

La kinésiologie

L'année 2013 marquait le vingt-cinquième anniversaire de l'existence de la kinésiologie au Québec. Même si on entend de plus en plus le terme, beaucoup de confusion subsiste toujours sur ce qu'est réellement un ou une kinésologue.

Le mot kinésiologie provient du grec ancien : « kinesis » qui signifie mouvement et « logos » qui signifie étude. L'essence de la kinésiologie est donc l'étude et l'application des principes qui régissent l'activité physique.

Un kinésologue est donc, d'abord et avant tout, un spécialiste de l'activité physique. Il ne faut pas confondre la kinésiologie avec la kinésithérapie qui est le pendant français de la physiothérapie au Québec et la kinésiologie « appliquée », pratique controversée qui n'a rien à voir avec notre pratique.

Les champs de pratique

Les kinésologues généralistes œuvrent surtout en prévention. Ceux-ci sont des spécialistes du conditionnement physique et vont élaborer des stratégies pour optimiser un mode de vie actif et maximiser la capacité physique de leurs clients. La force des généralistes est d'être capables de concevoir un programme sécuritaire, d'une part, et optimisé pour favoriser la motivation, d'autre part.

Les kinésologues spécialistes, quand à eux, ont un champ de spécialisation selon des clientèles spécifiques. Ils travaillent en réadaptation, en préparation physique ou en enseignement.

Les kinésologues qui pratiquent dans le domaine de la réadaptation travailleront avec des clients affectés par une maladie cardiaque, un problème de douleur chronique ou de santé mentale, par exemple.

D'autres kinésologues se spécialiseront en performance. Ce sont les préparateurs physiques. Ceux-ci sont des experts de l'entraînement physique d'athlètes ou d'individus exerçant un métier exigeant un haut niveau de condition physique : pompiers, policiers, artistes de cirque, etc.

Enfin, certains kinésologues exercent leur profession à l'université, dans des instituts ou des centres spécialisés comme chercheurs, enseignants ou comme préventionnistes en santé-sécurité dans les industries.

*“ La kinésiologie est
l'étude et l'application des
principes qui régissent
l'activité physique ”*

Actiforme

30 boulevard du Séminaire,
Saint-Jean-sur-Richelieu
T 450.346.1146
F 450.346.6515



www.actiforme.net



<https://www.facebook.com/actiforme>

Institut de kinésiologie du Québec

T 514 754.3475
F 450 291.5932



www.yvanc.com



<https://www.facebook.com/institut.kinesiologie.quebec>



<https://twitter.com/yvancampbell>



Reconditionnement
Fonctionnel du
Dos

La solution définitive au
mal de dos

Yvan Campbell
514 754-3475
www.yvanc.com

60 ans ? attention à la sarcopénie !

En kinésiologie, le suivi des clients est différent selon l'âge. Alors qu'au cours des quatrième et cinquième décades le focus est sur la prévention des maladies coronariennes et des syndromes métaboliques (diabète, obésité), la soixantaine marque le coup d'envoi pour l'établissement de stratégies visant à préserver l'autonomie fonctionnelle. La clé pour cette étape est la prévention de la sarcopénie.

Définition

La sarcopénie est une perte de la masse musculaire liée à une augmentation de la masse grasse. Ce phénomène est associé au vieillissement. En effet, de 10 % à 24 % de la population âgée de 65 à 70 ans en est affectée, cette prévalence grimpe à 30 % après 80 ans. Cet état contribue à une augmentation de l'incapacité fonctionnelle dans les activités de la vie quotidienne, à la hausse des risques de chute, du syndrome de fragilité et de l'état de dépendance.

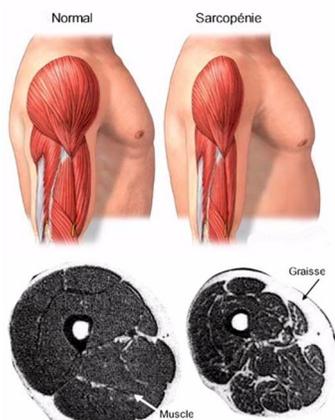


Figure 1 : comparaison entre un groupement musculaire normal à gauche et un groupement musculaire sarcopénique à droite. A noter l'infiltrat de cellules adipeuses dans ce dernier.

Causes et conséquences

La sarcopénie découle d'une réduction et d'une atrophie des fibres musculaires de type II (fibres puissantes), tandis que les fibres de type I (fibres endurantes) ne sont à peu près pas touchées. La diminution de 25 à 50 % du nombre de motoneurones alpha de grande taille (qui innervent les fibres de type II), l'inactivité physique et une diminution de la synthèse protéique musculaire combinée à une augmentation de la protéolyse sont les causes de cette dégénérescence des fibres de type II.

Le phénomène commence relativement tôt mais demeure non significatif sur le plan clinique jusqu'à 50 ou 60 ans. A partir de la cinquième décade, les mouvements en puissance seront évidemment affectés en premier (importants en situation de déséquilibre), alors que les gestes sollicitant la force musculaire maximale (soulèvement d'une chaise, par exemple) le seront plus tard.

Solutions

La meilleure façon d'éviter la sarcopénie est de faire un suivi systématique de la composition corporelle **à chaque année**. Des mesures anthropométriques de mesure de la masse grasse versus la masse non-grasse peuvent être faites en cabinet avec une kinésiologue en environ 15 minutes. Un programme d'exercices spécialisés pourra être élaboré si une perte de masse musculaire est détectée.

(www.yvanc.com pour plus d'informations sur la sarcopénie)

Un disque déplacé peut-être la cause d'un mal de dos. Vrai ou faux ?

Faux

Les «disques déplacés» n'existent pas. Les disques intervertébraux jouent le rôle d'amortisseurs et sont très solidement fixés entre les vertèbres de la colonne, qui elles-mêmes sont renforcées par de forts ligaments et entourées par de larges et puissants muscles. Les disques bombent naturellement lorsqu'ils supportent une charge, mais les disques sont si bien amarrés qu'ils ne peuvent pas se déplacer.

Dépression et exercice

La dépression résulte d'un déséquilibre de la neurochimie du cerveau et du fonctionnement psychologique de l'individu. Cinq pour cent des hommes et 10 % des femmes souffriront d'une dépression majeure dans leur vie, et ces données épidémiologiques sont à la hausse.

La maladie dépressive peut, heureusement, être traitée à l'aide de nouveaux médicaments de plus en plus performants) et de la psychothérapie. Depuis plusieurs années, de nombreux cliniciens ont ajouté l'exercice physique à leur panoplie de moyens d'intervention contre la maladie dépressive, car cette activité est maintenant reconnue et acceptée par la communauté scientifique. Sur le plan «physiologique», l'exercice agirait positivement sur certains neurotransmetteurs (substances permettant aux neurones de communiquer entre eux comme, par exemple, la sérotonine) qui modulent l'humeur au niveau du système nerveux central.

Une étude des plus spectaculaires sur le sujet a été publiée en 1999 (Blumenthal et coll.). Durant quatre mois, un programme d'exercices s'y était avéré **aussi efficace** qu'un antidépresseur auprès d'individus souffrant de dépression majeure.

(allez au www.yvanc.com/blog.htm pour plus d'informations)