



LIVRET D'ACCOMPAGNEMENT **RÉADAPTATION CARDIO-VASCULAIRE**

Centre Hospitalier Emile Durkheim

☎ 03 29 68 75 01

Service de réadaptation cardiaque
<https://ch-emile-durkheim.fr/>



Introduction

Dans ce livret vous trouverez un résumé des différents ateliers proposés d'éducation thérapeutique, des informations, des conseils pour mieux comprendre et gérer votre maladie cardiovasculaire.

Ce livret n'est pas exhaustif mais représente l'essentiel à retenir pendant et après votre programme de réadaptation.

Pour toute autre question, contactez le service de Cardiologie :

INFIRMIÈRES DE RÉADAPTATION CARDIAQUE



03 29 68 75 01



readaptation.cardiaque@sante-lorraine.fr



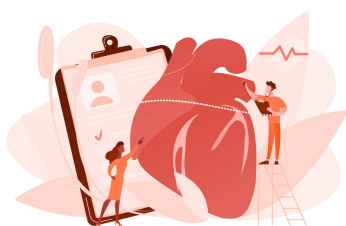
La réadaptation cardio-vasculaire

La bonne observance médicamenteuse est bien sûr une priorité pour prévenir un nouvel événement cardiaque mais le contrôle des facteurs de risque cardiovasculaire liés à votre mode de vie l'est tout autant.

Pour vous aider à agir sur ces facteurs de risque et vous maintenir en santé, la réadaptation cardiaque et l'éducation thérapeutique sont reconnues comme les plus efficaces.

Ce que la réadaptation cardiaque va permettre

- Une diminution de 39 % de mortalité
- Diminution de 46 % du risque de récurrence d'infarctus du myocarde
- Diminution de 31 % du nombre d'hospitalisations dans les 12 mois suivant l'infarctus du myocarde



Les objectifs

- Restaurer les capacités et les limitations fonctionnelles et physiques perdues
- Reprendre confiance en soi et se sentir en sécurité lors d'une activité physique
- Préserver une bonne hygiène de vie pour prévenir le risque de récurrence
- Maintenir une activité socioprofessionnelle identique à celle d'avant

L'éducation thérapeutique : c'est quoi ?

C'est un moyen qui va vous permettre de vous sensibiliser aux facteurs de risque cardio-vasculaire et d'être autonome dans la gestion de votre maladie.

Tout au long de votre prise en charge dans notre service de réadaptation cardiaque, vous serez accompagnés par une équipe pluridisciplinaire (cardiologues, médecins du sport, psychologues, diététiciens, ergothérapeutes, infirmières en éducation thérapeutique, l'équipe d'addictologie, assistantes sociales, Infirmières en Pratique Avancée, kinésithérapeutes, professeurs d'activité physique adaptée...)

Vous pourrez vous exprimer, partager vos questionnements et apprendre en groupe en toute convivialité avec les professionnels de santé présents.



Les facteurs de risque

Les facteurs MODIFIABLES



Hypertension
artérielle



Obésité



Cholestérol



Diabète



Tabac



Alcool



Stress



Sédentarité



Syndrome
d'apnée du
sommeil

Les facteurs NON-MODIFIABLES



Âge



Sexe



Hérédité



La tension artérielle

C'est la pression engendrée à chaque battement cardiaque mesurée dans l'artère du bras (humérale).

On distingue la pression systolique pendant la phase de contraction du cœur et la pression diastolique pendant la phase de relâchement du cœur.

Avec le vieillissement du système cardiovasculaire, on note une augmentation progressive de la pression artérielle.

Tension optimale (au repos)

- Automesure : $\leq 135/85$ mmHg
- Au cabinet : $\leq 140/90$ mmHg

Si vous souffrez d'une maladie chronique vos objectifs tensionnels sont : $\leq 130/80$ mmHg

Causes de l'hypertension

- Vieillesse
- Patrimoine génétique
- Régime trop salé
- Excès pondéral
- Sédentarité
- Tabagisme et alcool
- Stress

Pression systolique
Contraction du cœur,
expulsion du sang, pression
artérielle, la plus haute



Pression diastolique
Relâchement du cœur,
remplissage de sang, pression
artérielle la plus basse

Traitement de l'hypertension artérielle

Moyens non-pharmacologiques

- Réduction de la consommation de sel
- Réduction de la surcharge pondérale
- Réduction de la consommation d'alcool
- Pratique d'une activité physique régulière
- Contrôle du stress
- Contrôle des autres facteurs de risque cardiovasculaire
- Arrêt de la consommation de tabac

