



UNIVERSITY OF OTTAWA
HEART INSTITUTE
INSTITUT DE CARDIOLOGIE
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

MALADIE CORONARIENNE

Guide à l'intention des patients
et des familles



AIDE-MÉMOIRE AVANT VOTRE CONGÉ

À vérifier avant votre congé de l'hôpital :

- Vous avez suivi la séance d'information sur le congé. Adressez-vous à votre infirmière pour de plus amples détails.
- Vous avez pris connaissance de ce guide avec un proche.
- Vous avez reçu un exemplaire de la lettre de congé (copie blanche) préparée par votre médecin, qui contient de l'information sur votre diagnostic et votre traitement, vos médicaments et le suivi prévu. Un exemplaire (copie jaune) sera envoyé par la poste à votre médecin de famille. Veuillez conserver la copie blanche pour vos dossiers et remettre la section du bas à votre pharmacien.
- Vous avez reçu la liste de contrôle fondée sur les lignes directrices, document rempli par votre infirmière qui comporte des renseignements sur vos médicaments, des directives pour gérer vos facteurs de risque et la liste de vos rendez-vous de suivi.
- Vous avez reçu de l'information sur le programme de réadaptation cardiaque ou un premier rendez-vous a été pris pour vous.
- Si vous avez des inquiétudes concernant votre retour à la maison ou des préoccupations financières, veuillez aviser le plus tôt possible votre médecin ou votre infirmière pour qu'une rencontre soit organisée avec un travailleur social qui pourra vous aider.
- Vous avez reçu la trousse du programme Flacon d'info-urgence pour assurer un accès rapide à vos renseignements médicaux importants en cas d'urgence (voir p. 60).

IMPORTANT

Coordonnatrice des soins infirmiers : 613 761-4708

Veillez appeler la coordonnatrice des soins infirmiers si vous avez des questions ou des inquiétudes. Vous pouvez la joindre en tout temps.

VEUILLEZ APPORTER CE GUIDE À L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE.

Votre nom : _____

Veillez fournir les renseignements suivants :

Représentant désigné Nom _____
(parent, ami)

Téléphone
(domicile) _____

Téléphone
(cellulaire) _____

Médecin de famille Nom _____

Téléphone _____

Pharmacien Nom _____

Téléphone _____

Cardiologue Nom _____

Téléphone _____

Autre Nom _____
(Veillez préciser.)

Téléphone _____

Table des matières

MALADIE DU CŒUR

Anatomie du cœur	1
Maladie du cœur	2
Examens et interventions.....	4
Facteurs de risque	12
Guérison et convalescence.....	21

MODE DE VIE SAIN POUR LE CŒUR

Nutrition saine pour le cœur.....	22
Activité physique et reprise des activités	31
Stress, dépression et anxiété.....	38
Vie sexuelle	45

RÉTABLISSEMENT

Retour à la maison.....	48
Conseils pour la famille.....	51
Médicaments	53
Réadaptation cardiaque.....	61

ANNEXES

Annexe 1 – Renseignements et ressources supplémentaires	66
Annexe 2 – Évaluez votre poids	70

© Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa 2011

Le présent guide à l'intention des patients et des familles ainsi que son contenu appartient à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO). Il est interdit de modifier, copier, reproduire ou publier l'un ou l'autre des éléments du guide sans obtenir au préalable l'autorisation explicite de l'ICUO. Pour savoir comment personnaliser ce guide afin de répondre aux besoins spécifiques de votre établissement, communiquez avec le Service des communications au 613 798-5555, poste 19058, ou à communications@ottawaheart.ca.

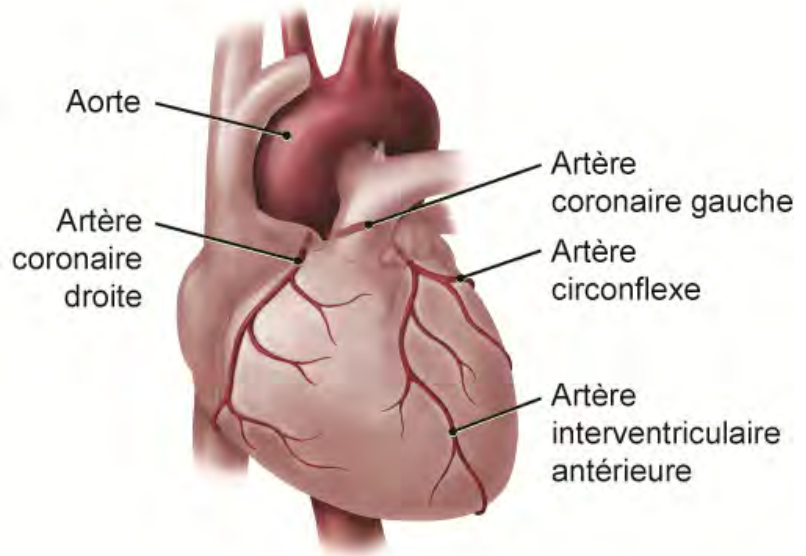
Le logo et la spirale de l'Institut de cardiologie sont des marques de commerce de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa.

Toutes les autres marques de commerce appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

Anatomie du cœur

Système circulatoire

Le cœur est une pompe musculaire qui fait circuler le sang dans tout l'organisme. Il assure l'approvisionnement des organes en sang oxygéné par l'entremise du réseau artériel, ou vaisseaux appelés « artères ». Le côté gauche du cœur reçoit le sang riche en oxygène en provenance des poumons et le propulse vers l'artère principale, l'aorte, qui se ramifie en artères plus petites pour alimenter tous les tissus du corps.



Une fois utilisé par l'organisme, le sang désoxygéné est retourné au côté droit du cœur par l'entremise du réseau veineux, ou vaisseaux appelés « veines ». Le sang est ensuite acheminé vers les poumons pour être réoxygéné et le cycle recommence.

Circulation coronarienne

Comme tous les autres organes, le cœur a besoin d'un apport continu en sang oxygéné pour fonctionner et dispose de son propre système de vaisseaux, appelés « artères coronaires ». Les artères coronaires prennent naissance dans l'aorte et cheminent à la surface du cœur. L'artère coronaire droite alimente la partie inférieure du cœur. Après un court tronc commun, l'artère coronaire gauche se divise en deux branches, l'artère interventriculaire antérieure, qui irrigue la face antérieure du cœur, et l'artère circonflexe, qui irrigue la face postérieure du cœur.

Maladie du cœur

Les maladies du cœur, ou maladies cardiovasculaires, regroupent diverses affections du cœur et des vaisseaux sanguins. Ces maladies chroniques représentent l'une des principales causes de mortalité au Canada et dans le monde. La maladie coronarienne, ou coronaropathie, est le type de maladie du cœur le plus répandu. Elle découle de l'athérosclérose des artères du cœur (artères coronaires) et peut provoquer une angine, une crise cardiaque, d'autres accidents coronariens graves et même la mort.

Athérosclérose

L'athérosclérose est causée par l'accumulation de dépôts de cholestérol et d'autres substances (plaque d'athérome) sur les parois des artères qui, avec le temps, réduit le calibre des vaisseaux et entrave la circulation sanguine. Un ensemble de facteurs génétiques et de facteurs liés au mode de vie (facteurs de risque) contribuent au processus d'athérosclérose, qui peut commencer à un âge précoce. Selon l'artère atteinte, l'athérosclérose peut entraîner une maladie artérielle périphérique (bras ou jambes), un accident vasculaire cérébral (cerveau) ou une maladie coronarienne (cœur).

Angine

L'angine survient lorsque le muscle cardiaque, ou myocarde, ne reçoit pas suffisamment d'oxygène en raison d'une réduction temporaire de l'apport sanguin lié à l'athérosclérose des artères coronaires. L'angine est caractérisée par une douleur (ou pression) au milieu de la poitrine, qui peut irradier vers les bras, le cou et la mâchoire et être accompagnée d'un essoufflement, de transpiration et de nausées. Les symptômes d'angine se manifestent dans des situations où le cœur doit travailler plus fort et la demande en oxygène est accrue, par exemple lors d'un effort physique, comme marcher ou monter un escalier, ou d'émotions fortes, comme l'anxiété ou la colère. Ils durent généralement de 2 à 20 minutes et sont soulagés par le repos ou la prise d'un médicament appelé « nitroglycérine ». L'angine n'occasionne pas de dommages permanents au cœur.

Angine instable

L'angine instable est causée par la rupture soudaine d'une plaque d'athérome, qui entraîne la formation d'un caillot sanguin obstruant l'artère et provoquant une diminution subite de l'irrigation sanguine. Dans l'angine instable, les symptômes sont plus fréquents, durent plus longtemps et peuvent être déclenchés par un effort minime.

Crise cardiaque

Une crise cardiaque, ou infarctus du myocarde, se produit lorsque le muscle cardiaque manque d'oxygène pendant plus de 20 minutes, ce qui entraîne la mort (nécrose) de la portion du myocarde irriguée par l'artère occluse et des dommages permanents au cœur. Le diagnostic de crise cardiaque est confirmé par des analyses sanguines et une électrocardiographie, ou ECG (test qui enregistre l'activité électrique du cœur).

La gravité de la crise cardiaque dépend de l'étendue de la nécrose. Lorsque la nécrose est limitée à une petite zone du myocarde, les patients reçoivent le traitement médical standard à l'hôpital. Dans les cas d'infarctus du myocarde avec surélévation du segment ST, ou STEMI, la nécrose s'étend à une zone importante et des anomalies caractéristiques sont relevées à l'ECG. Ce type grave de crise cardiaque exige une prise en charge immédiate des patients, qui sont traités d'urgence par des médicaments thrombolytiques pour dissoudre le caillot bouchant l'artère ou par une angioplastie avec implantation d'endoprothèse pour débloquer l'artère mécaniquement.

Douleur à la poitrine	Angine	Angine instable	Crise cardiaque
Au repos	Rarement	Parfois	Fréquemment
Soulagée par le repos ou la nitroglycérine	Oui	Oui	Parfois
Dure plus de 20 minutes	Non	Non	Oui
Cause des dommages permanents au cœur	Non	Non	Oui

Dommages au cœur

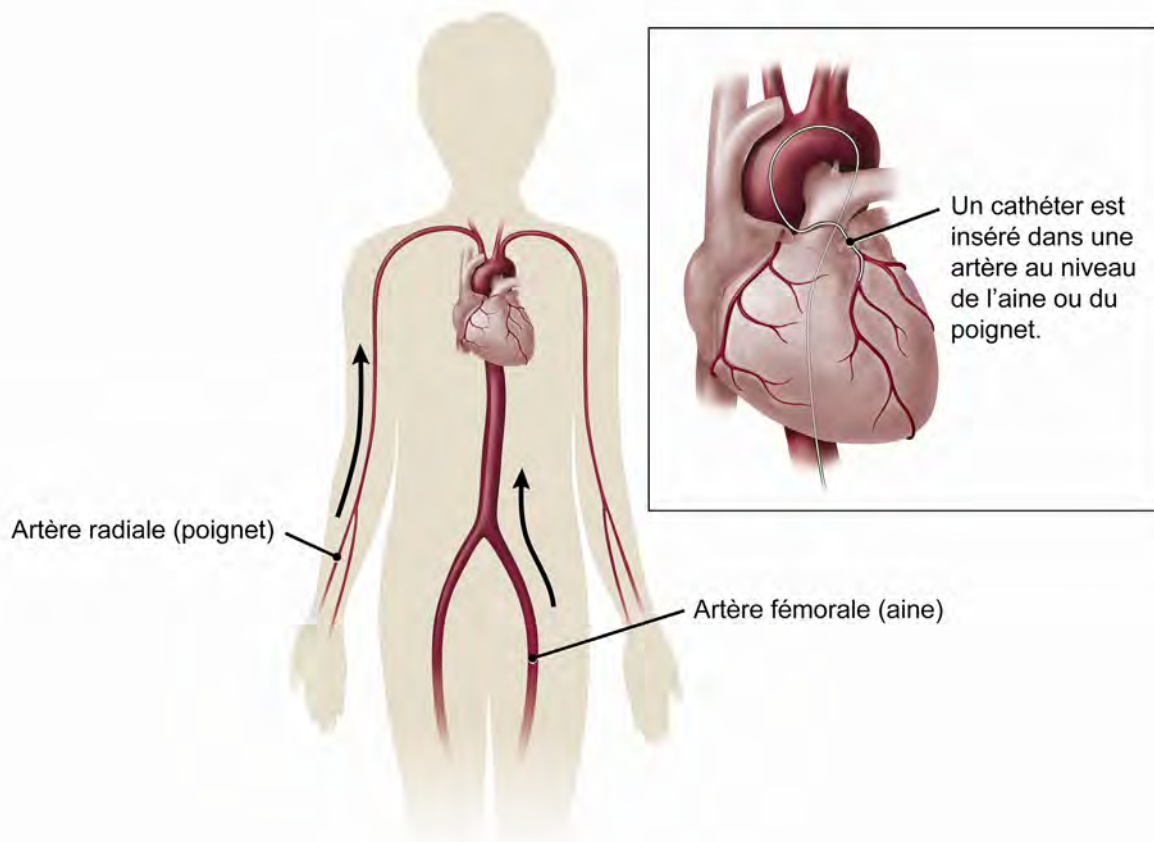
Une crise cardiaque ne cause parfois que des dommages mineurs, mais peut aussi entraîner de graves dommages et altérer la capacité du cœur à pomper le sang efficacement. Plusieurs examens permettent d'évaluer le fonctionnement de la pompe cardiaque et les dommages au cœur après une crise cardiaque, par exemple l'échocardiographie (examen du cœur par ultrasons), le test MUGA (examen d'imagerie nucléaire) ou la ventriculographie isotopique, qui est souvent réalisée lors d'une angiographie.

