

# Prévention de l'inactivité physique en Rééducation Réadaptation cardiovasculaire (RRCV)





Michaël Racodon (Ph.D)

Clinique Mitterie (Lille)

Laboratoire URePSSS (ULR 7369)

#### Conflits d'intérêts

Je déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt



#### Efficacité?

- → Méta-analyse sur 63 études de 1970 à 2014 sur un suivi d'au moins 12 mois en Europe et Amérique du Nord, 14 486 patients (Anderson et coll., 2016)
- Réduction de la mortalité et de la morbidité
- Réduction des ré-hospitalisations d'origine CV
- Amélioration de la qualité de vie

→ Donc réduction des coûts de santé



Anderson et coll. Exercise-Based Cardiac Rehabilitation for Coronary Heart Disease: Cochrane Systematic Review and Meta-Analysis. J Am Coll Cardiol. 2016 Jan 5;67(1):1-12.



#### RRCV = Réentraînement à l'effort

Prise en charge de éducative (facteurs de risque CV)

→ notamment « lutter contre l'inactivité physique (IP) »

L'IP = Niveau d'activité physique insuffisant pour respecter les recommandations actuelles en matière d'activité physique (ONAPS)

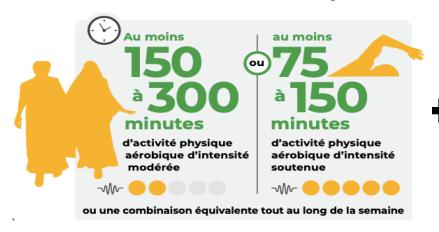
#### Recommandations OMS adultes 18 à 64 ans





Au moins 2x/sem. des **activités de renforcement musculaire** (faisant travailler les principaux groupes musculaires)

#### Recommandations OMS personnes âgées 65 ans et plus



Au moins 2x/sem. des activités de renforcement musculaire (faisant travailler les principaux groupes musculaires)



Au moins 3x/sem. des AP variées et à plusieurs composantes qui mettent l'accent sur l'équilibre fonctionnel et des exercices de force d'intensité modérée ou supérieure

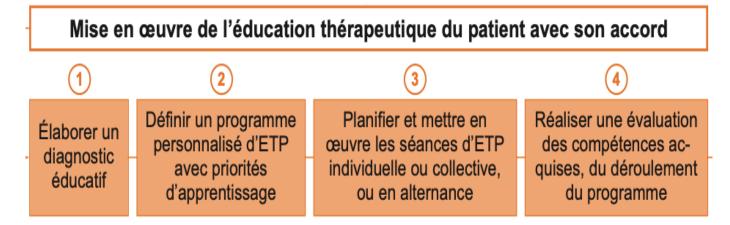
→ afin d'améliorer leur capacité fonctionnelle et de prévenir les chutes



# Importance de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) afin de prévenir de l'inactivité physique après la RRCV

→ Efficacité de l'ETP ? Difficilement démontrable car hétérogénéité des pratiques

Recommandations HAS: uniformisation des pratiques = 4 étapes

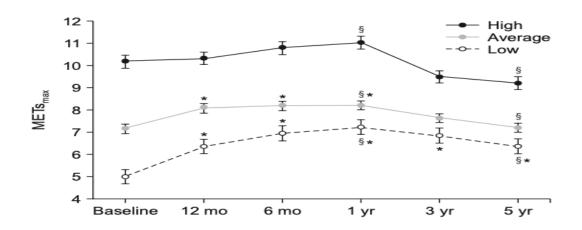


Recommandations HAS, 2007



#### Problématique : observance à distance ?

1. Étude rétrospective incluant 78 patients ayant participé à un programme de RRCV : la capacité cardiorespiratoire diminue à distance de la prise en charge (Kim et coll. 2021)



2. Étude interne (2019) = 1 patient sur 2 suffisamment actif 12 mois après la RRCV (102 patients)



#### **Facteurs physiologiques**

(limitations fonctionnelles)

Facteurs psychologiques

(motivation, perception de l'effort)

## Facteurs démographiques

(âge, genre)

#### Quels sont les facteurs qui

#### limitent l'observance de l'AP?

#### **Facteurs économiques**

(le coût de la pratique, travail professionnel)

### Facteurs environnementaux

(lieu d'habitation)

Facteurs sociologiques (isolement social)



#### Comment prévenir de ce manque d'observance ?

= Améliorer la prévention de l'inactivité physique par une ETP adaptée

#### 1. Au début de la RRCV

- Importance du bilan éducatif partagé le 1er jour de RRCV
- Aborder les différentes dimensions de l'AP : niveau, implication/motivation, frein/limites/difficultés, environnement
- Fixer des objectifs réalisables

#### Le changement de comportement = 1 processus par étapes (Prochaska et DiClemente, 1984)

**6. Rechute** = patient retourne à ses anciennes habitudes (arrêt)

5. Maintien = patient maintien sa nouvelle habitude vie (poursuite) 1. Précontemplation = patient satisfait, ne souhaite pas changer/modifier son habitude de vie (déni)

Adapter le discours en fonction du patient (réajustement)

4. Action = patient adhère aux changements d'habitude de vie, applique ses solutions (faire)

2. Contemplation = patient se rend compte du probléme, d'un besoin dans son habitude de vie (ambivalence)

3. Préparation = patient prépare son changement, réelle volonté son habitude de vie (planification)



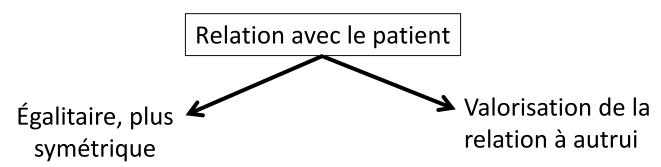
#### 2. ETP tout au long de la RRCV

= Amélioration de la prise en charge éducative : ETP

#### Nouvelle posture des soignants



Favoriser l'autonomie dans la gestion de la maladie → Notion « Empowerment » (contrôle qu'ont les individus sur leur vie)



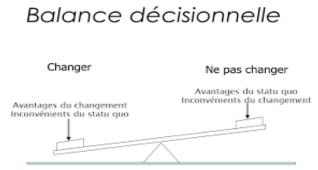


#### Exemples de séances d'ETP en fonction des objectifs du patient

■ ETP APA : Quels sont les bienfaits d'une pratique régulière d'AP ?

Brainstorming, balance décisionnelle (bénéfices/risques) = essayer de créer un déclic en groupe





ETP : Comment élaborer des objectifs qui me conviennent ?

Atelier « boule de neige » sur un objectif de santé.

Méthode SMART : spécifique, mesurable, acceptable, réaliste et temporellement défini



■ ETP APA : Comment pratiquer une AP régulière ?

Création d'une séance par le patient et réalisation de cette séance en autonomie



■ ETP : Qu'est ce qui pourrait m'empêcher d'atteindre mes objectifs ?

...de pratiquer une AP de manière régulière.

Identifications des freins et des limites (étude de cas)

■ Entretien motivationnel (Rollnick et Miller, 1991)



#### 3. À distance de la prise en charge

 Importance du suivi à distance de la rééducation : visite de contrôle 6 mois et 1 an après la sortie. Entretiens téléphoniques

- Création d'une association « Santé forme » : prise en charge phase 3
- Importance des clubs cœur et santé (FFC)





#### **Conclusion:**

Importance de faire de la prévention en centre de RRCV

L'ETP transforme le métier de soignant et modifie la relation avec les patients.
 Les soignants sont amenés à modifier leur façon de penser, réorienter leur travail

Le suivi à distance doit être priorisé