au pas.
- Levez un bras (détournez votre attention des pieds).
- Lorsque vous tournez dans de petits espaces, visualisez le cadran d'une horloge et tournez de 12 à 2, ou de 4 à 6.
- Imaginez que vous enjambez une ligne.

Méthode du changement de poids

- Déplacez doucement votre poids d'avant en arrière.
- Vous pouvez aussi balancer doucement vos épaules d'avant en arrière.
- Placez vos pieds côte à côte.
- Imaginez que vous enjambez une ligne.

Chapitre 6:

Facteurs de risques à domicile et dans l'environnement : sécurité à la maison



Facteurs de risques à domicile et dans l'environnement : Sécurité à la maison

- Vous pouvez communiquer avec votre centre de santé local ou votre clinique spécialisée dans les chutes pour obtenir une évaluation de la sécurité à domicile accompagnée de recommandations précises de la part d'un ergothérapeute.
- Assurez-vous que l'équipement de sécurité à domicile est bien ajusté et en bon état de fonctionnement.
- Pour obtenir de l'aide pour les réparations domiciliaires, vous pouvez communiquer avec un membre de la famille, un ami, un homme à tout faire ou un groupe de bénévoles.
- Assurez-vous que des détecteurs de fumée et de monoxyde de carbone sont installés et en bon état de fonctionnement (communiquez avec le service d'incendie local si vous avez besoin d'aide).



Songez à installer une ridelle pour vous aider à vous mettre au lit et à en sortir.

Gardez à portée de main les articles utilisés plus régulièrement.

Essuyez les liquides aussitôt qu'ils sont renversés.

- Ayez un téléphone facilement accessible; si vous le pouvez, gardez un téléphone sans fil ou cellulaire avec vous.
- Envisagez de vous procurer un système d'alarme personnel.



Utilisez une pince à long manche pour saisir les objets en hauteur ou au sol.

Évitez les chaises à roulettes.

Asseyez-vous dans un fauteuil doté d'un dossier, d'un siège et d'accoudoirs fermes.

- Activités extérieures**
- Assurez-vous que toutes les marches donnant accès à votre maison sont dotées d'une main courante et sont en bon état.
 - Assurez-vous que les allées et entrées de cour menant à votre porte sont en bon état et exemptes de feuilles, de glace ou de neige.
 - Veillez à ce qu'il y ait un système d'éclairage en bon état.



Assurez-vous que votre maison n'est pas encombrée, notamment de cordons électriques et de chaussures.

Ayez une lampe de chevet à portée de main.

Songez à utiliser une chaise de douche et une pomme de douche à main pour vous laver en position assise.

Songez à installer des barres d'appui près de la toilette et dans l'aire de la baignoire ou de la douche.

Utilisez toujours un tapis de douche ou de baignoire antidérapant.

- Assurez-vous que votre maison est bien éclairée partout.
- Songez à augmenter la puissance des ampoules pour avoir plus de lumière.
- Songez à ajouter des veilleuses pour assurer une bonne visibilité.

Installez des mains courantes des deux côtés des escaliers et veillez à ce qu'elles soient en bon état.

Assurez-vous que les escaliers soient bien éclairés.

Peignez le bord des marches ou ajoutez-y une bande de ruban pour qu'elles soient bien visibles. Le ruban décollé peut faire trébucher. Portez-y attention.

Songez à utiliser des rehausseurs de meubles ou une poignée d'appui Stand-N-Go (évités les fauteuils ou les canapés trop bas ou trop mous d'où il est difficile de se relever).

Enlevez les tapis ou les moquettes qui présentent un risque de trébuchement. Fixez les autres tapis avec du ruban à double face.

Facteurs de risques à domicile et dans l'environnement : Sécurité dans la collectivité

- Tenez-vous au chariot d'épicerie dans les supermarchés.
- Prenez garde aux planchers glissants et aux liquides renversés.

Prenez garde aux allées encombrées.

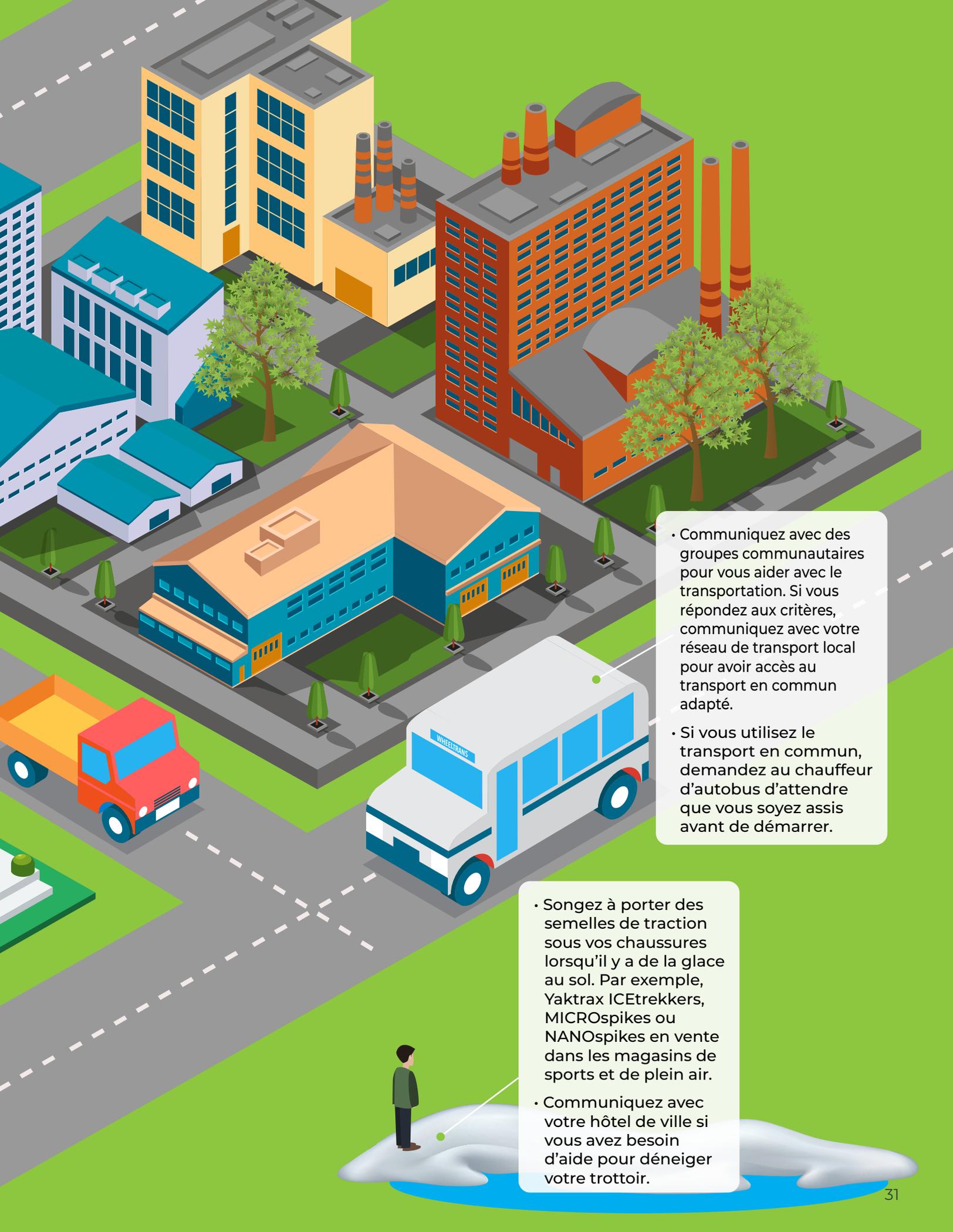
Si vous envisagez utiliser un triporteur ou un fauteuil roulant électrique, communiquez avec un ergothérapeute pour obtenir une évaluation.

