Zeitschrift: Mobile : la revue d'éducation physique et de sport
Herausgeber: Office fédéral du sport ; Association suisse d'éducation physique à l'école
Band: 6 (2004)
Heft: 1

Artikel: Du cœur à l'ouvrage
Autor: Hunziker, Ralph
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-995384

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 23.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

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 récidive 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 Rüdisühli, 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 Rüdisühli 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

Photo: Daniel Käsermann

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 Rüdisühli, 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'aine.

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