



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Comprendre le réentraînement à l'effort en réadaptation cardiaque : une éducation attrayante pour le patient comme pour les thérapeutes



Understand the physical training in cardiac rehabilitation. An education attractive for the patient as for the therapists

M. Bulvestre^{a,*}, E. Passavant^b, M. Ghannem^a

^a Centre de réadaptation cardiaque Léopold-Bellan-d'Ollencourt, Tracy-le-Mont, France

^b UFR STAPS, centre universitaire de recherche sur l'action publique et le politique épistémologie et sciences sociales (UMR 6054), université de Picardie Jules-Verne, Amiens, France

Reçu le 18 décembre 2012 ; accepté le 27 mai 2013
Disponible sur Internet le 1 octobre 2013

MOTS CLÉS

Éducation ;
Réadaptation
cardiaque ;
Activité physique ;
Intentions ;
Réentraînement

Résumé

Objectif. – Depuis quelques années, l'éducation thérapeutique est devenue un élément central de la prise en charge des patients au cours d'une réadaptation cardiaque. Dans le champ de l'activité physique, celle-ci est faiblement déployée et structurée. Dans le but de créer une réflexion sur ce domaine en vogue et pour compléter les soins de réadaptation, l'objectif est de créer un module d'éducation sur le réentraînement à l'effort.

Méthodes. – Afin de créer des séances qui répondent aux attentes et besoins des patients et des soignants, 22 entretiens exploratoires ont été effectués et analysés. Dans la lignée des outils déployés en éducation thérapeutique, ce protocole décentre l'apprentissage notamment par le jeu de rôle pour conduire les patients à devenir les acteurs de leurs réadaptations. Actuellement, 72 patients ont suivi ce module ouvert à toute pathologie.

Résultat. – À l'issue des quatre séances, des questionnaires d'intentions de pratique et de satisfaction ont été effectués. Quatre-vingt-neuf pour cent des patients déclarent que ce protocole modifiera leurs comportements à la sortie du centre en termes d'activités physiques.

Conclusion. – Au-delà des intentions de pratique sur l'activité physique, ces travaux se veulent être une aide précieuse pour tout soignant voulant développer une démarche d'éducation en activité physique.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : michael.bulvestre@yahoo.fr (M. Bulvestre).

KEYWORDS

Education;
Cardiac
rehabilitation;
Physical activity;
Intentions;
Reentrainment

Summary

Objective. – In recent years, therapeutic education has become a central element in the care of patients during cardiac rehabilitation. In the field of physical activity, it's poorly structured and deployed. In order to create a reflection on this field popular and complete rehabilitative care the aim is to create an education module on reentrainment.

Methods. – In order to create sessions that meet the needs and expectations of patients and caregivers, 22 exploratory interviews were carried out and analyzed. In the tradition of tools used in therapeutic education, this protocol decenters learning in particular by role playing to lead patients to become actors of their rehabilitations. Currently 72 patients have completed this module open to all pathology.

Result. – At the end of four sessions, questionnaires practice intentions and satisfaction have been made. Eighty-nine of patients reported that the protocol change their behavior outside the center in terms of physical activity.

Conclusion. – Beyond practical intentions on physical activity, this article aims to be a great help to all carers wishing to develop an approach to education in physical activity.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Au cours d'un séjour en centre de réadaptation cardiaque, des séances d'éducation thérapeutique sont organisées. Elles fournissent aux patients une connaissance des pathologies cardiaques, de leurs traitements et surtout des possibilités de prise en charge des facteurs de risques (tabac, diabète, hypercholestérolémie, hypertension artérielle, obésité, sédentarité...) dont la maîtrise est essentielle. Ces apports sont généralement assurés par les infirmiers, les cardiologues, les diététiciens et les psychologues [1,2]. Pour certains patients, plus de la moitié du temps thérapeutique sera consacrée au réentrainement à l'effort. Les séances se concentrent essentiellement sur un réentrainement sur ergocycle complété par du renforcement musculaire. Les effets de cette prise en charge ne sont plus à démontrer pour la plupart des pathologies cardiaques, elle permet des gains en termes de capacité d'effort et d'espérance de vie [3–6]. En revanche, peu de centres développent des modules complets d'éducation thérapeutique (ETP) destinés exclusivement aux activités physiques adaptées (APA) et kinésithérapie. On retrouve généralement une séance issue d'un programme validé sur une pathologie précise (insuffisance cardiaque, coronarien...) ainsi qu'une séance sur la description des bienfaits de l'activité physique sans oublier les conseils de pratique émanant des recommandations de sociétés savantes. Néanmoins, dans la littérature, on constate que cette explication aux patients de la relation entre activité physique et mortalité [7] ne suffit pas pour les sortir de la sédentarité [8]. Il existe une différence entre la bonne volonté du patient à vouloir faire des activités physiques et son comportement effectif quelques semaines après la sortie. On parle d'un abstentionnisme incliné [9]. C'est pour essayer de palier à cet insuccès qu'a été développé un protocole d'éducation en APA dans notre centre.

Lorsque l'on étudie les données actuelles, on se rend compte que l'intérêt de l'éducation thérapeutique des patients est reconnu mais les réflexions sur sa mise en œuvre sont encore rares. Il y a 27% des études qui présentent des méthodes ou des séances [10] mais aucune dans notre

champ d'action ! Ce qui n'est pas sans poser problème pour les services qui veulent se lancer dans cette démarche. Les articles les plus détaillés insistent sur la nécessité de diversifier les supports d'interventions (brochures, questionnaires, présentations...) et de les adapter aux capacités de compréhension supposées des patients [11].

L'éducation thérapeutique transforme la relation traditionnelle entre le soignant et le patient : elle passe d'une logique paternaliste à une logique partenariale. Le patient est reconnu comme un acteur apte à gérer son traitement en collaboration avec le milieu médical. Il bénéficie d'apprentissages plus ou moins formalisés de savoirs cliniques théoriques, de techniques et de conseils sur son comportement quotidien. Or, ce transfert d'une conception médicale de la maladie et du corps ne va pas de soi. Les patients qui ont vécu des expériences scolaires malheureuses sont rétifs aux situations d'apprentissage et surtout d'évaluation. Ceux qui sont éloignés socialement du médecin sont méfiants vis-à-vis de relations trop formalisées. Ils ont plus souvent l'impression d'être ni compris, ni entendus [12]. Le fondement de notre protocole réside sur cette idée de modifier la compréhension vis-à-vis du réentrainement à l'effort : le patient est l'acteur de sa réadaptation, pourquoi ne serait-il pas au centre de la connaissance des thérapeutiques utilisées ?

2. Population

Les critères d'inclusion à la réalisation de cette éducation sont : avoir une prescription de réentrainement à l'effort et avoir une autonomie qui permette la marche en extérieur. Autrement dit, tout patient qui est en mesure de réaliser de l'activité physique adaptée pour se reconditionner ou de stabiliser sa condition physique et de prévenir d'une pathologie secondaire ou d'une aggravation de la principale, est en droit d'avoir cette éducation.

Nous avons actuellement formé 72 patients au centre de réadaptation : 51 hommes et 21 femmes dont l'âge moyen est de 56 ans. La majorité des patients (42%) sont actifs sur

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4092730>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4092730>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)