Examens et interventions

Il existe plusieurs examens pour déceler la présence de plaque dans les artères coronaires : l'épreuve d'effort (marche rapide sur un tapis roulant avec surveillance ECG), les examens d'imagerie nucléaire comme la tomographie par émission monophotonique (TEMP) ou par émission de positons (TEP), l'échocardiographie à l'effort, l'angiographie par tomodensitométrie (TDM) et l'angiographie.

Angiographie

L'angiographie est un examen d'imagerie par rayons X utilisé pour l'étude du réseau coronaire du cœur. Un cathéter (tube mince et flexible) est inséré dans l'artère fémorale (aine) ou l'artère radiale (poignet), puis guidé jusqu'au cœur. Un produit de contraste opaque aux rayons X est ensuite injecté dans l'artère pour la prise d'images. L'examen permet d'évaluer l'étendue et la gravité de l'athérosclérose et des obstructions des artères coronaires et de déterminer si un traitement médicamenteux est suffisant ou si une angioplastie ou un pontage aortocoronarien doit être réalisé. Un produit de contraste peut aussi être injecté dans le ventricule gauche (« chambre de pompage » principale) pour évaluer la capacité de pompage du cœur et les dommages au muscle cardiaque (ventriculographie isotopique, ou test MUGA).

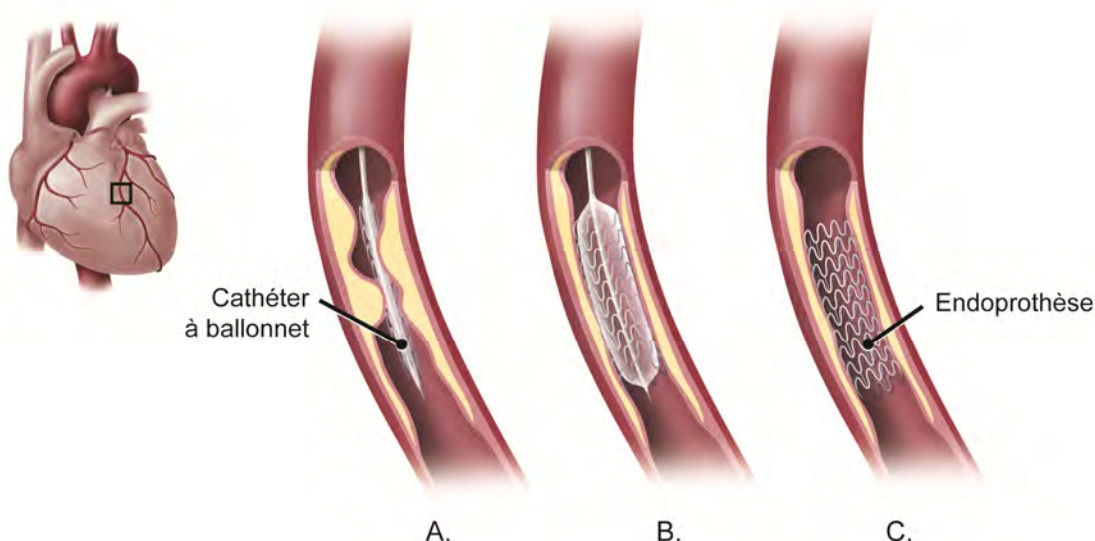


Sites d'insertion pour l'angiographie

Angioplastie et implantation d'endoprothèse

Une angioplastie, ou intervention coronarienne percutanée (ICP), est parfois réalisée pour traiter les obstructions des artères coronaires. Cette intervention fait appel à un cathéter à ballonnet pour dilater les artères obstruées. Comme pour l'angiographie, le cathéter est introduit dans l'artère fémorale ou radiale, puis est acheminé jusqu'au niveau de l'obstruction. Le ballonnet est ensuite gonflé pour élargir le vaisseau et ainsi rétablir le flux de sang et d'oxygène vers le cœur.

L'intervention est souvent complétée par la mise en place d'une endoprothèse, petit treillis métallique installé de façon permanente pour maintenir l'artère ouverte et réduire le risque de resténose (nouvelle obstruction). L'endoprothèse est montée sur le cathéter et déployée dans l'artère lors du gonflement du ballonnet. Il existe des endoprothèses en métal nu et des endoprothèses enrobées de médicament (endoprothèses à élution médicamenteuse).



A. Le cathéter à ballonnet et l'endoprothèse repliée sont insérés dans l'artère rétrécie. **B.** Le ballonnet est gonflé afin de déployer l'endoprothèse. **C.** Le cathéter à ballonnet est retiré en laissant l'endoprothèse en place.

Avantages de l'angioplastie

Plus de 90 % des angioplasties réussissent immédiatement. La circulation sanguine dans l'artère revient à la normale ou presque. Certains patients peuvent ne pas éprouver un soulagement complet, mais ils ressentent une amélioration quant aux symptômes, ce qui leur permet de se sentir mieux et d'être plus actifs.

Dans l'angioplastie, il n'y a pas d'incision, puisqu'il ne s'agit pas d'un acte chirurgical. Ainsi, aucune anesthésie générale n'est requise. La plupart des gens se remettent à

marcher le même jour et plusieurs rentrent chez eux la journée même. Dans certains cas, les patients passent la nuit à l'hôpital et rentrent chez eux le lendemain matin.

Inconvénients de l'angioplastie

Une artère peut se rétrécir de nouveau après l'angioplastie. C'est ce qu'on appelle la « resténose ». Si l'artère se rétrécit suffisamment, vous pourriez souffrir de nouveau d'angine. L'utilisation des endoprothèses réduit le taux de resténose. On traite généralement la resténose en effectuant une deuxième angioplastie, mais il faut parfois recourir au pontage aortocoronarien ou à un traitement médicamenteux.

Risques associés à l'angiographie et à l'angioplastie

L'angiographie et l'angioplastie (avec ou sans l'implantation d'une endoprothèse) sont des interventions courantes. Votre médecin a examiné attentivement votre état clinique et il est d'avis que les bienfaits de l'intervention surpassent les risques. Toutefois, étant donné qu'il s'agit d'interventions effractives, certains risques y sont liés.

Les risques courants comprennent les suivants :

- Saignements au point d'insertion du cathéter ou à d'autres organes, attribuables à l'administration d'anticoagulants.

Parmi les risques moins fréquents mais potentiellement graves, notons :

- Crise cardiaque;
- Accident vasculaire cérébral;
- Allergie inconnue au produit de contraste;
- Troubles rénaux, y compris l'insuffisance rénale nécessitant la dialyse;
- Intervention chirurgicale cardiaque d'urgence;
- Mort;
- Complications rares et imprévisibles.

Dans 1 à 2 % des cas d'angioplastie, le fil ou le ballonnet endommage l'artère ou la fait s'affaïsser. Une endoprothèse peut souvent corriger cela, mais certains patients doivent subir un pontage aortocoronarien d'urgence. À l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, nos salles d'opération sont situées à proximité, au cas où des patients auraient besoin d'une intervention chirurgicale.

**Parlez avec votre médecin des risques et des avantages
que présente l'intervention pour vous.**

Pontage aortocoronarien

Un pontage aortocoronarien doit parfois être effectué lorsque les obstructions des artères coronaires ne peuvent pas être traitées par l'angioplastie et l'implantation d'endoprothèse. Le pontage est une intervention chirurgicale à cœur ouvert qui consiste à utiliser des vaisseaux sanguins prélevés dans d'autres régions du corps (greffons) pour créer des dérivations autour des obstructions. Selon le cas, les greffons sont prélevés dans le thorax (artère thoracique interne), le poignet (artère radiale) ou la jambe (veine saphène). Le pontage implique une hospitalisation de 5 à 7 jours et une convalescence de 1 à 2 mois à la maison.

Déroulement d'une angiographie

Avant l'intervention

Après une brève discussion avec l'infirmière, on vous amènera au laboratoire de cathétérisme et l'on vous demandera de vous allonger sur une table de radiographie spéciale. Il fait très froid dans cette pièce. On vous branchera également à un moniteur cardiaque.

Comme il s'agit d'un hôpital universitaire, d'autres médecins, infirmières et technologues de laboratoire pourraient participer à l'intervention. Tous les membres du personnel porteront une chemise d'hôpital, un masque et un tablier spécial.

On lavera l'aîne ou le poignet à l'aide d'une solution froide et l'on vous couvrira de draps stérilisés. Il sera important que vous ne bougiez pas et que vous ne touchiez pas aux draps une fois ces derniers mis en place. On pourrait vous demander de vous allonger et de placer les bras au-dessus de votre tête durant un certain temps. L'infirmière sera là pour vous aider.

Au cours de l'intervention

On vous donnera un médicament qui vous aidera à vous détendre, mais vous resterez éveillé durant l'intervention, de façon à pouvoir suivre les instructions du médecin et des infirmières. Le médecin administrera un anesthésique dans l'aîne ou le poignet. On fera passer un petit cathéter dans un vaisseau sanguin, jusqu'au cœur. On injectera un produit de contraste à travers ce cathéter pour mettre en lumière les artères coronaires. La plupart des patients ressentent une sensation de chaleur dans le corps ou une envie d'uriner à mesure que l'on injecte le produit.

On prendra des radiographies tout au long de l'intervention. L'appareil de radiographie se déplacera au-dessus de vous, très près de votre corps.

Pendant l'intervention, on vous demandera d'inspirer profondément et de retenir votre souffle quelques secondes ou de tousser. Il n'est pas inhabituel de ressentir une certaine douleur à la poitrine. Informez l'infirmière si vous ressentez un inconfort quelconque ou si vous vous inquiétez de quoi que ce soit.

L'intervention réalisée au laboratoire dure généralement de 30 à 90 minutes. Si votre état est complexe, l'intervention sera plus longue.

Par suite de circonstances imprévues, vous pourriez devoir rester longtemps dans l'aire d'attente du laboratoire ou retourner à votre chambre en attendant que celui-ci se libère.

Après l'intervention

Vous quitterez le laboratoire de cathétérisme sur une civière. La suite des événements dépend du type d'intervention :

- **Après une angiographie** : Le cathéter sera retiré et une pince spéciale ou une pression manuelle sera appliquée. On mettra ensuite un sac de sable sur l'aîne pour continuer d'appliquer de la pression sur le site d'insertion.
- **Après une angioplastie** : On vous transférera dans une unité spécialisée dans le retrait des cathéters si l'insertion a été réalisée au niveau de l'aîne ou à l'unité où vous vous trouviez au départ si l'insertion a été réalisée au niveau du poignet.

L'infirmière vérifiera souvent votre pouls, votre tension artérielle, le pouls dans vos pieds ou votre poignet et le site d'insertion.

À la suite de l'insertion du cathéter au niveau de l'aîne :

- Si le médecin s'est servi de l'aîne (artère fémorale), vous devrez rester alité pendant 4 à 6 heures après l'intervention.
- Il sera important de garder la tête sur l'oreiller et de tenir droite la jambe utilisée durant l'intervention. On vous rappellera souvent de faire cela pour éviter que le site d'insertion ne saigne.
- Si vous avez mal au dos, vous pourrez changer de position avec l'aide d'une infirmière, en gardant la jambe où est entré le cathéter bien droite. La tête de votre lit sera peut-être légèrement haussée.
- Pendant ce temps, vous pourrez dormir, lire ou vous reposer. Une légère collation vous sera servie.

