

## ■ Revues générales

# Les Clubs Cœur et Santé

**RÉSUMÉ :** En France, les Clubs Cœur et Santé de la FFC facilitent la reprise d'une activité physique adaptée après un accident cardiovasculaire dans le cadre d'une réadaptation cardiovasculaire de phase 3. Celle-ci se déroule dans un milieu sécurisé à travers des activités physiques encadrées par des professionnels diplômés. L'activité physique peut également se concevoir dans le cadre de la prévention chez les patients indemnes de cardiopathie.

Les Clubs Cœur et Santé ont également un rôle dans la prévention cardiovasculaire au-delà de leurs seuls adhérents et relaient auprès du grand public les actions organisées par la FFC comme la Semaine du cœur ou les Parcours du cœur.

Une évaluation des Clubs Cœur et Santé va être mise en place prochainement, participant ainsi à l'obtention d'un label qualité indispensable pour leur permettre d'accueillir les patients dans le cadre du décret "sport sur ordonnance".

Les Clubs Cœur et Santé proposent une activité physique adaptée et pérenne dans un espace de convivialité, créant un lien social et permettant ainsi d'optimiser la santé cardiovasculaire de leurs adhérents.



**P. ASSYAG, J.-M. WALCH,  
P. DUC, S. MANZO-SILBERMAN,  
S. DURAND, N. BROQUET**  
Association de cardiologie Île-de-France.

Faire reculer le nombre de patients atteints de maladies cardiovasculaires et améliorer leur pronostic, tel est l'objectif de la Fédération française de cardiologie (FFC) qui fédère actuellement 26 associations de cardiologie (AC) régionales et 250 Clubs Cœur et Santé. Les missions de la FFC consistent à informer pour prévenir les maladies cardiovasculaires, financer la recherche cardiovasculaire, accompagner les malades et initier aux gestes qui sauvent.

Symboles de la FFC, les Clubs Cœur et Santé facilitent la reprise d'une activité physique adaptée après un accident cardiovasculaire. Ils développent également un lien social très favorable et contribuent pleinement au respect d'une bonne hygiène de vie en vertu de l'adage "Vieillir en bonne santé" [1-3].

### Qu'est-ce qu'un "Club Cœur et Santé" et quelles sont ses missions ?

Les Clubs Cœur et Santé sont les sections locales des associations de cardiologie de

leur région. À ce titre, ce ne sont pas des personnes morales. Ils ont pour mission de prolonger sur le terrain les actions initiées par leurs AC et par la FFC.

#### 1. Une réadaptation de phase 3

Les Clubs Cœur et Santé interviennent pour prendre en charge la phase 3 de la réadaptation cardiovasculaire [4]. La phase 1 correspond à l'accident cardiovasculaire, suivi ou pas d'une intervention (revascularisation, pontage...). La phase 2 est assimilée à la réadaptation en milieu hospitalier. La phase 3 concerne la reprise d'une activité physique adaptée, au sein d'un Club "réadaptation physique adaptée et sport santé".

Cette troisième phase répond aux besoins du patient qui rentre chez lui et se trouve parfois démuni face à ce qu'il peut faire ou ne pas faire après son accident cardiovasculaire. L'activité physique adaptée proposée par le Club Cœur et Santé le plus près de chez lui constitue un accompagnement vers une nouvelle vie, à travers l'adoption d'une hygiène de vie renforcée. La réadaptation de phase 3

## Revue générale

se déroule dans un milieu sécurisé à travers des activités physiques encadrées par des professionnels diplômés, salariés ou bénévoles, tout en apportant un soutien moral et des conseils [5, 6]. Après un infarctus du myocarde, la réduction de la mortalité en cas de récurrence est comprise entre 20 et 25 % chez les patients ayant fait leur réadaptation et poursuivant une activité physique régulière et adaptée [7].

