



**PHYSIOTHÉRAPIE**  
DES GRANGETTES



# RÉADAPTATION CARDIO-VASCULAIRE

Livret d'accompagnement



Dans ce livret, qui sera votre outil de travail et votre compagnon de route pendant votre programme de réadaptation, vous trouverez un résumé des différents ateliers d'éducation thérapeutique auxquels vous participerez ainsi que des pages pour vos propres notes personnelles.

Des informations et des conseils pour mieux comprendre et gérer votre maladie cardiovasculaire vous guideront et vous soutiendront dans la poursuite de vos efforts physiques. Ce texte n'est pas exhaustif mais représente l'essentiel à retenir.

De nombreuses autres sources d'informations, en particulier **le site et les brochures de la Fondation Suisse de Cardiologie** perfectionneront judicieusement vos connaissances.



### La réadaptation cardio-vasculaire

Bien que le traitement médicamenteux soit une priorité pour prévenir un nouvel événement cardiaque, le contrôle des facteurs de risque cardiovasculaires lié au **mode de vie** est associé à une réduction du risque d'événements cardiovasculaires.

Pour mettre en place ces différentes mesures de prévention secondaire, la réadaptation cardio-vasculaire et notamment l'éducation thérapeutique sont les plus efficaces.

#### La réadaptation va permettre:

- Une diminution de 39% de mortalité cardiovasculaire
- Une diminution de 46% du risque de récurrence d'infarctus du myocarde
- Une diminution de 31% du nombre d'hospitalisations dans les 12 mois suivant un 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
- Reconnaître les comportements à risque, les changer et préserver **une bonne hygiène de vie** pour prévenir le risque de récurrence
- **Empêcher les répercussions** psychosociales négatives de la maladie ou les réduire
- **Reprendre une activité** socio-professionnelle comme celle d'avant

### L'éducation thérapeutique (L'ETP)

Au moment où un accident cardiaque survient dans votre vie, de nombreuses questions vous tourmentent vous et vos proches. Un séjour dans un centre de réadaptation spécialisé est le moment idéal pour répondre à ces nombreuses préoccupations.

L'ETP est le moyen qui va vous permettre de vous sensibiliser sur les facteurs de risque cardio-vasculaire et de mieux apprendre à gérer sa pathologie. Elle sera un moyen de partager dans le respect de chacun et en toute convivialité avec différents professionnels de santé (Cardiologues, psychiatres, diététiciens et physiothérapeutes) votre quotidien.

Vous pourrez ainsi vous exprimer, vous interroger et apprendre en groupe dans un environnement ludique et bienveillant.



**Fabio Rigamonti**  
cardiologue FMH



# L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE MÉDICALE



# LES FACTEURS DE RISQUE



**Hypertension  
artérielle** (p. 6)



**Obésité** (p. 7)



**Cholestérol** (p. 7)



**Diabète** (p. 9)



**Tabagisme** (p. 10)



**Hérédité** (p.11)



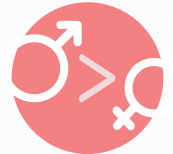
**Sédentarité** (p.11)



**Stress** (p. 30)



**Consommation  
d'alcool**



**Hommes >  
femmes**



**insuffisance rénale  
chronique**



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# 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 de 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

## Cause de l'hypertension:

- vieillissement
- 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

### Moyens non pharmacologiques

- Réduction de la consommation de sel
- Réduction de la surcharge pondérale
- Réduction de la consommation d'alcool
- Activité physique
- Contrôle du stress
- Contrôle des autres facteurs de risque cardiovasculaire

### Moyens pharmacologiques

- Diurétiques
- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC/Sartans)
- Calcio-antagonistes
- $\beta$ -bloquants
- Hypotenseurs à action centrale

# L'OBÉSITÉ

L'objectif n'est pas juste de perdre du poids mais aussi affiner sa composition corporelle. (Moins de masse adipeuse, plus de masse musculaire)

## Le top 9 erreurs alimentaires

- 1 Boissons sucrées
- 2 Trop d'alcool
- 3 Aliments gras
- 4 Trop de fruits
- 5 Trop d'huile d'olive
- 6 Pain & farineux
- 7 Chocolat
- 8 Fromages
- 9 Charcuteries

