

Dans le département de la Loire, les patients relevant d'une opération en cardiologie se sont organisés pour créer des ateliers d'activité physique, avec le soutien des professionnels.

« Des clubs d'activité physique créés à l'initiative des patients cardiaques »

Entretien avec le Pr Frédéric Roche, médecin, physiologiste, responsable du Centre de prévention Visas au CHU de Saint-Étienne.

La Santé en action : Quel rôle les patients ont-ils joué dans la mise en place des clubs de pratique d'activité physique ?

F.R. : Les clubs Cœur et Santé que nous avons contribué à mettre en place à partir de 2002 dépendent de la Fédération française de cardiologie (FFC). Cette fédération promeut la connaissance et une meilleure prise en charge des facteurs de risques cardio-vasculaires. Quand les patients que nous prenons en charge, relevant d'une intervention, ont fini leur rééducation cardiaque à l'hôpital ou au centre de rééducation, l'enjeu est pour eux de maintenir une activité physique régulière, ce qui contribue à réduire les risques, y compris de récurrence. Il y a cinq clubs cœur et santé dans notre département. Le démarrage des premiers clubs s'est fait à l'initiative des patients eux-mêmes, qui finissaient leur rééducation ici à l'hôpital et voulaient s'organiser pour poursuivre.

S.A. : **Comment ces clubs fonctionnent-ils ?**

F.R. : Avant de quitter l'hôpital, le patient choisit le club le plus proche de son domicile et/ou en fonction des horaires et des types d'activités à par-



tir de la liste des clubs que nous diffusons. Ces clubs proposent des activités adaptées : cardiotraining, entraînement sur vélo, tapis roulant, ergomètre à bras, gymnastique adaptée, marche, aquagym-natation, etc. Les intervenants sont des professionnels : moniteurs d'activité physique adaptée, kinésithérapeutes, infirmières, etc., qui ont été formés aux patients cardiaques,

connaissent les durées et intensités souhaitables afin qu'il n'y ait aucun danger. La force des clubs, c'est l'activité en groupe, qui déclenche soutien et émulation. Nous avons des patients cardiaques qui peuvent se remettre à nager à 60 ans alors qu'ils ne l'avaient plus fait depuis des décennies et avaient même oublié les gestes ! Dans certains clubs, la palette d'activités est très

large, on peut pratiquer la sophrologie, l'aviron, le golf. Nous avons organisé un tour à pied du mont Blanc, en moyenne montagne, sur plusieurs jours, avec un suivi médical adapté sur le terrain, ce qui leur a permis de sortir un peu de la routine.

Nous constatons que les patients isolés auxquels nous conseillons d'acheter un vélo d'appartement pour pratiquer l'activité à domicile décrochent souvent, faute de motivation et d'encadrement. Tandis que la dimension collective des clubs favorise l'activité. Il y a un incontestable effet de groupe, une bonne partie de ces patients cardiaques pratique toujours dans ces clubs deux à trois ans plus tard, nous en faisons le constat lorsque nous les revoyons pour une visite de routine ou une évaluation. Nous avons proposé à nombre de ces patients cardiaques qui sont dans ces clubs, une formation aux gestes qui sauvent, aux premiers secours, d'acquérir des connaissances sur les pathologies, au-delà de l'activité physique. Ces patients sont devenus des « émissaires » d'information sur la prévention des risques cardio-vasculaires. Ces clubs Cœur et Santé connaissent un développement important.

S.A. : Ces personnes reprennent en main leur propre santé : cela a-t-il pour effet d'améliorer l'estime de soi ?

ER. : C'est incontestable. Pour beaucoup de patients cardiaques, la pratique d'activité physique améliore leur qualité de vie de façon importante et permet aussi de restaurer la propre image qu'ils ont de leur corps, mais aussi leur place dans le groupe, dans la société, c'est un point fondamental. Nous observons que ces patients sont très volontaires, qu'ils se portent mieux sur les plans social et personnel.

