

Chute et maladie de Parkinson

FLASH
QUALITÉ
N°7

Le (la) résident(e) souffrant de maladie de Parkinson est une personne à très haut risque de **chutes** au cours de sa maladie.

Les **causes de ces chutes** sont :

- les symptômes moteurs : akinésie, blocage, freezing, dyskinésies
- les symptômes non-moteurs : hypotension orthostatique, hallucinations, constipation, troubles du sommeil

L'enquête face à une chute doit être minutieuse, car **plusieurs types de chutes peuvent coexister** chez une personne.



Devant une chute, pour en comprendre le mécanisme, se demander :

- ° **Où ?** (Zones accidentogènes ? Changement de pièce (seuil, couloir) ?)
- ° **Quand ?** (Post prandial ? Au passage à la position debout ? Nocturne ?)
- ° **Comment ?** (Stéréotypies ? Périodes on/off ? Symptômes associés ?)



Comment limiter les chutes ? En poursuivant le traitement qui repose :

- sur la kinésithérapie et l'éducation ciblées sur les symptômes (freezing, blocages moteurs).
- sur la DOPA thérapie (un suivi neurogériatrique peut être requis notamment pour adapter les doses et les horaires) (**avis EPS PA**).
- sur le traitement symptomatique des symptômes non-moteurs (bas de contention).
- sur la prévention générale des chutes (chaussage, sensorialité etc..)

Votre EPS PA peut vous aider à mettre en œuvre un suivi adapté pour ces patient(e)s.

[Replay des webinaires sur
https://drive.google.com/drive/folders/17U8_sA84XbkBdKkP-NrwOQzeVfkF-Bvf?usp=drive_link](https://drive.google.com/drive/folders/17U8_sA84XbkBdKkP-NrwOQzeVfkF-Bvf?usp=drive_link)

Dr Christophe HEIN, CHU Toulouse Purpan