

Alzheimer.

Validation scientifique.

La maladie d'Alzheimer est une affection neuro-dégénérative qui entraîne une détérioration progressive et définitive des neurones impliqués dans la mémoire et provoque un retentissement sur la capacité de gestion des activités de la vie quotidienne.

Plusieurs études ont montré un ralentissement du déclin cognitif par l'exercice physique régulier chez les seniors et sont résumés dans une méta-analyse regroupant 6 études et 271 patients atteints de maladie d'Alzheimer⁽¹⁾. L'exercice physique était corrélé au degré d'évolution de la maladie.

Une méta-analyse a porté sur l'effet de l'exercice physique chez les patients atteints de troubles cognitifs et de démence. Parmi les 30 études analysées (2020 patients), l'effet de l'exercice physique a permis une amélioration de la force musculaire, des capacités physiques, des performances fonctionnelles, cognitives (NS) et du comportement comparé aux patients contrôles⁽²⁾.

Deux autres études ont montré qu'un programme d'activité physique pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer, associé à un programme d'éducation pour les aidants familiaux a permis une amélioration du fonctionnement physique, un meilleur niveau d'activité motrice et une diminution des scores de symptômes dépressifs par rapport aux patients n'ayant pas suivi le programme^(3,4). Dans l'étude de Mc Curry, les participants qui n'avaient pas adhéré au programme de marche étaient plus susceptibles d'avoir des comportements perturbateurs au début du programme. De plus, ceux qui sont retombés dans l'inactivité après la première semaine du programme de marche étaient plus susceptibles de présenter une augmentation de leur déficience cognitive. Les participants ayant moins de symptômes dépressifs et ayant un soignant naturel étaient plus susceptibles de marcher plus fréquemment et pendant de plus longues périodes, tant au départ qu'après six mois.

L'ensemble de ces résultats suggère qu'une proportion substantielle de personnes habitant dans la communauté et atteintes de la maladie d'Alzheimer pourraient bénéficier des bienfaits d'activités physiques au moyen d'un programme structuré associé au soutien efficace des soignants.

L'étude de Luijpen et al. a mis en évidence une réduction de l'agitation et de l'agressivité du malade chez les patients ayant une activité physique journalière comme la marche à pied⁽⁵⁾.

Voir aussi le rapport 160B du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) sur les interventions non pharmacologiques pour les démences. Le KCE a publié en 2011 un rapport sur les traitements contre la démence. Le KCE a analysé trente formes de prise en charge non médicamenteuse. Des données scientifiques montrent l'efficacité de quatre d'entre elles dont, à côté de la formation et du soutien psychosocial de l'aidant proche, des programmes réguliers d'activité physique et cognitive. La réalisation de cette nouvelle approche atteste d'un changement de mentalité important et participe à l'appel pour de nouvelles actions d'accompagnement.

(1) Weih, Markus; Degirmenci, Ümüt; Kreil, Sebastian; Kornhuber, Johannes. *Physical activity and Alzheimer's disease: A meta-analysis of cohort studies.* *The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, Vol 23(1), Mar 2010, 17-20.

(2) Heyn P, Abreu BC, Ottenbacher KJ. *The effects of exercise training on elderly persons with cognitive impairment and dementia: a meta-analysis.* *Arch Phys Med Rehabil.* 2004 Oct;85(10):1694-704.

(3) Teri L, Gibbons LE, McCurry SM, Logsdon RG, Buchner DM, Barlow WE et al. *Exercise plus behavioral management in patients with Alzheimer disease: a randomized controlled trial.* *JAMA.* 2003; 290: 2015-22.

(4) McCurry, S.M., Pike, K.C., Logsdon, R.G., Vitiello, M.V., Larson, E.B., et Teri L., « Predictors of short and long-term adherence to a daily walking program in persons with Alzheimer's disease », *Am J Alzheimers Dis Other Demen.* 2010 Sep;25(6):505-12.

(5) Luijpen MW, Scherder EJ, Van Someren EJ, Swaab DF, Sergeant JA. *Non-pharmacological interventions in cognitively impaired and demented patients--a comparison with cholinesterase inhibitors.* *Rev Neurosci* 2003;14(4):343-68