Recherchez les mains courantes dans les lieux publics.

Demandez à un physiothérapeute si un déambulateur à quatre roues vous serait utile. Ils sont dotés d'un siège, pratique où que vous alliez, et d'un panier pour mettre vos articles lorsque vous magasinez.

Trouvez des endroits où vous pouvez vous asseoir et vous reposer lorsque vous sortez pour marcher ou que vous attendez l'autobus.

Soyez prudent lorsque vous marchez sur des feuilles mouillées et glissantes.

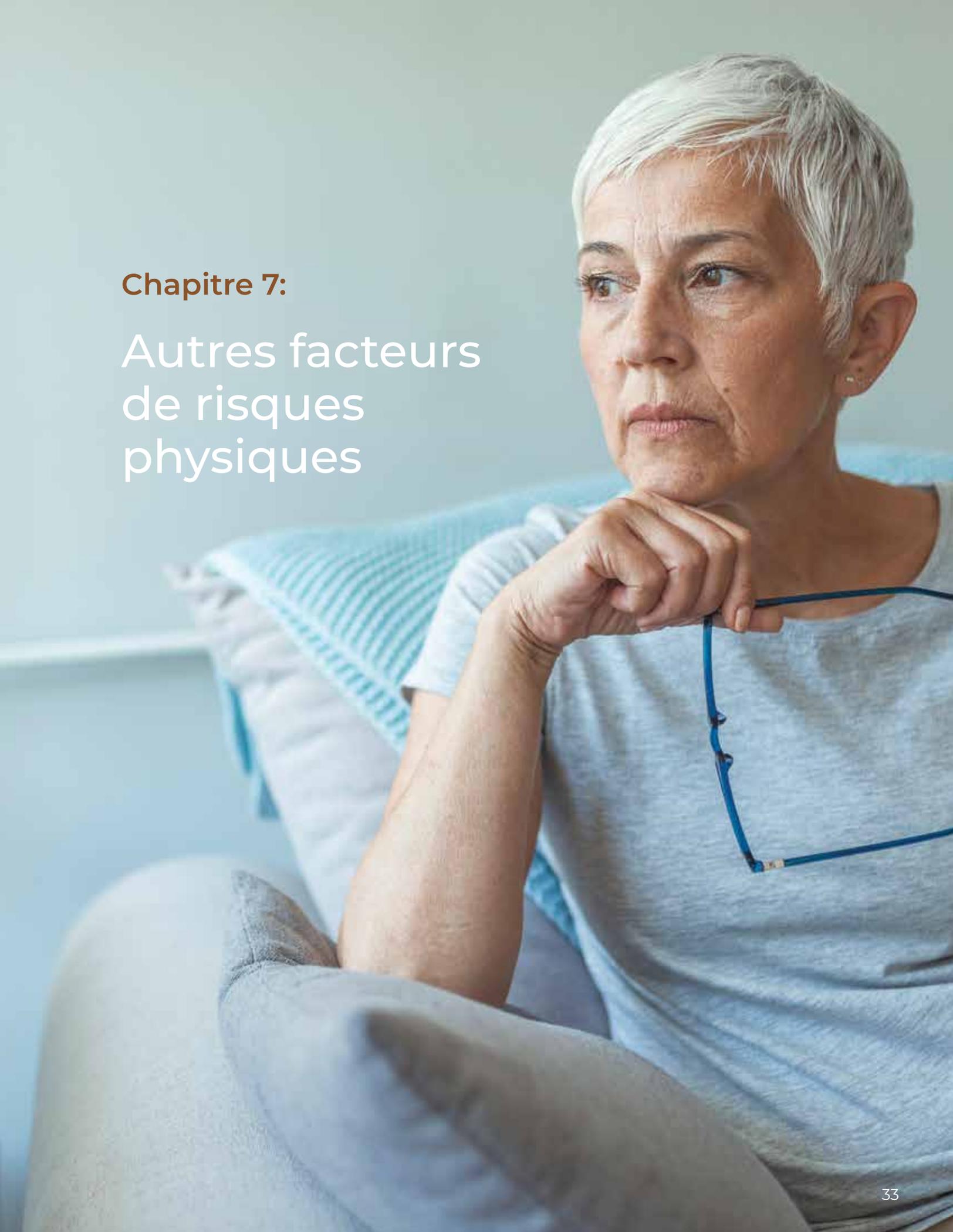


- Communiquez avec des groupes communautaires pour vous aider avec le transport. Si vous répondez aux critères, communiquez avec votre réseau de transport local pour avoir accès au transport en commun adapté.
- Si vous utilisez le transport en commun, demandez au chauffeur d'autobus d'attendre que vous soyez assis avant de démarrer.

- Songez à porter des semelles de traction sous vos chaussures lorsqu'il y a de la glace au sol. Par exemple, Yaktrax ICETrekkers, MICROspikes ou NANOspikes en vente dans les magasins de sports et de plein air.
- Communiquez avec votre hôtel de ville si vous avez besoin d'aide pour déneiger votre trottoir.

