

Directives scientifiques pour l'activité physique chez les adultes ayant une lésion de la moelle épinière

Auteur : [Dominik Zbogar](#) | Réviseur : [Kathleen Martin Ginis](#) | Publié : 21 mars 2019 | Mise à jour : 30 juin 2023

L'activité physique est une considération importante après une lésion de la moelle épinière (LME) et est un facteur clé dans la prévention des maladies liées au mode de vie. Ce document fournit des directives pour l'activité physique après une LME.

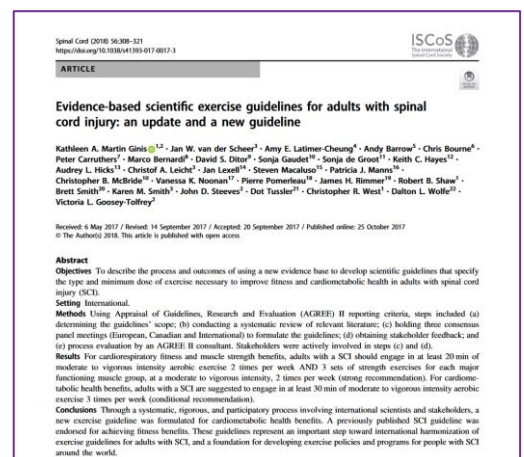
Points-clé

- Les personnes avec une LME font face à d'énormes barrières physiques, psychologiques et environnementales pour faire de l'activité physique. Elles sont moins actives et plus déconditionnées que la population générale et les personnes avec d'autres incapacités.
- Des preuves scientifiques écrasantes suggèrent que les personnes qui vivent avec une LME peuvent obtenir des avantages bénéfiques pour la santé en faisant de l'activité physique bien en dessous du seuil de 150 mins/semaine généralement recommandé.
- Les lignes directrices présentées ici ont été créées pour des adultes âgés de 18 à 64 ans avec une LME chronique (au moins un an post-apparition), en considérant les risques potentiels d'événements indésirables spécifiques aux LME, incluant les blessures de surutilisation du haut du corps, la détérioration de la peau, la dysrèflexie autonome et la surchauffe, tout en considérant la faisabilité de ces lignes directrices dans la population LME.

Comment les directives ont-elles été développées ?

Un groupe mené par Dr. Kathleen Martin Ginis à l'Université de la Colombie-Britannique et par Dr. Victoria Goosey-Tolfrey à l'Université de Loughborough (Royaume-Uni) a développé des directives internationales pour l'exercice suite à une LME. Le processus de développement de ces directives a impliqué une revue systématique de la littérature pertinente, des réunions de consensus, de la rétroaction des différents partis et une vérification formelle du processus.

Le résultat a été la publication d'un article de journal concernant les directives (disponible dans le journal *Spinal Cord* via <http://www.nature.com/articles/s41393-017-0017-3>) et les directives intitulées : « Directives scientifiques pour l'activité physique chez les adultes ayant une lésion de la moelle épinière », qui sont décrites ci-dessous.



Directives scientifiques pour l'activité physique chez les adultes ayant une lésion de la moelle épinière

Pour des bénéfices au niveau cardiorespiratoire et force musculaire, les adultes avec une LME devraient faire :

- Au moins 20 minutes d'exercice aérobique d'intensité modérée à vigoureuse, 2 fois par semaine.
- 3 séries d'exercices de force pour chaque groupe musculaire majeur fonctionnel, d'intensité modérée à vigoureuse, 2 fois par semaine.

Pour des bénéfices au niveau de la santé cardiométabolique, les adultes avec une LME devraient faire :

- Au moins 30 minutes d'exercice aérobique d'intensité modérée à vigoureuse, 3 fois par semaine.