## Les indicateurs d'un succès qui perdure

- Perte de poids importante
- Perte de poids désirée
- Rester physiquement actif
- Manger régulièrement
- Avoir diminué le grignotage
- Trouver des stratégies aux compulsions
- Maintenir une motivation
- Éviter de manger trop rapidement

# LES DYSLIPIDÉMIES

## Cholesterol total = HDL + LDL + Triglycérides

- 2/3 du cholestérol est produit par le foie (donc génétiquement déterminé)
- 1/3 dérivé de l'alimentation

Le risque d'avoir un évènement coronarien est estimable, **faible / modéré / élevé / très élevé** suivant votre âge, votre taux de cholestérol, votre sexe et votre pression artérielle.

## «Bon» cholestérol (HDL)

membrane cellulaire, hormones, bile, vit. D

## «Mauvais» cholestérol (LDL)

dépôts dans la paroi des vaisseaux: infarctus, AVC, accident ischémique transitoire, maladie vasculaire périphérique



## Calculateur de l'AGLA

<https://www.agla.ch/fr/calculateurs-ou-tels/calculateur-de-risque-du-gsla>

# Traitement des Dyslipidémies

Prévention primaire  $\neq$  prévention secondaire

## Réduction/contrôle du profil lipidique:

### MOYENS NON-PHARMACOLOGIQUES

- Pour réduire les LDL/tryglycérides: plus de fibres, moins de produits industriels, réduction du poids
- Pour augmenter les HDL: plus d'activité physique, moins de glucides, réduire l'alcool

### MOYENS PHARMACOLOGIQUES

- Statines
- Fénofibrates
- Vitamine B12 (poisson, viande, fruits de mer)
- PCSK9 (enzymes)
- Séquestrant des acides biliaires, inhibiteurs de l'absorption du Cholestérol, Gemfibronzil, Néomicine, Omega 3...

## Statines et dyslipidémies

Les statines baissent au moins de 2 mmol/L les LDL , si le CHOL > 4 mmol/l..

Chaque 1 mmol/l de réduction des LDL: **entraîne une réduction de 25% des risques d'événements cardio-vasculaires chaque année.**

### Les plus utilisées

- Pravastanine, simvastatine, atorvastatine, rosuvastatine
- Atorvastatine et rosuvastatine pour des doses plus élevées et réduire les douleurs

### Effets collatéraux

Myalgies (douleurs musculaires bras/jambes, créatine phosphokinase (CK normales)

- Myosites (douleurs musculaires, CK < x 10)
- Rhabdomyolyses (douleurs musculaires, CK > x 10)
- Augmentation des CK sans douleurs musculaires.
- Crampes



# LE DIABÈTE

Le diabète est un trouble du métabolisme du glucose, on distingue 2 types:

- Type I (juvénile, besoin d'insuline, maladie auto-immune)
- Surtout type II (âge moyen, obésité, pas toujours besoin d'insuline)

Le diabète augmente beaucoup le risque cardio-vasculaire.

## Hygiène de vie et diabète

### L'alimentation

- Contrôler les apports en graisses.
- Régulariser les apports de glucides complexes et les adapter à l'activité physique.
- Favoriser les aliments de faible densité énergétique et de forte densité nutritionnelle.
- Adapter l'alimentation au rythme de vie.
- Fixer un objectif d'équilibre global et personnalisé.

### L'activité

- 20/30 min de marche par jour.
- Activité adaptée et régulière
- Réalisable et accessible
- Éviter de prendre la voiture, l'ascenseur... etc.
- Objectif : 30 min de marche rapide par jour, au moins 5 jours par semaine.

---

---

---

---

---

---

---

---



# LE TABAGISME

## La dépendance au tabac (tabagisme) inclut deux composantes :

- **Physique** : via les neurotransmetteurs qui déclenchent des sensations agréables.
- **Psychique** : rôle dans la gestion des émotions, la stimulation ou la récompense.

Il y a 50% de probabilité de mourir à cause du tabac et dans la plupart du temps pour cause cardiovasculaire.

Perte d'environ 10 ans de vie (comparé à < 3 ans avec HTA sévère).

