

Activités aérobies : les filles, c'est pas pareil? Oui et non

Que l'on soit une femme ou un homme, et peu importe son âge, l'amélioration de l'aptitude aérobie et ses effets bénéfiques sur la santé dépendent du volume, de l'intensité et de la fréquence des séances d'entraînement. Il est toutefois utile de savoir que l'aptitude aérobie des femmes est sensiblement moins élevée que celle des hommes, soit une différence de VO₂max (exprimé par kilogramme de poids corporel) d'environ 10 mL, peu importe le niveau d'activité physique.

Contrairement à ce que l'on a longtemps pensé, les femmes ne « brûlent » pas plus de lipides (graisse) et moins de glucides (sucres) que les hommes à une intensité donnée d'exercice. Et il semble que leur endurance ne soit ni supérieure ni inférieure à celle des hommes.

En revanche, il est vrai que les femmes ont en général plus de cellules adipeuses (gras) que les hommes, et que leur force musculaire est moins grande, sauf pendant l'enfance. Aussi la crainte de développer une trop grande masse musculaire à cause de l'entraînement cardiovasculaire est-elle sans fondement.

La prise d'anovulants ne semble pas affecter l'amélioration de la condition physique associée à l'entraînement. On sait par ailleurs que la ménopause est souvent associée à une réduction sensible de la motivation à s'entraîner. Cependant, en réaction aux transformations physiques qui peuvent y être associées, de plus en plus de femmes sont doublement motivées à faire de l'exercice régulièrement et intensivement.

On sait également que l'intensité des contractions musculaires effectuées dans les séances d'entraînement cardiovasculaire n'est pas suffisamment élevée pour prévenir la sarcopénie. Les femmes ont donc intérêt à inclure à leur entraînement des exercices de musculation pour réduire le risque de fracture ostéoporotique et prévenir la diminution de la masse musculaire.

Les avantages de l'entraînement cardiovasculaire

On estime que les femmes qui font depuis l'enfance des activités physiques aérobies réduisent d'environ 50 % le risque de cancer du sein. Certaines données récentes suggèrent même que les femmes sédentaires qui ont été actives durant leur enfance et leur adolescence continuent de bénéficier d'un effet protecteur contre les cancers hormono-

dépendants comme le cancer du sein, bien qu'à un degré moindre que celles qui n'ont jamais cessé d'être actives.

Tout comme pour l'homme, l'hypercholestérolémie, l'hypertension, l'obésité et l'intolérance au glucose constituent pour la femme des facteurs de risque de maladies cardiovasculaires. Et la prise de contraceptifs oraux augmente sensiblement ce risque, bien qu'une utilisation antérieure ne semble pas avoir d'effet néfaste à long terme. Inversement, l'hormonothérapie de substitution est préconisée pour ses effets anti-athérogéniques et son effet protecteur sur le risque de maladie coronarienne. Chose certaine, l'entraînement cardiovasculaire, à condition d'être fréquent et ininterrompu, réduit beaucoup ce risque, même chez les femmes qui ont un surplus de poids et qui ne parviennent pas à maigrir.

Gare à la carence en fer

L'apport en oxygène dans les cellules musculaires est un élément clef de l'aptitude aérobie. On comprend donc toute l'importance des réserves corporelles de fer. Or, la déficience en fer est l'une des déficiences les plus courantes, particulièrement chez les femmes. Le besoin en fer des femmes est plus élevé que celui des hommes à cause de la perte de sang liée aux menstruations. La déficience en fer peut progresser par stades jusqu'à sa forme la plus sévère, l'anémie ferriprive, caractérisée par une faible quantité d'hémoglobine due à des réserves corporelles de fer insuffisantes. On estime que près de 5 % des femmes de 20 à 45 ans font de l'anémie ferriprive et que plus de 15 % souffrent d'une forme de manque de fer où l'anémie n'est pas encore présente. Le nombre de globules rouges, le taux d'hémoglobine et donc l'hématocrite (taux de globules rouges dans le sang) diminuent, d'où pâleur, fatigue, manque de vitalité et difficulté à maintenir sa température corporelle lorsqu'il fait froid. En somme, une aptitude réduite à l'effort physique.

Une véritable anémie ferriprive affecte grandement l'aptitude aérobie et la performance dans toutes les activités dites « d'endurance » : un sang pauvre en hémoglobine transporte moins efficacement l'oxygène (que les muscles utilisent pour se contracter). Les signes suivants peuvent être une indication de carence en fer et devraient inciter à la consultation médicale : fatigue anormalement importante, irritabilité, nervosité, difficultés à s'entraîner et baisse des performances physiques.

On estime qu'environ 15 % des jeunes sportives risquent d'être tôt ou tard affectées par la « triade de la sportive » : troubles alimentaires (anorexie, boulimie), aménorrhée et, conséquemment, ostéoporose. Tenter uniquement de convaincre la personne anorexique de s'alimenter plus et de s'entraîner moins ne donne jamais de bons résultats. Pourquoi? Parce

que le contrôle qu'elle exerce sur son corps lui procurant une satisfaction quasi perverse, toute tentative de l'en priver correspond exactement à ce contre quoi elle s'insurge : le contrôle des autres.

Bref, bien que leur aptitude aérobie soit globalement un peu moins élevée que celle des hommes, les femmes retirent de l'entraînement cardiovasculaire des effets bénéfiques sur plusieurs plans, à condition qu'il soit régulier, ininterrompu et complété par d'autres activités, notamment celles qui, comme la musculation, imposent un stress mécanique aux os et, de ce fait, protègent et améliorent la santé osseuse.

Lecture suggérée

Thibault G (2013) **En pleine forme : conseils pratiques pour s'entraîner et persévérer.** Vélo Québec Éditions; Collection Géo Plein Air, 192 p.

Guy Thibault