



Guide d'intervention en activités physiques adaptées à l'intention des kinésio­logues

*Sous la direction de
Préface de*

Christophe Maïano, Olivier Hue, Grégory Moullec et Véronique Pepin
Clermont Simard

ERRATA

Liste des sigles, p. XXVIII

Le sigle SMART se lit comme suit :

SMART..... Specific, Mesurable, Atteignable,
Realistic, and Time Bound
(spécifique, mesurable, atteignable,
réaliste et défini dans le temps)

Le sigle O₂max se lit comme suit :

VO₂ max..... Consommation maximale d'oxygène

Chapitre 1, p. 7

Encadré 1.2, la 1^{re} phrase du dernier paragraphe se lit comme suit :

La vision du kinésologue (l'objectif qu'il souhaite atteindre) est d'optimiser la performance motrice et la condition physique, ainsi que ses déterminants, de la personne.

Chapitre 2, p. 24

La 1^{re} référence se lit comme suit :

BOURSIER, C., D. SÉGUILLON ET H. BENOÎT (2012). « De la recherche en activité physique adaptée au terrain : perspectives internationales », *La Nouvelle Revue de l'adaptation scolaire*, n° 58, p. 5-12.

Chapitre 3, p. 35

Le 1^{er} paragraphe se lit comme suit :

Les traitements systémiques peuvent influencer la fréquence cardiaque pour une même intensité d'effort (American College of Sports Medicine, 2017). L'évaluation de la perception de l'effort en plus de la fréquence cardiaque d'équilibre à chaque palier d'intensité facilite la prescription d'intensité cible en cours de traitements systémiques.

Chapitre 5, p. 73

La 1^{re} phrase du paragraphe **Tests avec une distance fixe** se lit ainsi :

Quatre types de tests de course ou de marche avec une distance fixe peuvent être utilisés auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle (Ayan Pérez *et al.*, 2016; Hilgenkamp *et al.* 2010; Oppewal *et al.*, 2013; Wouters *et al.* 2017) : 300 verges (c'est-à-dire 274,3 mètres), 600 verges (c'est-à-dire 548,6 mètres), 880 verges (c'est-à-dire 804,7 mètres) ou le *1-mile Brockport Fitness Run Walk Test* (c'est-à-dire 1 609 mètres).

Chapitre 5, p. 76

La 3^e phrase du 1^{er} paragraphe se lit comme suit :

La mesure est obtenue en prenant en compte la distance entre le bout des doigts du participant et la boîte du test de flexibilité (Heyward, 2006).

Chapitre 5, p. 78

Dans le 1^{er} paragraphe, le point *b*) se lit comme suit :

b) l'échelle de réponse aux énoncés soit accompagnée de termes facilement compréhensibles et d'illustrations (c'est-à-dire images ou émoticônes).

Le 4^e paragraphe se lit comme suit :

Estime globale de soi et concept de soi physique. Pour ce qui concerne l'évaluation de l'estime globale de soi et du concept de soi physique, nous suggérons l'utilisation du Physical Self-Inventory – Very Short form for individuals with Intellectual Disabilities ou version très courte de l'inventaire du soi physique pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (PSI-VS-ID; Maïano *et al.*, 2009). Ce questionnaire est disponible en anglais et en français. Le PSI-VS-ID a été développé pour évaluer l'estime globale de soi et le concept de soi physique chez les personnes ayant une déficience intellectuelle. Il comprend...

Chapitre 5, p. 83

Le tableau 5.2 doit se lire comme suit :

TABLEAU 5.2**Exemple de programme d'intervention visant à travailler l'endurance**

