

La maladie de Parkinson

Ce qui se passe

La maladie de Parkinson est une **maladie neuro-dégénérative** diagnostiquée en général vers l'âge de 60 ans. En France, 200 000 personnes sont porteurs de la maladie et environ 25 000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année. Elle se caractérise par la **destruction d'une population spécifique de neurones** : les neurones à dopamine de la substance noire du cerveau. Ces neurones sont impliqués dans le **contrôle des mouvements**.

C'est une maladie chronique qui évolue différemment d'une personne à l'autre et les symptômes présentés sont individuels.

Ce que je ressens

La maladie de Parkinson engendre des **troubles moteurs** : tremblements, rigidité et akinésie (lenteur des gestes).

Dans les phases plus avancées et installées, elle induit des dyskinésies (mouvements anormaux involontaires) liés aux effets secondaires du traitement et des troubles axiaux (chutes, perte d'équilibre, troubles de déglutition etc.)

Il existe également d'autres manifestations d'ordre cognitif (mémoire, capacité à s'adapter aux changements, etc.) et végétatifs (œdèmes, troubles urinaires, etc.)

La prise en charge par le kiné

En complément à une prise en charge pluri-disciplinaire et à un traitement médicamenteux, la kinésithérapie s'intéresse à la **symptomatologie motrice**, qu'il s'agisse des signes typiques de la maladie ou des complications liées aux médicaments.

L'objectif est de promouvoir l'activité physique, de maintenir les patients au plus haut de leurs performances motrices et de les aider à gérer au mieux les troubles des mouvements et leur impact sur la vie quotidienne.

Cette rééducation s'adapte à l'évolution de la maladie :

Dans la phase initiale : le kinésithérapeute effectue des bilans moteur réguliers et assure un suivi visant à améliorer la vitesse d'exécution des mouvements, l'adaptation respiratoire à l'effort, l'équilibre et les qualités d'endurance, en particulier à la marche. Ils visent également à travailler l'amplitude et la souplesse.

Dans la phase installée : Le kinésithérapeute propose des exercices servant à diminuer les répercussions de la maladie sur la détérioration de la force, de l'endurance, de la souplesse et de l'équilibre.

Il corrige également les grandes fonctions de la marche tant en termes de qualité que de quantité. Il participe également pleinement à l'éducation thérapeutique du patient qui permet à celui-ci d'être acteur de son soin et de gérer au mieux la maladie au quotidien. Il enseigne des stratégies applicables seul ou par un proche, pour surmonter les difficultés à générer des mouvements automatiques.

Au stade avancé : la kinésithérapie aide à préserver la capacité physique résiduelle, à faciliter les soins, à réduire le risque de chutes et à minimiser les douleurs afin de maintenir le plus longtemps possible le patient à son domicile dans les meilleures conditions.

● EN SAVOIR +

Lire notre article :

[Maladie de Parkinson : l'importance de la rééducation en kinésithérapie](#)