À la suite de l'insertion du cathéter au niveau du poignet :

- Si le médecin s'est servi d'un bras (artère radiale), on fixera une pince à votre bras dans le laboratoire pour éviter le saignement.
- Vous devrez rester alité pendant environ 1 heure après l'intervention.
- Il sera important de garder le bras sur l'oreiller et de ne pas faire pivoter votre poignet. Vous pourrez bouger les doigts. L'infirmière sera là pour vous aider pendant que la pince sera en place.
- Pendant ce temps, vous pourrez dormir, lire ou vous reposer. Une légère collation vous sera servie.

Demandez à l'infirmière de vous aider dès que vous devrez uriner. Il est important de ne pas vous asseoir. L'infirmière vous aidera à vous lever une fois votre temps de repos terminé. On vous encouragera à faire quelques pas pendant 1 heure avant votre sortie de l'hôpital.

Activités

À la suite de l'insertion du cathéter au niveau de l'aîne :

- Évitez les escaliers le plus possible. Efforcez-vous de ne monter les escaliers qu'une seule fois le jour de votre intervention.
- Ne soulevez pas d'objets lourds – plus de 10 lb (4,5 kg) – pendant 48 heures.
- Faites une pression à l'aîne si vous devez éternuer ou tousser fort au cours des 48 heures suivant l'intervention. La façon la plus facile d'appliquer une pression est de faire un poing et d'appuyer fermement sur l'aîne par-dessus le pansement.

À la suite de l'insertion du cathéter au niveau du poignet :

- Ne soulevez rien de plus de 10 lb (4,5 kg), avec le bras touché au cours des 48 heures suivant l'intervention. Évitez les mouvements vigoureux du poignet du bras touché.
- Vous pouvez surélever votre bras à l'aide d'un oreiller pour prévenir l'enflure.

Pansement

- Vous pouvez enlever le pansement transparent le lendemain de l'intervention et le remplacer par un nouveau pansement.
- La présence d'une petite quantité de sang séché sur le vieux pansement et au site d'insertion est normale.
- Vous pouvez prendre une douche le lendemain de l'intervention, mais ne gardez pas un pansement mouillé.
- Attendez 48 heures avant de prendre un bain ou de nettoyer le point d'insertion.
- Nous vous conseillons de mettre un nouveau pansement quelques jours de plus afin de garder la peau propre et de réduire le risque de traumatisme ou d'infection. Vous pourrez enlever le pansement 72 heures après l'intervention.
- Évitez de porter des vêtements ajustés ou serrés au niveau du point d'insertion.

Point d'insertion

Examinez le point d'insertion chaque jour et appelez votre infirmière ou votre médecin si l'un des problèmes suivants survient :

- La bosse grossit ou la peau autour du site reste rouge et chaude;
- Il s'écoule un liquide jaunâtre de la plaie;
- L'engourdissement de la jambe, de la main, du poignet ou du bras empire;
- Vous ressentez une douleur intense au point d'insertion.

Il est normal de ressentir une légère douleur au site d'insertion ou dans l'avant-bras. On peut la traiter par la prise de Tylenol® ou l'application d'une serviette sèche tiède.

Saignement

En cas de saignement pendant votre séjour à l'hôpital, avisez votre infirmière immédiatement. Si vous notez un léger saignement au site d'insertion après votre retour à la maison :

- En cas d'insertion radiale (poignet), asseyez-vous immédiatement et appuyez fermement, avec les doigts, sur le point d'insertion pendant 10 minutes.
- En cas d'insertion fémorale (aine), allongez-vous et faites un poing pour appuyer fermement sur l'aine par-dessus le pansement.

Si le saignement cesse, reposez-vous et maintenez la jambe ou le poignet qui a subi l'intervention immobile pendant 2 heures.

Si le saignement recommence, appelez le médecin dès que possible.

- Si vous ne savez pas exactement quelle mesure prendre, composez le 613 761-4708 et demandez à parler à la coordonnatrice des soins infirmiers en cardiologie.

Si le saignement n'arrête pas ou s'il est considérable :

- **COMPOSEZ IMMÉDIATEMENT LE 9-1-1. NE VOUS CONDUISEZ PAS VOUS-MÊME À L'HÔPITAL.**
- Étendez-vous et appuyez fermement sur le site d'insertion jusqu'à ce que l'aide arrive.

Facteurs de risque

Vous avez reçu à l'Institut de cardiologie les meilleurs soins cardiaques possible pour le traitement et la gestion de votre maladie du cœur. Vous n'êtes cependant pas guéri. Comme tout autre problème de santé chronique, une maladie du cœur peut entraîner de l'incertitude et des changements dans la vie quotidienne d'une personne.

Vous pouvez réagir à ces changements de différentes façons. Les recherches effectuées indiquent qu'en vous renseignant sur vos facteurs de risque, en prenant votre santé cardiaque en main et en continuant à veiller à votre santé et à participer à vos soins, vous serez en mesure de continuer à faire les activités que vous désirez faire.

Le plan en trois étapes proposé ci-dessous peut vous aider à apprendre comment prendre soin de votre cœur et rester en santé.

Étape 1

Découvrez vos propres facteurs de risque et déterminez comment les gérer. Servez-vous du profil des facteurs de risque de la p. 14 pour vous aider à établir vos facteurs de risque et pensez à vous fixer certains objectifs pour votre santé.

Étape 2

Participez à un programme de réadaptation cardiaque. Avec l'aide de spécialistes dans les domaines de la nutrition, de l'activité physique, de la gestion du stress, du retour au travail et des services sociaux et affectifs, élaborez un plan adapté à vos besoins particuliers.

Étape 3

Apprenez à vivre et à travailler avec une maladie du cœur. Servez-vous de l'information fournie dans ce document pour vous aider à traverser les périodes normales d'anxiété et de hauts et de bas sur le plan émotif afin de pouvoir retrouver un sentiment de bien-être.

Facteurs de risque des maladies du cœur

Une combinaison de facteurs génétiques et de facteurs liés au mode de vie contribuent aux maladies du cœur, dont la maladie coronarienne. C'est ce qu'on appelle les « facteurs de risque ».

Les facteurs de risque suivants sont importants mais ne sont pas modifiables.

- Âge
 - En vieillissant, votre risque d'être atteint d'une maladie du cœur augmente.
- Sexe
 - Les hommes de plus de 55 ans sont davantage à risque d'être atteints d'une maladie du cœur.
 - Après la ménopause, le risque de maladie du cœur augmente chez les femmes et devient progressivement aussi élevé que celui des hommes.
- Hérité
 - Votre risque d'être atteint d'une maladie du cœur augmente si des membres de votre famille immédiate, soit votre père, votre mère, un frère ou une sœur, ont eu une maladie du cœur avant l'âge de 55 ans ou, dans le cas des femmes, avant la ménopause.
- Ethnicité
 - Les membres des Premières nations et les personnes de descendance africaine ou asiatique sont davantage à risque d'être atteints d'une maladie du cœur.

Voici les facteurs de risque que vous pouvez modifier :

- Tabagisme;
- Embonpoint, spécialement autour de la taille;
- Hypertension artérielle (tension artérielle élevée);
- Hypercholestérolémie (taux de cholestérol élevé);
- Manque d'exercice;
- Diabète;
- Stress;
- Dépression.

Ces facteurs de risque sont **modifiables**.

Facteurs de risque modifiables des maladies du cœur

Facteur de risque	Objectifs	Page où trouver de l'information
Tabagisme	Non-fumeur	Tabagisme : p. 15
Embonpoint Tour de taille	Intervalle idéal : IMC de 18,5 à 25 Si votre IMC est supérieur à 25, visez une réduction de 5 à 10 % de votre poids total. Tour de taille : Femmes : moins de 88 cm (35 po) Hommes : moins de 102 cm (40 po)	Nutrition saine pour le cœur : p. 22 Gestion du poids : p. 27
Hypertension artérielle	Moins de 140/90 chez le médecin et moins de 135/85 à la maison <i>Si vous avez le diabète ou une maladie rénale : moins de 130/80 chez le médecin et moins de 125/75 à la maison</i>	Nutrition saine pour le cœur : p. 22 Hypertension artérielle : p. 16 Gérez vos médicaments de façon sûre : p. 58
Hypercholestérolémie	LDL-C : moins de 2 mmol/l Rapport (CT/HDL-C) : moins de 4 Triglycérides : moins de 1,7 mmol/l	Nutrition saine pour le cœur : p. 22 Hypercholestérolémie : p. 17
Inactivité physique	Visez de 30 à 60 minutes d'exercice modéré (p. ex., marcher d'un pas rapide) la plupart des jours de la semaine	Activité physique : p. 31
Diabète	Glycémie à jeun : entre 4 et 7 mmol/l HgA1C : moins de 7 %	Nutrition saine pour le cœur : p. 22 Diabète : p. 18
Stress	Gestion du stress	Stress : p. 38
Dépression	Gestion de la dépression	Dépression : p. 40

Tabagisme

Effets du tabagisme sur le cœur

La nicotine cause le rétrécissement des artères du cœur. Le monoxyde de carbone libéré par la cigarette endommage les parois des artères, ce qui favorise l'accumulation de gras sur ces parois.

L'usage du tabac a également les effets suivants :

- Augmente le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol);
- Diminue le taux de cholestérol HDL (« bon » cholestérol);
- Accélère le rythme cardiaque;
- Élève la tension artérielle.

L'usage du tabac après une crise cardiaque ou une angioplastie accroît les risques d'une deuxième crise cardiaque ou de resténose (nouvelle obstruction) des artères coronaires.

Si vous fumez, cessez!

- Cesser de fumer est la chose la plus importante que vous pouvez faire pour votre santé cardiaque.
- Les effets bénéfiques commencent à se faire sentir dans les 20 minutes après votre dernière cigarette et, après 1 an, votre risque de faire une crise cardiaque est réduit de 50 %.

Toutes les personnes désireuses de cesser de fumer peuvent prendre part au Programme d'abandon du tabac de l'Institut de cardiologie. Nous avons recours à des techniques éprouvées et à des consultations personnalisées pour aider les gens à cesser de fumer. Pour vous inscrire à ce programme, veuillez composer le 613 761-5464. D'autres services d'aide à l'abandon du tabac sont offerts dans notre région. Vous pouvez choisir l'option qui vous convient le mieux.

Gardez à l'esprit ce conseil pratique : la plupart des gens trouvent que plus ils ont de soutien lorsqu'ils essaient de cesser de fumer, plus grandes sont leurs chances de réussir.

Pour plus d'information sur l'abandon du tabac

Site Web

- Société canadienne du cancer : www.teleassistancepourfumeurs.ca

Hypertension artérielle

Effets de l'hypertension artérielle sur le cœur

L'hypertension artérielle force votre cœur à travailler plus fort, endommage vos vaisseaux sanguins et peut aussi causer une augmentation des dépôts lipidiques (gras). Tous ces facteurs finissent par endommager le cœur. En maîtrisant votre tension artérielle, vous pouvez freiner la progression de votre maladie du cœur et réduire vos risques de subir un accident vasculaire cérébral.

Conseils pour maîtriser la tension artérielle :

- Suivez un plan nutritionnel sain pour le cœur.
- Atteignez et maintenez votre poids santé.
- Soyez actif tous les jours et suivez votre plan d'activité physique.
- Mettez en pratique les techniques de gestion du stress qui fonctionnent pour vous.
- Prenez vos médicaments tels qu'ils ont été prescrits.
- Cessez de fumer.

Pour plus d'information sur l'hypertension artérielle

Sites Web

- Hypertension Canada : www.hypertension.ca
- Santé Ontario : www.healthyontario.com

Hypercholestérolémie

Effets du cholestérol sur le cœur

Le cholestérol est une substance qui ressemble à du gras. Il est produit principalement par votre foie, toutefois une partie du cholestérol dans votre sang provient des aliments que vous mangez.

Les plus importants types de cholestérol dans votre sang sont les suivants :

- lipoprotéine de basse densité (cholestérol LDL);
- lipoprotéine de haute densité (cholestérol HDL).

L : Pensons à « lamentable »

- Le cholestérol LDL transporte du gras jusqu'à vos organes, qui le gardent en réserve pour un usage ultérieur.
- Il entraîne des dépôts lipidiques sur les parois des artères de votre cœur.
- Des taux élevés de cholestérol LDL peuvent endommager les parois des artères.
- Une alimentation saine pour le cœur et le maintien d'un poids santé peuvent diminuer votre cholestérol LDL.

H : Pensons à « harmonieux »

- Le cholestérol HDL est bon parce qu'il transporte l'excédent de gras loin de vos organes afin qu'il soit éliminé.
- Plus vous avez de cholestérol HDL dans le sang, mieux vous êtes protégé contre les dépôts lipidiques dans vos artères.
- Faire de l'exercice régulièrement et cesser de fumer peut aider à augmenter le cholestérol HDL.