Moyens pharmacologiques

- Diurétiques
- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC/Sartans)
- Calcio-antagonistes
- β -bloquants

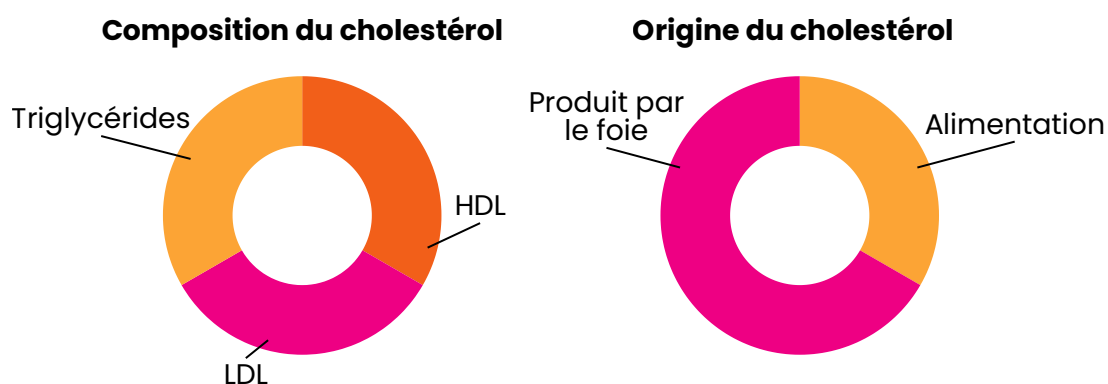


L'Obésité

La perte de poids ne doit pas être le seul objectif. Il s'agit également de développer votre masse musculaire au dépend de la masse adipeuse.

L'alimentation équilibrée et l'activité physique régulière sont conseillées.

Les dyslipidémies



Le cholestérol, c'est quoi ? Il existe deux types de cholestérol :

Le «Bon» cholestérol (HDL), son rôle est de transporter le cholestérol en excès dans le sang et de le conduire au foie pour qu'il soit éliminé avec la bile.

Si le taux de cholestérol HDL est trop faible c'est-à-dire inférieur à 0,35 g/l, alors il s'agit d'un facteur de risque cardio-vasculaire supplémentaire.

Le «Mauvais» cholestérol (LDL) lorsqu'il est en excès dans le sang, il se dépose dans la paroi des vaisseaux en formant des plaques d'athérome et gênant ainsi la circulation sanguine. Il peut entraîner infarctus, AVC, accident ischémique transitoire (AIT), maladie vasculaire périphérique.

En fonction de votre âge, de votre sexe, de votre pression artérielle, de l'hérédité, de votre mode de vie et de votre taux de cholestérol, le risque d'avoir un événement coronarien peut être calculé et estimé à faible /modéré/élevé/très élevé.



Traitement des dyslipidémies

Moyens non-pharmacologiques

- Alimentation riche en fibres (fruits, légumes, céréales complètes).
- Matières grasses adaptées.

Moyens pharmacologiques

- Statines
- Ézétimibe
- Anti-PCSK9
- NILEMDO® (acide bempédoïque)

Les statines entraînent à minima une réduction de 25 % des risques d'événements cardiovasculaires chaque année.



**FAUSSE
CROYANCE**

Contrairement aux idées reçues les traitements entraînent de rares effets secondaires qui sont temporaires et peu fréquents.

Les douleurs musculaires sont à confronter avec un contrôle biologique et une discussion avec votre médecin. Dans tous les cas, ne jamais arrêter votre traitement sans avis médical.

Mon traitement



Le diabète

Le diabète est un trouble du métabolisme du glucose, lié à un mauvais fonctionnement de l'insuline (sécritée par le pancréas) qui est censée faire pénétrer le glucose à l'intérieur des cellules.

Lorsqu'on est diabétique, le glucose ne pénètre pas dans les cellules, il reste dans la circulation sanguine, entraînant à long terme des lésions des nerfs et des vaisseaux.

On distingue deux types :

- Diabète de Type 1 (juvénile, besoins d'insuline, maladie auto-immune)
- Diabète de Type 2 (âge adulte en général supérieur à 40 ans , surpoids, obésité, pas toujours besoin d'insuline)

Le diabète augmente beaucoup le risque d'événement cardiovasculaire.