### 2. Les autres missions

Elles concernent la prévention des maladies cardiovasculaires par l'information sur la lutte contre les quatre bourreaux du cœur : sédentarité, hypertension, cholestérol, tabac (sans oublier le diabète) [8]. Les Clubs disposent entre autres des moyens suivants :

- diffusion des brochures et des dépliants de prévention de la FFC ;
- organisation des “Parcours du Cœur” ;
- participation à la “Semaine du Cœur” ;
- organisation du concours de dessins “Les méfaits du tabac sur le cœur et les vaisseaux” et du concours de clips vidéo “Jamais la première cigarette”.

Une autre mission consistera à mettre en place la campagne permanente “Les gestes qui sauvent”. Moins de 6 % des Français savent ce qu'il y a lieu de faire lorsqu'ils sont les premiers témoins d'un malaise cardiaque. En effet, chaque minute compte pour sauver une vie alors que 3 heures de formation suffisent pour apprendre ce qu'il convient de faire en attendant l'arrivée des secours. Les Clubs incitent les Français à s'inscrire à cette formation dispensée par des organismes habilités [9].

### Fonctionnement d'un “Club Cœur et Santé” [10]

Sous l'autorité morale et médicale du cardiologue référent, le Club Cœur et Santé est animé par une petite équipe comprenant notamment un animateur responsable, un secrétaire et un chargé de comptabilité.

### Organisation et rôle des sections locales

Les membres de l'association sont groupés en sections locales. Dans chaque agglomération, ils forment une section distincte.

Chaque section est administrée, sous l'autorité du conseil d'administration de l'association, par un bureau comprenant un animateur responsable, un chargé de comptabilité et un secrétaire. Le bureau peut s'adjoindre toute personne dont il estime le concours utile, mais il demeure seul responsable devant le conseil d'administration.

Les membres des bureaux de section sont agréés par le président de l'association sur proposition du cardiologue référent.

Le rôle du bureau d'une section consiste ainsi à :

- faire connaître l'association à tous ceux qui peuvent en faire partie ;
- susciter, dans le ressort de la section, des réunions locales et des manifestations culturelles ;
- soumettre au bureau de l'association toute suggestion et proposition concernant l'administration, la vie, le développement de l'association ;
- se mettre en rapport avec les autorités intéressées pour toutes les cérémonies auxquelles les représentants de la section peuvent ou doivent participer ;
- recueillir et transmettre aux responsables de l'association les demandes d'adhésion et les cotisations ;
- appliquer et faire appliquer les instructions et les règlements établis par l'association.

### Au sein d'un Club Cœur et Santé, quel est le rôle du cardiologue référent ?

Le cardiologue référent parraine le Club Cœur et Santé. Il apporte sa caution morale et médicale aux actions du Club. De même, il représente, au sein du

Club, le président de l'AC. Enfin, son accord est nécessaire pour toute décision importante.

Son rôle est essentiel dans le fonctionnement des activités de phase 3 :

- il participe, avec l'animateur responsable du Club, au choix du moniteur de phase 3 et assure sa formation ;
- il conseille le Club dans le domaine de la sécurité, sans que sa responsabilité soit directement engagée : le Club l'assure pour garantir sa responsabilité civile ;
- il doit s'assurer que les activités proposées par le Club sont bien adaptées à la situation de chacun des participants. Il veille au respect de la pratique de l'activité sans esprit de compétition. La comparaison des certificats médicaux d'une saison à l'autre lui permet de mesurer les bienfaits apportés par la pratique du sport sur les participants ;
- il contrôle périodiquement la qualité des séances, au moins 3 fois dans l'année. Le premier contrôle doit avoir lieu au cours du premier mois de la reprise d'activité. Pour ces contrôles, il peut se faire assister par un médecin cardiologue, par un médecin généraliste ou par un médecin du sport.

### Comment créer un Club Cœur et Santé ?

Le Club Cœur et Santé étant une section locale de l'association de cardiologie, seul le président de l'AC peut prononcer la création (ou la dissolution) d'un Club. Le processus suivant reste le plus souvent appliqué :

#### ● Première étape : la prise de contact

- rencontrer le président d'AC ou son représentant, le délégué régional, pour se présenter et obtenir un accord de principe ;
- faire connaître à la FFC le projet de création en indiquant quelles seront les principales actions prévues par le futur Club ;

– la FFC répond en envoyant de la documentation sur les activités d'un Club Cœur et Santé.

