

Réponses de Guillaume Aladenise, kinésithérapeute, et de France Parkinson aux questions qui n'ont pu être posées lors de la visio conférence du 23/11/2020 « Quel(s) exercice(s) et activité(s) physique(s) pratiquer pour lutter contre la maladie de Parkinson ? »

Les questions et leurs réponses ont été classées par thématiques :

1. Explications sur symptômes / maladie :

- *Pourquoi, j'ai plus de facilité à courir que marcher ?*

Guillaume Aladenise (GA) : Parce que la marche est une activité automatisée et que la course requiert plus d'attention volontaire (au moins sur les premiers mètres). Or la maladie de Parkinson (MdP) atteint en premier ces mouvements dits automatisés (ceux appris par le jeune enfant : « c'est comme le vélo ça ne s'oublie pas »)

- *L'activité physique a-t-elle un impact sur les personnes ayant un syndrome parkinsonien (atypique) ?*

GA : Oui, le même type de bénéfice, variable selon les syndromes dont on sait qu'ils répondent tous moins bien au traitement (quel qu'il soit) que la MdP idiopathique.

- *J'ai l'impression de perdre l'automatisme de la marche, est-ce lié à la maladie de Parkinson ?*

GA : Oui il s'agit là précisément de l'atteinte caractéristique de la MdP.

- *Quelle est la différence entre festination et freezing ?*

GA : Le freezing c'est l'enrayage cinétique, l'incapacité à produire un mouvement, le pied est collé au sol par exemple.

La festination c'est la brusque augmentation de la cadence des pas et la diminution de l'amplitude des pas : lors de la marche les pas deviennent alors plus rapides et moins grands. Cela donne l'impression que la personne court après son centre de gravité.

2. Recommandations et conseils sur la kinésithérapie, sur les exercices ou les activités physiques à pratiquer :

- *Quels sont les gestes à faire pour diminuer les gonflements du ventre par liés à la maladie ?*

GA : L'activité physique a montré ses bienfaits systémiques sur la digestion. Mais il n'y a pas d'exercices spécifiques à faire par rapport ce problème.

- *combien de temps par jour pratiquer le vélo pour que ce soit efficace ?*

GA : Pratiquer, quelle que soit la durée, sera toujours plus efficace que ne pas pratiquer. En revanche il y a probablement une dose en dessous de laquelle l'efficacité est peu décelable. L'objectif à atteindre est de 20 minutes car cela correspond à une modification de la production de l'énergie par le corps (augmentation du recours à l'oxygène, à la filière aérobie).

- *Il a été question de la pratique du vélo d'appartement. Avez-vous une documentation (ou une recommandation) permettant de choisir un vélo d'appartement ?*

GA : Le confort est un point qui revient souvent mais je n'ai malheureusement jamais trouvé de vélo véritablement confortable ...

Autre point important : l'accessibilité. S'il y a un grand espace entre le guidon et la selle et une hauteur à enjamber la plus basse possible, c'est mieux.

Idéalement la résistance doit pouvoir s'afficher en puissance constante (Watts constants) de manière à pouvoir fixer un seuil de travail régulier.

Enfin pour le confort de pédalage et la robustesse dans le temps, la roue d'inertie doit être la plus lourde possible.

Tous ces paramètres sont à mettre en balance avec un budget, l'achat n'est pas thérapeutique, c'est la pratique qui l'est !

- *Quel rythme pour la kinésithérapie ?*

GA : Le rythme dépend de la phase de la maladie et des objectifs des patients. En début de maladie, le kiné sert à informer et accompagner le patient. En phase tardive, les séances seront plus rapprochées pour entretenir la mobilité et accompagner l'entourage.

- *Le kiné peut-il varier les activités ?*

GA : Les activités variées sont recommandées par l'HAS (Haute Autorité de Santé). Pour autant il y a un effet dose, c'est-à-dire qu'il faut répéter suffisamment de fois un mouvement pour qu'il porte ses fruits. Aussi la variation des activités ne doit pas se transformer en catalogue de choses variées mais peu répétées.

- *Les massages peuvent-ils faire du bien ?*

GA : Le massage n'a pas fait ses preuves spécifiquement sur la MdP. Il conserve ses bienfaits connus chez tout un chacun.

- *Faites-vous la même chose pour le syndrome parkinsonien vasculaire ?*

GA : Le traitement est identique quel que soit l'étiologie du syndrome parkinsonien, avec une efficacité meilleure en cas de MdP idiopathique. En cas de syndrome parkinsonien vasculaire, s'ajoute la prise en charge des facteurs de récurrence.

