

Bulletin du Programme des sciences cardiaques de l'ORSW

Dans ce numéro :

Journée de recherche en sciences cardiaques...	1
Réadaptation cardiaque Donner le ton ...	1
Mentions spéciales ...	2
Récentes nominations ...	2
Projets d'immobilisations ..	2
À venir ...	2

Journée de recherche en sciences cardiaques...

D^r Pawan Singal, coordonnateur de programme, qualifie la Journée de recherche en sciences cardiaques d'un succès éclatant. La Journée comprend la participation active de divers programmes tels les sciences cardiovasculaires, la cardiologie, l'anesthésie cardiaque et la chirurgie cardiaque. D^r Hilary Grott, service d'anesthésie de Duke University Medical Center, était professeure invitée et a été juge lors de cette événement. Félicitations à

- **D^r Michael McMullen**, Anesthésie, gagnant de la meilleure communication écrite. Son superviseur était le D^r Alan Mutch.
- **M^{me} Chantal Dupasquier**, Institut des

sciences cardiovasculaires, gagnante du premier prix pour la meilleure présentation

- **M^{me} Madhumathy Jayaraman**, Institut des sciences cardiovasculaires, deuxième prix pour la communication écrite
- **M^{me} Harjot Saini et M. Raja Singh**, Institut des sciences cardiovasculaires, prix de participation
- **D^{rs} John Lee, Scott MacKenzie et Collette Seifer**, en reconnaissance de leur travail acharné comme directeurs de programme.
- **D^{rs} Ed Pascoe, Scott MacKenzie et Farukh Hussain**, reconnus par les résidents comme enseignants de l'année en chirurgie cardiaque, anesthésie et cardiologie.

Réadaptation cardiaque— Donner le ton ...



Centre Reh-Fit



Le Wellness Institute

Dans les années soixante le taux de mortalité pour l'infarctus du myocarde (IM) s'élevait à environ 50%. Les patients étaient gardés au lit pendant 10 jours et à la sortie on leur conseillait de limiter leurs activités. Aucun programme de réadaptation cardiaque (RC) fondé sur l'exercice existait. L'inactivité comptait tellement peu comme facteur de risque modifiable qu'on ne le mentionnait que très rarement.

Le taux de mortalité post IM ne s'élève qu'à 10% aujourd'hui. Un patient post IM est mobilisé dès la première journée. L'introduction de programmes de réadaptation cardiaque a joué un rôle déterminant dans l'amélioration du taux de mortalité. Le patient reçoit de l'appui dès la première journée pour l'encourager à adopter un mode de vie favorisant l'atteinte d'un niveau de santé et de bien-être supérieur par rapport à leur état préexistant.

Le programme de réadaptation cardiaque de l'ORSW a vu le jour, en 1972, au centre Kinsmen Reh-Fit de Winnipeg en offrant un programme d'activité après les heures dans un laboratoire d'exercice à l'Hôpital général Saint-Boniface (HGSB). Rendu en 1975, deux cents (200) patients participent au programme mené par le D^r David Mymin, chef de cardiologie à l'HGSB. Cette année-là un groupe de patients et membres du personnel envisagent la possibilité de construire un complexe consacré à la réadaptation et au conditionnement physique. Grâce à l'appui des gouvernements provincial et municipal, des dons privés et du

club Kinsmen de Winnipeg, le centre est inauguré en 1979. Le centre Reh-Fit devient le premier institut cardiaque fondé sur l'exercice au Canada et le troisième du genre en Amérique du Nord.

Le programme de réadaptation cardiaque (RC) d'aujourd'hui :

- offre des programmes à partir de deux installations ultra-modernes d'envergure internationale, le **centre Reh-Fit** et le **Wellness Institute à l'Hôpital Seven Oaks**. Le centre Reh-Fit, nouvellement agrandi et aménagé le 30 janvier 2006, continue sa vision avant-gardiste. À l'approche de son 10^e anniversaire, le Wellness Institute reçoit le Prix d'excellence 2005 de la Medical Fitness Association, un regroupement qui représente plus de 700 centres de conditionnement en Amérique du Nord.
- comprend une équipe multidisciplinaire, qui fonctionne d'une perspective de gestion du risque, en offrant son appui à la lutte contre le tabagisme, le contrôle du poids, le changement des comportements et la composante d'exercice.
- Les renvois proviennent des urgentologues, des médecins de famille, des cardiologues, des chirurgiens cardiaques, du processus de renvoi automatisé lié aux plans d'action, p. ex., les plans d'action pour l'infarctus aigu du myocarde (IAM) et le syndrome coronarien aigu (SCA) et, dans un avenir rapproché, la voie de la chirurgie cardia-

Mentions spéciales

Félicitations à...