Alimentation

- Maintenir une alimentation équilibrée adaptée à son rythme de vie.



Activité

- Pratiquer une activité physique régulière, adaptée et quotidienne :
 - Exemple : 20 – 30 minutes de marche par jour
- Privilégier la marche ou le vélo, à la voiture quand cela est possible

- Ma dernière HbA1c
- Mon objectif glycémique
- Mon activité
- Mon traitement



Le tabagisme

La dépendance au tabac (tabagisme) inclut 3 composantes

- Physique via les neurotransmetteurs qui déclenchent des sensations agréables
- Psychique dépendance liée à un plaisir
- Exemple : détente, concentration...
- Comportementale : dépendance liée à votre environnement
 - Exemple : Soirée entre amis, pause au travail, qui donnent l'envie de fumer.

Pour arrêter de fumer

Moyens non pharmacologiques :

- Équipe d'addictologie
- Hypnose, acupuncture

Moyens pharmacologiques :

- Substituts nicotiniques

Conséquence de l'arrêt du tabac

Et mon poids ?

Il est possible de prendre un peu de poids quand on arrête de fumer. Si c'est le cas, le poids augmente en moyenne de 4 à 5 kg. En effet, la nicotine du tabac, augmente les dépenses en énergie et ralenti le stockage des graisses dans le corps. La moitié des fumeurs ne prend pas plus de 5 kilos en arrêtant de fumer.



Arrêter de fumer, c'est difficile, mais cela est bénéfique à tout les âges.

IL N'EST JAMAIS TROP TARD POUR ARRÊTER DE FUMER.

Quel que soit le nombre de cigarettes par jour et même si l'on fume depuis très longtemps.



Pour vous aider et vous accompagner dans votre arrêt du tabac

Notre équipe d'addictologie :

☎ 03 29 68 76 55

Tabac info service :

🌐 www.tabac-info-service.fr

☎ 39 89



L'alcool

La dépendance à l'alcool

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a émis des recommandations concernant la consommation d'alcool visant à réduire les risques pour la santé.

Ces recommandations sont :

- Éviter de consommer plus de 4 verres en une seule occasion
- Avoir au moins deux jours sans alcool chaque semaine
- Ne pas dépasser 10 verres standards par semaine

En résumé, l'alcool c'est 2 verres max par jour, et pas tous les jours !



Syndrome d'apnée du sommeil (SAHOS)

Le syndrome d'apnée hypopnée obstructive du sommeil se manifeste par des arrêts (apnée), ou des réductions (hypopnée) de la respiration pendant le sommeil, généralement de 10 à 30 secondes, parfois se produisant plus, et au moins 5 fois par heure de sommeil.

L'apnée du sommeil retenti sur les activités quotidiennes. Cela entraîne une baisse de vigilance, de concentration et peut conduire à une somnolence anormale.

A long terme, le SAOS favorise la survenue de maladies cardiovasculaires comme l'hypertension, les troubles du rythme, l'accident vasculaire cérébral, la maladie coronarienne. Si le diagnostic est établi, le traitement inclut des mesures hygiéno-diététiques (perte de poids, arrêt du tabac, arrêt de l'alcool) et des appareillages à pression positive continue (PPC) ou des orthèses d'avancée mandibulaire.



Hérédité

Qu'est-ce que c'est ?

On parle d'hérédité coronarienne s'il y a eu survenue d'un événement cardiovasculaire (coronaropathie, AVC, artérite) précoce < 55 ans pour les hommes et < 65 ans pour les femmes et chez un apparenté du premier degré c'est-à-dire mère, père, sœur, frère.

Sédentarité

Sédentarité ≠ Inactivité physique

La sédentarité implique un mode de vie où nous passons de longues heures (> 7 heures) assis ou allongés, que ce soit au travail, en voiture ou devant nos écrans. Elle renforce les causes de mortalité (+30 %), double le risque de maladie cardiovasculaire, de diabète, d'obésité.

L'inactivité physique c'est de ne pas atteindre les objectifs d'activité physique définis par l'OMS soit 150 minutes d'activité physique modérée par semaine pour un adulte.

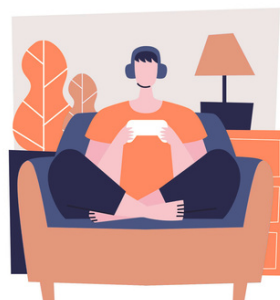
Par exemple : vous pouvez être sédentaire tout en pratiquant une activité physique intense le week-end.

