

<b>Zeitschrift:</b>	Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera
<b>Herausgeber:</b>	Parkinson Schweiz
<b>Band:</b>	- (2012)
<b>Heft:</b>	108: Henri F. Triet : Literat und Weltenbummler = Henri F. Triet : homme de lettres et globe-trotter = Henri F. Triet : letterato e giramondo
<b>Rubrik:</b>	Entretien avec le Dr méd. Klaus Meyer

### 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:** 08.02.2026

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

# Entretien avec le Dr méd. Klaus Meyer

## Troubles du sommeil

**Les nuits agitées sont-elles caractéristiques du Parkinson ?**

Au stade précoce de la maladie, le sommeil est généralement normal. Au cours de l'évolution du Parkinson, la régulation circadienne est souvent perturbée par des troubles de l'endormissement, de fréquentes phases d'éveil et des difficultés à rester endormi, ce qui peut en définitive entraîner un sommeil moins réparateur et une fatigue diurne accrue.

Les mesures d'hygiène du sommeil (veiller à la régularité des horaires de lever et de coucher ; se coucher uniquement aux heures de sommeil ; éviter l'alcool, le café et la nicotine le soir ; ne plus manger dans les trois heures précédant l'heure du coucher ; etc.) doivent être mises en œuvre avant de recourir aux somnifères (ou le cas échéant, à des antidépresseurs sédatifs). Il est essentiel de distinguer les troubles du sommeil dus aux altérations neurochimiques qui accompagnent la maladie de Parkinson des perturbations fréquentes de l'activité motrice des parkinsoniens pendant le sommeil (bloccages nocturnes, augmentation du tonus musculaire, dyskinésies, tremblements et mouvements des membres, périodiques ou ponctuels). Ces dernières doivent faire l'objet d'un traitement par antiparkinsoniens. Dans ce contexte, il convient toutefois de tenir compte du fait que les médicaments dopaminergiques, en particulier, peuvent être à l'origine de cauchemars plus ou moins marqués, voire de l'apparition d'hallucinations nocturnes.

D'une manière générale, l'adaptation optimale de la médication est très importante, éventuellement lors d'un séjour stationnaire dans une clinique spécialisée en Parkinson assurant une surveillance du sommeil (le cas échéant, également en laboratoire de neurophysiologie du sommeil). La manifestation des phases de rêve dans le cadre du trouble du comportement en sommeil paradoxal (les patients sont très agités et peuvent se donner des coups) doit également être examinée. Ce trouble du sommeil est plus fréquemment observé chez les parkinsoniens que dans la population moyenne ; parfois, il peut précéder de plusieurs années l'apparition des symptômes moteurs de la maladie.



Âgé de 52 ans, le **Dr. med. Klaus Meyer** est chef de service et directeur de la clinique BETHESDA à Tschugg (BE), au sein de laquelle le premier centre Parkinson a été ouvert en 1998. Né à Bayreuth, ce spécialiste de neurologie et de psychiatrie vit depuis 20 ans en Suisse. Il est titulaire d'une certification en neurophysiologie clinique, électroencéphalographie (EEG), électroneuromyographie (ENMG) et maladies cérébrovasculaires, ainsi que spécialiste en épileptologie, en neuro-réadaptation et en Parkinson.

## Alimentation et Parkinson

**L'alimentation joue-t-elle un rôle en cas de Parkinson ? Existe-t-il des régimes spéciaux ?**

Il n'existe aucun régime spécifique au Parkinson. En outre, il est malheureusement impossible de ralentir la progression de la maladie à l'aide d'un régime particulier.

En revanche, une alimentation équilibrée et notamment un apport en liquides suffisant (au moins 2 litres par jour) constituent les bases générales de la santé et du bien-être. Cette règle est valable pour les patients âgés et a fortiori pour les parkinsoniens. En effet, compte tenu de leur consommation d'énergie accrue (tremblements, tension musculaire, hyperkinésies), ces derniers sont davantage menacés par la sous-alimentation. Leur activité physique étant moindre, ils perdent en outre plus rapidement leur masse musculaire. Les troubles de la déglutition et les limitations motrices, fréquentes chez ces patients, peuvent également compliquer la prise de nourriture et de boissons, et certains médicaments peuvent entraîner des nausées.

N'oublions pas les dépressions, qui peuvent aussi couper l'appétit. Pour toutes ces raisons, le poids doit être contrôlé et toute perte communiquée au médecin traitant.

Veillez à ce que votre apport en calories soit toujours suffisant. La prise répétée de petits repas et d'en-cas à certaines heures de la journée peut vous y aider. Les substances amères (p. ex. les endives, le pamplemousse) stimulent l'appétit et favorisent la digestion.

Les patients sujets à de forts tremblements et à des troubles de la motricité fine ont moins de mal à manger quand ils utilisent des couverts à poignée épaisse, une planchette support, des récipients dotés de ventouses, un revêtement antidérapant et une assiette à rebord surélevé. En cas de troubles de la déglutition, il convient de prévoir suffisamment de temps pour manger, de bien mastiquer, de veiller à prendre de petites bouchées, de renoncer aux aliments granuleux, secs ou durs et d'éviter les consistances mixtes (p. ex. soupe avec des morceaux).

Les patients souffrent plus souvent d'ostéoporose et ils courrent un risque de fracture osseuse plus élevé en raison des troubles de la marche et de l'équilibre dont ils sont victimes : une alimentation riche en calcium et la lumière du soleil leur sont essentielles. Consommez des produits laitiers. Parallèlement au calcium, ils contiennent également de la vitamine D, qui améliore l'absorption du calcium dans l'intestin. Le yaourt contient en outre des ferments lactiques qui facilitent la digestion. Cependant, il convient de s'assurer que la prise répétée de produits laitiers (protéines) ne contrarie pas l'effet des médicaments. En effet, la L-dopa et les protéines alimentaires se font concurrence lors de la résorption dans l'intestin, ce qui peut occasionner des problèmes chez les patients sensibles. Ces derniers doivent repousser au soir les repas riches en protéines et dans la mesure du possible, les séparer de la prise de médicaments. La constipation étant fréquente en cas de Parkinson, il est recommandé de consommer des aliments riches en fibres, d'absorber beaucoup de liquides et de faire de l'exercice, ainsi que de renoncer aux aliments constipants tels que les bananes. ■

### VOUS AVEZ DES QUESTIONS ?

Écrivez à : Rédaction Parkinson,  
case postale 123, 8132 Egg,  
courriel : presse@parkinson.ch