

Pour presque tout le monde, les bienfaits de l'activité physique surpassent largement les risques. Toutefois, il est recommandé d'obtenir les conseils d'un professionnel de l'exercice qualifié (PEQ)* ou l'autorisation médicale d'un professionnel de la santé (PS)**. D'ailleurs, les gens demanderont souvent d'emblée conseil à leur professionnel de la santé. Un dépistage médical (qui peut inclure un examen physique, un ECG au repos ou une épreuve d'effort selon la situation) et/ou l'évaluation de la condition physique fonctionnelle peuvent rassurer quant à la condition physique et servir à renforcer la confiance des adultes jusque-là inactifs.

Niveau d'évaluation	Critères de sélection	
Autoévaluation	Critères. La plupart des gens peuvent entreprendre une activité physique d'intensité légère à moyenne de manière sécuritaire, sans autorisation médicale et sans risque excessif.	
	Action. Le <i>Questionnaire Menez une vie plus active</i> (QMVPA) de la Société canadienne de physiologie de l'exercice (SCPE) est un outil fondé sur des données probantes qui est facile à autoadministrer. Le QMVPA a été conçu pour identifier les personnes qui devraient consulter un professionnel de l'exercice ou un professionnel de la santé approprié avant de devenir plus actives physiquement.	
Évaluation et/ou conseils d'un professionnel	Critères. Les personnes atteintes d'importants problèmes de santé ou qui ont répondu « oui » à l'une ou l'autre des questions du QMVPA pourraient avoir besoin des conseils de l'un des professionnels suivants :	
	*PEQ	Professionnel de l'exercice qualifié – détient un diplôme d'études postsecondaires en science de l'exercice et une certification avancée dans le domaine des problèmes de santé chroniques.
	**PS	Professionnel de la santé – médecin, infirmière praticienne ou infirmier praticien, professionnel paramédical.
	Action. <ul style="list-style-type: none"> • La personne demande conseil à un PEQ ou un professionnel de la santé. • Une personne est aiguillée vers un PEQ par son professionnel de la santé. 	
Autorisation médicale	Critères. Les directives d'évaluation permettant de déterminer si l'autorisation médicale d'un professionnel de la santé est recommandée sont basées sur : <ul style="list-style-type: none"> • le niveau d'activité physique actuel; • les antécédents et symptômes de maladie cardiovasculaire, métabolique, respiratoire ou rénale; • l'intention de la personne de pratiquer une activité physique d'intensité élevée à laquelle elle n'est pas habituée ou d'augmenter considérablement son niveau d'activité physique. 	
	Processus. Une autorisation médicale comprend généralement ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> • Antécédents médicaux • Examen physique • Épreuve d'effort • Tests de diagnostic plus poussés 	