Avez-vous des questions sur les facteurs de risque, sur l'accès aux conseils de professionnels paramédicaux ou sur d'autres éléments mis en évidence dans cette publication?

Grâce à la générosité des donateurs, la ligne de soutien, d'information de référence de Parkinson Canada est accessible sans frais partout au Canada aux personnes atteintes, à leurs proches et aux professionnels de la santé. Vous y trouverez un service confidentiel d'information non médicale et des références. Si vous avez des questions ou si vous avez besoin d'aide, notre personnel qualifié pourra vous diriger vers des ressources, programmes et services disponibles dans votre communauté. Remplissez le [formulaire de contact en ligne](#) ou composez le 1-800-565-3000. Service disponible du lundi au vendredi de 9h à 5h, heure de l'Est.

A woman with short, grey hair is sitting on a light blue couch. She is looking off to the side with a thoughtful expression, her hand resting on her chin. She is wearing a light blue t-shirt and blue-rimmed glasses. The background is a plain, light-colored wall.

Chapitre 7:

Autres facteurs
de risques
physiques

Autres facteurs de risques physiques

Les personnes atteintes de la maladie de Parkinson peuvent subir d'autres changements susceptibles d'accroître leur risque de chute. Par exemple, une détérioration de la capacité cognitive ou de la mémoire ou une difficulté à rester concentré sur la tâche à accomplir peut entraîner des chutes. Pour de nombreuses personnes, il peut être très difficile de faire plus d'une chose à la fois.

Problèmes cognitifs (raisonnement et mémoire)

- Les problèmes cognitifs vous mettent à risque de chute.
- **Ce que vous pouvez faire :** L'entraînement cognitif peut vous aider à améliorer vos compétences et à développer des stratégies pour prévenir les chutes.

Énergie/fatigue

- Les pertes d'énergie vous mettent à risque de chute.
- **Ce que vous pouvez faire :** Envisagez des façons de répartir les tâches au cours d'une journée pour vous assurer d'avoir l'énergie adéquate. Par exemple :
 - Planifiez la journée ou la semaine.
 - Planifiez vos activités de la journée et prévoyez des pauses.
 - Établissez l'ordre de priorité des tâches afin de faire ce qui est le plus important pour vous
 - Évitez certaines tâches. Vous pouvez dire non à des activités moins importantes ou qui vous exposent à un risque élevé de chute.
 - Exécutez les tâches une à la fois (ou divisez-les en étapes).
 - Effectuez les tâches lorsque vous êtes en période ****on**** (planifiez en fonction de votre horaire de prises de médicaments).

Demandez à votre ergothérapeute de vous proposer d'autres stratégies sur mesure.

D'autres problèmes peuvent également survenir, notamment :

- Un sentiment de tristesse ou d'anxiété ou une perte d'intérêt pour ce qui se passe.
- Certaines personnes se sentent moins motivées à participer à des activités sociales ou à faire de l'exercice.
- Difficulté à contrôler la vessie (urgence ou incontinence).

Demandez à votre infirmière, à votre travailleur social, à votre médecin ou à votre physiothérapeute en rééducation périnéale et pelvienne de vous proposer d'autres stratégies sur mesure pour régler ces problèmes.

Autres facteurs de risques physiques

Les symptômes non moteurs de la maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson peut causer des symptômes non moteurs, comme des troubles du sommeil, de la somnolence diurne, des changements d'humeur, de l'hypotension, des douleurs, un dysfonctionnement de la vessie, des changements cognitifs, le syndrome des jambes sans repos et bien d'autres, susceptibles d'augmenter les risques de chute.

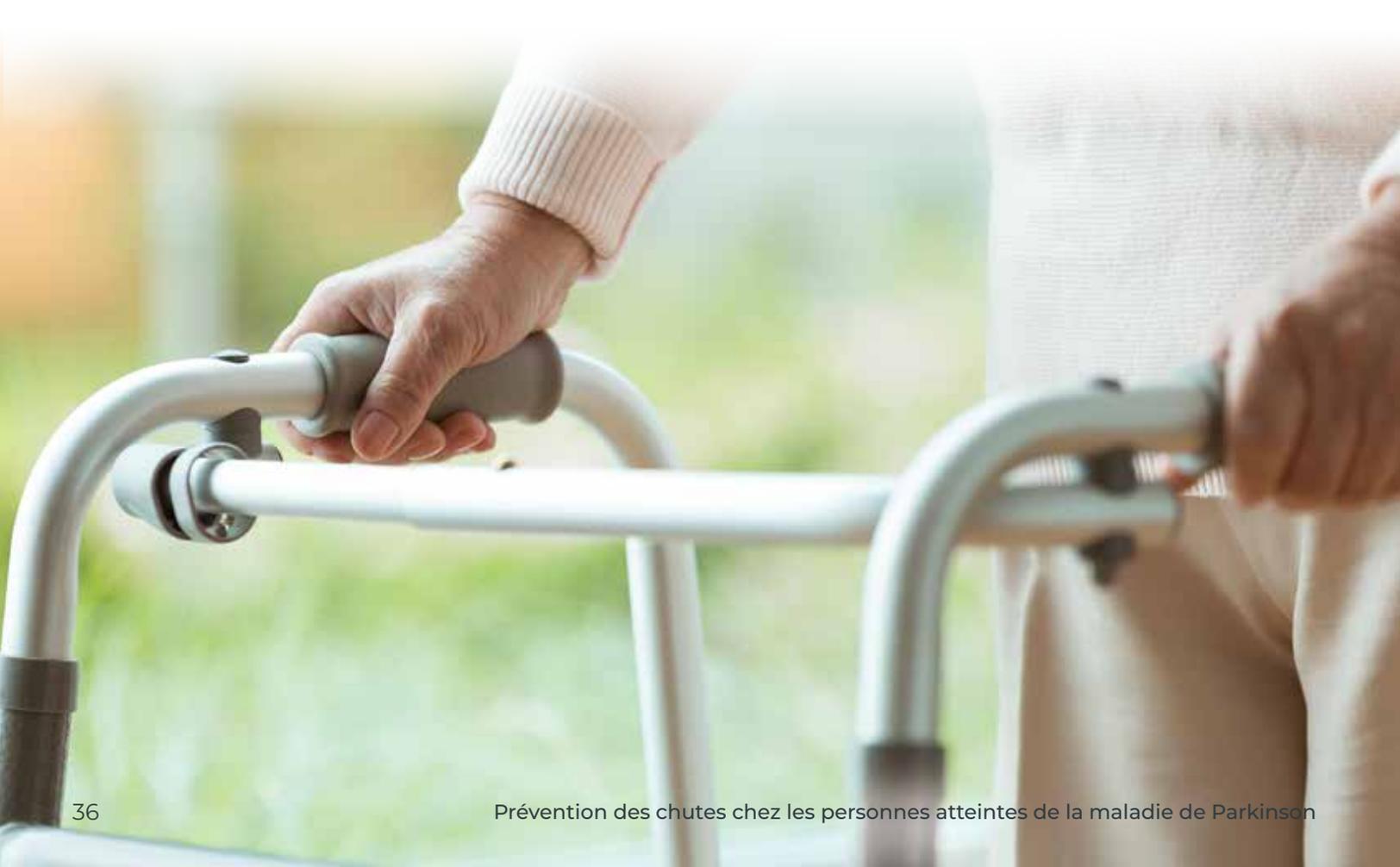
Chaque personne atteinte présente un ensemble distinct de symptômes. Par conséquent, les médicaments et les horaires sont différents pour chaque personne. Faites le suivi de vos symptômes moteurs et non moteurs au fil du temps. Communiquez avec votre équipe de soins de santé si vous constatez des changements.