Dimension	Prescription et planification initiale	Progression
Type d'activité ou d'exercice	Course, danse, jeux vidéo actifs (par exemple, <i>Microsoft Xbox One Kinect Sports</i> , <i>Nintendo Wii Fit U</i>), jeux actifs (par exemple, basketball), marche rapide, jeux ou exercices aquatiques, vélo stationnaire ou tapis de course couplé à un dispositif de réalité virtuelle (<i>Tacx</i> , <i>Cyber Cycling</i>).	
Fréquence	2 fois/semaine	3 fois/semaine
Intensité	Modérée	Modérée
Durée	30-40 min/séance (accumulées)	50-60 min/séance (accumulées)
Adaptations et recommandations	<ul style="list-style-type: none"> › Vérifier que la personne n'a pas de contre-indications médicales pour ces activités ou ces exercices. › Les personnes ayant une trisomie 21 peuvent avoir des maladies cardiaques congénitales. Il est donc important de vérifier que ce type d'effort ou que certains types d'activités ou ces exercices ne sont pas contre-indiqués. › Certains médicaments que prennent les personnes ayant une déficience intellectuelle peuvent affecter le rythme cardiaque et la pression artérielle. Il est donc important de vérifier que ce type d'effort ou que certains types d'activités ou ces exercices ne sont pas contre-indiqués. › À des fins de surveillance (c'est-à-dire du rythme cardiaque et de la pression artérielle), utiliser un cardiofréquencemètre et une échelle de perception de l'effort illustrée. › Prendre en compte la ou les préférences de la ou des personnes et celles qui sont le plus accessibles. › Varier le type d'activité et d'exercice physique dans une même séance. › Favoriser les stations d'apprentissage. › Éviter tout effort bref et intense. › Planifier plusieurs temps de récupération pour éviter la fatigue. › Favoriser une hydratation régulière (certains médicaments peuvent donner plus soif). › Utiliser des exercices ludiques et attractifs, de la musique, des jeux et renforçateurs pour entretenir la motivation à pratiquer et à s'engager. 	

SOURCE : TRADUIT ET ADAPTÉ DE DUPLANTY ET AL., 2014; KREBS, 2005.

Chapitre 5, p. 84

Le tableau 5.3 doit se lire comme suit :

TABEAU 5.3**Exemple de programme d'intervention visant à travailler le renforcement musculaire**

Dimension	Prescription et planification initiale	Progression
Type d'activité ou d'exercice	Bandes élastiques, ballon suisse, grimper (par exemple, corde, espalier suédois, mur), lancer (par exemple, balles et ballons de différents poids), résistance corporelle, saut.	
Fréquence	1 fois/semaine	2 fois/semaine
Intensité	13-15 RM	8-12 RM
Durée	1-2 séries de 6-12 répétitions	2-3 séries de 8-10 répétitions
Adaptations et recommandations	<ul style="list-style-type: none"> › Vérifier que la personne n'a pas de contre-indications médicales pour ces activités ou ces exercices. › Du fait de leur musculature hypotonique, les personnes ayant une trisomie 21 peuvent être plus à risque que les autres de se blesser. Il est donc important de vérifier que certains exercices ou activités ne sont pas contre-indiqués. › Utiliser des charges qui sont appropriées à l'âge et à l'état de santé des personnes ciblées. › Favoriser le travail de larges groupes musculaires (c'est-à-dire ceux des membres supérieurs, des membres inférieurs et du tronc). › Privilégier les exercices contre résistance qui utilisent le poids du corps. 	

Note: RM = répétition maximale.

SOURCE : TRADUIT ET ADAPTÉ DE DUPLANTY ET AL., 2014; KREBS, 2005

Chapitre 8, p. 148

La dernière phrase du paragraphe de gauche se lit comme suit :

Le test du VO_2 max sur manivelle et le test de force de répétitions maximales aideront à déterminer sa capacité respiratoire et musculaire.

Chapitre 9, p. 168

Dans la colonne de droite, le texte se lit comme suit :

En effet, il a été démontré que les personnes atteintes de cardiopathies coronariennes avec un agent bêtabloquant adrénergique dans leur traitement répondaient différemment à une épreuve

d'effort progressif maximale lorsque celle-ci était effectuée le matin (c'est-à-dire de deux à quatre heures après la prise de médication) comparativement à en après-midi. Dans cette étude, qui impliquait 21 personnes atteintes de cardiopathies coronariennes, l'épreuve d'effort progressif s'est avérée électriquement positive chez 5 participants (changement significatifs à l'électrocardiogramme) et cliniquement positive (angine de poitrine) chez 3 participants seulement lorsque le test a été effectué en après-midi. De plus, la FC est maximale...

Chapitre 10, p. 185

Les lignes 18 à 20 du 1^{er} paragraphe de droite se lisent comme suit :

améliorations du VO₂max dans une cohorte de 120 participants dont l'âge moyen était supérieur à 65 ans (Erickson *et al.*, 2011).

Chapitre 11, p. 206

La 1^{re} phrase du 3^e paragraphe se lit comme suit :

La fonction musculaire volontaire peut être mesurée avec de nombreux protocoles et outils, incluant les jauges de force et les dynamomètres électriques, les appareils de musculation, les poids libres, les bandes élastiques ou même le *testing* manuel et le poids du corps.

