



Si je reçois ce document, c'est que :

- J'ai un taux de cholestérol ou de triglycérides trop élevé
- Je veux me renseigner à propos des recommandations actuelles en activité physique concernant les problèmes de cholestérol ou de triglycérides
- Je veux adapter ma pratique d'activité physique aux recommandations relatives aux problèmes de cholestérol ou de triglycérides

Contrairement à la croyance populaire, le cholestérol n'est pas mauvais en soi. Il est essentiel au bon fonctionnement du corps. Par contre, lorsque son taux est trop élevé, le cholestérol peut s'accumuler dans les parois des artères, ce qui augmente le risque de développer une maladie cardiovasculaire.

On entend souvent parler du bon et du mauvais cholestérol. Les HDL (lipoprotéines de haute densité) font référence au bon cholestérol puisque ce sont des protéines qui ramassent le cholestérol pour le ramener vers le foie où il sera éliminé. De leur côté, les LDL (lipoprotéines de faible densité) font référence au mauvais cholestérol puisque ce sont des protéines qui distribuent le cholestérol aux organes de notre corps, ce qui peut entraîner une accumulation de graisse dans les tissus et ainsi bloquer les artères.

HDL = « bon » cholestérol
LDL = « mauvais » cholestérol

En plus du cholestérol, il est maintenant aussi reconnu que les triglycérides, un autre type de graisse pouvant circuler librement dans le sang, participent au développement de la maladie cardiovasculaire. Un bilan lipidique idéal pour la santé contiendrait donc beaucoup de HDL, peu de LDL et peu de triglycérides.

Le rôle de l'exercice :

Selon les études scientifiques, il semble qu'il soit plus facile d'influencer positivement les taux de HDL (« bon » cholestérol) et de triglycérides que le taux de LDL (« mauvais » cholestérol) par l'activité physique. En d'autres mots, des améliorations des taux de HDL et de triglycérides apparaissent généralement après quelques mois d'entraînement aérobie modéré, alors qu'il n'y a souvent aucun changement des taux de LDL, même après un entraînement d'environ un an.

Effets de l'activité physique :

↑ HDL
 ↓ triglycérides

L'activité physique est donc reconnue pour être efficace principalement dans l'amélioration des taux de HDL et de triglycérides. Les recommandations suggèrent de pratiquer régulièrement des activités cardiovasculaires à une intensité de modérée à élevée (50 à 80 % de la fréquence cardiaque maximale) (voir outil 25 «*Bougez... mais sachez doser*»). Ces activités physiques devraient être pratiquées à raison de 150 minutes par semaine.

Recommandations en activité physique pour améliorer le bilan lipidique :

Exercices cardiovasculaires (marche, natation, vélo, patin...)

- 30-60 minutes / séance
- 5-7 X / semaine
- Intensité de modérée à élevée

- Cumuler des périodes de 10 minutes et plus
- Un minimum de 150 minutes réparties dans la semaine

N.B. Si vous commencez un programme d'entraînement, vous devriez toutefois utiliser une intensité légère lors des premières séances et augmenter progressivement la difficulté lors des séances ultérieures.

Assurez-vous d'avoir un entraînement adapté à vos besoins et à vos limitations.

Pour diminuer les triglycérides :

Les triglycérides réagissent à un faible seuil d'activité physique. En effet, des améliorations peuvent être observées après seulement deux semaines d'entraînement cardio! Les personnes qui réagissent le mieux à l'activité physique sont celles qui, au départ, ont un taux de triglycérides anormalement élevé (> 2.0 mmol/L) et qui sont sédentaires. Chez ces personnes, l'exercice régulier peut mener à une réduction d'environ 25 % du taux de triglycérides. Bien qu'un entraînement seul permette de réduire le taux de triglycérides, un entraînement accompagné d'une perte de poids est associé à une réduction encore plus marquée de ce taux.

Pour augmenter le HDL :

Le bon cholestérol réagit lui aussi assez bien à l'activité physique. En effet, des améliorations peuvent être observées après 3 mois d'entraînement aérobique modéré. Les personnes qui réagissent le mieux à l'activité physique sont celles qui, au départ, ont un taux de HDL anormalement bas (< 1.0 mmol/L) et qui sont sédentaires. Chez ces personnes, l'exercice régulier peut mener à une augmentation d'environ 10 % du taux de HDL. Bien qu'une intensité modérée soit généralement suffisante pour augmenter le HDL, il semble qu'une intensité élevée soit encore plus efficace. Par ailleurs, l'augmentation du taux de HDL est encore plus marquée lorsque l'entraînement est accompagné d'une perte de poids.

Effets de l'entraînement aérobique sur le bilan lipidique :

De façon générale, les bénéfices d'un entraînement cardio sur les lipides se manifestent en quelques mois, mais ces bienfaits disparaissent rapidement lorsque l'entraînement est cessé...

Il est donc essentiel de maintenir une pratique régulière d'activité physique pour profiter de ses bienfaits sur le bilan lipidique.