Autres facteurs de risques physiques

Ce que vous pouvez faire

- Sachez comment communiquer avec tous les membres de votre équipe de soins de santé. Votre équipe peut comprendre un neurologue spécialisé en troubles du mouvement, un neurologue local, un médecin de famille, une infirmière clinicienne, une infirmière, un pharmacien, un physiothérapeute, un ergothérapeute ou un travailleur social.
- Faites le suivi de vos symptômes au fil du temps. Communiquez avec votre équipe de soins de santé si vous constatez des changements soudains ou si vous avez du mal à contrôler vos symptômes. Les membres de votre équipe seront à l'affût des tendances en ce qui a trait à vos symptômes et adapteront votre médication pour améliorer votre mobilité.
- Communiquez avec Parkinson Canada pour obtenir des conseils, y compris des liens avec les groupes locaux près de chez vous.
- Soyez prudent lorsque vous utilisez Internet pour obtenir des conseils de santé. Consultez uniquement les sites Web de soins de santé fiables. Trouvez qui gère le site Web et déterminez s'il s'agit d'une source fiable d'information.



An elderly woman with short, wavy white hair is sitting on a light-colored carpeted floor. She is wearing a grey long-sleeved top and light brown trousers. Her hands are pressed against her forehead, and she has a pained or distressed expression on her face. The background is slightly blurred, showing a dark grey sofa and a wooden chair leg.

Chapitre 8:

Quoi faire en cas de chute

Quoi faire en cas de chute?

Prenez le temps d'élaborer un plan de ce que vous pouvez faire après une chute. Voici quelques éléments à prendre en considération :

- Portez une alarme personnelle autour du cou ou du poignet.
- Gardez un téléphone cellulaire ou sans fil près de vous en tout temps.
- Configurez des numéros de téléphone à composition rapide sur votre téléphone.
- Transportez un sifflet.
- Laissez une clé à un membre de la famille, à un voisin ou à un ami qui vit à proximité afin qu'il puisse intervenir auprès de vous rapidement.
- Apprenez comment vous relever du sol si vous n'êtes pas blessé pratiquez-vous à le faire lorsque vous allez bien.

Se relever d'une chute

- Restez calme un moment – ne paniquez pas.
- Si vous êtes blessé, restez où vous êtes. Demandez de l'aide en utilisant l'un des moyens susmentionnés.
- Si vous n'êtes pas blessé, faites preuve de discernement et tentez de vous lever.
- Prenez votre temps, et si vous ne réussissez pas la première fois, reposez-vous et essayez de nouveau.

Si vous ne pouvez pas vous lever

- Ne paniquez pas – Utilisez l'une des stratégies de votre plan pour obtenir de l'aide. Essayez de rester au chaud.
- Déplacez-vous doucement pour éviter que des parties de votre corps subissent trop de pression.

Se relever d'une chute

1. Recherchez un meuble solide, comme une chaise.
2. Roulez sur le côté.
3. Rampez ou traînez-vous jusqu'à la chaise. Si vous le pouvez, tirez votre aide à la marche avec vous.
4. Agenouillez-vous et placez vos bras sur le siège de la chaise.
5. Placez votre pied le plus fort à plat sur le sol.
6. Poussez avec les bras et les jambes pour déplacer vos fesses sur la chaise.
7. Asseyez-vous.

Si vous avez besoin de services d'urgence, composez le 911.

Une fois que vous vous êtes remis de votre chute, déterminez ce qui l'a causée afin d'éviter que ça ne se reproduise. Demandez conseil à un physiothérapeute pour vous aider à traiter vos blessures ou à améliorer votre équilibre. Lorsque vous le pouvez, retournez à vos activités normales, y compris l'exercice et la vie sociale.

Informez votre médecin et vos professionnels de la santé si vous avez fait une chute.



Chapitre 9:

Exercice – Demeurer actif

Exercice – Demeurer actif

Qu'est-ce que l'activité physique et l'exercice?

L'activité physique est une activité qui se fait avec le corps. Pour demeurer actif physiquement, il faut trouver des façons de rester moins assis et d'être plus actif tout au long de la journée. L'exercice procure des effets positifs sur la santé et la condition physique.

L'exercice est un moyen très efficace pour prévenir les chutes chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson.

Exercice et maladie de Parkinson

L'exercice peut améliorer la force musculaire, la souplesse, l'équilibre et l'endurance. Il réduit les risques de problèmes de santé secondaires, et les personnes qui font de l'exercice trouvent qu'il est plus facile de vaquer à leurs activités quotidiennes et de marcher. L'exercice a également des effets positifs sur la confiance, la dépression, l'anxiété et le raisonnement, ainsi que sur la qualité du sommeil, l'appétit et la digestion. Quand il est pratiqué avec d'autres personnes, il permet aussi d'établir des liens sociaux.

Les personnes atteintes de la maladie de Parkinson devraient faire divers types d'exercice au cours de la semaine, y compris des exercices aérobiques à haute intensité, de musculation, de flexibilité et d'équilibre. Demandez à votre physiothérapeute quels types vous conviennent le mieux.