Votre objectif est surtout de lutter contre la sédentarité en ayant une activité physique adaptée régulière de 30 à 45 minutes par jour !



Sédentarité

Être sédentaire implique un mode de vie où nous passons de longues heures (>7h) assis ou allongés, que ce soit au travail, en voiture ou devant nos écrans.



Inactivité physique

Ne pas atteindre les objectifs d'activité physique définis par OMS soit 150 min d'activité physique modérée par semaine pour un adulte



L'Education thérapeutique physique

L'activité physique régulière est l'un des meilleurs moyens d'améliorer votre santé. Le fait d'augmenter votre activité physique, même juste un peu, quel que soit votre âge, ralentit le développement et la progression de la maladie.

L'activité physique a de nombreux bénéfices sur

1) Vos fonctions cardio-vasculaires :

- Amélioration de la contractilité de votre myocarde : meilleure contraction de votre cœur avec moindre effort pour propulser le sang dans votre corps
- Diminution de votre fréquence cardiaque (FC) de repos et à l'effort
- Diminution du risque de formation de plaque d'athérome (athérosclérose)
- Meilleure utilisation des réseaux collatéraux artériels périphériques

2) Votre tension artérielle

La fatigue, le stress, la digestion, l'alimentation et la respiration peuvent modifier la tension artérielle. Pour éviter des changements de tension trop brutaux lors de l'activité physique :

- Prendre le temps de s'échauffer en début de séance pour préparer le corps à l'effort
- Privilégier des efforts d'intensité modérée et de longue durée
- Ne pas réaliser ses efforts en apnée
- Prendre le temps de réaliser un retour au calme après l'effort pour éviter les chutes de tension brutales.

3) Votre métabolisme

- Meilleur traitement du sucre et des graisses
- Diminution de la masse grasse

Le fait de pratiquer régulièrement une activité physique adaptée va

- Renforcer votre système immunitaire
- Renforcer vos muscles, vos os et vos articulations
- Réduire le risque de maladie chronique
- Réduire votre stress
- Améliorer votre sommeil



Les recommandations de pratique d'une activité physique

L'Activité Physique (AP) : « tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsable d'une augmentation de la dépense énergétique » (définition de l'OMS) .

Echelle de BORG

L'échelle de Borg permet d'évaluer votre perception de l'effort.

Il vous suffit d'indiquer le chiffre qui correspond à la façon dont vous ressentez l'intensité de l'exercice.

Elle aide l'équipe à ajuster votre programme de réadaptation en toute sécurité.

0 Aucun effort

1 Très très facile

2 Très facile

3 Facile

4 Effort modéré

5 Moyen

6 Un peu difficile

7 Difficile

8 Très difficile

9 Très très difficile

10 Effort maximum

Il est recommandé de pratiquer

- **Des activités d'endurance**

- Marche
- Vélo
- Natation

- **Des activités de résistance**

- Musculation avec haltères ou bandes élastiques

- **Des activités de détente**

- Étirements
- Relaxation
- Yoga
- Cohérence cardiaque
- Tai-chi
- Travail respiratoire



Programme PRESCRI'MOUV

Prescri'mouv est un dispositif régional proposé par l'ARS Grand Est pour aider les patients atteints d'une pathologie chronique (ALD 30), de troubles musculo-squelettiques, de séquelles post-Covid ou en situation d'obésité à reprendre une activité physique adaptée et sécurisée.

Les bénéfices d'une activité physique adaptée

- Amélioration de la condition physique et de l'endurance
- Entretien de la force, de la souplesse et de l'équilibre
- Réduction des risques de complications, d'hospitalisations et de chutes
- Impact positif sur l'humeur, l'anxiété et la qualité du sommeil
- Prévention de nombreuses maladies chroniques

Le programme est réalisé avec des professionnels qualifiés (enseignants APA, kinésithérapeutes, éducateurs sportifs formés), et peut inclure des séances en structure labellisée.

Prescri'mouv est prescrit par votre médecin et adapté à vos capacités. Parlez-en à votre médecin traitant pour savoir si vous pouvez en bénéficier.



