

Zeitschrift: Mitteilungsblatt der Schweizerischen Parkinsonvereinigung = Magazine d'information de l'Association suisse de la maladie de Parkinson = Bollettino d'informazione dell'Associazione svizzera del morbo di Parkinson

Herausgeber: Schweizerische Parkinsonvereinigung

Band: - (1991)

Heft: 21

Artikel: Nos petits trucs à l'attention des parkinsoniens

Autor: Boissonnas, Edmond

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-815216>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 03.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Nos petits trucs à l'attention des parkinsoniens

Exposé à la réunion du groupe autogéré de Genève
par Edmond Boissonnas

Avant de commencer ma mini-conférence je dois vous dire que je suis malade depuis plus de 15 ans. Actuellement je dois supporter les effets négatifs du Madopar, soit perte d'équilibre et dyskinésie. Impossible de régler les doses de médicaments. Je passe très rapidement du blocage à l'agitation. Nous avons donc chacun notre maladie de Parkinson. En conséquence, certaines affirmations valables pour moi ne le seront pas pour d'autres.

Lorsque l'on est atteint d'une maladie chronique, un grand courage et une force de caractère hors du commun sont nécessaires pour continuer à mener une vie remplie et équilibrée. Les patients qui cherchent à atteindre ce but sont dignes de notre respect et de notre profonde admiration (Dr. V. Medici dans le journal A.S.M.P. No 10 de mai 88). Merci au Dr. Medici pour la justesse de ses propos et, en conséquence, merci à vous tous, amis malades d'avoir eu le courage de vous déplacer. Se voir entre parkinsoniens est en même temps dur et réconfortant. Nous avons pensé qu'il était bon de mettre en commun nos soucis, mais aussi de nous communiquer mutuellement ce que nous avons appelé nos petits trucs, soit:

Comment marcher?

Marcher en écartant les jambes. Si possible poser d'abord le talon et non pas la pointe du pied; nous avons toujours tendance à tomber en avant. Chercher des points où poser son pied (dessins d'un tapis, carrés d'un trottoir, cailloux, feuilles mortes). Chercher à atteindre un point, même si on sait pertinemment que l'on ne peut pas y arriver: le pied ira tout de même dans la direction du point visé. Montrer avec sa canne le point à atteindre. Quand on est très bloqué: lever le genou droit aussi haut que possible et le toucher avec la main gauche, puis genou gauche et main droite. Mettre un obstacle devant soi pour le franchir. Lorsqu'il y a un obstacle et la volonté de le franchir, la jambe se lève beaucoup plus facilement. Il nous est beaucoup plus facile de monter ou de descendre des esca-

liers que de marcher à plat. Objets à mettre comme obstacles: le pied de la personne accompagnante, la canne, un panier. Balancer légèrement la jambe en arrière pour pouvoir la lancer en avant. Faire tantôt un exercice, tantôt l'autre et ne pas oublier de compter une, deux etc.

Comment marcher avec l'aide de quelqu'un?

Ne jamais tenir un parkinsonien par le bras. On pousse le haut du corps en avant, les jambes ne suivent pas et c'est la chute. Se tenir en face du malade, lui tenir les mains et marcher en arrière. L'aide recule son pied gauche et le malade avance son pied droit en visant l'endroit que le pied gauche de l'aide a quitté. Puis changement de pieds. Faire si possible de grands pas et éviter que le malade ne parte en avant. Si le malade est très bloqué, il lève lentement le genou à angle droit, le tient quelques secondes en l'air, puis se met à marcher en faisant des pas de 20 centimètres et toujours en levant les genoux. Au bout de quelques pas le malade n'arrive plus à lever les genoux et tombe en avant. Il faut s'arrêter quelques secondes et recommencer. Faire cet exercice en chaloupant comme un marin.

Comment se tenir droit?

Quasi impossible quand on est très bloqué. Marcher très lentement en faisant l'effort de se relever. Les talons contre le mur, se redresser jusqu'à ce que les épaules touchent le mur. Marcher en poussant sa chaise roulante.

Comment passer une porte?

Respirer profondément avant de passer le seuil.

Comment ne pas perdre l'équilibre?

Ne rien porter. Ne pas se laisser distraire. Quand on a été longtemps couché ou assis, se lever lentement.

Comment tourner?

Attention à la chute. Se tenir éventuellement à un mur, à un meuble.

A la toilette, à la salle de bains

Je rappelle qu'il existe des hausses W.C., des poignées de baignoire, des sièges de bain. On doit pouvoir faire poser des barres comme dans les W.C. publics pour handicapés. Pour l'achat de tous ces objets voir éventuellement la question financière avec Pro Senectute ou Pro Infirmis. J'ai obtenu mon fauteuil roulant gratuitement. C'est Pro Senectute qui me le loue, mais c'est l'A.V.S. qui leur paie la location.