L'exercice comme mode de vie

On invite les personnes atteintes de la maladie de Parkinson à considérer l'exercice comme une forme de médicament et comme une partie importante de leur quotidien. À l'instar des doses de médicament que vous ne voulez pas manquer, tentez de ne pas manquer vos séances d'exercice. L'exercice est susceptible de ralentir l'évolution de la maladie et de prolonger la qualité de vie. Certains symptômes de la maladie de Parkinson, comme la fatigue ou le manque de motivation, représentent un obstacle à la vie active. Cependant, il peut être plus facile de rester motivé et actif si vous établissez des objectifs, si vous suivez vos progrès, si vous vous joignez à un groupe, si vous vous accordez des récompenses ou si vous avez un « compagnon d'exercice ».

L'exercice est plus facile quand on y prend plaisir. Comment aimez-vous faire vos exercices? Seul ou en groupe? Préférez-vous un cours avec d'autres personnes atteintes de la maladie de Parkinson ou avec des personnes de votre âge?

Adressez-vous à votre physiothérapeute ou à votre groupe de soutien local pour savoir quels sont, dans votre localité, les programmes d'exercice qui répondent à vos besoins en matière de conditionnement physique.

Exercice – Demeurer actif

Quelle quantité d'exercice dois-je faire?

Les Directives canadiennes en matière d'activité physique recommandent ce qui suit aux personnes âgées de plus de 18 ans :

- Au moins 150 minutes d'activité aérobique d'intensité modérée à élevée chaque semaine.
- Des activités pour renforcer les muscles et les os au moins deux jours par semaine.

Consultez votre médecin avant de commencer un programme d'exercices, surtout si vous avez d'autres problèmes de santé ou si vous êtes âgé de plus de 60 ans.

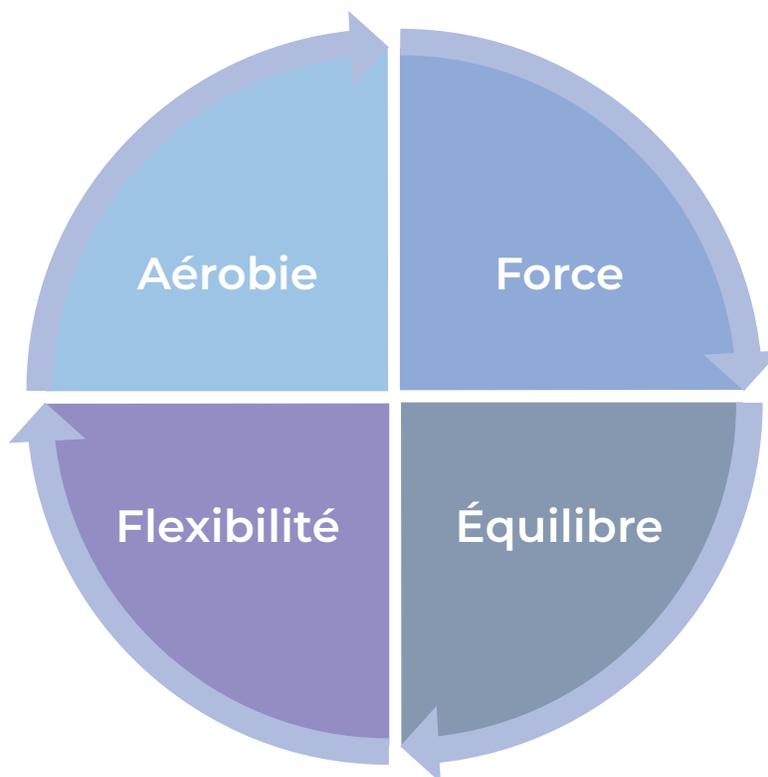
Obtenez de plus amples renseignements sur les Directives canadiennes à l'adresse www.csepguidelines.ca/fr.



Exercice – Demeurer actif

Types d'exercices

Pensez à la façon dont vous pouvez inclure chacun des quatre types d'exercices dans votre cadran de condition physique. Chaque type d'exercice est décrit ci-dessous.



Activités aérobiques (cardiovasculaires)

Gardez votre cœur en forme avec des exercices aérobiques pour réduire les effets de la maladie de Parkinson. Les activités aérobiques améliorent la condition physique, y compris la force et l'endurance. Elles peuvent aussi avoir un effet positif sur la lenteur et la raideur, l'humeur et la qualité de vie. Les activités aérobiques peuvent être de faible intensité, d'intensité modérée (durant lesquelles vous pouvez continuer de parler) ou plus vigoureuses.

On parle notamment de marche rapide, de marche nordique, de vélo, de natation, de danse, d'aérobic aquatique, de boxe, de patinage ou de randonnée pédestre. Si vous marchez de façon instable ou si vous craignez tomber, discutez d'aides à la marche avec votre physiothérapeute. Votre physiothérapeute peut vous aider à trouver les bonnes activités, la bonne intensité et un plan pour maintenir votre condition physique au fil du temps.

Exercice – Demeurer actif

Activités de musculation

Les activités de musculation améliorent la force musculaire, la vitesse de marche, la posture et la condition physique en général. Une plus grande force facilitera les activités quotidiennes, comme se lever d'une chaise ou monter ou descendre un escalier. Une plus grande force améliore la santé des os et réduit le risque de fractures en cas de chute.

On parle entre autres d'activités avec des bandes élastiques, de poids et haltères, de boxe et d'exercices d'abdominaux comme le Pilates. Vous trouverez, à la page 49 des exemples d'exercices de musculation à faire à la maison, comme l'utilisation du poids corporel pour se lever d'un fauteuil et s'y asseoir à répétition.

Activités d'équilibre

Les activités d'équilibre améliorent la posture et la stabilité. Un meilleur équilibre contribue à réduire la peur de tomber et facilite l'exécution des tâches quotidiennes.

On parle de yoga, de taï-chi, de boxe ou de programme d'exercices d'équilibre à la maison (exemples d'exercices à la page 50). De nombreuses collectivités offrent des cours d'exercices de prévention des chutes qui pourraient vous convenir. Demandez à votre physiothérapeute de vous donner des conseils personnalisés.

Activités de flexibilité (étirement)

Certaines personnes atteintes de la maladie de Parkinson ressentent plus de rigidité et de raideur au fil du temps. Les exercices de flexibilité (étirement) améliorent la mobilité, augmentent l'amplitude des mouvements et réduisent la rigidité. Ils ont une incidence sur la posture et la capacité de marcher, ce qui facilite les activités quotidiennes.