Environ 70% de fumeurs veulent arrêter : 43% ont essayé dans l'année, mais seulement 2-3% ont effectivement arrêté définitivement.

Après un infarctus :  
16% recommencent à fumer dans les 16 mois et 50% continuent à long terme.

## Pour arrêter de fumer:

### Moyens non pharmacologiques

- Technologiques : voir sur [stopsmoking.ch](http://stopsmoking.ch)
- Questionnaires
- Coach stop-tabac
- Consultations individuelles
- Thérapies non pharmacologiques : hypnose, acupuncture

### Moyens pharmacologiques

- Les substituts nicotiniques
- Les médicaments

### Conséquences de l'arrêt du tabac au niveau du poids:

- Prise d'environ 4 – 5 Kg sur 12 mois.
- 16% perdent du poids.
- 13% prennent > 10 kg.
- Les conséquences sont fortes les trois premiers mois.



## GÉNÉTIQUE

La majorité des variantes génétiques sont des modifications d'une seule paire des bases de l'ADN (SNP).

- Les SNP associés aux facteurs de risque cardio-vasculaire ont un impact clinique infime.
- Les SCORES génétiques n'ont pas d'utilité clinique à ce jour.

Les tests génétiques **ne sont pas cliniquement utiles**, pour le moment, pour:

- les maladies coronariennes (sont polygéniques)
- le diabète de type II
- l'hypertension artérielle
- les AVC.

Les tests génétiques **sont cliniquement utiles pour** les maladies rares (qui sont monogéniques) :

- Hypercholestérolémie familiale
- Cardiomyopathies hypertrophiques
- Cardiomyopathies dilatées familiales
- Dysplasie arythmogène du ventricule droit
- Syndrome du QT long (Trouble du rythme cardiaque qui peut provoquer des battements rapides et chaotiques du cœur.)

## LA SÉDENTARITÉ

Elle renforce les causes de mortalité, double le risque de maladies cardiovasculaires, de diabète, d'obésité et augmente les risques d'hypertension artérielle, de troubles lipidiques. 60 à 85 % de la population dans les pays développés a un mode de vie sédentaire. Deux tiers des enfants n'ont pas une activité physique suffisante.

« Lutter contre la sédentarité! »

Moins de 5000 pas par jour, 6 à 7h d'immobilité par jour - 1ère cause de mortalité évitable dans le monde





# L'ÉDUCATION 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 de la viscosité sanguine avec donc diminution du risque de formation de caillots
- Amélioration de la vasomotricité de vos artères
- Diminution du risque de formation de plaques d'athéromes (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 tensions 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 tensions brutales

### 3) votre métabolisme

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

« La régularité est plus importante que l'intensité dans la pratique de votre activité physique »

# 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).

Pour rester en bonne santé, il est recommandé de consacrer au moins 30 minutes d'activité physique journalière d'intensité modérée. En faire davantage sera encore plus bénéfique.

Vous pouvez intégrer l'activité physique à tous les aspects de votre vie quotidienne en faisant des tâches ménagères, des courses, dans vos déplacements quotidiens ou encore sur votre lieu de travail.



## Endurance

**Exemples:** marche, vélo, natation...

**Bénéfices:** mobilise de grands groupes musculaires, renforce votre cœur et vos poumons, brûle des calories, développe de la masse musculaire

**Modes:** Intervalle ou continu



## Résistance

**Exemples:** musculation avec haltères ou bandes élastiques

**Bénéfices:** développe la masse musculaire, renforce les articulations (os, tendons, ligaments)

**Modes:** choisir un nombre de séries et de répétitions en fonction de vos objectifs (endurance, résistance, force)



## Détente

**Exemples:** étirements, relaxation, yoga, cohérence cardiaque, tai-chi, travail respiratoire

**Bénéfices:** réduit la tension musculaire et le risque de blessures, améliore la souplesse, diminue le stress et la tension artérielle

**Modes:** étirer au moins 30 secondes par groupe musculaire

Une Activité Physique adaptée et régulière est profitable pour tous quel que soit votre âge et votre état de santé (sauf contre-indication établie par votre cardiologue).

