



Foire aux questions

HYGIÈNE ET SANTÉ

- PRATIQUE PHYSIQUE ET SPORT
- LE SOMMEIL
- ALIMENTATION ET SANTÉ

PRATIQUE PHYSIQUE ET SPORT

Les bienfaits d'une pratique physique régulière

(d'après le Dr Sesboüé)

Le premier avantage est le plaisir. En ce qui concerne la santé, les bénéfices de l'activité sportive sont trop nombreux pour être cités de manière exhaustive. On peut noter, entre autres, les effets positifs pour le système cardiovasculaire. Le sport diminue la tension artérielle et les problèmes d'infarctus, en augmentant la force et le fonctionnement du cœur. Au niveau respiratoire, cela augmente légèrement la capacité pulmonaire et surtout permet une bonne ventilation. La pratique d'une activité physique a également des effets sur le squelette : cela protège notamment contre l'ostéoporose. Cela augmente également la masse musculaire et peut permettre, associé à un régime adapté, de réduire la masse grasse. Cela contribue à prévenir le diabète, en particulier le diabète gras. Le sport maintient et améliore les réflexes, ce qui permet la prévention des chutes chez les sujets âgés.

On pense que le sport améliore l'espérance de vie. Ce qui est sûr, c'est que l'activité physique améliore la qualité de vie. De plus, le sport a un rôle psychosocial : il renforce l'estime de soi, permet l'intégration à un milieu social et empêche ainsi certains problèmes d'isolement.

La déchirure des muscles ischio-jambiers

Les muscles ischio-jambiers sont en fait un groupe de trois muscles qui parcourent la partie arrière de la jambe supérieure. Ensemble, ce groupe de muscles, le biceps fémoral, le demi-tendineux et le demi-membraneux, fléchit la jambe au niveau du genou et étend la jambe au niveau de l'articulation de la hanche. Cette action nous permet de courir, marcher et sauter.

L'élongation du muscle ischio-jambier apparaît généralement lorsque le genou s'étend et que le muscle est subitement contracté. L'élongation des muscles ischio-jambiers est une blessure courante liée au sport et peut résulter d'un échauffement insuffisant.

Dans une déchirure de niveau un, le muscle est douloureux au toucher, mais pas contusionné. Les déchirures de niveau deux vont montrer une contusion à l'endroit où les fibres musculaires se sont déchirées. Une déchirure de niveau trois implique une contusion et une séparation réelle du muscle. Le repos et l'application de glace sur la zone affectée sont nécessaires pour une cicatrisation appropriée. Après le début de la cicatrisation, des exercices renforçant le muscle

ischio-jambier peuvent permettre d'éviter des lésions récurrentes.

Video médicale associée :

<http://www.atlasducorpshumain.fr/membres-et-articulations/108-elongation-du-muscle-ischio-jambier.html>

LE SOMMEIL

Besoins et manques de sommeil chez l'enfant

Issu des travaux du Centre hospitalier de Lyon, service de consultation-exploration neurologique, unité de sommeil

Le mode de vie imposé aux enfants dans les sociétés développées, l'usage de la télévision les éloignent de plus en plus d'un rythme biologique de type rural où le synchronisateur naturel est l'alternance jour/nuit et où l'exercice physique est intégré naturellement à la vie de tous les jours. Ce bouleversement des rythmes de vie s'accompagne de divers troubles plus ou moins défendants les uns des autres : déficit chronique de sommeil, déficit de l'attention, hyperactivité, obésité.

une durée de sommeil insuffisante

A 3 ans, la durée physiologique moyenne du sommeil est estimée à 12 heures. Une enquête réalisée à Strasbourg, en école maternelle, sur des enfants âgés de 34 ans (1), montre qu'une grande partie dort moins de 12 heures au cours du nyctémère. Les écarts considérables entre les valeurs observées chez les enfants qui ne font pas la sieste (75 % de l'échantillon) ne peuvent être expliqués à eux seuls par des différences des besoins individuels et les auteurs concluent que deux tiers des enfants ont un déficit chronique de sommeil. Plus tard, la situation va plutôt en s'aggravant. Des enquêtes effectuées en milieu scolaire montrent que les trois quarts des écoliers, collégiens, lycéens, ne bénéficient pas d'un sommeil suffisamment régulier ni d'une durée de sommeil suffisante.



des troubles fréquents...

Parmi les troubles du sommeil les plus fréquemment décrits, figurent les difficultés, refus ou autres perturbations du coucher et de l'endormissement, les réveils spontanés répétés dans la nuit ainsi que les perturbations paroxystiques du sommeil telles que les terreurs nocturnes et les cauchemars.

On estime que vers 34 ans, 22 à 29 % des enfants ont des problèmes de sommeil. 15 % ont des difficultés d'endormissement et 23 % se réveillent régulièrement. A 5 ans, encore 19% des enfants se réveillent au moins une fois dans la nuit et 38 % ont régulièrement des cauchemars. Ces problèmes s'estompent en général avec l'âge, tandis que d'autres apparaissent à l'adolescence, tels que des insomnies.

aux conséquences fâcheuses...

Le déficit en sommeil nocturne se traduit par une non-vigilance, voire une somnolence, des faibles capacités d'attention, surtout en début de matinée, et d'autre part, par de faibles performances des enfants aux tests et tâches scolaires. Sans qu'on puisse établir de façon sûre une relation de cause à effet, les troubles du sommeil apparaissent également comme plus fréquents chez les enfants présentant des signes d'hyperactivité et un déficit de l'attention.

