Zeitschrift: Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2003)

Heft: 69

Artikel: Les pieds colles au sol

Autor: Kornacher, Johannes

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-815731

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: 12.07.2025

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

Les pieds collés au sol

Le freezing est un phénomène typique apparaissant dans les stades avancés de la maladie de Parkinson. La marche est souvent perturbée. Bien qu'il soit difficile à traiter, quelques conseils pratiques peuvent s'avérer utiles pour surmonter le freezing.

Johannes Kornacher

Photos: jok

J'arrive!». Penses-tu! Richard R. aimerait bien pouvoir venir, mais il ne peut pas bouger. Il se tient devant la porte de la maison avec le courrier dans les mains, les pieds comme collés au sol. Il aimerait avancer. Mais il en est incapable. Dix secondes, vingt, pas un pas. Il maugrée à voix basse. Puis, d'une voix forte, il dit: «un, deux, trois eeet un», en tapant sur la cuisse avec le plat de la main. Et là, subitement, il poursuit son chemin comme si de rien n'était. «Alors, tu es resté bloqué en chemin?», lui demande sa femme de la cuisine.

Ce phénomène s'appelle «freezing» (en anglais to freeze = blocage par le froid), il apparaît souvent dans les stades avancés de la maladie de Parkinson. Des endroits prétendument étroits comme le passage d'une porte ou d'un couloir, des locaux exigus, des lieux bruyants (p.ex. les gares) ou une tension psychique (émotion) peuvent provoquer le blocage subit des mouvements. La nature du sol qui se modifie (p.ex. passer de l'asphalte au gravier ou du tapis au bois), peut également déclencher le freezing. Lorsqu'il va en ville et qu'il doit traverser des passages pour piétons, Richard R. est atteint de freezing. Il sait que les piétons vivent dangereusement, il veut donc se dépêcher de traverser la route. Mais il est aussi stressé parce qu'il sait qu'il se bloque souvent devant un passage pour piétons. Finalement, tout ce stress provoque instantanément le blocage de ses mouvements. «J'ai passé beaucoup de temps au bord des routes», dit-il. «Pour cette raison, je ne vais plus seul en ville».

Rien na va plus: un patient parkinsonien «pris dans la glace».

Que se passe-t-il dans le cerveau au moment du freezing? Une chose déjà ne se fait pas: la coordination automatique des mouvements. «Une personne en bonne santé peut, par exemple, manger une glace en se promenant en ville, s'arrêter aux feux rouges et repartir automatiquement lorsque le feu est au vert», explique Hans-Peter Rentsch, médecin-adjoint responsable de l'unité de réadaptation à l'hôpital cantonal de Lucerne. «Les mouvements d'une personne en bonne santé se font généralement de manière inconsciente. Elle peut s'entretenir avec une autre personne tout en regardant l'heure à sa montre». Rester debout, se remettre en marche, tout fonctionne chez la personne en bonne santé sans qu'elle doive y réfléchir. Elle sait que le mouvement adéquat sera déclenché au moment voulu. Richard R., parkinsonien, n'en est plus capable parce que cet automatisme est altéré dans la maladie de Parkinson.

La destruction continue des cellules nerveuses qui fabriquent la dopamine, qui est un neurotransmetteur, modifie l'exécution des mouvements. Ces cellules nerveuses se trouvent dans les ganglions du tronc basal, un système de noyaux situés dans le tronc cérébral. Elles sont nécessaires à la transmission des informations dans le cerveau. Les ganglions du tronc cérébral fonctionnent comme une génératrice d'informations, qui sont ensuite transmises aux parties du cerveau responsables de l'exécution des mouvements. Si les ganglions du tronc cérébral sont atteints, cela entraîne des troubles des mouvements automatiques. Dans la maladie de Parkinson, cela provoque les symptômes cardinaux suivants: un ralentissement des mouvements (akinésie), une rigidité musculaire particulière (rigor) et un tremblement (tremor).