# Les paramètres à prendre en compte :



## Intensité

(coût énergétique de l'activité) 50 - 80% de la FC max (=220 - âge)

### A quelle intensité pratiquer ?

- Entraînement à la FCE (Fréquence Cardiaque d'Entraînement)
- Entraînement au seuil d'essoufflement
- Etre capable de tenir une conversation
- Etre entre 3 et 7 sur l'Échelle de Borg (perception de l'effort entre 0-10). L'intensité varie selon le type d'activité : effort continu/fractionné



## Fréquence

(nombre de séance par semaine) 2-5 séances par semaine

### Combien de séances par semaine ?

Toute AP est déjà profitable. Se rapprocher au minimum des 3 fois/semaine



## Temps

20 - 45 min

### Combien de temps doit durer une séance ?

Toute AP de 10 min est déjà bénéfique. Les précautions de l'OMS: L'OMS préconise au moins 150 minutes d'AP d'intensité modérée ou 75 minutes d'intensité soutenue par semaine.



## Type

### d'entraînement

effort continu ou fractionné

### Faut-il privilégier un entraînement continu ou par intervalles ?

**L'entraînement continu** est un entraînement cardiovasculaire qui se caractérise par une puissance de travail constante qui se maintient pendant une période prolongée arbitraire. (Vous devez être capable de parler en faisant votre AP)

*Exemple : marcher sur un tapis roulant pendant 40 min à 5 km/h.*

**L'entraînement par intervalles** est un entraînement cardiovasculaire qui consiste à alterner des périodes d'intensité élevée avec des périodes de récupération active ou passive.

*Exemple : répéter sur un ergo cycle 5 x 2 min à 80% de la FC max entrecoupées de 2 min de récupération active (intensité minimale).*

**Pour les patients IC (Insuffisant Cardiaque)**, nous recommandons que les périodes de récupération soient 1,5 à 2x plus longues que les périodes d'intensités élevées.



## Bien choisir vos activités

- Prendre du plaisir, varier vos AP et privilégier les activités en groupe
- Varier les modes d'entraînement (intervalle/continu) permet d'améliorer plus rapidement vos performances cardio-vasculaires et stimule davantage votre métabolisme pendant et surtout après l'effort.
- Varier les parcours de marche pour éviter toute lassitude
- S'inscrire dans un club ou une salle de sport, **suivre des cours de maintenance cardio-vasculaire phase III dans notre centre**
- Si vous êtes seul, profitez-en pour écouter de la musique
- En hiver, pratiquer du vélo d'appartement ou du tapis de marche. Faire attention à bien choisir votre lieu de pratique (devant la TV par exemple) pour stimuler l'envie de pratiquer.



## Modifier vos habitudes de vie

- Privilégier les transports actifs comme la marche ou le vélo pour effectuer vos petits déplacements;
- Privilégier les escaliers plutôt que l'escalator ou l'ascenseur;
- Faire du jardinage ou des travaux ménagers;
- Utiliser votre pause de midi pour une promenade ou un entraînement sportif;
- Prendre régulièrement des pauses au bureau, c'est l'occasion de vous étirer et de faire quelques pas;

## Planifier vos activités physiques en fonction de vos contraintes

- Activité professionnelle, gardes d'enfants, RDV ou autres
- Vos horaires de repas
- Vos activités de loisirs

« La régularité est plus importante que l'intensité dans la pratique de votre activité physique »



# Comment gérer vos activités physiques

Pendant l'activité physique, il est important d'écouter son corps pour pouvoir s'adapter à toutes les situations. Pour cela, vous pouvez :

- Vous équiper d'une montre ou d'une ceinture type cardio-fréquencemètre afin de suivre l'évolution de votre fréquence cardiaque (entre 50 et 85% de votre fréquence cardiaque maximale. FC max = 220-votre âge).
- Évaluer votre dyspnée/fatigue au moyen de l'échelle de Borg modifiée. Celle-ci doit se situer pour un effort continue entre 3 et 4/10 et pour un effort fractionné entre 6 et 7/10.