Comment dormir?

Les pieds ne bougent pas de toute la nuit et les talons brûlent: mettre une peau de mouton sous les pieds, mais une véritable, pas une synthétique. Mettre une potence à son lit.

Comment manger?

Prendre une cuillère à soupe au lieu de fourchette, une paille pour boire, un cordon et des pinces pour tenir sa serviette.

Comment faire de la gymnastique?

Avoir la volonté de faire de la gymnastique, c'est là que réside la difficulté. Il faudrait en faire tous les jours et quand on est bien on a juste-

ment envie de faire autre chose. On est presque condamné à faire de la gymnastique à la maison. Il est beaucoup plus agréable de faire du sport. Mais lesquels? J'ai dû renoncer au tennis, car je tombais trop souvent. Pour ceux qui le peuvent encore, je conseille vivement le ski de fond, sport qui nous fait allonger les jambes et redresser le torse. Pour le ski de piste, la question des remontées mécaniques n'est pas toujours facile à résoudre. La natation est aussi possible, mais attention à la température de l'eau. Le vélo devrait aussi être valable à condition que l'on puisse partir et s'arrêter: on peut demander à quelqu'un de nous aider.

Il faut vivre

Il est important de ne pas rester cloî-tré chez soi. Les spectacles sont en général trop longs. On peut voir des expositions, ne serait-ce qu'une demi-heure. Il n'y a pas lieu de se cacher. Nous ne devons pas avoir honte

d'être handicapés. Au contraire. Aller chez des amis le soir pose des problèmes. Mais les amis peuvent venir chez vous et vous faire le repas. Avoir une occupation. Si les mains sont utilisables, on peut coller des photos, écrire, classer des archives. Ecrire à la machine est souvent plus facile. De toutes façons, à la main ou à la machine, c'est toujours long. On peut apprendre une langue étrangère avec des cassettes (radio ou vidéo). Je dois dire que c'est un peu décevant, car avec l'âge, la mémoire fiche le camp. En un mot, il faut vivre. Vivre en profitant au maximum des rares instants ou nous pouvons un peu nous mouvoir.

Je ne voudrais pas terminer sans dire un mot des conjoints pour qui la tâche est écrasante. Il faut faire appel aux enfants, à la parenté, aux amis, aux institutions sociales comme les foyers de jour de Pro Senectute. Il faut absolument que le conjoint puisse de temps en temps se reposer physiquement et psychiquement.

Vidéo-film sur la gymnastique quotidienne

A la réunion du groupe autogéré de Genève on a pu voir un vidéo-film de Mlle Muriel Tagliabue, physiothérapeute spécialisée dans la maladie de Parkinson:

«Un entraînement de gymnastique quotidien à l'usage des parkinsoniens»

Ce vidéo-film d'une durée de 20 minutes peut être acheté pour 20 francs. S'adresser à

Mme R. de Pury
Av. Jacques-Martin 27
1224 Chêne-Bougeries

ou à

Mme G. Sirman
27, rte du Bout-du-Monde
1206 Genève.

Aus der Wissenschaft Nouveautés de la science Novità della ricerca

Maladie de Parkinson: Rôle de l'environnement ou prédisposition génétique?

La connaissance de la (ou des) cause(s) provoquant la maladie de Parkinson est indispensable pour permettre un traitement préventif ou curatif de l'affection. Le rôle respectif des facteurs environnementaux ou d'une prédisposition génétique n'est pas encore bien établi. Voici, schématiquement exposés, quelques éléments de discussion permettant d'étayer chacune de ces deux hypothèses.

Le rôle de facteurs environnementaux

L'hypothèse selon laquelle la maladie de Parkinson est provoquée par une substance toxique a été réactualisée par la découverte, dans les années 1980, de syndromes parkinsoniens provoqués par l'injection de MPTP.

En effet, plusieurs héroïnomanes ont développé en quelques jours une affection voisine de la maladie de Parkinson à la suite de l'administration d'un lot de drogue contaminé par ce produit chimique, le MPTP. Les symptômes et les constatations anatomiques et biochimiques dans le cerveau, après autopsie, sont proches de

ceux de la maladie de Parkinson. Toutefois il y a des différences:

1) la maladie de Parkinson évolue de façon lentement progressive (pendant plusieurs dizaines d'années), alors que l'intoxication par le MPTP détermine un tableau clinique qui s'installe en quelques jours et reste stable;

2) les lésions cérébrales ne sont pas identiques, puisqu'on trouve dans la maladie de Parkinson les fameux corps de Lewy (corpuscules qui caractérisent la maladie) et que des lésions non dopaminergiques (trouvées d'autre part dans la maladie de Parkinson) ne sont pas présentes dans l'intoxication par le MPTP.