

# Le rôle crucial de l'activité physique dans la gestion de la maladie de Parkinson

## Réduire les symptômes et freiner la maladie

Les personnes atteintes de la maladie de Parkinson (MP) ont tout intérêt à faire de l'activité physique (AP) de façon régulière. Les preuves scientifiques à cet égard s'accumulent depuis plusieurs années. Il est reconnu que l'AP réduit les symptômes moteurs et non-moteurs liés à cette maladie et améliore la santé et la qualité de vie des personnes atteintes. De plus, tout indique qu'elle pourrait induire des effets neuroprotecteurs et neurorestaurateurs et ainsi ralentir l'évolution de la maladie.<sup>1,2</sup> Malgré toutes ces connaissances, la majorité des personnes vivant avec la MP est peu active, voire sédentaire.

## Le neurologue fait partie de la solution

Il est vrai que la maladie elle-même pose un sérieux défi au désir de bouger. Cependant, plusieurs personnes atteintes arrivent à être physiquement actives. Parmi leurs facteurs de motivation, le plus important semble être le soutien qu'elles reçoivent de la part de leur neurologue qui leur prescrit de l'AP, d'un partenaire et/ou d'un professionnel de l'activité physique (kinésologue, physiothérapeute, entraîneur).<sup>3</sup> Il importe donc d'offrir ces mêmes conditions gagnantes à toutes les personnes atteintes de la MP afin qu'elles exploitent le plein potentiel qu'offre l'AP pratiquée régulièrement.

Un message commun et répété, provenant de multiples sources, en commençant par les membres de l'équipe médicale, peut amener les personnes les moins actives et les moins motivées à entrevoir positivement la pratique de l'AP. Or, pour adopter un tel changement de comportement, les gens doivent croire en ses bienfaits et se sentir en confiance lors de l'exécution. En effet, de faibles attentes face aux résultats et la peur de se blesser sont des obstacles souvent évoqués par cette population.<sup>4</sup> Par conséquent, il importe d'offrir à toutes les personnes atteintes de la MP des ressources qui les encouragent et les guident adéquatement, en fonction de leurs besoins et capacités individuels, dans l'adoption d'un mode de vie actif

et dans la pratique constante et soutenue d'activités physiques.

## Jamais trop tard pour commencer

La science a clairement démontré que les bienfaits peuvent se faire sentir après seulement quelques semaines de pratique, à condition que la fréquence, la durée et l'intensité soient suffisantes, et ce peu importe la condition de santé de départ. Et pour maintenir les gains, il suffit de maintenir la pratique, et ce, à long terme.

S'il est recommandé d'intégrer l'AP dans sa vie le plus tôt possible, l'avancement de la maladie n'est pas une raison de se priver de ses bienfaits, au contraire. Même dans un stade avancé de la maladie, les effets positifs restent palpables et significatifs. Le simple fait d'ajouter 30 minutes d'AP par semaine contribue à réduire les pertes de mobilité et le déclin de la qualité de vie, peu importe le stade de la maladie.<sup>5</sup> De façon générale, il est recommandé aux personnes atteintes de la MP de pratiquer 2,5 heures d'AP d'intensité modérée par semaine, ce qui correspond aux directives de l'Organisation mondiale de la santé pour la population adulte. Cela dit, la progression vers cet objectif doit se faire judicieusement, parfois sur une période de plusieurs mois, et avec un soutien adéquat, afin de favoriser la réussite.

## Des possibilités pour tous les goûts

Peu importe le type d'activité physique pratiquée, des effets positifs sont prévisibles. À la question « Quelle est la meilleure activité physique pour moi ? », la réponse la plus simple est « Celle que vous allez avoir envie de faire ! ». Que ce soit la boxe<sup>6</sup>, la danse<sup>7</sup>, le yoga<sup>8</sup>, le tai chi<sup>9</sup>, la marche, la musculation ou autre, chaque activité a ses avantages et ses inconvénients. Ce qui importe le plus est l'assiduité, le degré d'effort fourni, ainsi que le sentiment de sécurité et d'auto-efficacité. L'AP est un traitement qui offre un excellent coût-bénéfice qui devrait être prescrit à TOUTES les personnes qui vivent avec la MP.

<sup>1</sup> Bhalsing, K. S. et al. (2018). Role of physical activity in Parkinson's disease. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 21(4), 242.

<sup>2</sup> Ahlskog, J. E. (2018). Aerobic exercise: evidence for a direct brain effect to slow Parkinson disease progression. In *Mayo Clinic Proceedings*, 93 (3), 360-372

<sup>3</sup> Afshari, M. et al. (2017). Motivators and Barriers to Exercise in Parkinson's Disease. *Journal of Parkinson's disease*, 7(4), 703-711.

<sup>4</sup> Ellis, T. et al. (2013). Barriers to exercise in people with Parkinson disease. *Physical therapy*, 93(5), 628-636.

<sup>5</sup> Rafferty, M. R. et al. (2017). Regular exercise, quality of life, and mobility in Parkinson's disease: a longitudinal analysis of national Parkinson foundation quality improvement initiative data. *Journal of Parkinson's disease*, 7(1), 193-202.

<sup>6</sup> Combs, S. A. et al. (2013). Community-based group exercise for persons with Parkinson disease: A randomized controlled trial, *NeuroRehabilitation*, 32(1), 117-124

<sup>7</sup> Shanahan et al., 2015. Dance for People With Parkinson Disease: What Is the Evidence Telling Us? *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96(1), pp.141-153.

<sup>8</sup> Kwok J.Y.Y. et al. (2019) Effects of Mindfulness Yoga vs Stretching and Resistance Training Exercises on Anxiety and Depression for People With Parkinson Disease: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Neurol.* 76(7), 755-763

<sup>9</sup> Liu, H. H., et al. (2019). Effects of Tai Chi Exercise on Reducing Falls and Improving Balance Performance in Parkinson's Disease: A Meta-Analysis. *Parkinson's disease*, 2019, 9626934.