 <https://www.prescrimouv-grandest.fr/>

 03 52 62 64 37



Appui Santé Vosges

APPUI SANTÉ VOSGES :

Les ateliers, les conseils personnalisés, l'écoute de toute l'équipe sont pour moi le plus précieux des soutiens face à mon diabète.
Christian

Suivie à l'âge de 8 ans pour un surpoids, j'ai bénéficié d'un soutien, d'un accompagnement et d'encouragement avec bienveillance et positivité. Aujourd'hui, à l'âge de 20 ans, je me sens bien dans mon corps et ma tête.
Cléa

Explications très précises et convaincantes, merci pour la motivation!
Colette

CONTACTEZ- NOUS :



TELEPHONE
03 72 73 96 20

SITE INTERNET
www.appui-sante-vosges



FACEBOOK



7 a Chemin de la Belle au Bois Dormant
88000 EPINAL

Parking gratuit

Bus : Ligne 4 à 3minutes





MIEUX VIVRE AVEC UNE MALADIE CHRONIQUE

INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE

DIABETE ADULTE

ENFANTS et ADOLESCENTS EN SURPOIDS

OSTEOPOROSE ET RISQUE DE FRAC-

ADULTES EN SURPOIDS

HYPERTENSION ARTERIELLE
HYPERCHOLESTEROLEMIE
HYPERTRIGLYCERIDEMIE



ACCES GRATUIT

ENFANTS et ADOLESCENTS EN SURPOIDS

Enfant de 2 à 17ans :

En surpoids ou risque de surpoids (courbe de corpulence à voir avec votre médecin) ou présentant un rebond précoce d'adiposité

NOS PROGRAMMES D'ETP :

L'éducation thérapeutique du patient
Un parcours en 4 étapes :

- Bilan éducatif partagé : comprendre vos besoins et vos attentes
- Construction d'un parcours ensemble à partir de vos objectifs
- Participation à des séances : connaître votre maladie et vous approprier des outils pratiques adaptés à votre situation.
- Bilan d'évaluation avec un de nos professionnels de santé

ADULTES EN SURPOIDS

Adulte avec un IMC ≥25

DIABETE ADULTE

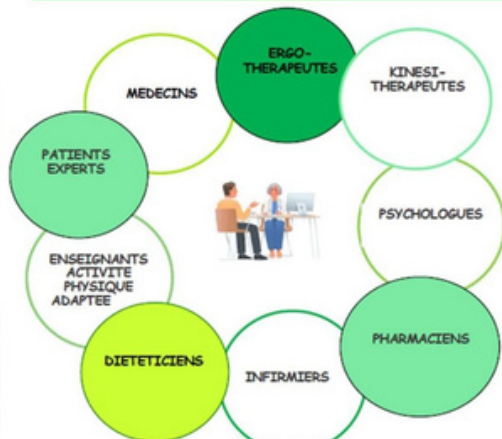
Adulte de plus de 18 ans
Diabétique de type 1 ou 2

INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE

Adulte de plus de 18 ans
Avec un DFG (= Débit de filtration glomérulaire) compris entre 30 et 60 ml/min à 2 reprises et à 3 mois d'intervalle.

HYPERTENSION ARTERIELLE HYPERCHOLESTEROLEMIE HYPERTRIGLYCERIDEMIE

Adulte de plus de 18 ans
LDL ≥ 1,16g/l
ou Cholestérol total ≥ 2g/l
ou Triglycérides ≥ 1,5 g/l



OSTEOPOROSE ou RISQUE DE FRACTURE

Ostéoporose
Ou Risque de fracture élevé :
-Antécédent personnel ou familial de fracture
-Ménopause avant 40 ans
-Corticothérapie > 3 mois
-IMC<19
-Risque de chute



Quels que soient vos facteurs de risque cardiovasculaire, vous pouvez suivre ces conseils :

Pour un mode de vie plus équilibré, commencez par

Augmenter ↗



Les fruits et légumes



Les légumes secs :
lentilles, haricots, pois
chiches, etc.



Les fruits à coque :
noix, noisettes, amandes
non salées, etc.



Le fait maison



L'activité physique

Aller vers ↗



Le pain complet
ou aux céréales, les pâtes,
la semoule et le riz complets



Les poissons gras
et maigres en alternance



L'huile de colza,
de noix, d'olive



Une consommation
de produits laitiers
suffisante mais limitée



Les aliments de saison
et les aliments produits
localement



Les aliments bio

Réduire ↘



L'alcool



Les produits sucrés
et les boissons sucrées



Les produits salés



La charcuterie



La viande :
porc, bœuf, veau, mouton,
agneau, abats



Les produits avec
un Nutri-Score D et E



Le temps passé assis

DT05-17719-A

Chaque petit pas compte
et finit par faire une grande différence



MANGERBOUGER.FR

