



Bien vivre avec une maladie du cœur

Un guide destiné aux personnes atteintes de coronaropathie





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 (IHPE), 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.

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)

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)

Activité physique

Coresponsable

Sarah Neil, B. Sc., PT. ACSM

Physiologiste clinique de l'exercice

Programme de réadaptation cardiaque
Hôpital Royal Jubilee, Victoria
(Colombie-Britannique)

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)

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)

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)

Coresponsable

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)

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

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)

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)



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).

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.

Votre rétablissement – recouvrer 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 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.



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

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.

Vous n'êtes pas seul!

Si vous avez subi un AVC ou si vous aidez un proche dans son rétablissement, créer et entretenir des liens avec des gens qui comprennent ce que vous vivez peut faciliter le parcours.

Nos communautés de survivants et d'aidants naturels sont des groupes fermés sur Facebook. L'un est réservé aux personnes vivant avec une maladie cardiovasculaire, et l'autre, à ceux qui aident un proche dans son rétablissement. Leurs membres trouvent un soutien social et émotionnel au sein d'une communauté inclusive et respectueuse.

Ces communautés sont bilingues et entièrement gratuites.

Nos communautés sur Facebook sont des environnements réconfortants où vous ne vous sentirez jamais seul. D'autres personnes vivent des expériences similaires à la vôtre, vous comprennent et peuvent vous donner des conseils pratiques. Vous voudrez peut-être donner des mots d'encouragement aux autres, ou leur faire part de votre expérience. Vous verrez : les membres sont attentionnés, sociables et généreux, prêts à donner au suivant.

Joignez-vous à l'une de nos communautés dès aujourd'hui! Pour en savoir plus, visitez couretavc.ca/communiquer.

Ce que les membres disent de nos communautés :



La magie de ce groupe se produit lorsque nous racontons notre vécu. Nous apprenons les uns des autres. Nous en tirons de l'inspiration et du courage pour ne pas abandonner et pour continuer de grandir. Les seuls à véritablement comprendre ce que nous vivons sont ceux qui sont dans la même situation. L'histoire et les circonstances sont différentes, mais les obstacles sont les mêmes : nous savons ce que l'autre personne vit en lisant son témoignage.

— Membres de la communauté de survivants



J'ai beaucoup appris au sein de la communauté. Je me sens moins isolée. Je trouve encourageant de savoir que d'autres patients se posent les mêmes questions que moi.

— Membres de la communauté de survivants



Bonjour. Je suis l'aidante naturelle de ma mère depuis plusieurs années. J'ai dû prendre ma retraite pour être à ses côtés. Elle a fait un AVC en 2015, et elle s'est relativement bien rétablie. Merci de m'accepter dans votre groupe! J'ai hâte de parler à d'autres aidants qui vivent la même chose que moi

— Membres de la communauté d'aidants naturels



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 importent 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.

Le site de Cœur + AVC contient de l'information qui peut vous aider à mieux gérer votre maladie du cœur et à vivre sainement. Visitez coeuretavc.ca/coeur.

Contenu

Section 1. Comprendre votre cœur et les causes des maladies du cœur

Le cœur	2
Les vaisseaux sanguins	2
La crise cardiaque	5
Les facteurs de risque de coronaropathie	8
Autres renseignements utiles sur le cœur et les maladies du cœur?	16
Comment apporter des changements pour de saines habitudes de vie	19

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
Mes médicaments	33

Section 3. Bien s'alimenter pour un cœur en santé

Qu'est-ce qu'une alimentation saine pour le cœur?	36
Comprendre les gras, le sodium, le sucre ajouté et l'alcool	39
Habitudes pour adopter une alimentation saine pour le cœur	42
Autres régimes et menus sains pour le cœur	44
Étiquetage nutritionnel	47
Mon régime alimentaire	49

Section 4. Prendre en main votre rétablissement physique

Activité physique et vie active	52
Pourquoi est-il si important de faire de l'activité physique?	53
Qu'est-ce que la réadaptation cardiaque?	54
Allons-y!	55
Le principe F.I.T.T.	56
Programme d'exercices d'aérobic	57
Programme d'exercices de résistance	61
Programme d'entraînement musculaire	65
Programme d'exercices d'étirement et d'amplitude de mouvement	74
Pourquoi est-il si important de mener une vie active?	78
Technologie et activité physique	78
Planifiez	79
Définissez des objectifs S.M.A.R.T. pour l'exercice	79

Section 5. S'adapter à la vie avec une maladie du cœur

Gérer vos réactions émotionnelles lorsque vous êtes confronté à une coronaropathie	82
Apprendre à vivre avec votre coronaropathie	86
Apprendre à gérer vos émotions, vos pensées et vos comportements	89
L'importance de rester en lien : famille, amis et intimité	99
Quand faut-il demander de l'aide psychologique?	104
Se préparer pour un rendez-vous médical	105

Le guide vous a-t-il été utile?	108
--	-----



Section 1.

Comprendre votre
cœur et les causes
des maladies du cœur



Le cœur

Le cœur est un muscle qui se situe derrière le sternum, l'os qui relie vos côtes. Sa taille est semblable à celle du poing et il pèse environ 300 grammes (une demi-livre). Chaque battement de cœur pompe le sang dans toutes les parties du corps, à raison de 100 000 battements par jour.

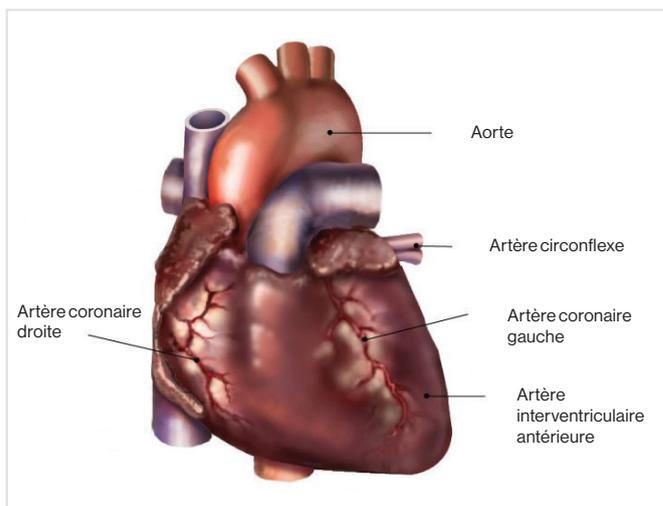
Chad raconte son histoire

Chad avait 28 ans lorsqu'il a été victime d'une crise cardiaque pendant un match amateur de hockey. Bien que plusieurs membres de sa famille soient morts d'une crise cardiaque, y compris son père, il affirme ceci : « J'étais jeune et naïf, et j'étais persuadé que ça ne pouvait pas m'arriver. » Chad recevait un traitement pour l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie, mais il était dans la fleur de l'âge. « Je ne me sentais pas malade. »

Chad pense qu'il est essentiel d'être bien informé et souligne que les ressources destinées aux personnes atteintes de maladies du cœur sont d'une importance cruciale. « Nous n'avons qu'un seul cœur », déclare-t-il. Il fait remarquer que sa crise cardiaque a changé sa vie et qu'il est reconnaissant d'avoir pu obtenir de l'information qui l'a aidé à comprendre ces changements pendant son rétablissement ainsi qu'à y faire face. « Je fais partie des chanceux », estime-t-il. Lorsqu'on l'interroge au sujet de la prévention, Chad pointe l'importance des risques liés aux antécédents familiaux, mais ne manque pas de conseiller que « si vous pouvez éviter les maladies du cœur, faites-le à tout prix ».

Les vaisseaux sanguins

Les vaisseaux sanguins appelés artères et veines transportent le sang dans tout le corps. La longueur totale du système des vaisseaux sanguins du corps est d'environ 113 000 kilomètres. Les artères transportent le sang riche en oxygène, du cœur vers les autres parties du corps, et l'organisme l'utilise car il a besoin d'un apport constant d'oxygène. Les veines transportent le sang de l'organisme vers le cœur et les poumons, où il absorbe l'oxygène. Le cœur pompe ensuite à nouveau le sang riche en oxygène vers l'ensemble de l'organisme.



Les artères coronaires

Le cœur a également besoin d'un apport constant d'oxygène pour continuer à pomper. Les artères coronaires transportent le sang riche en oxygène vers le cœur.

Les maladies du cœur

Le terme « maladies du cœur » regroupe un certain nombre de maladies qui touchent le cœur. Votre professionnel de la santé vous a annoncé que vous êtes atteint d'une maladie coronarienne (coronaropathie).

On parle de coronaropathie lorsque l'une (ou plusieurs) de vos artères coronaires se rétrécissent ou sont obstruées. Cela empêche le cœur d'obtenir suffisamment d'oxygène afin de continuer à bien pomper. La coronaropathie peut entraîner :

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

La coronaropathie

Normalement, le sang coule dans les vaisseaux sanguins comme l'eau dans un tuyau. Dans le cas d'une coronaropathie, les artères coronaires se rétrécissent ou sont obstruées, réduisant ainsi la circulation du sang vers le cœur. C'est ce qu'on appelle le durcissement des artères ou athérosclérose.

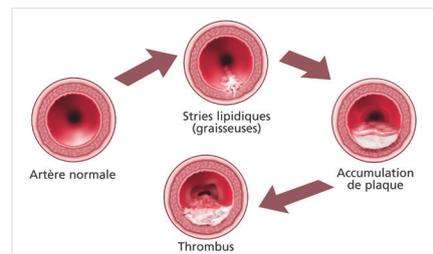
L'athérosclérose

L'athérosclérose est l'accumulation de plaque sur la paroi interne d'une artère. La plaque est un mélange visqueux de gras (stries lipidiques) qui s'accumulent et rendent la paroi des artères épaisse et dure. Les artères les plus souvent touchées sont les artères coronaires et celles du cou et des jambes.

L'athérosclérose commence généralement tôt dans la vie.

De nombreuses personnes présentent une accumulation de plaque vers le début de la quarantaine. Au fil du temps, l'artère se rétrécit ou est obstruée, ce qui y bloque la circulation du sang. Il arrive que la plaque se brise. Si cela se produit, un caillot sanguin (thrombus) se forme au point de rupture de la plaque et bloque la circulation sanguine.

En général, une accumulation modérée de plaque n'a pas beaucoup d'effet sur la circulation sanguine. Les sujets atteints d'athérosclérose ne présentent souvent aucun symptôme jusqu'à ce qu'au moins la moitié de l'ouverture de l'artère soit bloquée. Une obstruction importante des artères provoque des symptômes chez la plupart des gens. Le premier symptôme souvent observé en cas de coronaropathie est une douleur thoracique causée par une angine de poitrine.



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

L'angine de poitrine

Qu'est-ce que l'angine de poitrine?

L'angine de poitrine survient lorsque le débit sanguin vers le cœur diminue. Le muscle cardiaque ne reçoit donc pas suffisamment d'oxygène pour bien fonctionner. L'angine de poitrine est un grave signal d'avertissement. Elle peut survenir avant ou après une crise cardiaque ou sans raison particulière. Au fil du temps, une succession de crises d'angine de poitrine peut affaiblir le muscle cardiaque, qui ne pompe plus le sang aussi bien qu'il le devrait. Par conséquent, le corps ne reçoit plus la quantité d'oxygène dont il a besoin pour fonctionner normalement. Le stress peut provoquer une angine de poitrine, car le cœur travaille plus fort lorsqu'on est stressé.

Quels sont les signes de l'angine de poitrine?

Les signes varient d'une personne à l'autre et selon le sexe.

Douleur	<ul style="list-style-type: none">• Raideur, serrement ou malaise dans la poitrine.• Douleur ou inconfort dans d'autres parties du corps : cou, mâchoire, gorge, épaule, bras ou dos.• Sensation vague de douleur (plus fréquente chez les femmes).• Indigestion ou brûlures d'estomac.• Douleur qui disparaît avec le repos.
Essoufflement	<ul style="list-style-type: none">• Difficulté à respirer.
Fatigue	<ul style="list-style-type: none">• Sensation constante de fatigue sans raison apparente.• Difficulté à accomplir les activités courantes de la vie quotidienne.• Faiblesse.

L'angine de poitrine et la crise cardiaque sont deux maladies différentes, mais elles peuvent toutes les deux être causées par un rétrécissement des artères coronaires. Plusieurs éléments peuvent entraîner l'athérosclérose et la coronaropathie. Vous en apprendrez davantage sur les facteurs de risque plus loin dans cette section.

Que dois-je faire si j'ai de l'angine de poitrine?

Le repos ou un médicament appelé nitroglycérine (ou nitro) permettent généralement de soulager l'angine de poitrine. La nitroglycérine permet de dilater ou d'ouvrir les artères coronaires afin d'acheminer plus de sang vers le cœur. Si vous éprouvez une angine de poitrine, consultez un médecin. Gardez toujours sur vous la nitroglycérine qu'il vous prescrira.

Angine stable	Angine instable
<ul style="list-style-type: none">• Elle est identique chaque fois.• L'inconfort dure moins de 15 minutes.• L'activité physique, l'exercice ou le stress émotionnel sont les causes ou éléments déclencheurs les plus courants.	<ul style="list-style-type: none">• Elle est moins prévisible.• L'inconfort dure plus de 15 minutes.• Elle peut survenir à tout moment, même pendant le sommeil.• Vous ressentez une douleur thoracique, que vous n'éprouviez pas auparavant.

Que puis-je faire pour réduire mon risque d'angine de poitrine?

Évitez les quatre éléments suivants :

Effort – activité physique trop intense

Stress émotionnel

Consommation d'un repas copieux

Environnement – trop chaud ou trop froid

Chacun de ces éléments oblige le cœur à travailler plus fort, qui a ainsi besoin de plus d'oxygène. S'il ne reçoit pas suffisamment de sang, vous pourriez souffrir d'une angine de poitrine.

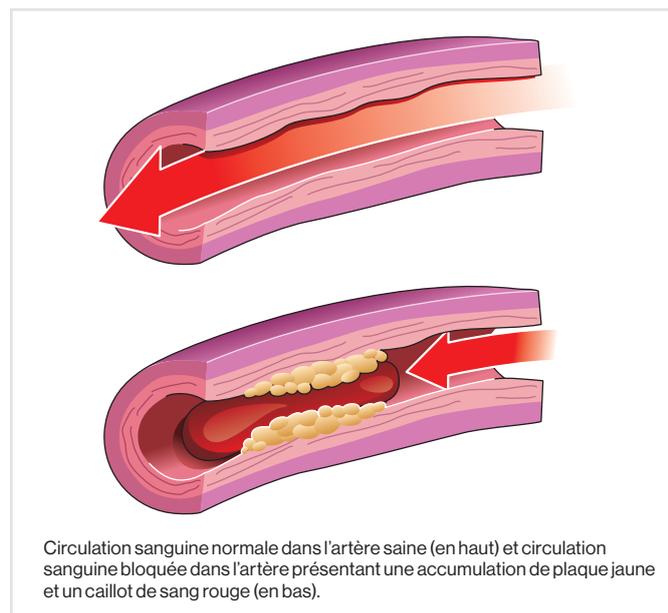
La crise cardiaque

Qu'est-ce qu'une crise cardiaque?

Une crise cardiaque (**infarctus du myocarde**) survient lorsque la circulation sanguine est bloquée dans une ou plusieurs artères coronaires. L'obstruction empêche l'oxygène d'atteindre certaines parties du cœur. C'est ce manque d'oxygène qui endommage les parties du cœur touchées. Plus vite vous consultez un médecin pour faire dégager l'artère, moins les dommages seront importants.

Une crise cardiaque peut avoir trois différentes causes :

- 1. Athérosclérose.** L'accumulation de plaque peut totalement bloquer la circulation sanguine dans une artère coronaire ou causer une importante obstruction de celle-ci ne laissant circuler qu'une faible quantité de sang. Lors d'une crise cardiaque, une partie de la plaque se détache ou un petit caillot de sang se forme dans l'artère.
- 2. Caillot de sang (thrombus).** La plaque est une structure fragile et le sang qui circule dans l'artère peut entraîner sa rupture. L'organisme tente alors de réparer cette rupture en formant un caillot. La formation d'un caillot de sang dans une artère coronaire peut bloquer la circulation sanguine et provoquer une crise cardiaque.
- 3. Spasme de l'artère coronaire.** Parfois, les artères coronaires subissent des spasmes (se resserrent et se ferment ou se contractent fortement, puis se relâchent). Cela peut bloquer la circulation du sang dans l'artère et provoquer une crise cardiaque. Souvent, les causes des spasmes sont inconnues.



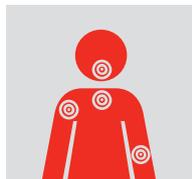
Quels sont les signes les plus courants d'une crise cardiaque?



Douleur ou inconfort thoraciques
pression ou inconfort, serrement,
douleur vive, sensation de brûlure ou
de lourdeur à la poitrine



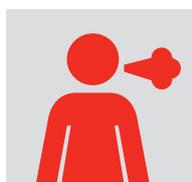
Sueurs



**Inconfort à d'autres régions du
haut du corps**
cou, mâchoire, épaule,
bras ou dos



Nausée



Essoufflement



Étourdissements

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2017-2021.

Si vous éprouvez l'un de ces symptômes, prenez les mesures suivantes :

- **COMPOSEZ LE 9-1-1 ou le numéro local d'urgence immédiatement**, ou demandez à quelqu'un de le faire pour vous.
- Cessez toutes activités et assoyez ou allongez-vous, selon la position dans laquelle vous êtes le plus confortable.
- Si vous prenez habituellement de la nitroglycérine, prenez une dose normale.
- Mâchez et avalez un comprimé de 325 mg ou deux de 81 mg d'aspirine (AAS), à condition que vous n'y soyez pas allergique.
 - N'utilisez pas des analgésiques tels que l'acétaminophène (Tylenol) ou l'ibuprofène (Advil) au lieu de l'aspirine.
 - L'aspirine ne remplace pas les soins médicaux.
- Restez calme et attendez l'arrivée des services médicaux d'urgence (SMU).
- Gardez une liste de vos médicaments dans votre porte-feuille ou à proximité du téléphone. Les SMU auront besoin de cette liste.

Quelle est la différence entre une angine de poitrine et une crise cardiaque?

L'angine de poitrine n'est pas une crise cardiaque, mais elle peut le devenir. La principale différence entre ces deux affections réside dans les dommages au cœur qu'elles provoquent. L'angine de poitrine ne provoque pas de dommages ou la mort du muscle cardiaque (nécrose cardiaque), contrairement à la crise cardiaque. C'est pourquoi vous devez agir immédiatement si vous pensez être victime d'une crise cardiaque.

	Angine de poitrine	Crise cardiaque
À quels moments cette affection survient-elle?	Plus fréquemment pendant l'effort physique (exercice), dans les situations de stress, dans les environnements très froids, ou après un repas copieux.	Souvent au repos.
Que ressent-on alors?	<ul style="list-style-type: none"> • La douleur ou l'inconfort peut s'étendre à la poitrine, au cou, à la mâchoire, aux épaules, aux deux bras (surtout le gauche) et au dos. • Une oppression thoracique, des brûlures, une lourdeur, une sensation d'écrasement ou le sentiment de ne pas pouvoir respirer. • Les personnes atteintes de diabète pourraient éprouver uniquement de la difficulté à respirer. 	
Quels sont les autres symptômes?	Parfois des étourdissements, la pâleur, une faiblesse.	Souvent des nausées, des vomissements, une faiblesse, la fatigue et la transpiration.
Combien de temps cela dure-t-il?	De trois à cinq minutes, rarement plus de 15 minutes.	Généralement plus de 30 minutes.
Qu'est-ce qui permet de réduire ou de soulager les symptômes?	Le repos, la nitroglycérine.	La nitroglycérine ou le repos n'ont pas d'effet.
Quelles sont les répercussions sur le cœur?	Aucun dommage au muscle cardiaque.	Une petite ou grande zone de cicatrice au muscle cardiaque. Ce dommage peut être permanent si vous attendez trop longtemps avant de vous rendre à l'hôpital pour recevoir des soins médicaux.
Quelles sont les causes de cette affection?	Un manque d'oxygène au cœur temporaire ou pendant une courte période.	Un manque d'oxygène au cœur pendant une longue période. Cela survient habituellement lorsqu'une artère coronaire est obstruée par un caillot de sang.

Les facteurs de risque de coronaropathie

Les facteurs de risque de maladies du cœur sont des troubles de santé ou des habitudes de vie qui augmentent votre risque de développer une maladie du cœur. Certains facteurs de risque de coronaropathie peuvent être modifiés et d'autres non.



Les maladies du cœur sont l'une des causes principales de mortalité chez les personnes issues des Premières Nations. Toutefois, les choses pourraient en être autrement. Afin de remédier aux problèmes de santé précaire et d'obésité associés à ces maladies, nous devons consommer des aliments sains et faire de l'exercice au moins 30 minutes par jour.

Nous devons retrouver le mode de vie actif que nous avons à l'époque. En tant que président du Comité des Chefs sur la santé de l'APN, m'assurer que notre peuple a accès à des aliments sains et à des programmes de promotion et de prévention en santé est une priorité. Ensemble, nous pouvons prendre les mesures nécessaires pour être heureux et en santé ainsi qu'inspirer les autres à faire de même.

— **Isadore Day, chef régional, Ontario, de l'Assemblée des Premières Nations (APN)**

Problèmes de santé qui constituent des facteurs de risque

Ma pression artérielle est de

Hypertension artérielle

La pression artérielle est la pression qu'exerce le sang contre la paroi des artères. En cas d'hypertension artérielle (hypertension), votre muscle cardiaque doit fournir plus d'effort qu'en temps normal pour pomper le sang dans vos artères. Cette maladie peut fragiliser les parois de vos artères et augmenter votre risque de développer une maladie du cœur. La pression artérielle cible dépend de l'âge et de la présence ou non de diabète chez le sujet concerné. Renseignez-vous auprès de votre professionnel de la santé pour savoir quelle valeur de pression artérielle est considérée comme élevée pour vous.

Taux élevé de cholestérol et de triglycérides sanguins

Trois principaux types de gras (lipides) sont normalement présents dans le sang et les cellules de l'organisme :

- Le cholestérol LDL est appelé mauvais cholestérol, car il peut favoriser l'accumulation de plaque (athérosclérose). Un taux élevé de cholestérol LDL dans votre sang augmente votre risque de subir une crise cardiaque.
- Le cholestérol HDL est appelé bon cholestérol, car il contribue au transport du mauvais cholestérol vers le foie, où il est éliminé. Un faible taux de cholestérol HDL dans le sang augmente le risque de subir une crise cardiaque; un taux élevé de cholestérol HDL est bénéfique pour la santé.
- Les triglycérides constituent un type de gras (et non de cholestérol). Le corps transforme en triglycérides certaines calories provenant de l'alimentation.



LDL



HDL

Le cholestérol est important. On le retrouve dans toutes les cellules de l'organisme. Le cholestérol présent dans le sang est principalement produit par l'organisme; seulement un cinquième provient des aliments.

Mon taux de cholestérol est de _____

Diabète

Le diabète est une maladie qui survient lorsque l'organisme ne produit pas suffisamment d'insuline ou n'utilise pas bien cette dernière. L'insuline est une hormone. Elle décompose le sucre dans le sang en énergie pour l'organisme. Si votre organisme ne produit pas suffisamment d'insuline ou ne peut pas l'utiliser correctement, vous aurez une glycémie élevée, laquelle favorise l'accumulation de la plaque et le rétrécissement des artères (athérosclérose), augmentant ainsi le risque d'hypertension artérielle, d'AVC et de crise cardiaque.

Prééclampsie

La prééclampsie durant la grossesse est une condition qui accroît le risque d'hypertension artérielle et de maladie du cœur.

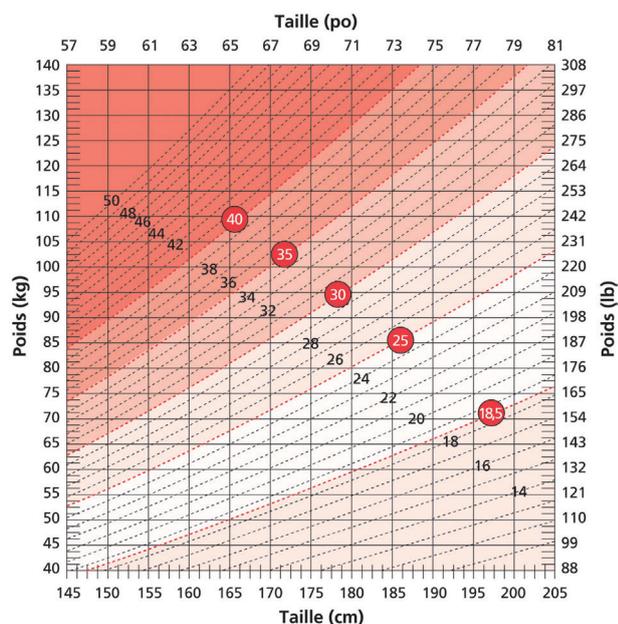
Apprenez-en davantage sur le diabète en visitant le site Web de Diabète Québec à diabete.qc.ca.

Facteurs de risque liés aux habitudes de vie

Poids malsain

L'embonpoint et l'obésité sont des facteurs de risque de maladies du cœur. L'atteinte et le maintien d'un poids santé peuvent réduire votre risque de maladies du cœur, de même que contribuer à la prise en charge de l'hypertension artérielle, de l'hypercholestérolémie (taux de cholestérol élevé dans le sang) et du diabète. Vous pouvez évaluer votre poids à partir de deux mesures : en calculant votre indice de masse corporelle (IMC) et en mesurant votre tour de taille.

L'IMC se calcule à partir de votre poids et de votre taille. Il peut vous indiquer si votre poids est trop élevé, normal ou insuffisant. Ce tableau est conçu pour les personnes de 18 à 65 ans, à l'exclusion des femmes enceintes ou qui allaitent et des personnes qui ont une forte musculature.

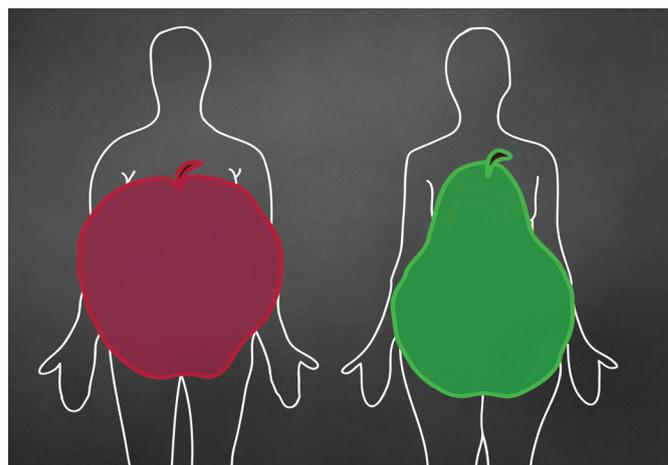


Mon IMC est de _____

Source : Santé Canada, Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes. Ottawa : Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux du Canada; 2003, disponible en ligne au http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/weights-poids/guide-ld-adult/bmi_chart-graph_imc-fra.php

La mesure de votre tour de taille peut vous aider à déterminer si vous présentez un risque élevé de maladies du cœur. Même si vous avez un poids santé, un surplus de gras autour de la taille peut augmenter votre risque d'hypertension artérielle, d'hypercholestérolémie, de maladies du cœur et de diabète de type 2.

Les personnes qui ont le corps en forme de pomme présentent un risque plus élevé de maladies du cœur que celles dont le corps est en forme de poire. Le meilleur moyen de savoir si votre tour de taille augmente votre risque est de le mesurer.



	Risque élevé	Risque très élevé
Homme*	Plus de 94 cm (37 po)	Plus de 102 cm (40 po)
Femme*	Plus de 80 cm (31,5 po)	Plus de 88 cm (35 po)

* Certains groupes ethniques ou les personnes présentant des facteurs de risque peuvent avoir un risque élevé même si les dimensions de leur tour de taille sont faibles.

Même si les dimensions de votre tour de taille sont faibles, vous pouvez avoir un risque élevé si vous faites partie d'un groupe ethnique à risque, si vous avez des antécédents familiaux de maladies du cœur ou si vous êtes atteint d'autres problèmes de santé comme l'hypertension artérielle ou le diabète.

