

PROJET PERSONNEL D'ACTIVITE PHYSIQUE

« Ce que j'aimerais faire de retour chez moi »

◆ **Type(s) d'activité(s) choisie(s)**

◆ **Fréquence dans la semaine** (quels jours ?)

Au début :

Pour progressivement arriver à :

◆ **Durée de l'activité** (préciser si c'est en une fois ou en plusieurs fois dans la journée)

Au début :

Pour progressivement arriver à :

◆ **Ma fréquence cardiaque cible/d'exercice** ♥ (inscrire la fourchette de valeurs calculée avec le médecin).

Ces valeurs vous sont précisées à titre indicatif, pensez avant tout à ce que l'effort soit agréable et ne provoque pas d'essoufflement qui vous empêcherait de maintenir une conversation.

Mon programme d'activité physique dans la semaine :

LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM

Pensez-y !! Il est utile (pour votre médecin et vous) de noter les séances d'activité physique effectuées sur votre carnet de surveillance en même temps que vous inscrivez vos résultats d'auto surveillance glycémique.

« *Ce que j'ai fait de retour chez moi* » :

(à remplir pendant la 1/2 journée de retour)

◆ **Type(s) d'activité(s) choisie(s)**

◆ **Fréquence dans la semaine** (quels jours ?) :

Au début :

Pour progressivement arriver à :

◆ **Durée de l'activité** (préciser si c'est en une fois ou en plusieurs fois dans la journée)

Au début :

Pour progressivement arriver à :

◆ **Ma fréquence cardiaque cible/d'exercice** ♥ (inscrire la fourchette de valeurs précisées avec le médecin et mesurées au cours de l'activité).

Ces valeurs vous sont précisées à titre indicatif, pensez avant tout à ce que l'effort soit agréable et ne provoque pas d'essoufflement qui vous empêcherait de maintenir une conversation.

◆ **Perception de l'effort** (agréable, décontractant, énergisant, fatigant, épuisant...) :

Mon programme d'activité physique dans la semaine :

LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM

Pensez-y !! Il est utile (pour votre médecin et vous) de noter les séances d'activité physique effectuées sur votre carnet de surveillance en même temps que vous inscrivez vos résultats d'auto surveillance glycémique.

ATELIER « CALCUL DE LA FREQUENCE CARDIAQUE D'EXERCICE DES PATIENTS »

◆ Objectifs :

Faire prendre conscience aux patients qu'une fréquence cardiaque d'exercice modérée se situe entre un état maximum (FC Max calculée) et un état de repos ou proche de celui de repos (FC de repos mesurée).

Donner de manière INDICATIVE et non prescriptive, une fourchette de valeurs de fréquence cardiaque d'exercice (ou « cible ») de manière à concrétiser le projet personnel d'activité physique (espace pour inscrire FC « cible »).

Individualisation du travail et implication active du patient dans la définition de son projet d'activité physique.

• Une activité physique pratiquée à une intensité modérée correspond à une fréquence cardiaque d'exercice $\leq 50\%$ de la fréquence cardiaque de réserve.

(Le sport est-il dangereux pour la santé ? RIVIERE D. Médecine et culture, 2005, n°3)


→ La fréquence cardiaque d'exercice à partir de la fréquence cardiaque de réserve peut être obtenue grâce à la formule de KARVONEN :

$$\text{FC travail} = [(\text{FC Max} - \text{FC repos}) * P/100] + \text{FC repos}.$$

RM : P/100 correspond au pourcentage de le FC MAX, qui correspond à la zone de travail.

Pour un travail d'endurance modéré adapté à la population diabétique on prendra donc une fourchette de valeur comprise entre 40% et 50% de la FC de réserve à ne pas dépasser.

Cette formule est plus précise sur le plan métabolique que la formule à partir de la Fréquence Cardiaque Maximale (FCM).

 → Cependant sur un plan éducatif, cette formule peut être plus difficile à comprendre pour les patients. Dans ce cas préférer le calcul à partir de la FCM.

Rappel : FCM = 220 – âge FC cible = 50 à 70% de FMT* (exercice modéré)

*NB : selon les recommandations de l'ALFEDIAM 1998 « Fiche Vidal Activité physique »

• Exemple de calcul de la fréquence cardiaque cible représentant 50% de la réserve de fréquence cardiaque pour un sujet de 50 ans :

Fréquence cardiaque maximale théorique (FMT) : $220 - \text{âge} = 170$ batt./min.

Fréquence cardiaque de repos mesurée (FRM) : 70 batt./min

Fréquence cardiaque de réserve (FCR) : $(FMT) - (FRM) = 170 - 70 = 100$ batt./min.

40% de la fréquence cardiaque de réserve : $0.4 * 100 = 40$ batt/min

50% de la fréquence cardiaque de réserve : $0.5 * 100 = 50$ batt./min.

→ Fréquence cardiaque d'exercice à 40% de FC réserve :
40% FC réserve + FC repos = 40 + 70 soit **110 batt./min.**

→ Fréquence cardiaque d'exercice à 50% de FC réserve :
50% FC réserve + FC repos = 50 + 70 soit **120 batt./min.**

FC cible d'exercice : 110 à 120 batt./min

Tournez SVP

◆ **Message éducatif d'accompagnement pour les patients:**

- Bien préciser aux patients que ce ne doit pas être vécu comme une contrainte (à chacun de voir si cela lui paraît utile ou non), et qu'il est nécessaire avant tout de ne pas ressentir d'essoufflement et de pouvoir maintenir une conversation au cours de l'activité physique.
- Pour des patients qui seraient intéressés par des valeurs de fréquence cardiaque cible on peut leur dire de commencer au début par des exercices faibles à **30%** puis **40%** de la **fréquence cardiaque de réserve** puis progressivement atteindre des exercices à **50%** pour plus d'efficacité sans dépasser cette valeur !! (et sous réserve d'un avis médical et de non contre indication) ou bien **50%** puis peut être **70%** de la **fréquence cardiaque maximale** aérobie (suivant les capacités de patient).
- On peut aussi simplement leur dire prenez une fois votre pouls au milieu et à la fin de votre marche par exemple et regarder le temps et la distance parcourue pour cette allure de marche. Si le pouls correspond à la fourchette de valeur calculée essayer de reproduire cela en gardant comme repère simplement le temps et la distance parcourue. Si le pouls est trop élevé, diminuer votre vitesse de marche, si votre pouls est trop bas, augmenter légèrement la vitesse de marche. Progressivement, si tout va bien, augmenter la durée de 5 à 10 minute chaque fois.
- De plus, rappeler qu'il est avant tout important de se baser sur sa **respiration**. Un exercice **d'intensité modérée** entraîne une accélération du rythme de la respiration mais **ne doit pas entraîner d'essoufflement**. Lorsque l'activité physique se pratique à plusieurs, on doit pouvoir **poursuivre une conversation sans être essoufflé**.
Pour des patients moins investis et qui auraient plus de difficultés de compréhension, insister simplement sur les repères corporels (essoufflement, sudation...) mais aussi sur des repères de type durée et distance parcourue, pas la peine d'insister sur la fréquence cardiaque cible.

RM : il est important d'adapter cet atelier au public concerné.

NB : il peut être intéressant de parler et d'utiliser une prise de pouls lors de la pratique de l'activité physique pour créer des liens entre les 2 séquences éducatives.