

# *Bien vivre* **AVEC UNE MALADIE DU COEUR**

Un guide destiné aux personnes atteintes de coronaropathie



© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada



# Si vous vous souvenez de l'époque où le rock était encore tout jeune,

il existe un vaccin antigrippal conçu spécialement pour vous.

## Fluzone<sup>MD</sup> Haute Dose VACCIN CONTRE LA GRIPPE

Pour les  
personnes de  
**65** ans  
et plus

**24%**  
plus efficace

Au fur et à mesure que vous vieillissez, la réponse immunitaire de votre corps aux vaccins contre l'influenza diminue.

FLUZONE<sup>MD</sup> Haute dose améliore la réponse immunitaire de votre corps à l'influenza (aussi appelé la grippe) et a démontré une protection supérieure chez les personnes de 65 ans et plus contre la grippe comparativement à notre dose standard de vaccin antigrippal.

En effet, le vaccin FLUZONE<sup>MD</sup> Haute dose est considérablement plus efficace que notre dose standard de vaccin antigrippal pour prévenir la grippe : il est 24,2 % plus efficace.

**Pour de plus amples renseignements,  
rendez-vous au [www.fluhd.ca](http://www.fluhd.ca)**

DIN : 02445646

Contactez votre fournisseur d'assurance pour vérifier si vous êtes couvert.

FLUZONE<sup>MD</sup> Haute dose est un vaccin utilisé pour la prévention de l'influenza chez les adultes âgés de 65 ans et plus. L'influenza (la grippe) est une infection causée par le virus de l'influenza. La vaccination annuelle contre la grippe avec le vaccin le plus récent est recommandée pour la prévention de l'influenza, car l'immunité procurée par le vaccin précédent diminue au cours de l'année qui suit la vaccination. Les personnes ayant des antécédents de réaction allergique grave aux œufs, aux produits contenant des œufs ou à toute composante de FLUZONE<sup>MD</sup> Haute dose ne devraient pas recevoir le vaccin. FLUZONE<sup>MD</sup> Haute dose protège uniquement contre les souches de virus de l'influenza contenues dans le vaccin ou celles qui leur sont étroitement liées. FLUZONE<sup>MD</sup> Haute dose ne protégera pas contre toute autre souche du virus de l'influenza. FLUZONE<sup>MD</sup> Haute dose n'est pas indiqué pour la prévention des hospitalisations ou des décès suivant l'apparition de la maladie. Comme pour tout vaccin, FLUZONE<sup>MD</sup> Haute dose ne protège pas 100 % des personnes vaccinées. Des réactions allergiques peuvent se produire. Les effets secondaires les plus fréquents sont une douleur au point d'injection et des douleurs musculaires. Communiquez avec votre fournisseur de soins de santé pour savoir si ce vaccin vous convient. Pour de plus amples renseignements, rendez-vous au [www.sanofipasteur.ca](http://www.sanofipasteur.ca).

Fluzone<sup>MD</sup> Haute Dose  
VACCIN CONTRE LA GRIPPE



MEMBRE DE  
MÉDICAMENTS NOVATEURS CANADA

FLUZONE<sup>MD</sup> est une marque de commerce de Sanofi Pasteur. Sanofi Pasteur 1755 Steeles Avenue West, Toronto, Ontario M2R 3T4  
© 2016 Sanofi Pasteur Limitée. Tous droits réservés. 372-012c F 08/16

# Remerciements

Nous remercions toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration de ce guide:

- Personnes vivant avec une maladie du cœur – vos expériences personnelles sont utiles aux personnes confrontées à des problèmes de santé similaires.
- Aidants – vous apportez un point de vue important en ce qui concerne le fait de vivre avec une maladie du cœur.
- Professionnels de la santé et spécialistes – votre contribution nous a aidés à proposer l'information la plus précise et la plus actuelle.