Conseils pour gérer le cholestérol

- Connaissez vos taux de cholestérol.
- Suivez un plan nutritionnel sain pour le cœur.
- Atteignez et maintenez votre poids santé (p. 70).
- Si vous fumez, cessez (p. 15).
- Soyez actif tous les jours et suivez votre plan d'activité physique (p. 31).
- Assistez à un atelier sur la nutrition (p. 29).
- Prenez vos médicaments tels qu'ils ont été prescrits.

Pour plus d'information sur le cholestérol

Livre

- *Vivre avec le cholestérol*. Mansfield, Elizabeth et McPherson, Ruth (2006).
En vente à 5 \$ l'exemplaire au Centre de la prévention et du mieux-être de l'Institut de cardiologie

Site Web

- Santé Ontario : www.healthyontario.com

Diabète

Effets du diabète sur le cœur

Le diabète ou un taux élevé de glucose (sucre) sanguin peut entraîner des changements dans l'appareil circulatoire. Ces changements peuvent endommager votre cœur.

Conseils pour gérer le diabète

- Prenez vos médicaments tels qu'ils ont été prescrits.
- Apprenez à gérer le diabète en participant à un programme d'information sur le diabète (voir la case « Pour plus d'information sur le diabète » ci-dessous).
- Surveillez et notez votre taux de glucose sanguin.

- Objectif : glucose sanguin avant les repas entre 4 et 7 mmol/l.
- Objectif : glucose sanguin 2 heures après les repas entre 5 et 10 mmol/l.
- Suivez un plan nutritionnel sain pour le cœur.
- Soyez actif tous les jours et suivez votre plan d'activité physique (p. 31).
- Atteignez et maintenez votre poids santé (p. 70).
- Consultez votre médecin de famille ou votre spécialiste du diabète régulièrement.

Conseils pour la planification des repas

- Prenez 3 repas par jour à des heures régulières. Essayez de manger toutes les 4 à 6 heures. Une collation santé peut vous être bénéfique si vos repas sont espacés de plus de 4 à 6 heures.
- Prenez un petit déjeuner.
- Limitez les sources de sucre et les sucreries telles que le sucre, les boissons gazeuses ordinaires, les boissons aux fruits, les desserts, les bonbons, la confiture, le sirop et le miel.
- Si vous avez soif, buvez de l'eau ou des boissons sans sucre. Les boissons gazeuses ordinaires, les boissons sucrées ou les jus de fruits augmenteront votre taux de glucose sanguin. Si vous devez limiter les liquides que vous prenez, suivez les recommandations qui vous ont été données.
- Prenez des portions qui vous aideront à atteindre votre poids santé et à le maintenir.

Pour plus d'information sur le diabète

Il est naturel d'avoir des questions sur ce que vous devez manger. Une diététiste peut vous aider à personnaliser votre plan de repas. Si vous souffrez de diabète et prenez de l'insuline, parlez-en à votre médecin de famille. Vous devrez peut-être consulter un endocrinologue (médecin spécialisé dans le domaine du diabète).

Programme communautaire d'information sur le diabète d'Ottawa

- Pour les adultes atteints du diabète de type 2 qui le gèrent en suivant un régime alimentaire ou en prenant des pilules, ou qui viennent de commencer à prendre de l'insuline, le diabète ne leur causant pas de graves problèmes de santé.
- Les personnes présentant un état de prédiabète peuvent aussi obtenir des renseignements.
- Séances individuelles ou en groupe sur une alimentation saine, comment devenir actif, comment faire l'épreuve de glycémie, le stress et les émotions, retarder ou prévenir les complications et le soin des pieds.
- En français, en anglais et dans d'autres langues.
- Site Web : www.diabeteseducation.ca
- Pour vous inscrire, composez le 613 233-6655 ou télécopiez le document fourni par un médecin traitant au 613 233-6713.

Programmes communautaires d'information sur le diabète à l'extérieur d'Ottawa

- Pour trouver un programme communautaire d'information sur le diabète dans votre région, visitez le site de Diabetes Ontario au www.diabetesontario.org ou communiquez avec l'Association canadienne du diabète au 1 800 BANTING (226-8464) ou par courriel à info@diabetes.ca.

Livre

- *The Essential Diabetes Book*. Mayo Clinic (2009).

Site Web

- Association canadienne du diabète : www.diabetes.ca 1 800 BANTING (226-8464)

Guérison et convalescence

Chaque année, des milliers de Canadiens subissent une crise cardiaque, se rétablissent, retournent au travail et retrouvent une vie active. Au fil des jours, vous vous sentirez de mieux en mieux, reprendrez des forces et recommencerez vos activités. Toutefois, votre cœur a subi des dommages, même si vous ne pouvez pas les voir, et il lui faudra du temps pour récupérer.



Le chemin du rétablissement

La période de convalescence après une crise cardiaque peut varier de 1 à 3 mois, selon les cas. Parlez-en avec votre médecin, qui peut vous renseigner sur la gravité de votre crise cardiaque et sur ce à quoi vous pouvez vous attendre.

La première semaine, le cœur commence son processus de guérison. Assurez-vous de bénéficier d'un environnement calme et relaxant et de vous reposer suffisamment.

Le processus de guérison se poursuivra au cours des semaines qui suivront et vous devrez continuer à prendre certaines précautions. À partir de la deuxième semaine, vous reprendrez graduellement certaines activités et en éviterez d'autres. Vous ne serez peut-être pas autorisé à conduire pendant les 4 premières semaines; n'oubliez pas d'aborder ce sujet avec votre médecin avant votre congé.

Il est normal que vous ressentiez de la fatigue pendant les premiers temps. Les patients trouvent souvent qu'alterner les périodes d'activité et de repos leur permet de ménager leurs forces et de mieux concentrer leur énergie pour accomplir leurs tâches quotidiennes. Pour plus d'information sur l'activité physique et la reprise des activités, voir p. 31.

Nutrition saine pour le cœur

Effets de l'alimentation sur le cœur

Votre alimentation a une influence sur plusieurs facteurs de risque importants des maladies du cœur, par exemple :

- Le cholestérol sanguin;
- La tension artérielle;
- L'embonpoint et le tour de taille.

Surveillez votre tour de taille

- Ce n'est pas seulement combien vous pesez qui importe, mais aussi où se trouve l'excès de poids.
- Les personnes ayant un excès de gras au niveau de l'abdomen ont un risque plus élevé d'être atteintes d'une maladie du cœur et de diabète que celles dont l'excès de gras se trouve aux hanches.

Suivez un plan nutritionnel sain pour le cœur

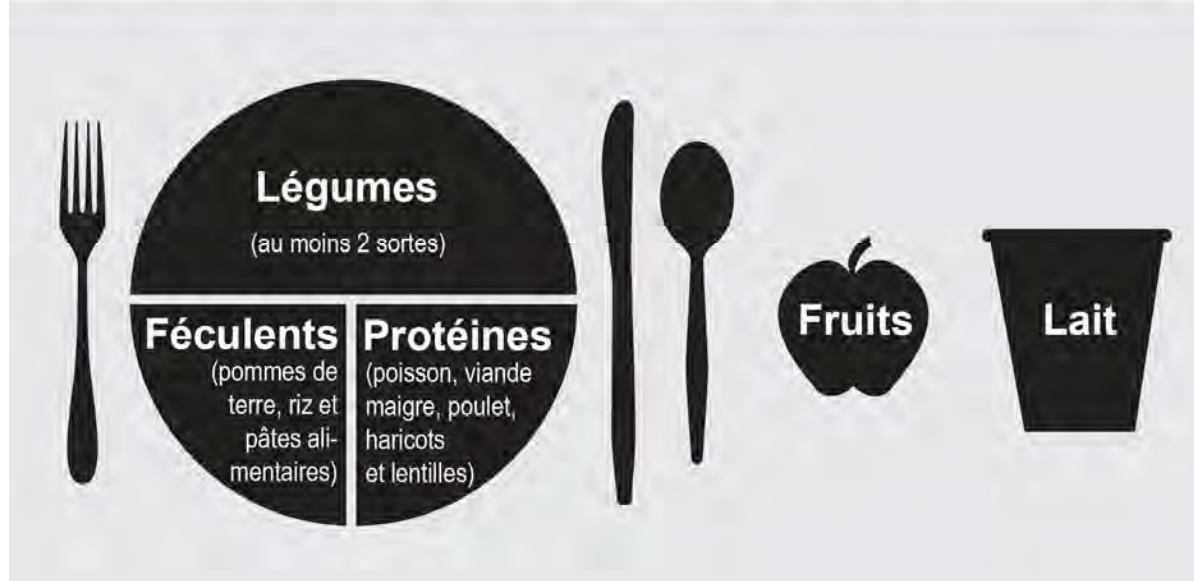
Une nutrition saine pour le cœur signifie :

- Limiter les gras saturés et trans;
- Choisir des matières grasses et des huiles moins dommageables pour la santé;
- Consommer davantage de légumes, de fruits et de fibres et de grains entiers;
- Réduire le sel et le sucre.

Respectez les cinq règles d'or

1. Mangez à intervalles réguliers : prenez 3 repas par jour, laissez passer de 4 à 6 heures entre vos repas principaux et prenez de petites collations santé.
2. Savourez des fruits et légumes à chaque repas.
3. Assurez-vous d'inclure des aliments d'au moins 3 groupes alimentaires à chaque repas.
4. Privilégiez les aliments frais et à faible teneur en sodium.
5. Optez pour des huiles végétales non hydrogénées.

REGARDONS DE PLUS PRÈS LES BONS CHOIX ALIMENTAIRES.



Des conseils utiles pour bien vous alimenter au quotidien sont présentés dans les pages suivantes.

Fruits et légumes

(Visez à remplir la moitié de votre assiette.)

Si vous choisissez des fruits et légumes aux couleurs peu variées :

Mettez de la couleur dans votre assiette et optez plus souvent pour des fruits et légumes rouges, orange ou jaunes.

Si vous avez de la difficulté à inclure les fruits et légumes dans votre menu quotidien :

Explorez de nouvelles possibilités comme ajouter des petits fruits dans vos céréales le matin, des bâtonnets de légumes dans votre lunch le midi ou essayez une salade-repas le soir.

Si vous trouvez que la préparation des fruits et légumes prend trop de temps :

Achetez des fruits et légumes précoupés ou congelés.

Si vous mangez toujours les mêmes fruits et légumes :

Brisez la routine en goûtant à un nouveau fruit ou légume chaque semaine.

À retenir :

- Choisissez des fruits et légumes aux couleurs vives à chaque repas.

Produits céréaliers

(Visez à remplir le quart de votre assiette.)

Si vous achetez des céréales faibles en fibres comme Special K [®] ou Corn Flakes [®] :	Choisissez plutôt des céréales riches en fibres comme le gruau, All Bran [®] ou Shredded Wheat [®] .
Si vous mangez du pain blanc ou à base de farine de seigle pâle :	Essayez les pains de grains entiers comme les pains multigrains, pumpernickel ou à base de farine de seigle complète.
Si vous utilisez du riz blanc ou des pâtes alimentaires à base de farine blanche :	Optez plutôt pour les pâtes de blé entier, le riz brun, le quinoa ou le boulgour.
Si vous consommez des muffins commerciaux :	Préparez des muffins maison.

À retenir :

- Privilégiez les produits céréaliers à grains entiers et à teneur élevée en fibres et visez un apport quotidien en fibres de 25 à 35 grammes.

Viandes et substituts

(Visez à remplir le quart de votre assiette.)

Si vous avez l'habitude de manger la peau de la volaille :	Essayez de manger la volaille sans la peau.
Si vous êtes amateur de viande rouge :	Essayez de ne pas dépasser 1 ou 2 portions de viande rouge par semaine et choisissez des coupes maigres ou des viandes maigres comme le porc; essayez aussi de manger de la volaille et du poisson plus souvent ou de préparer un repas végétarien 1 fois par semaine.
Si vous ne consommez pas beaucoup de poisson :	Essayez d'augmenter votre consommation de poisson frais, surgelé ou en conserve à 2 à 4 portions par semaine ou considérez prendre un supplément d'oméga-3.
Si vous aimez les charcuteries pour vos sandwichs :	Pensez à utiliser les restes de viande du repas de la veille pour vos sandwichs ou à préparer une portion supplémentaire en prévision du dîner du lendemain et faites-vous plus souvent des sandwichs au thon, au saumon ou aux œufs.

À retenir :

- Choisissez des coupes de viande maigres et mangez plus souvent de la volaille et du poisson.
- Optez pour un repas végétarien 1 fois par semaine.
- Ne mangez pas plus de 2 ou 3 œufs par semaine.