### ● Deuxième étape : constitution de l'équipe

Le Club doit se doter au minimum :

- d'un cardiologue référent. Pour le choix du cardiologue référent, le délégué départemental de la FFC peut apporter une aide précieuse ;
- d'un animateur responsable qui, par délégation du président de l'AC, présidera aux destinées du Club.

On pourra étoffer cette équipe par :

- un secrétaire du Club ;
- un chargé de comptabilité (le trésorier étant celui de l'AC) ;
- un ou plusieurs membres du bureau.

### ● Troisième étape : ouverture d'un compte bancaire dérivé de l'AC

### ● Quatrième étape : naissance du Club

L'animateur responsable adresse à la FFC :

- une lettre signée du président d'AC autorisant l'ouverture du Club ;
- la fiche de structure ;
- un relevé d'identité bancaire.

## Enquête sur les Clubs Cœur et Santé réalisée par l'AC Île-de-France en 2017 à partir de 421 questionnaires

L'objectif était de pouvoir identifier les activités des Clubs Cœur et Santé, leur infrastructure, leurs adhérents et leur degré de satisfaction dans un souci constant d'amélioration du fonctionnement et de la sécurité des Clubs Cœur et Santé en Île-de-France.

Les différentes activités proposées par les clubs sont détaillées dans la **figure 1**. Les activités proposées par les

Clubs Cœur et Santé en Île-de-France sont variées, allant du pas de danse à la randonnée.

### 1. Répartition par sexe et classe d'âge

Il s'agit d'une majorité d'hommes (61 %). La répartition par classe d'âge favorise les tranches d'âge de 60-69 ans et 70-79 ans avec un âge moyen de 68 ans (**fig. 2**).

### 2. Sédentarité et régime alimentaire [11]

- 396 (94,1 %) adhérents sortent quotidiennement, dont 314 (75,2 %) au moins 30 minutes.

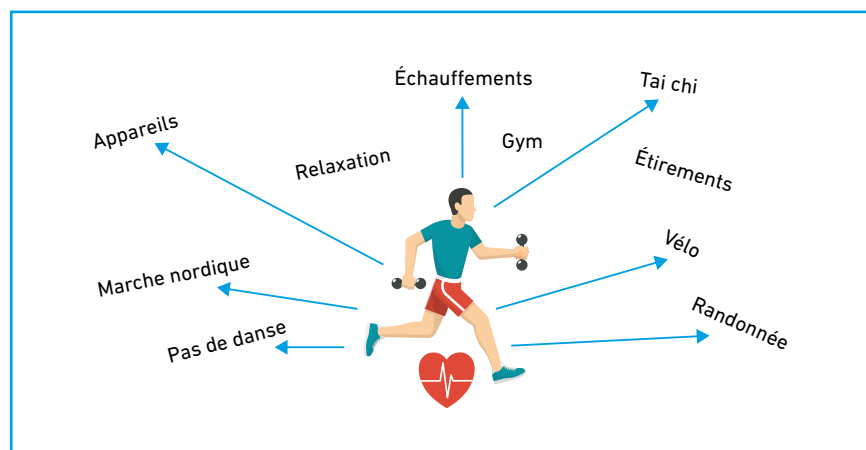


Fig. 1 : Différentes activités pratiquées au sein des Clubs Cœur et Santé.