*Merci de nous avoir accordé votre temps et fait profiter de vos connaissances.*

## Réviseurs **DU CONTENU**

### **SURVIVANTS D'UNE MALADIE DU CŒUR**

Caroline Lavallée (Québec)  
Vincent Daignault (Québec)  
Louise Boivin (Québec)  
Cendrine Mathews (Québec)  
Linda Vardy (Ontario)  
Hannah Wilansky (Ontario)  
Hasnain Mawji (Ontario)  
Shishir Lakhani (Ontario)  
Anselm Fok (Ontario)

Sandra Thornton (Alberta)  
Susan Burns (Saskatchewan)  
Heather Eby (Saskatchewan)  
Kevin Vinding (Saskatchewan)  
Norm Normand Pearce (Nouvelle-Écosse)  
Barbara Ellison (Colombie-Britannique)

### **FACTEURS DE RISQUE**

#### **CORESPONSABLE**

**Karen Thronson**, M. Sc. Inf.  
Infirmière clinicienne spécialisée  
Cardiac Sciences Program  
(programme de sciences cardiaques),  
Health Sciences Centre (Manitoba)

#### **CORESPONSABLE**

**Kathryn King-Shier**, Ph. D. Inf.  
Chaire de recherche du professeur et gourou  
Nanak Dev Ji DIL (cœur)  
Faculté des sciences infirmières et département  
des sciences de santé communautaire,  
Université de Calgary (Alberta)

#### **Martine Montigny**, M.D., M. Sc.

Cardiologue  
Directrice médicale, Programme santé  
physique générale et spécialisée  
CISSS de Laval  
Professeure adjointe de clinique au  
département de médecine et spécialités  
médicales, Faculté de médecine,  
Université de Montréal (Québec)

#### **Thao Huynh**, M.D., M. Sc., FRCPC, Ph. D.

Cardiologue et épidémiologiste  
Division de cardiologie, Centre universitaire  
de santé McGill (CUSM) (Québec)

**Dennis T. Ko**, M.D., M. Sc.

Chercheur principal, Institut des sciences de l'évaluation clinique (ISEC), Institut de recherche Sunnybrook

Cardiologue d'intervention, Schulich Heart Centre, Sunnybrook Health Sciences Centre  
Professeur agrégé, département de médecine et Institute of Health Policy, Management and Evaluation (IHPME), Université de Toronto (Ontario)

**Johanne Roy**, B. Sc., M. Sc. Inf.

Infirmière clinicienne spécialisée en cardiologie  
CHU de Québec - Université Laval (Québec)

**Lucie Girouard**, Dt.P.

Spécialiste en évaluation de soins  
Service de réadaptation cardiaque-CICO  
CISSSO Hôpital de Hull (Québec)

**Bertha Hughes**, IPS-adulte, M. Sc. Inf., RVT, CCN(C), CDE

Infirmière praticienne de chirurgie vasculaire  
Hôpital St. Michael, Toronto (Ontario)

**Lorraine J. Avery**, Ph. D. Inf., CCN(C)

Infirmière clinicienne spécialisée régionale  
Winnipeg Regional Health Authority  
Cardiac Sciences Program (programme de sciences cardiaques de l'office régional de la santé de Winnipeg)

## MÉDICAMENTS

RESPONSABLE

**Travis Warner**, B. Sc., BSP, ACPR, BCPS, EPPH  
Pharmacien

Hôpital général St. Boniface (Manitoba)

**Luc Poirier**, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacien  
Département de pharmacie, CHU de Québec,  
et Faculté de pharmacie, Université Laval  
(Québec)

**Lucy Turri**, B. Sc. Inf.

Infirmière de recherche clinique sur les médicaments (cardiologie)  
Consultante interne en recherche clinique  
Coordonnatrice - La vie après un AVC  
(bénévole)  
Kelowna (Colombie-Britannique)

## NUTRITION

RESPONSABLE

**Kathleen Turner**, Dt.P.

Réadaptation cardiaque  
Institut de cardiologie de l'Université  
d'Ottawa (Ontario)

**Élise Latour**, Dt.P.

Centre Épic  
Institut de Cardiologie de Montréal (ICM)  
(Québec)

**Louise Gagnon**, Dt.P., M. Sc.

Pavillon de prévention des maladies  
cardiaques (PPMC)  
Institut universitaire de cardiologie et de  
pneumologie de Québec (IUCPQ) (Québec)

**Chantal Blais**, Dt.P.

Institut de recherches cliniques de Montréal  
(Québec)

## ACTIVITÉ PHYSIQUE

**Sarah Neil**, B. Sc., PT. ACSM  
Physiologiste clinique de l'exercice Programme  
de réadaptation cardiaque Hôpital Royal  
Jubilee, Victoria  
(Colombie-Britannique)

**Judy Wilson**, Inf.BA, CNN(C)  
Gestionnaire de cas, éducatrice de patient  
Programme de réadaptation cardiaque Hôpital  
St. Paul, Vancouver  
(Colombie-Britannique)

