

**Fiche pluridisciplinaire**   
**du parcours de soins sport santé**

PRESCRIRE L'APA

# Artériopathies oblitérantes des membres inférieurs



## ■ Évaluation des capacités

Un ECG de repos est justifié.

La réalisation systématique d'une épreuve d'effort à visée cardiologique avant la pratique d'une AP n'est pas recommandée.

Un test de *6 Minutes Marche* permet la proposition d'un programme individuel de marche à l'aide d'un podomètre ou d'une Appli.

## ■ Les contre-indications

La pratique d'AP sollicitant les membres inférieurs peut être temporairement contre-indiquée avant revascularisation pour les patients avec sténose serrée de l'artère fémorale commune ou en cas de sténoses associées des artères fémorales superficielles et profondes.

## ■ Les points de vigilance



La pratique d'une AP modérée peut révéler chez des patients âgés totalement inactifs et/ou sédentaires une maladie coronarienne symptomatique. Le patient doit être éduqué et les symptômes repérés.

Le chaussage utilisé pour la marche doit être de qualité, surtout pour les patients atteints d'AOMI avec une fragilité cutanée ou un diabète associé.

Si l'entretien motivationnel a mis en avant les freins marqués des patients, il faut en tenir compte.

Le professionnel dispensant l'APA sensibilisera le patient sur les symptômes pouvant survenir et nécessitant de consulter de nouveau leur médecin (dyspnée, douleur, palpitations, malaise, vertiges, pertes d'équilibre).

Sécurisez les pratiques en respectant les règles d'or des Cardiologues du Sport.



## La prescription de l'activité physique adaptée

Il est recommandé de débuter par un programme de réadaptation vasculaire encadré par un professionnel de santé qualifié en centre spécialisé. Ce programme sera basé sur au moins 3 séances de 30 à 60 minutes hebdomadaires de marche pendant au moins 12 semaines.

### ■ Prescrire un programme d'APA (FITT)\*

Un programme d'APA (FITT)\* à domicile dirigé par un professionnel de santé qualifié ou du sport peut être proposé lorsque la prise en charge par un centre n'est pas possible. La poursuite à domicile d'exercices structurés d'au moins 30 minutes 3 à 5 fois par semaine, mise en œuvre soit d'emblée, soit après un premier programme supervisé en centre, est recommandée pour les patients bien éduqués sur le mode de pratique (ressenti de la douleur, alternance effort/récupération, adaptation durée et vitesse de marche aux progrès).

En cas de difficultés pour le patient à réaliser un entraînement basé sur la marche, d'autres AP (cyclisme, ergomètres sollicitant le haut et/ou le bas du corps, exercices statiques des membres) doivent lui être prescrites.

*\* L'APA est abordée en termes d'effets recherchés et non du point de vue des disciplines sportives. Ainsi pour atteindre les objectifs fixés on adaptera les 4 déterminants de l'APA : FITT : F fréquence, I intensité, T temps, T type de pratique.*

► **Retrouvez toute la documentation relative à cette fiche sur le site de l'OM2S : [om2s.com](https://om2s.com)**

► Les références de Santé Publique France : [www.mangerbouger.fr/](https://www.mangerbouger.fr/)