Lait et substituts

Si vous buvez du lait homogénéisé ou du lait 2 % :	Buvez plutôt du lait écrémé ou du lait 1 %.
Si vous consommez du yogourt :	Privilégiez du yogourt faible en matières grasses (1 % M.G. ou moins).
Si vous mangez de la crème glacée :	Essayez le yogourt glacé ou le lait glacé.
Si vous aimez le fromage :	Optez pour du fromage faible en matières grasses (15 % M.G. ou moins).

À retenir :

- Consommez de préférence des produits laitiers à teneur réduite en matières grasses.

Matières grasses et huiles

Si vous avez l'habitude de faire frire vos aliments ou de les faire cuire en grande friture :	Essayez d'autres méthodes de cuisson : cuisson au four, au grilloir, à la vapeur, sauté à la chinoise ou grillé.
Si vous cuisinez avec des matières grasses solides comme le beurre ou le saindoux :	Utilisez plutôt des matières grasses liquides comme les huiles d'olive, de canola, de carthame, de sésame ou de maïs.
Si vous utilisez de la mayonnaise, de la vinaigrette ou de la crème sûre :	Choisissez les versions faibles en gras ou préparez une vinaigrette maison à base d'huile et de vinaigre.
Si vous mangez des noix comme collation :	Limitez-vous à une portion de 2 cuillerées à soupe (une petite poignée).
Si vous prenez du beurre :	Remplacez le beurre par de la margarine non hydrogénée

À retenir :

- Choisissez plus souvent des matières grasses insaturées (« bons gras »).
- Limitez votre consommation de gras saturés et trans.

Sel

Si vous achetez des repas congelés :	Consultez le tableau de la valeur nutritive sur les emballages des produits et choisissez ceux qui ont la plus faible teneur en sodium. Visez moins de 10 % de la valeur quotidienne (VQ) en sodium par portion.
Si vous considérez manger au restaurant pour une troisième fois cette semaine :	Faites-vous plutôt un petit repas léger à la maison comme des œufs brouillés avec des légumes et une tranche de pain.
Si vous garnissez votre hamburger de condiments (ketchup, moutarde, sauce barbecue, relish et cornichons) :	Utilisez seulement une petite quantité de ketchup, de moutarde et de relish et ajoutez plutôt de la laitue, de la tomate, du concombre, de l'oignon, de l'avocat ou de la salsa maison.
Si vous utilisez des sauces commerciales pour rehausser le goût de vos aliments :	Préparez une sauce maison ou une simple marinade à base d'huile d'olive, de jus de citron et de fines herbes.
Si vous ajoutez du sel en cuisinant :	Remplacez le sel par des fines herbes, des épices ou de l'ail.

*Adapté de « Secouez-vous » du Réseau de prévention des maladies cardiovasculaires de la région de Champlain (RPMCC)

À retenir :

- Référez-vous aux tableaux de la valeur nutritive pour comparer la teneur en sodium des produits et choisissez ceux qui contiennent moins de 200 mg de sodium ou 10 % de la VQ en sodium par portion.

Un mot au sujet de l'alcool

Limitez votre consommation d'alcool à 2 portions par jour pour les hommes et à 1 portion par jour pour les femmes.

Une portion équivaut à :

- 125 ml (4 oz) de vin;
- 355 ml (12 oz) de bière;
- 45 ml (1,5 oz) de spiritueux.

Cinq conseils clés pour la gestion du poids

1. Fixez-vous des objectifs SMART (voir aussi l'annexe 2 : Évaluez votre poids, p. 70) :

Des objectifs **SMART** favoriseront vos progrès et vous aideront à rester motivé :

Objectifs spécifiques : Précisez ce que vous voulez faire et comment vous voulez le faire.

Objectifs mesurables : Évaluez régulièrement vos progrès.

Objectifs atteignables : Commencez par des changements faciles à accomplir, un petit changement à la fois.

Objectifs revalorisants : Reconnaissez vos progrès et célébrez chaque réussite.

Objectifs délimités dans le temps : Établissez une échéance pour atteindre chaque objectif.

- Affichez vos objectifs à un endroit où vous les verrez souvent.
- Visez une perte de poids graduelle – de ¼ à 1 kg (½ à 2 lb) par semaine – pour éviter de reprendre les kilos perdus.
- À retenir : Perdre de 5 à 10 % de votre poids total aura un effet bénéfique sur votre cœur, même si cela ne vous permet pas d'atteindre votre poids idéal.

2. Mangez à intervalles réguliers :

- Prenez 3 repas par jour.
- Ne laissez pas passer plus de 4 à 6 heures entre vos repas principaux.
- Mangez de petites collations santé.

3. Réduisez vos portions :

- N'oubliez pas que la quantité joue un rôle important.
- Optez pour de petites portions aux repas et aux collations.
- Assurez-vous de manger suffisamment pour éviter d'avoir trop faim et de faire des excès.

4. Tenez un journal alimentaire quotidien :

- Consigner ce que vous mangez vous aidera à identifier les habitudes alimentaires à modifier.
- Utilisez votre journal pour déterminer les changements que vous souhaitez apporter dans vos habitudes alimentaires et fixer vos objectifs SMART.

5. Soyez actif :

- Visez de 30 à 60 minutes d'exercice modéré la plupart des jours de la semaine.
- La pratique régulière d'un exercice modéré comme marcher d'un pas rapide peut vous aider à brûler des calories, en plus d'améliorer votre sommeil, votre niveau d'énergie et votre santé cardiaque.

Mon objectif personnel de santé

Ce que je veux faire :

(Exemple : Prendre un petit déjeuner)

À quelle fréquence :

(Exemple : Tous les jours)

Pendant combien de temps :

(Exemple : Pendant 1 mois, puis faire le point sur mes progrès)

Je, _____, m'engage à faire de mon mieux pour atteindre mon objectif.

Date :

Signature :

Pour plus d'information sur la nutrition saine pour le cœur

Ateliers sur la nutrition

- Un éventail d'ateliers interactifs sur la nutrition sont offerts à l'Institut de cardiologie par une diététiste professionnelle. Ces ateliers proposent de l'information utile et peuvent vous aider à atteindre vos objectifs en matière de nutrition saine pour le cœur :
 - Développer les aptitudes nécessaires à l'adoption d'une alimentation saine pour le cœur;
 - En apprendre davantage sur le gras, le cholestérol, les fibres et le sel;
 - Apprendre à lire et à comprendre les étiquettes alimentaires;
 - Planifier des repas santé;
 - Gérer votre diabète;
 - Fixer des objectifs réalistes pour une saine gestion du poids.
- Les ateliers sont ouverts à tous les patients et à leur famille ainsi qu'aux membres du public intéressés par la nutrition saine pour le cœur.
- Les ateliers sont d'une durée de 60 minutes et sont offerts la semaine et la fin de semaine.
- Les ateliers sont gratuits. Pour vous inscrire, composez le 613 761-4753.
- Procurez-vous le calendrier des ateliers à l'Institut de cardiologie ou rendez-vous au www.ottawaheart.ca/french/patients_familles/calendrier.htm.

Livres et livres de recettes

- *30 minutes par jour pour un cœur solide*. Sélection Reader's Digest (2006).
- *Habitudes santé pour un poids santé*. Fondation des maladies du cœur du Canada (2005).
- *La santé au menu : recettes faibles en gras et riches en fibres*. Graham, Karen (2005).
- *Le dessert se fait léger*. Diabète Québec (2007).
- *Nouvelles saveurs au goût du cœur*. Stern, Bonnie (2006).
- *Vivre avec le cholestérol*. Mansfield, Elizabeth, et McPherson, Ruth (2006).

En vente à 5 \$ l'exemplaire au Centre de la prévention et du mieux-être de l'Institut de cardiologie.



- *500 Best Healthy Recipes*. Roblin, Lynn (2006).
- *American Heart Association Low-Salt Cook Book*. American Heart Association Low-Salt Cookbook (2006).
- *Choice Menus Presents: Meal Planning with Recipes for One or Two People*. Hollands, Margorie (2004).
- *Hold the Salt*. Tilley, Maureen (2009).
- *Light Hearted at Home: The Very Best of Ann Lindsay*. Lindsay, Ann (2010).

Sites Web

- Les diététistes du Canada : www.dietitians.ca
- Fondation des maladies du cœur du Canada : www.heartandstroke.ca
- Santé Canada : www.hc-sc.gc.ca
- Association canadienne du diabète : www.diabetes.ca
- American Heart Association Low-Salt Cookbook : www.americanheart.org
- Eat Right Ontario : www.eatrightontario.ca

Activité physique et reprise des activités

La pratique régulière d'activité physique a de nombreux bienfaits sur la santé :

- Améliore l'efficacité du cœur et des poumons;
- Améliore le cholestérol HDL et les triglycérides;
- Abaisse la tension artérielle;
- Aide à atteindre un poids santé;
- Améliore la glycémie;
- Améliore le tonus musculaire et la densité osseuse;
- Augmente l'endurance et améliore la confiance en soi;
- Améliore la capacité à faire face au stress et réduit l'anxiété et la dépression.

Activité physique

Après votre retour à la maison, vous continuerez les exercices que vous faisiez pendant votre séjour à l'hôpital. Au fil des jours, vous constaterez que votre niveau d'énergie augmente et que vous pouvez en faire plus.

Il est essentiel d'équilibrer l'activité et le repos pour favoriser la guérison et ménager vos forces. Il importe aussi de vous assurer de recommencer vos activités graduellement. Aucun patient ne progresse de la même façon et vous devez respecter votre propre rythme. Vos progrès dépendront de plusieurs facteurs, dont la gravité de votre crise cardiaque et votre niveau d'activité physique antérieur. Au bout de 4 à 6 semaines, vous devriez avoir repris la plupart de vos activités habituelles.

La marche est à la fois un des premiers exercices que vous pourrez faire et un des meilleurs pour vous remettre en forme et améliorer votre santé. Un programme de marche, des directives en matière d'exercice, des instruments d'autosurveillance et un registre d'activité physique vous sont fournis aux pages suivantes pour vous aider à partir du bon pied.

Votre médecin vous orientera vers un programme de réadaptation cardiaque. Vous êtes fortement encouragé à participer à ce programme d'information, d'exercice et de modification du mode de vie qui vous permettra d'acquérir des outils précieux et qui fait partie intégrante du processus de rétablissement. De l'information sur la reprise des activités pendant la période de convalescence est aussi présentée aux pages suivantes; n'hésitez pas à consulter votre médecin pour de plus amples détails.

Programme de marche

Semaines 1 et 2

- Marchez d'un pas lent et paisible pendant 5 à 10 minutes, 1 ou 2 fois par jour.

Semaines 3 à 6

Après 2 semaines, vous êtes prêt à entreprendre votre programme de marche :

- Commencez par marcher à une vitesse lente pendant 10 minutes, 1 ou 2 fois par jour.
- Augmentez la durée de vos marches de 1 minute chaque jour jusqu'à ce que vous marchiez pendant 20 à 30 minutes, 1 ou 2 fois par jour.
- Augmentez graduellement votre vitesse de marche et la durée de vos marches selon votre tolérance. Rappelez-vous que vous ne devez pas être essoufflé ni épuisé. Commencez toujours en marchant lentement pendant quelques minutes avant d'accroître votre vitesse. L'objectif à atteindre est de marcher d'un bon pas pendant 30 minutes d'affilée, 1 ou 2 fois par jour.

Après vos marches, étirez les muscles de vos mollets, car ils risquent d'être raides lorsque vous commencez à augmenter votre activité quotidienne.

- Debout, le dos droit, en prenant appui sur une chaise (ou un autre support solide) pour garder l'équilibre, placez une jambe derrière l'autre avec les deux pieds vers l'avant.
- Pliez le genou de devant en gardant le genou de derrière droit jusqu'à ce que vous sentiez un étirement dans votre mollet.
- Maintenez la position pendant 15 à 30 secondes, puis répétez avec l'autre jambe.



Si vous avez de la difficulté à suivre le programme, essayez l'entraînement par intervalles, c'est-à-dire en alternant les périodes de marche et de repos. Par exemple, pour chaque cycle :

- Marche pendant 2 à 5 minutes;
- Repos pendant 2 à 5 minutes.

Répétez ce schéma aussi longtemps que vous en êtes capable en augmentant graduellement le nombre d'intervalles.