## Écouter son corps

- Éviter les blessures
- Identifier ou prévenir une douleur
- Adapter votre durée et votre intensité d'effort
- Gérer votre stress
- Adapter votre fréquence d'activité
- Adapter votre temps de récupération
- Prendre plaisir et confiance en vous
- Adapter votre FC selon les recommandations de votre thérapeute

Lors de votre pratique, l'adaptation à l'effort va provoquer une modification de vos sensations, certaines sont normales tandis que d'autres vous imposeront de vous arrêter.

### Sensations normales à l'effort

- Accélération du rythme cardiaque



- Respiration profonde et accélérée



- Transpiration et élévation de la température corporelle



### Sensations anormales = s'arrêter

- Douleur thoracique ou sensation d'inconfort, d'oppression
- Irradiant le long du bras ou dans la mâchoire
- Lourdeur dans la poitrine
- Arythmie de plus en plus marquée
- Palpitation
- Essoufflement extrême lors d'une activité légère ou modérée (> 8/10 borg)
- Respiration sifflante
- Incapacité à reprendre son souffle
- Étourdissement
- Hypersudation
- Nausée
- Vue brouillée
- Tremblement
- Fatigue extrême
- Engourdissement

## Les points clés d'un entraînement réussi

- Porter une tenue adaptée à vos efforts physiques.
- S'échauffer avant votre effort pour permettre une mise en route de votre système artériel, pulmonaire et cardio-vasculaire.
- Respirer par le nez et souffler par la bouche régulièrement en évitant toute apnée.
- S'hydrater pendant vos activités avec de petites gorgées toutes les 15 minutes.
- S'étirer après votre effort lors du retour au calme ou à distance.
- Je m'accorde un temps de repos suffisant après ou entre chaque effort.
- Je ne consomme jamais de substance dopante et j'évite l'automédication.
- Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou essoufflement anormal, toute palpitation cardiaque et tout malaise survenant à l'effort.

## Adapter votre effort selon les conditions environnementales pour optimiser les adaptations physiologiques et métaboliques

- **Éviter de pratiquer une activité lors de températures extrêmes** < - 5° ou > +35. Il faut éviter les chocs thermiques, cela crée un stress supplémentaire pour le cœur qui risque d'affecter la thermorégulation et l'homéostasie ;
- **Éviter le sauna ou hammam après l'effort ;**
- Éviter de pratiquer l'activité physique s'il y a un **pic de pollution** ou si vous êtes en contact **d'allergènes** auxquels vous êtes sensibles ;

## L'activité physique en altitude

**Jusqu'à 1500 m**, les effets de l'altitude sont négligeables. **Au-delà de 1500m** une acclimatation de quelques jours (2-3 jours) est préférable avant d'entreprendre une randonnée. **Au-delà de 2000 m**, il faut éviter les dénivelés supérieurs à 300m par jour et vous devez être stable cliniquement, asymptotique au repos. Pour les infarctus du myocarde attendre 2 mois avant de monter en altitude.



# La perception de l'effort

BORG ORIGINAL	BORG MODIFIÉ	% FC MAXIMAL
6	0	50-60%
7		
8		
9	1	60-70%
10		
11		
12	3	70-80%
13		
14	4	
15		
16		
17	7	90-95%
18		
19	9	95-100%
20		

**0** REPOS

**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** MAXIMAL



# ort - Échelle de Borg

**Aucun effort.**



**Presque qu'aucun effort.**

**Je suis très bien**, je pourrais tenir ce rythme toute la journée.

**Je suis toujours bien**, mais je respire un peu plus difficilement.

**Je transpire un peu**, mais je me sens bien et je peux tenir une conversation sans problème.

**Légèrement fatigant**, je transpire un peu plus, mais je peux encore parler facilement.



**Je peux toujours parler, mais je suis un peu essoufflé(e)** et j'ai du mal à terminer mes phrases. Je transpire vraiment.

**Je peux toujours parler, mais je n'en ai pas envie.** Je transpire abondamment.

**J'ai beaucoup de difficulté à répondre aux questions** et je ne peux pas tenir ce rythme très longtemps.

**Il m'est impossible de répondre aux questions**, je ne peux pas tenir ce rythme beaucoup plus longtemps.

**J'ai tout donné!** Je n'aurais pas été capable d'en faire plus.



# Les voyages en avion

Dans tous les cas, il faut prévoir votre voyage, le préparer, en parler à votre médecin et cardiologue et arriver en avance afin d'éviter tout stress.