Mon tour de taille est de

Consommation d'alcool et de drogues à usage récréatif

La consommation excessive d'alcool est un facteur de risque d'hypertension artérielle, de gain de poids et de maladies du cœur. Les drogues à usage récréatif peuvent augmenter le risque d'AVC ou de maladies cardiovasculaires. L'alcool peut également réduire l'efficacité de vos médicaments. Communiquez avec un professionnel de la santé pour obtenir plus d'information.

Manque d'activité physique

Le manque d'activité physique peut entraîner une maladie du cœur ou le diabète, de même qu'une baisse du bon cholestérol (HDL).

Tabagisme

Le tabagisme est la principale cause évitable de mortalité au pays. En effet, près de la moitié des morts liées à une maladie du cœur sont causées par le tabagisme. Même l'exposition à la fumée secondaire augmente votre risque. Le tabagisme oblige le cœur à fournir un effort plus intense et diminue la quantité d'oxygène dans le sang. Les dommages causés aux artères peuvent également favoriser l'accumulation de plaque.

Si vous êtes un fumeur, arrêter de fumer est l'une des choses les plus importantes que vous pouvez faire pour réduire votre risque de maladies du cœur.

Stress

Certaines personnes très stressées – ou qui sont exposées au stress pendant une longue période – ont des niveaux de cholestérol et de pression artérielle plus élevés.

Alimentation

Avoir une alimentation saine, c'est-à-dire un régime alimentaire équilibré, est l'une des manières les plus efficaces de protéger votre santé. Votre régime alimentaire peut vous permettre de diminuer votre risque de maladies de cœur et d'AVC en améliorant votre taux de cholestérol, en réduisant votre pression artérielle, en vous aidant à gérer votre poids et en contrôlant votre taux de glycémie.

Les facteurs de risque de coronaropathie que vous ne pouvez pas maîtriser

Âge

Le risque d'AVC augmente avec l'âge.

Sexe

Le risque de maladies du cœur et d'AVC augmente à la ménopause.

Antécédents médicaux et familiaux

Votre risque est plus élevé si l'un de vos proches parents a été atteint d'une maladie du cœur à un jeune âge.

Origine autochtone

Les personnes issues des Premières Nations, les Métis et les Inuits ont un risque plus élevé de coronaropathie que la population générale. En effet, ils sont plus susceptibles de souffrir d'hypertension artérielle (pression artérielle élevée) et de diabète, problèmes de santé qui peuvent entraîner une maladie coronarienne.

Origines africaine et sud-asiatique

Les personnes d'origine africaine ou sud-asiatique sont plus susceptibles d'avoir de l'hypertension artérielle, le diabète ou d'autres facteurs de risque.

Situations personnelles

Les situations personnelles et les facteurs environnementaux ont une incidence sur votre santé. Il peut s'agir de l'accès à des aliments sains, à de l'eau potable, à des soins de santé et à des services sociaux.



Vos facteurs de risque

La première mesure à prendre pour réduire votre risque de maladies du cœur est de chercher à connaître vos facteurs de risque. Communiquez avec les membres de votre équipe soignante. Ensemble, vous pouvez déterminer ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé.

Quels sont vos facteurs de risque? Énumérez-les ici :

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Les mesures que vous pouvez prendre pour réduire votre risque



Les personnes atteintes d'une maladie du cœur doivent obtenir l'information dont elles ont besoin auprès de leur équipe soignante et la prendre suffisamment au sérieux pour changer leurs habitudes de vie. Nous n'avons qu'un seul cœur.

— Chad

Il en revient à vous de déterminer ce que vous voulez changer ainsi que l'ampleur des changements que vous souhaitez apporter. Demandez-vous : « Qu'est-ce que j'aimerais faire pour améliorer ma santé au cours des prochaines semaines ou des prochains mois? » Vous ne pouvez commencer à apporter des changements que lorsque vous vous êtes fixé un objectif. Établissez-en un pour chaque changement que vous souhaitez adopter. Il peut s'agir d'arrêter de fumer, de boire moins d'alcool ou de faire davantage d'activité physique. Vous pouvez souhaiter modifier plusieurs habitudes de vie. Souvenez-vous qu'il est toutefois difficile de les changer. Il est donc conseillé de concentrer vos efforts sur un objectif à la fois. Vous trouverez à la page 19 des conseils pour adopter de saines habitudes de vie à long terme.

Maîtriser votre pression artérielle

Connaissez votre mesure de pression artérielle afin de pouvoir maîtriser cette dernière. Voici quelques mesures que vous pouvez prendre :

- Faites mesurer régulièrement votre pression artérielle par un professionnel de la santé.
- Si vous choisissez de vous procurer un tensiomètre (appareil pour mesurer la pression) à utiliser à domicile, votre médecin ou votre pharmacien peuvent vous aider à choisir le bon ainsi que la bonne taille de brassard. Demandez-leur de vous montrer comment utiliser le tensiomètre.
- Communiquez avec un médecin pour obtenir de l'information sur vos valeurs cibles de pression artérielle.





Ma pression artérielle et mon taux de cholestérol correspondent à mes valeurs cibles pour la première fois depuis de nombreuses années.

— Chad

Ma valeur cible de pression artérielle est de

Visitez le site Web coeuretavc.ca/pressionarterielle pour obtenir de plus amples renseignements sur la prise en charge de la pression artérielle :

- Apprenez à la mesurer à domicile.
- Utilisez un outil électronique pour suivre l'évolution de vos valeurs de pression artérielle mesurées au fil du temps.
- Découvrez comment le régime DASH peut réduire votre pression artérielle.

Si on vous a prescrit des médicaments afin de réduire votre pression artérielle, prenez-les conformément aux indications qui vous ont été fournies. Vous ne devez pas arrêter de les prendre sans en parler d'abord avec votre médecin.

- Connaissez votre valeur cible de pression artérielle.
- Ayez une saine alimentation.
- Limitez votre consommation de sel.
- Maintenez un poids santé.
- Faites de l'activité physique.
- Gérez et réduisez votre stress.
- Cessez de fumer.

Contrôler vos taux de cholestérol et de triglycérides

Les membres de votre équipe soignante surveillent l'évolution de votre état de santé en comparant les taux de gras indiqués dans votre analyse de sang à vos valeurs cibles. Communiquez avec un professionnel de la santé pour obtenir de plus amples renseignements sur les valeurs cibles qui peuvent vous permettre de réduire votre risque de maladies du cœur.

Mon taux de cholestérol cible est de

- Ayez une saine alimentation.
- Surveillez et limitez votre consommation d'alcool.
- Faites régulièrement de l'activité physique.
- Arrêtez de fumer.
- Maintenez un poids santé.
- Si on vous a prescrit des médicaments contre le taux élevé de cholestérol, prenez-les selon les indications qui vous ont été fournies.

Contrôler votre diabète

Si vous vivez avec le diabète, la meilleure façon d'en réduire l'impact sur votre santé est de contrôler vos autres facteurs de risque :

- Atteignez et conservez un poids santé.
- Adoptez une alimentation saine.
- Collaborez étroitement avec votre équipe de soins de santé afin de définir vos objectifs de glucose sanguin et connaissez vos niveaux cibles.
- Apprenez à surveiller votre glycémie et parlez-en à votre médecin si vous ne pouvez la contrôler.
- Soyez physiquement actif.

Surveiller la prééclampsie

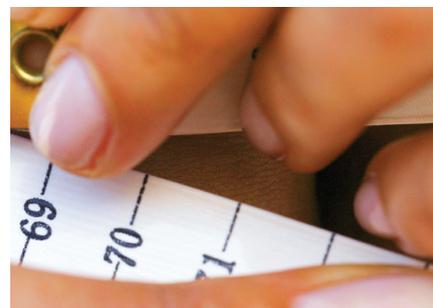
Les femmes souffrant de prééclampsie doivent faire l'objet de dépistage et être traitées pour l'hypertension artérielle, l'obésité, le tabagisme et un taux élevé de cholestérol sanguin durant et après la grossesse.

Avoir une alimentation saine

Voyez la section 3 pour obtenir plus d'information sur l'alimentation et son effet sur la santé du cœur.

Maintenir un poids santé

La valeur de votre tour de taille ou de votre IMC au cours d'une journée donnée ne constitue qu'une partie des renseignements dont vous avez besoin pour prendre en charge vos problèmes de poids. La mesure régulière de votre tour de taille et de votre poids au fil du temps est un excellent moyen pour vous et votre professionnel de la santé de voir comment votre corps évolue au fur et à mesure que vous prenez de l'âge et d'évaluer votre risque de maladies du cœur et d'AVC.



Maintenir un poids santé n'est pas toujours facile, tout comme avoir une saine alimentation et faire de l'activité physique régulièrement, mais c'est un très bon départ.

Suivez les instructions qui explique comment mesurer votre tour de taille sur le site Web coeuretavc.ca/poidssante.

Mon IMC est de _____

Mon tour de taille est de _____

Voyez les sections 3 et 4 pour obtenir plus d'information sur le maintien d'un poids santé.

Limiter votre consommation d'alcool

Assurez-vous de savoir combien de consommations vous prenez par jour et par semaine. Si vous buvez de l'alcool, limitez votre consommation à de petites quantités. Buvez lentement et prenez beaucoup d'eau en même temps.

Où obtenir de l'aide?

- De nouvelles recommandations pour la consommation d'alcool à faible risque ont été publiées et font l'objet d'un examen. Pour obtenir des renseignements à jour sur l'alcool, les maladies du cœur et l'AVC, veuillez visiter le coeuretavc.ca/alcool.
- Au besoin, demandez à votre équipe de soins de vous recommander un programme visant à gérer les problèmes de consommation d'alcool.

Faire de l'activité physique

L'activité physique régulière peut littéralement vous sauver la vie. En faire pendant 150 minutes ou plus par semaine peut vous permettre de réduire votre risque de maladies du cœur. L'activité physique est également un excellent moyen de maintenir un poids santé, de réduire votre pression artérielle, de diminuer votre taux de cholestérol et de gérer le stress. La section 4 contient plus d'information sur l'activité physique et les programmes d'exercices.

Cesser de fumer

Il s'agit de l'une des manières les plus efficaces de réduire votre risque de crise cardiaque. Vingt minutes après votre dernière cigarette, votre pression artérielle et votre fréquence cardiaque commencent à baisser. De même, le stress occasionné à votre cœur et vos vaisseaux sanguins diminue.

- Après 48 heures, votre risque de crise cardiaque commence à diminuer, et votre sens du goût et de l'odorat commence à s'améliorer.
- En un an, votre risque de crise cardiaque est réduit de moitié.
- Après 10 à 15 ans, votre risque de crise cardiaque est presque identique à celui d'un non-fumeur.

Si vous craignez qu'il soit trop difficile d'arrêter de fumer, il existe de nombreuses ressources pour vous aider au moment où vous serez prêt. Ne vous découragez pas et n'abandonnez pas. Il n'est jamais trop tard pour cesser de fumer.

Où puis-je obtenir de l'aide?

- Composez le **1866 366-3667** pour parler à quelqu'un de votre intention d'arrêter de fumer. Il existe de nombreux documents utiles, des programmes en ligne et des services de soutien pour vous aider tout au long du processus.
- Votre équipe soignante peut vous proposer des traitements pour cesser de fumer, notamment la thérapie de remplacement par la nicotine.

Gérer le stress

Pour obtenir plus d'information sur la gestion du stress, consultez la section 5.

Autres renseignements utiles sur le cœur et les maladies du cœur?

Les médicaments contenant des œstrogènes

Les médicaments qui contiennent des œstrogènes (hormone féminine) augmentent le risque de crise cardiaque. L'hormonothérapie substitutive, ou de remplacement (habituellement prescrite pour les symptômes de la ménopause), et plusieurs pilules contraceptives contiennent des œstrogènes. Les fumeuses âgées de plus de 35 ans sont les plus à risque. Si vous prenez des pilules contraceptives ou si vous êtes sous hormonothérapie substitutive, discutez des avantages et des risques associés à ces traitements avec votre professionnel de la santé.

L'apnée du sommeil

L'**apnée du sommeil** est un problème de santé grave qui se caractérise par une interruption de la respiration plusieurs fois au cours du sommeil. Elle est étroitement liée à l'hypertension artérielle, aux maladies du cœur et à l'AVC. Même de courtes interruptions de la respiration pendant le sommeil exposent le cœur à un stress élevé, car elles diminuent la quantité d'oxygène qu'il reçoit. Il est important de traiter l'apnée du sommeil. Consultez un professionnel de la santé si vous pensez que vous (ou votre conjoint) êtes atteint de cette maladie.

L'arythmie

L'**arythmie** est une anomalie du rythme cardiaque. Celui-ci peut être trop rapide, trop lent ou irrégulier. Un apport insuffisant de sang au cœur peut causer une arythmie, qui peut durer une courte période ou représenter le rythme cardiaque habituel d'une personne. Elle peut avoir très peu d'importance ou être un problème de santé très grave.

Pour obtenir plus d'information sur l'arythmie, veuillez consulter le site Web coeuretavc.ca/coeur.

La maladie artérielle périphérique

Qu'est-ce que la maladie artérielle périphérique

La maladie artérielle périphérique (MAP) est un durcissement des artères (athérosclérose) situées à l'extérieur du cœur qui entraîne une réduction de la circulation sanguine. Elle touche le plus souvent les jambes, et peut avoir des répercussions sur l'aorte (la principale artère du corps) et sur les artères qui transportent le sang vers le cerveau, les bras, les reins et l'estomac.

La MAP est une maladie grave qui augmente votre risque de maladies du cœur et d'AVC, et qui peut même entraîner la perte d'une jambe. Le dépistage et le traitement précoce de cette maladie peuvent réduire le risque de crise cardiaque et d'AVC, ainsi que le risque de perte d'un membre.

Quelles sont les causes de la maladie artérielle périphérique?

Les causes de la maladie artérielle périphérique sont les mêmes que celles de la coronaropathie. Plus vous avez de facteurs de risque, plus votre risque est élevé.



Quels sont les symptômes de la maladie artérielle périphérique?

La maladie artérielle périphérique se développe lentement, sur plusieurs années. Dans les premiers stades de la maladie, la plupart des gens ne présentent aucun symptôme. Plusieurs personnes atteintes de cette maladie manifesteront éventuellement les symptômes suivants :

- crampes, fatigue ou douleur (claudication);
- douleur au pied ou aux orteils qui perturbe le sommeil;
- coupures ou plaies au pied qui guérissent lentement (deux à trois mois) ou pas du tout.

Il est très important de consulter un médecin si vous ressentez une douleur dans la partie inférieure des jambes, dans les cuisses ou aux fesses. Cette douleur pourrait être un signe précurseur de la maladie artérielle périphérique.



Comment apporter des changements pour de saines habitudes de vie

Demandez-vous : « Qu'aimerais-je faire pour améliorer ma santé? Que puis-je faire pour améliorer ma qualité de vie avec la maladie du cœur? »

Le secret est d'adopter de bonnes habitudes auxquelles vous ne dérogez pas. Le changement que vous adoptez doit devenir une habitude, un geste que vous accomplissez naturellement chaque jour, comme vous brosser les dents. Voici sept conseils qui vous aideront à planifier vos changements.



J'ai appris à gérer ma nouvelle vie et je m'y suis fait. Il fallait que j'apporte des changements à mes habitudes de vie.

— Chad

1. Fixez-vous un objectif S.M.A.R.T.

Votre équipe soignante peut vous aider à déterminer les changements qui auront la plus grande incidence sur votre santé globale et votre maladie du cœur. Assurez-vous d'être en mesure de les apporter.

Une fois que vous avez déterminé votre objectif, examinez-le du point de vue des critères S.M.A.R.T. :

- **S**pécifique : Un objectif imprécis ne peut donner que des résultats imprécis. Assurez-vous que votre objectif répond aux questions « Quoi? », « Quand? », « Où? » et « Comment? ».
- **M**esurable : Définissez un objectif précis avec un chiffre afin de mieux mesurer vos progrès.
- **A**tteignable : Assurez-vous d'être en mesure d'atteindre votre objectif. Si celui que vous avez défini est extrêmement difficile, l'échec est garanti.
- **R**éaliste : S'agit-il d'un objectif pour lequel vous vous sentez prêt et capable de faire des efforts?
- **T**emporellement défini : Précisez l'échéance à laquelle vous devrez avoir atteint votre objectif.

Établissez un objectif que vous serez en mesure d'atteindre assez rapidement. Il pourrait s'agir de faire le tour de votre quartier tous les jours pendant une semaine. N'oubliez pas que votre objectif doit être à la fois spécifique et réaliste. Mettez toutes les chances de votre côté!

2. Pensez aux moyens d'atteindre l'objectif

La planification est l'un des meilleurs moyens de réussir. Demandez-vous : « Que dois-je faire pour atteindre mon objectif? »

Ensuite, planifiez toutes les étapes que vous devrez suivre. Ainsi, si votre objectif consiste à manger sept portions de légumes et fruits chaque jour, vous pourriez réaliser les étapes suivantes :

Combien de portions de légumes et fruits par jour est-ce que je consomme actuellement?

- J'en consomme quatre par jour. Par conséquent, je dois en prendre trois de plus pour atteindre mon objectif.

Quelques idées pour augmenter le nombre de portions quotidiennes

- Prendre une salade de légumes colorés au dîner.
- Préparer une soupe aux légumes pour le dîner.
- Manger un fruit comme collation l'après-midi.
- Commander un sauté de légumes au restaurant.

Ce que je peux faire pour y parvenir

- Planifier mes repas de la semaine.
- Aller à l'épicerie avec une liste qui tient compte des portions supplémentaires de légumes et de fruits.
- Laver et couper à l'avance les légumes et fruits dont j'aurai besoin.
- Faire le suivi de la quantité de légumes et fruits que je mange chaque jour.

3. Envisagez les obstacles

Pensez d'avance aux difficultés que vous risquez de rencontrer. Ayez un plan pour les surmonter. Par exemple, il est possible qu'un rendez-vous médical vous oblige à renoncer à une promenade du matin. Prévoyez alors aller marcher après le dîner ou le souper.

4. Demandez de l'aide

Les programmes de réadaptation cardiaque sont développés par des experts qui peuvent vous aider à apporter des changements à vos habitudes de vie et à accepter votre situation. Ils sont offerts en personne, par téléphone ou en ligne.

Consultez le site de l'Association canadienne de prévention et de réadaptation cardiovasculaires à l'adresse cacpr.ca pour trouver un programme près de chez vous. Si aucune ressource n'est offerte dans votre région, informez-vous auprès de votre médecin.

Il n'y a pas que les professionnels qui peuvent vous aider : votre famille et vos amis sont également une source sûre de soutien. Si vous vivez avec quelqu'un, demandez-lui d'adopter lui aussi votre nouvelle habitude. Voici quelques conseils supplémentaires pour obtenir le soutien de votre entourage :

- Demandez à un membre de votre famille, à un ami ou à un voisin de vous accompagner dans vos promenades.
- Demandez à quelqu'un de vous aider à couper les légumes et les fruits.
- Si les achats d'épicerie ne font pas partie de vos tâches, demandez à la personne qui s'en occupe d'acheter uniquement des collations saines.
- Demandez aux personnes avec lesquelles vous vivez de ne pas fumer à la maison ou en votre présence.
- Demandez à votre équipe soignante de vous fournir de l'information et de vous encadrer. Votre physiothérapeute pourrait, par exemple, vous recommander des programmes sécuritaires d'activité physique. Votre nutritionniste pourrait vous donner des conseils en matière de saine alimentation.

5. Faites le suivi de vos progrès

Plus vous faites le suivi des progrès que vous accomplissez, plus vous augmentez vos chances d'atteindre votre objectif. Ainsi, s'il s'agit d'aller vous promener après le souper quatre fois par semaine, un simple journal comme celui-ci vous permettra de calculer le temps que vous passez à marcher au quotidien.

Vous n'avez à faire ce suivi qu'au début, jusqu'à ce que votre nouvelle habitude soit bien ancrée.

6. Tenez bon en cas d'imprévu

Il n'est pas toujours facile de respecter un plan quand vous êtes fatigué ou stressé, ou que vous ne vous sentez pas bien. Cela dit, sachez que les petits contretemps font partie du processus : ce ne sont pas des échecs. Surtout, n'abandonnez pas. Voici quelques conseils pour vous aider à reprendre le cours de votre objectif après un imprévu :

- Rappelez-vous les raisons pour lesquelles vous souhaitez apporter ce changement. Pensez à toute l'importance qu'il revêt à vos yeux.
- Tenez compte de tout ce que vous avez accompli à ce jour. Trop souvent, la nature humaine veut que l'on se concentre sur ce qui ne fonctionne pas, mais essayez plutôt de vous féliciter comme il se doit pour les progrès que vous avez réalisés.
- Recommencez à tenir un journal.
- Examinez les causes du contretemps. Qu'allez-vous faire si la même difficulté surgit à nouveau?
- Obtenez du soutien. Demandez à votre famille de vous aider à vous ressaisir.
- Examinez de nouveau vos objectifs. Sont-ils spécifiques, réalisables et mesurables? Devez-vous les changer?
- Serait-il utile de modifier votre plan?

7. Célébrez vos réussites!

Chaque fois que vous réalisez des progrès dans l'atteinte de votre objectif, prenez le temps de vous féliciter. Offrez-vous comme récompense un petit quelque chose qui vous plaît, par exemple l'occasion de lire un bon livre après votre promenade. N'oubliez jamais de vous concentrer sur chacun des petits pas que vous faites vers l'atteinte de votre objectif. Si vous désiriez marcher tous les jours pendant une semaine et qu'en fin de compte, vous ne vous êtes promené que cinq fois, ne vous dites pas que vous n'avez pas atteint le but que vous vous étiez fixé. Rendez-vous plutôt compte que vous avez réussi à aller marcher cinq jours consécutifs!

Date	Temps passé à marcher
Dim.	
Lun.	
Mar.	
Mer.	
Jeu.	
Ven.	
Sam.	



Section 2.

Connaître vos médicaments

Médication

Les médicaments sur ordonnance contribuent à améliorer la santé de votre cœur et à vous protéger contre d'autres dommages. Les personnes qui prennent leurs médicaments à long terme, conformément aux indications, souffrent moins de récurrences d'événements cardiaques et réduisent leur risque de mourir d'une maladie du cœur. Si vous arrêtez de prendre votre médication sans l'avis de votre cardiologue, vous perdrez ces avantages.

Médicaments donnés à l'hôpital

Si vous êtes hospitalisé, il est probable que vous preniez plusieurs médicaments pour soigner votre cœur. Si vous avez été transporté à l'hôpital par ambulance, il se peut que certains médicaments vous aient été administrés par les ambulanciers avant même votre admission dans l'établissement.

- On vous a peut-être demandé de mâcher et d'avaler un ou plusieurs comprimés d'AAS (Aspirin) pour rendre votre sang moins visqueux (un effet « anti-agrégant plaquettaire »). Cela peut aider dans les cas où un caillot s'est formé dans une artère de votre cœur. Vous avez peut-être reçu plus tard un médicament ayant un effet anti-agrégant plaquettaire plus fort.
- La nitroglycérine à action rapide administrée sous forme de pulvérisation ou de comprimé sous la langue permet d'ouvrir les artères de votre cœur. Il est possible que vous ayez reçu plusieurs doses de ce médicament.
- Les anticoagulants (médicaments utilisés pour « éclaircir » le sang) permettent de traiter tout caillot qui pourrait s'être formé dans les artères de votre cœur et d'en prévenir l'aggravation. Les anticoagulants sont injectés à l'aide d'une aiguille dans une veine (par voie intraveineuse) ou sous la peau (par voie sous-cutanée).
- Certains types de crise cardiaque sont traités par l'administration d'un médicament « anti-caillots » (thrombolytique) capable de dissoudre un caillot dans une artère du cœur. Un tel médicament est généralement administré uniquement lorsqu'une radiographie du cœur (coronarographie) ne peut être effectuée immédiatement.
- Si vous devez subir une coronarographie, on vous donnera des médicaments qui vous aideront à vous détendre. Il est possible qu'ils vous rendent somnolent, mais vous pourrez néanmoins vous réveiller facilement.

Consultez votre pharmacien, votre infirmier praticien ou votre médecin si vous avez des questions ou des préoccupations concernant l'un des médicaments qui vous ont été donnés à l'hôpital.

Médicaments à prendre après votre congé de l'hôpital

Certains médicaments qui vous ont été prescrits au moment de votre congé de l'hôpital devront être pris pendant le reste de votre vie. Il est important de les prendre en respectant à la lettre les indications de la prescription. Si vous arrêtez votre médication sans l'autorisation de votre médecin, vous augmenterez votre risque de souffrir d'un autre événement cardiaque et d'en mourir. Consultez votre pharmacien, votre infirmier praticien ou votre médecin si vous avez des questions ou des préoccupations concernant l'un des médicaments qui vous ont été prescrits.

Principaux médicaments utilisés pour le traitement et la prévention de la coronaropathie

Le tableau ci-dessous présente une liste des médicaments pour le cœur les plus fréquemment prescrits. Voici quelques conseils pour vous aider à utiliser ce tableau :

- Chaque classe regroupe de nombreux médicaments.
- Pour chaque classe, les noms génériques des médicaments sont indiqués en premier.
- Le nom de marque le plus fréquemment prescrit au Canada pour un médicament donné est indiqué entre parenthèses après le nom générique. La liste ne comprend pas tous les médicaments de marque. Si celui qui vous a été prescrit n'y figure pas les meilleures personnes auprès desquelles vous renseigner sont votre professionnel de la santé ou votre pharmacien.

Classe de médicament	Effets
<p>Anti-agrégants plaquettaires AAS (Aspirin, Asaphen, Entrophen, Novasen) Clopidogrel (Plavix) Prasugrel (Effient) Ticagrelor (Brilinta)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ils rendent le sang moins visqueux de manière à prévenir la formation de caillots dans les vaisseaux sanguins et sur les endoprothèses* (tuteur à l'intérieur de l'artère). • Si des endoprothèses ont été placées dans une artère, ou si vous êtes victime d'une crise cardiaque (avec ou sans endoprothèses), on vous administrera l'AAS ainsi qu'un autre anti-agrégant plaquettaire (clopidogrel, prasugrel ou ticagrelor) pendant une certaine période. • Demandez à savoir comment et pendant combien de temps vous devez prendre vos anti-agrégants plaquettaires (l'AAS doit généralement être pris pendant le reste de votre vie). <p>N'arrêtez pas votre médication sauf si votre médecin vous le recommande.</p>
<p>Médicaments hypocholestérolémiants (« statines ») Atorvastatine (Lipitor) Fluvastatine (Lescol) Lovastatine (Mevacor) Pravastatine (Pravachol) Rosuvastatine (Crestor) Simvastatine (Zocor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ils ralentissent ou empêchent la formation de plaque sur les parois des vaisseaux sanguins et préviennent l'aggravation de la plaque existante. Leur effet sur la plaque est puissant mais lent. Ces médicaments doivent donc être pris à long terme. • La prise de ces médicaments doit généralement se poursuivre pendant le reste de votre vie, peu importe votre taux de cholestérol sanguin, étant donné que les effets des statines sur la formation de plaque ne dépendent pas seulement de ce dernier. • Les effets secondaires sont rares et généralement de faible gravité. Les personnes qui prennent ces médicaments peuvent éprouver des douleurs musculaires ou des crampes. Consultez votre professionnel de la santé si vous éprouvez ces effets secondaires. Les douleurs musculaires ou les crampes dues au traitement par les statines peuvent généralement être soulagées en abaissant la dose ou en prenant un autre type de statine.
<p>Bêta-bloquants Acébutolol (Sectral) Aténolol (Tenormin) Bisoprolol (Monocor) Carvédilol (Coreg) Labétalol (Trandate) Métoprolol (Lopressor, Betaloc) Nadolol (Corgard) Pindolol (Viskazine) Propranolol (Inderal) Timolol (Blocadren)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ils protègent le cœur du stress et le muscle cardiaque affaibli, et préviennent les anomalies du rythme cardiaque et l'angine de poitrine. • Ils abaissent la pression artérielle et ralentissent le pouls (effets à surveiller : étourdissements ou impression d'être sur le point de s'évanouir). • Ils peuvent provoquer de la fatigue ou l'augmenter, mais cet effet diminue généralement avec le temps. • Consultez votre professionnel de la santé si vous avez de la difficulté à respirer, si vous avez les pieds ou les chevilles enflés, si vous vous sentez déprimé ou si vous faites des cauchemars.