Parmi les activités de flexibilité, mentionnons le taï-chi, le yoga ou les étirements à la maison.



Exercice – Demeurer actif

Cours en groupe

Les personnes atteintes ont désormais accès à divers cours en groupe qui leur sont destinés et où elles peuvent faire de la danse, du taï-chi, du Pilates, du yoga, de la boxe, etc.

Choisir un cours en groupe

- De nombreuses sociétés Parkinson connaissent les cours d'exercice destinés aux personnes atteintes de la maladie.
- Des cours en groupe sont également offerts par les centres communautaires, les centres pour personnes âgées, les salles d'entraînement et les thérapeutes.
- Demandez à l'instructeur si le cours vous convient.
- Renseignez-vous sur le transport collectif et le lieu physique pour vous assurer qu'il est accessible.
- Tenez compte de l'heure auquel il est offert, afin qu'il n'y ait pas de conflit avec la prise de vos médicaments.
- En général, vous voulez vous sentir bien (en période « on ») pendant votre période d'exercice.

Yoga

- Le yoga améliore la souplesse, le contrôle de la respiration et la posture. Il facilite également la respiration et la détente.
- Il existe plusieurs types et niveaux de yoga.
- Le yoga peut être adapté pour se pratiquer sur une chaise.
- S'il n'y a pas de cours appropriés dans votre région, vérifiez si votre bibliothèque locale loue des DVD ou faites l'essai de cours en ligne.
- À titre d'exemple, mentionnons le yoga adapté, le yoga sur chaise, le yoga pour personnes âgées, le yoga restaurateur, le hatha yoga (débutant), le yoga Iyengar (débutant), le yoga Nidra (méditation/sommeil) et le Yin yoga (étirement en profondeur).
- Les livres-DVD Yoga Tout, vol 1 et 2 de Carole Morency sont disponibles dans les grandes librairies.
- Yoga Tout offre des cours de Yoga adapté en ligne, y compris pour les gens vivant avec la maladie de Parkinson. <http://yogatout.com/>
- Le centre AvantÂge propose également un cours de yoga sur chaise en ligne. <http://centreamantage.ca/yoga/>

Taï-chi et Qi Gong

- Le taï-chi favorise la souplesse, l'équilibre et la détente.
- Il existe plusieurs formes et niveaux. Envisagez le recours à des DVD, à des cours locaux ou à des cours en ligne.

Exercice – Demeurer actif

Neuromotrix

- NeuroMotrix est une équipe de kinésiologues et d'experts scientifiques spécialistes de l'activité physique pour les personnes qui vivent avec un trouble neurologique telle la maladie de Parkinson.
- Apprenez-en davantage sur Neuromotrix et les services offerts, incluant une offre de cours en ligne. <https://neuromotrix.com/fr/>

BIG pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson

- Le traitement LSVT BIG (qui consiste à faire des mouvements amples) est offert par des physiothérapeutes individuellement ou en groupe.
- Apprenez-en davantage sur le traitement BIG à l'adresse www.lsvtglobal.com
- Le site est en anglais, mais il contient un moteur de recherche qui permet de trouver un thérapeute près de chez vous qui soit formé à cette technique.

Pilates pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson

- Le Pilates est un excellent moyen pour renforcer vos muscles abdominaux et améliorer votre posture.
- Il existe plusieurs formes et niveaux.
- Demandez si le cours vous convient.

Danse pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson

- La danse peut améliorer la fluidité des mouvements, l'équilibre et la flexibilité.
- Apprenez-en davantage sur le programme. Des cours en ligne sont disponibles. Découvrez également Parkinson en mouvement, qui fait chanter et danser les gens atteints de Parkinson, même en ligne, <https://www.parkinsonenmouvement.org/>

Boxe pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson

- Les programmes de boxe pour le Parkinson ont été créés pour favoriser l'exécution de mouvements plus rapides et plus amples dans une salle d'entraînement, et sont maintenant accessibles en ligne.
- Découvrez les cours de boxes adaptés du Centre Cummings, donnés par des kinésiologues professionnels <https://cummingcentre.org/fr/activites-cours/programmes-adaptes/parkinson/>



Exercice – Demeurer actif

Le Centre Cummings

- Le Centre Cummings fut l'un des premiers au pays à développer tout un programme d'activités et d'exercices adaptés à la maladie de Parkinson. Offerts par des professionnels, la majorité de ces cours sont maintenant disponibles en ligne. <https://cummingcentre.org/fr/activites-cours/programmes-adaptes/parkinson/>.

Aérobic aquatique (gymnastique aquatique)

- Certains s'adonnent à l'aérobic aquatique douce pour rester en forme et améliorer leur l'équilibre dans la piscine.
- La natation et l'aérobic aquatique peuvent contribuer à réduire les problèmes d'hypotension orthostatique.
- Informez-vous pour savoir si votre piscine locale offre un cours approprié pour vous.

Que pouvez-vous faire pour demeurer actif?

- Trouvez des façons d'être plus actif (restez moins assis et bougez davantage tout au long de la journée).
- Intégrez l'exercice à votre routine quotidienne.
- Faites de l'exercice au moment de la journée où vos médicaments contre la maladie de Parkinson vous permettent d'être mobile (période « on »).
- Portez des vêtements confortables et des chaussures sécuritaires.
- Commencez par un réchauffement doux et terminez par un moment de récupération d'une durée de trois à dix minutes.
- Commencez par des périodes d'exercice plus courtes et augmentez graduellement.
- Concentrez-vous sur l'exécution correcte de l'exercice.
- Portez attention à votre sécurité lors de vos exercices, par exemple en ayant un support stable à proximité lorsque vous faites des exercices d'équilibre.
- Buvez de l'eau et restez hydraté.
- Surveillez votre état de fatigue pendant et après l'exercice.
- Pour rester motivé, joignez-vous à un groupe d'exercices, trouvez un « compagnon d'exercice » ou consignez vos progrès (sur papier, au moyen d'une application ou d'un dispositif de suivi de la condition physique).

A young woman with dark hair is hugging an older woman with short blonde hair from behind. They are both looking out a window with vertical blinds, bathed in warm, golden light. The young woman is wearing a dark sweater and has her arms around the older woman's shoulders. The older woman is wearing a light green sweater and has her hands clasped near her chest. The scene is intimate and affectionate.

