



DOSSIER DE PRESSE

Centre Hospitalier de Bastia



INAUGURATION du nouveau

service de soins de suite et de réadaptation

cardiovasculaire et respiratoire

Le nouveau service de Soins de Suite et de Réadaptation s'inscrit dans le cadre d'une filière complète de prise en charge des patients atteints d'affections cardiovasculaires

La Corse est particulièrement touchée par les maladies cardiovasculaires comme le souligne la surmortalité par cardiopathie ischémique de 25% par rapport à la France continentale, prématurée c'est-à-dire chez les moins de 65 ans. De même, pour les patients plus âgés, l'insuffisance cardiaque est une des premières causes d'hospitalisation en Corse, elle est supérieure à la moyenne nationale de plus de 10%. Les conséquences en termes de morbidité et de mortalité sont également très lourdes.

La prise en charge doit participer à la réduction de mortalité en phase aiguë, raison pour laquelle le Centre hospitalier de Bastia s'est équipé d'une dernière génération de salle de coronarographie avec des soins intensifs de cardiologie ...

Mais une complémentarité de prise en charge doit être développée. En effet, le pronostic de ces maladies est imputable pour 50% aux innovations thérapeutiques (médicaments, les pontages, les stents) et pour 50% au mode de vie.

Les preuves du bienfait de la réadaptation cardiaque abondent et ne pas prescrire de réadaptation chez un patient avec un diagnostic posé de maladie cardio-vasculaire (infarctus, angor, stents et pontages coronaires, stimulateur cardiaque, défibrillateur, haut risque cardiovasculaire,..) peut être actuellement considéré comme une perte de chances, ceci n'incluant aucune limite d'âge.

En effet, la réadaptation cardiaque est le seul processus de soin de la maladie chronique éprouvé qui permette de réduire de façon substantielle et significative la mortalité et la morbidité (physique et psychologique) associées à cette maladie.

Le principe du centre de réadaptation sous-entend de développer une approche transversale en étant centre de ressource pour :

- promouvoir une alimentation équilibrée, une activité physique adaptée et la réduction du risque en matière d'usage de tabac
- coordonner les acteurs de la prise en charge : hôpital – cardiologues – médecins généralistes et créer un relais avec la médecine de ville (généralistes et cardiologues)
- favoriser la reprise du travail est un des objectifs de la réadaptation cardiovasculaire avec des impacts tant au plan humain que médico-économique ; l'adéquation entre un poste de travail et des activités professionnelles peut être évalué par des abaques ; l'utilisation de l'épreuve d'effort avec analyse des échanges gazeux est pertinente pour répondre à cette question
- utiliser les compétences de l'équipe pluridisciplinaire pour assurer une prise en charge spécifique cardiovasculaire pour les patients âgés, les patients à haut risque cardiovasculaire, les patients avec une obésité

Des bénéfices majeurs attendus pour la santé des patients dans la prise en charge des pathologies cardiovasculaires

Le centre hospitalier de Bastia est l'établissement pivot de la Haute Corse et de la pointe sud de la plaine orientale. Le bassin desservi peut être estimé à 180 000 habitants (166 000 pour le département) avec une forte progression attendue dans les années à venir.

La population de Haute Corse devrait augmenter de 18,7% entre 2010 et 2040 pour atteindre 197 400 habitants. Le vieillissement est une des caractéristiques majeures de l'île. Les plus de 75 ans représentent 10,6% de la population (données INSEE 2009) et les perspectives démographiques tendent à une accentuation de ce vieillissement en raison du poids démographique des babyboomers et de l'arrivée de nouveaux retraités du continent.

Les indications de réadaptation cardiaque sont selon les recommandations des sociétés savantes de cardiologie :

- les infarctus du myocarde non compliqués
- les syndromes coronaires aigus SCA
- l'angor stable ou après angioplastie programmée
- l'insuffisance cardiaque stable
- le haut risque cardiovasculaire
- après implantation de défibrillateurs (DAI)
- l'artérite oblitérante des membres inférieurs
- la greffe cardiaque après le deuxième mois
- la chirurgie cardiaque après la deuxième semaine post opératoire en l'absence de complication

En 2014, 212 infarctus du myocarde ont été pris en charge sur la région bastiaise. Les syndromes coronaires aigus représentent quant à eux 299 patients, ce sont également 300 patients atteints d'insuffisance cardiaque.