- *Dans la marche, quid de l'aide d'une canne ? Est-ce recommandé ?*

GA : Il a été montré que toute aide technique de marche diminue la vitesse de marche. Or la vitesse de marche est corrélée au risque de chute. Ainsi les aides techniques de marche ne sont pas recommandées. Cela dit, elles ont l'utilité de donner un sentiment de protection au patient comme à l'entourage et d'envoyer un signe de vulnérabilité dans l'espace public. La canne peut aider à maintenir l'équilibre postural à l'arrêt mais est rarement d'un grand secours à la marche.

- *Est-ce que des bâtons de marche nordique peuvent aider à la marche ?*

GA : Oui c'est un bon moyen d'entretenir la dissociation des ceintures (giration des épaules et du bassin).

- *J'ai pu lire qu'il est bon de chercher à augmenter le rythme cardiaque. Qu'en pensez-vous ?*

GA : Sous couvert de l'aval de votre médecin traitant ou de votre cardiologue, c'est effectivement le but recherché, en progression. Cela s'accompagne de tous les bénéfices évoqués lors de cette visioconférence.

- *Est-ce que Guillaume rencontre des patients parkinsoniens ayant une condropathie des membres inférieurs par rapport à ce qu'il disait « qu'il fallait repartir le poids du corps », comment faire dans ce cas ?*

GA : Chaque personne est singulière et ce type de difficulté mérite une véritable consultation auprès d'un kinésithérapeute pour adapter les mouvements. Globalement ici il convient de ne pas forcer sur les mouvements en flexion de genoux importante par exemple.

- *Est-il bénéfique de marcher en musique ?*

GA : Oui c'est excellent et souvent décrit pour indiquer le rythme de la marche. Attention en revanche en cas de maladie évoluée où la musique vient altérer les capacités de gestion de la double tâche.

- *Faut-il travailler les abdos ?*

GA : Oui en général mais non en spécifique car c'est un ensemble de muscles qui « ferment » le corps. La tonicité de la sangle abdominale est importante pour la respiration, la digestion et la posture. Elle se travaille au cours de toutes les activités physiques et non en faisant « des abdos ».

- *L'aquagym est-elle recommandée ?*

GA : Oui si c'est une activité qui vous convient. Mais les activités en apesanteur relative sont moins bénéfiques sur la solidité du squelette. Ainsi si l'aquagym vous permet l'activité car c'est à votre goût ou si vous avez des douleurs en dehors de l'eau, très bien. Si vous pouvez réaliser une activité en charge et à sec, c'est mieux.

- *Et les accompagnants ? Quid de l'activité physique ?*

GA : L'activité physique est bénéfique pour la population générale ! Les aidants en particulier sont encouragés à conserver un temps pour soi. Ainsi l'activité physique est recommandée pour les aidants soit en temps pour soi, soit pour encourager le proche en pratiquant à ses côtés. La pratique à plusieurs a pour bénéfice d'activer les neurones miroirs et d'améliorer la réalisation des exercices.

3. Infos complémentaires / Orientations vers... :

- *Comment tester sa capacité physique à un entraînement intensif (et où ?)*

GA : Après validation par le médecin traitant ou le cardiologue
Après d'un kiné équipé d'un ergomètre (vélo, rameur, tapis, etc) et d'un cardiofréquencemètre.

- *La maladie de Parkinson et le besoin de rééducation dans le cadre des signes axiaux est-elle enseignée dans les écoles de kiné ?*

GA : Oui cela fait partie de l'enseignement commun aux écoles de kiné, UE13 dans la dernière réforme.

- *Pour ma part j'ai branché mon ordinateur portable sur un écran TV et je me connecte sur la chaîne Gym Direct de YouTube et c'est gratuit...*

GA : Chacun son astuce pour pratiquer. En premier il faut s'y mettre puis progresser vers l'intensité et la spécificité des activités.

- *Où trouver des kinés qui connaissent la maladie de Parkinson ?*

GA : Vaste problème, le conseil de l'ordre recense les formations complémentaires des professionnels. Mais tous les kinés ne renseignent pas le conseil de l'ordre et il n'existe pas de spécialisation reconnue de notre profession. Il existe des sociétés savantes qui regroupent les professionnels qui ont un intérêt pour la rééducation neurologique comme le groupe d'intérêt en neurologie de la Société Française de Physiothérapie.

Réponse complémentaire de France Parkinson :

France Parkinson recense (lorsqu'ils en ont donné l'accord) les coordonnées des professionnels qui participent aux événements réservés aux professionnels qu'elle organise sur la maladie de Parkinson (Colloques et webinaires « rééducation et maladie de Parkinson »).

Il ne s'agit ni d'une formation ni d'une spécialisation mais d'une sensibilisation et un partage de pratiques sur le thème de la rééducation dans la maladie de Parkinson que nous proposons.

Il s'agit donc d'une indication d'un intérêt du professionnel pour ce sujet.

Ces informations sont disponibles auprès de France Parkinson (votre comité local ou contact auprès du siège : formation@franceparkinson.fr)