Par ailleurs, il a été observé (2) chez des enfants de 2 à 6



ans dont les parents avaient des rythmes de vie contraignants, et en particulier la mère, des perturbations du rythme veille-sommeil associées à des fluctuations anormalement importantes des courbes circadiennes d'élimination urinaire du cortisol et des 17-OHCS, témoins d'une réaction générale de l'organisme confronté à un rythme non adapté au sien propre. Tout se passe comme si les facteurs sociaux et environnementaux engendraient une désynchronisation psychique et physique. On sait en effet que très tôt, "l'expérience" conditionne la mise en place du rythme veille/sommeil.

La prévention des déficits qualitatifs et quantitatifs du sommeil se situe non seulement à la maison, mais aussi à l'école. Les parents, face aux difficultés qu'ils rencontrent, ont besoin d'être informés et conseillés.

Le sommeil doit être préparé par un contexte affectif et environnemental adéquat qui permette de faire désirer à l'enfant le moment de la sieste et du coucher : "il faut enfin que l'adulte aide l'enfant à aimer ce moment très agréable qu'est l'endormissement"

Les différentes phases du sommeil

Source : les cahiers VSP-Foucher-p54

Le sommeil sert à récupérer physiquement et nerveusement des fatigues de la journée. Il sert aussi à stocker les informations reçues pendant la période de veille au niveau de la mémoire à court ou à long terme.

Pendant le sommeil, 4 à 6 cycles d'une durée de 0 à 80 minutes se succèdent.

Chaque cycle comprend 5 stades.

La durée de ces stades varie au cours de la nuit.

Stade 1 : endormissement, d'une durée de 4 à 5 mn. Il correspond au passage de l'état de conscience à celui d'inconscience

Stade 2 : sommeil léger : 20 mn environ. Le dormeur peut se réveiller facilement

Stade 3 : Sommeil lent profond. 10 mn. Le tonus musculaire demeure. Le rythme cardiaque ralentit.

Stade 4 : Sommeil très profond. 10 à 15 mn. La température du corps baisse légèrement. Le rythme cardiaque ralentit. Les ondes du cerveau sont lentes. L'hormone de croissance est synthétisée. Le dormeur récupère physiquement.

Stade 5 : Sommeil paradoxal. 10 à 15 mn. Les muscles sont détendus, les ondes du cerveau sont très rapides, les yeux bougent, le cœur bat plus vite. La maturation du système nerveux se poursuit. Le réveil est très difficile. Le dormeur rêve et récupère nerveusement.

Voir document en annexe

L'ALIMENTATION

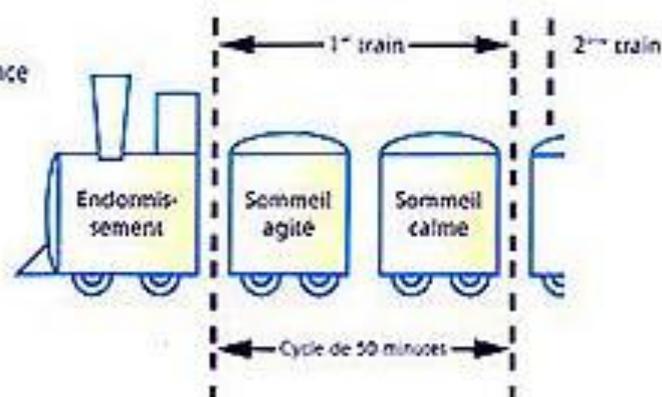
Un guide alimentaire pour tous

édité par le PNNS

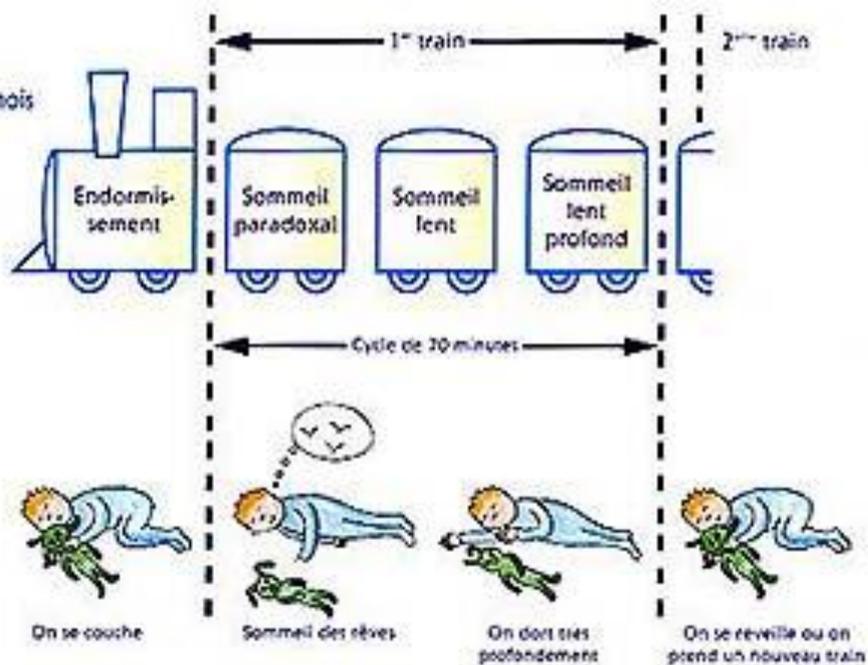
Un guide alimentaire pour les 0-18 ans

édité par le PNNS

De la naissance à 2 mois



De 2 à 6/9 mois



Adulte