Ces chiffres sont stables si l'on tient compte de l'activité pour les années 2012, 2013 et 2014. Cette activité nous permet d'extrapoler une file active de 702 patients, ce qui représente 5265 journées par an.

Les bénéfices attendus de la prise en charge sont les suivants :

- Réduction du risque de mortalité cardiovasculaire de 20 à 30 % à 1 an chez le coronarien et l'insuffisant cardiaque, selon les études
- Réduction du risque de ré-hospitalisation de 30 à 40 %
- Impact positif sur la qualité de vie et la réinsertion sociale et professionnelle

Des locaux et un plateau technique de pointe au service du patient

Le nouveau bâtiment livré dans l'enceinte du centre hospitalier de Bastia voit son rez-de-chaussée consacrer un peu plus de 350 m² au SSR spécialisé à mention cardiovasculaire.

Ces locaux comportent :

- une salle d'exploration et d'urgence de 15 m² équipée de manière à réaliser les échographies cardiaques et permet les gestes d'urgence (lit avec chariot d'urgence, cardioscope, défibrillateur)



Salle d'examen où sont réalisés les échographies cardiaques et les électrocardiogrammes

- un plateau technique de 50 m² permet la réalisation des examens non invasifs pour l'évaluation fonctionnelle et la surveillance des patients



Salle d'épreuve d'effort avec « VO2 »

- un plateau de reconditionnement à l'effort de 80 m² permet d'accueillir une dizaine d'ergomètre permettant des séances d'endurance



Salle des ergomètres où est réalisée la réadaptation en endurance

- une salle de sport de 30 m² permettant le réentraînement par résistance dynamique, cette salle permet une prise en charge collective et individuelle de renforcement musculaire
- une salle pédagogique destinée à l'information et l'éducation thérapeutique des patients et de leurs familles de 30 m²



Salle d'éducation thérapeutique

- 2 bureaux individuels de consultation de 10 m²
- une cuisine thérapeutique de 20 m² remplit la fonction d'espace de convivialité et de détente, l'éducation thérapeutique concernant l'alimentation y est prodiguée



Salle de convivialité où sont abordés des thèmes comme la nutrition, ...

- des vestiaires et des douches
- des sanitaires adaptés aux personnes à mobilité réduite

L'évaluation fonctionnelle du patient et la prescription des modalités de l'entraînement comporte un électrocardiographe standard, un équipement de monitoring par télémétrie, un équipement pour test d'effort, un échographe Doppler cardiaque et vasculaire. Un appareil de mesure des gaz expirés à l'effort, un système de surveillance électrocardiographique ambulatoire continue des patients avec mémorisation des événements, un saturomètre, un appareil de mesure ambulatoire de la pression artérielle, des cardiofréquencesmètres sont également disponibles.

Le matériel permet de mettre en œuvre l'ensemble du programme de reconditionnement à l'effort et d'éducation du patient : matériel de gymnastique, matériel d'entraînement sur machine avec bicyclette ergométrique, tapis roulant, matériel audiovisuel d'éducation et outils pédagogiques.

Le pari d'une prise en charge ambulatoire

Cette intervention est efficace en termes médico-économiques, permettant de réduire de façon substantielle la morbi-mortalité.

Néanmoins, on estime qu'à peine un tiers des patients éligibles bénéficient de ce traitement.

Dans ce contexte, la prise en charge ambulatoire nous semble particulièrement pertinente.

Elle offre une grande flexibilité d'organisation pour le patient, permet une prise en charge rapide avec une qualité et sécurité équivalente, sans le stress de l'hospitalisation complète.

Ce dernier point est essentiel quand on sait que les facteurs psychosociaux sont un élément fondamental dans la genèse de ces maladies.

L'élément remarquable pour le patient est le maintien à domicile qui permet l'absence de rupture familiale, sociale ou professionnelle.

Le caractère ambulatoire permet d'expérimenter plus rapidement, le mode de vie méditerranéen, protecteur, préconisé par toute l'équipe.

