

5. Bibliographie

Grémeaux V, Sosner P. Activité physique et hypertension. Lett Méd Phy Réadapt, 2012 ; 28 : 12-20

Nantel P. L'hypertension, les exercices et les sports. Le Clinicien, juin 2002.

Sosner P, et al. Hypertension artérielle et exercice physique — Mise au point pratique. Ann Cardiol Angeiol, 2014

La recherche scientifique évolue sans cesse. De ce fait, la SAS MonAPA ne pourra être tenue responsable de l'inexactitude des informations présentes dans ce document. Néanmoins, nous faisons tout notre possible dans l'actualisation de nos outils qui vous sont offerts gracieusement.

Document rédigé par Anaïs Gaudin, Julien Jordi, Rémi Lahemade-Aubret, Morgane Ture, EAPA du GCS du Pays Charolais-Brionnais

Monapa : **pour prescrire, enseigner et pratiquer l'APA.**



www.monapa.fr

Hypertension



Pratiquez
L'Activité Physique Adaptée
(APA)

1. Qu'est-ce que l'hypertension ?

L'hypertension artérielle est définie par une pression artérielle systolique (PAS) supérieure à 140 mm Hg et/ou une pression artérielle diastolique (PAD) supérieure à 90 mm Hg, relevée(s) de manière répétée.

Niveau de PA	PAS (mm Hg)	PAD (mm Hg)
Normal	< 120	Et < 80
Préhypertension	120-139	Ou 80-90
Hypertension grade 1	140-159	Ou 90-99
Hypertension grade 2	≥ 160	Ou ≥ 100

L'hypertension artérielle résulte essentiellement de facteurs génétiques, environnementaux et du style de vie.

La pression artérielle (PA), principalement la PAS, augmente avec l'âge. Cela est partiellement dû à la « rigidification » artérielle progressive, alors que la PAD se stabilise dans la 6e décennie avant de diminuer par la suite.

2. Mécanismes impliqués dans la baisse de la PA

Les études scientifiques sur le sujet, encore insuffisantes, ne permettent pas de tirer de conclusion sur les mécanismes sous-jacents aux effets de l'exercice physique sur la PA.

Néanmoins, **l'activité physique adaptée (APA) implique un remodelage vasculaire**, caractérisé par l'assouplissement des vaisseaux sanguins (augmentation de la largeur, de la surface et du diamètre) et une moindre résistance, d'où une baisse de la PA.

L'Enseignant APA utilise les dernières avancées scientifiques pour réguler le type, la durée, l'intensité et la fréquence de l'exercice physique afin d'agir sur la physiopathologie.



3. Effets de l'APA sur l'hypertension artérielle

• Les effets aigus de l'APA

Pour un effort en endurance, la PAS augmente au début, de manière proportionnelle à l'intensité requise, puis se stabilise voire diminue un peu si l'intensité reste stable. En revanche, la PAD reste relativement inchangée au cours de l'exercice physique.

Après une seule séance d'exercice en endurance, on observe déjà un effet d'hypotension post-exercice. Ce phénomène se produit même à une faible intensité et provoque une diminution de la pression artérielle (10/7 mm Hg chez les hypertendus) jusqu'à 22 heures après l'arrêt de l'exercice.

Pour des exercices de renforcement musculaire, la PA (PAS et PAD) augmente davantage que lors d'exercices d'endurance.

• Les effets chroniques de l'APA

L'APA réduit considérablement l'incidence de l'hypertension artérielle, fait diminuer la PA de repos chez les individus ayant une PA normale et chez les individus souffrant d'hypertension artérielle.

La réduction de la PA de repos semble être plus prononcée chez les personnes hypertendues (M = 7,4/5,8 mm Hg) que chez les sujets normotendus (M = 2,6/1,8 mm Hg). L'effet de la pratique régulière d'un exercice commence à montrer des résultats mesurables sur la PA au bout de 4 à 5 semaines alors que la baisse maximale de la PA de repos est obtenue au bout 20 semaines. L'effet demeure tant que cette pratique est maintenue, mais il disparaît au bout de 3 semaines d'inactivité.

4. Recommandations pour la prescription d'APA

Au préalable, visite médicale de non contre-indication +/- test d'effort.

Fréquence : 3 à 5 séances par semaine (aérobie + renforcement musculaire)

Entraînement aérobie : 50 à 60 % de la fréquence cardiaque maximale, 30 à 60 minutes/séance en une fois ou fractionnées en plusieurs fois 10 minutes minimum.

Renforcement musculaire : séances de 8 à 10 exercices différents avec 10 à 15 répétitions à 40 % de 1 RM (répétition maximale).