Pour les voyages en avion, vous avez un risque faible si vous êtes stable cliniquement puisque la pression de la cabine correspond à une altitude de 2000m.

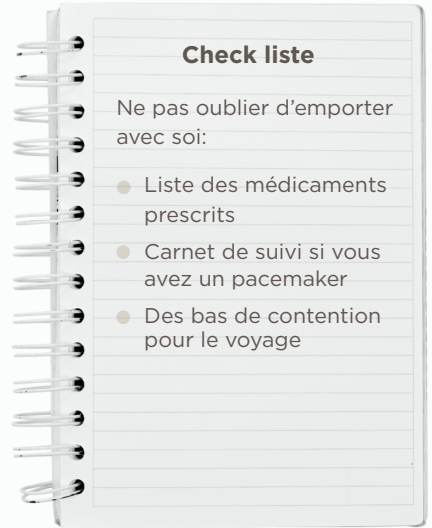
### Mais, il y a des contre-indications :

- Si infarctus et angioplastie de moins de 10 jours
- Pontage de moins de 15 jours
- Angine de poitrine instable
- Arythmie instable
- Insuffisance cardiaque décompensée

Les petits avions de tourisme n'étant pas pressurisé il faut tenir compte de l'altitude réelle du vol.

### Quelques conseils:

- Porter des bas de contention
- Bouger dans l'avion



## L'activité sexuelle

Les rapports sexuels ne sont pas dangereux si votre cardiopathie est stabilisée. Ils sont bénéfiques sur la santé cardiovasculaire et améliorent votre qualité de vie. Ils correspondent à un effort physique d'intensité modérée et sont moins risqués que de se mettre en colère.

### Quelles sont les précautions à prendre

- Éviter les appuis faciaux en cas de sternotomie
- Dialoguer avec votre partenaire pour lever les craintes et doutes
- Ne pas hésiter à parler avec votre médecin en cas de perte de désir sexuel, de perte de puissance sexuelle ou encore de sécheresse vaginale. (votre médication ou une apnée du sommeil peuvent en être la cause)
- L'association du Viagra et certains composés nitrés peuvent entraîner des problèmes d'hypertension.



# Notes

A series of horizontal lines for writing notes. Each line set consists of a solid top line, a dashed midline, and a solid bottom line. There are 16 such sets of lines on the page, providing a structured area for taking notes.



# L'ALIMENTATION



## Davantage

- graisses  $\Omega 9$  et  $\Omega 3$
- légumes
- poisson 2-3 fois par semaine
- volaille
- fruits 2-3 fois par jour
- céréales complètes

## Moins de

- la viande rouge d'élevage industrielle (bœuf, porc)
- les laitages (beurre, crème, fromages à max.3 fois par semaine)

## La pyramide du régime méditerranéen

Une approche contemporaine d'une alimentation savoureuse et saine

Vin  
modérément



### Viandes et sucreries

Moins souvent



### Fromages et yaourts

Des portions modérées, 1 fois par jour à 1 fois par semaine



### Volailles et œufs

Des portions modérées, tous les 2 jours ou 1 fois par semaine



### Poissons et fruits de mer

Souvent, au moins 2 fois par semaine



L'eau  
à volonté



### Légumes, fruits, céréales

(surtout entiers) **Huile d'olive, noix, amandes, légumineuses, herbes et épices** à la base de chaque repas



### Pratiquer une activité physique

sport, danse, marche à pied...



