

Fiche pluridisciplinaire 
du parcours de soins sport santé

PRESCRIRE L'APA

Hypertension artérielle (HTA)



■ Évaluation des capacités

Une épreuve d'effort est recommandée pour les patients hypertendus avec risque cardiovasculaire élevé, par ailleurs chez les patients hypertendus sédentaires avec un niveau de risque cardiovasculaire modéré, une épreuve d'effort peut être réalisée.

■ Les contre-indications

Chez les patients hypertendus non équilibrés, une HTA symptomatique en particulier à l'exercice, PAS \geq 200 mmHg ou PAD \geq 115 mmHg, est une contre-indication absolue à l'AP.

Chez les patients hypertendus non équilibrés, une HTA symptomatique en particulier à l'exercice, PAS \geq 180 mmHg ou PAD \geq 105 mmHg, est une contre-indication relative à l'AP.

Chez les hypertendus mal équilibrés et/ou symptomatiques et/ou avec une atteinte d'un organe cible, des précautions particulières doivent être prises avec les AP d'endurance d'intensité très élevée (80-100% de la VO₂max) et/ou les AP de renforcement musculaire d'intensité élevée. Un avis cardiologique est recommandé. Une contre-indication est parfois justifiée.

Ces CI sont temporaires, le temps de l'équilibration de l'HTA par un traitement, et ne concernent que l'AP d'intensité au moins modérée. Une AP d'intensité légère n'est jamais contre-indiquée.

■ Les points de vigilance

Les bêtabloquants peuvent diminuer la PA au repos et à l'effort et la fréquence cardiaque maximale à l'effort de 30 bpm en moyenne. Ils modifient les capacités d'appréciation par le patient de l'intensité de l'exercice par sa fréquence cardiaque et rendent plus difficilement interprétable le niveau d'effort.

L'entretien motivationnel tiendra compte des freins marqués des patients et le professionnel encadrant sensibilisera le patient sur le début progressif des séances et l'informerá sur les symptômes survenant et méritants de consulter de nouveau leur médecin (dyspnée, douleur, palpitations, malaise, vertiges, pertes d'équilibre).

Prévention des risques : consultez les 10 règles d'or du Club des Cardiologues du Sport.



La prescription de l'activité physique adaptée

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.

Augmenter les activités physiques régulières de la vie quotidienne pour répondre aux recommandations de l'OMS.

Les patients hypertendus équilibrés qui le désirent peuvent aussi pratiquer une activité sportive de type « loisir » sans précaution particulière.

Le Talk Test est un bon moyen de sécurisation.

■ Prescrire un programme d'APA (FITT)*

Prescrire un programme d'APA (FITT) 2 à 5 séances par semaine, de 45 minutes à 1 heure par séance, supervisé par un professionnel de l'APA.

Associer les AP d'endurance qui doivent être privilégiées à intensités modérées à des exercices de renforcement musculaire d'intensité modérée deux jours par semaine non consécutifs avec des exercices isométriques (gainage, Pilates, etc.).

Mais aussi de l'AP en assouplissement ≥ 2 à 3 jours par semaine jusqu'au point de tension ou de petit inconfort, des étirements de 10 à 30 secondes 2 à 4 répétitions pour chaque exercice.

Si bien tolérée, possibilité d'augmenter progressivement l'intensité et le temps toutes les 5/10 séances puis de conseiller une pratique dite sport santé en association sportive.

* 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/

