

Fiche pluridisciplinaire
du parcours de soins sport santé 

PRESCRIRE L'APA

L'Arthrose



■ Évaluation des capacités

Bilan ostéo-articulaire et bilan cardiologique classique chez les patients obèses et vérification des comorbidités.

Test de *6 Minutes Marche* si besoin pour les arthroses des membres inférieurs.

■ Les contre-indications

La poussée congestive de l'articulation arthrosique est une contre-indication à l'APA, car elle peut s'accompagner d'une chondrolyse.

■ Les points de vigilance

L'obésité est un facteur de risque important d'arthrose.

La douleur et les poussées inflammatoires.

Les raideurs articulaires.



La prescription de l'activité physique adaptée

Chez tous les patients arthrosiques, l'activité physique et/ou sportive doit être promue et encouragée sous toutes ses formes (kiné, balnéo, cures thermales, etc.).

Diminuer le temps total de sédentarité à moins de 7 heures par jour et rompre les temps prolongés assis en se levant et en bougeant au moins une minute toutes les heures.

Développer les activités physiques de la vie quotidienne qui ont souvent une place importante dans la remise en mouvement des patients arthrosiques (bricolage, jardinage...).

Les programmes de marche à l'aide d'un podomètre ou d'une appli ont montré leur efficacité.

Les APA d'intensité modérée sont initialement conseillées, afin de mieux contrôler les risques de redéclencher des douleurs ou en raison de comorbidités associées.

Chez les patients arthrosiques en surpoids, sédentaires et inactifs, il est parfois nécessaire de commencer par des AP de faible durée et/ou de faible intensité en piscine afin de favoriser l'adhésion. La durée de la séance est ensuite progressivement augmentée.

■ Prescrire un programme d'APA (FITT)*

Programme de 3 mois, à raison de 2 à 3 séances par semaine qui associent des AP d'endurance et de renforcement musculaire. Les techniques visant à contrôler la souplesse articulaire (tai chi, yoga, Pilates, ballons, etc.) sont utiles en pratique quotidienne, selon le ressenti de chaque patient.

Pérenniser la pratique en conseillant dès que possible, sans réveil douloureux, une pratique sport santé en association ou structures dédiées.

FOCUS Prothèse articulaire et activité physique et /ou sportive : possible dans la majorité des cas après avis du chirurgien, mais surveillance d'une douleur péri prothétique.

** 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**

► Les références de Santé Publique France : www.mangerbouger.fr/

