

Exercice et Sclérose en plaques.

par: Randall T Schapiro MD
 Directeur, Fairview MS Center
 Minneapolis, Minnesota, USA

Le rôle de l'exercice dans la SP n'a jamais été clair. Chacun semble d'accord sur le fait que l'exercice est bon pour l'état de santé général et que cela fait partie d'un programme de gestion de la santé. De nombreuses études ont démontré que l'activité physique régulière est bonne pour le coeur, les poumons, les os, la peau et le moral.

Cependant, il y a moins de 10 ans, il y a eu beaucoup de réserves au sujet de l'exercice en SP, basées sur le fait qu'après un exercice physique agressif, les personnes atteintes de SP se sentaient moins bien qu'avant.

Les gens atteints par la SP, n'en meurent pas. Ils meurent de problèmes annexes, infarctus, congestion ou cancer. Donc les patients atteints de SP doivent être attentifs aux mêmes problèmes de santé que les autres. L'exercice aide à améliorer la santé en général pour tout le monde, avec ou sans la SP. Il donne aussi une certaine quantité d'énergie avec un meilleur contrôle sur son devenir.

L'exercice était particulièrement impopulaire parce que souvent inadapté. Les gens devaient faire des exercices intensifs alors qu'ils n'avaient pas l'énergie nécessaire pour exécuter leurs activités journalières qui pourtant sont essentielles. La fatigue devenait accablante. Il est important de comprendre que pour chacun d'entre nous, la fatigue fait partie de la vie. Pour la gérer, il faut savoir qu'il y a différentes sortes de fatigue. On peut les diviser en 4 catégories:

- 1 la fatigue normale
- 2 la fatigue neuromusculaire
- 3 la fatigue due à la dépression
- 4 la lassitude

1) la fatigue normale apparait quand on dépasse ses possibilités. Cela arrive avec ou sans SP. Les malades de la SP ne sont pas fragiles, ils ne vont pas "mourir" de fatigue. Cependant, avec la surcharge, la performance va diminuer. Cela est vrai pour tout le monde et la SP n'y fait pas exception. Réellement cela n'est pas le but et on y remédie en comprenant la situation et tout simplement en arrêtant l'activité.

2) Les gens qui ont la SP ont parfois une *fatigue neuromusculaire* par suite d'une conductibilité nerveuse inefficace. Ils peuvent marcher, mais constatent que plus la distance augmente, plus la démarche est difficile jusqu'à ce qu'elle devienne impossible. Le repos est la solution à cette fatigue "court circuit".

3) *La dépression* peut accroître la fatigue. La dépression est habituelle en SP et s'accompagne souvent de difficulté à dormir, d'un manque d'appétit, de déprime et de fatigue. La gestion de cet aspect doit inclure un dialogue et des médicaments anti-dépressifs.

4) La fatigue la plus usuelle en SP est ce que l'on appelle *la lassitude*. C'est une fatigue accablante qui vient trop souvent sans raison apparente. C'est une léthargie qui survient avant la fatigue normale en cours de journée. Elle est probablement due à un mauvais équilibre biochimique dans le cerveau dû à l'usage de médication neurochimique par ailleurs fort utile (dopaminergic et serotoninergic).

Des exercices bien exécutés aideront à combattre la fatigue sans l'augmenter. La clef, c'est de les faire de façon adéquate. Les malades de la SP peuvent faire de l'exercice si les principes physiologiques bien connus sont respectés.

Il n'y a pas si longtemps, la course sur un mile était une course sur longue distance. Tous les neurologistes connaissent le nom de la personne qui la première a couru le mile sous les 4 minutes...c'est un anglais Sir Roger Bannister. Bien sûr, il est devenu un des plus fameux neurologistes mondiaux. Aujourd'hui une course sur longue distance, c'est un marathon ou même plus. Cela a pu se faire parce que nous avons pu apprendre de nouvelles méthodes d'entraînement. Nous avons appris que, pour avoir de l'endurance, il ne fallait pas faire d'exercice trop sévère. Sans fatigue importante, 60 à 80% de notre capacité d'exercice privilégiera l'endurance. Chacune de nos possibilités d'exercice varie, ce qui veut dire que ces chiffres seront différents en terme de vitesse et de puissance. Pour une même personne cela peut varier de jour en jour.