# Types de graisses:

## SATURÉS

- favorisent l'augmentation du cholestérol
- **Origine animale:** produits laitiers, graisse des viandes
- **Origine végétale:** graisse de coco, huile de palme

### Cuisson

- **Origine animale:** produits laitiers, graisse des viandes
  - **Origine végétale:** graisse de coco, huile de palme
- ➔ **stables à haute T°, bon pour la cuisson**



## INSATURÉS

### Ω9: 1ère pression à froid

- **origine végétale:** huile d'olive extra vierge, noisettes, avocat

### Ω3 et Ω6: 1ère pression à froid

- **Ω3 origine végétale et animale**  
- huile de colza, d'onagre, de bourrache, de lin, de chanvre, de caméline, fruits secs, chia, poissons des mers froides
- **Ω6 d'origine végétale**  
- huile de tournesol, d'arachide, d'onagre, de bourrache, fruits secs

### Cuisson

- Ω9 = huile d'olive, de noisette
- ➔ **PAS les Chauffer >180° - TRANS**
- Ω3 = huile de colza, de noix, de lin, de chanvre
  - Ω6 = huile de tournesol, d'onagre, de bourrache, d'arachide
- ➔ **JAMAIS les chauffer > 40° - TRANS**



## Fibres et leurs effets

Présentes dans les aliments d'origine végétales (légumes, légumineuses, céréales intégrales ou demi-intégrales, avoine, fruits)

- Effet satiétogène
  - Régulent le transit intestinal
  - Sont la nourriture des bactéries intestinales (Microbiote)
- ➔ Les fibres **se lient aux graisses** et favorisent l'élimination du cholestérol et Triglycérides
- ➔ Les fibres **se lient aux sucres** et freinent le passage du glucose dans le sang = diminuent la glycémie et diminuent la sécrétion d'insuline



## Polyphénols

- Substances qui apportent les couleurs aux végétaux
- Un grand rôle anti-inflammatoire





# Notes

A series of horizontal lines for writing notes, consisting of solid top and bottom lines with a dashed midline.



**LA GESTION DU STRESS**

## LA GESTION DU STRESS

Le stress est un déséquilibre entre les exigences posées à un individu et les ressources dont celui-ci dispose pour faire face à une situation. Le stress est donc normal, mais, seulement s'il est présent sur des courtes périodes de temps.



→ Le « **bon** » stress permet **rapidement et efficacement** de s'adapter à un changement de travail, de vie, de lieu, de relation.

→ C'est une dose d'adrénaline libérée dans l'organisme qui stimule pour avancer (sans être agité), qui donne un «coup de pouce» et qui permet de travailler vite et de manière lucide en temps normal.



→ Le « **mauvais** » stress est une réaction d'adaptation **disproportionnée, inefficace et chronique**. Il est présent sur des longues périodes (la journée, la nuit)

→ Sécrétion d'hormones (catecholamine, cortisol)

C'est le **mauvais stress** qui peut contribuer à des changements **physiologiques et organiques** (p.ex faire augmenter la fréquence cardiaque et la tension artérielle, induire un diabète ou du surpoids, induire des insomnies,...) et **mentaux** (colère, irritabilité, anxiété,...), qui **augmentent le risque de maladie cardio-vasculaires**.

La gestion du mauvais stress est multimodale: **réduire les facteurs de stress** (p.ex déléguer, dire non, **être à l'écoute de son corps, ses envies**, ..), améliorer la perception du stress (anticiper, se faire confiance et faire confiance,..) et prévenir (favoriser les loisirs, prêter attention à l'hygiène de vie).

## Le rôle de l'activité physique sur le stress et l'anxiété

L'activité physique peut servir d'exutoire pour lutter contre le stress. En libérant une série d'hormones et de neurotransmetteurs comme les endorphines, la dopamine ou la sérotonine, l'activité physique produit des sensations de bien-être qui favorisent un état de relâchement. Elle procure une meilleure estime de soi et contribue à réguler les émotions et la respiration également impliquées dans l'anxiété et cela à tous les âges de la vie.

Les personnes qui suivent les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en matière d'activité physique pour la santé (150 minutes d'activité d'intensité modérée par semaine) ont un risque relatif de développer une dépression plus faible de 22% et un trouble anxieux de 28% par rapport aux personnes ayant un faible niveau d'activité physique. Ces personnes tolèrent aussi mieux le stress quotidien que les personnes moins actives.

En effet, l'activité physique stimule la production de neurotransmetteurs et de facteurs neurotrophiques favorisant la croissance des neurones, leur fonctionnement et les connexions établies entre eux.

L'activité physique en groupe permet de consolider ses bienfaits. Le fait de faire du sport entre amis, partenaires ou collègues permet de se soutenir et s'encourager mutuellement ce qui contribue à améliorer l'adhérence à l'exercice et la qualité de vie.





