

# L'importance d'une bonne réadaptation cardiovasculaire

Ce programme médical de remise en forme, après un ennui cardiaque, enseigne aussi au patient comment réduire son risque de récurrence.

Changer ses habitudes de vie est essentiel lorsqu'on souffre d'une maladie cardiovasculaire, après une chirurgie ou un événement tel qu'un infarctus, une angine de poitrine, etc. Les programmes de réadaptation, à suivre en ambulatoire ou dans une institution, soutiennent les patients pour y parvenir et visent à réduire ainsi qu'à éviter les principaux facteurs de risque : alimentation non équilibrée, tabagisme, surpoids, diabète, hypertension, sédentarité et stress.

Des activités physiques adaptées (endurance, musculation, stretching, etc.), avec des physiothérapeutes spécialisés et sous contrôle cardiologique, constituent l'autre part indispensable du programme. Retrouver une bonne condition physique et mentale permet en effet au patient de reprendre au mieux son quotidien. Et pour l'aider mieux encore, les proches peuvent également suivre les divers cours du programme. Ce dernier est d'ailleurs

pris en charge par l'assurance maladie de base.

## ENTRAÎNEMENT À VIE

«Il faut évidemment appliquer ce qu'on a appris ensuite, au quotidien, et entretenir sa forme à vie», souligne le Dr Milos Savcic, cardiologue spécialiste en réadaptation qui dirige le Centre de réadaptation cardiovasculaire de la Clinique Bois-Cerf. Mais seuls 50% environ des patients ayant fait cette «réa» changent de mode de vie durablement.

C'est le cas de cet homme âgé de 51 ans : connaissant ses facteurs de risque cardiaque, il avait arrêté de fumer dix ans plus tôt. Mais il n'avait pu surmonter sa tendance sédentaire et ne surveillait pas son poids, à la hausse. «Hélas, il a fait un infarctus, traité avec succès au CHUV par une dilatation et la pose d'un stent. Il nous a été adressé, ensuite, surtout pour le remobiliser physiquement», raconte le Dr Savcic.

Motivé, le quinquagénaire a suivi assidûment le programme ambulatoire, de huit semaines à Bois-Cerf, à raison de deux heures, trois matins par semaine. Avec, à la clé, une

nette amélioration de sa condition physique : «A la fin du cursus, il a pu parcourir 710 mètres en marchant six minutes, alors qu'il n'avait pu couvrir que 480 mètres au début», explique

## PRÉCIEUX TRAVAIL DE GROUPE

«Grâce à la dynamique du groupe, stimulant les participants à faire ce qu'ils ne feraient pas seuls, cet homme a repris goût à l'activité physique. Et il continue de s'entraîner dans notre groupe de maintenance cardiovasculaire, ouvert à tous les patients ayant suivi la réadaptation», se réjouit le Dr Savcic.

Le pays compte bon nombre de ces groupes de patients (*liste par région sur [www.swissheartgroups.ch](http://www.swissheartgroups.ch)*), dirigés et encadrés médicalement, dont le coût, ou du moins une partie, est pris en charge par certaines assurances complémentaires.

Les patients continuent ainsi à s'entraîner ensemble et se motivent mutuellement à conserver les bonnes habitudes. Une motivation indispensable, sachant que les patients atteints de pathologies cardiaques ont besoin d'être suivis et poussés

## EN BREF

### La réadaptation cardiovasculaire permet de :

- retrouver la meilleure condition physique et psychique possible
- reprendre confiance en soi et en ses capacités
- connaître ses limites
- maîtriser sa maladie grâce à une hygiène de vie favorable à sa santé
- mener la vie la plus normale possible avec sa maladie

« Nous tentons de convaincre les moins motivés à adopter une bonne hygiène de vie »

DR MILOS SAVCIC



nette amélioration de sa condition physique : «A la fin du cursus, il a pu parcourir 710 mètres en marchant six minutes, alors qu'il n'avait pu couvrir que 480 mètres au début», explique

sans cesse pour maintenir une bonne hygiène de vie. Car, un an déjà après une réadaptation stationnaire, seule la moitié des patients fait encore assez d'exercice physique, un tiers d'entre



eux fument encore ou de nouveau et près des trois quarts sont en surpoids. «Or, les patients qui replongent dans le tabagisme, les écarts alimentaires et la sédentarité risquent fortement un nouvel accident coronarien, parfois fatal, dans les deux à quatre ans», souligne le spécialiste.

#### FUMEUSE INVÉTÉRÉE

«Nous tentons de convaincre les moins motivés à adopter une bonne hygiène de vie. Mais ce choix leur appartient. Certains préfèrent vivre le temps qui leur reste à leur façon», constate le médecin. Et d'évoquer l'histoire d'une autre patiente, victime d'un infarctus à 55 ans, ayant suivi la réadaptation. Elle a été traitée par une dilatation artérielle et la pose de stents dans les artères du cœur ainsi que dans les artères des jambes, également atteintes d'artériosclérose.

Fumeuse compulsive — deux paquets par jour —, la patiente connais-

sait pourtant ses risques cardiovasculaires, son père ayant eu un infarctus à 40 ans déjà. «Elle a progressé sur le plan physique, mais n'a pas arrêté de fumer, disant qu'elle le ferait plus tard. Elle a toutefois réduit sa consommation à deux cigarettes par jour, puis a augmenté à quatre par jour», regrette le médecin. Il va donc l'adresser à un tabacologue pour tenter de l'aider à renoncer au tabac. Une mesure essentielle, vu l'atteinte importante de ses coronaires et des artères de ses jambes. «Son risque de récurrence est élevé, et d'autres artères risquent d'être touchées», craint le médecin.

#### DU PHYSIO AU PSYCHOLOGUE

Le programme de réadaptation est donné par une équipe pluridisciplinaire: physiothérapeutes, cardiologues, angiologues, nutritionnistes, diététiciennes, tabacologues et psychologues. «Une atteinte cardiovascu-

laire est aussi un traumatisme, note le spécialiste. Les psychologues insistent ainsi sur l'importance de reconnaître et de surmonter ce stress post-traumatique. Sur demande, nos patients ont également des entretiens individuels avec un psychologue. Et, si besoin, ils peuvent consulter en privé, ce qui est également couvert par l'assurance de base», ajoute-t-il.

La réadaptation cardiaque s'adresse aux personnes de tous âges. A Bois-Cerf, elle est suivie par des patients âgés entre 25 et 85 ans, en majorité des hommes (70%). «La mobilité des patients âgés est souvent réduite par d'autres affections. Mais ils vont aussi tirer profit d'une vie plus active. Soit, par une activité physique adaptée, soit pour les plus âgés, en changeant, simplement, plus souvent de position, en se levant et en bougeant quelques minutes. Pour les plus fragiles, quatre fois 15 minutes suffisent déjà», conclut le Dr Savcic. ELLEN WEIGAND