

## Les mythes concernant la fréquence cardiaque maximale

### Source

Thibault G, A Dumais, P Poirier et M White (2011) **La vérité à propos des fréquences cardiaques cible et maximale.** *L'actualité du cœur* 14(3):7-9.

En ce qui concerne la fréquence cardiaque maximale (donnée importante du calcul de la fréquence cible d'entraînement), deux mythes circulent. Examinons-les.

### La FC<sub>max</sub> n'est pas « une FC à ne pas dépasser »

Il ne faut pas penser que la FC<sub>max</sub> est une fréquence cardiaque « à ne pas dépasser », car la FC<sub>max</sub> est une fréquence qu'il est physiologiquement *impossible* de dépasser naturellement à moins de développer une arythmie cardiaque comme une tachycardie supraventriculaire, par exemple. Les sujets sains n'ont donc pas à s'en préoccuper.

D'ailleurs, il n'y a pas véritablement de « fréquence cardiaque à ne pas dépasser », quel que soit l'âge, sauf chez les patients souffrant de certains problèmes cardiaques. Plus l'intensité d'entraînement est élevée, plus l'amélioration sera prononcée, d'où l'intérêt de l'entraînement par intervalles. Ce type d'entraînement est sécuritaire pour des patients souffrant de maladies cardiaques comme l'athérosclérose coronarienne et l'insuffisance cardiaque. En réalité, s'il faut apprendre à modérer parfois son effort pendant l'entraînement, ce n'est pas par crainte de problèmes cardiaques (arythmie, angine, etc.) durant ou immédiatement après l'effort; c'est plutôt pour éviter la panne d'énergie en fin de séance et, chez les athlètes, pour prévenir le surentraînement.

### La FC<sub>max</sub> n'est pas un indice de l'aptitude aérobie

Seules les personnes très motivées sont capables de se pousser suffisamment, tout au long d'un test d'évaluation de l'aptitude aérobie, pour que leur FC atteigne véritablement leur FC<sub>max</sub>. Mais il ne faut pas croire qu'une FC<sub>max</sub> élevée indique d'emblée une bonne aptitude aérobie. En réalité, après une période d'entraînement assidu, on observe souvent une *diminution* (non significative sur le plan clinique) et non pas une augmentation de la FC<sub>max</sub>.

S'il y a un lien entre la FC<sub>max</sub> et l'aptitude aérobie, ce serait donc l'inverse de celui qu'on anticipe communément.

Annabelle Dumais et Guy Thibault