En effet, le mode de vie méditerranéen, inscrit au patrimoine immatériel de l'Unesco en 2010, est un facteur protecteur majeur pour les patients.

Il permet une réduction significative des risques de mortalité toutes causes confondues : pour nos patients coronariens les bénéfices de ce mode de vie méditerranéen sont une diminution de 60% de la mortalité, de 71% des infarctus non mortels et de 83% de la survenue de cancers après 24 mois.

Il résume bien l'action globale préconisée par l'ensemble de l'équipe. Une activité physique adaptée, la convivialité, le plaisir, le partage, la biodiversité, les produits traditionnels et locaux dans le respect l'environnement constituent la base de la pyramide. Ce modèle alimentaire est pauvre en acides gras saturés et protéines d'origine animale, elle est basée sur les apports quotidiens de légumes, fruits et produits céréaliers. Les aromates, épices et l'huile d'olive y ont une place privilégiée. La Corse est au cœur de la méditerranée, ses traditions, sa culture, ses ressources sont en parfaite adéquation avec ce mode de vie.

Un parcours de soins coordonné, structuré, pluridisciplinaire centré sur le patient

Cette unité propose un parcours de soins coordonné et personnalisé par une équipe pluridisciplinaire (médecin du sport, cardiologue, IDE, kinésithérapeute, éducateurs sportifs et en activité physique adapté, diététicienne, psychologue).

La prise en charge du patient est globale et associée :

- le réentraînement physique et l'apprentissage des activités d'entretien physique à poursuivre
- l'optimisation thérapeutique
- l'éducation thérapeutique spécifique incluant l'information du patient, la prise en charge des facteurs de risque et des comportements à risque
- les possibilités de reprise du travail et/ou d'une vie active

L'implantation du SSR au sein du centre hospitalier de Bastia permet dans le cadre de la pluridisciplinarité de faire bénéficier aux patients de tout le plateau technique à disposition.

La prescription du réentraînement est médicale, réalisée par un cardiologue, elle précise le type, l'intensité, la durée et la fréquence des séances.

L'entraînement physique est surveillé par du personnel qualifié : cardiologue, médecin du sport, infirmière diplômée d'état, masseur-kinésithérapeute, éducateur sportif.

Le centre, par son organisation originale, permet d'intégrer parfaitement l'éducation thérapeutique aux soins du patient en proposant, dans un même lieu, de multiples actions structurées, afin d'aider le patient à s'impliquer activement dans le contrôle de ses facteurs de risque et de sa maladie et de répondre ainsi aux objectifs de la prévention cardiovasculaire.

L'animation de ces ateliers collectifs concerne toute l'équipe médicale et paramédicale de réadaptation, une psychologue supervise le travail de l'équipe.

Les thèmes abordés lors des ateliers collectifs portent sur le cœur et son fonctionnement, les différentes pathologies, les examens et les techniques en cardiologie, les médicaments, la reconnaissance des signes d'alerte (angor, dyspnée..), la formation aux gestes qui sauvent, les facteurs de risque et leur implication dans les maladies cardio-vasculaires, les bénéfices et la gestion de l'activité physique, les questions de la vie quotidienne et l'après réadaptation (activité sexuelle, voyage, altitude, transports, travail..).

Sur le plan diététique : lecture des étiquettes alimentaires, choix des aliments au supermarché, connaissance des aliments riches en sel, confection d'un repas équilibré, cours de cuisine

Sur le plan physique : acquérir un savoir-faire et une autonomie pour pratiquer en toute sécurité tout en étant efficace (respect de l'échauffement et récupération active, écoute des sensations musculaires et respiratoires, fréquence d'entraînement), mettre en place un programme à l'issue de la réadaptation librement choisi et intégré dans la vie, faire face à des efforts inhabituels (altitude, froid, vent, etc.), améliorer la gestion des activités de la vie de tous les jours (marche, montée d'escaliers, ports de charges...).

Le parcours collectif est complété par des séances individuelles, l'entourage du patient sera également associé à cette démarche éducative.

Le nouveau service a ouvert le 28 mars 2017 et accueille les patients en hospitalisation à temps partiel du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h00 à 16h30 sur rendez-vous.

Contact

Claire GUSTIN

Email : claire.gustin@ch-bastia

Tél : 04 95 59 11 28