Processus d'autorisation médicale

<p>Antécédents médicaux</p>	<p>Ils comprennent un examen des symptômes tels que : douleur ou oppression thoraciques; essoufflement inhabituel; palpitations ou tachycardie soudaine; syncope au repos ou pendant une activité vigoureuse; et antécédents familiaux de maladie du cœur.</p>
<p>Examen physique</p>	<p>L'accent sera mis sur des signes cliniques préoccupants, dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arythmie et/ou souffle cardiaque ▪ Insuffisance cardiaque congestive ▪ Surcharge pulmonaire ▪ Hypertension grave (tension artérielle au repos > 200/110 mmHg), qui peut indiquer un risque potentiel accru d'incident cardiovasculaire <p>Les personnes atteintes d'angine de poitrine instable, d'arythmies non caractérisées ou d'insuffisance cardiaque en décompensation ne doivent pas faire d'exercice d'intensité élevée avant que leur état ne se stabilise.</p>
<p>Quand une épreuve d'effort est-elle nécessaire?</p>	<p>Une épreuve d'effort devrait être envisagée pour les personnes suivantes avant d'entreprendre un programme d'exercices d'intensité élevée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les personnes ayant une maladie coronarienne connue ou soupçonnée (p. ex. symptomatique, antécédents de diabète); ▪ Les patients présentant des douleurs thoraciques atypiques et des pertes de conscience au repos ou à l'effort; ▪ Les personnes qui se plaignent de palpitations. <p>Les effets indésirables susceptibles d'être provoqués par l'exercice comprennent un risque accru d'incidents cardiaques, comme la mort cardiaque subite, l'infarctus aigu du myocarde, l'angine et les arythmies.</p> <p>Le taux absolu d'événements semble très faible (~1 pour 1 à 2 millions d'heures chez les personnes en santé et 1 pour 100 000 personnes atteintes de maladies cardiovasculaires ou métaboliques faisant de l'exercice d'intensité élevée), et le risque accru est principalement associé à un exercice d'intensité très élevée, surtout lorsqu'il est soudain et inhabituel.</p> <p>La plupart des directives recommandent l'activité physique d'intensité légère à moyenne, sauf en cas de comorbidités multiples et de très faible condition physique.</p> <p>Remarque : Il n'a pas été déterminé avec certitude si les épreuves d'effort peuvent prévenir les incidents cardiovasculaires aigus au repos ou durant l'exercice chez les personnes asymptomatiques, car la plupart des syndromes coronariens aigus sont dus à une rupture de la plaque vulnérable qui pourrait ne pas être décelée lors d'examens diagnostiques.</p>

Considérations relatives à l'activité physique et aux médicaments

L'une des principales préoccupations des professionnels et des patients peut être l'influence des médicaments sur la fréquence cardiaque, la tension artérielle et la capacité à l'exercice. Voici un bref résumé de ces interactions potentielles.

Maladie	Facteurs qui influent sur l'activité	Notes de counseling
Maladies Cardiovasculaire		
Bêta-bloquants	Ils réduisent la fréquence cardiaque et la tension artérielle au repos et à l'effort (le stimulus de l'exercice n'annule pas complètement les effets inhibiteurs des bêta-bloquants). La « zone de FC » appropriée sera fort probablement plus basse.	L'utilisation de la technique de la perception de l'effort est une autre méthode permettant de déterminer l'intensité.
Diurétiques	Ils n'ont aucun effet sur la fréquence cardiaque, mais peuvent avoir un petit effet sur la tension artérielle. Ils peuvent cependant stimuler la perte de liquide.	L'hydratation doit être mise en avant.
Inhibiteurs de l'ECA	Ils font baisser la tension artérielle au repos et inhibent la réponse de la tension artérielle à l'effort. Cependant, ils ne réduisent pas la réponse de la fréquence cardiaque à l'effort. De plus, ils n'ont aucun effet sur la tolérance à l'effort (à l'exception du bédazépril/Lotensin).	Une période de récupération progressive est importante afin de limiter l'hypotension post-exercice.
Inhibiteurs calciques	Ils diminuent la fréquence cardiaque au repos et à l'effort, et peuvent légèrement diminuer la tension artérielle au repos et à l'effort. Ils peuvent augmenter la tolérance à l'effort chez les patients atteints d'angine de poitrine d'effort.	Prolonger la période de récupération après un exercice d'intensité plus élevée.
Diabète		
Hypoglycémisants oraux (p. ex. sulfonylurées)	Ils peuvent accroître le risque d'hypoglycémie durant ou après l'exercice, à l'instar des traitements à l'insuline.	Il peut être nécessaire de modifier les médicaments et la posologie selon la réponse à l'effort. Les personnes qui prennent de l'insuline pourraient devoir ingérer des glucides au besoin pour empêcher une chute de la glycémie à moins de 5 ou 6 mmol/l durant et après l'exercice.
Insuline	Il est important de bien connaître le temps de libération et la posologie, car la réponse glycémique peut être accrue par l'exercice. La réponse de la fréquence cardiaque et de la tension artérielle peut être atténuée chez les patients atteints de diabète. Il est peu probable que les patients qui n'utilisent pas d'insuline soient atteints d'hypoglycémie à l'effort.	
Cancer	Certains traitements courants pour le cancer peuvent affecter la capacité à faire de l'exercice (ils peuvent causer de la fatigue, une anémie grave ou la diminution des habiletés à coordonner les mouvements musculaires), et certains médicaments peuvent altérer la réponse du patient à l'exercice (par exemple en endommageant le myocarde).	Le client peut avoir besoin de faire de l'exercice sous supervision médicale.
Antidépresseurs	Ils peuvent causer de la somnolence et réduire par le fait même la capacité du client à faire de l'activité physique. Ils n'ont toutefois aucun effet connu sur la fréquence cardiaque et la tension artérielle au repos ou à l'effort, et n'affectent pas non plus la tolérance à l'effort.	Beaucoup d'antidépresseurs peuvent également causer un gain de poids, ce qui rend l'activité physique régulière d'autant plus importante.
Maladies musculosquelettiques	Les AINS et les agents modificateurs de la maladie n'ont généralement pas d'effet significatif sur la réponse à l'exercice, sur la tolérance, ou sur la fréquence cardiaque ou la tension artérielle au repos ou à l'effort, mais ils peuvent masquer la douleur.	Il est recommandé de faire évoluer l'exercice lentement.