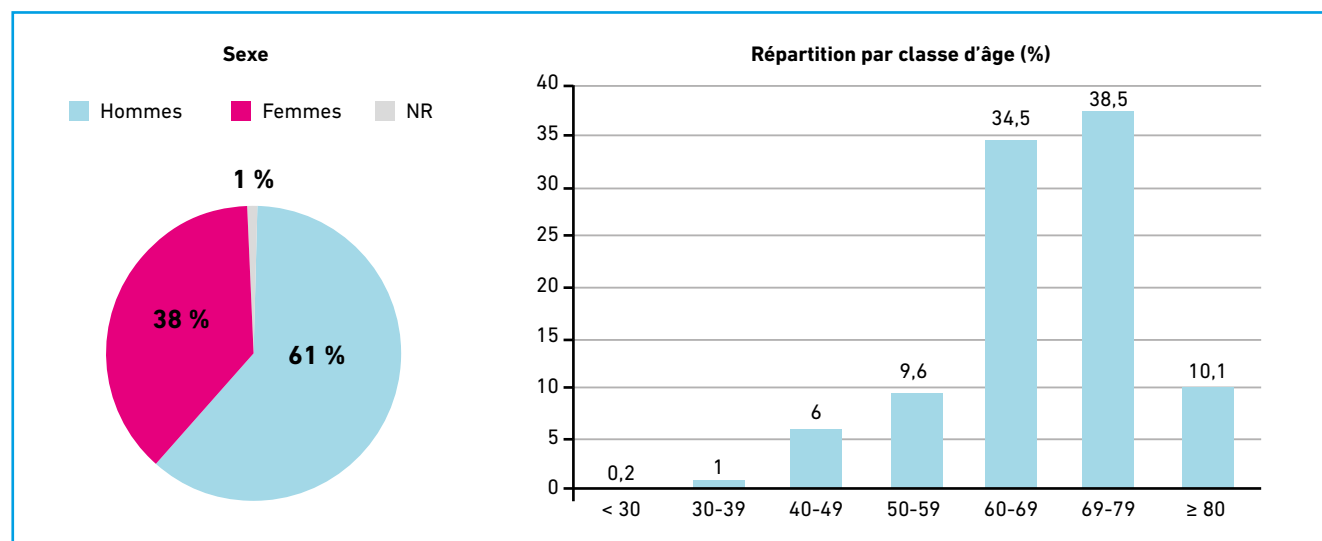


Fig. 2 : Répartition par sexe et classe d'âge.

## Revue générale

● 177 (42,0 %) adhérents suivent un régime particulier.

● 25 (9,9 %) adhérents sont suivis sur le plan diététique et 197 (46,8 %) sont intéressés par des ateliers de diététique.

L'enquête montre qu'il s'agit de patients cardiaques en majorité, présentant une cardiopathie ischémique, ayant eu au moins un facteur de risque cardiovasculaire, ayant présenté un événement ou plus traité sur le plan cardiovasculaire dans la plupart des cas (**tableau I**).

La pratique habituelle est de 2 séances par semaine d'une durée moyenne de 30 à 60 minutes. Les séances sont adaptées et reflètent leur sentiment d'être plus en forme (**tableau II et fig. 3**).

La saisie des questionnaires a révélé que les adhérents ne sont pas tous conscients de leurs facteurs de risque cardiovasculaire, de leur pathologie cardiaque et des traitements associés. C'est dire l'intérêt d'une éducation thérapeutique ou d'un accompagnement thérapeutique.

### L'observatoire du suivi des patients des Clubs Cœur et Santé en Île-de-France

Il permettra le suivi des patients en réadaptation cardiaque de phase 3 dans les Clubs Cœur et Santé d'Île-de-France. Son objectif est le suivant : évaluation de l'impact de la participation à une phase 3 de rééducation sur la qualité de vie des patients et sur le nombre d'hospitalisations pour un événement cardiologique. Sa justification résulte de la pratique régulière d'une activité physique qui, même à un âge avancé, présente des effets bénéfiques sur les différentes composantes du vieillissement physiologique.

Le critère d'inclusion des Clubs : seuls les clubs proposant des activités identiques participeront à l'observatoire.

| Présence d'au moins 1 FDR CV |              |
|------------------------------|--------------|
| Non                          | 41 (9,7 %)   |
| Oui                          | 367 (87,2 %) |
| NR                           | 13 (3,1 %)   |
| Événement cardiovasculaire   |              |
| Aucun                        | 74 (17,6 %)  |
| ≥ 1                          | 329 (78,2 %) |
| NR                           | 18 (4,3 %)   |
| Traitement CV                |              |
| Non                          | 91 (21,6 %)  |
| Oui                          | 323 (76,7 %) |
| NR                           | 7 (1,7 %)    |