Par ailleurs, la dépression est un élément majeur parmi les facteurs de

L'ESSENTIEL

- **En lien avec le CHU de Saint-Étienne, les centres de rééducation cardiaque de la Loire et la Fédération française de cardiologie, des clubs Cœur et Santé ont été créés dans le département.**
- **Ce sont les patients eux-mêmes qui ont proposé de créer ces clubs, dans une démarche d'empowerment chère à la promotion de la santé.**
- **Pratiquer l'activité physique après un accident cardiaque est un facteur favorable pour la qualité de vie du patient.**

risque de récurrence et de mortalité après un infarctus par exemple, un élément qui pèse pratiquement autant que la dysfonction cardiaque séquentielle de l'infarctus. Ceci est méconnu. Depuis une dizaine d'années seulement les études scientifiques attestent de l'importance des facteurs psychosociaux après un événement cardiaque (infarctus, pontage, etc.) : un contexte favorable minore les risques de récurrence, ceci a été constaté sur les populations importantes de patients qui ont eu un infarctus. L'isolement social est également un élément de mauvais pronostic. Désormais, nous prenons en compte ces facteurs psychosociaux, nous les évaluons correctement, nous savons qu'ils ont un poids spécifique important. Bien sûr, le rétablissement dépend de l'ampleur de l'infarctus, mais une reprise difficile ou impossible de l'activité professionnelle est un facteur défavorable important.

S.A. : Quels sont les points faibles de ce dispositif de rééducation par l'activité physique ?

ER. : Le grand défi à relever est le maillage du territoire, très insuffisant et inégal, avec une absence de structures dans les zones les plus rurales des départements. Ainsi, dans notre région, si le département de la Loire compte cinq clubs Cœur et Santé, la Haute-Loire n'en a pas, l'Ardèche et le Puy-de-Dôme n'en ont qu'un. Il faut parfois parcourir cinquante kilomètres pour trouver un club. Il faut travailler aussi sur un autre facteur d'inégalité : les patients cardiaques les moins

mobiles sont les plus pénalisés puisque ce type de transport n'est pas pris en charge. Il faut donc mobiliser les communes, trouver des salles de gym libres après dix-huit heures deux fois par semaine. Une autre limite est le coût : il faut installer des structures légères qui reviennent le moins cher possible aux patients cardiaques, le principal coût étant l'encadrement par les professionnels mais ces derniers sont totalement indispensables. Troisième piste d'amélioration : proposer des activités suffisamment diversifiées.

S.A. : Combien cela coûte-t-il au patient cardiaque et en quoi cela promeut-il sa santé ?

ER. : La plupart de ces patients sont en affection longue durée (ALD), donc pris en charge à 100 %, alors c'est toujours pour eux une étrangeté que de s'entendre dire : « C'est pour votre santé, mais cela va quand même vous coûter quelque chose. » Ceci étant, l'inscription à un club est de l'ordre d'une vingtaine d'euros, puis les activités coûtent environ 15-20 euros par mois. Dans tous les cas, cette formule associative reposant sur l'entraide et à l'initiative des patients eux-mêmes, est plus accessible que les clubs sportifs habituels et d'autres structures privées. Pour le financement, nous avons bénéficié d'une subvention de l'agence régionale de santé dans un premier temps et des subsides sur les fonds concernant l'éducation thérapeutique. Soulignons, enfin, que ces clubs Cœur et Santé de la FFC ont été mis en place à l'initiative des patients et il faut se souvenir qu'il y a dix ans, il n'y en avait aucun. Et pour boucler la boucle sur la promotion de la santé, l'activité physique améliore de manière considérable la qualité de vie au quotidien des patients cardiaques. ■

Propos recueillis par Yves Géry

« LE GRAND DÉFI À RELEVER EST LE MAILLAGE DU TERRITOIRE, INSUFFISANT ET INÉGAL, AVEC UNE ABSENCE DE STRUCTURES DANS LES ZONES LES PLUS RURALES DU DÉPARTEMENT. »