

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2020)

Heft: 138: Parkinson und Bewegungsarten = Quel sport en cas de Parkinson? = Parkinson e attività fisiche

Artikel: Parkinson et douleurs. Partie 2, Soigner les douleurs

Autor: Ostler, Elisabeth

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1034842>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.05.2025

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

Soigner les douleurs

Les parkinsonien(ne)s se plaignent souvent de douleurs. Pour appliquer le traitement adéquat, les professionnel(le)s des soins doivent exercer une surveillance attentive et nuancée.



Elisabeth Ostler est à la tête du service « Soins et formation continue » de Parkinson Suisse.
Photo : Sabrina Schneider

Daniel Peter, qui souffre de la maladie de Parkinson depuis dix ans, séjourne dans un service d'orthopédie à la suite d'une fracture du poignet. Un matin de bonne heure, il appuie sur la sonnette et se plaint de douleurs dans le pied gauche. L'infirmière lui administre un comprimé analgésique. Une demi-heure plus tard, il signale une nette aggravation des douleurs. La personne chargée de ses soins lui donne le médicament de réserve. Or la douleur, qui s'accompagne maintenant d'une crampe dans toute la jambe, s'intensifie. La soignante est confuse.

Au quotidien, le personnel infirmier est souvent confronté à la douleur, parfois plusieurs fois par jour. Quand un(e) patient(e) souffre, en général on lui administre un analgésique issu de la réserve médicamenteuse prescrite. Or chez les parkinsonien(ne)s, il ne suffit pas toujours à soulager les douleurs, dont les causes sont multiples. La plupart d'entre elles sont indépendantes du Parkinson, mais d'autres lui sont associées – notamment au stade avancé de la maladie. Souvent, c'est un déficit dopaminergique qui en est responsable. Les douleurs surviennent principalement pendant les phases « off », quand l'efficacité des antiparkinsoniens est insuf-

fisante. Cependant, elles peuvent également faire leur apparition pendant les phases « on ». Il arrive aussi que les douleurs fassent partie des symptômes de la phase précoce du Parkinson.

Par conséquent, le personnel soignant doit être particulièrement attentif aux signalements de douleurs par les parkinsonien(ne)s et toujours demander davantage de détails. En effet, plus les observations communiquées à la ou au médecin sont précises, mieux le traitement peut être optimisé (cf. carte « perception symptomatique » et journal Parkinson). Les principales questions à poser sont les suivantes : dans quelle partie du corps la douleur se manifeste-t-elle ? Quelle est l'intensité de la douleur ? Les principaux critères sont la durée, l'intensité, la localisation et la cause de la douleur, ainsi que les circonstances dans lesquelles elle se produit et les facteurs déclenchants.

La douleur est une perception sensorielle très individuelle. Certaines personnes sont plus résistantes, d'autres plus sensibles. Par ailleurs, l'administration de

lévodopa réduit temporairement la sensibilité à la douleur. Pendant les phases « off » au contraire, le seuil de douleur est plus bas et les personnes concernées ressentent les douleurs plus intensément.

De ce fait, **la douleur est toujours ce que la patiente ou le patient considère comme telle !** Précisément en cas de troubles de la sensibilité et de douleurs, la communication est souvent délicate, car il s'agit de sensations subjectives qui ne peuvent être mesurées que qualitativement et non quantitativement. Il est essentiel que les responsables des soins s'enquière des symptômes non moteurs de leurs patient(e)s parkinsonien(ne)s – y compris des douleurs. Les questionnaires sur la douleur ou les échelles de douleur peuvent les y aider. En cas de douleurs chroniques, un journal répertoriant les épisodes douloureux peut également être tenu. Pour résumer, la vigilance du personnel soignant se traduit par des mesures efficaces qui, à leur tour, améliorent la qualité de vie des personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Elisabeth Ostler

Professionalisme des soins



appréhender
comprendre
agir



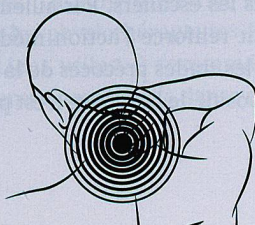
contrôler l'efficacité
enregistrer
signaler



expliquer
communiquer
convaincre

Série Douleurs

Plus de la moitié des parkinsonien(ne)s se plaignent de douleurs lancinantes, à type de brûlure, spasmodiques, rhumatismales ou décrites comme des « fourmillements ». Le magazine leur consacre une série en quatre parties.



Journal Parkinson



Carte « perception symptomatique »

Disponibles gratuitement auprès de
Parkinson Suisse. www.parkinson.ch >
Boutique > Brochures gratuites
021 729 99 24