Pour de plus amples renseignements :



Counseling

La participation sécuritaire à l'activité physique est un élément important du counseling. Dans les discussions concernant la sécurité, il faut promouvoir une prescription qui :

- encourage les personnes sédentaires à bouger régulièrement, par exemple à marcher, afin de les sortir de la cohorte la moins physiquement active et d'arriver à un niveau de condition physique de base;
- inclut des procédures d'échauffement et de récupération appropriées;
- favorise l'apprentissage des symptômes/signes avertisseurs (p. ex., douleur ou oppression thoraciques, étourdissements, arythmies/palpitations cardiaques, essoufflement inhabituel);
- évolue graduellement en durée et en intensité sur une période de deux à trois mois;
- conseille aux personnes inactives d'éviter les activités physiques d'intensité élevée auxquelles elles ne sont pas habituées.



Activité physique et maladies chroniques

Les recommandations pour les patients qui ont des problèmes de santé sont généralement conformes aux *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour la population générale. Toutefois, il peut s'avérer nécessaire pour les personnes se plaignant de troubles musculosquelettiques ou atteintes de maladies chroniques d'apporter des modifications à une prescription d'exercice standard.

Pour vos patients/clients atteints de maladies, L'exercice : un médicament® Canada propose des feuillets d'information qui traitent des modifications à apporter aux prescriptions pour les troubles suivants :

Anxiété et dépression	Dyslipidémie	Ostéoporose
Asthme	Sclérose en plaques	Diabète de type 2
Cancer	Arthrose	... et bien d'autres encore

<https://exercisemedicine.org/canada/eimc-in-action/eimc-professional-network/health-professionals/acsm-eim-rx-for-health-series/>



Trouver des professionnels de l'exercice qualifiés

Les professionnels de l'exercice qualifiés peuvent accroître la portée de vos soins en offrant l'expertise, la supervision et la motivation qui aideront les patients/clients à adopter et à maintenir l'habitude de faire régulièrement de l'activité physique.

Liens vers les ressources :

L'exercice : un médicament® Canada : <https://exercisemedicine.org/canada/fr/l'exercice-un-medicament-canada/>

Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les adultes âgés de 65 ans et plus : csepguidelines.ca/fr/

Questionnaire Menez une vie plus active de la SCPE : <https://scpe.ca/2021/06/02/questionnaire-menezunevieplusactive/>

Professionnels de l'exercice qualifiés : Consultez le répertoire des membres en ligne de la Société canadienne de physiologie de l'exercice (SCPE) pour trouver une ou un Physiologiste de l'exercice clinique SCPE^{MC} (PEC-SCPE) ou une ou un Entraîneur personnel certifié SCPE^{MD} (EPC-SCPE) : www.scpe.ca