Directives en matière d'exercice

- Au début, marchez sur un terrain plat. Si vous ne pouvez éviter des collines, marchez plus lentement lorsque vous montez.
- Il est préférable d'attendre environ 1 heure après le repas avant de faire de l'exercice, car la digestion demande de l'énergie.
- Il est important que vous commenciez par de courtes périodes d'exercice et que vous marchiez lentement. Augmentez graduellement la durée de vos marches avant d'accroître votre vitesse.
- Si vous vous sentez assez bien, il est recommandé de faire de l'exercice 2 fois par jour.
- Vous devriez revenir à votre état de repos (celui d'avant la marche) entre 10 et 15 minutes après l'exercice. S'il vous faut plus de temps, réduisez la durée de la marche ou votre vitesse la prochaine fois que vous faites cet exercice.
- Si vous vous sentez fatigué, raccourcissez la durée de la marche. Revenez au niveau d'activité précédent pendant quelques jours. Écoutez votre corps. Il est possible que vous en fassiez trop, trop tôt.
- Évitez l'exercice lorsque les conditions climatiques sont extrêmes – temps très chaud et humide ou très froid et venteux. Entraînez-vous plutôt à l'intérieur à l'aide d'appareils stationnaires ou marchez dans les couloirs de votre maison, de votre appartement ou dans un centre commercial.
- Si vous utilisez un tapis roulant, posez-le à plat plutôt qu'en position inclinée.
- La bicyclette stationnaire peut également être très salutaire, particulièrement si vous avez des problèmes d'articulations qui rendent la marche difficile. Assurez-vous de pédaler lentement en mettant peu ou pas de tension.
- Évitez les exercices où vous devez retenir votre souffle ou forcer.

ARRÊTEZ-VOUS si vous...

- Vous sentez à bout de souffle;
- Vous sentez faible, fatigué ou étourdi;
- Ressentez un inconfort, en particulier une douleur dans la poitrine;
- Avez un pouls rapide ou des palpitations;
- Avez des nausées ou suiez beaucoup.

Si les symptômes persistent, composez le 9-1-1.

Outils d'autosurveillance

Les outils suivants vous aideront à suivre la progression de votre programme d'exercices.

Test de conversation

C'est le plus simple de tous. À tout moment, vous devriez être en mesure de discuter normalement en faisant vos exercices.

Échelle de perception de l'effort (ÉPE)

Cette échelle est utilisée pour décrire votre état durant votre séance d'exercice. Le chiffre que vous choisissez doit correspondre à l'effort général que vous faites, y compris pour votre respiration. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Lorsque vous faites de l'exercice, vous devriez vous situer entre 3 et 5 sur l'échelle de 0 à 10. Au fur et à mesure que vous vous rétablirez et que votre condition physique s'améliorera, votre niveau d'effort perçu s'améliorera aussi. Le changement que vous constaterez avec le temps quant à votre effort servira à évaluer votre amélioration.

ÉPE
0 = Aucun effort
1 = Très facile
2 = Facile
3 = Modéré
4 = Un peu difficile
5 = Difficile
6 = Plus difficile
7 = Très difficile
8 = +
9 = ++
10 = Extrêmement difficile (effort maximal)

Registre d'activité physique

Date	Activité	Minutes	Effort perçu (ÉPE)	Réactions inhabituelles (p. ex., douleur à la poitrine, étourdissements)

Date	Activité	Minutes	Effort perçu (ÉPE)	Réactions inhabituelles (p. ex., douleur à la poitrine, étourdissements)

Reprise des activités

Vous trouverez ci-dessous des conseils qui vous aideront à reprendre vos activités de façon sécuritaire et à bien vous sentir pendant votre période de convalescence.

- Essayez de dormir 8 heures par nuit.
- Limitez vos activités après les repas. Asseyez-vous et regardez la télévision ou lisez le journal.
- Arrêtez-vous et prenez une pause dès que vous vous sentez fatigué.
- Donnez-vous suffisamment de temps pour accomplir les tâches afin d'éviter tout stress inutile.
- Planifiez votre emploi du temps pour équilibrer les périodes d'activité et de repos. Espacez les tâches qui demandent plus d'effort et alternez les activités plus exigeantes et les activités plus faciles.
- N'effectuez pas de tâches ménagères pendant la première semaine. Par la suite, reprenez graduellement vos tâches habituelles à mesure que votre endurance et votre condition physique s'améliorent, en commençant par des travaux légers, par exemple aider à la préparation des repas.
- Évitez de rester debout, car cela prend beaucoup d'énergie. Asseyez-vous quand c'est possible, par exemple lorsque vous faites la vaisselle ou préparez les repas.

Activités autorisées pendant la période de convalescence :

Semaines 1 à 3

- Marcher lentement
- Écrire, dessiner
- Lire
- Regarder la télévision
- Tricoter, faire des travaux à l'aiguille
- Monter lentement une volée d'escalier
- Faire de courtes sorties
- Soulever de 2 à 4,5 kg (5-10 lb) (si nécessaire)
- À partir de la semaine 2 : faire la lessive, balayer, épousseter, laver la vaisselle, préparer des repas légers

Semaines 3 à 6

- Nettoyer la salle de bain
- Laver le plancher
- Passer l'aspirateur
- Repasser les vêtements
- Faire le lit
- Jardiner
- Râtelier
- Tondre la pelouse
- Soulever jusqu'à 9 kg (20 lb) (si nécessaire)
- Jouer aux quilles
- Jouer au golf avec une voiturette

Stress, dépression et anxiété

Stress

Effets du stress sur le cœur

Dans les situations stressantes, notre corps réagit en sécrétant des hormones du stress. En réaction, notre rythme cardiaque et notre tension artérielle augmentent, notre respiration s'accélère et devient superficielle, nous commençons à transpirer et, de façon générale, notre corps tout entier fonctionne à plein régime.

À court terme, ces réactions nous rendent plus alertes et aptes à faire face à la situation stressante. Toutefois, si le stress dure pendant de longues périodes de temps, d'autres changements se produiront :

- Les cellules adipeuses (graisses) qui ont été libérées dans le sang pour produire plus d'énergie sont converties en cholestérol;
- Les plaquettes circulant dans le sang deviennent plus « collantes »;
- Les habitudes de vie changent de sorte qu'il devient plus difficile de bien manger, de faire de l'activité physique et d'obtenir suffisamment de repos.

Conseils pour gérer le stress

La façon dont nous envisageons un événement détermine son effet sur notre santé.

- Participez à un programme de gestion du stress (voir ci-après) et apprenez à :
 - Identifier vos facteurs de stress et les effets du stress sur vous;
 - Utiliser des stratégies de gestion du stress comme des exercices de respiration et de relaxation.
- Soyez physiquement actif tous les jours pour contribuer à réduire les effets du stress.
- Identifiez et utilisez vos réseaux de soutien (p. ex., famille, amis).
- Procurez-vous le livret *Le stress apprivoisé* au Centre de la prévention et du mieux-être de l'Institut de cardiologie et lisez un livre sur la gestion du stress.
- Si le stress devient une source de préoccupation ou interfère avec vos activités quotidiennes, adressez-vous à votre médecin ou à votre infirmière pour obtenir de l'aide. Ils pourront vous recommander des livres et des sites Web ou vous orienter vers des services de consultation.

Pour plus d'information sur le stress

Programme de gestion du stress

Le Centre de prévention et de réadaptation Minto de l'Institut de cardiologie propose un programme de gestion du stress basé sur l'acquisition de compétences et d'outils pratiques pour gérer plus efficacement le stress au quotidien. Le programme est offert sous forme de 5 séances de groupe d'une durée de 90 minutes abordant des sujets variés, y compris :

- Techniques de respiration et de relaxation des muscles;
 - Affirmation de soi;
 - Identification et modification des pensées négatives automatiques;
 - L'humour comme stratégie d'adaptation.
- Endroit : Institut de cardiologie, 40, rue Ruskin, Ottawa
 - Pour vous inscrire, composez le 613 761-4558.
 - Coût : 30 \$
 - Les membres de la famille des patients peuvent participer au programme de gestion du stress par l'entremise du Centre de la prévention et du mieux-être, après une évaluation de leur risque de maladie cardiovasculaire.

Livres

- *Ne vous noyez pas dans un verre d'eau.* Carlson, Richard (2001).
- ■ ■
- *Don't Sweat the Small Stuff... and It's All Small Stuff.* Carlson, R.
 - *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain and Illness.* Kabat-Zinn, J.
 - *Stress, Sanity and Survival.* Woolfolk, R., et Richardson, F.C.

Dépression

La dépression est fréquente chez les patients atteints d'une maladie du cœur. En effet, environ 1 patient cardiaque sur 5 (ou 20 %) souffre de dépression clinique (majeure). Les symptômes ci-dessous sont associés à la dépression. Si vous présentez 5 symptômes ou plus et qu'ils persistent depuis au moins 2 semaines, consultez votre médecin ou votre infirmière.

Principaux symptômes de dépression :

- Tristesse
- Perte d'intérêt dans les activités que vous aimiez
- Modification de l'appétit
- Prise ou perte de poids importante non volontaire
- Perturbations du sommeil
- Manque d'énergie
- Difficulté de concentration ou de mémoire
- Retrait de la vie sociale ou évitement des amis et de la famille
- Sentiment d'inutilité, d'impuissance ou de désespoir
- Baisse de la libido (désir sexuel)
- Pensées de mort ou de suicide

Effets de la dépression sur le cœur

La dépression a des effets directs et indirects sur le cœur. De fait, la dépression contribue directement à la maladie du cœur en augmentant le risque de formation de caillots sanguins et d'accumulation de dépôts lipidiques dans les artères. De plus, elle affaiblit le système immunitaire, d'où une plus grande vulnérabilité aux bactéries et aux virus.

De façon indirecte, la dépression peut réduire la capacité à prendre des décisions judicieuses en matière de santé. Les personnes atteintes de dépression ont plus de difficulté à faire des choix éclairés relativement à l'abandon du tabac, à l'activité physique, à la saine alimentation ou à la prise de médicaments. Elles sont moins susceptibles de trouver la motivation ou l'énergie nécessaires pour appliquer les recommandations sur la santé et apporter des modifications à leur mode de vie.

Conseils pour combattre la dépression

- Suivez une formation ou demandez de l'aide pour apprendre à identifier et à modifier les pensées négatives qui jouent souvent un rôle dans la dépression.
- Participez plus souvent à des activités agréables, même les jours où cela vous tente moins.
- Faites de l'exercice régulièrement; faire une marche tous les jours a un effet positif sur l'humeur et le moral.
- Établissez des objectifs réalistes et concentrez-vous sur une seule chose à la fois.
- Célébrez vos réalisations; tenir un journal de vos activités quotidiennes pourrait vous aider à mieux apprécier vos progrès.
- Réservez du temps pour vous.
- Parlez de vos problèmes et de vos inquiétudes; ne refoulez pas ce que vous ressentez.
- Obtenez du soutien auprès de votre famille, de vos amis ou d'un groupe d'entraide.
- Participez à un programme de réadaptation cardiaque.
- Consultez un médecin ou un professionnel de la santé mentale (travailleur social, psychologue ou psychiatre) au sujet des traitements reconnus contre la dépression.

Pour plus d'information sur la dépression

Livres

- *Dépression et anxiété : comprendre et surmonter par l'approche cognitive. Un guide pratique.* Greenberger, Dennis, et Padesky, Christine (1995).

■ ■ ■

- *Feeling Good: The New Mood Therapy.* Burns, D. (1990).

Sites Web

- Association canadienne pour la santé mentale : www.cmha.ca
- Société canadienne de psychologie : www.cpa.ca

Anxiété

L'anxiété est l'une des émotions les plus pénibles qu'une personne peut éprouver. À un moment ou l'autre, la plupart des patients atteints d'une maladie du cœur ressentent, à divers degrés, un sentiment d'inquiétude ou d'appréhension au sujet leur état de santé.

Les troubles anxieux regroupent un éventail de problèmes incluant l'anxiété généralisée (état presque constant de peur ou d'inquiétude), les crises de panique (accès d'angoisse intense souvent accompagnée de la peur de mourir) et le syndrome de stress post-traumatique (impression de revivre un événement traumatisant de façon répétitive et envahissante).

Comme pour la dépression, environ 1 patient cardiaque sur 5 (ou 20 %) présente des symptômes importants d'anxiété.

Principaux symptômes d'anxiété :

- Inquiétude incontrôlable
- Impression d'être « sur les nerfs », « à bout de nerfs » ou agité
- Irritabilité
- Tension musculaire
- Sensation de vertige
- Perturbations du sommeil
- Fatigabilité
- Difficulté à respirer
- Battements de cœur rapides
- Maux de tête
- Transpiration
- Dérangements gastro-intestinaux

Effets de l'anxiété sur le cœur

L'anxiété peut entraîner des spasmes et des battements de cœur irréguliers, ce qui peut mener à des problèmes cardiaques. Les personnes anxieuses sont aussi plus susceptibles d'adopter des comportements néfastes pour la santé comme le tabagisme, la suralimentation et l'inactivité physique ainsi que de souffrir de troubles du sommeil.

Conseils pour combattre l'anxiété

Apprenez à reconnaître les premiers signes d'anxiété et appliquez des solutions pour gérer vos émotions.

