

# Perception et vécu de l'activité physique auprès de patients ayant terminés un programme de télé-réadaptation cardiaque

Faouzia Millequant-Gourari<sup>1,2</sup>, Marc Tomas<sup>2</sup>, Marie-Michèle Six<sup>3</sup>, Mégan Villain<sup>3</sup> et Yvonne N. Delevoye-Turrell<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Univ. Lille, CNRS, UMR 9193 - SCALab - Sciences Cognitives et Sciences Affectives, F-59000 Lille, France ; <sup>2</sup> Ensweet, Lille, France ; <sup>3</sup> Centre de réadaptation Les Hautois, Oignies, France ; <sup>4</sup> Hôpital Corentin Célton, Paris, France.

Remerciements à F. Watrelot<sup>2</sup>, Dr F. Ledru<sup>4</sup> pour leur contribution au projet.

## Contexte

L'activité physique fait partie intégrante de la réadaptation cardiaque. Elle est considérée comme étant aussi efficace que certains médicaments (Academy of Medical Royal Colleges, 2015). Des études ont montré des effets comparables entre la réadaptation cardiaque en centre et la télé-réadaptation (Anderson et al., 2017). En effet, l'accès à cette dernière est plus simple pour les patients ayant des contraintes professionnelles ou géographiques par exemple. La télé-réadaptation cardiaque est actuellement en test en vue d'un remboursement par la sécurité sociale (Projet Walk Hop – Article 51 du code de la sécurité sociale).

## Objectif

Explorer l'expérience de l'activité physique au cours de la télé-réadaptation de patients ayant terminés les 3 semaines du programme :

- Les freins et bénéfices perçus de la réadaptation à distance
- Le ressenti par rapport à l'effort et l'activité physique,
- Leur motivation et leur confiance dans la poursuite de l'activité physique à l'avenir.

## Résultats préliminaires



### Patient 1

Homme de 51 ans, Cadre

Effort = danger

Lien « effort = danger » cassé par l'expérience agréable de l'effort  
Découverte de l'effort physique régulier

« J'essayais d'échapper à tout ce qui pouvait être un effort. »

« La télé-réadaptation a cassé ce lien. »

« ... le goût de refaire de l'exercice de manière régulière. »



### Patient 2

Homme de 59 ans, Artisan

Choc de l'accident cardiaque

Expérience de l'effort physique

Changement de priorités

« C'est là que ça me tombe dessus. »

« Plus de la douleur au départ (...) un petit peu à la fois, on se sent mieux. »

« C'est là qu'on voit tout ça. Donc on se dit après faut continuer parce que ça va beaucoup mieux. »

« Parce que je vous dis, on voit plus la même façon de vivre. » « C'est plus les mêmes priorités. »

## Méthode

- 258 patients (35 femmes et 223 hommes) répartis sur 8 centres SMR (soins médicaux et de réadaptation) ont réalisé la télé-réadaptation dans le cadre de l'article 51 Walk Hop
- Age moyen des patients : 54 ans (27-79 ans)
- Passation d'entretien semi-directif auprès des patients volontaires ayant terminés la réadaptation selon un guide d'entretien
- Les entretiens sont retranscrits puis seront analysés selon la méthode d'analyse thématique (Braun & Clarke, 2006)



### Patient 3

Homme de 42 ans, Cadre

Choc de l'accident cardiaque

Refus de la réadaptation cardiaque

Effort = Danger

Changement de vision de l'activité physique

« Au départ, je voulais même pas le faire (...) je voulais reprendre le travail le plus rapidement possible. »

« Pour moi, tout s'écroulait un peu. On s'attendait pas... d'autant plus à de l'avoir fait à 42 ans. »

« Même bricoler, même des choses comme ça. J'hésitais toujours. On avait toujours peur. A la moindre douleur, on avait... J'avais peur. Je me suis dit, oui faut que j'en discute, c'est pas normal de toujours avoir... de rester comme ça. Ça va être long ! »

« Je pense que oui (poursuite de l'activité physique) parce que là j'ai envie de le faire et ça me fait plaisir. »

## Conclusion

Ces premiers résultats indiquent que ces patients n'auraient pas fait de réadaptation sans la télé-réadaptation. Cette dernière a permis d'expérimenter l'effort positivement : reprendre confiance, envies et plaisir. De plus, l'autonomie donnée par la télé-réadaptation les rassurent dans leurs capacités à maintenir l'activité physique par eux-mêmes sur la durée.

## Perspectives

- Poursuite de cette étude à plus grande échelle.
- Etude quantitative qui suivra le patient au cours des moments clés de la télé-réadaptation
- Etudier le maintien dans le temps de l'activité physique au moyen d'une méthode de recherche mixte.

## Contact

[faouzia.gourari@univ-lille.fr](mailto:faouzia.gourari@univ-lille.fr)

[yvonne.delevoye@univ-lille.fr](mailto:yvonne.delevoye@univ-lille.fr)



## Références

Academy of Medical Royal Colleges. (2015). Exercise: The miracle cure and the role of the doctor in promoting it. <https://www.aomrc.org.uk/reports-guidance/exercise-the-miracle-cure-0215/>

Anderson, L., Sharp, G. A., Norton, R. J., Dalal, H., Dean, S. G., Jolly, K., Cowie, A., Zawada, A. & Taylor, R. S. (2017). Home-based versus centre-based cardiac rehabilitation. *Cochrane Database of systematic Reviews*, 2017(10). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd007130.pub4>

Arrêté du 13 juillet 2021 relatif à l'expérimentation « Walk Hop, Télé-réadaptation cardiaque un nouveau mode de réadaptation cardiaque hors les murs des SSR » <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrrete/2021/7/13/SSAH2121934A/loi/texte>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>