Jimmie Heuga était un grand skieur américain, gagnant une médaille de bronze aux jeux Olympiques d'Innsbrug en 64. Il contracta la SP et n'obtint pas de médaille en 68. Le Centre Jimmie Heuga (Vail, Colorado, USA) a étudié le rôle de l'exercice dans la SP pendant 10 ans. Les études du Centre Heuga, réalisées au Fairview MS Center (Minneapolis Minnesota USA), montrent que les personnes atteintes de

la SP peuvent faire des exercices importants.

50 personnes ayant la SP ont été scindées en 2 groupes de 25. Les 2 groupes ont fait l'objet d'évaluation quant à leur capacité de faire des exercices et ce suivant différentes procédures. Un groupe sera entraîné à faire des exercices pendant 16 semaines. L'autre groupe vivra comme avant. A la fin des 16 semaines, une évaluation complète des exercices sera réalisée. Il n'y a pas eu d'amélioration magique dans le groupe qui a fait les exercices. Leur examen neurologique ne s'est pas amélioré. Cependant, contrairement à ce que l'on pensait à l'époque, leur SP n'a pas empiré. En fait, leur habileté à faire les exercices

s'est améliorée et leur bien-être général paraît meilleur. Aujourd'hui, tout le monde s'attendrait à ce résultat, mais ce n'était pas le cas à cette époque. Cette étude vient d'être refaite avec une évaluation plus détaillée des examens à l'Université de l'Utah (Salt Lake city, Utah USA) avec des résultats similaires.

Cela peut paraître sans grande importance, mais vraiment les personnes ayant la SP peuvent faire de l'exercice. Bien que leur SP n'en sera pas améliorée, elles en tireront bénéfice au niveau du coeur, des poumons, de leur peau et de leur moral, sans perte de leurs fonctions neurologiques.

Le développement d'un programme spécifique d'exercices commence par la prise de conscience du fait qu'il y a différents types d'exercices. Chacun a sa propre finalité et sera choisi en fonction du but à atteindre.

L'aerobic comporte des mouvements lissés, qui augmentent les rythmes respiratoires et cardiaques. C'est un type d'exercice important pour ceux qui veulent acquérir de l'endurance et être en forme. Cependant il est important de savoir que la mise en forme demande du temps et ne peut être obtenue après une séance.

Il faut avoir une idée de ce qui correspond à 60/80% de la capacité maximum d'exercice. Ceci est le niveau utilisé à long terme pour atteindre le but final du bien être par l'aerobic. Si la personne est très fatiguée après l'exercice, c'est qu'il a été trop dur ou trop long. La session doit être adaptée chaque fois à l'état du moment de la personne en cause.

Il y a beaucoup d'exercices aerobic qui peuvent être choisis en fonction de la capacité physique de la personne. La gamme va de la course à la natation, la bicyclette stationnaire ou autre. Chaque choix doit tenir compte de la durée, de l'intensité et de la fréquence d'utilisation.

Il est essentiel de s'échauffer avant et tout aussi important de revenir par après au rythme lent. L'ignorance de ces règles provoque de l'inconfort ou des dommages.

L'étirement et les séances de *mobilisation* sont très utiles dans le développement d'un programme de contrôle de la spasticité. L'étirement sera fonction des muscles qui sont crispés. La gamme des exercices de mouvement relâche les articulations, tandis que l'étirement relâche les muscles. L'étirement doit être maintenue pendant 3 à 5 minutes pour permettre aux fibres musculaires de se détendre. Elle doit être faite lentement pour ne pas abîmer les fibres. L'étirement avant les exercices aerobic diminue les risques de déchirure.

Equilibre et coordination sont parmi les problèmes les plus difficiles à traiter dans la SP. Cela est dû au fait qu'il n'y a pas de médicament pour renforcer l'équilibre et la coordination. Les exercices d'équilibre et de coordination sont aussi frustrants, mais ils donnent un certain contrôle sur ces problèmes. La balle Suisse est très

utile dans le développement de la stratégie compensatoire de l'équilibre.