Classe de médicament

Utilisation, effets et renseignements importants

Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA)

Benazépril (Lotensin)
Captopril (Capoten)
Cilazapril (Inhibace)
Enalapril (Vasotec)
Fosinopril (Monopril)
Lisinopril (Prinivil, Zestril)
Périndopril (Coversyl)
Quinapril (Accupril)
Ramipril (Altace)
Trandolapril (Mavik)

- Ils facilitent le pompage du sang du cœur vers le reste de l'organisme, abaissent la pression artérielle, protègent le muscle cardiaque affaibli.
- Ils protègent les reins chez les personnes souffrant de diabète ou d'une néphropathie (maladie rénale).
- La prise de ces médicaments doit généralement se poursuivre pendant le reste de la vie s'il s'agit d'un cas de coronaropathie, afin de protéger votre cœur et vos vaisseaux sanguins.
- Ils abaissent la pression artérielle (effets à surveiller : étourdissements ou impression d'être sur le point de s'évanouir).
- Consultez votre professionnel de la santé si une toux sèche ou des sensations de chatouillement dans la gorge se manifestent.
- Consultez immédiatement un médecin si vous constatez un gonflement du visage, de la bouche ou de la gorge.
- Vous devrez subir des analyses de sang après le début du traitement avec un IECA afin d'évaluer votre fonction rénale et de vérifier votre taux de potassium. Évitez de prendre des suppléments de potassium et des succédanés du sel sauf s'ils sont prescrits par votre professionnel de la santé.

Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine (ARA)

Azilsartan (Edarbi)
Candésartan (Atacand)
Éprosartan (Teveten)
Irbésartan (Avapro)
Losartan (Cozaar)
Olmésartan (Olmotec)
Telmisartan (Micardis)
Valsartan (Diovan)

- Ils facilitent le pompage du sang du cœur vers le reste de l'organisme, abaissent la pression artérielle, protègent le muscle cardiaque affaibli.
- Ils protègent les reins chez les personnes souffrant de diabète ou d'une néphropathie (maladie rénale).
- La prise de ces médicaments doit généralement se poursuivre pendant le reste de la vie s'il s'agit d'un cas de coronaropathie afin de protéger votre cœur et vos vaisseaux sanguins.
- Ils abaissent la pression artérielle (effets à surveiller : étourdissements ou impression d'être sur le point de s'évanouir).
- Vous devrez subir des analyses de sang après le début du traitement avec un ARA afin d'évaluer votre fonction rénale et de vérifier votre taux de potassium. Évitez de prendre des suppléments de potassium et des succédanés du sel sauf s'ils sont prescrits par votre professionnel de la santé.

Nitroglycérine/nitrates

Vaporisateur (Nitrolingual)
Nitroglycérine en comprimé (Nitrostat)
Nitroglycérine en timbre (Nitro-Dur)
Dinitrate d'isosorbide (Isordil)
Mononitrate d'isosorbide (Imdur)

- Ils ouvrent les artères du cœur de manière à prévenir ou traiter les douleurs cardiaques.
- Demandez à savoir comment utiliser votre nitroglycérine à action rapide et gardez-la toujours sur vous. Consultez la page 27 pour plus d'information sur quand et comment prendre de la nitroglycérine.
- Le timbre de nitroglycérine, le dinitrate d'isosorbide et le mononitrate d'isosorbide offrent un effet plus durable que celui du vaporisateur à action rapide ou des comprimés de nitroglycérine.
- La nitroglycérine et les nitrates interagissent avec d'autres médicaments, notamment le sildénafil (Viagra), le vardénafil (Levitra) et le tadalafil (Cialis). Ne prenez pas l'un de ces médicaments sans en avoir préalablement discuté avec votre professionnel de la santé.

* Une endoprothèse est une petite structure utilisée pour ouvrir les vaisseaux sanguins du cœur qui se sont rétrécis en raison d'une accumulation de plaque.

Quand et comment prendre de la nitroglycérine (comprimés ou vaporisateur)

La nitroglycérine est utilisée pour soulager les douleurs thoraciques de l'**angine de poitrine** dont vous pouvez souffrir à la suite d'un blocage des artères de votre cœur.

Si vous ressentez un inconfort ou une douleur thoracique qui pourraient être dus à votre cœur, **ARRÊTEZ** tout ce que vous faites et assoyez-vous ou allongez-vous.

Déposez un comprimé ou pulvérisez le liquide **sous** votre langue, puis laissez le comprimé ou le liquide pulvérisé sous la langue.

- Ne mâchez ou n'avalez **pas** le comprimé, et n'inhalez ou n'avalez **pas** le liquide pulvérisé.
- Si l'inconfort ou la douleur ne disparaît **PAS** après cinq minutes, reprenez une dose.
- Si l'inconfort ou la douleur persistent après deux doses (dix minutes), utilisez une troisième dose et composez **immédiatement** votre numéro d'urgence local pour être transporté à l'hôpital le plus près. Ne conduisez **pas** et n'attendez **pas** pour appeler.

Ayez de la nitroglycérine sur vous **en tout temps**. Assurez-vous qu'un membre de votre famille sait où la nitroglycérine est rangée. Si vous oubliez ou perdez votre nitroglycérine, vous pouvez en acheter dans n'importe quelle pharmacie sans ordonnance.

Il est possible que vous souffriez de maux de tête ou d'étourdissements après la prise de nitroglycérine. Il s'agit d'un effet indésirable courant qui ne dure pas longtemps.

Ne conservez pas la nitroglycérine dans votre voiture ou dans un autre endroit pouvant être très chaud ou très froid. La nitroglycérine ne fonctionnera pas si elle a été exposée à une chaleur ou un froid trop intense.

Directives **particulières** pour les **comprimés** de nitroglycérine

- Conservez les comprimés dans le flacon original en verre brun et laissez le couvercle bien fermé. Lorsque vous recevez un nouveau flacon, retirez le sceau et le coton pour que les comprimés soient faciles d'accès lorsque vous en aurez besoin.
- Conservez les comprimés dans un endroit frais et sec, et **non** dans l'armoire à pharmacie de votre salle de bain ou sur le réfrigérateur.
- Lorsque vous n'êtes pas à la maison, transportez quelques comprimés dans un flacon en verre brun dans votre poche ou dans votre sac à main (utilisez uniquement les flacons conçus pour transporter des comprimés de nitroglycérine).
- Lorsque vous prenez un comprimé de nitroglycérine, déposez-le sous votre langue. Ne mâchez **pas** le comprimé, car il n'agira pas.
- Si vous avez placé quelques comprimés dans un autre contenant, remplacez-les après trois mois.
- Utilisez uniquement des flacons spécialement conçus pour conserver des comprimés de nitroglycérine.
- Une sensation de picotement ou de brûlement ne signifie **pas** que le comprimé agit.

Directives **particulières** pour le **vaporisateur** de nitroglycérine

- Assurez-vous d'« amorcer » le vaporisateur en pulvérisant dans les airs comme indiqué lorsque vous l'achetez ou lorsqu'il n'a pas été utilisé pendant plusieurs jours ou plus longtemps.
- N'agitez pas le flacon avant utilisation, car vous pourriez ne pas obtenir une dose complète.
- N'inhalez ou n'avalez **pas** le liquide pulvérisé, car il n'agira pas.
- La plupart des gens trouvent qu'il est plus facile d'utiliser la nitroglycérine sous forme de vaporisateur plutôt que de comprimés. Toutefois, les personnes ayant de la difficulté à appuyer sur le bouton du flacon vaporisateur préféreront utiliser les comprimés.

Certaines personnes souffrent d'angine de poitrine lorsqu'elles **sont actives ou font de l'exercice**. Un petit nombre de personnes souffrant d'angine prennent, selon les indications de leur médecin, de la nitroglycérine cinq à dix minutes avant chaque séance d'activité physique. Consultez votre pharmacien ou un autre dispensateur de soins si vous devez prendre de la nitroglycérine avant de faire de l'exercice.

Ne prenez **pas** de sildénafil (Viagra^{MC} ou Revatio^{MC}), de vardénafil (Levitra^{MC}) ou de tadalafil (Cialis^{MC} ou Adcirca^{MC}) sans parler d'abord à votre dispensateur de soins. Ne prenez **pas** de nitroglycérine (comprimé, vaporisateur ou timbre) pendant 24 heures après la prise de sildénafil ou de vardénafil, et ne prenez pas de nitroglycérine pendant 48 heures après la prise de tadalafil. Consultez votre pharmacien ou un autre dispensateur de soins pour en savoir plus.

Autres médicaments pouvant être prescrits aux personnes atteintes d'une coronaropathie

Les médicaments suivants sont prescrits uniquement à certaines personnes, pour des conditions particulières.

Classe de médicament*	Effets
Bloqueurs des canaux calciques Amlodipine (Norvasc) Diltiazem (Cardiazem, Tiazac, Tiazac XC) Felodipine (Plendil) Nifedipine XL (Adalat XL) Verapamil (Isoptin, Isoptin SR, Verelan)	Abaissent la pression artérielle et préviennent les douleurs cardiaques. Certains d'entre eux ralentissent le rythme cardiaque (pouls).
Diurétiques (médicaments qui font uriner) Chlorthalidone Acide éthacrynique (Edecrin) Furosémide (Lasix) Hydrochlorothiazide Indapamide (Lozide) Métolazone (Zaroxolyn)	Aident les reins à produire plus d'urine. Certains d'entre eux abaissent la pression artérielle, et d'autres soulagent l'enflure des chevilles et l'œdème pulmonaire.
Antagonistes de l'aldostérone Éplérénone (Inspra) ¹ Spironolactone (Aldactone)	Protègent le muscle cardiaque affaibli.
Autres médicaments hypocholestérolémiants Bézafibrate (Bezalip) Ézétimibe (Ezetrol) Fénofibrate (Lipidil) Gemfibrozil (Lopid) Niacine	Aident à rétablir les taux de lipides (gras) à un niveau normal.
Glucosides cardiotoniques Digoxine (Lanoxin, Toloxin)	Aident à contrôler le rythme cardiaque (pouls) et à soulager les symptômes de l'insuffisance cardiaque (muscle cardiaque affaibli).
Anti-arythmiques Amiodarone (Cordarone) Sotalol	Sont utilisés dans la prévention et le traitement de l'arythmie.
Anticoagulants Apixaban (Eliquis) Dabigatran (Pradaxa) Rivaroxaban (Xarelto) Warfarine (Coumadin)	Permettent de prévenir la formation de caillots sanguins et de traiter les caillots anormaux.

* Des exemples de médicaments fréquemment prescrits pour chaque classe sont indiqués dans le tableau. Celui-ci ne comprend pas tous les exemples de médicaments. Cette liste peut faire l'objet de modifications.

Consultez votre pharmacien, votre infirmier praticien ou votre médecin si vous avez des questions ou des préoccupations concernant l'un de ces médicaments.

Autres médicaments sur ordonnance, produits naturels et non conventionnels, et médicaments sans ordonnance (en vente libre)

Que dois-je faire si je prends des médicaments qui ne sont pas répertoriés dans cette liste?

Certains médicaments et traitements peuvent nuire à l'efficacité de votre médication pour le cœur et entraîner d'autres problèmes de santé. Indiquez à votre médecin et à votre pharmacien tous les médicaments que vous prenez afin qu'ils vérifient que l'utilisation de ces derniers est sans danger pour votre santé. Il peut s'agir notamment de :

- médicaments sur ordonnance pour d'autres maladies ou problèmes de santé;
- médicaments (pour n'importe quelle fin) qu'il est possible de se procurer sans ordonnance (en vente libre);
- suppléments de vitamines et minéraux;
- échantillons de médicaments offerts gratuitement par un médecin;
- inhalateurs;
- crèmes et pommades;
- médicaments à base de plantes et produits de santé naturels;
- produits de médecine traditionnelle;
- traitements non conventionnels.

Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant l'un de vos médicaments, communiquez avec votre pharmacien, votre infirmier praticien ou votre médecin.

Que dois-je savoir au sujet des médicaments sans ordonnance (en vente libre)?

Parmi les médicaments que vous pouvez acheter sans ordonnance, on retrouve les analgésiques, les médicaments contre les allergies, les antiacides, les produits contre le rhume et la grippe ainsi que les suppléments de vitamines et minéraux. Certains d'entre eux peuvent entraîner de graves problèmes de santé chez les personnes atteintes d'une maladie du cœur.

Que dois-je savoir au sujet des traitements non conventionnels?

Voici quelques exemples de traitements non conventionnels :

- médicaments à base de plantes;
- produits de santé naturels;
- médicaments et traitements de médecine traditionnelle.

Conseil de sécurité

Certains médicaments et traitements en vente libre peuvent provoquer de graves problèmes de santé chez les personnes atteintes d'une maladie du cœur. Veillez à toujours consulter votre médecin, votre infirmier praticien ou votre pharmacien avant d'en prendre ou de commencer un traitement non conventionnel.

Le contrôle et la réglementation des médicaments et traitements non conventionnels sont moins stricts que ceux des médicaments sur ordonnance. Par conséquent, il n'est pas toujours possible de savoir s'ils sont sécuritaires ou utiles pour votre santé, ou s'ils pourraient nuire à l'efficacité de vos médicaments pour le cœur.

Gestion de vos médicaments

Exécution de vos ordonnances

Voici quelques conseils pour vous assurer de ne manquer aucune dose :

- Faites remplir immédiatement par votre pharmacien les ordonnances qui vous sont remises. Parfois, il est possible que l'hôpital lui envoie votre ordonnance par télécopieur. Ainsi, vous pouvez passer prendre vos médicaments sur le chemin du retour.
- Procurez-vous tous vos médicaments à la même pharmacie de manière à ce que le pharmacien sache lesquels vous prenez.
- Renouvelez vos ordonnances quelques jours à l'avance afin de veiller à ce que vos médicaments soient en stock à la pharmacie lorsque vous en avez besoin. Votre pharmacie peut contacter votre médecin ou votre infirmier praticien pour renouveler certaines ordonnances.
- Surveillez les quantités de médicaments qu'il vous reste de manière à ne jamais en manquer. Effectuez un suivi avec votre médecin ou votre infirmier praticien afin d'obtenir les nouvelles ordonnances lorsque vous en avez besoin.

Prendre ses médicaments comme prescrit

Votre équipe soignante a choisi vos médicaments pour le cœur et défini consciencieusement les doses pour traiter votre coronaropathie, pour protéger votre muscle cardiaque et pour prévenir de graves problèmes à l'avenir. La plupart des gens doivent prendre ces médicaments pendant le reste de leur vie. Si vous cessez votre médication sans l'autorisation de votre médecin, vous risquez de causer de graves dommages à votre cœur et à votre santé. Il est très important de respecter scrupuleusement les indications de la prescription.



En d'autres mots :

- Prenez la dose prescrite de chaque médicament à la même heure chaque jour.
- Ne donnez jamais votre médicament à d'autres personnes.
- Ne prenez **jamais** l'initiative de changer la façon dont vous prenez vos médicaments. Parlez-en d'abord à votre médecin, à votre infirmier praticien ou à votre pharmacien.

Si vous êtes sujet à oublier de prendre vos médicaments, vous pouvez prendre les mesures suivantes :

- Procurez-vous un pilulier à votre pharmacie. Il comporte des compartiments où vous pouvez mettre les pilules que vous devez prendre chaque jour. Certains en ont plus pour différents moments de la journée. D'un simple coup d'œil, vous pouvez ainsi savoir si vous avez oublié ou s'il est temps de prendre une pilule.
- Demandez à votre pharmacien s'il est possible que vos médicaments soient fournis sous forme de plaquettes, également appelées dosettes. Certaines pharmacies en fournissent pouvant contenir suffisamment de médicaments pour une semaine ou plus. Chaque pilule est placée dans une dosette, portant une marque pour chaque moment de la journée. Il suffit de pousser la pilule hors de la dosette lorsqu'il est temps de la prendre. Vérifiez que vous savez comment pousser la pilule hors de la dosette et que vous avez suffisamment de force pour le faire.

- Gardez vos médicaments dans un endroit où vous pouvez facilement les voir afin de vous souvenir de les prendre (mais hors de portée des enfants et des animaux de compagnie).
- Programmez une alarme de rappel sur votre montre ou votre téléphone, ou utilisez une application de téléphone intelligent.

Prise en charge des effets secondaires

Beaucoup de médicaments peuvent avoir des effets secondaires. Certains effets indésirables sont légers, mais d'autres peuvent être plus graves. Vous devez connaître ceux qui sont les plus fréquents pour chacun des médicaments que vous prenez afin d'être en mesure de les reconnaître lorsqu'ils se manifestent. Si vous prenez un médicament qui vous rend somnolent ou qui provoque des étourdissements, vous ne devez pas conduire ou faire d'autres activités qui pourraient être dangereuses compte tenu de votre état. Si vous avez des préoccupations liées aux effets secondaires, veuillez consulter votre pharmacien, votre infirmier praticien ou votre médecin.

Interactions avec les aliments et l'alcool

Demandez à votre pharmacien quels sont les effets de l'alcool et des aliments sur vos médicaments.

- Le pamplemousse et son jus interagissent avec certains médicaments, notamment certaines statines.
- Assurez-vous de savoir quels médicaments doivent être pris avec des aliments et lesquels à jeun.
- Ne buvez pas d'alcool si vous souffrez de vertiges ou d'étourdissements, ou si votre médicament vous occasionne de la somnolence. Il est habituellement sans danger de boire une petite quantité d'alcool avec la plupart des médicaments, mais vérifiez d'abord auprès de votre pharmacien si vous avez des doutes.

Entreposer et disposer des médicaments de façon appropriée

- Conservez tous les médicaments dans des contenants sécuritaires, hors de portée des enfants et des animaux de compagnie.
- N'entreposez pas les médicaments dans des endroits chauds ou humides, comme la salle de bain ou au-dessus du réfrigérateur.
- Retournez les médicaments périmés et inutilisés à votre pharmacien. Ne les jetez pas à la poubelle, dans l'évier ou dans les toilettes.

Voyager avec des médicaments

- Consultez votre professionnel de la santé avant votre départ. Il se peut que vous ayez besoin de renouveler des ordonnances ou de subir des examens avant votre départ ou pendant votre voyage.
- Vérifiez que vous avez suffisamment de médicaments pour la durée de votre voyage et prévoyez des doses supplémentaires au cas où votre retour serait retardé.
- Conservez vos médicaments dans leur contenant d'origine étiqueté. Procurez-vous de petits contenants auprès de votre pharmacien si vous en avez besoin.
- Si vous prenez l'avion ou le train, gardez vos médicaments dans un sac en plastique transparent et mettez-le dans votre bagage à main (le sac que vous gardez avec vous).



- Si vous conduisez, gardez vos médicaments au frais et au sec. Ne les laissez pas dans la boîte à gants ou dans une voiture, où il fait chaud.
- Renouvellement de vos ordonnances pendant votre voyage :
 - **Au Canada** – Faites renouveler votre ordonnance par votre pharmacie et demandez que vos médicaments vous soient envoyés ou allez dans une clinique sans rendez-vous pour obtenir une nouvelle ordonnance. Vos médicaments peuvent coûter plus cher si vous n'êtes pas dans votre province de résidence.
 - **À l'extérieur du Canada** – Il peut être difficile de renouveler une ordonnance si vous êtes à l'étranger. Planifiez pour éviter ce problème.

Votre liste de médicaments

Établissez une liste de tous vos médicaments et gardez-la toujours sur vous. Votre pharmacie peut vous en imprimer une, ou utilisez le tableau de la page 33. Pour être complète, celle-ci doit comprendre l'ensemble des produits que vous prenez, notamment les médicaments sur ordonnance et en vente libre, les vitamines, les suppléments, les produits à base de plantes et les produits non conventionnels. Cela est particulièrement important si vous prenez des anti-agrégants plaquettaires ou des anticoagulants, car ils peuvent avoir une incidence sur la capacité d'effectuer de manière sécuritaire certaines interventions médicales.

Veillez à ce que tous vos professionnels de la santé (médecin, dentiste, pharmacien, massothérapeute, physiothérapeute, infirmier praticien et naturopathe) sachent quels médicaments vous prenez. En outre, un bracelet d'identification MedicAlert permet de connaître les maladies ou problèmes de santé dont vous souffrez si vous avez un accident et que vous n'êtes pas en mesure de parler.

Conseil de voyage

Vous prévoyez un voyage? Vérifiez votre police d'assurance. Il peut être difficile d'obtenir une assurance médicale de voyage après avoir été victime d'un événement cardiaque. Voyager sans assurance peut être très coûteux si vous avez besoin de soins médicaux pendant votre voyage.

Mes médicaments

Notez tous les médicaments que vous prenez dans le tableau ci-dessous en suivant l'exemple fourni.

Apportez ce tableau à vos rendez-vous médicaux au cas où vos prescriptions changeraient.

Nom	Classe de médicament	Fonction	Moment, indication particulière et quantité	Effets indésirables possibles (quand appeler le médecin)
Exemple : Lipitor	Médicament pour réduire le taux de cholestérol (« statine »)	Ralentit ou empêche la formation de plaque à l'intérieur des vaisseaux sanguins et empêche celle qui existe déjà de s'aggraver.	Tous les soirs à 21 h; 1 pilule avec de l'eau, à jeun.	Crampes ou douleurs musculaires – effet peu commun

Nom de la pharmacie : _____ N° de téléphone : _____

Demandez à votre pharmacien de vous donner la liste de vos médicaments. Sinon, prenez une photo des contenants de pilules avec votre téléphone intelligent, imprimez-la et gardez-en des copies à des endroits auxquels vous avez rapidement accès.



Section 3.

Bien s'alimenter pour un coeur en santé

Alimentation saine

Chad raconte son histoire

Quand nous lui avons demandé à quoi ressemblait sa nouvelle réalité après sa crise cardiaque, Chad a affirmé : « J'ai appris à gérer ma nouvelle vie et je m'y suis fait. Je n'avais pas le choix. » Il a été plutôt actif toute sa vie, mais il sentait qu'il avait besoin d'un peu d'aide avec son alimentation. « J'ai changé mes habitudes de vie. Grâce à l'aide d'un nutritionniste, ça me prend maintenant deux heures pour faire l'épicerie », plaisante Chad. Il comprend maintenant l'importance de lire les étiquettes et de choisir des aliments ayant une faible teneur en gras saturés, en sucre ajouté et en sodium. « Ma pression artérielle et mon taux de cholestérol sont parfaits pour la première fois depuis longtemps », affirme-t-il.

Qu'est-ce qu'une alimentation saine pour le cœur?

Les aliments que vous mangez ont un impact sur votre santé. Une saine alimentation peut vous aider à réduire votre risque de maladies du cœur en :

- améliorant votre taux de cholestérol;
- réduisant votre pression artérielle;
- contrôlant votre poids corporel;
- contrôlant votre glycémie.

La nourriture joue de nombreux rôles dans notre vie et nous mangeons pour plusieurs raisons autres que la faim. Écoutez votre corps pour reconnaître les signes de la faim.

Voici à quoi ressemble une alimentation saine pour le cœur. Il s'agit d'un équilibre général constitué d'aliments entiers et naturels. Ce type d'alimentation contient peu d'aliments hautement transformés et à faible valeur nutritive.

- **Les légumes et les fruits** constituent une bonne source d'antioxydants, de vitamines, de minéraux et de fibres. Remplissez la moitié de votre assiette de légumes et de fruits pour chaque repas et collation.
- **Les aliments à grains entiers** sont riches en fibres, en vitamine B et en minéraux. Comblez un quart de votre assiette avec ces aliments.
- **Les aliments protéinés** fabriquent et réparent les tissus. Remplissez un quart de votre assiette avec ces aliments. Optez plus souvent pour ceux d'origine végétale. Les aliments protéinés comprennent :
 - les légumineuses, les noix et les graines;
 - le tofu et les boissons de soya enrichies;
 - le poisson, les fruits de mer, les œufs, la volaille, ainsi que les viandes rouges maigres, dont le gibier.
- **Le lait**, le yogourt et le kéfir faibles en gras, ainsi que le fromage faible en sodium et en gras.

Quels changements pouvez-vous apporter pour adopter une alimentation saine pour le cœur?

Préparez vos repas à la maison avec des aliments frais et entiers.

- Utilisez des légumes et des fruits pour cuisiner une entrée ou une salade.
- Choisissez des grains entiers, comme du blé entier, de l'avoine, du son, du boulgour, du quinoa, du riz brun ou sauvage et de l'orge mondé, pour au moins la moitié de vos portions quotidiennes de produits céréaliers.
- Ajoutez des légumineuses, comme des lentilles, des haricots rouges et des pois chiches, dans vos soupes, vos salades et vos plats principaux.

- Mangez du poisson au moins deux fois par semaine. Optez pour des poissons gras comme le saumon, le maquereau et le hareng.
- Ajoutez du lait ou des boissons de soya enrichies dans votre gruau, vos soupes, vos boissons chaudes, etc.

Remplissez la moitié de votre assiette de légumes et fruits.

- Mettez de la couleur dans votre assiette en choisissant différents légumes et fruits chaque jour. Mangez-les crus, rôtis, cuits à la vapeur ou sautés.
- Optez régulièrement pour des légumes orangés et vert foncé : des carottes, de la courge musquée, des patates douces, de la laitue romaine, du brocoli et du chou frisé.
- Essayez les fruits congelés ou en boîte non sucrés durant l'hiver.
- Choisissez un fruit entier au lieu d'un jus de fruits, même si ce dernier est non sucré.
- Adoptez l'approche basée sur l'Assiette bien manger : comblez la moitié de votre assiette en légumes et en fruits, un quart en aliments à grains entiers et l'autre quart en aliments protéinés.

Si vous avez soif, buvez de l'eau, du lait ou des substituts de lait non sucrés et faibles en gras.

- Optez pour le lait et le yogourt nature écrémé, 1% ou 2% M.G.
- Évitez les boissons gazeuses, pour sportifs et énergisantes, les cafés et thés aromatisés, ainsi que les boissons et jus de fruits.

Préparez et cuisinez vos repas en utilisant moins de sucre, de sel et de matières grasses.

- Rincez les légumes et les fruits en boîte qui pourraient avoir du sucre ou du sel ajoutés.
- Remplacez le sel par des fines herbes et des épices, du gingembre, de l'ail, de l'oignon, du jus de citron ou du poivre pour assaisonner les aliments.
- Utilisez de petites quantités de condiments comme le ketchup, la moutarde préparée, la sauce soya légère, les herbes salées et les épices à volaille ou à steak.

Choisissez des aliments riches en fibres.

- Mangez davantage de légumes.
- Mangez des fruits avec la peau, si possible.
- Ajoutez des légumes et des fruits à chaque repas et collation.
- Optez pour du pain, de la farine, des pâtes ou du riz à grains entiers plutôt que blancs.
- Ajoutez une ou deux cuillères à table de son, de céréales à haute teneur en fibres, de psyllium, de chia ou de graines de lin moulues dans vos céréales préférées.
- Ajoutez des fibres à votre alimentation progressivement pour éviter les gaz abdominaux, les ballonnements et la diarrhée.



Source : Assiette bien manger du Gouvernement du Canada, disponible en ligne au <http://canadiensensante.gc.ca/eating-nutrition/healthy-eating-saine-alimentation/tips-conseils/interactive-tools-outils-interactifs/eat-well-bien-manger-fra.php>

Si vous mangez à l'extérieur de la maison, choisissez des restaurants qui servent des aliments fraîchement préparés.

- Recherchez les plats qui sont cuits à la vapeur, rôtis, bouillis, grillés, cuits ou pochés.
- Évitez tout ce qui est frit, pané, mariné ou fumé.
- Remplacez les pommes de terre frites par une salade, des légumes ou du riz pour un meilleur choix d'accompagnement.
- Demandez que les trempettes, les vinaigrettes et les sauces soient mises à côté afin de pouvoir en contrôler la quantité.
- Évitez les aliments contenant de la crème, du fromage ou de la sauce au beurre.
- Éliminez le pain et le beurre.
- Optez pour des fruits frais ou du yogourt comme dessert.
- Si vous n'avez plus faim, demandez à emporter les restes.