**Ann Parkinson**, M. Sc., ACSM  
Spécialiste clinique de l'exercice  
Gestionnaire, Healthy Heart Program  
(programme de santé cardiovasculaire) du  
YMCA New Westminster  
(Colombie-Britannique)

**Taira Birnie**, B. Sc., kinésiologie  
Gestionnaire de cas, VGH Centre for  
Cardiovascular Health, Hôpital général de  
Vancouver (Colombie-Britannique)

**John C. Spence**, Ph. D.  
Professeur, Faculté d'éducation physique et de  
loisirs, Université de l'Alberta

**Liam Kelly**, M. Sc., NLCK, CEP  
Coordonnateur, Services paramédicaux  
Université Memorial de Terre-Neuve  
(Terre-Neuve-et-Labrador)

## PSYCHOLOGIE

### RESPONSABLE

**Pascale Lehoux**, Ph. D.  
Psychologue, Centre cardiovasculaire du Centre  
hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)  
(Québec)

**Michael Vallis**, Ph. D., R. Psych.  
Psychologue, CDHA Behaviour Change  
Institute, Professeur agrégé,  
Université Dalhousie (Nouvelle-Écosse)

**Susan Marzolini**, Ph. D.  
Physiologiste de l'exercice et scientifique  
associée, superviseure des soins de  
réadaptation, Programme de prévention et de  
réadaptation cardiovasculaire  
Institut de réadaptation de Toronto  
Réseau universitaire de santé

**Tracey JF Colella**, Ph. D. Inf.  
Chercheuse, Programme de prévention et de  
réadaptation cardiovasculaire, professeure  
agrégée, Faculté des sciences infirmières  
Bloomberg, Université de Toronto  
Institut de réadaptation de Toronto  
Réseau universitaire de santé

**Paul Oh**, Ph. D.  
Directeur médical et Chaire, GoodLife Fitness  
Programme de prévention et de réadaptation  
cardiovasculaire  
Institut de réadaptation de Toronto  
Réseau universitaire de santé

**Sarah Rapko**, BMR PT  
Physiothérapeute principale, Cardiologie  
Hôpital St. Boniface, Winnipeg (Manitoba)

**Kelly Codispodi**, BMR PT  
Physiothérapeute principale, Sciences  
cardiaques  
Hôpital St. Boniface, Winnipeg (Manitoba)

**Marcy Fengler**, BMR OT  
Ergothérapeute, Cardiologie  
Hôpital St. Boniface, Winnipeg (Manitoba)

**Robert D. Reid**, Ph. D., MBA  
Chef adjoint, division de la prévention et de  
la réadaptation, Institut de cardiologie de  
l'Université d'Ottawa (Ontario)

**Peter Prior**, Ph. D.  
Psychologue clinicien, Hôpital St. Joseph,  
programme de réadaptation cardiaque et  
prévention secondaire  
Chercheur, Lawson Health Research Institute  
Professeur adjoint de clinique, département de  
psychologie, Université Western (Ontario)

La publicité figurant dans cette publication ne constitue ni une garantie ni une approbation des allégations concernant un produit ou un service. La Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada n'est pas responsable des dommages, réclamations, responsabilités, coûts ou obligations découlant de l'utilisation ou de la mauvaise utilisation du matériel publicitaire affiché, que ces obligations soient liées à un contrat, à de la négligence ou à de l'équité, ou en vertu de la loi. Il n'existe aucune garantie quant à la qualité, l'exactitude, l'exhaustivité, l'opportunité ou la pertinence de la publicité ou de l'information fournie. Aucun matériel publicitaire ne peut remplacer l'avis d'un médecin, et les lecteurs sont invités à toujours consulter leur médecin pour obtenir des renseignements particuliers sur des questions de santé personnelle.

# Comment UTILISER LE GUIDE

Le guide *Bien vivre avec une maladie du cœur* s'adresse aux adultes atteints d'une maladie coronarienne (coronaropathie). Il peut également être utile à vos aidants, aux membres de votre famille et à vos amis.

Les coronaropathies peuvent entraîner :

- des douleurs thoraciques (angine);
- une crise cardiaque (infarctus);
- un arrêt soudain du cœur (arrêt cardiaque).

