

«Une bonne transition entre l'hôpital et la vie normale»

Le programme de réadaptation cardiovasculaire ambulatoire du Réseau hospitalier neuchâtelois introduit en 2015 favorise une reprise progressive des activités physiques et professionnelles, tout en préservant la vie privée.

PAR BRIGITTE REBETEZ



Le programme de réadaptation cardiovasculaire ambulatoire favorise une reprise progressive de l'activité physique sous la houlette de physiothérapeutes et maîtres de sport spécialisés. GUILLAUME PERRET

«Après mon infarctus, j'ai choisi d'intégrer le programme de réadaptation en ambulatoire, à l'hôpital Pourtalès, parce qu'il me permettait de continuer à travailler partiellement et d'avoir une vie normale. Je n'avais aucune envie d'atterrir dans un centre de rééducation stationnaire.»

Comme Laurent, entre 120 et 140 patients par an suivent le programme de réadaptation cardiovasculaire ambulatoire au Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE). Mis en place en 2015, certifié par la Société suisse de réadaptation cardiovasculaire, il constitue une alternative à un traitement stationnaire en clinique, au Noirmont par exemple. Il est dispensé sur douze semaines par une équipe pluridisciplinaire, à raison de trois demi-journées hebdomadaires.

«Ce qui est important, après un événement cardiaque aigu, c'est que le patient puisse retrouver sa qualité de vie antérieure, tant au plan physique, familial que professionnel. La prise en charge vise à lui donner une meilleure résistance à l'effort, avec un programme personnalisé adapté à sa pathologie», ex-

pose le Dr Cyril Pellaton, médecin-chef du Service de cardiologie au RHNE. «Il apporte tous les éléments qui peuvent éviter une récurrence. Pour chaque cas, nous examinons s'il existe des facteurs de risque, cholestérol, diabète, fumée, hypertension, sédentarité, antécédents familiaux... Parmi ceux-ci, certains sont modifiables.»

Retrouver confiance en soi

Le programme commence par un test d'effort réalisé par le cardiologue, qui élaborera une cible d'entraînement en fonction de la condition du patient. Il favorise une reprise progressive de l'activité physique sous la houlette de physiothérapeutes et maîtres de sport spécialisés, de manière globale: en pa-

rallèle, les participants suivent des séances didactiques dispensées par des diététiciens, infirmiers spécialisés, spécialistes en diabétologie et en tabacologie, psychologues et psychiatres. On y parle diabète, médication, arrêt du tabac, gestion du stress, alimentation, bref tout ce qui influe sur le cœur et les vaisseaux. Pendant le programme, les patients sont suivis médicalement en collaboration avec leur médecin traitant.

Le volet théorique comprend des ateliers pratiques et des entretiens individuels pour aider la personne à adhérer au programme et retrouver confiance en elle. Forcément, un accident cardiovasculaire aigu est très émotionnel. «J'ai eu énormément de chance», confie Laurent, «car un infarctus peut être foudroyant... Le programme de réadaptation s'est avéré une bonne transition entre l'hospitalisation, très courte, et le retour à la vie normale. Certains moments étaient réservés aux questions, notamment avec le cardiologue, qui était toujours très disponible.» Le Service de cardiologie anime quatre groupes de réadaptation cardiovasculaire (de six à huit patients

«Ce qui est important, c'est que le patient puisse retrouver sa qualité de vie antérieure.»

CYRIL PELLATON
MÉDECIN-CHEF DU SERVICE
DE CARDIOLOGIE AU RHNE

chacun) en simultané. «Un patient doit pouvoir idéalement être intégré dans un groupe de deux à trois semaines après son événement cardiovasculaire», précise le Dr Cyril Pellaton. «La prise en charge a beaucoup évolué: autrefois les victimes d'un accident cardiaque restaient alitées longtemps, aujourd'hui elles sont vite remobilisées et quittent l'hôpital après deux à cinq jours.»

De l'activité physique et de nouvelles technologies

«Notre rôle consiste à leur donner les clés pour la suite», image Lucie Grand-Guillaume-Perrenoud, l'une des physiothérapeutes responsables de la prise en charge, l'objectif étant d'améliorer l'hygiène de vie

sur le long terme. C'est pourquoi deux groupes de maintenance sont actifs dans le haut (www.gmcv-lachauxdefonds-leloche.ch) et le bas (www.cardiosportsne.ch) du canton. Ils encouragent les personnes qui ont vécu un incident cardiaque à retrouver leur condition physique ensemble. Ils proposent des activités dispensées par des moniteurs diplômés ou professeurs de sport. Pour sa part, Laurent pratique une heure de sport par jour depuis son infarctus. «En été, je marche, en hiver je pédale sur mon vélo d'appartement. C'est devenu une habitude, qui stimule aussi bien le corps que la tête. Au point que si je saute une séance, ça me manque!» Depuis plusieurs années, il existe des interactions entre le Service de cardiologie de l'hôpital et des chercheurs du CSEM, à Neuchâtel, qui développent de nouvelles technologies pour monitorer les paramètres vitaux. Parmi eux, deux ingénieurs qui ont fondé Aktia (lire encadré), start-up en passe de révolutionner la mesure de la pression artérielle pour les personnes atteintes d'hypertension, avec un tensiomètre connecté. La pre-

Tensiomètre inédit

Si tout se déroule sans accroc, le tensiomètre connecté de la start-up Aktia sera produit dès la fin 2020 pour une commercialisation aux Etats-Unis et en Europe. Sans équivalent actuellement, ce bracelet inédit mesure la tension artérielle sans brassard.

A l'origine de cette technologie destinée aux hypertendus chroniques, 14 années de recherche menées par une équipe du CSEM, à Neuchâtel, dont Josep Sola et Mattia Bertschi. Ces deux ingénieurs EPF, spécialistes du traitement des signaux, ont fondé Aktia en mai 2018. Une levée de fonds menée sitôt après a réuni 4 millions de francs. En pleine croissance, la société de 15 employés (10 à Neuchâtel, 1 à New York, 4 en Serbie) est en train de boucler un 2e tour d'investissement et prévoit d'augmenter ses effectifs. Aktia figure au Top 100 Swiss Start-up Award 2019, sélection des jeunes pousses les plus innovantes du pays. Le bracelet connecté pourra être porté pendant un mois avant d'être rechargé. Il n'aura pas d'écran: «Les experts de l'hypertension que nous avons consultés pendant le développement ne voulaient pas que les patients le regardent à tout moment», précise Josep Sola. «Les valeurs sont analysées dans nos serveurs puis renvoyées à l'application sur smartphone. Si quelqu'un perd son bracelet, nul ne pourra y lire ses données!» Un rapport peut être généré pour être remis au médecin traitant. Au vu des retours positifs qu'elle reçoit, la start-up relève que son tensiomètre est très attendu par le monde médical.

mière étude clinique de ce bracelet (qui prend la tension sans brassard) a été menée l'an dernier aux Soins intensifs du RHNE. «Nous avons comparé les données récoltées par le bracelet avec les mesures classiques de pression intra-artérielle, réalisées de manière invasive», explique le Dr Pellaton. «Les résultats, prometteurs, ont été publiés en octobre 2019.» Ce tensiomètre connecté va faire l'objet d'une nouvelle étude clinique au RHNE dans le courant du printemps, avec des patients en réadaptation cardiovasculaire cette fois-ci.

20

pour cent.
C'est la part
de la population suisse
qui souffre d'hypertension.