Limitez votre consommation d'aliments hautement transformés.

Les aliments hautement transformés, ou ultra-transformés, ont été modifiés par rapport à leur source d'origine et contiennent de nombreux ingrédients ajoutés. Divers arômes artificiels, agents de conservation et autres ingrédients chimiques sont ajoutés lors du processus de transformation. Cette nourriture contient également des aliments raffinés dont d'importants nutriments ont été retirés, comme les vitamines, les minéraux et les fibres. Il est vrai que les aliments hautement transformés sont souvent emballés et pratiques, en plus d'être faciles à transporter ou prêts-à-manger, mais attention! Ils sont aussi souvent riches en calories (énergie), en sucre, en sel et en gras saturés.

- Hot-dogs, charcuteries et burgers de restauration rapide
- Croustilles et craquelins
- Gâteaux, beignes et biscuits
- Bonbons et chocolats
- Boissons gazeuses, pour sportifs et énergisantes, cafés et thés aromatisés
- Crème et autres desserts glacés
- Pizzas et plats de riz ou de pâtes surgelés

Comprendre les gras, le sodium, le sucre ajouté et l'alcool

Huiles et matières grasses

Une petite quantité de matières grasses est nécessaire pour la santé, car elles peuvent aider votre organisme à absorber les vitamines. Toutefois, elles sont également riches en calories. La meilleure façon d'éviter d'en consommer trop consiste à adopter une alimentation riche en aliments naturels et entiers ainsi qu'à limiter les aliments hautement transformés.

Le type et la source des matières grasses sont tout aussi importants que la quantité que vous consommez. Il existe trois principaux types de gras alimentaires :

- Les **gras insaturés** proviennent des plantes et des poissons. Ils sont bons pour votre organisme et vos vaisseaux sanguins. Les gras insaturés sont liquides à la température ambiante.
- Les **gras saturés** se retrouvent souvent dans les aliments transformés et les fritures. Ils sont aussi présents naturellement dans certains produits d'origine animale ainsi que dans certaines huiles d'origine végétale. Les gras saturés augmentent le mauvais cholestérol (LDL), ce qui constitue un facteur de risque de maladies du cœur.
- Les **gras trans artificiels** sont créés lorsque de l'hydrogène est ajouté aux huiles liquides. Ils sont solides à la température ambiante. Les gras trans sont utilisés dans les aliments transformés pour accroître la durée de conservation de ceux-ci, mais ils augmentent le risque de maladies du cœur, de diabète et d'autres problèmes de santé. Sur les étiquettes nutritionnelles, ils sont parfois appelés « huiles hydrogénées ». Les gras trans artificiels sont retirés progressivement de l'offre alimentaire au pays. Ils devraient en être éliminés complètement d'ici septembre 2020.

Stérols végétaux

Les stérols végétaux sont une sorte de gras végétal. Ils diminuent le mauvais cholestérol (LDL) et réduisent le risque de maladies du cœur. Les stérols végétaux se retrouvent dans les aliments suivants :

- **Huiles végétales** (maïs, sésame, carthame et germe de blé);
- **Noix et graines** (pistaches, noix de pin, sésame et graines de tournesol);
- **Légumes et fruits** (carottes et oranges).

Les stérols végétaux sont ajoutés à certains aliments, comme la margarine non hydrogénée. Discutez avec votre nutritionniste ou votre médecin pour ajouter des stérols à votre alimentation, en particulier si vous prenez des médicaments pour réduire votre taux de cholestérol sanguin.

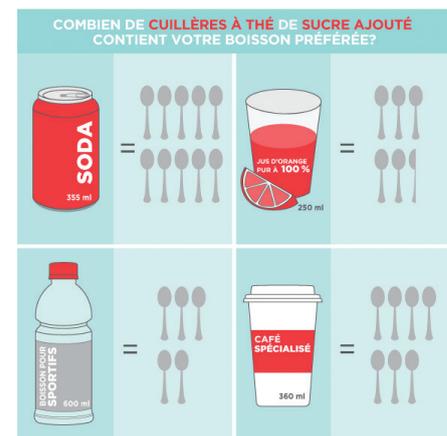
Conseil pour une saine alimentation	Type de gras	Source
Choisissez plus souvent	Gras polyinsaturés et oméga-3	Poisson d'eau froide : saumon, truite, maquereau, sardines, hareng Huiles : canola, soya Noix et graines : noix de Grenoble, graines de lin Œufs oméga-3 Légumineuses : soya et ses dérivés, comme le tofu
	Gras mono-insaturés	Huiles : olive, canola, arachide Margarines non hydrogénées faites de ces huiles Vinaigrettes faites à base de ces huiles Noix et beurres de noix : amandes, pacanes, noisettes, arachides Avocats
Mangez avec modération	Gras polyinsaturés et oméga-6	Huiles : carthame, tournesol, maïs Margarines non hydrogénées faites de ces huiles Vinaigrettes faites à base de ces huiles Noix, beurres de noix et graines : noix de pin, graines de tournesol
Choisissez moins souvent	Gras saturés	Viandes transformées : saucisses, saucisson de Bologne, salami, hot-dogs, pâtés de foie Viandes à teneur élevée en matières grasses : lard, bœuf haché régulier ou mi-maigre, côte de bœuf, agneau, volaille avec la peau, gras de canard, gras visible de la viande Produits laitiers riches en matières grasses : lait entier, fromage riche en matières grasses, crème, beurre Huiles : noix de coco, palme, palmiste
Évitez	Gras trans	Shortening Margarine hydrogénée dure Produits de boulangerie et pâtisseries commerciaux : beignes, biscuits, craquelins, croissants, tartes, muffins Produits contenant des huiles partiellement hydrogénées : aliments de restauration rapide, aliments frits

Sucre ajouté

Le sucre fournit de l'énergie à l'organisme. Le lait, les fruits, les légumes, les amidons et les grains contiennent tous du sucre. Contrairement aux sucres totaux, le sucre ajouté n'apparaît pas dans le tableau de la valeur nutritive.

Le sucre ajouté aux aliments prend différentes formes :

- Le sucre blanc, le sucre de betterave, le sucre brut ou la cassonade;
- Le sirop d'agave, le miel, le sirop d'érable, le sirop d'orge malté ou la mélasse;
- Le fructose, le glucose, le glucose-fructose (ou le sirop de glucose à haute teneur en fructose), le maltose, le sucrose ou le dextrose;
- Les concentrés de jus ou de purée de fruits ajoutés aux aliments pour remplacer le sucre.



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

Tous les types de sucre ajouté sont combinés ensemble dans la liste d'ingrédients. Si le sucre est un des premiers ingrédients, cela signifie que l'aliment en contient une grande quantité.

Le sucre ajouté vous donne de l'énergie pour une courte durée, mais il n'offre aucun autre avantage. Une alimentation riche en sucre est associée aux maladies du cœur, à l'AVC, à l'obésité, au diabète, à l'hypercholestérolémie, au cancer et aux caries dentaires.

Limitez la quantité de sucre dans votre régime alimentaire :

- Mangez des aliments entiers et naturels.
- Lisez les étiquettes nutritionnelles afin de déterminer et d'éviter les aliments contenant des sucres ajoutés.
- Buvez de l'eau au lieu des boissons sucrées comme les boissons gazeuses, énergisantes et pour sportifs, le lait au chocolat, les jus ainsi que les cafés et thés aromatisés.

Comprenez ce que signifient les mentions relatives au sucre sur les aliments emballés.

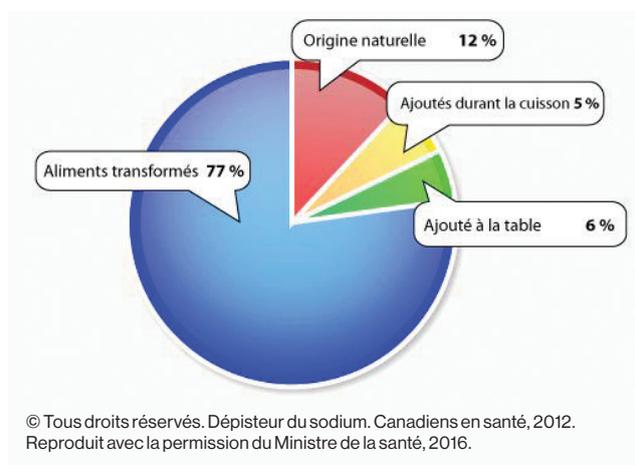
- **Sans sucre ajouté :** Le produit ne contient aucun sucre ajouté comme du glucose, du fructose, du miel ou de la mélasse. Par contre, il peut contenir du sucre naturellement présent dans les fruits et les produits laitiers.
- **Teneur réduite ou faible teneur en sucre :** Le produit contient au moins 25 % et 5 grammes de sucre de moins que le produit auquel il est comparé.
- **Non sucré :** Le produit ne contient aucun sucre ajouté ni édulcorant artificiel comme l'aspartame ou le sucralose.
- **Sans sucre :** Chaque portion de référence contient moins de 0,5 gramme de sucre et moins de 5 calories.

Sel ajouté

Vous avez besoin de sodium pour maintenir l'équilibre en eau de votre organisme. Le sel constitue la principale source de sodium. Les autres sources, comme le sel de mer et les sels gastronomiques, contiennent tous une quantité semblable de sodium. Le sel se retrouve naturellement dans les fruits de mer, les produits laitiers, la viande et les légumes. Dans ce guide, nous utiliserons le terme « sel » au lieu de « sodium ».

Habituellement, vos reins éliminent le surplus de sel dans votre urine afin de conserver votre équilibre normal en eau. Si vous avez régulièrement beaucoup de sel, votre organisme pourrait retenir davantage d'eau. Une trop grande quantité d'eau augmente la quantité totale de sang dans votre organisme, ce qui accroît la pression artérielle. Une alimentation à haute teneur en sel peut donc entraîner ou aggraver l'hypertension artérielle. La majeure partie du sel contenue dans le régime alimentaire canadien type provient des aliments transformés et **non** de la salière.

Ainsi, le fait de réduire le sel de votre alimentation diminue le risque d'hypertension artérielle. Cela peut prendre un certain temps, mais vos papilles gustatives s'ajusteront, et vous serez moins enclin à manger des aliments salés. Si vous réduisez votre apport en sel à 2 300 mg de sodium par jour (une cuillère à thé de sel), vous diminuez votre risque de maladies du cœur.



J'aimais le sel et je ne croyais pas être capable de changer. Pourtant, je l'ai fait.
— Meldon

Les personnes atteintes d'hypertension artérielle ou d'insuffisance cardiaque devraient limiter leur consommation d'aliments salés. Si vous avez des préoccupations concernant le sel dans votre alimentation, communiquez avec votre nutritionniste, votre médecin ou votre infirmier praticien.

Obtenez d'autres conseils pour réduire votre consommation de sel à dietetistes.ca et sainealimentationontario.ca.

Alcool

La consommation excessive d'alcool et l'hyperalcoolisation rapide (calage d'alcool) sont des facteurs de risque d'hypertension et d'AVC. La consommation élevée d'alcool peut accroître votre pression artérielle, votre poids corporel et votre taux de triglycérides. L'alcool peut aussi interagir avec vos médicaments. De plus, bon nombre de boissons et de cocktails sont riches en sucres ajoutés.

Si vous buvez de l'alcool, limitez votre consommation à de petites quantités. Buvez lentement et prenez beaucoup d'eau en même temps.

« Une consommation » correspond à :

- 341 ml/12 oz (1 bouteille) de bière à un taux normal d'alcool (5 % d'alcool)
- 142 ml/5 oz de vin (à 12 % d'alcool)
- 43 ml/1½ oz de spiritueux (à 40 % d'alcool)

De nouvelles recommandations pour la consommation d'alcool à faible risque ont été publiées et font l'objet d'un examen.

Pour obtenir des renseignements à jour sur l'alcool, les maladies du cœur et l'AVC, veuillez visiter le coeuretavc.ca/alcool.

Apprenez-en davantage sur les recommandations en matière de consommation d'alcool en consultant les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada à ccsa.ca/Fra.

Habitudes pour adopter une alimentation saine pour le cœur

Votre alimentation joue un rôle essentiel pour préserver votre santé. Aussi, votre façon de manger peut être importante pour votre vie familiale et sociale. Des plats bien préparés et colorés peuvent devenir un festin pour les yeux et les papilles gustatives. Voici quelques conseils pour vous aider à adopter une alimentation saine pour votre cœur.

Mangez à la table

- Mangez avec les membres de votre famille ou vos amis. Profitez du repas pour établir des liens.
- Si vous mangez seul, pensez à votre journée ou faites-vous des plans.
- Dégustez votre repas.
- Éteignez la télévision et l'ordinateur.
- Portez attention à l'aspect, à la senteur et au goût de votre repas.
- Mangez lentement et déposez votre fourchette entre chaque bouchée.
- Soyez conscient de la quantité que vous mangez.

Mangez suffisamment, au bon moment

- Mangez un repas ou une collation dans l'heure ou les deux heures suivant votre réveil.
- Mangez au moins trois fois par jour. Essayez de manger toutes les cinq heures ou moins, si possible.
- Ne sautez pas de repas : vous pourriez avoir très faim au repas suivant et manger trop.
- Prévoyez des collations saines si vous avez faim entre les repas. Vous pourriez faire des choix inappropriés pour la santé ou manger trop rapidement si vous avez très faim. Une collation saine correspond à un aliment protéiné ou un aliment à grains entiers accompagné de une ou deux portions de légumes et/ou de fruits (ce nombre de portions est indiqué à titre de recommandation).

Préparez votre nourriture à la maison

- Les repas n'ont pas besoin d'être compliqués; ils peuvent être aussi simples qu'un sandwich au beurre d'arachides et banane sur du pain à grains entiers accompagné d'un verre de lait.
- Cuisinez une portion supplémentaire pour avoir un repas le jour suivant. Vous pouvez également en préparer davantage et congeler les restes pour plus tard.
- Coupez vos légumes avant de les mettre au réfrigérateur. Aussi, marinez vos viandes avant de les congeler. Ces trucs vous permettront de gagner du temps lorsque vous cuisinerez un repas.

Achetez des produits sains pour le cœur

- Optez pour des magasins et des marchés proposant une grande variété d'aliments frais.
- Lisez le tableau de la valeur nutritive sur l'emballage des produits.
- Prévoyez un menu pour votre semaine et rédigez une liste de vos emplettes afin d'éviter les achats impulsifs.
- Faites vos courses quand vous n'avez pas faim.
- Achetez surtout des légumes, des fruits et des grains entiers.

- Achetez des produits laitiers à faible teneur en matières grasses et du fromage faible en gras (<20 % M.G.).
- Achetez des viandes maigres et des substituts, comme des légumineuses et du poisson.
- Économisez du temps en achetant de la salade ensachée et lavée, des trempettes prêtes à consommer, comme de l'houmous ou du tzatziki, des légumes en boîte et des carottes miniatures ensachées.

Autres régimes et menus sains pour le cœur

Il existe de nombreuses façons de manger sainement pour le cœur. Les régimes alimentaires DASH et méditerranéen ont démontré leur efficacité en réduisant le risque de maladies du cœur. L'approche du régime DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension* – combattre l'hypertension par l'alimentation) contient une grande quantité de légumes, de fruits et de produits laitiers. Le régime alimentaire méditerranéen, quant à lui, contient beaucoup de fruits, de légumes et de grains entiers, mais peu de produits laitiers, de viandes rouges, d'aliments transformés et de sucreries. Ces régimes alimentaires constituent de bons outils pour vous aider à comprendre la taille des portions recommandées et à planifier un menu sain pour votre cœur.

Apprenez-en davantage au sujet du :

- Régime alimentaire DASH à coeuretavc.ca/regimedash.
- Régime alimentaire méditerranéen à icm-mhi.org/fr.

Trouvez un régime alimentaire qui vous convient

Trouver un régime alimentaire qui vous convient ne devrait pas être compliqué. Vous pouvez simplement décider de manger des aliments frais non transformés et de cuisiner à la maison plus souvent. Vous pouvez également utiliser le régime DASH ou le régime alimentaire méditerranéen pour concevoir votre menu.

Votre régime alimentaire devrait vous convenir pour le reste de votre vie. Les régimes qui comportent des restrictions alimentaires importantes ne fonctionnent pas à long terme. Vous pourriez ne pas obtenir tous les nutriments nécessaires ainsi que reprendre le poids que vous avez perdu.

Peu importe le régime alimentaire que vous adoptez, l'essentiel est de choisir un vaste éventail d'aliments sains. Mangez davantage de légumes, de fruits, d'aliments à grains entiers ainsi que d'aliments protéinés, particulièrement ceux d'origine végétale comme les légumineuses, les noix et les graines. Explorez de nouvelles recettes et de nouveaux aliments dans d'autres cultures. Utilisez un tableau de planification des repas pour commencer à adopter une saine alimentation. Si vous avez des questions au sujet de votre régime alimentaire, communiquez avec un nutritionniste.

Découvrez de nouvelles recettes à coeuretavc.ca/recettes.



Repas	Exemple de menu	Mes choix
Déjeuner	<ul style="list-style-type: none">3/4 tasse d'avoine1 tasse de lait écrémé1 tasse de petits fruits2 cuillères à table de graines de lin moulues	
Collation	<ul style="list-style-type: none">1 muffin au son maison1 orange	
Dîner	<ul style="list-style-type: none">1 tasse de soupe aux légumes maison Sandwich au saumon :<ul style="list-style-type: none">1/2 boîte (75 g) de saumon2 tranches de pain à grains entiers1 cuillère à thé de mayonnaiseLaitue1 tomate 1 pomme	
Collation	<ul style="list-style-type: none">1 tasse de légumes crus1/2 tasse d'houmous	
Souper	<ul style="list-style-type: none">1 tasse de sauté de légumes et de tofu1 tasse de riz brun 3/4 tasse de yogourt nature avec de l'extrait de vanille ajouté1/2 tasse de petits fruits	

Consultez la page 19 pour obtenir de l'aide afin d'adopter de bonnes habitudes alimentaires durables.

Trouvez un nutritionniste en communiquant avec l'ordre professionnel de votre province.



Étiquetage nutritionnel

L'étiquette que l'on retrouve sur l'emballage des produits alimentaires contient de l'information importante et très utile pour faire des choix sains. Les éléments les plus importants sont le tableau de la valeur nutritive et la liste d'ingrédients.

Éléments à rechercher dans le tableau de la valeur nutritive

Taille des portions (dans le haut du tableau)

S'agit-il de la quantité que vous consommez de cet aliment? Si ce n'est pas le cas, vous devrez calculer le nombre de calories (en haut) et la quantité de nutriments (plus bas) que vous obtenez en fonction de votre consommation.

Calories

Cette ligne indique la quantité d'énergie que vous tirez de l'aliment. Il s'agit d'un renseignement très important si vous surveillez votre poids.

Teneur en lipides

Jetez un coup d'œil à la quantité de lipides (gras) que contient l'aliment. La ligne du haut indique le total de lipides, y compris les gras insaturés, saturés et trans. Évitez autant que possible les gras trans, qui sont nocifs pour la santé.

Sodium

Regardez le nombre de milligrammes de sodium que contient une portion et n'oubliez pas que l'apport maximal recommandé est de 2 300 mg par jour (moins si vous avez un régime alimentaire à faible teneur en sodium). Évitez les aliments à haute teneur en sodium, c'est-à-dire ceux dont le pourcentage de la valeur quotidienne (% VQ) est supérieur à 15 %.

Fibres

Elles se trouvent sous les glucides. Optez pour des aliments qui renferment au moins 2 grammes de fibres par portion.

Sucre

Le pourcentage indiqué pour les sucres représente la valeur des sucres totaux. Évitez de consommer des aliments riches en sucre (de plus de 15 % VQ).

Potassium, calcium et fer

Optez pour des aliments qui vous fournissent ces vitamines et minéraux.

Nutrition Facts Valeur nutritive

Per 1 cup (250 mL)
pour 1 tasse (250 mL)

Calories 110	% Daily Value*
	% valeur quotidienne*
Fat / Lipides 0 g	0 %
Saturated / saturés 0 g	0 %
+ Trans / trans 0 g	
Carbohydate / Glucides 26 g	
Fibre / Fibres 0 g	0 %
Sugars / Sucres 22 g	22 %
Protein / Protéines 2 g	
Cholesterol / Cholestérol 0 mg	
Sodium 0 mg	0 %
Potassium 450 mg	10 %
Calcium 30 mg	2 %
Iron / Fer 0 mg	0 %

*5% or less is **a little**, 15% or more is **a lot**
*5% ou moins c'est **peu**, 15% ou plus c'est **beaucoup**

Source : Agence canadienne d'inspection des aliments

Pourcentage de la valeur quotidienne

La colonne de % VQ permet de savoir si un aliment contient peu (5 % ou moins) ou beaucoup (15 % ou plus) d'un nutriment en particulier. Ce principe s'applique à tous les nutriments.



Le % VQ que l'on retrouve sur le tableau de la valeur nutritive peut vous aider à prendre des décisions éclairées en matière d'alimentation.

© Tous droits réservés. Le % de la valeur quotidienne. Santé Canada, 2013. Reproduit avec la permission du Ministre de la santé, 2016.

Ingrédients

Sur l'étiquette des produits alimentaires, on retrouve également la liste des ingrédients. Ceux-ci sont indiqués en ordre décroissant de quantité, de la plus grande à la plus petite. Voici quelques indications pour vous aider à mieux comprendre les termes utilisés dans la liste d'ingrédients :

Gras insaturés : huiles (soya, maïs, carthame, canola, olive, sésame, lin), noix (arachides, noix de cajou, amandes, pacanes, noix de Grenoble) et margarine non hydrogénée.

Gras saturés : gras, saindoux, beurre, huiles (palme, noix de coco, palmiste), monoglycérides, diglycérides et suif.

Gras trans : huile végétale hydrogénée ou partiellement hydrogénée, margarine dure, shortening.

Sucre ajouté : sucre, miel, mélasse, tous les termes finissant par « ose » (dextrose, sucrose, fructose, maltose, lactose) et sirops. Tous les types de sucre ajouté sont combinés ensemble dans la liste d'ingrédients.

Sel ajouté : sodium, chlorure de sodium, bicarbonate de sodium (ou de soude), poudre à pâte, glutamate monosodique (MSG), phosphate de sodium, disodium ou monosodium, saumure, sel de mer, sauce soya et épices.

Pour en savoir plus sur le tableau de la valeur nutritive, rendez-vous à hc-sc.gc.ca.

Mon régime alimentaire

Mon alimentation actuelle

Cochez toutes les cases qui réfèrent à vos habitudes alimentaires.

- Je mange des aliments à teneur élevée en sel ou j'ajoute du sel à mon repas.
- Je consomme des aliments hautement transformés (beignes, biscuits, croustilles, craquelins) comme collation.
- Je mange des viandes hautement transformées (saucisses hot-dog, burgers, charcuterie).
- Je consomme des aliments frits (frites, rondelles d'oignon, croquettes de poulet).
- Je prépare des repas surgelés (pizza, pâtés à la viande).
- Je bois des boissons sucrées (boissons gazeuses, pour sportifs, énergisantes ou aux fruits; jus 100 % purs; cafés et thés aromatisés).
- Je saute des repas.
- Je mange devant la télévision.
- Je mange alors que je n'ai pas faim.

Quels changements pouvez-vous apporter à vos habitudes alimentaires pour manger sainement? Prenez-vous des aliments provenant des quatre groupes alimentaires?

Groupe	Ce que je consomme actuellement	Ce que je peux faire pour m'améliorer
Légumes et fruits		
Aliments à grains entiers		
Aliments protéinés (particulièrement ceux d'origine végétale, comme les haricots, les lentilles, les noix, les graines, les viandes maigres, la volaille, le poisson ainsi que le lait, le yogourt et le fromage faibles en gras)		

Notes

La magie de la communauté

Vous ou un proche dont vous êtes l'aidant vivez avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC?

Nos groupes fermés sur Facebook sont respectueux et sûrs : c'est l'endroit idéal pour poser vos questions, trouver et offrir du soutien, et obtenir des conseils pour la vie après un AVC ou un épisode cardiaque. Vous êtes les bienvenus.



Communauté de survivants

– un groupe réservé aux personnes vivant avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC.



Communauté d'aidants naturels

– un groupe où les aidants peuvent communiquer, s'entraider et trouver des gens sur qui compter.

Joignez-vous à l'une de nos communautés. Pour en savoir plus, rendez-vous à couretavc.ca/communiquer.



Section 4.

Prendre en main votre
rétablissement physique

Activité physique et vie active

Vous savez déjà que, pour vous rétablir, vous allez devoir devenir actif, faire de l'activité physique. L'idée de faire du sport après une crise cardiaque (avec ou sans tuteur), une chirurgie cardiaque ou une autre intervention au cœur pourrait bien être un peu effrayante. Par contre, il n'y a aucun doute que l'activité physique contribue effectivement au rétablissement du muscle cardiaque. Vous allez devoir travailler de concert avec votre équipe soignante pour trouver un type d'activité qui vous convient à l'heure actuelle et qui vous aidera à retrouver vos forces petit à petit tandis que vous devenez en meilleure santé.

Avant de commencer, nous vous recommandons de poser les questions suivantes à votre équipe soignante.

- À partir de quand puis-je commencer à faire de l'activité physique sans danger après une crise cardiaque, une chirurgie cardiaque ou une autre intervention au cœur?
- Quelles sont les choses que je dois faire et celles que je dois éviter tandis que je commence à devenir actif?
- Par quelles activités devrais-je commencer?

Chaque personne se rétablit de façon unique. La quantité exacte d'activité physique que vous pouvez faire dès le début de votre rétablissement dépend de plusieurs facteurs :

- l'état de votre cœur après la crise cardiaque, l'intervention ou la chirurgie;
- la quantité d'activité physique que vous faisiez auparavant;
- votre niveau actuel de forme physique.

Votre équipe soignante vous a probablement déjà donné des instructions propres à votre situation. Si vous désirez de plus amples renseignements, différents hôpitaux, comme le Réseau universitaire de santé de Toronto, offrent des fiches d'information sur l'activité physique et différents troubles cardiaques. Consultez la section d'information sur la santé pour les patients et les familles de leur site Web pour trouver des pages sur les troubles du cœur et de la circulation. Vous trouverez également de plus amples renseignements sur l'activité physique après une crise cardiaque dans la section « Rétablissement et soutien » du site Web de Cœur + AVC.

Conseil

Assurez-vous de lire ce chapitre avant de commencer votre activité physique et consultez toujours un professionnel si vous avez des questions.

Prenez dès aujourd'hui l'engagement d'investir dans votre santé

J'ai peur. Je ne fais pas confiance à mon corps.

Il est normal d'avoir peur. De nombreuses personnes se sentent ainsi après avoir eu un problème cardiaque. Commencez par de petites activités sécuritaires pour reprendre confiance en vous.

Je suis trop occupé par mon travail. Je n'ai pas le temps.

Vous pouvez être actif en tout temps – même au travail. Prenez l'escalier et allez marcher durant votre pause repas. Prenez une nouvelle habitude en famille en allant marcher après le souper. Ainsi, les membres de votre famille passent du temps ensemble.

Conseil de sécurité

Lisez cette section au complet avant de commencer à faire de l'exercice!

Je n'ai jamais fait d'exercice. Je ne sais pas par où commencer.

Ce n'est pas un problème. Commencez par quelque chose que vous aimez – marcher, patiner, nager ou danser. Le programme de marche proposé à la page 58 est un bon point de départ.

Mon corps me fait mal quand je fais une activité physique.

Commencez doucement. N'en faites pas trop. Renforcez vos muscles petit à petit.

Pourquoi est-il si important de faire de l'activité physique?

Conseil

Faites de l'activité physique un aspect important de votre journée. Il n'est bon pour personne de trop rester assis. Même si vous faites de l'exercice régulièrement, **continuez à bouger** le reste de la journée.

L'activité physique est l'une des choses les plus importantes que vous pouvez faire pour avoir une bonne santé cardiaque. Elle peut aider à vivre plus longtemps et à réduire jusqu'à 50 % le risque de mourir d'une maladie du cœur!