- **D^r Alex Tishenko**, récipiendaire du premier prix annuel Sanofi Aventiss-Heart and Stroke Foundation of Manitoba pour le résident en cardiologie de l'année.
- **D^r Shaun Young**, anesthésie cardiaque, gagnant du prix national de l'enseignement lors de la récente assemblée de la Canadian Anaesthesia Society tenue à Toronto.
- **Karen Schnell et Kendra Gierys**, infirmières cliniciennes spécialisées, qui ont obtenu leur attestation cardiovasculaire AIIC en mai.
- **Susan Mertin**, infirmière praticienne, qui a défendu avec succès sa thèse de maîtrise intitulée « Perioperative Outcome Evaluation of Total Spinal Anaesthesia Combined with Intrathecal Morphine and General Anaesthesia versus General Anaesthesia for Cardiac Surgery ».
- et meilleurs voeux à **Vivian Kruk**, qui prend sa retraite en tant que superviseuse d'ECG au Centre des sciences de la santé.
- Le personnel du **laboratoire de cathétérisme** qui a lancé un projet pilote sur les sondages interactifs par téléphone pour les patients ayant obtenu leur congé de l'hôpital après une angioplastie et la mise en oeuvre d'une « carte endoprothèse », des directives à la sortie mettant l'accent sur le besoin de continuer à prendre des médicaments antiplaquettaires à la suite d'une intervention et la mise en place d'une endoprothèse.
- Les **coordonnateurs du séminaire tenu le 8 juin**, "Keeping Current with Cardiovascular Care 2006" (traduction libre: « Se tenir à jour par rapport aux soins cardiovasculaires en 2006 »). Cent trente (130) participants de partout dans la région ont assisté au séminaire, soit 30 % de plus qu'en 2005. Les présentations étaient excellentes et portaient sur des sujets aussi divers que l'hypertension pulmonaire et les antithrombotiques.

Récents nominations ...

Bienvenue à :

- **Joy Marsh**, nommé technologue responsable, ECG, Hôpital Grace
- **Zoe Atamanchuk**, secrétaire administrative, bureau de coordination des listes d'attente du PSC.
- **D^r Allan Schaeffer, D^r Tarek Moussa, D^r Vic Ariyarajah et D^r Lee Daba**, Associés en cardiologie qui se joignent à notre équipe le 1^{er} juillet.
- **Cheryl Woychuk**, adjointe au programme d'éducation qui porte son appui au programme d'éducation médical au sein de la cardiologie.

À vous la parole ...

Nous vous invitons à nous faire part de vos réactions... N'hésitez pas à faire parvenir des articles pour le bulletin ou des questions ou commentaires à l'intention de l'équipe du programme de sciences cardiaques par l'intermédiaire de Mary Hastings, a/s de Z3055, 409, rue Taché, R2H 2A6, ou par courriel à mhastings@sbggh.mb.ca ou encore par l'entremise de notre site Web à www.cardiacsciences.mb.ca. Veuillez utiliser le lien 'Contact Us' du site Web pour nous faire part de vos commentaires ou suggestions.

que.

- 78.3% des patients envoyés pour une consultation en 2005-2006 ont accepté qu'un site de RC communique avec eux.
- 21% des patients ayant subi une chirurgie cardiaque ont participé au programme de RC après leur chirurgie.
- 10% des patients inscrits au programme de RC ont une adresse rurale.
- Des 1 007 patients IAM à Winnipeg en 2004-2005, 284 (soit 28%) ont participé au processus de renvoi automatisé, comparativement au taux de participation national qui s'élevait entre 15 et 18%.
- Le programme de RC est fondé sur les faits, par exemple, un examen de 49 essais contrôlés randomisés en RC (Taylor, Brown & Ebrahim et al, Am J Med 2004) démontre une réduction relative de 26% de la mortalité cardiaque pour la RC comparativement aux soins habituels et une réduction relative de 20% de la mortalité totale; une analyse documentaire de Cochrane en 2003 révèle que la RC peut diminuer la mortalité et la morbidité entre 26 et 40 %, un résultat semblable aux effets combinés des bêta-bloquants et des inhibiteurs de l'ECA.

Aller de l'avant :

- utiliser l'expérience de Winnipeg pour tester les hypothèses de l'impact du programme de RC sur le taux de mortalité, de morbidité et de récidivisme.
- augmenter le nombre de centres de RC à l'extérieur de Winnipeg.
- mettre en oeuvre des programmes pour atteindre des collectivités mal desservies, p. ex., les femmes, les Autochtones, les personnes âgées, les clients à faibles revenus
- collaborer avec les prestataires des soins de santé qui travaillent dans les programmes de prévention primaire, e.g., identification et traitement précoces des facteurs de risque chez les jeunes, facteurs tels que le diabète, l'obésité, l'hypertension.
- améliorer les soins de suivi—le programme actuel de RC de quatre mois n'est pas suffisamment long pour appuyer et renforcer les changements permanents au mode de vie.

Collaborateurs : Kelly Seward, Michelle Meade, Toby Maloney

Projets d'immobilisations ...

Projet d'amélioration des services cardiaques (PASC):

- Les travaux de construction du centre Bergen s'achèvent. Nous prévoyons aménager dans les nouveaux locaux en août avec l'inauguration du premier des 2 laboratoires de cathétérisme. Seul un laboratoire de cathétérisme fonctionnera au cours de l'été à l'HGSB, ce qui permettra le transfert de l'équipement existant de radiographie aux nouveaux laboratoires de cathétérisme.

Projet de développement de la chirurgie cardiaque (PDCC) :

- Des services architecturaux pour le projet seront fournis par Stantec Architecture Ltd. et les services de gestion de la construction par Bockstael Construction Ltd. Les travaux ont été entamés afin d'établir un endroit convenable pour les services décrits dans le programme fonctionnel.

À venir ...

Ne manquez pas le **SYMPOSIUM MONDIAL sur l'AVENIR DE LA SANTÉ DU COEUR**, à Winnipeg, du 12 au 15 octobre 2006. Pour plus de détails, communiquez avec Ivan Berkowitz, au (204) 228-3193, ou par courriel à ivan.mts.net ou consultez le site Web www.heartconference.com.

CONGRÈS CARDIOVASCULAIRE CANADIEN, du 21 au 25 octobre 2006 Vancouver, en C.-B. ; Visitez www.cardiocongress.org pour de plus amples renseignements.