

Gestion de l'activité et de l'exercice pour les malades atteints de SFC

Center for Disease Control and Prevention: CDC.

Les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), forment la principale agence gouvernementale américaine en matière de protection de la santé publique et de sécurité publique ; ils y parviennent en fournissant une information crédible pour améliorer les décisions en matière de santé, et en promouvant la santé par le truchement de partenariats solides avec les départements de la santé des différents États et d'autres organisations.

Les CDC attirent l'attention du pays sur le développement et l'application de la prévention des maladies et le contrôle (en particulier les maladies infectieuses), la santé environnementale, la promotion de la santé et l'éducation.

www.cdc.gov/cfs/general/treatment/managing_activity.html

Éviter les extrêmes

Pour les patients atteints de SFC, apprendre à gérer les niveaux d'activité est la clé de la gestion de la maladie elle-même. Cela exige une nouvelle façon de définir l'exercice. Bien que l'exercice aérobique vigoureux soit bénéfique dans de nombreuses maladies chroniques, les patients SFC ne peuvent pas tolérer les séances d'exercices traditionnels : en effet, les programmes d'exercices visant à accroître la capacité aérobique ne sont pas du tout recommandés.

La majorité des personnes atteintes du SFC manifestent des malaises "post-effort" qui se définissent comme l'intensification des symptômes après un effort physique ou mental, avec généralement l'aggravation des symptômes de 12-48 heures après l'activité et d'une durée de plusieurs jours, voire de plusieurs semaines. Il est important, cependant, de ne pas éviter tout à fait l'activité physique: éviter complètement la pratique d'exercices conduit à un déconditionnement grave et peut en fait aggraver les autres symptômes. Il est également important de ne pas s'engager dans un cycle interminable de "push-crash" dans lequel les patients en font trop quand ils se sentent mieux pour se retrouver épuisés les lendemains : ensuite, ils recommencent le cycle : quand ils se sentent à nouveau "mieux", ils "poussent"... pour "crasher" les jours suivants et ainsi de suite...

Au lieu de cela, les patients SFC doivent apprendre à rythmer leurs activités et travailler avec leurs professionnels de santé afin de créer un programme d'exercice individualisé qui met l'accent sur des exercices progressifs avec intervalles importants de repos. Le but est d'équilibrer le repos et l'activité pour éviter à la fois le déconditionnement du fait du manque d'activité et les poussées de la maladie dues à un surmenage ou à un cycle "push-and-crash". La gestion efficace de l'activité peut contribuer à améliorer l'humeur, le sommeil, la douleur et autres symptômes afin que les patients puissent mieux fonctionner et s'engager dans des activités de la vie quotidienne.

Développer un programme d'exercice

Il est très important pour tout programme d'activité qu'il soit démarré lentement et augmenté progressivement. Lorsque vous commencez un programme d'activité, certains patients souffrant du SFC ne peuvent être en mesure d'exercer que quelques minutes. Les patients qui sont gravement déconditionnés ou qui sont pris dans le cycle "push-crash" devraient se limiter aux activités de base de la vie quotidienne : se lever, effectuer son hygiène personnelle, s'habiller, et réaliser les tâches nécessaires jusqu'à ce qu'ils se soient stabilisés.

Plusieurs séances quotidiennes brèves, à faible activité, peuvent ensuite être ajoutées : simples étirements et exercices de renforcement musculaire utilisant seulement le poids corporel pour la résistance sont de bons points de départ pour la plupart des personnes atteintes du SFC. Tout exercice doit être suivi par une période de repos à un ratio de 1/3, exercice pendant une minute puis repos pendant trois minutes. Ces sessions peuvent être lentement augmentées de une à cinq minutes par semaine afin que la tolérance se développe.

L'exercice quotidien peut être divisé en deux sessions ou plus pour éviter les poussées de symptômes. L'activité devrait être en alternance et de courte durée, répartie dans la journée et suivie par le repos. Si les patients connaissent une aggravation des symptômes, ils doivent revenir au niveau de l'activité gérable la plus récente.

Les exercices de musculation légère et de conditionnement (cardio-vasculaire) sont une composante importante du programme de l'activité globale.

Les méthodes classiques de réhabilitation, tels l'entraînement contre-résistance et les exercices de flexions peuvent améliorer force, humeur et réduire la douleur et augmenter la mobilité.

L'activité devrait commencer lentement avec de simples étirements et des exercices de renforcement. Exemples d'exercices fonctionnels : étirements répétés des mains, exercices assis et debout, poussées des deux bras au mur (push-ups) ou exercices de ramassage et de saisie d'objets. Les patients peuvent commencer par une série de deux à quatre répétitions, avec un maximum de huit répétitions. Une fois cette étape maîtrisée, les exercices avec bande de résistance (en utilisant des bandes élastiques pour l'entraînement en force) peuvent être ajoutés pour améliorer la force et la flexibilité. Les patients doivent veiller à se conformer au principe de brefs intervalles : l'exercice est suivi par un repos suffisant, (rapport 1/3) pour éviter les malaises.

Patients gravement malades

Un sous-ensemble de personnes atteintes du SFC est si gravement malade qu'elles sont largement confinées à la maison ou "au-lit". Elles nécessitent une attention particulière, y compris une approche modifiée de l'exercice. Extensions des mains, saisir et/ou ramasser des objets sont tout ce qui peut être exécuté dans un premier temps. Petit à petit, l'augmentation de l'activité pour ces patients sera effectuée de façon à ce qu'ils puissent gérer les activités essentielles de la vie quotidienne : se lever, effectuer leur hygiène personnelle et s'habiller.

Un objectif réaliste avec des patients gravement malades se concentre sur l'amélioration de la flexibilité et le fait de minimiser l'impact du déconditionnement afin qu'ils puissent peu à peu augmenter les fonctions pour arriver à gérer les activités de base.

Contactez [CDC](http://www.cdc.gov) Centers for Disease Control and Prevention 1600 Clifton Rd. Atlanta, GA 30333, Etats-Unis 2010 800-CDC-INFO (800-232-4636) ATS: (888) 232-6348.

Article traduit par le Dr A. Rose pour l'Association française du Syndrome de fatigue Chronique