Pourquoi avez-vous besoin de l'activité physique?

- Elle vous aide à mieux vous sentir, autant sur le plan physique que mental.
- Elle permet de réduire le risque de nouveaux problèmes cardiaques.
- Elle vous aide à vivre plus longtemps.

Les personnes qui ne sont **pas** actives ont deux fois plus de risque de développer une maladie du cœur ou de subir un AVC, et sont plus sujettes à souffrir de diabète, de cancer et de démence. En effet, l'activité physique est bénéfique pour votre cœur, votre cerveau, vos muscles, vos os et votre humeur.

Faire de l'exercice 30 minutes par jour peut :

- diminuer votre niveau de pression artérielle;
- améliorer vos taux de cholestérol;
- réduire votre taux de glycémie;
- vous aider à atteindre un poids santé;
- assurer la solidité de vos os;
- renforcer vos muscles;
- augmenter votre niveau d'énergie;
- réduire votre stress et améliorer votre sommeil;
- améliorer votre humeur.



J'ai été chanceuse de pouvoir m'inscrire à un programme de réadaptation.
— Dorothee

Conseil

Trouvez un programme de réadaptation cardiaque près de chez vous à kinesiologue.com.

Qu'est-ce que la réadaptation cardiaque?

La réadaptation cardiaque vous apprend comment devenir plus actif et apporter des changements à vos habitudes de vie en toute sécurité afin d'améliorer votre santé cardiovasculaire et de réduire votre risque de futurs problèmes cardiaques. L'équipe du programme peut inclure les professionnels suivants :

- un cardiologue;
- un infirmier;
- un kinésiologue;
- un diététiste-nutritionniste;
- un psychologue;
- un travailleur social.

Votre équipe soignante vous guidera vers la santé de votre cœur. Elle peut vous aider à vous inscrire à un programme dans votre communauté.



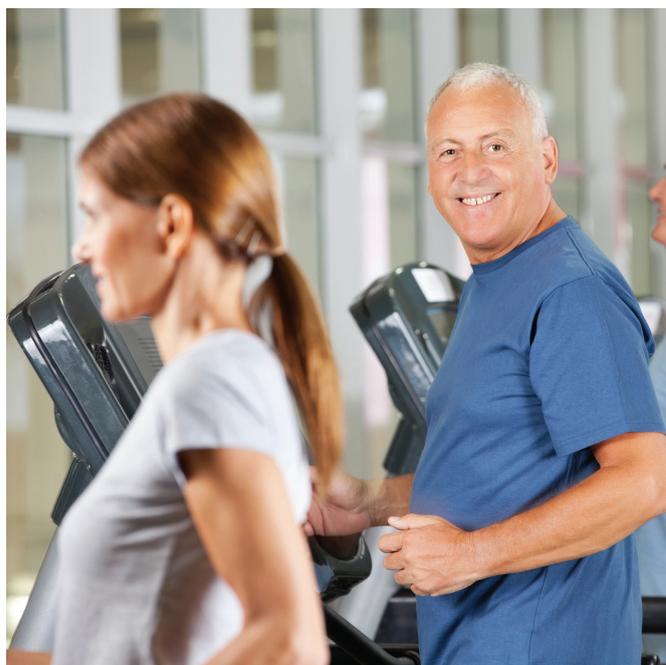
Si vous avez la chance de prendre part à un programme de réadaptation cardiaque, saisissez-la! Ça vaut chaque dollar. Même si vous connaissez déjà en grande partie l'information que l'équipe vous transmet, il est bon de se le faire rappeler, et parfois, vous découvrez de nouvelles façons de voir les choses.

— **Linda**



Inscrivez-vous à un programme de réadaptation après votre opération et poursuivez-le.

— **Tom**



Il n'existe aucun programme de réadaptation cardiaque dans votre communauté?

Si vous n'arrivez pas à trouver un programme de réadaptation cardiaque dans votre communauté, vous pouvez vous aider en suivant le programme décrit dans cette section. Consultez toujours votre professionnel de la santé avant de commencer un programme d'activité physique, quel qu'il soit.

Conseil de sécurité

Si vous pensez avoir besoin de plus de soutien pour suivre ce programme, vous pouvez demander de l'aide à un physiothérapeute ou un kinésiologue dans votre région. Demandez à votre médecin de famille de vous aider dans votre démarche.

Allons-y!

Ce test est utilisé partout au Canada pour savoir si la personne est suffisamment forte pour commencer à faire de l'exercice. Prenez quelques instants pour répondre à ces questions sur l'aptitude à l'activité physique (Q-AAP).

Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous souffriez d'un problème cardiaque et que vous ne deviez participer qu'aux activités physiques prescrites et approuvées par un médecin?
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Ressentez-vous une douleur à la poitrine lorsque vous faites de l'activité physique?
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Au cours du dernier mois, avez-vous ressenti des douleurs à la poitrine lors de périodes autres que celles où vous participiez à une activité physique?
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Éprouvez-vous des problèmes d'équilibre reliés à un étourdissement ou vous arrive-t-il de perdre connaissance?
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Avez-vous des problèmes osseux ou articulaires (par exemple, au dos, au genou ou à la hanche) qui pourraient s'aggraver à la suite d'une activité physique?
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Des médicaments vous sont-ils actuellement prescrits pour contrôler votre pression artérielle ou un problème cardiaque (par exemple, des diurétiques)?
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Connaissez-vous d'autres raisons pour lesquelles vous ne devriez pas faire d'activité physique?

Si vous avez répondu OUI à l'une des questions ci-dessus :

Parlez à votre médecin de famille avant d'entreprendre un programme d'activité physique. Il vous aidera à déterminer par quel type d'activité commencer.

Le principe F.I.T.T.

Fréquence. Intensité. Temps. Type.

Le principe F.I.T.T. est une ligne directrice pouvant vous aider à établir une routine d'entraînement qui répond à vos objectifs et à votre niveau de forme physique, en plus de vous aider à tirer le maximum de votre programme d'activité physique. Il vous permet de suivre et de mesurer vos progrès.

Fréquence (Combien de fois?)

L'objectif consiste à prévoir une séance d'exercice la plupart des jours de la semaine.

Intensité (Quel niveau d'effort?)

L'échelle de perception de l'effort (EPE) permet de décrire à quelle intensité vous sentez que votre corps travaille. Elle est fondée sur l'impact physique de l'exercice sur le corps, notamment l'augmentation du rythme cardiaque et de la respiration, la transpiration et la fatigue musculaire.

Temps (Combien de temps?)

Il a été prouvé que faire de l'exercice pendant 150 minutes chaque semaine est bénéfique pour la santé de votre cœur. Vous pouvez diviser cet exercice en périodes de temps. Pour faire 30 minutes d'exercice par jour, essayez trois marches de 10 minutes ou deux de 15 minutes. Répétez l'exercice cinq jours par semaine.

Type (Quelle sorte d'exercice?)

- L'**exercice d'aérobic** – ou d'endurance – implique un mouvement continu de vos grands muscles (comme vos jambes). Ce type d'exercice augmente votre respiration et votre rythme cardiaque, ce qui améliore les capacités de votre cœur, vos poumons et votre système circulatoire. Cela inclut : marcher, faire du vélo, nager, faire du jogging, danser, patiner, jardiner activement et monter un escalier.
- L'**exercice de résistance** implique le développement de la force et de l'endurance des muscles. Cela inclut : lever des poids, utiliser des bandes élastiques et pousser ou tirer son propre poids corporel dans l'exécution d'un exercice.
- L'**exercice d'étirement** – ou de souplesse – garde vos muscles détendus et vos articulations mobiles afin que vous puissiez vous habiller et atteindre des objets plus facilement.

Conseil de sécurité

Nous utiliserons le principe F.I.T.T. dans les programmes d'aérobic et de résistance figurant dans ce chapitre.

Conseil

L'EPE implique d'écouter votre corps et de vous sentir **à l'aise** pendant que vous faites de l'exercice.

Programme d'exercices d'aérobic

Étape 1 : Échauffement

L'exercice d'aérobic commence par un échauffement pour que vous puissiez entraîner votre corps en toute sécurité. L'échauffement est obligatoire avant de commencer les exercices d'aérobic et permet à vos vaisseaux sanguins de se détendre, de s'ouvrir et d'augmenter le débit sanguin vers votre cœur et vos muscles, y compris le muscle cardiaque.

Comment s'échauffer en toute sécurité

- Échauffez-vous pendant **au moins cinq minutes**.
- Commencez lentement et en douceur pour mettre votre corps en mouvement.
 - Si vous marchez durant votre exercice, marchez lentement pendant au moins cinq minutes.
 - Si vous faites de l'exercice sur un vélo stationnaire, commencez doucement sans mettre ou en mettant peu de résistance.

Principe F.I.T.T. pour l'exercice d'aérobic

Fréquence (Combien de fois?)

Visez une séance d'exercice la plupart des jours de la semaine.

Intensité (Quel niveau d'effort?)

L'EPE permet de décrire à quelle intensité vous sentez que votre corps travaille. Elle est fondée sur la sensation physique durant l'exercice et, dans ce cas-ci, la parole représente l'unité de mesure. Si vous ne pouvez pas parler sans avoir le souffle court, l'effort est trop élevé (voir le tableau).

L'exercice d'aérobic ne doit pas être très difficile.

Si vous commencez un programme d'activité physique, débutez par une EPE de 3 (zone jaune dans le tableau). Ainsi, l'exercice est un peu plus difficile que facile pour vous, mais pas intense. Il s'agit pour vous d'un exercice de niveau moyen. Si vous commencez à un niveau de forme physique plus élevé, visez une EPE de 3 à 5, soit de modérée à difficile (zone jaune). L'objectif est de vous rendre à 30 minutes. Trouvez votre rythme. Si vous vous entraînez dans la zone rouge (EPE de 6 à 10), l'exercice est trop difficile. Retournez à la zone jaune.

Temps (Combien de temps?)

Faire de l'exercice pendant 150 minutes chaque semaine est bénéfique pour la santé de votre cœur.

- La durée de chaque séance d'exercice dépend de votre niveau de forme physique et de l'intensité de l'activité. L'objectif est de faire de 30 à 60 minutes d'exercice d'aérobic par séance.
- Si cela est trop long, vous pouvez diviser le temps de l'exercice en périodes plus courtes, comme trois marches de 10 minutes par jour, pour un total de 30 minutes.

EPE	Comment vous vous sentez	Ce que vous êtes en mesure de faire
0,5	Très, très facile	Chanter Vous avez assez de souffle pour chanter.
1	Très facile	
2	Facile	
3	Modéré	Parler Vous avez assez de souffle pour parler ou discuter.
4	Relativement difficile	
5	Difficile	
6		HALETER Il vous est impossible de prononcer plus de 4 à 6 mots sans avoir le souffle court.
7	Très difficile	
8		
9	Très, très difficile	Il vous est impossible de prononcer plus de 2 ou 3 mots sans avoir le souffle court.
10	Maximum	
		Il vous est impossible de parler.

Étape 2 : Type (Quelle sorte d'exercice?)

Vous commencez tout juste à faire de l'exercice? Débutez par la marche.

Pour plusieurs personnes, il est facile de commencer par la marche. Vous trouverez ci-dessous un exemple de programme de marche. Pendant 10 minutes, marchez dans le couloir, le long de l'entrée de votre cour ou dans le centre commercial, ou faites le tour du quartier. **Souvenez-vous que vous commencez doucement et lentement.** Vous pourriez avoir à prévoir des aires de repos ou des endroits où vous arrêter et vous asseoir le long du chemin. Ce programme peut être utilisé pour le vélo, le vélo stationnaire, la marche dans l'eau et la nage.

À la maison	Échauffement	Période d'entraînement	Période de récupération
Semaine 1 Tous les deux jours		10 minutes de marche lente	
Semaine 2 Tous les deux jours	5 minutes de marche lente	10 minutes de marche plus rapide	5 minutes de marche lente et d'étirements
Semaine 3 Quatre fois par semaine	5 minutes de marche lente	15 minutes de marche plus rapide	5 minutes de marche lente et d'étirements
Semaine 4 Quatre fois par semaine	5 minutes de marche lente	20 minutes de marche plus rapide	5 minutes de marche lente et d'étirements
Semaines 5 et 6 Au moins cinq jours par semaine	10 minutes de marche lente	25 à 30 minutes de marche plus rapide. Commencez à bouger ou à balancer les bras. Montez des pentes douces en vous penchant légèrement vers l'avant.	5 minutes de marche lente et d'étirements pour chaque marche

Il existe de nombreux types d'exercice d'aérobic que vous pouvez faire **selon votre niveau de forme physique**, l'état de vos articulations, votre capacité et votre intérêt. Voici quelques exemples que vous pourriez choisir :

- Marche
- Vélo extérieur ou stationnaire
- Course
- Ski de fond sur piste plate
- Yoga
- Cours de conditionnement physique/d'aérobic
- Aquagym/natation

Écoutez votre corps

Conseil de sécurité

Votre point de départ est là où vous êtes actuellement. Augmentez votre activité de façon graduelle et sécuritaire.

La meilleure façon de savoir si vous faites un exercice de façon sécuritaire est d'« écouter votre corps ». Vous pouvez déterminer s'il y a un problème avec votre corps ou votre respiration. L'information qui suit peut vous aider à établir si la façon dont vous vous sentez est **normale** ou non durant un exercice.

Pendant un exercice lent à rythme soutenu, il est NORMAL :	Pendant un exercice lent à rythme soutenu, il n'est PAS NORMAL :
De vous sentir à l'aise	De ressentir des douleurs, de la pression ou une lourdeur dans votre poitrine, votre cou, votre mâchoire, vos épaules, vos bras ou votre dos (symptômes d'angine)
D'être conscient de votre propre respiration, sans être à bout de souffle	D'avoir des étourdissements ou des vertiges
De pouvoir parler	D'avoir froid ainsi que la peau moite
De ressentir une légère fatigue	De ressentir une fatigue ou une faiblesse intenses ou inhabituelles
D'être légèrement en sueur ou non	D'avoir des nausées (envie de vomir)
De vous sentir détendu	D'éprouver une anxiété ou un pressentiment

Vous ne devez pas faire un effort exagéré pendant une séance d'activité physique. Pensez aux renseignements sur l'EPE, à la page 57 – votre effort doit rester dans la zone jaune, et non la zone rouge.



1. Si vous observez des symptômes qui ne sont **pas normaux**, **cessez** de faire l'exercice.
2. Si les symptômes ne disparaissent pas après quelques minutes, **composez le 9-1-1** ou votre numéro local des services d'urgence.

Symptômes d'angine de poitrine durant l'exercice

Les symptômes d'angine de poitrine constituent un signe d'avertissement (consultez les pages 4 à 7).

Un **petit nombre de personnes** en souffrant prennent, selon les indications de leur médecin, de la nitroglycérine entre 5 et 10 minutes avant chaque séance d'activité physique. Demandez à votre médecin ou votre pharmacien si la prise de nitroglycérine avant une séance d'activité physique vous convient.



Si vous prenez de la nitroglycérine et que vous ressentez des symptômes d'angine de poitrine pendant l'exercice :

- 1.** Assoyez-vous ou allongez-vous et prenez votre dose habituelle de nitroglycérine.
- 2.** Si l'angine n'est toujours pas partie après 5 minutes, reprenez une dose et reposez-vous pendant 5 minutes de plus.
- 3.** Si les symptômes ne disparaissent pas, prenez une troisième dose et composez IMMÉDIATEMENT le 9-1-1 ou votre numéro local des services d'urgence. Ne conduisez pas vous-même votre véhicule jusqu'à l'hôpital.

Étape 3 : Période de récupération

Pour terminer votre programme d'activité physique **en toute sécurité**, récupérez en faisant des exercices lents et doux pendant au moins cinq minutes. Le sang utilisé par les muscles sollicités durant l'activité physique circulera uniformément dans l'organisme et ne s'accumulera pas dans les muscles.

Comment récupérer en toute sécurité

Prévoyez une période d'au moins cinq minutes – visez un retour à une EPE de 1 ou 2.

- Si vous marchiez ou si vous faisiez du vélo, ralentissez jusqu'à ce qu'il soit facile de pédaler.
- Terminez par des étirements en douceur pendant que vos articulations et vos muscles sont encore échauffés (référez-vous au programme d'exercices d'étirement, à la page 74).

Programme d'exercices de résistance

Les exercices de résistance (entraînement musculaire) renforcent vos muscles et vous aident à prolonger vos séances d'activité physique. Il est donc plus facile pour vous d'accomplir vos activités de la vie quotidienne comme monter l'escalier et lever les sacs d'épicerie, ainsi que les tâches liées à votre travail.

Quand est-il sécuritaire de commencer les exercices de résistance?

Votre cardiologue, chirurgien cardiaque ou médecin de famille devrait vous avoir informé sur le moment où il convient d'entreprendre des exercices de résistance. Si ce n'est pas le cas, consultez-le avant de commencer.

De même, attendez toujours que votre pression artérielle au repos soit contrôlée.

Consignes générales

Parlez à votre médecin avant de commencer des exercices de résistance si :

- vous avez un anévrisme, une hernie, des complications oculaires liées au diabète ou de la douleur continue dans les articulations, vous êtes fragile ou vous avez d'autres problèmes de santé;
- vous avez récemment subi une chirurgie ou une crise cardiaque.

Après une **crise cardiaque**, vous devriez :

- commencer vos exercices de résistance quand votre équipe soignante vous dit qu'il est sécuritaire de le faire.

Après une **angioplastie** sans crise cardiaque, vous devriez :

- éviter de soulever des objets de plus de 2,25 kg (5 lb), y compris des poids, tant que votre équipe soignante ne vous a pas dit que vous pouviez le faire sans danger.

Après une **chirurgie à cœur ouvert**, il est possible que vous deviez :

- attendre jusqu'à 12 semaines avant de commencer à faire de l'activité physique. Quand votre équipe soignante vous dit que vous pouvez maintenant en faire sans risque, commencez vraiment en douceur en utilisant le poids de votre propre corps (tel qu'illustré dans les photos à la page 65), une bande élastique de faible résistance ou des poids légers. Écoutez bien ce que vous dit votre corps (consultez la page 59). Vous devez vous sentir bien pendant que vous faites l'activité.
 - Ne faites pas trop d'efforts – allez-y petit à petit, au fur et à mesure que vous retrouvez vos forces.
 - Ne vous pressez pas – le processus prend du temps.
 - Arrêtez-vous si vous sentez des symptômes d'angine ou si quelque chose vous semble anormal dans votre corps.

Conseil de sécurité

Respirez toujours régulièrement pendant vos exercices et ne retenez pas votre souffle. Les exercices de résistance impliquent de bouger vos muscles et revenir à la position de départ. Si vous devez fournir trop d'effort pour tenir une position ou que vous levez des poids trop lourds, vous pourriez être porté à retenir votre souffle, et votre pression artérielle pourrait augmenter.

Conseil

Souvenez-vous de compter : Soulevez 1-2-3, inspirez. Abaissez 1-2-3, expirez.

Étape 1 : Échauffement

L'échauffement permet à vos vaisseaux sanguins de se détendre, de s'ouvrir et d'augmenter le débit sanguin vers votre cœur et vos muscles, y compris le muscle cardiaque. Un échauffement d'au moins cinq minutes préparera votre corps à faire de l'exercice en toute sécurité.

Comment s'échauffer en toute sécurité

- Échauffez-vous pendant au moins cinq minutes.
- Avant votre entraînement de résistance, commencez par un exercice d'aérobic lent et simple.
Par exemple :
 - Marchez à un rythme lent pendant au moins cinq minutes.
 - Faites du vélo stationnaire sans mettre ou en mettant peu de résistance.

Principe F.I.T.T. pour l'exercice de résistance

Fréquence (Combien de fois?)

- Deux ou trois fois par semaine avec un jour de repos entre chaque séance.
- Il est possible d'effectuer des exercices de résistance ainsi que d'aérobic au cours d'une même journée.

Conseil Il est normal que vos muscles soient endoloris lorsque vous commencez votre entraînement de résistance.

Intensité (Quel niveau d'effort?)

L'EPE permet de décrire à quelle intensité vous sentez que votre corps travaille. Elle est fondée sur l'impact physique de l'exercice sur le corps.

Visez une EPE de 3 à 5 (zone jaune dans le tableau ci-dessous). L'exercice de résistance doit être un peu difficile, mais pas trop.

Si vous commencez un programme d'activité physique, débutez par une EPE de 3. Vous devriez être amplement capable de faire deux ou trois répétitions de votre exercice (les répétitions sont expliquées plus loin, dans la partie « Temps »).

Si votre niveau de forme physique est très avancé, commencez par une EPE de 3 à 5, soit un effort de modéré à difficile (zone jaune).

L'objectif est de vous rendre à 30 minutes. Trouvez votre rythme en travaillant progressivement.

Si vous vous trouvez dans la zone rouge (EPE de 6 à 10), l'exercice est trop difficile. Retournez à la zone jaune.

Votre effort par rapport à l'exercice		Quel degré d'effort?	
0	Aucune difficulté	Effort léger	Vous pouvez facilement faire de 5 à 10 répétitions de plus.
0,5	Très, très facile		
1	Très facile		
2	Facile		
3	Modéré	Effort modéré	Vous pouvez facilement faire 2 ou 3 répétitions de plus.
4	Relativement difficile		
5	Difficile		
6		Effort intense	Il vous est difficile de terminer les 2 ou 3 dernières répétitions.
7	Très difficile		
8			
9	Très, très difficile		
10	Maximum		

Temps (Combien de temps?)

Une répétition consiste à effectuer un mouvement d'exercice complet (par exemple, une flexion des avant-bras).

Une série implique de terminer un certain nombre de répétitions (par exemple, de 10 à 15 flexions).

Pour deux séries de 10 répétitions :

1. Faites 10 flexions des avant-bras (une série de 10 répétitions).
2. Reposez-vous pendant 15 à 30 secondes.
3. Faites 10 autres répétitions de flexion des avant-bras (une autre série).

Commencez avec une série de 10 répétitions. Quand vous serez en mesure de réaliser deux séries de 10 à 15 répétitions pour chaque exercice, vous prendrez environ 30 minutes pour terminer le programme de ce guide.

Conseil Pour acquérir de la force et de la masse musculaire, vous devez progresser dans votre programme. Quand vous êtes capable de réaliser facilement entre 10 et 15 répétitions, augmentez la charge de une ou deux livres ou utilisez une bande élastique de plus grande résistance (voir plus loin).

Étape 2 : Type (Quelle sorte d'exercice?)

Les exercices de musculation nécessitent peu d'équipement. Certaines personnes utilisent des bandes élastiques peu coûteuses, que vous trouverez dans la plupart des magasins d'articles de sport. Elles sont offertes en divers niveaux de résistance (faible, moyenne, grande). Voici quelques éléments importants à connaître au sujet de ces accessoires d'entraînement :

- Avant d'utiliser la bande, vérifiez qu'elle n'est pas trouée ni déchirée.
- Assurez-vous de saisir la bande fermement, tout en étant confortable.
- Ajustez la longueur de la bande afin d'avoir le bon niveau de tension (la bande doit être assez détendue pour que vous ayez une bonne amplitude de mouvement pendant l'exercice et assez tendue pour qu'il y ait une certaine résistance).
- Vous pouvez modifier la résistance en ajustant la position de vos mains sur la bande. Si l'exercice vous semble trop facile, placez vos mains près du centre afin de raccourcir la bande. Vous pouvez également essayer de plier celle-ci en deux pour la doubler afin d'obtenir encore plus de résistance, ou la tenir près des extrémités pour diminuer cette dernière.
- Si vous fixez la bande à un objet, tirez-la à quelques reprises pour vous assurer que celui-ci ne bouge pas (par exemple, un meuble lourd), ou procurez-vous des accessoires de fixation dans un magasin d'articles de sport. Avant de commencer, tirez légèrement la bande élastique afin de la tester.

Suivez le programme d'entraînement musculaire présenté aux pages 65 à 73 du présent chapitre.

Étape 3 : période de récupération

Marchez lentement dans la pièce pendant cinq minutes pour permettre à votre rythme cardiaque de revenir à la normale et pour que le sang continue de circuler sans s'accumuler dans les muscles sollicités, ce qui pourrait autrement faire en sorte que vous vous sentiez étourdi.

Comment récupérer en toute sécurité

- Récupérez pendant au moins cinq minutes – visez un retour à une EPE de 1 ou 2.
- Il est recommandé de vous étirer après la période de récupération, tandis que vos articulations et vos muscles sont encore chauds.
- Consultez les pages 74 à 77 du présent chapitre pour des exercices d'étirements.

Programme d'entraînement musculaire

Effectuez ces 10 exercices dans l'ordre suivant, lesquels commencent par les grands muscles et terminent par les plus petits. Choisissez l'option qui vous convient le mieux, le cas échéant.

1. Accroupissement en position assise (hanches, cuisses et fesses)



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

1. Commencez par vous asseoir sur une chaise en plaçant vos pieds à la largeur des épaules, les orteils pointant vers l'avant et les bras croisés sur votre poitrine.
2. Penchez-vous vers l'avant et levez-vous. Portez le poids sur vos talons, et non sur vos orteils.
3. Asseyez-vous lentement.
4. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.

Pour rendre cet exercice plus difficile, effectuez-le sans vous asseoir sur la chaise entre les répétitions (demi-accroupissement). Vous pouvez également tenir un poids léger dans chacune de vos mains.

Conseil Bougez lentement et contrôlez le mouvement. N'oubliez pas de respirer.

2. Développé couché pectoral (poitrine, épaules et arrière-bras)



1. Couchez-vous le dos au sol, repliez vos genoux et placez vos pieds à plat au sol.
2. Tenez un poids dans chaque main.
3. Commencez en plaçant vos coudes pliés au sol.
4. Poussez lentement les poids vers le plafond, puis revenez lentement dans la position de départ.
5. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.

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

OU Développé pectoral avec bande élastique



1. Asseyez-vous sur une chaise.
2. Placez la bande élastique dans le haut de votre dos et sous vos aisselles. Tenez une extrémité dans chaque main.
3. Poussez vers l'avant en étirant vos bras.
4. Revenez lentement dans la position de départ.
5. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.

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

3. Tirage avec haltères (haut du dos, ou dorsaux)



1. Tenez-vous debout à côté d'une chaise ou d'une table basse.
2. Placez un pied devant l'autre, les genoux légèrement pliés.
3. Placez la paume de votre main près de la chaise sur une surface plane. Tenez le poids dans l'autre main.
4. Commencez à soulever le poids en tendant le bras directement sous votre épaule, la paume vers l'intérieur.
5. Soulevez le poids parallèlement au sol en maintenant l'alignement avec votre épaule.
6. Revenez lentement dans la position de départ.
7. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.
8. Déplacez-vous de l'autre côté du dossier de la chaise et changez de bras.

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

OU Tirage debout ou assis avec bande élastique

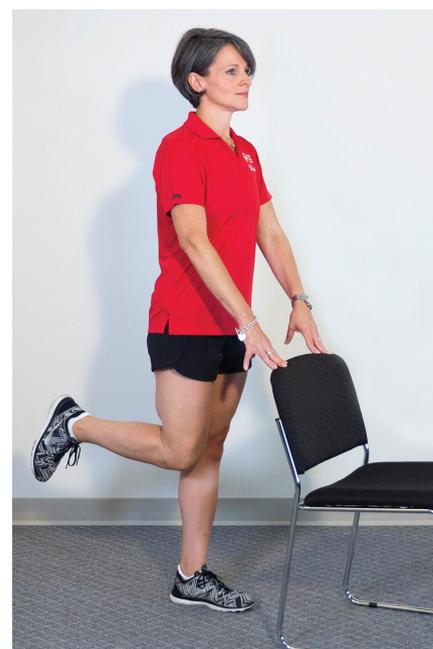


1. Fixez la bande à un meuble stable ou à une poignée de porte, à la hauteur de votre poitrine.
2. Tenez-vous debout, les pieds à la largeur des épaules, un pied légèrement plus avancé que l'autre pour accroître votre stabilité.
3. Tenez la bande les bras tendus vers l'avant.
4. Reculez pour créer une résistance dans la bande. Tirez les mains vers votre poitrine en rapprochant vos omoplates l'une de l'autre.
5. Revenez lentement dans la position de départ.
6. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.