*Lorsque j'ai été confrontée pour la première fois à une maladie du cœur, je me suis sentie trahie par mon corps. Il m'a fallu beaucoup de temps pour reprendre confiance. Un guide comme celui-ci peut aider les personnes dans les premiers jours après le diagnostic d'une maladie du cœur.* - Sandra

Il est possible que vous ressentiez de l'inquiétude et de la peur. Ces sentiments sont tout à fait normaux. Vous pourriez également vous poser les questions suivantes :

- Pourquoi cela m'est-il arrivé?
- Quel effet cela aura-t-il sur ma vie?
- Quel régime alimentaire dois-je adopter?
- Puis-je encore faire de l'activité physique?
- À quoi servent ces médicaments?
- Qu'en est-il de mon avenir?
- Où puis-je obtenir plus d'information ou de l'aide pour améliorer ma santé?

Ce guide répond à vos questions et vous donne des outils pour favoriser votre rétablissement. Il comprend même un espace pour inscrire vos idées et vos questions.

Vous pouvez lire le guide *Bien vivre avec une maladie de cœur* en entier, ou consulter uniquement les sections qui vous intéressent lorsque vous en avez besoin. N'hésitez pas à faire part de ce guide à votre famille, vos amis et votre équipe soignante (les professionnels de la santé qui vous offrent des soins). En sachant comment vous allez, ils pourront vous offrir un meilleur soutien.

Joignez-vous à notre communauté virtuelle de survivants pour recevoir des nouvelles sur la recherche, de l'information, des conseils et des stratégies pour vous aider à mieux gérer votre rétablissement. Rendez-vous à [couretavc.ca/communiquer](https://couretavc.ca/communiquer) pour vous abonner au bulletin électronique *Favoriser votre rétablissement*.

# Votre rétablissement

## - RECOURIR LA SANTÉ

Découvrir que vous êtes atteint d'une coronaropathie est un changement important dans votre vie. Cette nouvelle vie pourrait être très différente de celle que vous aviez avant la maladie.

Votre équipe soignante joue un rôle important dans votre rétablissement. Parmi les membres de cette équipe, on peut retrouver des médecins, du personnel infirmier, des kinésithérapeutes, des pharmaciens, des diététistes-nutritionnistes, des ergothérapeutes, des travailleurs sociaux et des conseillers. Suivez leurs instructions et leurs conseils et adoptez de saines habitudes de vie dès maintenant.

Vos *aidants* - les membres de votre famille et les amis qui vous soutiennent le plus - jouent aussi un rôle important dans votre rétablissement.

Votre rétablissement est l'objectif commun des membres de votre entourage. N'hésitez donc pas à solliciter leur aide et leur soutien.

### Comment puis-je favoriser mon rétablissement?

- 1. Renseignez-vous** - Recherchez de l'information sur la coronaropathie et sur le rétablissement après la maladie, ainsi que sur vos options de traitement et sur les changements que vous devez apporter à vos habitudes de vie.
- 2. Participez** - Planifiez vos soins de santé et fixez-vous des objectifs. Posez des questions et obtenez des réponses.
- 3. Faites votre part** - Faites ce qu'il faut pour aller mieux. Vous ne parviendrez à améliorer votre santé que si vous apportez des changements à vos habitudes de vie. Pour ce faire, vous devez avoir une saine alimentation et faire régulièrement de l'activité physique. Prenez vos médicaments. Ce guide vous offrira du soutien pendant ce parcours difficile.

## RÔLES ET RELATIONS

Chaque famille est différente. Et chaque membre a un rôle à jouer dans la famille. La coronaropathie peut y modifier l'équilibre. Les rôles des personnes atteintes de la maladie et ceux d'autres membres de la famille peuvent changer. Il pourrait en être de même en ce qui concerne vos relations avec vos amis. Pendant le rétablissement, vous devrez peut-être vous définir un nouveau rôle au sein de votre famille et votre cercle d'amis.

*Qu'est-ce qui est important? Votre famille, votre santé et vous-même important le plus.*  
- Meldon

## **Comment puis-je aider mes proches à m'offrir du soutien? Comment le soutien mutuel peut-il favoriser mon rétablissement?**

1. Ayez des conversations positives et claires axées sur le côté pratique. Écoutez attentivement ce que les gens expriment. Pensez toujours à ce que ressent la personne qui s'exprime.
2. Soutenez-vous mutuellement. Déterminez et sollicitez le soutien dont vous avez besoin. Avez-vous besoin d'aide pour faire quelque chose? Avez-vous besoin d'une aide sur le plan émotionnel? Avez-vous besoin d'aide pour apprendre de nouvelles façons de faire les choses?
3. Veillez à ce que différentes personnes soient présentes à vos côtés pour vous aider. Savoir que vous pouvez solliciter leur soutien lorsque vous en avez besoin pourrait beaucoup vous aider.

