

Du cœur à l'ouvrage

Autor(en): **Hunziker, Ralph**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Mobile : la revue d'éducation physique et de sport**

Band (Jahr): **6 (2004)**

Heft 1

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-995384>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Du cœur à l'ouvrage

La sédentarité engendre toutes sortes de maladies dites de civilisation. Cette nouvelle série vise à montrer le rôle que le sport et l'activité physique peuvent jouer dans le processus de guérison. Pour ce premier volet, «mobile» s'est intéressé aux groupes de maintenance cardiaque – de vrais fitness pour les malades du cœur!

Ralph Hunziker

En l'espace d'un siècle, l'espérance de vie de la population suisse a pratiquement doublé – d'où la probabilité accrue d'être frappé tôt ou tard par une maladie de civilisation. Les changements de notre mode de vie jouent aussi un grand rôle dans ce phénomène. Le tabagisme, l'hyperlipidémie, le diabète, l'hypertension, la surcharge pondérale, le manque de mouvement et le stress composent la gamme infernale des facteurs de risque.

Cultiver un mode de vie sain

En Suisse, quelque 150 000 personnes souffrent d'une insuffisance cardiaque, et 40% des décès sont dus à des maladies cardio-vasculaires. Le traitement, après un accident cardiaque, s'articule autour de trois phases: la phase I, juste après l'opération, vise à garantir le rétablissement du patient ainsi qu'à analyser les facteurs de risque qui ont déclenché l'accident. La phase II, qui consiste en un traitement ambulatoire ou stationnaire, cherche à rétablir la capacité de performance physique par l'exercice et à sensibiliser le patient à un mode de vie sain. La phase III – la réadaptation au sein d'un groupe de maintenance cardiaque – est venue s'ajouter au début des années 1980. Grâce à ce traitement en trois phases, le risque de mortalité et de récurrence a sensiblement diminué. D'après les

estimations de Maria Luise Jöhri (Fondation suisse de cardiologie), 3000 à 4000 patients participent à cette thérapie dans plus de 70 groupes de maintenance cardiaque. Des groupes dont elle verrait bien le nombre passer à 200 ou 300 afin de tisser un réseau couvrant tout le territoire national.

Groupes d'entraînement

Corina Mathis Rüdüsühli, maîtresse d'éducation physique, a mis sur pied un de ces groupes il y a deux ans et demi en collaboration avec deux cardiologues. Un grand nombre de participants viennent de «CorFIT», un programme de réadaptation ambulatoire axé sur un entraînement modéré de douze semaines à raison de trois séances hebdomadaires. L'objectif est de fidéliser les malades du cœur à la pratique du sport. Pour surmonter un accident cardiaque, les échanges entre participants sont aussi importants que l'entraînement proprement dit. Le groupe de maintenance de Bienne/Seeland dirigé par Corina Mathis Rüdüsühli réunit des femmes et des hommes d'âges et d'horizons professionnels très différents. Ce qui les rapproche, c'est l'envie de changer de vie. Le nombre de participants a passé de cinq au départ à plus de vingt aujourd'hui. «Beaucoup n'avaient presque jamais fait de sport auparavant. On n'en relève pas moins de grandes différences au niveau des performances», constate la responsable du groupe. «Je propose un large éventail qui permet aux participants de choisir le

Devenez cardio-thérapeute!

Ce cours postgrade proposé par le Groupe suisse de travail pour la réadaptation cardio-vasculaire (GSRC) s'adresse aux physiothérapeutes et aux maîtres d'éducation physique et de sport diplômés. Sous la direction de cardiologues et de thérapeutes, les participants apprennent à s'occuper de patients atteints de diverses maladies cardiaques dans des groupes de réadaptation ambulatoires ou stationnaires.

Programme: maîtres de sport et physiothérapeutes suivent tout d'abord séparément un cours d'introduction de trois jours. Ils se retrouvent ensuite pour le cours principal, qui comporte deux blocs. Après avoir réussi l'examen, le candidat doit encore effectuer un stage en réadaptation cardiaque.

Date des cours: d'août à novembre 2004 en Suisse alémanique (Berne et Bâle). Un cours sera organisé en français en Suisse romande

en 2005 (Lausanne et Le Noirmont).