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

4. Flexion des jambes debout (ischio-jambier [arrière de la cuisse])

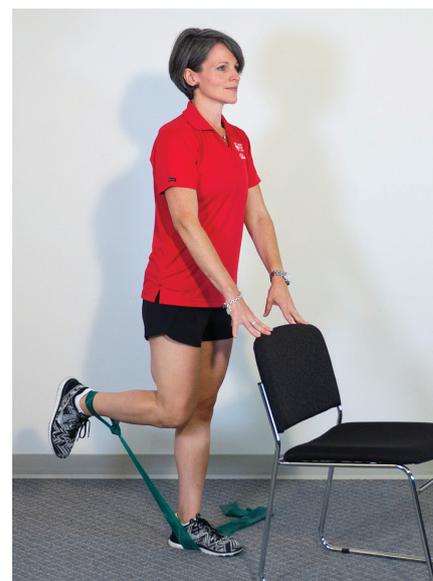
1. Tenez-vous debout derrière une chaise et utilisez le dossier pour vous appuyer et garder votre équilibre.
2. En gardant vos cuisses parallèles l'une à l'autre et en soulevant votre talon vers vos fesses, fléchissez lentement une jambe jusqu'au niveau du genou. Pliez légèrement le genou de la jambe qui vous supporte.
3. Descendez lentement votre pied vers le sol.
4. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.
5. Changez de jambe.



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

OU Flexion des jambes avec bande élastique

1. Tenez-vous debout derrière une chaise.
2. Fixez la bande autour d'une cheville et posez votre pied opposé sur la bande.
3. Appuyez une main sur le dossier de la chaise et soulevez le talon lié à la bande, vers vos fesses. Gardez vos genoux rapprochés et l'autre jambe bien ancrée au sol.
4. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.
5. Changez de jambe.



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





5. Levé des talons (mollets)

1. Tenez-vous debout, les pieds à la largeur des épaules.
2. Levez vos talons du sol en soulevant votre corps pour vous tenir sur les avant-pieds, et non sur vos orteils (pointe des pieds). Soulevez 1-2-3; abaissez 1-2-3.
3. Descendez lentement vos talons vers le sol.
4. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.



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

Pour rendre cet exercice plus difficile, tenez-vous debout sur une marche d'escalier en plaçant vos talons près du bord.



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



6. Flexion des bras (devant du bras)

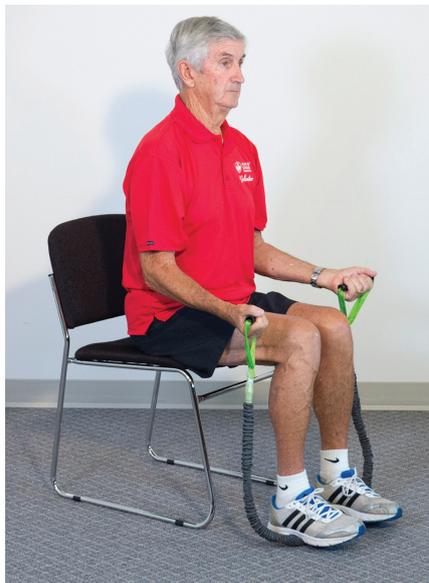
1. Asseyez-vous ou restez debout. Tenez un poids dans chaque main et placez vos bras le long de votre corps, les paumes vers l'avant.
2. Pliez vos coudes et levez les poids en gardant vos coudes près de vos côtes.
3. Abaissez lentement vos mains pour revenir à la position de départ.
4. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.



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

OU Flexion des bras, assis, avec bande élastique

1. Placez vos pieds au centre de la bande élastique. Tenez une extrémité dans chaque main.
2. Tirez la bande vers vos épaules en gardant vos coudes près de vos côtes.
3. Abaissez lentement vos mains pour revenir à la position de départ.
4. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.



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

Conseil Gardez vos coudes près de vos côtes.

7. Développé des triceps (arrière-bras)



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

1. Couchez-vous le dos au sol, repliez vos genoux et placez vos pieds à plat au sol.
2. Tenez un poids dans chaque main et soulevez vos bras juste au-dessus de vos épaules.
3. En pliant les coudes, abaissez lentement les poids vers vos oreilles. Vos coudes pointeront vers le plafond.
4. Redressez doucement vos bras en ramenant les poids à la position de départ.
5. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.

OU Développé des triceps au mur

1. Tenez-vous debout à environ un mètre du mur. Placez les paumes contre le mur, à la hauteur des épaules.
2. Pliez les coudes en même temps afin de vous pencher vers le mur.
3. Poussez lentement sur le mur pour revenir à la position de départ.
4. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.



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

8. Exercice des abdominaux (ventre)

1. Asseyez-vous sur le bout d'une chaise. Croisez vos bras sur votre poitrine.
2. Resserrez les muscles du ventre en rentrant votre nombril.
3. Relâchez lentement jusqu'à ce que vous soyez en position confortable.
4. Revenez lentement à la position de départ.
5. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.



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

OU Redressement partiel en position assise, avec bande élastique

1. Asseyez-vous sur une chaise et enroulez la bande autour du dossier. Tenez les extrémités de la bande devant vous.
2. Resserrez les muscles du ventre en rentrant votre nombril.
3. Relâchez lentement jusqu'à ce que vous soyez en position confortable.
4. Revenez lentement à la position de départ.
5. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.



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

9. Pont (ventre, fesses et cuisses)

1. Couchez-vous le dos au sol, repliez vos genoux et placez vos pieds à plat.
2. Soulevez lentement vos hanches et vos fesses pour former un pont. Ne décollez pas vos épaules du sol.
3. Resserrez les muscles du ventre et rentrez le coccyx.
4. Abaissez lentement les hanches pour revenir à la position de départ.
5. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.

Conseil Rentrez le coccyx. Resserrez les muscles du ventre.

10. Quatre points (ventre et dos)

1. Placez-vous sur les genoux et les mains (quatre points). Regardez au sol sans courber le cou.
2. Étendez une jambe vers l'arrière.
3. Tenez la position trois secondes et ramenez votre jambe à la position initiale.
4. Faites de même avec l'autre jambe.
5. Faites de même avec vos bras.
6. Faites de une à trois séries de 10 à 15 répétitions.

Conseil Pour rendre l'exercice plus difficile, soulevez simultanément un bras et la jambe opposée (par exemple, la jambe droite et le bras gauche).

Conseil N'oubliez pas la période de récupération!



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



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

Programme d'exercices d'étirement et d'amplitude de mouvement

Toute activité physique doit comprendre des étirements. Les étirements se font après les exercices d'aérobie et de résistance. Vos articulations et vos muscles sont encore échauffés, alors vous pouvez vous étirer en toute sécurité.

- Conseil**
- Maintenez chacune des positions d'étirement pendant 15 à 30 secondes.
 - N'oubliez pas de respirer pendant les étirements.
 - Pendant un étirement, il est possible que vous ressentiez une légère résistance, mais il ne doit pas s'agir de douleur.
 - Vous pouvez faire des étirements tous les jours.

1. Étirement du cou

1. Penchez la tête vers la droite en la rapprochant de votre épaule.
2. Poussez votre main gauche vers le bas.
3. Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes.
4. Penchez la tête vers la gauche et poussez votre main droite vers le bas.
5. Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes.



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

2. Étirement du cou

1. Tournez lentement la tête vers la droite jusqu'à ce que vous sentiez un léger étirement.
2. N'inclinez pas la tête vers l'avant ou l'arrière.
3. Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes.
4. Répétez l'étirement vers la gauche.



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



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

3. Étirement de la poitrine

1. Écartez vos bras à la hauteur des épaules en plaçant les paumes vers l'avant.
2. Poussez légèrement vos bras vers l'arrière en rapprochant vos omoplates. Arrêtez lorsque vous ressentez un étirement dans la poitrine.
3. Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes.

*Attention : Cet étirement de la poitrine peut **ne pas** convenir à tout le monde. Si vous avez subi une opération à cœur ouvert, un pontage ou une chirurgie valvulaire, vérifiez avec votre médecin avant d'effectuer cet exercice.



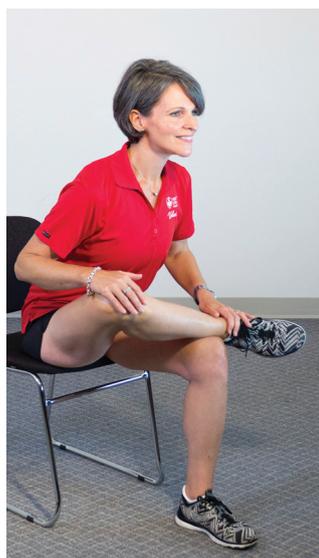
© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada

4. Étirement du haut du dos et des épaules

1. Étirez vos bras vers l'avant à la hauteur de la poitrine, croisez vos doigts, puis tournez vos mains de manière à ce que les paumes pointent devant vous.
2. Pressez doucement les paumes vers l'extérieur. Vous devriez ressentir un étirement dans votre cou, dans le haut de votre dos et le long de vos épaules.
3. Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes.



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



5. Étirement des hanches et des fesses

1. Asseyez-vous sur une chaise et placez vos pieds à plat au sol. Déposez votre cheville droite sur votre genou gauche.
2. Placez une main sur votre cheville et l'autre sur votre genou.
3. Penchez-vous lentement vers l'avant jusqu'à ce que vous sentiez un étirement le long de votre hanche et de votre fesse droite.
4. Maintenez la position de 15 à 30 secondes.
5. Répétez l'étirement avec l'autre jambe.



6. Étirement des muscles ischio-jambiers

1. Asseyez-vous sur le bout d'une chaise.
2. Étirez votre jambe droite devant vous, le talon au sol. Ne bloquez pas le genou.
3. Penchez-vous lentement vers l'avant en gardant vos hanches et votre dos droits.
4. Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes.
5. Répétez l'étirement avec l'autre jambe.



7. Étirement des cuisses

1. Appuyez-vous sur le dossier d'une chaise ou contre un mur.
2. Pliez votre genou droit et attrapez votre cheville (ou votre pantalon pour faciliter la prise). Si vous ne parvenez pas à atteindre votre pied ou votre jambe, formez une boucle autour de votre cheville à l'aide d'une serviette.
3. Tirez doucement votre talon vers vos fesses.
4. Maintenez la position de 15 à 30 secondes.
5. Répétez l'étirement avec l'autre jambe.

OU



1. Étendez-vous sur le côté sur le sol et allongez vos jambes en gardant les genoux collés. Posez la tête sur votre bras allongé.
2. Pliez le genou du dessus. Étirez-vous vers l'arrière et attrapez votre pied. Vous pouvez tenir votre pantalon pour faciliter la prise.
3. Tirez lentement votre jambe vers l'arrière jusqu'à ce que vous ressentiez l'étirement à l'avant de votre cuisse.
4. Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes.
5. Répétez l'étirement de l'autre côté.



8. Étirement de la hanche



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

- 1.** Couchez-vous le dos au sol et collez les jambes. Pliez les genoux, les pieds à plat au sol. Gardez vos deux épaules au sol pendant l'étirement.
- 2.** Abaissez lentement un genou vers l'extérieur, aussi loin que vous le pouvez. Gardez vos pieds près l'un de l'autre et essayez de ne pas bouger l'autre jambe.
- 3.** Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes.
- 4.** Remontez le genou lentement.
- 5.** Répétez l'étirement avec l'autre jambe.

9. Étirement des mollets



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

- 1.** Tenez-vous debout et placez la paume de vos mains contre un mur, à la hauteur des épaules.
- 2.** Placez un pied devant l'autre.
- 3.** Pliez le genou avant et penchez-vous jusqu'à ce que vous ressentiez un étirement dans votre mollet.
- 4.** Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes.
- 5.** Répétez l'étirement avec l'autre jambe.

Pourquoi est-il si important de mener une vie active?

Mener une vie active signifie **bouger votre corps**. Vous avez besoin de 30 à 60 minutes d'exercice moyen (modéré) presque tous les jours. Qu'en est-il des 23 heures restantes de votre journée?

Rester assis trop longtemps augmente votre risque de maladies du cœur, de diabète et de mort à un jeune âge. C'est le cas pour les personnes de tous âges, peu importe leur poids et leur niveau d'exercice. Quand vous restez assis longtemps, le sang circule lentement dans votre organisme. De plus, le corps emmagasine le sucre dans le sang et le transforme en graisses. Cette accumulation peut entraîner un gain de poids et aggraver vos facteurs de risque, comme l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie (niveau élevé de cholestérol).

Soyez le plus actif possible :

- Prenez l'escalier plutôt que l'ascenseur.
- Stationnez-vous loin de votre lieu de destination.
- Si vous êtes assis, levez-vous toutes les demi-heures et marchez quelques minutes.
- Levez-vous et marchez lorsque vous parlez au téléphone.
- Levez-vous et marchez pendant les messages publicitaires à la télévision.

Chaque pas contribue à améliorer la santé de votre cœur et à ce que vous vous sentiez mieux.

Technologie et activité physique

Le monde de la technologie propose de nombreux outils qui peuvent vous aider à atteindre vos objectifs en matière d'activité physique. La technologie évolue rapidement, alors informez-vous auprès d'un magasin à cet effet dans votre région pour connaître les plus récents appareils. Voici quelques outils qui pourraient vous intéresser.

Podomètre et odomètre

Le podomètre permet de compter vos pas et l'odomètre mesure la distance parcourue en vélo. Utilisez-les pour assurer le suivi de vos activités quotidiennes. Vous trouverez ces outils dans les magasins d'articles de sport ou de course à pied dans votre région ou en ligne.

Outils de suivi de la forme physique et de la santé

Ces petits appareils se portent au poignet. Ils enregistrent votre exercice, votre activité et votre sommeil. Vous les trouverez dans les magasins d'électronique ou pour la course à pied, ou en ligne.

Applications

Vous trouverez de nombreuses applications à télécharger dans la boutique virtuelle de votre téléphone cellulaire. Elles peuvent vous permettre de faire le suivi de votre rythme cardiaque, de la distance que vous parcourez, de votre alimentation et de l'activité de votre sommeil. Certaines peuvent être téléchargées gratuitement, d'autres moyennant un coût.

Internet

L'Internet constitue une bonne source pour ce qui est de la plus récente technologie en matière d'entraînement physique. Vous pouvez y trouver des groupes ou des organismes qui peuvent vous mettre en relation avec d'autres personnes qui partagent vos intérêts. L'Internet regorge d'information sur les ressources dans votre région.

Planifiez

- Planifiez votre journée afin que vous puissiez faire de l'exercice quand vous avez le plus d'énergie.
- Apprenez-en davantage sur les programmes relatifs à la santé du cœur offerts par votre centre communautaire.
- Soyez actif avec des amis.
- Souvenez-vous à quel point on se sent bien après avoir fait de l'exercice! La marche est une activité très économique et nécessite très peu d'équipement.
- Habillez-vous selon le temps extérieur et utilisez les bonnes chaussures pour améliorer votre confort et prévenir les blessures.
- Si une douleur articulaire ou musculaire vous empêche de faire de l'exercice, communiquez avec votre médecin pour obtenir de l'aide.

Définissez des objectifs S.M.A.R.T. pour l'exercice

Réfléchissez à vos objectifs par rapport à votre programme d'exercice. Consultez la page 19 pour obtenir de l'aide afin d'adopter de saines habitudes durables en matière d'exercice.



Section 5.

S'adapter à la vie avec une maladie du cœur

Vivre avec une maladie du cœur

Dorothée raconte son histoire

Dorothée avait 53 ans lorsqu'elle a subi une crise cardiaque. Elle décrit son expérience comme une situation « terriblement effrayante ».

Elle affirme que la réadaptation cardiaque l'a aidée à s'adapter à sa nouvelle réalité. « J'ai été chanceuse d'avoir un endroit où aller. » Elle souligne l'importance d'entretenir des liens avec d'autres personnes qui ont vécu un problème cardiaque de manière à partager de l'information et à poser des questions dans un environnement sécurisant.

Même si elle n'a pas eu à apporter beaucoup de changements à ses habitudes de vie, Dorothée explique qu'il est important d'apprendre comment faire face à l'anxiété qu'implique un nouveau problème de santé. « J'ai un tuteur dans le cœur. Qu'est-ce que cela signifie? » Elle décrit le sentiment de panique ou d'anxiété qui survient lorsqu'elle ressent une petite douleur et elle précise qu'il est important d'aller chercher des réponses aux nombreuses questions et préoccupations que vous avez lorsque vous recevez un diagnostic de maladie du cœur. « L'information devrait être facilement accessible, parce que lorsqu'un événement de ce genre se produit, vous voulez en apprendre davantage. Même si vous ne le voulez pas, vous avez besoin d'en savoir plus. »

Les nouvelles règles du jeu : Gérer vos réactions émotionnelles lorsque vous êtes confronté à une coronaropathie

Que vous ayez obtenu un diagnostic de maladie coronarienne (coronaropathie) ou que vous ayez subi une crise cardiaque ou une chirurgie du cœur, il peut être normal que vous éprouviez un choc émotionnel, de la culpabilité, de la colère ou de la tristesse ou que vous vous retrouviez en situation de déni. Il faudra du temps, du courage et du soutien pour vous habituer à votre « nouvelle réalité ».

La coronaropathie est une maladie chronique, c'est-à-dire que vous devrez la gérer pour le reste de votre vie. Toutefois, vous pouvez être en bonne santé même si vous en êtes atteint. Pour ce faire, vous devez suivre les conseils de votre médecin, changer vos habitudes de vie et prendre soin de votre santé psychologique.

Choc et peur



J'ai eu tout un choc! J'avais tellement peur de mourir après ma crise cardiaque; je n'arrivais pas à comprendre ce qui m'arrivait lorsque je me suis réveillé.

— Paul.



J'étais jeune et naïf et j'étais persuadé que ça ne pouvait pas m'arriver.

— Chad

Conseils pratiques si vous êtes en état de choc ou avez développé des peurs :

- Allez-y une étape à la fois.
- Pour l'instant, concentrez-vous sur la prise en charge de votre santé et la gestion de vos émotions.
- Souvenez-vous que votre état de santé peut s'améliorer et que vous pourrez continuer à vivre pleinement votre vie.
- Acceptez vos peurs. Parlez à votre famille, vos amis et votre équipe soignante. Posez des questions. Vous aurez probablement besoin d'entendre l'information à quelques reprises pour vous en souvenir!
- Attendez avant de prendre d'importantes décisions! Accordez-vous quelques mois pour apprivoiser votre nouvel état de santé, votre traitement et les changements que vous devez apporter à vos habitudes de vie.

Déni



Ce n'est pas vrai, je n'ai pas réellement subi une crise cardiaque! Cela ne m'est pas arrivé, je ne suis pas vraiment malade, je me sens bien mieux depuis ma chirurgie du cœur, je suis comme un nouvel homme et je peux conquérir le monde!

— John

Le déni peut vous amener à agir comme si vous n'aviez pas de maladie du cœur ou que cela ne vous dérangeait pas.

Il n'est pas toujours facile de reconnaître le déni. Il est possible que vous trouviez difficile de croire que vous êtes vraiment atteint d'une maladie du cœur. Vous avez survécu à votre crise cardiaque. Vous avez surmonté la chirurgie et vous vous sentez mieux qu'avant, presque comme si rien ne s'était passé. Votre traitement fonctionne. Vous pourriez songer à cesser de prendre vos médicaments ou à cacher votre maladie coronarienne parce que vous avez peur que votre famille et vos amis vous voient différemment.

Il est courant de se retrouver en situation de déni face à un contexte bouleversant. Le fait de ne pas accepter que votre maladie du cœur est bien réelle ou de ne pas vouloir penser à la façon dont celle-ci influencera votre vie pourrait indiquer que vous êtes en déni. Celui-ci pourrait aussi vous amener à éviter tout ce qui vous rappelle votre maladie, comme vos rendez-vous médicaux, la prise de vos médicaments et les changements à apporter à vos habitudes de vie.

Demeurer longtemps dans une situation de déni peut être dangereux, car cela peut vous empêcher de bien prendre soin de vous et aggraver votre maladie du cœur. Il est donc important de comprendre que le fait de nier la réalité de votre coronaropathie n'y changera rien.

Que dois-je faire si je me retrouve dans une situation de déni?

- Trouvez ce qui vous fait peur. Avez-vous peur de subir une nouvelle crise cardiaque? Que vos proches vous abandonnent? De vous sentir faible? De mourir?
- Parlez de vos peurs et de vos émotions avec quelqu'un en qui vous avez confiance.
- Rédigez une liste des choses qui peuvent arriver (les bonnes comme les mauvaises) si vous ne suivez pas les conseils de votre médecin.
- Prenez vos médicaments tels qu'ils vous sont prescrits, même si vous ressentez des effets secondaires. Parlez de ces derniers à votre équipe soignante.
- Informez-vous le plus possible au sujet de votre maladie et des changements que vous devez apporter à vos habitudes de vie. Souvenez-vous que vous êtes responsable de votre santé. Ainsi, vous aurez plus de facilité à faire face à vos peurs et à vous sentir en contrôle.

Culpabilité



C'est de ma faute si j'ai développé une angine de poitrine; je savais que j'aurais dû mieux prendre soin de ma santé plus tôt. J'ai trop travaillé, je vivais beaucoup de stress et je n'avais pas le temps de faire de l'exercice...

— **Thérèse**



Il est possible que vous vous sentiez coupable de ne pas avoir pris bien soin de votre santé dans le passé et que vous vous blâmez à cet égard. « Si j'avais mieux mangé, si j'avais arrêté de fumer plus tôt, si j'étais allé au centre de conditionnement physique et que j'avais perdu du poids, je n'aurais peut-être jamais développé de maladie coronarienne. » Le fait de vous culpabiliser peut vous empêcher de prendre soin de votre santé et, par le fait même, augmenter votre risque de souffrir d'une autre maladie du cœur ou de complications médicales.

Comment gérer mon sentiment de culpabilité?

- Soyez indulgent et pardonnez-vous. Si vous vous culpabilisez, vous vous sentirez impuissant, désespéré et déprimé. Ayez des attentes réalistes pour ce qui est de l'adaptation à votre maladie du cœur et aux changements à apporter à vos habitudes de vie.
- Gardez à l'esprit que la coronaropathie est une maladie complexe, causée par divers comportements et facteurs de risque, dont certains sont hors de votre contrôle, comme les antécédents familiaux.
- Concentrez-vous sur ce que vous pouvez faire dans le présent pour prendre soin de votre santé et prendre votre vie en main.

Colère



Pourquoi cela m'arrive-t-il? J'avais une bonne condition physique grâce à mon travail! C'est injuste! À 35 ans, je suis encore jeune! Personne ne subit une crise cardiaque à cet âge!

— **William**



Il est fréquent de se sentir en colère lorsqu'un aspect important de sa vie, comme sa santé cardiaque, est altéré. Ainsi, vous pourriez crier à l'injustice et vous demander pourquoi cela vous arrive. Vous pourriez avoir l'impression de perdre le contrôle et vouloir vous venger en retour. Vous pourriez penser que la vie vous punit ou blâmer votre médecin qui n'a pas réussi à vous guérir. Il est aussi possible que vous croyiez que personne ne peut vous comprendre et que vous vous emportiez contre votre famille et vos amis.

Comment gérer ma colère?

- Prenez conscience de votre colère et parlez-en à votre entourage. Ne jetez pas le blâme sur vous ni sur les autres.
- Dites ce que vous ressentez aux personnes qui vous entourent. Pleurez si vous en avez besoin.
- Ne réprimez pas vos émotions. Parlez-en. Si vous ne les exprimez pas, vous pourriez vous emporter plus facilement plus tard.
- Ne critiquez pas votre famille ou vos amis et évitez de les blesser. Parlez plutôt de la manière dont **vous** vous sentez.
- Apprenez comment gérer votre colère sans nuire à votre santé ou à vos relations. Consultez la partie « Reconnaître et gérer votre colère et votre hostilité », à la page 93.

Tristesse



Je ne me sentirai plus jamais comme avant. Je me sens brisée et ma vie est finie.

— Claire



Vous pourriez ressentir de la tristesse, du chagrin et de la douleur en raison de l'altération de votre santé. Vous pourriez être triste devant la perspective de tous les changements que vous devez apporter à vos habitudes de vie afin de prendre soin de votre cœur. Il est possible que vous ayez peur de ne pas être capable d'y arriver, que vous soyez inquiet de décevoir votre équipe soignante et votre famille si vous ne réussissez pas à adopter ces changements. Vous pourriez vous isoler, pleurer facilement et ne pas parvenir à ressentir du plaisir à pratiquer les activités que vous aimiez. Il est aussi possible que vous ayez l'impression que la maladie a volé une partie de votre vie et que rien ne sera plus jamais comme avant.

Et vous avez raison! Votre maladie du cœur vous a changé à jamais. La tristesse que vous vivez est différente de la dépression clinique. Elle fait partie du processus d'adaptation à une coronaropathie et disparaît généralement au fur et à mesure que vous apprenez à accepter votre nouvelle réalité. La dépression clinique, quant à elle, dure plus longtemps, envahit votre vie et nécessite un traitement. Consultez la partie « Reconnaître et gérer la dépression », à la page 94.

Comment gérer ma tristesse?

- Acceptez vos émotions. Parlez-en avec une personne de confiance.
- Souvenez-vous que vous êtes toujours une personne qui a de la valeur, de la dignité, des forces, des connaissances et des intérêts.
- Permettez-vous de pleurer si vous en ressentez le besoin.
- Suivez le plus possible votre routine quotidienne habituelle.
- Gardez contact avec les personnes qui vous sont proches et prévoyez des activités que vous aimez.
- Faites de l'exercice.
- Demandez à votre cardiologue ou votre équipe soignante de voir un spécialiste de la santé mentale si votre tristesse perdure ou vous inquiète.

Acceptation



J'accepte maintenant de vivre avec ma nouvelle maladie du cœur. Je n'ai plus peur de mourir. Je suis maintenant capable de pratiquer toutes les activités que je faisais avant, et ce, en l'appréciant davantage, puisque je prends le temps dont j'ai besoin et je donne la priorité à ma santé et ma famille.

— **Auguste**



L'acceptation de votre maladie du cœur implique que vous ressentiez moins de peur, de colère, de tristesse ou de culpabilité par rapport à celle-ci. Vous êtes maintenant capable d'accepter la situation. Lutter contre celle-ci ou la fuir n'a pas aidé. Vous pouvez désormais reprendre votre vie en main et faire ce que vous aimez, tout en veillant à votre santé. Il s'agit de votre nouveau mode de vie. De plus, vous apprendrez que prendre soin de vous sera de plus en plus facile, deviendra une habitude dont vous ne pourrez plus vous passer. Vous serez en mesure d'entrevoir l'avenir avec espoir.

Il est vrai que vous devrez gérer votre maladie du cœur pour le reste de votre vie, mais vous pourrez très bien mener une existence tout à fait normale, tout en prenant soin de vous-même!



Il s'agit de vivre en étant pleinement conscient de ce qui nous entoure, plutôt que de vivre dans le passé ou dans le futur, comme nous le faisons, afin de savourer le moment présent.

— **Jay**

Comment apprendre à accepter ma maladie coronarienne?

- Obtenez le maximum d'information sur votre maladie du cœur et de ses traitements.
 - Posez des questions à votre équipe soignante.
 - Suivez les conseils de votre médecin.
 - Prenez vos médicaments tels qu'ils vous ont été prescrits.
 - Changez vos habitudes de vie.
- Trouvez une signification à votre maladie du cœur. Faites en sorte qu'elle devienne la raison de la prise en main de votre vie et des changements que vous apportez pour votre bien et celui de votre famille. Il se peut, par exemple, que vous décidiez de travailler sur des relations qui sont importantes pour vous ou d'en développer de nouvelles. Vous pourriez aussi décider de réduire votre stress, de profiter davantage de la vie ou d'essayer de nouvelles activités qui vous font plaisir.