## *Un message* **AUX AIDANTS**

S'acquitter de plusieurs tâches simultanément et apporter un soutien quotidien à un proche peut être éprouvant même pour les personnes les plus motivées et même si c'est avec plaisir que vous assumez cette responsabilité. Pour prévenir l'épuisement, il est bon de bien manger, rester actif, s'accorder une nuit de sommeil ininterrompu et se réserver du temps pour une activité agréable.

Les aidants et les membres de la famille devraient surveiller les signes d'épuisement chez eux-mêmes et les autres. Communiquez avec les membres de votre famille, vos amis, vos groupes de soutien ou les membres de votre équipe soignante si vous remarquez les signes suivants:

- se sentir anormalement nerveux ou irritable;
- être en colère;
- se sentir triste, avoir envie de pleurer ou être insatisfait de la vie en général;
- se sentir très fatigué, et avoir l'impression que « trop, c'est trop »;
- cesser de voir ses amis;
- tomber malade plus souvent et prendre plus de temps que d'habitude pour se rétablir (système immunitaire affaibli);
- avoir un besoin accru de consommer des drogues ou de boire des quantités excessives d'alcool;
- avoir un sentiment d'impuissance, sans savoir comment reprendre le dessus;
- avoir des troubles du sommeil, ou faire des rêves dérangeants;
- ne pas bien s'alimenter.

# Contenu

## SECTION 1. COMPRENDRE VOTRE CŒUR ET LES CAUSES DES MALADIES DU CŒUR

Le cœur	2
Les vaisseaux sanguins	2
Les maladies du cœur	3
L'angine de poitrine	4
La crise cardiaque	5
Les facteurs de risque de coronaropathie	8
Autres renseignements utiles sur le cœur et les maladies du cœur	16
Fiche : Comment apporter des changements pour de saines habitudes de vie	18

## SECTION 2. CONNAÎTRE VOS MÉDICAMENTS

Médicaments donnés à l'hôpital	24
Médicaments à prendre après votre congé de l'hôpital	24
Gestion de vos médicaments	30
Fiche : Mes médicaments	34

## SECTION 3. BIEN S'ALIMENTER POUR UN CŒUR EN SANTÉ

Qu'est-ce qu'une alimentation saine pour le cœur?	38
Comprendre les gras, le sodium, le sucre ajouté et l'alcool	41
Habitudes pour adopter une alimentation saine pour le cœur	45
Autres régimes et menus sains pour le cœur	46
Fiche : Étiquetage nutritionnel	49
Fiche : Mon régime alimentaire	51

## SECTION 4. PRENDRE EN MAIN VOTRE RÉTABLISSEMENT PHYSIQUE

Activité physique et vie active	54
Pourquoi est-il si important de faire de l'activité physique	55
Qu'est-ce que la réadaptation cardiaque?	56
Allons-y!	57
Le principe F.I.T.T.	58
Programme d'exercices d'aérobic	59
Programme d'exercices de résistance	63
Programme d'entraînement musculaire	67
Programme d'exercices d'étirement et d'amplitude de mouvement	76
Pourquoi est-il si important de mener une vie active?	80
Technologie et activité physique	80
Planifiez	81
Définissez des objectifs S.M.A.R.T. pour l'exercice	81

## SECTION 5. S'ADAPTER À LA VIE AVEC UNE MALADIE DU CŒUR

Gérer vos réactions émotionnelles lorsque vous êtes confronté à une coronaropathie	84
Apprendre à vivre avec votre coronaropathie	89
Apprendre à gérer vos émotions, vos pensées et vos comportements	92
L'importance de rester en lien : famille, amis et intimité	104
Quand faut-il demander de l'aide psychologique?	109
Fiche : Se préparer pour un rendez-vous médical	110

## LE GUIDE VOUS-A-T-IL ÉTÉ UTILE?

Le site de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC contient de l'information qui peut vous aider à mieux gérer votre maladie du cœur et à vivre sainement. Visitez [couretavc.ca/coeur](http://couretavc.ca/coeur).