Le freezing est un symptôme très désagréable et complexe de la maladie de Parkinson. Mais il existe une série d'astuces pour y faire face (voir aussi à droite «Astuces»). Richard R. compte à haute voix et tape sur la cuisse avec le plat de la main. Il déjoue ainsi son cerveau. «Il place l'action de repartir sur le niveau du conscient», explique le Dr Rentsch. Il se dit: je dois me remettre en marche et je me concentre en comptant à voix haute. «Il contourne ainsi la fonction des ganglions du tronc basal tout en stimulant directement l'écorce cérébrale (cortex)». Dans la plupart des cas cela fonctionne bien. Mais cette façon de faire est très pénible pour le patient parkinsonien. Cela l'insécurise et peut mener à une attitude de repli (je préfère rester à la maison) qui risque de le stresser et paradoxalement d'augmenter le risque de chutes. «Le patient s'arrête au milieu de l'exécution d'un mouvement», dit Alexandra Henneberg, médecin-cheffe de la clinique Parkinson à Bad Nauheim en Allemagne. Le patient peut également être atteint de freezing lorsqu'il parle. La parole se bloque subitement et le patient s'arrête au milieu d'une phrase.

Le risque de faire des chutes n'est toutefois pas lié au freezing. Les chutes apparaissant dans les formes évoluées de la maladie sont également fréquentes chez les patients qui n'ont pas d'accès de freezing. «La position typique du corps légèrement penché en avant pendant la marche montre que le maintien du corps en position verticale ainsi que les fonctions de l'équilibre sont généralement atteints dans la maladie de Parkinson», explique le Dr Rentsch. Les médecins et les physiothérapeutes conseillent donc aux patients parkinsoniens de faire régulièrement des exercices spécifiques. «La maladie de Parkinson ressemble à un sport de compétition», dit une physiothérapeute. «Seul un entraînement permet d'en rester maître». Pour surmonter le freezing, il faut par exemple apprendre à se lever, à marcher et à s'asseoir sur un ordre. L'équilibre est exercé en franchissant des obstacles pendant la marche. La position du corps et la marche sont entraînées en marchant en rythme. Les proches devraient être bien informés sur le freezing. Ils seraient ainsi capables d'évaluer chaque situation et ne risqueraient pas d'entraîner leur partenaire dans une promenade peu adaptée à leur état . Ils pourraient également l'aider en donnant un ordre ou en l'encourageant, par exemple, à faire un pas sur le côté.

Le freezing est difficile à traiter avec des médicaments. Le plan de la prise des médicaments doit tout d'abord être examiné minutieusement. Puis un protocole aussi exact que possible doit être dressé. Dr Rentsch: «Un nouveau plan de traitement peut être utile lorsqu'on remarque de nouvelles formes de blocage». Lors d'accès fréquents de freezing dans les phases «off», la dose de L-dopa ou des agonistes de la dopamine peut être augmentée avec prudence. Il en va de même pour l'intervalle entre les doses. Dans les phases difficiles, l'apport de L-dopa soluble ou d'apomorphine peut prévenir l'apparition des accès de freezing. Mais il n'existe pas de médicament capable de débloquer instantanément les patients en situation de freezing. Dans l'urgence, seules des astuces peuvent déjouer le cerveau.

Astuces pour éviter le freezing

Faites attention que vos pieds ne se trouvent pas trop près l'un de l'autre lors de la marche. Concentrez-vous de temps en temps sur votre démarche et levez délibérément les pieds du sol. Arrêtez-vous et essayez de vous remettre en marche en vous donnant un ordre intérieur si votre démarche devient hésitante. Vous devriez vous aider d'une canne lors de fréquents accès de freezing. Expliquez votre situation lorsque vous êtes bloqués: «Je suis atteint de la maladie de Parkinson et je suis totalement bloqué».

Vous arrive-t-il très souvent d'être «pris dans la glace?». Faites preuve d'astuce pour résoudre un accès de freezing. L'urgence rend ingénieux. Il n'y a pas de limites à l'imagination. Voici quelques suggestions:

- Se donner des ordres courts et énergiques: Allez! Debout! Ou compter à voix haute
- Avant de se lever: détendre consciemment la musculature des jambes
- Balancer plusieurs fois le torse d'avant en arrière avant de faire le premier pas
- Donner une légère tape sur la cuisse
- S'imaginer devoir franchir une petite marche
- Faire des petits pas sur place
- Utiliser une canne ou un parapluie: les retourner, poser la poignée sur le sol et enjamber la poignée
- S'aider d'un pointeur laser ou d'une lampe de poche: diriger le faisceau lumineux sur le sol et repartir sur un ordre
- Au lieu d'avancer: faire d'abord un pas de côté ou en arrière
- Se servir d'un métronome acoustique
- Ecouter de la musique avec un walkman (baladeur)
- Lancer les bras vers l'avant avant de se mettre en marche
- Regarder les motifs sur le sol (carrelage)
- Adapter les chaussures
- Pratiquer régulièrement de la physiothérapie ou de la gymnastique: en parler au médecin!