Les programmes de *renforcement* ne sont pas aisés à développer en SP, parce que la faiblesse n'est pas due à de mauvais muscles, mais bien à une mauvaise conductibilité nerveuse centrale. Donc les exercices habituels de résistance progressive fatiguent sans donner plus de force. Cependant, si les muscles se reposent trop, les résultats sont moins bons. Donc la thérapie doit tenir compte des muscles qui peuvent être étirés, de ceux qui doivent être sollicités uniquement dans la mesure de prévenir l'altération et d'être maintenus en activité, et de ceux qui nécessitent des stratégies de compensation.

Les exercices de relaxation ne sont pas seulement associés au bien-être, mais peuvent être très importants pour réduire le stress. Il y a de nombreuses sortes de programmes de relaxation, depuis le biofeedback (?) sophistiqué, jusqu'au simple yoga. Le choix dépend du souhait du patient et de l'expérience du soignant.

PROGRAMMES D'EXERCICES

Un programme d'exercices commence par le développement d'une prescription d'exercices qui se compose de:

- 1) *Le type d'exercice, choisi en fonction du but visé*
- 2) *La durée du programme*
- 3) *L'intensité de l'exercice durant la session*

4) La fréquence de l'exercice et de la session

Le succès des exercices pour les SP, comme pour tout le monde, résulte des choix réfléchis en fonction des buts spécifiques que l'on veut atteindre.

REHABILITATION RESTAURATIVE

Souvent la réhabilitation consiste à restaurer une fonction qui a été blessée d'une façon ou d'une autre. Ce type de réhabilitation est approprié à la SP, quand une fonction a été atteinte et que l'équipe de soins essaie de la restaurer. La réhabilitation prend la forme d'exercices spécifiques en fonction d'un but précis. Le succès de l'amélioration est due à la réussite ou non des objectifs spécifiques que l'on s'est fixés. Ceci est vraiment de la réhabilitation restaurative.

REHABILITATION DE MAINTENANCE

Avec une maladie chronique, il y a lieu de développer des stratégies de maintenance. Celles-ci sont habituellement de caractère général, souvent psychologiques et avec peu de buts précis. L'objectif général est de maintenir une fonction et les exercices ne peuvent pas en fait améliorer ou restaurer une fonction passée. L'action est conçue pour garder ce qui est considéré comme une action progressive pour arriver progressivement à un fonctionnement égal à ce qu'il était. Ceci est de la réhabilitation de maintenance

et sa popularité médicale a été diminuée par le peu de considération que l'on donne à l'aide pour maintenir la santé et les fonctions d'une personne.

L'exercice est un mécanisme qui permet au SP de développer la main-mise et le contrôle sur sa destinée. C'est un exutoire pour l'expression d'une attitude positive qui permet une amélioration du moral en même temps qu'une amélioration de la condition physique. Il maintient les gens en activité en leur permettant de bouger. Il peut réellement être testé jour après jour. C'est important pour tout le monde.

REGIME ALIMENTAIRE

Tout le monde sera d'accord pour dire qu'une nourriture de qualité est importante pour l'état de santé en général. Dans le traitement de la SP, beaucoup de régimes ont été recommandés pour ralentir le processus de détérioration avec le moins d'effets secondaires possibles. Certains de ces régimes à la mode ont réellement peu d'influence sur l'état de santé en général. Les régimes pauvres en graisse

ont montré leur utilité dans les maladies cardiaques, mais n'ont pas beaucoup de valeur dans la SP. Le manque de résultat des thérapies diététiques dans le traitement de la SP a amené beaucoup de cliniciens à douter de l'utilité des régimes alimentaires dans le traitement de la SP.

GESTION DU STRESS

La gestion du stress est aussi considérée comme importante dans le maintien de l'état de santé de chacun. Parfois ceci est trop vite écarté dans le traitement des maladies chroniques étant donné que nous nous axons sur les premiers symptômes tels que la faiblesse, la maladresse, l'engourdissement, les problèmes cognitifs, etc...

CONCLUSION

Ceux qui sont concernés par la gestion de la SP doivent se concentrer sur les aspects de la maladie que nous pouvons changer pour améliorer la qualité de vie des patients. Il y a beaucoup d'aspects de la maladie pour lesquelles nous n'avons pas de réponse. Souvent des améliorations de la vie peuvent se produire, si nous nous concentrons sur les aspects de la maladie que nous pouvons changer. L'exercice, le régime alimentaire et la gestion du stress sont des domaines importants sur lesquels nous pouvons agir pour permettre une vie heureuse et meilleure.