## Personnalité et facteurs de risque cardio-vasculaires

La personnalité est l'ensemble des éléments qui distinguent un individu d'un autre. Ces éléments sont la manière de se comporter, de penser, de se voir, de voir les autres et de vivre les événements, On appelle ça des traits (de personnalité). Certains traits peuvent déranger l'individu ou provoquer des problèmes de fonctionnement dans la vie courante et engendrer de la souffrance.

Les plus « problématiques » sont: une tendance à vivre les événements de manière négative (tristesse, anxiété, peur du jugement ou du rejet, irritabilité) et une tendance à des comportements agressifs (hostilité, colère,..).

Ces traits peuvent contribuer à l'apparition de dépression et troubles anxieux mais aussi augmenter le risque de maladies cardio-vasculaires.

On peut réduire l'anxiété, la colère, la tristesse et ces traits qui provoquent de la souffrance par des thérapies basées sur la parole (psychothérapie) et/ou par des médicaments. Les traitements comme la relaxation, la thérapie cognitive et comportementale et le mindfulness améliorent la qualité de vie et réduisent le risque de (nouveaux) problèmes cardio-vasculaires.



## Notes

A series of 14 sets of horizontal lines for writing, each consisting of a solid top line, a dashed midline, and a solid bottom line.



« Toute l'équipe du centre de Physiothérapie des Granettes vous souhaite une bonne continuation. »

## Les sources

**Chapitre l'Éducation thérapeutique médicale:** Dr. Fabio Rigamonti, PD, PhD, <https://swisshheart.ch/fr/>

**Chapitre l'Éducation thérapeutique physique:**

<https://swisshheart.ch/fr/>

Uchmanowicz, I., Hoes, A., Perk, J., McKee, G., Svavarsdóttir, M. H., Czerwi ska-Jelonkiewicz, K., ... & Graham, I. M. (2021). Optimising implementation of European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: what is needed?. *European journal of preventive cardiology*, 28(4), 426-431.

Mondiale de la Santé, O. (2020). Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité: en un coup d'oeil.

Masson, F., Pouponneau, A., Gaillard, T., & Remy, A. (2021). L'activité physique au service de la prévention cardio-vasculaire. *Actualités Pharmaceutiques*, 60(610), 34-38.

Mohamed Ghannem et al. MANUEL PRATIQUE DE PRÉVENTION ET DE RÉADAPTATION CARDIOVASCULAIRE (SOUS L'ÉGIDE DU GERS ET DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE) Collectif Frison Roche 15 Janvier 2018

**Chapitre l'alimentation:** <https://www.sge-ssn.ch/fr/>

**Chapitre gestion du stress:**

Schuch FB, Stubbs B, Meyer J, Heissel A, Zech P, Vancampfort D, et al. Physical activity protects from incident anxiety: A meta-analysis of prospective cohort studies. *Depress Anxiety*. 2019

Schuch FB, Vancampfort D, Richards J, Rosenbaum S, Ward PB, Stubbs B. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *J Psychiatr Res*. 2016

Long, B. C. (1993). A cognitive perspective on the stress-reducing effects of physical exercise. In K. Yardley et T. Honess (dir.), *Self and identity : Psychosocial perspectives*

En collaboration avec:

**HIRSLANDEN**  
CLINIQUE DES GRANGETTES



**Damien FIACRE**

Responsable réadaptation ambulatoire  
d.fiacre@physio-desgrangettes.ch



**Lilas RAGUIN**

Responsable physiothérapie hospitalière  
l.raguin@physio-desgrangettes.ch



**Fabio Rigamonti**  
cardiologue FMH

## Physiothérapie des Grangettes



📍 Route de Chêne 112 - 1224 Chêne-Bougeries,  
Bâtiment M


☎ +41 22 552 39 97

@ secretariat@physio-desgrangettes.ch

🕒 Lu à Je 7h30–19h, Ve 7h30–18h


[www.physiotherapie-grangettes.ch](http://www.physiotherapie-grangettes.ch)



 @physiotherapielacolline

 @physiolacolline.nations

 @physiotherapielacolline

 Physiothérapie La Colline Genève