LES DIRECTIVES EN MATIÈRE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE pour les adultes ayant une lésion de la moelle épinière

Les directives en matière d'activité physique pour les adultes ayant une lésion de la moelle épinière (LME) ont été développées par un groupe international composé de scientifiques spécialisés dans les LME, de personnes vivant avec une LME, de cliniciens ainsi que de représentants d'associations œuvrant auprès d'individus vivant avec une LME. Ces directives en matière d'activité physique reposent sur les meilleures données scientifiques disponibles à ce jour.

Les directives ont deux niveaux: un niveau débutant et un niveau avancé. Le niveau que vous choisissez dépend de vos objectifs, vos capacités et votre condition physique actuelle. Si vous entamer un programme d'activité physique, envisagez de commencer au niveau débutant et d'augmenter progressivement vers le niveau avancé. Si vous êtes déjà active ou actif physiquement, vous voudrez peut-être commencer au niveau avancé.

NIVEAU DÉBUTANT

ACTIVITÉ AÉROBIQUE

20 MINUTES **2x** PAR SEMAINE

d'intensité modérée à élevée

ET

ACTIVITÉ DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE

3 SÉRIES **10** RÉPÉTITIONS **2x** PAR SEMAINE

pour chaque groupe musculaire majeur

NIVEAU AVANCÉ

ACTIVITÉ AÉROBIQUE

30 MINUTES **3x** PAR SEMAINE

d'intensité modérée à élevée

ET

ACTIVITÉ DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE

3 SÉRIES **10** RÉPÉTITIONS **2x** PAR SEMAINE

pour chaque groupe musculaire majeur

DÉBUTER ATTEINDRE EXCÉDER

GLOSSAIRE

- Le **niveau débutant** est le seuil minimal d'activité physique à atteindre pour obtenir des bienfaits sur la condition physique.
- Le **niveau avancé** apportera davantage de bienfaits sur votre santé et votre condition physique, tels qu'une diminution du risque de développer le diabète de type 2 et des maladies cardiovasculaires.
- Les **activités aérobiques** sont des activités physiques qui se font en continu et qui augmentent votre rythme cardiaque et respiratoire, par exemple rouler, nager, faire du vélo à main ou danser.
- Les **activités de renforcement musculaire** sont des activités qui visent à augmenter la force musculaire, telles que les exercices avec des bandes élastiques, ou soulever des haltères.
- Les **activités d'intensité modérée** nécessitent que vous travailliez passablement fort, mais vous devriez vous sentir en mesure de poursuivre pour une longue période. Vous devriez être en mesure de parler, mais pas de chanter votre chanson préférée pendant l'activité.
- Les **activités d'intensité élevée** nécessitent que vous travailliez très fort à une intensité que vous serez en mesure de maintenir pour une courte période seulement avant de vous fatiguer.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter www.sciguidelines.com



THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA



05.20.19



Qu'est-ce que la santé cardiométabolique, la forme cardiorespiratoire et la force musculaire ?

Santé cardiométabolique

La santé cardiométabolique englobe les mesures de la composition du corps (e.g., masse de gras corporel, masse maigre) et les facteurs de risque pour les maladies cardiovasculaires (e.g., cholestérol élevé et hypertension). Les mesures communes pour évaluer la santé cardiométabolique incluent un test sanguin pour mesurer les triglycérides et le cholestérol, mesurer la pression sanguine et mesurer la grandeur, le poids et la circonférence de la taille.

Forme cardiorespiratoire

La forme cardiorespiratoire réfère à la capacité du cœur et des poumons à livrer de l'oxygène aux muscles qui travaillent. Elle peut être mesurée par un test d'effort maximal classé qui fournit des informations comme la consommation maximale d'oxygène et la puissance de sortie maximale.

Force musculaire

La force musculaire réfère à la quantité de force qu'un muscle peut exercer. Cela peut être mesuré en levant des objets d'un poids spécifique ou en exerçant de la force contre un instrument de mesure, comme un dynamomètre à poignée.

Détails des directives sur l'activité physique

Ces lignes directrices sur l'activité physique fournissent un seuil minimal pour améliorer la forme cardiorespiratoire et la force musculaire ainsi que la santé cardiométabolique.