**Tableau I :** Facteurs de risque (FDR), traitements et événements CV.

| Nombre de séances par semaine |              |
|-------------------------------|--------------|
| < 1                           | 6 (1,4 %)    |
| 1                             | 183 (43,6 %) |
| 2                             | 194 (46,1 %) |
| 3                             | 32 (7,6 %)   |
| ≥ 4                           | 1 (0,2 %)    |
| NR                            | 5 (1,2 %)    |

| Séance adaptée |              |
|----------------|--------------|
| Non            | 15 (3,6 %)   |
| Oui            | 374 (88,8 %) |
| NSP            | 32 (7,6 %)   |

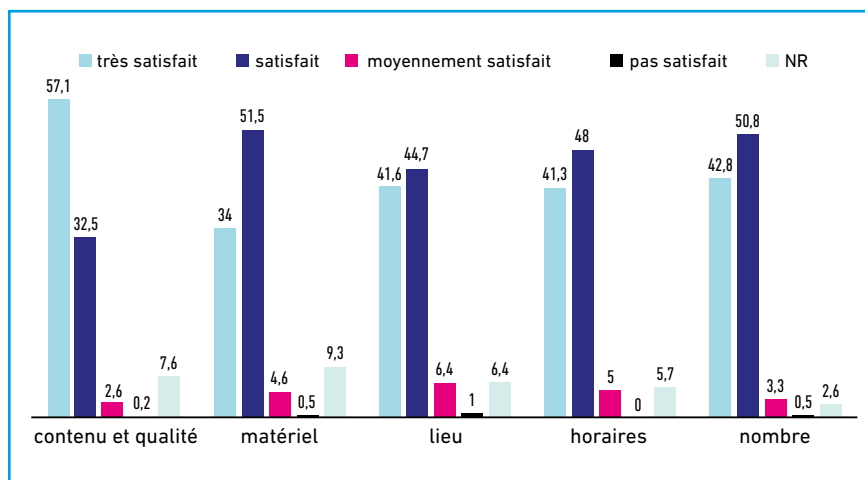
Le critère d'inclusion des adhérents : seuls les nouveaux adhérents seront suivis dans l'observatoire.

**>>> Le questionnaire d'inclusion du patient à partir de l'observatoire du suivi des patients des Clubs Cœur et Santé comprend les données suivantes :** données adhérent, pathologie cardiaque, principaux antécédents médicaux, principaux antécédents chirurgicaux, signes fonctionnels actuels, facteurs de risque actuels, cardiopathies actuelles, traitement actuel, auto-questionnaire qualité de vie SF 36, questionnaire d'activité physique, questionnaire d'observance aux traitements.

| Durée moyenne de la séance |              |
|----------------------------|--------------|
| < 30 min                   | 5 (1,2 %)    |
| 30 – 60 min                | 255 (60,6 %) |
| > 60 min                   | 154 (36,6 %) |
| NR                         | 7 (1,7 %)    |

| Sentiment d'être + en forme |              |
|-----------------------------|--------------|
| Non                         | 17 (4,0 %)   |
| Oui                         | 333 (79,1 %) |
| NSP                         | 71 (16,9 %)  |

**Tableau II :** Les adhérents dans les Clubs.



**Fig. 3 :** Taux de satisfaction des adhérents.

>>> **Le questionnaire de suivi va renseigner les données suivantes :** signes fonctionnels à la date de la visite, facteurs de risque actuels, traitements actuels, observance du traitement, événements cardiovasculaires depuis le dernier suivi, auto-questionnaire qualité de vie SF 36, questionnaire d'activité physique, questionnaire d'observance aux traitements.

### Les Clubs Cœur et Santé et le décret "sport sur ordonnance" [12]

Notre souhait est en effet de :

- mettre en place un **parcours patient sortant de l'hôpital ou d'un centre de réadaptation** pour assurer le suivi, l'évaluation d'une activité physique adaptée régulière en ville au sein des Clubs Cœur et Santé à partir du décret ;
- **formaliser des réseaux permettant une activité physique adaptée** dans ces Clubs Cœur et Santé ;
- **mettre en place l'observatoire des Clubs Cœur et Santé** permettant d'évaluer le dispositif d'activité physique adaptée sur ordonnance tel qu'il est demandé dans le décret ;
- **informer et sensibiliser** à partir d'une communication active **les médecins traitants prescripteurs** d'une activité physique adaptée sur ordonnance ;
- **proposer la création de nouveaux Clubs Cœur et Santé avec l'adhésion de nouveaux patients** cardiaques chroniques.