Prix: environ 3500 francs pour l'ensemble de la formation.

Renseignements:

www.herztherapie-sakr.ch et www.cjrc.ch

programme qui leur convient. Untel insistera sur les exercices de renforcement musculaire, tandis que l'autre privilégiera l'endurance.» L'entraînement doit solliciter le système cardiovasculaire de manière judicieuse pour recharger «la pompe». Il s'agit d'améliorer l'endurance, la force et la coordination de manière aussi ludique que possible. Un cours en piscine offre une alternative aux séances en salle ou à l'extérieur. Les séances durent entre 60 et 90 minutes et se déroulent en étroite collaboration avec les médecins. La responsable a toujours sous la main le dossier du patient avec les médicaments à prendre, la fréquence cardiaque, l'électrocardiogramme et un numéro de téléphone qui lui permet d'alerter immédiatement l'hôpital en cas d'urgence.

Formation poussée

L'idéal serait bien sûr que les patients participent à trois séances d'entraînement hebdomadaires. Mais ce n'est pas toujours possible, faute de temps. De ce fait, bon nombre de participants effectuent plusieurs entraînements de leur côté chaque semaine. Diriger des cours de réadaptation est généralement très agréable, souligne Corina Mathis Rüdüsühli, qui recommande à tous les intéressés le cours de cardio-thérapeute GSRC, qu'elle a elle-même suivi (voir encadré). «Cette formation nous assure les connaissances indispensables sur la fonction cardiaque et les scénarios possibles en cas d'urgence. Le certificat délivré à l'issue de cette formation permet en outre de travailler dans le cadre de la phase II de la réadaptation.» La formation de spécialiste en réadaptation cardiovasculaire ne suffit cependant pas, à elle seule, à être reconnu par les caisses-maladie. Pour pouvoir mettre sur pied son propre groupe de maintenance cardiaque, il faut encore collaborer avec un cardiologue et mettre au point un programme d'entraînement. **m**



Infarctus, etc.

Angine de poitrine: douleur subite entraînant une sensation d'oppression caractéristique dans la région thoracique à la suite d'un rétrécissement des artères.

Apoplexie: accident vasculaire endommageant les tissus cérébraux à la suite d'une irrigation déficiente ou interrompue; on parle aussi d'attaque cérébrale.

Artériosclérose: encrassement (ou calcification) des parois internes des artères provoquant leur rétrécissement (= résultat du processus d'athérosclérose)

Dilatation par ballonnet: dilatation d'une artère sténosée (rétrécie) à l'aide d'un ballonnet. Celui-ci est fixé à l'extrémité d'un cathéter introduit dans la région de l'aîne.

Fibrillation ventriculaire: battements cardiaques rapides et chaotiques généralement dus à des complications d'un infarctus du myocarde ou à des troubles du rythme cardiaque.

Infarctus du myocarde: nécrose des tissus cardiaques à la suite d'une irrigation déficiente (ischémie) due généralement à un caillot sanguin venant obstruer une artère déjà rétrécie.

Insuffisance cardiaque: incapacité du muscle cardiaque d'accomplir les performances requises pour propulser suffisamment de sang dans les artères.

Maladie coronarienne: terme générique pour les maladies cardiaques dues à une irrigation sanguine insuffisante ayant l'athérosclérose pour origine et pouvant entraîner une angine de poitrine ou un infarctus du myocarde.

Pontage: dérivation d'une sténose importante à l'aide d'un vaisseau de substitution (veine, artère ou vaisseau artificiel), destinée à rétablir une meilleure irrigation du cœur.

Source: Fondation suisse de cardiologie

Liens

www.swissheart.ch

www.swissheartgroups.ch

Zollikofer AG

The Power Printer



**Pour que les grands,
petits et tout
petits projets
d'impression
touchent leur cible
au bon moment.**

Pré-impression, impression, maison d'édition et distribution.

Zollikofer SA Fürstenlandstrasse 122 9001 Saint-Gall
téléphone 071 272 77 77 fax 071 272 74 72 www.zollikofer.ch