Apprendre à vivre avec votre coronaropathie

Vous pourriez être confronté à de nombreux changements lors du retour à la maison à la suite de votre séjour à l'hôpital. Vous pourriez ressentir de la fatigue pendant un certain temps, ce qui pourrait vous empêcher de faire certaines tâches, ou devoir instaurer une nouvelle routine quotidienne pour prendre vos médicaments. Votre alimentation, votre niveau d'activité physique, votre besoin de repos et les différents rôles au sein de votre famille (par exemple, préparer les repas ou nettoyer la maison) pourraient être modifiés. Souvenez-vous que votre rétablissement et l'acceptation de votre maladie coronarienne sont des processus qui prennent du temps.

Le retour à la maison

Questions d'ordre médical et relatives aux soins

- Avant de quitter l'hôpital, demandez le numéro de téléphone d'un professionnel de la santé que vous pourrez appeler si vous avez des questions ou des inquiétudes.
- Prévoyez un rendez-vous avec votre médecin de famille au cours des deux semaines suivant votre congé de l'hôpital.
- Demandez une aide médicale si vous avez des symptômes qui vous inquiètent (par exemple, une angine de poitrine qui s'aggrave, des étourdissements, des essoufflements [surtout au repos], ou des irrégularités du rythme cardiaque).
- Écrivez vos questions et posez-les! Le fait de vous informer quant à ce que vous pouvez faire ou non peut aider à diminuer vos inquiétudes.



Votre vie quotidienne

- Impliquez-vous dans votre vie, mais n'essayez pas d'en faire trop! Répartissez les activités durant votre journée. Reposez-vous si vous ressentez de la fatigue.
- Pratiquez des activités que vous aimez et qui vous rendent heureux. Le bonheur a un impact positif sur la santé de votre cœur.
- Laissez savoir à votre entourage le type d'aide dont vous aurez ou non besoin. Ne laissez pas les autres tout faire à votre place.
- Continuez à voir régulièrement votre famille et vos amis. Si vous n'êtes pas prêt à les voir, communiquez avec eux par téléphone ou par courriel, ce qui pourrait être moins exigeant pour vous.
- Confiez à vos amis et votre famille comment votre maladie du cœur change votre vie. Aidez-les à comprendre ce que vous ressentez.

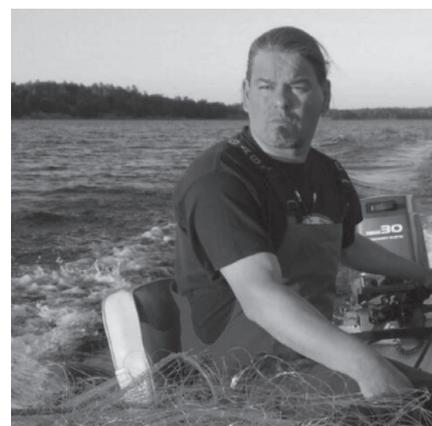


Photo : Isadore Day, chef régional, Ontario

Activité physique

- Demandez à votre médecin le niveau d'exercice ou d'activité physique qui vous convient le mieux. Augmentez graduellement ce niveau. Vous devrez peut-être attendre jusqu'à six semaines avant de pouvoir commencer votre réadaptation cardiaque.
- Pour obtenir d'autres conseils sur la façon d'augmenter votre niveau d'activité physique, consultez la page 78.
- Marchez tous les jours, à moins d'indication contraire de votre cardiologue. Il s'agit d'une excellente façon de développer de la force. Cette activité contribue à améliorer la santé de votre cœur et a une incidence positive sur votre humeur et la gestion de vos émotions.

Retour au travail

Le retour au travail constitue une étape importante du processus d'acceptation à votre maladie du cœur. La plupart des personnes atteintes d'une coronaropathie recommencent à travailler de un à trois mois suivant leur congé de l'hôpital. Votre cardiologue vous indiquera si votre emploi est sécuritaire pour vous et à quel moment vous pourrez reprendre votre travail.

Certaines personnes croient qu'un travail physiquement exigeant n'est pas sécuritaire. Au contraire, les emplois qui impliquent un certain niveau d'activité physique sont souvent meilleurs pour le cœur que le travail de bureau.

Si vous envisagez de devoir prendre votre retraite de manière précoce en raison de votre coronaropathie, il est important de prendre le temps d'y réfléchir et d'en parler avec votre équipe soignante afin de prendre une décision basée sur des faits, et non sur vos peurs relativement à votre santé cardiaque.

Conseils pour faciliter votre retour au travail

- Parlez à votre médecin de vos peurs ou de vos inquiétudes face à votre retour au travail. Informez-vous du meilleur moment pour l'effectuer.
- Dites à votre cardiologue que vous préférez un retour progressif plutôt que complet.
 - Commencez par des demi-journées et prévoyez un horaire régulier en deux à quatre semaines.
 - N'effectuez pas une tâche difficile avant de sentir que vous en êtes capable.
- Si vous éprouvez des difficultés à rester attentif, à vous concentrer ou à vous souvenir de certaines choses, discutez-en avec votre équipe soignante.
- Reposez-vous lorsque vous ressentez de la fatigue.
- Assurez-vous de prendre soin de vous au travail.
 - Trouvez des moyens de manger sainement.
 - Essayez de gérer votre stress du mieux que vous le pouvez (consultez la partie sur la gestion du stress, à la page 90).
 - Prenez des pauses si vous ressentez de la fatigue.
 - Utilisez des minuteries, des calendriers et des listes de vérification pour vous aider à vous souvenir des choses importantes.
 - Effectuez les tâches les plus difficiles en début de journée et évitez les distractions et les interruptions.
- Impliquez-vous dans un programme de réadaptation cardiaque afin de faciliter votre retour au travail.

Conduite automobile et voyage en avion

Demandez à votre médecin si vous pouvez conduire ou voyager en avion. Certaines maladies impliquent des restrictions à cet égard pendant un certain temps. Les conducteurs commerciaux peuvent devoir attendre jusqu'à trois mois avant de retourner au travail après une crise cardiaque ou une chirurgie du cœur.

- Parlez à votre médecin de vos peurs ou de vos inquiétudes quant à la conduite automobile.
- Écoutez votre corps. Quand vous ressentez de la fatigue, évitez de conduire et reposez-vous.

Être partenaire dans vos soins de santé

Il est normal d'oublier de poser certaines de vos questions, ou de ne pas vous rappeler de toute l'information que vous transmettez à votre médecin. Les rencontres médicales peuvent vous rendre nerveux et tendu, ce qui explique vos oublis. Utilisez la fiche de la page 105 pour vous aider à préparer votre rendez-vous chez le médecin.

Souvenez-vous que vous jouez le rôle le plus important dans vos soins de santé. Votre équipe soignante est là pour vous soutenir et vous aider à apprendre à vivre avec votre maladie coronarienne. Alors, n'hésitez pas à lui parler de ce qui vous inquiète à propos de votre santé (par exemple,



difficulté à suivre les conseils qui vous sont donnés, à changer vos habitudes de vie ou à bien prendre vos médicaments). Les membres de l'équipe doivent connaître toutes vos inquiétudes et vos difficultés pour prendre les meilleures décisions avec vous.

Apprendre à gérer vos émotions, vos pensées et vos comportements

Nous en savons beaucoup sur les causes physiques de la coronaropathie et sur la façon de la traiter avec de la médication et la modification des habitudes de vie. Cependant, votre esprit et votre corps sont étroitement liés. Vos émotions, vos pensées et vos comportements ont une incidence sur votre maladie du cœur et sur l'efficacité de votre traitement. Ils peuvent aggraver la maladie si vous n'apprenez pas à les gérer de manière adaptée. C'est pour cette raison que leur gestion optimale constitue également un élément important de votre rétablissement.

Faire face au défi que représente le changement des habitudes de vie

Votre équipe soignante pourrait vous suggérer de cesser de fumer, de faire davantage d'exercice, de manger sainement, de consommer moins d'alcool ou de prendre de nouveaux médicaments. Il peut être ardu de changer son comportement. En effet, presque tous ceux qui ont essayé de se mettre au régime ou de cesser de fumer savent de quoi il est question! Et cela est vrai même quand vous savez que votre santé dépend de ces changements.

Obstacles courants qui nuisent aux changements

- Vous ne savez pas pour quelles raisons ou comment faire des changements.
- Vous aimez les choses comme elles sont.
- Vos habitudes et vos routines sont liées à celles d'autres personnes. Si celles-ci ne changent pas, comment pourriez-vous y arriver?
- Vous êtes dépendant à la nicotine, à l'alcool, aux aliments riches en gras ou aux sucreries et vous ne savez pas comment surmonter cette dépendance.
- Vous avez de la difficulté à départager les changements importants à mettre en place de ceux qui le sont moins.
- Vous trouvez difficile d'établir des objectifs et de travailler en vue de les atteindre.
- Vous n'avez pas l'énergie ou vous vous sentez trop stressé pour faire face aux changements.
- Vous avez peur de ce qui pourrait arriver à votre vie ou à vos relations si vous changez.
- Vous pensez qu'il est trop tard pour changer vos habitudes, que le mal est déjà fait.
- Vous avez déjà tenté des changements sans y parvenir et vous ne voulez pas échouer encore une fois.
- Vous ne savez pas où trouver de l'aide ni de quel genre de soutien vous avez besoin.



Comment apporter des changements à ses habitudes de vie

Il en revient à vous de déterminer les modifications que vous souhaitez apporter à vos habitudes de vie ainsi que leur ampleur. Demandez-vous : « Qu'est-ce que j'aimerais faire pour améliorer ma santé au cours des

prochaines semaines ou des prochains mois? » Vous ne pourrez procéder qu'après vous être fixé un objectif relativement à chaque changement. Il pourrait s'agir d'arrêter de fumer, de boire moins d'alcool ou de faire davantage d'activité physique. Vous pouvez établir plusieurs objectifs. Toutefois, souvenez-vous que le changement peut s'avérer difficile, en particulier lorsqu'il concerne les habitudes de vie. Il est donc conseillé de concentrer vos efforts sur un objectif à la fois. L'approche proposée à la page 19 a aidé beaucoup de personnes à adopter de saines habitudes de vie. Elle pourrait vous convenir à vous aussi.

Demandez de l'aide

Les programmes de réadaptation cardiaque sont gérés par des experts qui peuvent vous aider à apporter des changements à vos habitudes de vie et à mieux vivre avec votre maladie du cœur. Ils sont offerts en personne, par téléphone ou en ligne.

Vérifiez auprès de l'Association canadienne de prévention et de réadaptation cardiovasculaires, à cacpr.ca/francais, pour trouver un programme près de chez vous. Si aucune ressource n'est offerte dans votre région, informez-vous auprès de votre médecin.

Reconnaître et gérer le stress

Le stress fait partie de la vie de tout le monde, mais il n'est toutefois pas toujours facile de le reconnaître dans le courant du quotidien. Les éléments de votre vie qui déclenchent une réaction de stress sont appelés des agents stresseurs. Ceux-ci sont souvent hors de votre contrôle. Il peut s'agir d'événements (comme le fait de perdre un emploi) ou de situations de la vie quotidienne (comme le fait de ne pas s'entendre avec un membre de votre famille). Vos réponses à ces agents stresseurs constituent des réactions au stress. Celles-ci diffèrent d'une personne à l'autre. Par exemple, si vous détestez votre travail et le perdez, vous pourriez vous sentir soulagé. Pour quelqu'un d'autre, perdre son emploi peut être terrible.

Bien que le stress se passe d'abord dans la tête, il a des effets considérables sur le corps. Il peut nuire à la santé de votre cœur. Par exemple, un stress soudain et intense peut augmenter le risque à court terme de crise cardiaque. Le stress chronique, qui se définit par le fait d'être exposé à un agent stresseur pendant une longue période de temps (des mois, voire des années), peut lui aussi, accroître le risque de coronaropathie.

Reconnaître vos réactions au stress

Chaque personne a des réactions qui lui sont propres face au stress. Pensez quelques instants aux moments où vous êtes stressé ou contrarié. Comment réagissez-vous?

- **Pensées :**

- Avez-vous de la difficulté à vous concentrer?
- Vos pensées se bousculent-elles dans votre tête ou avez-vous de la difficulté à réfléchir?
- Commencez-vous à « penser au pire »?
- Avez-vous tendance à tout voir de façon négative (par exemple, vous, votre avenir ou les autres personnes)?

- **Émotions :**

- Vous sentez-vous davantage en colère, anxieux ou triste lorsque vous êtes stressé?

- **Réactions corporelles :**

- Comment vous sentez-vous physiquement?
- Qu'est-ce qui se passe au sujet de votre respiration?
- Vos muscles sont-ils plus tendus?

- Avez-vous mal quelque part, comme à la tête, au dos ou à la mâchoire?
 - Ressentez-vous de la fatigue?
 - Que se passe-t-il sur le plan de votre sommeil?
 - Comment se porte votre digestion?
 - Avez-vous des sueurs, la bouche sèche, de la diarrhée ou de la constipation?
 - Qu'arrive-t-il à votre rythme cardiaque?
 - Si vous preniez votre pression artérielle, que constateriez-vous?
 - Notez-vous d'autres réactions physiques?
- **Comportement et actions :**
 - Comment vos habitudes et vos comportements changent-ils?
 - Mangez-vous davantage? Consommez-vous plus de malbouffe et de boissons sucrées?
 - Cessez-vous de faire de l'exercice? Commencez-vous à fumer? Consommez-vous davantage d'alcool ou de médicaments d'ordonnance ou en vente libre?
 - Devenez-vous nerveux ou vous renfermez-vous?
 - Avez-vous noté autre chose?

Tous ces signes sont des réactions que vous pouvez avoir au stress et qui montrent que votre esprit et votre corps sont étroitement liés. L'impact du stress se manifeste d'abord dans le cerveau, mais il entraîne par la suite des effets sur tout le corps, y compris, bien sûr, le cœur et le système circulatoire.

Comment gérer mon stress?

Il est possible de changer ou d'éliminer les agents stressants. Vous pourriez, par exemple, décider de changer d'emploi, de modifier votre horaire de travail, ou encore d'éviter les personnes compliquées ou les situations désagréables. Cependant, il est impossible d'éliminer les agents stressants dans de nombreuses situations. Vous devez alors modifier votre réaction au stress. Voici quelques stratégies :

- **Réactions mentales :**
Vous ne pouvez pas contrôler toutes les facettes de votre vie, mais vous pouvez contrôler votre réaction au stress et conserver une attitude positive. Trouvez les « pensées automatiques » qui peuvent aggraver votre stress (la plupart d'entre nous en avons au moins une). Voici quelques exemples :
 - Envisager une situation de manière négative, sans même examiner attentivement les faits.
 - Voir uniquement le côté négatif et ne pas tenir compte du positif.
 - Vous inquiéter de problèmes qui ne sont pas les vôtres.
- **Réactions émotionnelles :**
Cernez vos réactions émotionnelles au stress et parlez-en.
- **Réactions physiques :**
Essayez de prendre de grandes respirations et de faire quelques exercices de relaxation.
- **Réactions comportementales :**
Trouvez ce que vous pouvez changer par rapport à l'agent stressant. Passez à l'action! Conservez vos bonnes habitudes de vie. Passez du temps avec vos amis et votre famille.

Que faire d'autre pour réduire le stress dans ma vie?

Prenez soin de votre santé et adoptez un mode de vie sain.

- Informez-vous sur les maladies coronariennes et leurs traitements.
- Suivez les conseils de votre équipe soignante.

- Adoptez une alimentation saine et équilibrée.
- Limitez votre consommation d'alcool.
- Réduisez ou cessez votre utilisation de stimulants comme le café, le thé, le chocolat, les boissons gazeuses et les boissons énergisantes.
- Dormez suffisamment.
- Faites de l'exercice régulièrement et demeurez actif.
- Cessez de fumer.



Apprenez à relaxer et à prendre soin de vous.

- Assurez-vous de bien vous reposer.
- Prenez le temps de relaxer et de prendre des vacances.
- Prenez de grandes respirations et faites des exercices de relaxation, de la méditation ou du yoga.
- Riez et exercez votre sens de l'humour.

Assurez-vous d'avoir du temps pour pratiquer des activités amusantes que vous appréciez avec votre famille et vos amis.

Changez votre façon de penser et d'agir.

- Faites seulement une chose à la fois.
- Établissez des objectifs réalistes pour éviter de vous sentir frustré ou d'échouer.
- Décidez de ce qui est important pour vous et n'essayez pas d'en faire plus.
- Apprenez à dire non et à demander l'aide des autres.
- Parlez de vos besoins et de vos émotions. Permettez-vous de pleurer.
- Ne vous fâchez pas pour des choses qui sont hors de votre contrôle. Apprenez plutôt à les laisser aller.

Reconnaître et gérer votre colère et votre hostilité

La colère est une émotion saine et normale (par exemple, être en colère contre une injustice, ou être en colère pour vous protéger ou pour protéger une personne que vous aimez). Elle peut résulter d'une situation menaçante ou frustrante et varier en intensité. L'hostilité est, quant à elle, un trait de personnalité. Les personnes hostiles ont tendance à être agressives et peu amicales. L'accumulation de colère et d'hostilité qui ne sont pas gérées peut être néfaste pour la santé de votre cœur.

La colère peut être une réaction normale à une crise cardiaque. Cependant, si vous ressentez trop de colère (par exemple, vous parlez fort, criez, lancez des insultes ou des objets, ou devenez physiquement violent), celle-ci peut nuire à la santé de votre cœur. Quand vous exprimez ouvertement votre hostilité avec agressivité, vous augmentez aussi votre risque de complications à la suite d'une crise cardiaque ou d'une chirurgie du cœur. D'un autre côté, si vous tentez de retenir l'expression de votre colère ou de votre hostilité, vous ne vous en débarrasserez pas vraiment, ce qui peut s'avérer pire encore que de les exprimer. C'est pour cette raison que le fait de « garder votre colère et votre hostilité à l'intérieur » n'est pas bon pour votre cœur. Il est donc important de trouver un équilibre, soit d'apprendre à gérer votre colère et à l'exprimer de façon saine de manière à ne pas nuire à vos artères et à votre cœur.

Reconnaître les signes de la colère

Pensez à des situations ou à des personnes qui vous contrarient. Observez-vous des similitudes dans vos réactions? À quelle fréquence cela se produit-il? Imaginez le scénario suivant : vous êtes sur l'autoroute, soit au volant ou en tant que passager. Tout à coup, un autre conducteur vous coupe sans mettre son clignotant et ralentit. Comment réagissez-vous?

1. Quelles sont vos pensées au sujet de l'autre conducteur?
2. Quels sont vos sentiments envers lui?
3. Quels changements observez-vous dans votre corps?
4. Quels comportements adoptez-vous? Quelles actions effectuez-vous?

Maintenant, demandez-vous ceci : Pendant combien de temps ces sentiments se manifestent-ils? S'estompent-ils rapidement? Continuez-vous à penser à la situation? L'événement fait-il en sorte que vous avez de la difficulté à dormir? Y pensez-vous le jour suivant? La plupart d'entre nous serions probablement préoccupés par la situation pendant au moins quelques minutes.

Comment gérer ma colère?

- Déterminez comment vous réagissez lorsque vous êtes en colère.
- Prenez soin de votre santé et adoptez un mode de vie sain.
- Exprimez vos besoins et vos émotions. Permettez-vous de pleurer.
- Exprimez calmement vos insatisfactions au fur et à mesure afin de ne pas les accumuler et de vous emporter plus tard.
- Apprenez à dire non et à demander l'aide des autres.
- Ne réagissez pas immédiatement et violemment lorsqu'une situation ou une personne vous mettent en colère.
 - Si vous vous sentez à risque de vous emporter, retirez-vous de la situation qui vous met en colère jusqu'à ce que vous vous sentiez plus calme. Dites à la personne en face de vous que vous reviendrez.
 - Prenez du recul et évaluez si la situation vaut vraiment la peine de se mettre en colère.
- Améliorez vos aptitudes à communiquer; travaillez avec les gens, et non contre eux!
 - Utilisez le « je » plutôt que le « tu » pour expliquer comment vous vous sentez, ce qui aidera les autres personnes à comprendre ce que vous ressentez et à mieux écouter. (« Je suis en colère quand tu surveilles tout ce que je mange. »)
 - Évitez de blâmer les autres et de généraliser. Formulez plutôt des commentaires sur des comportements précis. (« Je me sens contrôlé et frustré quand tu me dis quoi manger » au lieu de « Tu essaies toujours de me contrôler et tu me traites comme un enfant! »)
 - Dites ce que vous voulez exactement : personne ne peut deviner ce dont vous avez besoin. (« J'aimerais que tu me fasses des suggestions sur mon alimentation au lieu de me dire ce que je devrais ou non manger. »)
- Écrivez les causes de votre colère et de votre frustration, puis jetez-les pour vous en libérer.
- Essayez de voir les bons comme les mauvais côtés d'une situation.

Reconnaître et gérer la dépression

La plupart des gens se sentent tristes à l'occasion : cela fait partie du cours normal de la vie. Cependant, il arrive parfois que la tristesse se transforme en dépression clinique, qui est un problème de santé douloureux pour lequel il existe des traitements. Les personnes atteintes d'une coronaropathie présentent un risque accru de souffrir de dépression clinique. La dépression augmente le risque de développer une maladie du cœur et peut même aggraver cette dernière. La reconnaissance de ce trouble est donc importante afin d'obtenir un traitement approprié.

Caractéristiques de la dépression

Les deux principaux signes de la dépression sont les suivants : **une humeur triste** et **une perte de plaisir ou d'intérêt à faire les activités que l'on aimait auparavant**, et ce, la plupart des jours pendant au moins deux semaines. En fait, la dépression peut durer bien plus longtemps que deux semaines et être aussi caractérisée par une combinaison des symptômes suivants :

- perte ou augmentation importante de l'appétit ou du poids ne pouvant être expliquée par d'autres causes;
- difficulté à dormir ou sommeil prolongé;
- changement en ce qui a trait au niveau d'activité : hyperactivité ou ralentissement (mouvements, parole, etc.);
- fatigue et perte d'énergie;
- sentiment de culpabilité et de dévalorisation;
- difficultés d'attention ou de concentration;
- difficulté à s'organiser, à prendre des décisions et à planifier;
- sentiment de désespoir;
- pensées de mort fréquentes ou idées suicidaires (avec ou sans plan).

Chaque personne vit la dépression différemment. Certaines se sentent désespérées et développent des idées suicidaires, alors que d'autres ne présentent pas ces symptômes. Toutefois, dans tous les cas, il est important de la reconnaître et de la traiter. N'ayez pas peur d'en parler. La dépression n'est pas un défaut et elle ne fait pas de vous une personne de moindre importance. Si vous souffrez de dépression, il se pourrait que vous vous sentiez coupable parce que vous ne pourriez pas comprendre ou expliquer ce qu'il vous arrive. Le fait de se sentir coupable constitue l'un des symptômes de la dépression. Essayez de ne pas vous laisser envahir par la honte. Discutez avec votre médecin de famille ou votre cardiologue de la manière dont vous vous sentez et des possibilités de traitements. Une combinaison d'antidépresseurs et de psychothérapie constitue généralement la meilleure forme de traitement pour la dépression. Ils doivent être prodigués par des professionnels de la santé mentale qualifiés et expérimentés.

Que faire pour me sentir mieux si je souffre de dépression?

- Obtenez le maximum d'information sur la dépression.
- Conservez un mode de vie sain autant que vous le pouvez. Adoptez une alimentation saine pour le cœur et mangez à des heures régulières. Faites de l'exercice et soyez actif tous les jours.



Je ne pensais pas que je pourrais être déprimée. Je pensais que ça n'arrivait qu'aux autres.

— Nathalie



- Maintenez une routine saine. Levez-vous et habillez-vous environ à la même heure tous les matins, et ne retournez pas vous coucher pendant la journée. Assurez-vous de vous laver, de brosser vos dents, et de prendre soin de votre peau, de vos cheveux et de votre corps. Respectez-vous.
- Prenez soin de vos habitudes de sommeil. Allez au lit à des heures régulières tous les soirs.
- Réduisez ou cessez votre consommation d'alcool et de calmants.
- Soyez indulgent envers vous-même. Soyez fier de vos forces et acceptez vos limites.
- Gardez contact avec votre famille et vos amis.
- Pratiquez au moins une activité qui vous procure du plaisir chaque jour.

Reconnaître et gérer l'anxiété

L'anxiété constitue l'une des expériences émotives les plus fréquentes de l'être humain. Il s'agit d'une réaction normale et saine face à une menace. Et la maladie coronarienne est une menace!

L'anxiété est nécessaire à la survie. Quand nous sommes anxieux, nous accordons toute notre attention à ce que nous croyons être dangereux. Ainsi, la plupart du temps, cette réaction est saine et nous permet d'assurer notre sécurité et notre survie. Par contre, l'anxiété, si elle devient trop importante et envahissante, peut être malsaine et évoluer en un trouble anxieux. Celui-ci nuit à la qualité de vie des gens qui en souffrent, les empêche de vivre normalement et nécessite un traitement.

Il semblerait qu'un niveau modéré d'anxiété soit sain. Par contre, des niveaux d'anxiété trop faibles ou trop élevés peuvent contribuer à aggraver votre maladie coronarienne, tel qu'il est illustré dans les exemples ci-dessous.

Anxiété faible	Anxiété excessive
Elle n'entraîne aucune action, ce qui peut s'avérer problématique.	Elle peut faire en sorte que vous évitiez les situations qui vous rappellent la maladie coronarienne et contribue au développement de troubles anxieux (voir ci-dessous).
Exemple : une personne qui est atteinte d'une coronaropathie et qui doit cesser de fumer, mais qui ne le fait jamais parce qu'elle a peu de réactions anxieuses face aux impacts nocifs du tabagisme sur le risque de développer une maladie coronarienne. « Je me sens bien; je ne vois pas pourquoi en faire tout un plat. »	Exemple : les personnes qui vivent beaucoup d'anxiété peuvent éviter d'aller à leurs rendez-vous médicaux et de prendre leurs médicaments, puisque cela leur rappelle qu'elles souffrent d'une coronaropathie.
Aucun changement des habitudes de vie, ce qui augmente le risque de faire un nouvel événement coronarien.	Le fait de ne pas suivre les recommandations médicales aggrave la maladie du cœur.

Reconnaître les types de troubles anxieux

Deux types de troubles anxieux sont plus fréquents chez les personnes souffrant d'une maladie coronarienne que dans la population générale.

Le **trouble anxieux généralisé** se caractérise par la croyance que la majorité des situations impliquent un danger et par le développement d'un sentiment d'anxiété en lien avec pratiquement toutes les sphères de

la vie, comme la famille et le travail. Pour qu'un médecin diagnostique un trouble anxieux généralisé, vous devez présenter trois des six symptômes suivants accompagnés d'une détresse psychologique importante pendant au moins six mois :

- agitation ou surexcitation;
- irritabilité;
- fatigue ressentie facilement;
- tension musculaire;
- difficultés de concentration ou perte de mémoire;
- troubles du sommeil.

Le **trouble panique** est caractérisé par des crises de panique récurrentes qui sont soudaines et qui atteignent leur sommet en quelques minutes. Ces crises peuvent être très effrayantes, car les sensations physiques qui les accompagnent sont envahissantes et terrifiantes, en plus d'être liées à un sentiment de perte de contrôle ou à une crainte de mourir. Il arrive aussi que certaines personnes confondent ces symptômes avec ceux de la crise cardiaque.

La crise de panique se caractérise par certains ou par tous les symptômes suivants :

- palpitations cardiaques;
- nausée;
- transpiration;
- sentiment d'avoir la tête légère (comme si vous alliez perdre connaissance) ou perte de connaissance;
- tremblements;
- frissons ou bouffées de chaleur;
- difficulté à respirer (hyperventilation ou souffle court);
- engourdissement;
- sensation d'étouffer;
- peur de perdre le contrôle ou de mourir.
- douleur thoracique;

Il est également important de connaître deux autres troubles anxieux.

Le **trouble de stress post-traumatique** (TSPT) est un problème grave qui entraîne de sérieux bouleversements émotionnels. Il survient à la suite d'une expérience horrifiante ou traumatisante. Il peut se manifester après qu'une personne ait été confrontée aux horreurs de la guerre ou après une agression. Il peut aussi survenir lorsqu'une personne sent que sa vie est menacée, par exemple par une crise cardiaque. La personne atteinte de ce trouble revit sans arrêt l'expérience traumatisante, peut être envahie par des souvenirs de celle-ci et ne peut pas contrôler ses pensées, ni ses sentiments, ni les images intrusives en lien avec l'événement. Elle peut également se sentir isolée du reste du monde, être sujette à des cauchemars et avoir de la difficulté à vivre normalement.