Chapitre 10:
Exercices de force et
d'équilibre à la maison

Exercices de force et d'équilibre à la maison

La force et l'équilibre sont les facteurs les plus importants pour prévenir les chutes. Commencez dès maintenant! Il n'est jamais trop tard pour améliorer votre force et votre équilibre.

Se tester avant de commencer

Si vous ne faites jamais d'exercice, vous devrez peut-être consulter votre médecin avant de vous y mettre. Vous pouvez également tester votre force et votre équilibre avec ces tests simples.

Vérifiez la force de vos jambes.

- Pouvez-vous vous lever d'un fauteuil en toute sécurité sans utiliser vos bras?
- Pouvez-vous le faire trois fois de suite?

Vérifiez votre équilibre.

- Pouvez-vous vous étirer de 15 à 25 cm (six à dix pouces) vers l'avant ou le côté en toute sécurité?
- Pouvez-vous vous tenir sur une jambe pendant cinq à dix secondes en toute sécurité?



Exercices de force et d'équilibre à la maison

Exercices de force et d'équilibre

Certains exercices visant à améliorer la force et l'équilibre sont faciles à faire. Ne faites que les exercices que vous êtes à l'aise de faire et qui ne vous mettent pas en danger. Demandez à un membre de la famille de se tenir près la première fois que vous faites les exercices. Selon votre énergie, vous devrez peut-être vous limiter à quelques exercices à la fois. Si l'exercice est trop facile et que vous vous sentez à l'aise, envisagez d'en augmenter la complexité, par exemple en ajoutant des poids ou des bandes élastiques, en augmentant la vitesse ou en diminuant le support. Communiquez avec votre physiothérapeute ou votre médecin si vous avez des questions ou si vous souhaitez participer à un programme d'exercices personnalisé.

Pendant ces exercices, tenez-vous droit et appuyez-vous légèrement à une surface solide comme un comptoir.

Petites flexions de jambes

- Tenez-vous droit en écartant vos pieds à la largeur des épaules.
- Gardez vos talons sur le sol.
- Pliez les genoux comme si vous alliez vous asseoir, en poussant les fesses vers l'arrière.
- Maintenez la position pendant cinq secondes.
- Revenez droit sur vos jambes.



Exercices de force et d'équilibre à la maison

Marcher sur place

- Tenez-vous droit en écartant vos pieds à la largeur des épaules.
- Soulevez une jambe et levez le genou vers la poitrine.
- Maintenez la position pendant deux secondes.
- Abaissez lentement la jambe.
- Répétez avec l'autre jambe.

Sur vos orteils

- Tenez-vous droit en écartant vos pieds à la largeur des épaules.
- Levez-vous sur vos orteils.
- Maintenez la position pendant deux à cinq secondes.
- Abaissez lentement les talons sur le sol.

Pas de côté

- Tenez-vous droit, les pieds collés.
- Faites un pas de côté. Déplacez ensuite l'autre pied pour rejoindre celui que vous venez de déplacer.
- Répéter dans la direction opposée.

Marcher sur la ligne

- Placez un pied directement devant l'autre.
- Maintenez la position pendant 10 à 30 secondes.
- Répétez avec l'autre pied.
- Si l'exercice devient trop facile, marchez en posant le talon contre les orteils le long du comptoir.

Exercices de force et d'équilibre à la maison

Autres exercices généraux pour améliorer la marche

La force des jambes améliore la marche. Toutefois, il est aussi plus facile de marcher quand la posture est bonne, que les bras peuvent se balancer librement et que la poitrine est souple.

Vérification de la posture

- De nombreuses personnes atteintes de la maladie de Parkinson sont voûtées.
- Étirez-vous de façon à être le plus grand possible.
- Maintenez la position pendant 10 à 30 secondes.

Balancement de bras

- De nombreuses personnes atteintes de la maladie de Parkinson ne balancent plus les bras.
- Essayez cinq balancements de bras de grande ampleur.

Raideurs

- De nombreuses personnes atteintes de la maladie de Parkinson ressentent des raideurs au thorax (tronc).
- Tenez-vous droit et tendez un bras vers le côté opposé en cadence pour faire pivoter le thorax.
- Tendez le bras loin devant cinq fois, puis répétez avec l'autre bras.



Chapitre 11: Mon plan d'action



Mon plan d'action

Voici quelques stratégies clés pour prévenir les chutes :

Maladies

- Ai-je un autre problème médical qui doit être traité?
- Quels sont mes plans pour demeurer actif si j'ai une nouvelle maladie?

Prise de médicaments

- Ai-je des questions au sujet de mes médicaments?
- À mon avis, ma médication doit-elle être réexaminée?

Facteurs de risques physiques

- Ai-je remarqué des changements à mon équilibre?
- Y a-t-il des facteurs de risque physiques dont je dois tenir compte?

Bouger en toute sécurité

- Puis-je éviter les risques inutiles?
- Puis-je apprendre à bouger de façon plus sécuritaire et être plus actif?

Sécurité à domicile et dans la communauté

- Puis-je apporter des changements à mon domicile ou à ma communauté pour réduire le risque de chute?

Exercice

- Ai-je un plan d'exercice pour m'aider à bouger?

Mon plan d'action

Quelles mesures puis-je prendre aujourd'hui pour prévenir les chutes?

Coordonnées de mon équipe de soins de santé

Médecin _____

Infirmière/infirmière clinicienne _____

Pharmacien _____

Physiothérapeute _____

Ergothérapeute _____

Travailleur social _____



Liste de vérification de l'évaluation de la sécurité à domicile

Adaptée de « *Caring and Coping, A Caregiver's Guide to Parkinson's Disease* », publié par la Parkinson Foundation, 2016.

DANS L'ENSEMBLE DE LA MAISON

- La surface des planchers est stable, antidérapante et sans motifs excessifs.
- L'éclairage est bon partout dans la maison; il n'y a pas d'endroits sombres ou ombragés.
- Les lieux de passage sont larges et permettent l'utilisation d'un déambulateur ou d'un fauteuil roulant, au besoin.
- Les cordons électriques, téléphoniques et d'alimentation d'ordinateur ne présentent pas de risque de trébuchement ou de chute lors des déplacements.
- Les escaliers sont en bon état, sont dotés de rampes et peuvent être bloqués pour des raisons de sécurité, au besoin.
- Les fauteuils sont stables, dotés d'accoudoirs et d'un siège dont la hauteur est adéquate, afin qu'il soit plus facile de se lever.
- Le coin repas est facile d'accès.
- Un système de communication est en place pour vous permettre d'entendre la personne atteinte dans une autre partie de la maison.