- Apprenez de nouvelles stratégies d'adaptation pour faire face aux situations qui vous causent de l'anxiété au lieu de les éviter, par exemple :
 - Pratiquez la respiration lente et profonde;
 - Visualisez des scènes qui vous inspirent la détente;
 - Apprenez des techniques de relaxation (p. ex., tendre et détendre tous les muscles de votre corps les uns après les autres);
 - Détournez votre attention de vos sources d'anxiété en vous concentrant sur une tâche simple (p. ex., compter à rebours en soustrayant par 3, c.-à-d. 100, 97, 94...);
 - Faites des activités agréables comme lire un livre amusant ou recevoir un massage;
 - Faites part de vos craintes et de vos préoccupations à une personne en qui vous avez confiance.
- Essayez de changer votre façon d'envisager les situations qui vous causent de l'anxiété, par exemple dites-vous « je suis capable, je l'ai déjà fait avant » ou « je ne vais pas mourir, c'est normal si mon cœur bat plus vite quand je fais de l'exercice ».
- Préparez-vous mentalement aux situations qui vous causent de l'anxiété en pensant d'avance aux solutions possibles.
- Déterminez ce que vous pouvez maîtriser dans n'importe quelle situation et ne vous souciez pas de ce qui est impossible à maîtriser.
- Consultez un médecin ou un professionnel de la santé mentale (travailleur social, psychologue ou psychiatre) au sujet des traitements reconnus contre l'anxiété.
- Participez au programme de réadaptation cardiaque.

Pour plus d'information sur l'anxiété

Livre

- *The Anxiety and Phobia Workbook (4^e éd.)*. Bourne, E. (2005).

Sites Web

- Association canadienne pour la santé mentale : www.cmha.ca
- Société canadienne de psychologie : www.cpa.ca
- Association canadienne des troubles anxieux : www.anxietycanada.ca

Vie sexuelle

Une saine sexualité joue un rôle important dans la qualité de vie, mais la reprise de l'activité sexuelle après une crise cardiaque peut susciter beaucoup d'appréhension chez les deux partenaires. Or, l'inquiétude peut réduire la spontanéité, empêcher de se détendre et de s'abandonner et rendre l'expérience moins agréable. N'hésitez pas à parler de votre sexualité à votre médecin, qui a l'habitude d'aborder ce sujet avec les patients et qui répondra à vos questions avec respect, discrétion et professionnalisme.

Plusieurs facteurs peuvent interférer avec votre vie sexuelle dans les premiers temps après votre congé de l'hôpital. Par exemple, une légère dépression peut temporairement diminuer votre désir sexuel. Certains médicaments peuvent aussi entraîner une baisse de la capacité sexuelle et de la libido. Par ailleurs, vous et votre partenaire pouvez craindre, même sans le dire explicitement, que les rapports sexuels déclenchent une autre crise cardiaque. Il s'agit d'une période de transition normale et vous devriez retrouver rapidement une vie sexuelle pleine et satisfaisante.

Vous trouverez ci-après de l'information utile sur des questions liées à la sexualité et à la santé sexuelle.

Reprise de l'activité sexuelle après une crise cardiaque

Votre médecin vous recommandera d'éviter les rapports sexuels pendant la phase de convalescence active, c'est-à-dire jusqu'à 6 semaines après votre crise cardiaque. Après cette période, le risque que vous courrez pendant les rapports sexuels est faible, pas plus élevé que lors d'un accès de colère, et vous pouvez le réduire en faisant de l'exercice régulièrement et en prenant vos médicaments selon les instructions.

Du point de vue médical, l'activité sexuelle est semblable à toute autre forme d'activité physique et a les mêmes effets physiologiques, soit une augmentation de la fréquence cardiaque et de la tension artérielle. À titre de comparaison, avoir des rapports sexuels équivaut à marcher à une vitesse de 3 à 6 km à l'heure en terrain plat ou à monter 20 marches d'escalier en 10 secondes.

Précautions à prendre

- Les dernières semaines ont été éprouvantes pour vous et votre partenaire et vous pourriez ressentir de la fatigue pendant un certain temps. Choisissez un moment de la journée où vous avez plus d'énergie et ne vous sentez pas perturbé par des inquiétudes au sujet de votre santé pour avoir des relations sexuelles.
- Attendez quelques heures après un repas copieux pour avoir des relations sexuelles, car la digestion fait travailler le cœur.
- Sachez que l'effort fourni par le cœur est le même quelle que soit la position.

- Limitez votre consommation d'alcool et évitez le tabac, car ils peuvent réduire votre capacité sexuelle.
- Si vous ressentez de la douleur à la poitrine ou de l'essoufflement pendant les relations sexuelles, communiquez avec votre médecin.

Dysfonctionnement érectile

Le dysfonctionnement érectile est un problème fréquent chez les hommes atteints de maladie du cœur. En effet, certains des facteurs qui interviennent dans les maladies cardiovasculaires sont aussi en cause dans le dysfonctionnement érectile. Certains médicaments peuvent aussi favoriser ce trouble. Les modifications au style de vie peuvent aider à réduire le risque de dysfonctionnement érectile; adopter un régime alimentaire sain pour le cœur, faire de l'exercice régulièrement et atteindre un poids santé suffisent à corriger le problème chez 30 % des patients obèses.

Consultez votre médecin si vous croyez que vos médicaments pourraient contribuer à votre trouble érectile.

Médicaments contre le dysfonctionnement érectile après une crise cardiaque

Consultez votre médecin avant de prendre ou de recommencer à prendre du Viagra[®], du Cialis[®], du Levitra[®] ou tout autre médicament contre le dysfonctionnement érectile. Ces médicaments sont généralement sûrs, mais peuvent provoquer d'importantes chutes de la tension artérielle en association avec la nitroglycérine.

Ne prenez pas de nitroglycérine (que ce soit sous forme de vaporisateur, de comprimé ou de timbre cutané) dans les 24 heures suivant la prise de Viagra[®] ou de Levitra[®] ou dans les 48 heures suivant la prise de Cialis[®].

En cas de douleur à la poitrine dans les 24 heures suivant la prise d'un de ces médicaments, composez le 9-1-1 et assurez-vous d'indiquer aux ambulanciers et au médecin du service des urgences le médicament que vous avez pris.

Autres options de traitement du dysfonctionnement érectile

Si les médicaments oraux contre le dysfonctionnement érectile sont contre-indiqués pour vous, il existe d'autres options médicamenteuses dont les « mini-suppositoires » intra-urétraux insérés directement dans le pénis et les injections locales. Les pompes à vide et les prothèses implantées chirurgicalement (implants pénien) sont d'autres options qui nécessitent une consultation avec un urologue.

Traitement hormonal substitutif pour les femmes ménopausées

Pendant de nombreuses années, le traitement hormonal substitutif (œstrogène/progestérone), ou THS, était couramment prescrit aux femmes pour réduire les symptômes et les risques de santé associés à la ménopause. Cependant, plusieurs études ont ensuite démontré que le THS n'avait pas l'effet protecteur escompté sur le cœur et une étude a même rapporté un risque accru de maladie du cœur chez les utilisatrices. La recherche a aussi mis en évidence une augmentation du risque d'accident vasculaire cérébral, de caillots sanguins et de cancer du sein. Le THS ne doit pas être pris en cas d'angine ou de crise cardiaque.

Traitement du dysfonctionnement sexuel chez les femmes

Il existe quelques options pour le traitement du dysfonctionnement sexuel chez les femmes, mais le problème est souvent plus complexe et difficile à cerner que chez les hommes. La sexualité des femmes est faite d'une intrication de stimuli sensoriels et émotionnels. Le dysfonctionnement sexuel féminin prend de nombreuses formes, a des causes variées et peut affecter les diverses phases d'un rapport sexuel (phase du désir, phase de la stimulation et phase de l'orgasme).

Certains médicaments peuvent être prescrits pour les troubles du désir attribuables à la prise de médicaments comme les antidépresseurs, et une petite proportion de femmes peuvent bénéficier du Viagra[®]. Une pompe à vide (EROS-CTDT) est approuvée par la Food and Drug Administration (FDA) aux États-Unis pour le traitement du dysfonctionnement sexuel féminin. Le dispositif est sécuritaire et fonctionne de façon similaire à la pompe à vide pour le dysfonctionnement érectile en favorisant l'afflux de sang vers le clitoris pour augmenter la réponse locale à l'excitation. N'hésitez pas à consulter votre médecin si vous avez des questions ou des inquiétudes ou pour obtenir plus d'information sur les options de traitement.

Suggestions pour une sexualité épanouie

- N'oubliez pas que la sexualité ne se résume pas aux rapports sexuels. Apprenez de nouvelles façons de vous faire plaisir : les étreintes, les baisers, les caresses, les attouchements peuvent aussi être source de grande satisfaction.
- Créez une ambiance romantique : faites jouer de la musique douce, tamisez la lumière, allumez des bougies parfumées.
- Maintenez une communication franche et ouverte avec votre partenaire. Discutez librement de ce que vous aimez et n'aimez pas et partagez ce que vous ressentez.

Retour à la maison

Vous et vos proches venez de vivre des moments éprouvants, mais rappelez-vous que la majorité des personnes qui subissent une crise cardiaque se rétablissent, retournent au travail et mènent une vie pleine et active.

Un nouveau départ

Vous avez reçu les meilleurs soins cardiaques possible pour le traitement et la gestion de votre maladie du cœur. Vous n'êtes cependant pas guéri. En vous renseignant sur vos facteurs de risque et en apportant des changements à votre mode de vie, vous pouvez réduire votre risque de troubles cardiaques ultérieurs. Il vous appartient maintenant de passer à l'action et de faire des gestes concrets pour améliorer votre santé cardiaque.



Retour au travail

Pour déterminer si vous pouvez retourner au travail ou non, votre médecin et vous tiendrez compte de ce qui suit :

- Si votre état est stable ou non;
- S'il est sécuritaire que vous fassiez votre travail;
- Les exigences quant aux permis de conduire (dans le cas, par exemple, des conducteurs de camions ou des pilotes);
- Les exigences de votre emploi, tant sur le plan physique que mental.

Autres renseignements requis par votre médecin

Fournissez aussi à votre médecin les renseignements suivants au sujet de votre travail :

- Les exigences physiques, p. ex., s'il faut soulever ou transporter des objets;
- L'utilisation d'outils lourds tels que des marteaux perforateurs;
- Les conditions de travail, p. ex., température, présence de fumée, travail par quarts, charge de travail et échéances à respecter;
- Le stress que votre emploi vous occasionne.

Conseil : Remettez à votre médecin un exemplaire de votre description de poste.

Documents exigés pour le retour au travail

Vous pourriez avoir besoin d'une lettre de votre médecin indiquant :

- Quand vous pouvez retourner au travail;
- Ce que vous pouvez et ne pouvez pas faire.

Conseil : Si votre médecin écrit « travaux légers », il devra expliquer en quoi cela consiste : les tâches que vous pouvez accomplir, les heures où vous pouvez travailler et la durée des travaux légers.

Pour plus d'information sur les questions liées au travail

- Vous pourrez vous adresser à un conseiller en orientation professionnelle spécialisé dans les questions liées au travail, par l'entremise de votre programme de réadaptation cardiaque.
- Vous pouvez peut-être obtenir de l'aide sur votre lieu de travail, par exemple auprès d'un membre du personnel des ressources humaines, d'une infirmière en santé au travail, du médecin de l'entreprise ou de votre représentant syndical.
- Votre médecin de famille peut être en mesure de vous aider.

Visites de suivi

Conseils pour tirer le maximum de vos visites de suivi :

- Apportez votre liste de médicaments à jour et planifiez de la passer en revue avec votre médecin.
- Dressez la liste de vos questions et de vos préoccupations.
- Faites-vous accompagner par un membre de votre famille ou un ami et demandez-lui de prendre des notes.
- Posez des questions si vous n'êtes pas certain d'avoir bien compris l'information.

Points à aborder avec votre médecin :

- Le retour au travail et la conduite automobile;
- Les symptômes inhabituels;
- Les changements de médicaments ou les effets indésirables des médicaments;
- Les restrictions quant à vos activités;
- Les plans pour les rendez-vous de suivi.

Questions à poser à votre médecin au sujet de votre rétablissement et de vos progrès :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Conseils pour la famille

Partagez vos émotions et obtenez du soutien

Une crise cardiaque ou un diagnostic de maladie du cœur ne bouleverse pas seulement la vie du patient, mais aussi celle de tous les membres de la famille. Les proches passent par toute une gamme d'émotions et peuvent éprouver de la peur, de la colère et même de la culpabilité. Il est important de ne pas refouler ces émotions et d'obtenir du soutien.