La **phobie spécifique** est caractérisée par une grande peur ou par une anxiété importante face à un objet ou une situation. Par exemple, une personne peut développer une phobie de conduire après avoir vécu une crise cardiaque. Elle peut être terrifiée à l'idée d'avoir un accident grave si elle subit une autre crise cardiaque en conduisant.

Comment gérer mon anxiété?

L'anxiété est un sentiment normal. Si vous pensez que vous êtes en danger (à cause de votre maladie du cœur), la meilleure façon de gérer votre anxiété est de trouver des stratégies afin de vous sentir en sécurité.

- Le fait de parler de vos sentiments de tristesse, de colère, de frustration et même d'excitation peut réduire votre anxiété.
- Prenez toujours soin de vous! Soyez à l'écoute de vos besoins. Soyez fier de vos forces; acceptez vos limites sans vous blâmer ni vous critiquer. Prenez du temps pour pratiquer des activités qui vous font plaisir.
- Apprenez à réduire votre stress (consultez la partie sur la gestion du stress, à la page 90).

- Apprenez des exercices de respiration profonde. Ils constituent la base de la plupart des techniques de relaxation et peuvent aider à prévenir les crises de panique.
 - Posez une main sur votre nombril.
 - Détendez les muscles de votre abdomen.
 - Inspirez lentement et profondément par le nez en comptant jusqu'à cinq : sentez votre abdomen se soulever.
 - Expirez lentement par la bouche en comptant jusqu'à cinq : sentez votre abdomen se dégonfler.
 - Continuez à respirer de cette façon jusqu'à ce que vous soyez calme et détendu.
- Adoptez un mode de vie sain. Mangez des aliments bons pour le cœur, faites de l'exercice régulièrement et dormez suffisamment.
- Obtenez un traitement adéquat si vous êtes atteint d'un trouble respiratoire (par exemple, l'asthme) qui peut accroître votre anxiété s'il n'est pas bien contrôlé.
- Évitez la caféine (qui est présente dans le café, les boissons gazeuses, le thé, le chocolat et les boissons énergisantes) et les autres stimulants comme la nicotine. Limitez votre consommation d'alcool. Ne fumez pas et ne consommez pas de drogues illégales.
- Ne restez pas seul. Passez du temps de qualité avec votre famille et vos amis, et parlez à une personne de confiance lorsque vous ne vous sentez pas bien.
- Trouvez un sens à votre vie. Le fait de trouver un objectif et une direction à sa vie peut être d'une grande aide.
- N'ayez pas honte et évitez de vous blâmer quand vous rencontrez des difficultés. Demandez de l'aide auprès de votre équipe soignante, de votre communauté, des groupes de soutien, des services d'assistance téléphonique ou d'un spécialiste en santé mentale.

Que devriez-vous faire si vous ou une personne de votre entourage souffrez de dépression ou d'anxiété?

Si les symptômes de dépression persistent pendant plus de deux semaines ou si vous sentez que l'anxiété vous empêche de réaliser vos activités quotidiennes, parlez-en immédiatement à votre médecin de famille ou à votre équipe soignante. Ils pourront trouver la source de vos difficultés et traiter votre dépression ou votre anxiété avec des médicaments et en vous référant à un professionnel de la santé mentale au besoin pour une psychothérapie.

Si vous (ou une personne que vous connaissez) pensez que vous pourriez porter atteinte à votre vie, rendez-vous immédiatement au service des urgences de l'hôpital le plus près, ou composez le 9-1-1 ou le numéro local d'urgence de votre région.

Troubles du sommeil

Un sommeil de qualité est nécessaire pour maintenir une bonne santé. Les experts affirment que nous avons besoin de sept à neuf heures de sommeil réparateur chaque nuit pour rester en santé. Le manque de sommeil peut imposer un stress à votre corps de nombreuses façons. Au fil du temps, il peut :

- Accroître le risque d'hypertension artérielle, de diabète et de coronaropathie;
- Augmenter le risque de crise cardiaque, d'AVC et de mort causé par une maladie cardiovasculaire;



- Modifier les hormones qui contrôlent vos habitudes alimentaires, entraînant possiblement un gain de poids;
- Accroître la fatigue, ce qui pourrait diminuer votre motivation à adopter de saines habitudes de vie et vous inciter à faire des choix de vie malsains. Le manque de sommeil fait en sorte que vous êtes moins apte à faire face aux défis de la vie quotidienne;
- Accroître le stress, l'anxiété et la dépression.

Reconnaître les troubles du sommeil

De nombreux facteurs peuvent vous empêcher de dormir suffisamment, tels que certains problèmes médicaux, les médicaments, la douleur, la dépression, l'anxiété, la caféine, l'alcool, le stress de la vie quotidienne, certains facteurs environnementaux (comme la lumière et le bruit), les horaires de travail et même le processus du vieillissement.

Il peut être utile de réfléchir régulièrement à la qualité de votre sommeil. De nombreuses personnes ont occasionnellement de la difficulté à dormir. Cela n'a rien d'inquiétant. En réalité, le fait de vous en inquiéter peut aggraver vos troubles du sommeil. Toutefois, si vous avez souvent de la difficulté à dormir, il pourrait être aidant de tenir un journal de votre sommeil pendant quelques semaines. Si vous y inscrivez le nombre d'heures que vous passez au lit, le nombre d'éveils que vous avez eus, les causes de ceux-ci (par exemple, la douleur ou le bruit) ainsi que la qualité générale de votre sommeil, vous pourriez déterminer si le fait d'apporter des changements à vos habitudes de sommeil pourrait vous aider ou si vous devriez plutôt consulter un professionnel spécialisé à cet égard.

Apprenez-en davantage au sujet des troubles du sommeil à [sleepfoundation.org](https://www.sleepfoundation.org).

Hygiène du sommeil : comment améliorer la qualité de votre sommeil

Établissez un horaire de sommeil.

- Prévoyez dormir de sept à neuf heures toutes les nuits.
- Couchez et réveillez-vous aux mêmes heures tous les jours.
- Si vous avez de la difficulté à dormir le soir venu, n'essayez pas de régler la situation avec des siestes ou en faisant la grasse matinée.

Contrôlez votre environnement de sommeil.

- Assurez-vous que votre chambre à coucher est sombre et silencieuse.
- Veillez à ce que la température, le lit et la literie soient confortables.
- Utilisez votre chambre à coucher seulement pour dormir ou pour la sexualité (pas de travail, de télévision ni de jeux vidéo).

Établissez une routine avant d'aller dormir (les choses que vous faites tous les soirs avant de vous mettre au lit afin de vous préparer à dormir).

- Prévoyez une routine apaisante.
- Faites des activités qui vous détendent, au moins une heure avant le coucher, à l'extérieur de la chambre. La méditation, la relaxation, le yoga, la lecture ou une conversation tranquille peuvent être bénéfiques à cet égard.

- Allez au lit seulement lorsque vous avez sommeil. Levez-vous si vous ne vous endormez pas après 20 minutes et faites quelque chose dans une autre pièce pour vous calmer, jusqu'à ce que vous soyez prêt à dormir.

Ne consommez pas de substances et ne faites pas d'activité pouvant nuire à votre sommeil, au cours de la soirée.

- Ne consommez pas d'aliments ni de boissons contenant de la caféine. Celle-ci a des propriétés stimulantes, garde les gens éveillés et peut prendre de quatre à six heures avant d'être éliminée du sang.
- Évitez les produits à base de nicotine.
- Ne consommez pas d'alcool ni de drogue, car ils nuisent à la qualité du sommeil et peuvent vous réveiller avant que vous ne soyez reposé.
- Cessez l'activité physique quelques heures avant d'aller au lit.
- Profitez de la lumière naturelle du jour. Fermez tous les écrans (ordinateur, téléviseur, tablette électronique, etc.) quelques heures avant de vous coucher. La lumière qu'ils diffusent empêche notre hormone de régulation du sommeil, la mélatonine, de bien fonctionner.

Essayez de ne pas penser à des choses stressantes avant d'aller au lit.

- Ne vous inquiétez pas si vous ne dormez pas bien pendant une ou deux nuits. Cela peut arriver à n'importe qui. Vous serez quand même en forme le jour suivant. Les pensées angoissantes quant aux troubles du sommeil ont tendance à aggraver ceux-ci. Apprenez à bien les gérer et à les laisser aller.

Certaines personnes ont toujours de la difficulté à dormir même si elles mettent en pratique toutes ces suggestions. Parlez-en avec votre équipe soignante si :

- vous continuez à avoir de la difficulté à dormir;
- vous êtes très fatigué le jour, ou si vous n'arrivez pas à vous concentrer sur vos tâches;
- vous ronflez, ou si votre partenaire remarque que vous cessez de respirer pendant la nuit (consultez la partie sur l'apnée du sommeil, à la page 16);
- vous avez de la difficulté à effectuer des activités qui demandent de la concentration ou de l'attention, comme la conduite automobile;
- vos jambes vous causent de l'inconfort, ou si vous éprouvez le besoin de les bouger constamment, ce qui vous empêche de dormir.

Le fait de parler de vos problèmes de sommeil à votre équipe soignante peut vous aider à déterminer s'il serait préférable que vous preniez rendez-vous dans une clinique spécialisée à cet effet pour savoir si vous souffrez d'un trouble du sommeil.

L'importance de rester en lien : famille, amis et intimité

Le soutien de votre entourage

Même si vous souhaitez rester seul, il est préférable que vous alliez chercher de l'aide et du réconfort auprès des personnes qui vous entourent pendant votre rétablissement. Le soutien de votre famille et de vos amis après une crise cardiaque ou une chirurgie du cœur peut avoir de nombreux bienfaits. Il peut :

- raccourcir le temps que vous devez passer en milieu hospitalier et améliorer votre rétablissement;
- vous aider à prendre vos médicaments adéquatement et à adopter de saines habitudes de vie;

- vous aider à vous souvenir de ce que vous ont dit votre cardiologue et les membres de votre équipe soignante;
- vous encourager à participer aux programmes de réadaptation cardiaque;
- contribuer à diminuer les dommages que peut causer le stress sur votre santé;
- atténuer les symptômes de la dépression;
- améliorer votre qualité de vie.

Développer, profiter et prendre soin de vos réseaux de soutien social

Vous avez besoin d'un réseau de soutien social. Il s'agit du groupe de personnes sur qui vous pouvez compter pour poursuivre votre convalescence sur la bonne voie, tel que votre famille, des amis que vous avez déjà, ou de nouvelles connaissances. Si vous avez déjà un groupe prêt à s'impliquer, assurez-vous de prendre soin de vos relations avec celui-ci. Si vous comptez très peu de personnes dans votre entourage, il n'est jamais trop tard pour développer de nouvelles relations. Évaluez le genre de soutien dont vous avez besoin pendant votre rétablissement. Vous pourriez, par exemple, avoir besoin de nouvelles personnes dans votre réseau qui sont également atteintes d'une maladie du cœur pour être entouré de gens qui comprennent vraiment ce que vous traversez. Au contraire, vous pourriez avoir besoin de nouvelles personnes qui vous offrent du soutien émotionnel. Voici quelques suggestions pour entretenir votre réseau de soutien social :

- Augmentez vos possibilités de rencontrer de nouvelles personnes en essayant de nouvelles activités.
- Joignez-vous à des groupes ou des clubs qui vous intéressent. Essayez un club de randonnée, un club de bridge, un centre de méditation, un club de lecture, un cours de cuisine ou tout autre groupe qui correspond à vos champs d'intérêt. Voyez ce qui est offert à votre centre communautaire local.
- Inscrivez-vous à un programme de réadaptation cardiaque local. Parler à des gens qui sont également atteints d'une maladie coronarienne et qui sont passés par des étapes similaires à votre cheminement peut être d'une très grande aide.
- Participez à des activités dans votre communauté. Impliquez-vous dans une cause qui vous tient à cœur. Songez à devenir bénévole. Aider les autres peut vous apporter un grand réconfort.
- Renseignez-vous sur les réseaux de soutien ou d'entraide, ou sur les groupes spirituels ou religieux. Les participants peuvent se rencontrer en personne ou en ligne. Cœur + AVC et l'American Heart Association publient des blogues où vous pouvez faire part de votre expérience en matière de maladie coronarienne et lire celle des autres.
- Mettez fin aux relations malsaines. N'ayez pas peur de dire « non » à une demande qui vous rendra anxieux ou stressé, ou qui monopolisera trop de votre temps. Les problèmes de contrôle et de dépendance, le manque de fiabilité et de confiance, la manipulation et les mensonges peuvent vous faire du mal et vous causer du tort. Parlez à un professionnel de la santé mentale si vous avez besoin d'aide pour vous sortir de relations négatives.
- Faites preuve de patience! Les relations de confiance et de proximité prennent du temps à construire. Vous pourriez rencontrer plusieurs nouvelles personnes avant de trouver un seul ami!
- Prenez le temps d'entretenir vos relations. Construire, solidifier et maintenir des relations demande beaucoup de travail. Offrez en retour le même soutien émotionnel que vous attendez de la relation.
- Ne soyez pas pris par votre travail au point d'ignorer vos amis et votre famille. Faites bon usage de votre temps.
- Demandez l'aide dont vous avez besoin à votre équipe soignante et à votre réseau de soutien social. Soyez précis afin de recevoir le bon type de soutien.

Retour à votre vie sexuelle

De nombreuses personnes sont anxieuses ou effrayées à l'idée d'avoir des relations sexuelles après une crise cardiaque ou une chirurgie du cœur. Elles ont peur que l'effort requis soit trop intense pour leur cœur. Gardez à l'esprit que l'activité sexuelle (rapport sexuel complet) requiert la même quantité d'énergie que de monter deux paliers d'escalier (15 marches). De plus, les effets de la masturbation ou de la stimulation manuelle ou orale sur le cœur sont semblables à ceux des rapports sexuels.

Demandez à votre cardiologue quel est le meilleur moment pour reprendre vos activités sexuelles sans risque. Pour la plupart des gens, deux à huit semaines sont nécessaires après une crise cardiaque ou une chirurgie du cœur. Les personnes souffrant d'angine de poitrine instable persistante, d'essoufflement ou de fatigue après avoir monté deux paliers d'escalier devraient attendre de se sentir mieux. Pendant ce temps, prenez soin de votre intimité en ayant des contacts physiques avec votre partenaire. Vous pouvez, par exemple, vous faire des câlins ou vous tenir les mains.

Obstacles courants qui nuisent au retour à la vie sexuelle

Certaines personnes peuvent être moins actives, ou développer des problèmes temporaires par rapport à leur intérêt pour la sexualité ou un dysfonctionnement érectile (problèmes à obtenir ou à maintenir une érection) pendant qu'elles apprennent à vivre avec leur coronaropathie. Des problèmes d'ordre médical (maladie coronarienne, diabète de type 2, problèmes de prostate, hypertension artérielle), des effets indésirables de médicaments, des problèmes de santé mentale (dépression, anxiété) ou des problèmes conjugaux peuvent entraîner ces difficultés.

Une vie sexuelle saine a de nombreux avantages. Elle peut réduire le stress, vous faire sentir mieux par rapport à vous-même et approfondir votre relation avec votre partenaire. Voici quelques conseils pour reprendre votre vie sexuelle :

- Acceptez que les choses ne soient pas parfaites dès le départ. Vous pourriez avoir à réduire vos attentes. Il est important de respecter votre rythme.
- Faites part de vos peurs, vos besoins, vos désirs et vos souhaits à votre partenaire pour ce qui est d'avoir à nouveau des rapports sexuels. Beaucoup de patients sentent que la proximité qu'ils entretiennent avec leur partenaire depuis qu'ils ont eu leur diagnostic de maladie coronarienne contribue à améliorer la qualité de leur relation et de leur vie sexuelle.
- Établissez une routine saine en matière d'alimentation, de repos, de sommeil, d'exercice et de gestion du stress. Ainsi, vous vous sentirez bien dans votre corps, ce qui vous permettra d'avoir davantage confiance en vous et de prendre soin de la santé de votre cœur.
- Accordez beaucoup de temps de qualité à votre relation avec votre partenaire.
- Planifiez des rapports sexuels lorsque vous êtes reposé et non stressé. Choisissez un endroit calme où vous ne serez pas interrompu. Les préliminaires dans une atmosphère détendue permettent à votre fréquence cardiaque et votre pression artérielle d'augmenter graduellement.
- N'ayez pas de relation sexuelle dans un environnement très chaud ou très froid, après un repas lourd ou après avoir consommé beaucoup d'alcool. Les rapports sexuels dans ces situations peuvent causer davantage de stress à votre cœur. Attendez de deux à trois heures après un repas pour avoir une relation sexuelle.
- Prenez votre temps. Arrêtez-vous si vous ressentez une douleur à la poitrine. Communiquez avec votre cardiologue ou votre médecin de famille dès que possible.

Dysfonction érectile

Certains médicaments utilisés pour traiter les maladies coronariennes ou l'hypertension artérielle peuvent réduire votre désir sexuel et entraîner des difficultés à obtenir une érection ou un orgasme. **Ne cessez jamais de prendre vos médicaments parce qu'ils provoquent des effets secondaires qui nuisent à votre vie sexuelle.** Parlez à votre cardiologue pour savoir s'il est possible de changer vos médicaments.

Les médicaments traitant les dysfonctions érectiles, comme le sildénafil (Viagra), le tadalafil (Cialis) et le vardénafil (Levitra), peuvent faire chuter dangereusement la pression artérielle si vous les prenez moins de 48 heures avant ou après avoir pris toute forme de nitrates (par exemple, comprimés, timbres ou vaporisateurs de nitroglycérine [ISMN ou Imdur]). Si vous présentez des symptômes cardiaques pour lesquels vous utiliseriez normalement des nitrates et que vous avez pris un médicament pour traiter une dysfonction érectile au cours des 48 dernières heures, ne prenez pas de nitrates et rendez-vous immédiatement aux urgences de votre hôpital local afin d'y obtenir un traitement. Parlez à votre équipe soignante de vos inquiétudes à ce sujet.

Ne prenez pas de médicaments à base de plantes pour traiter votre dysfonction érectile parce qu'ils peuvent avoir un effet négatif sur vos médicaments pour le cœur.

Parlez aux membres de votre équipe soignante de vos problèmes par rapport à la reprise de votre vie sexuelle. Ils seront en mesure d'évaluer les causes de vos difficultés et pourront vous offrir des traitements ou vous diriger vers les spécialistes médicaux ou les services de psychologie ou de sexologie appropriés.

Gérer la maladie du cœur avec le soutien de votre famille

Une crise cardiaque peut chambouler la vie de tous les membres de votre famille. Les changements physiques et émotionnels auxquels vous êtes confrontés auront une incidence sur vos proches aussi et peuvent être synonymes de grands changements dans votre routine familiale.

Sources de stress

Intellectuelle

- Apprendre et intégrer de nouvelles informations au sujet des maladies coronariennes et de leurs traitements.

Pratique

- Vous habituer aux changements liés à la façon de faire les tâches ménagères.
- Vous adapter au changement de vos habitudes de vie (alimentation, exercice, etc.).
- Maintenir votre vie familiale, professionnelle et sociale le plus normalement possible dans le contexte des soins que vous devez apporter à votre santé coronarienne.

Interpersonnelle

- Vous habituer aux changements des besoins de votre famille et de votre réseau de soutien social; par exemple, certains amis peuvent prendre leurs distances, alors que d'autres peuvent se rapprocher.

Physique

- Gérer la fatigue.



Image: Ontario Regional Chief Isadore Day

Psychologique

- Ressentir de la détresse, de la peur face aux changements, de l'incertitude par rapport à l'avenir et des craintes quant à la mort.

Tout comme vous, les membres de votre famille peuvent subir un choc émotionnel et ressentir de la peur, de l'anxiété, de la colère, de la tristesse, de l'impuissance ou de la culpabilité, pour n'en nommer que quelques-uns. Ignorer ces émotions peut aggraver les choses. Votre famille et vous devez y faire face tout en adoptant des habitudes et des comportements sains afin d'améliorer la santé de votre cœur et de reprendre une vie normale de qualité à la maison. Voici quelques conseils pour vous aider, votre famille et vous, à traverser cette épreuve :

- Demandez aux membres de votre famille de s'informer sur les maladies coronariennes et leurs traitements. Vous pouvez tous en apprendre à ce sujet grâce à votre équipe soignante, aux livres, aux sites Internet médicaux officiels, ainsi qu'aux associations professionnelles, aux organismes communautaires et aux professionnels de la santé mentale.
- Parlez ouvertement de l'impact qu'a votre coronaropathie sur votre famille. Exprimez les difficultés que vous rencontrez pour vous y adapter et pour changer vos habitudes de vie.
- Allez chercher de l'aide auprès de votre famille, vos amis, votre communauté et votre équipe soignante. Plus votre réseau de soutien social est grand, plus il est facile de faire face à la maladie.
- Changez le moins possible votre routine à la maison. Continuez les activités que vous aviez l'habitude de faire avec vos amis, avec votre famille et par vous-même.
- Assurez-vous de parler d'autre chose que de votre maladie dans votre vie quotidienne. Suivez les nouvelles du monde extérieur, et continuez à pratiquer vos loisirs et à entretenir vos champs d'intérêt.
- Faites-vous à l'idée que les sentiments que vous et votre famille ressentez dans le processus d'adaptation à votre coronaropathie ne sont pas mauvais, mais tout à fait normaux.
- Faites part de vos sentiments aux autres et soyez à l'écoute des leurs. Respectez les sentiments et les opinions de chacun des membres de votre famille. Le partage peut vous rapprocher de vos proches et réduire votre stress. Lorsque vous parlez de ce que vous ressentez, restez calme, ne criez pas et évitez de blâmer et d'interrompre les autres.
- Prenez soin de vous avant de veiller sur les autres. Souvenez-vous que chacun est responsable de ses propres besoins, de son bien-être, de ses émotions et de ses réactions.

Quand faut-il demander de l'aide psychologique?

Parlez aux membres de votre équipe soignante de toute difficulté psychologique que vous rencontrez. Ils peuvent vous aider à obtenir les services de santé mentale dont vous avez besoin. Demander de l'aide n'est pas un signe de faiblesse, mais plutôt de courage!

Voici quelques exemples de situations où vous pourriez demander un soutien psychologique :

- Vous avez de la difficulté à gérer votre maladie coronarienne, vos traitements, vos limites, les deuils auxquels vous êtes confrontés ou votre tristesse.
- Vous trouvez difficile d'appliquer les recommandations de votre équipe soignante (par exemple, prendre vos médicaments selon les prescriptions ou modifier vos habitudes de vie).
- Vous avez peur de mourir, ce qui nuit à votre qualité de vie et vous empêche de prendre part aux activités que vous faisiez avant.
- Vous vous sentez déprimé ou anxieux la plupart du temps.
- Vous vivez trop de stress.
- Vous ne dormez pas bien.
- Vous buvez trop d'alcool ou consommez trop de médicaments.
- Vous éprouvez de la difficulté à gérer votre colère.
- Vous rencontrez des difficultés dans vos relations interpersonnelles ou conjugales, ou en lien avec votre vie sexuelle.
- Vous avez de la difficulté à vous adapter au processus de retour au travail.
- Vous avez de la difficulté à parler à votre équipe soignante.
- Vous ressentez le besoin de consulter un professionnel de la santé mentale.

Visitez le site internet de la Société canadienne de psychologie et trouvez un psychologue dans votre province à cpa.ca/fr. Consultez également l'ordre professionnel des psychologues de votre province.

La magie de la communauté

Vous ou un proche dont vous êtes l'aidant vivez avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC?

Nos groupes fermés sur Facebook sont respectueux et sûrs : c'est l'endroit idéal pour poser vos questions, trouver et offrir du soutien, et obtenir des conseils pour la vie après un AVC ou un épisode cardiaque. Vous êtes les bienvenus.



Communauté de survivants
– un groupe réservé aux personnes vivant avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC.

Communauté d'aidants naturels
– un groupe où les aidants peuvent communiquer, s'entraider et trouver des gens sur qui compter.

Joignez-vous à l'une de nos communautés. Pour en savoir plus, rendez-vous à coeuretavc.ca/communiquer.



Se préparer pour un rendez-vous médical

Il est tout à fait normal d'avoir des questions et des préoccupations relativement à votre santé, d'oublier de poser des questions à votre médecin et de ne pas vous rappeler de toute l'information que celui-ci vous donne. Pour tirer le maximum de vos rendez-vous, il est recommandé de vous y préparer.

Pour quelle raison avez-vous pris ce rendez-vous? Que souhaitez-vous obtenir en allant voir votre médecin?

Renseignez-vous (avant le rendez-vous) pour savoir si vous devez être à jeun avant une prise de sang.

Notez vos questions pour vous assurer d'obtenir toutes les réponses que vous désirez.

Voici quelques exemples :

- Quelle est la cause de ma coronaropathie? Pourquoi et comment est-elle survenue?
- Quelle est la cause des symptômes que je ressens aujourd'hui?
- Quels tests dois-je passer? À quelle fréquence?
- Quel est le meilleur traitement pour ma maladie?
- Comment dois-je procéder pour prendre en charge à la fois ma maladie du cœur et mes autres problèmes de santé?
- Quels sont les effets indésirables possibles de mes médicaments et quelles mesures puis-je prendre pour y remédier?

- ---
- ---
- ---
- ---
- ---
- ---
- ---
- ---





Dressez la liste des changements physiques (symptômes) que vous avez remarqués afin de les mentionner à votre médecin

Ayez toujours sur vous la liste de vos médicaments. Mettez-la à jour si votre médecin modifie votre ordonnance ou vous prescrit un nouveau médicament.

Apportez un calepin et un stylo pour prendre des notes, que vous pourrez consulter ultérieurement.

Demandez à un membre de votre famille ou un ami de vous accompagner. Vous aurez ainsi du soutien et parviendrez mieux à vous souvenir des points importants. Si vous êtes seul, demandez à votre médecin la permission d'enregistrer la conversation sur votre téléphone.



Réalisations importantes

Des avancées vitales réalisées grâce à vous.

1965

Le diagnostic des maladies du cœur est simplifié par la télémessure ECG, qui permet aux médecins de surveiller à distance l'activité cardiaque de leurs patients vaquant à leurs occupations quotidiennes.



1968

Une transplantation cardiaque est réalisée pour la première fois au Canada.



1976

Le Dr Henry Barnett mène le premier essai clinique sur l'utilisation de l'aspirine pour prévenir l'AVC.



1987

Une nouvelle technique aide à traiter les arythmies.



1987

Des chercheurs lancent le t-PA, un médicament pouvant dissoudre les caillots sanguins lors d'une crise cardiaque.



1990

Le premier lien génétique pour les maladies du cœur précoces est découvert.



2000

La Dr^e Lori West découvre que contrairement aux adultes, les nouveau-nés peuvent recevoir la greffe d'un cœur d'un donneur incompatible.



2006

Des chercheurs découvrent d'importantes différences entre les hommes et les femmes en ce qui concerne le développement de l'hypertension artérielle.



2009

La toute première intervention chirurgicale in utero pour corriger une cardiopathie congénitale est réalisée.



2015

Essai ESCAPE : La thrombectomie endovasculaire permet de traiter un AVC grave, et réduit de 50 % le taux de mortalité et de manière considérable les incapacités chez les survivants.





coeuretavc.ca

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2016-2023 |^{MC} L'icône du cœur et de la / seule et l'icône du cœur et de la / suivie d'une autre icône ou de mots sont des marques de commerce de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada.

Cette publication *Bien vivre avec une maladie du cœur : Un guide destiné aux personnes atteintes de coronaropathie* est destinée strictement à des fins d'information et ne doit pas être considérée ou utilisée comme des conseils médicaux, ni pour remplacer l'avis d'un médecin, un diagnostic médical ou le traitement prescrit par un médecin ou un autre professionnel de la santé qualifié. Vous êtes responsable d'obtenir des conseils médicaux appropriés de la part d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé qualifié avant d'agir en fonction de toute information disponible par l'entremise de cette publication.

V3.3