Chapitre 12, p. 230

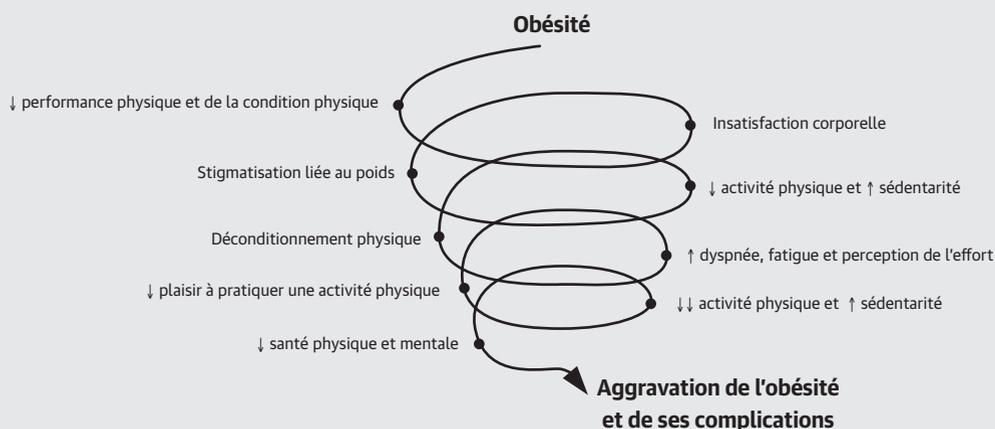
La dernière ligne du 2^e paragraphe se lit comme suit : et sont donc des ressources complémentaires à consulter.

Chapitre 12, p. 222

La figure 12.2 se lit comme suit :

FIGURE 12.2

Cercle vicieux du déconditionnement chez l'adulte avec une obésité



Chapitre 13, p. 251

Le tableau 13.5 se lit comme suit:

TABLEAU 13.5 Lignes directrices pour l'entraînement de la capacité aérobie

Intervention	Durée minimale	Fréquence	Temps par séance	Intensité	Type
Cardio	8 semaines (3 fois/semaine) à 16 semaines (2 fois/semaine)	› 2-4 sessions/semaine › 1-2 sessions/semaine pour les personnes déconditionnées.	20 min	› 60-75 % de la FCmax › 40-80 % de la FCR › 50-65 % du VO ₂ max	› Spécifique › Continu et cyclique › Implique les groupes musculaires principaux.

FCmax = Fréquence cardiaque maximale
FCR = Fréquence cardiaque de réserve

SOURCE: ADAPTÉ DE VERSCHUREN ET AL., 2016.

Chapitre 14, p. 273

Le tableau 14.6 se lit comme suit:

TABLEAU 14.6 Relation entre score obtenu, Profil Moteur Individuel correspondant et type d'exercices assignés (en minutes)

Score obtenu	PMI	Posture	Équilibration	Motricité
< 30	310	3 fois 10 minutes	1 fois 10 minutes	-
de 30 à 45	220	2 fois 10 minutes	2 fois 10 minutes	-
de 46 à 60	121	1 fois 10 minutes	2 fois 10 minutes	1 fois 10 minutes
de 61 à 75	022	-	2 fois 10 minutes	2 fois 10 minutes
de 76 à 85	013	-	1 fois 10 minutes	3 fois 10 minutes
> 85	004	-	-	4 fois 10 minutes

Note: PMI = profil moteur individuel.
SOURCE: TIRÉ DE HUE ET AL., 2001.

Chapitre 20, p. 387

Dans la colonne de droite, 1^{er} paragraphe, la première ligne se lit comme suit :

les fonctions exécutives, l'inhibition et la mémoire de travail.

Chapitre 20, p. 389

Le 4^e paragraphe se lit comme suit :

Endurance musculaire. Le Brockport Fitness Flexed-Arm Hang Test (Winnick et Short, 2014) permet de mesurer la force et l'endurance des membres supérieurs (épaules, bras et mains). La personne réalisant ce test doit rester suspendue le plus longtemps possible au-dessus d'une barre avec les deux bras fléchis (Winnick et Short, 2014).

Notices biographiques, p. 404

La notice biographique de Claire Cherriere se lit comme suit :

CLAIRE CHERRIERE (Ph.D) est kinésithérapeute spécialisée en danse et titulaire d'un doctorat en neurosciences de l'Université de Toulouse. Ses travaux portent sur les bienfaits moteurs, cognitifs et psychosociaux de la danse auprès de jeunes ayant une paralysie cérébrale ou une maladie neuromusculaire et sont réalisés au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine de Montréal ainsi qu'à l'INSERM et aux centres de santé ASEI à Toulouse. Elle intervient également dans la formation universitaire et continue de professionnels de la santé.