Si vous ne faites pas déjà de l'activité physique, il est possible de commencer avec de plus petites périodes d'exercice et de graduellement augmenter la durée, la fréquence et l'intensité, pour progresser vers l'atteinte des lignes directrices. Faire de l'exercice sous les niveaux recommandés peut ou non amener de petits changements dans la forme physique ou la santé cardiométabolique.



On pourrait penser qu'en excédant ces recommandations, les bénéfices au niveau de la forme cardiorespiratoire, la force musculaire et la santé cardiométabolique seraient plus importants. Cependant, les données sont insuffisantes pour commenter sur les risques associés pour une personne avec une LME qui excède ces recommandations.

Référez-vous à notre chapitre sur la [activité physique](#) pour plus d'informations !



Ces lignes directrices devraient être appliquées dans un contexte différent de celui de l'activité physique accessoire qu'une personne peut faire pendant ses activités de la vie quotidienne. Les adultes sont encouragés à participer régulièrement à des exercices dans des modalités et des contextes qui sont durables, agréables, sécuritaires et raisonnablement réalisables.

Ces directives sont appropriées pour les adultes (18-64 ans) avec une lésion de la moelle épinière chronique (au moins 1 an post-apparition), le niveau de lésion étant à C3 ou plus bas, de cause traumatique ou atraumatique, incluant la tétraplégie et la paraplégie, indépendamment du sexe, de la race, de l'ethnie ou du statut socio-économique.

Les lignes directrices peuvent être appropriées pour des individus avec une LME depuis moins de 1 an, âgés de 65 ans et plus ou vivant avec des conditions comorbides. Les preuves scientifiques sont actuellement insuffisantes pour tirer des conclusions fermes concernant les risques et bénéfices des directives sur ces individus. Ces individus devraient d'abord consulter un professionnel de la santé avant de commencer un programme d'activité physique.

Les risques associés avec ces lignes directrices sont minimes quand ils sont gérés par une consultation avec un professionnel de la santé qui a des connaissances sur les lésions de la moelle épinière. Les personnes avec une lésion cervicale ou thoracique haute devraient être au courant des signes et symptômes de la dysréflexie autonome durant l'activité physique.

Référez-vous à notre chapitre sur la [dysréflexie autonome](#) pour plus d'informations !



En conclusion

Ces directives ont été développées en utilisant une démarche transparente et rigoureuse qui concorde avec les meilleures pratiques internationales pour développer des lignes directrices de pratique clinique. Elles représentent une étape importante pour développer des programmes et des politiques d'activité physique pour les personnes ayant une LME partout dans le monde.

Liste de référence abrégée

La liste complète des références est disponibles au : community.scireproject.com/topic/exercise-guidelines/#reference-list

Crédits des images

1. Capture d'écran de l'article de journal tiré du *Spinal Cord* au <https://www.nature.com/articles/s41393-017-0017-3.pdf>
2. Adapté de : [Pictogram of person in wheelchair](#) ©Kathleen A. Martin Ginis, [CC BY-NC 4.0](#)
3. Pictogramme d'une personne en fauteuil roulant adapté de : [The scientific exercise guidelines for adults with spinal cord injury](#) ©Kathleen A. Martin Ginis, [CC BY-NC 4.0](#)
4. Adapté de : [Speedometer](#): ©designvector, [CC BY-NC 4.0](#)
5. Adapté de : [Speedometer](#): ©designvector, [CC BY-NC 4.0](#)



Avertissement : Ce document ne fournit pas de conseils médicaux. Ces informations sont diffusées dans un but éducationnel uniquement. Pour des informations supplémentaires ou des conseils médicaux spécifiques, consulter un professionnel de la santé qualifié. Le Projet SCIRE, ses partenaires et ses collaborateurs excluent toute responsabilité à toute personne pour toute perte ou dommage dû à des erreurs ou des omissions dans cette publication.