### La stratégie nationale sport santé 2019-2024 [13]

Celle-ci s'articule autour de 4 axes :

- la promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive ;
- le développement et le recours à l'activité physique adaptée à visée thérapeutique ;
- la protection de la santé des sportifs et le renforcement de la sécurité des pratiquants ;

## POINTS FORTS

- De nombreuses études confirment les bienfaits d'une activité physique régulière sur le risque de survenue d'un infarctus du myocarde (diminution d'environ 30 %).
- Les Clubs Cœurs Santé ont pour objectif de faciliter la reprise d'une activité physique pérenne après un accident cardiovasculaire dans le cadre d'une réadaptation cardiaque de phase 3.
- Cette réadaptation cardiaque de phase 3 se déroule dans un cadre sécurisé au travers d'activités physiques encadrées par des professionnels de santé diplômés, salariés ou bénévoles, dans un climat convivial créant du lien social.
- Les adhérents des Clubs Cœur et Santé sont le relai auprès du grand public des actions organisées par la FFC comme la Semaine du Cœur ou les Parcours du Cœur.

– le renforcement et la diffusion des connaissances.

C'est dire l'importance des Clubs Cœur et Santé qui s'intègrent totalement dans les deux premiers axes de la stratégie nationale sport santé 2019-2024.

#### Les perspectives d'avenir

- Les Clubs Cœur et Santé participent à la mission de la FFC proposant aux patients un lieu idéal de pratique d'une **activité physique régulière adaptée** dans un climat convivial (partage d'expériences...).
- L'observatoire des Clubs Cœur et Santé mis en place en Île-de-France va nous permettre de procéder à une **évaluation des Clubs** et de participer ainsi à la mise en place d'un label qualité.
- L'**activité physique sur ordonnance** est un tremplin pour les Clubs à partir d'une communication que nous souhaitons réaliser auprès des médecins traitants.
- L'**éducation thérapeutique/accompagnement thérapeutique** est une piste qui pourrait nous permettre d'améliorer la communication avec nos adhérents et de rendre ainsi les patients acteurs de leur propre santé.

#### BIBLIOGRAPHIE

1. Avis et rapport relatifs à l'actualisation des repères du PNNS : Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité. Source : Anses 2016.
2. Développement de la prescription de thérapies non médicamenteuses validées. HAS, avril 2011.
3. YUSUF S, HAWKEN S, OUNPOU S *et al.* Effet of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (The INTERHEART Study). A case-control study. *Lancet*, 2004;364:937-952.
4. PIEPOLI MF, HOES AW, AGEWALL S *et al.* 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). *Eur Heart J*, 2016;37:2315-2381.
5. DING D, LAWSON KD, KOLBE-ALEXANDER TL *et al.* The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet*, 2016;388:1311-1324.
6. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé. Genève, Suisse: Organisation mondiale de la santé. 2010:60 p.

## I Revues générales

7. Inserm. Activité physique. Préventions et traitement maladies chroniques. Expertise collective. Éditions EDP Sciences, 2019. 978-2-7598-2329-1
8. Inserm. Activité physique. Contextes et effets sur la santé. Collection Expertise collective. Paris : Éditions Inserm, 2008.
9. Arrêt cardiaque. 1 vie = 3 gestes. Fédération Française de Cardiologie. <https://www.cffc.fr/documents/brochure-arret-cardiaque-1-vie-3-gestes.pdf>
10. Les bienfaits de la réadaptation cardiaque. Activités physiques adaptées au sein des Clubs Cœur et Santé. Fédération Française de Cardiologie. <https://www.fedecardio.org/notre-documentation>
11. Inserm. Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique. Collection Expertise collective. Paris : Éditions Inserm, 2014.
12. Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée.
13. Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024. Améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie. Ministères des Solidarités et de la Santé – Ministère des Sports.

---

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.