À FAIRE

- Enlevez tous les petits tapis et carpettes.
- Enlevez toute trainerie pour réduire le risque de trébuchement ou de chute.
- Entreposez les médicaments dans un endroit sûr.

CHAMBRE À COUCHER

- L'ambiance est calme et relaxante.
- La hauteur du lit permet aux pieds de toucher le plancher lorsqu'une personne est assise au bord du lit.
- Une demi-ridelle ou une barre de transfert est en place pour aider le bénéficiaire à se tourner et à se lever.
- La veilleuse est placée dans un endroit facilement accessible et elle est suffisamment lumineuse pour éclairer entièrement le chemin vers la salle de bain.
- Une chaise d'aisance/un urinoir est accessible la nuit, au besoin.
- Un système de communication ou un moniteur est en place afin que vous puissiez entendre les appels à l'aide la nuit.

À FAIRE

- Placez un tissu glissant ou une alèse sur le tiers central du lit pour que le bénéficiaire puisse se tourner plus facilement.
- Retirez le drap du dessus et utilisez plutôt un édredon léger sur le lit.
- Évitez les draps et les vêtements de nuit en flanelle car ils gênent les mouvements.

SALLE DE BAIN

- Des barres d'appui sont installées près de la toilette, de la baignoire et de la douche pour éviter l'utilisation des porte-serviettes, des robinets ou des porte-savons comme substituts.
- La toilette est dotée d'un siège surélevé et d'accoudoirs ou une barre d'appui est installée tout près.
- Un banc robuste doté d'un dossier se trouve dans la baignoire/douche pour assurer la sécurité à l'heure du bain ou de la douche.
- Il y a des sièges pour s'asseoir au moment de se brosser les dents, se raser et se peigner les cheveux, au besoin.
- Un système de communication ou un moniteur est en place pour que vous puissiez entendre les appels à l'aide.

Quoi faire en cas de chute?

Prenez le temps d'élaborer un plan pour savoir quoi faire après une chute. Voici quelques éléments à prendre en considération :

- Portez une alarme personnelle autour du cou.
- Gardez un téléphone cellulaire ou sans fil près de vous en tout temps.
- Configurez des numéros à composition rapide sur votre téléphone résidentiel.
- Gardez un sifflet sur vous.
- Demandez à un ami ou à un membre de votre famille de vous appeler tous les jours et laissez-lui une clé pour qu'il puisse venir vous aider rapidement.

Apprenez et pratiquez la méthode pour se relever lorsqu'on n'est pas blessé.



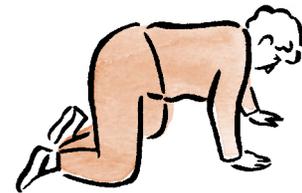
1 Recherchez un meuble solide, comme une chaise.

Se relever d'une chute

- Restez calme un moment – ne paniquez pas.
- Si vous êtes blessé, restez où vous êtes. Demandez de l'aide en utilisant l'un des moyens susmentionnés;
- Si vous n'êtes pas blessé, faites preuve de discernement et tentez de vous lever.



2 Roulez sur le côté



3 Rampez ou traînez-vous jusqu'à la chaise. Si vous le pouvez, tirez votre aide à la marche avec vous.

S'il est impossible de se lever

- Ne paniquez pas : utilisez l'une des stratégies de votre plan pour obtenir de l'aide.
- Essayez de rester au chaud.
- Déplacez-vous doucement pour éviter que des parties de votre corps subissent trop de pression.



4 Agenouillez-vous et placez vos bras sur le siège de la chaise.



5 Placez votre pied le plus fort à plat sur le sol.



6 Poussez avec vos jambes et vos bras, et retournez-vous.



7 Asseyez-vous. Reposez-vous avant d'essayer de bouger.

Exercices pour renforcer votre équilibre

Ces exercices simples vous aideront à améliorer votre force et votre équilibre. Limitez-vous aux exercices que vous êtes à l'aise de faire sans risquer de vous blesser. Il pourrait être plus facile et sécuritaire de n'en faire que quelques-uns à la fois. Si vous ressentez une douleur vive ou êtes beaucoup plus essoufflé qu'à l'habitude, arrêtez tout de suite.

Parlez avec votre médecin ou votre professionnel de la santé de toute condition médicale qui pourrait limiter votre capacité à faire ces exercices.

Tenez-vous droit. Si vous en sentez le besoin, appuyez-vous au bord du comptoir par mesure de sécurité. Essayez de relâcher votre appui à mesure que vous gagnez en aisance.



Petites flexions de jambes

- 1) Tenez-vous les jambes écartées.
- 2) Pliez les genoux comme pour vous asseoir.
- 3) Gardez vos talons au sol.
- 4) Maintenez la position pendant cinq secondes.



L'oiseau

- 1) Faites face au comptoir et appuyez-vous d'une main.
- 2) Écartez les pieds.
- 3) Déplacez votre poids sur une jambe.
- 4) Étendez votre main libre aussi loin que vous le pouvez sur le côté.
- 5) Changez de main et étirez vous de l'autre côté.
- 6) Maintenez la position pendant cinq à dix secondes.



Marcher sur place

- 1) Tenez-vous droit.
- 2) Soulevez une jambe et levez le genou vers la poitrine.
- 3) Maintenez la position puis abaissez lentement le genou.
- 4) Répétez avec l'autre jambe.



Sur la pointe des pieds

- 1) Mettez-vous sur la pointe des pieds.
- 2) Maintenez la position pendant cinq secondes.
- 3) Ramenez lentement les talons au sol, puis pointez les orteils vers le haut.
- 4) Maintenez la position pendant cinq secondes.



Lever de jambe latéral

- 1) Tenez-vous les jambes écartées.
- 2) Levez une jambe sur le côté.
- 3) Gardez vos orteils pointés vers l'avant.
- 4) Maintenez la position pendant cinq secondes, puis abaissez lentement la jambe.
- 5) Répétez avec l'autre jambe.



Marcher sur la ligne

- 1) Placez un pied directement devant l'autre.
- 2) Maintenez la position pendant dix à trente secondes.
- 3) Répétez avec l'autre pied.
- 4) Version avancée : marchez en posant le talon contre les orteils le long du comptoir.



 Parkinson Canada

www.parkinson.ca

1-800-565-3000