N'hésitez pas à parler de ce que vous ressentez avec le médecin ou une infirmière. Au besoin, une rencontre peut être organisée avec une infirmière de pratique avancée, un conseiller spirituel, un travailleur social ou un autre professionnel de la santé spécialisé dans les services de soutien émotionnel aux familles.

Vous pouvez aussi joindre en tout temps (jour et nuit) la coordonnatrice des soins infirmiers si vous avez des questions ou des préoccupations.

Prenez soin de vous

Pour accompagner efficacement votre proche, vous devez aussi prendre soin de vous. Assurez-vous de bien vous alimenter et de vous reposer suffisamment tant pendant le séjour à l'hôpital que durant la période exigeante qui suit le congé. Cela est d'autant plus important que l'inquiétude et le stress peuvent augmenter votre fatigue et réduire votre résistance aux infections.

Profitez des visites de parents et d'amis pour vous faire relayer, prendre du repos et préparer le retour de votre proche à la maison. Soyez assuré que le médecin ou une infirmière vous avisera en cas d'urgence.

Envisagez l'avenir avec optimisme

Les membres de la famille se préoccupent souvent de l'avenir et des conséquences à long terme de la maladie du cœur sur la vie du proche et de la famille. Rappelez-vous que la majorité des patients qui sont traités à l'Institut de cardiologie pour une crise cardiaque ou qui reçoivent un diagnostic d'angine ou de maladie coronarienne retrouvent rapidement une vie normale.

La maladie oblige seulement les patients à repenser leur mode de vie et à modifier certaines habitudes, mais ces changements sont bénéfiques pour toute la famille. Dans bien des cas, la principale conséquence à long terme est un mode de vie plus sain et plus actif et une vie encore plus satisfaisante qu'avant!

Conseils supplémentaires

- Préservez vos forces : les tâches ménagères et les autres projets peuvent attendre.
- Profitez des siestes de votre proche pour vous reposer.
- Essayez de dormir au moins 8 heures par nuit.
- Sortez prendre l'air le plus souvent possible, surtout quand votre proche aura recommencé à marcher. Un peu d'air frais et d'exercice vous feront à vous aussi le plus grand bien!
- Prévoyez des sorties occasionnelles avec la famille ou des amis.

Médicaments

Des médicaments vous seront prescrits par votre médecin. Le choix des médicaments et de leur posologie (dose et fréquence) dépend des besoins de chaque patient et est établi sur la base d'un ensemble de critères qui comprennent la tension artérielle, les irrégularités du rythme cardiaque et les dommages au muscle cardiaque. Votre médecin choisira le traitement le mieux adapté pour vous.

Des renseignements de base sur les principaux médicaments utilisés en cardiologie sont fournis dans le tableau ci-dessous. Si vous prenez un médicament qui n'apparaît pas dans le tableau ou si vous avez des questions, consultez votre pharmacien.

Classe de médicaments	Nom des médicaments	Action des médicaments	Effets indésirables potentiels
Antiagrégants plaquettaires	AAS (Aspirine [®] , Aspirine [®] entérosoluble) Clopidogrel (Plavix [®]) Prasugrel (Effient [®]) Ticagrelor (Brilinta [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à prévenir la formation de caillots sanguins dans les vaisseaux • Aide à prévenir la formation de caillots sanguins sur les endoprothèses vasculaires (clopidogrel, prasugrel) • Réduit le risque de crise cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque accru de saignements et d'ecchymoses (bleus) • Troubles digestifs (nausées, diarrhée, brûlures d'estomac)
Inhibiteurs de l'ECA (enzyme de conversion de l'angiotensine)	Bénazépril (Lotensin [®]) Captopril (Capoten [®]) Cilazapril (Inhibace [®]) Énalapril (Vasotec [®]) Fosinopril (Monopril [®]) Lisinopril (Zestril [®] , Prinivil [®]) Périndopril (Coversyl [®]) Quinapril (Accupril [®]) Ramipril (Altace [®]) Trandolapril (Mavik [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à détendre les vaisseaux sanguins et abaisse la tension artérielle • Réduit le risque de crise cardiaque • Ralentit ou prévient la détérioration de la fonction de pompage du cœur 	<ul style="list-style-type: none"> • Toux • Sensation de vertige et étourdissements • Augmentation du taux sanguin de potassium • Enflure des lèvres, du visage et de la gorge (rare) – composez le 9-1-1

Classe de médicaments	Nom des médicaments	Action des médicaments	Effets indésirables potentiels
Bêtabloquants	Acébutolol (Rhotral [®] , Sectral [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Abaisse la tension artérielle et ralentit la fréquence cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> • Fatigue/lassitude • Sensation de vertige et étourdissements
	Aténolol (Tenormin [®])		
	Bisoprolol (Monocor [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à prévenir l'angine 	<ul style="list-style-type: none"> • Dépression • Respiration sifflante
	Carvédilol (Coreg [®])		
	Labétalol (Trandate [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Améliore la fonction cardiaque 	
	Métoprolol (Betaloc [®] , Lopressor [®])		
	Nadolol (Corgard [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Régularise le rythme cardiaque 	
	Pindolol (Visken [®])		
	Propranolol (Inderal [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Réduit le risque de crise cardiaque 	
	Timolol (Blocadren [®])		
Hypocholestérolémiants	Statines	<ul style="list-style-type: none"> • Diminue le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol) • Réduit le risque de crise cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> • Constipation, flatulences • Indigestion • Légère altération de la fonction hépatique • Douleurs musculaires – avisez votre médecin
	Atorvastatine (Lipitor [®])		
	Lovastatine (Mevacor [®])		
	Pravastatine (Pravachol [®])		
	Rosuvastatine (Crestor [®])		
	Simvastatine (Zocor [®])		
	Bézafibrate (Bezalip SR[®])	<ul style="list-style-type: none"> • Diminue le taux de triglycérides 	<ul style="list-style-type: none"> • Éruption cutanée • Troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée, flatulences) • Légère altération de la fonction hépatique • Douleurs musculaires – avisez votre médecin
	Fénofibrate (Lipidil EZ[®], Lipidil Micro[®], Lipidil Supra[®])		
	Gemfibrozil (Lopid[®])		

Classe de médicaments	Nom des médicaments	Action des médicaments	Effets indésirables potentiels
	Niacine (Niaspan [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Augmente le taux de cholestérol HDL (« bon » cholestérol) • Diminue le taux de triglycérides 	<ul style="list-style-type: none"> • Bouffées de chaleur • Légère altération de la fonction hépatique
	Ézétimibe (Ezetrol [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisé en association avec une statine pour diminuer le taux de cholestérol LDL 	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrhée • Légère altération de la fonction hépatique • Douleurs musculaires – avisez votre médecin
	Cholestyramine (Questran [®]) Colestipol (Colestid [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Diminue légèrement le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol) 	<ul style="list-style-type: none"> • Constipation • Nausées • Ballonnement
Nitrates	Dinitrate d'isosorbide (Apo-Isdn [®] , Isordil [®]) 5-mononitrate d'isosorbide (Imdur [®]) Vaporisateur de nitroglycérine (Nitrolingual [®]) Timbre de nitroglycérine (NitroDur [®] , Minitran [®] , Trinipatch [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Améliore l'apport sanguin au cœur en détendant les vaisseaux sanguins • Aide à prévenir l'angine (timbre et comprimé) • Soulage les crises aiguës d'angine (vaporisateur) 	<ul style="list-style-type: none"> • Maux de tête • Irritation cutanée locale (timbre) • Sensation de vertige (vaporisateur)
Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARA)	Candésartan (Atacand [®]) Irbesartan (Avapro [®]) Losartan (Cozaar [®]) Olmésartan (Olmotec [®]) Telmisartan (Micardis [®]) Valsartan (Diovan [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à détendre les vaisseaux sanguins et abaisse la tension artérielle • Réduit le risque de crise cardiaque • Solution de rechange aux inhibiteurs de l'ECA 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensation de vertige et étourdissements • Maux de tête • Augmentation du taux sanguin de potassium

Classe de médicaments	Nom des médicaments	Action des médicaments	Effets indésirables potentiels
Inhibiteurs des canaux calciques	Amlodipine (Norvasc [®]) Féلودipine (Plendil [®] , Renedil [®]) Nifédipine (Adalat XL [®]) Diltiazem (Cardizem CD [®] , Tiazac [®]) Vérapamil (Isoptin [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Abaisse la tension artérielle • Ralentit la fréquence cardiaque (diltiazem, vérapamil) • Aide à prévenir l'angine • Régularise le rythme cardiaque (diltiazem, vérapamil) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensation de vertige et étourdissements • Fatigue/lassitude • Maux de tête • Enflure des chevilles et des pieds
Diurétiques	Acide éthacrynique (Edecrin [®]) Furosémide (Lasix [®]) Hydrochlorothiazide (HCTZ, HydroDiuril [®]) Métolazone (Zaroxolyn [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Élimine l'excès de liquide dans l'organisme en augmentant la production d'urine • Réduit l'enflure des jambes et des chevilles 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensation de vertige et étourdissements • Diminution du taux sanguin de potassium • Goutte
Supplément de potassium	Chlorure de potassium (Slow K [®] , K-Dur [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Augmente l'apport en potassium 	<ul style="list-style-type: none"> • Nausées/vomissements
Anticoagulants	Apixaban (Eliquis [®]) Dabigatran (Pradax [®]) Rivaroxaban (Xarelto [®]) Warfarine (Coumadin [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à prévenir la formation de caillots sanguins ou les empêche de grossir 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque accru de saignements et d'ecchymoses (bleus)

Classe de médicaments	Nom des médicaments	Action des médicaments	Effets indésirables potentiels
Antiarythmiques	Amiodarone (Cordarone [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Régularise le rythme cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> • Nausées/vomissements • Peau plus sensible au soleil • Décoloration bleu-gris de la peau avec l'exposition au soleil • Anomalie de la glande thyroïde • Légère altération de la fonction hépatique • Atteinte pulmonaire (rare)
	Dronédarone (Multaq [®])		<ul style="list-style-type: none"> • Nausées/vomissements • Diarrhée
	Sotalol (Sotacor [®])		<ul style="list-style-type: none"> • Fatigue/lassitude • Sensation de vertige et étourdissements • Dépression • Respiration sifflante
Digitaliques	Digoxine (Lanoxin [®] , Toloxin [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Régularise le rythme cardiaque • Renforce la capacité de pompage du cœur 	<ul style="list-style-type: none"> • Nausées/vomissements – avisez votre médecin si ces symptômes sont persistants

Gérez vos médicaments de façon sûre

Vous recevrez une ordonnance pour vos nouveaux médicaments lors de votre congé.

1. Assurez-vous que votre médecin est conscient de tous les médicaments et suppléments que vous preniez auparavant afin que vous ayez tous les deux l'assurance que vous recevez la bonne ordonnance.
2. Lorsque vous recevez l'ordonnance, posez ces questions à votre médecin :
 - Quel est le nom du médicament;
 - Pourquoi il est prescrit;
 - Quand et comment il doit être pris;
 - Pendant combien de temps vous devrez le prendre;
 - Quels sont les effets indésirables auxquels vous devez vous attendre;
 - Comment réagir en présence d'effets indésirables.
3. Lorsque vous allez chercher votre ordonnance, demandez au pharmacien :
 - De vous expliquer la meilleure façon de prendre le médicament;
 - De vous expliquer ce qui est écrit sur les étiquettes;
 - De vous fournir des renseignements par écrit sur le médicament.
4. Faites remplir toutes vos ordonnances à la même pharmacie. Il est important que votre pharmacien connaisse tous les médicaments que vous prenez pour détecter les interactions possibles et bien vous conseiller.
5. Gardez votre liste de médicaments avec vous. Assurez-vous que la liste renferme :
 - Tous vos médicaments ainsi que les vitamines, suppléments et produits à base de plantes médicinales que vous prenez;
 - Vos allergies, vos immunisations et le numéro de téléphone de votre pharmacie.
6. Passez la liste régulièrement en revue avec votre médecin ou pharmacien.

7. Si vous avez de la difficulté à vous souvenir de prendre vos médicaments, suivez les conseils suivants, qui ont fait leurs preuves :
- Prenez vos médicaments à la même heure chaque jour.
 - Associez vos médicaments à une activité courante telle que :
 - Se brosser les dents;
 - Manger;
 - Se coucher.
 - Servez-vous d'un pilulier avec différents compartiments pour différents moments de la journée.
 - Demandez à votre pharmacien s'il peut organiser vos médicaments dans un pilulier (ou emballage pratique).
 - Gardez une provision d'une journée de vos médicaments dans votre sac à main ou au bureau.
 - Si vos médicaments sont compliqués, demandez à votre médecin s'il ne pourrait pas vous prescrire quelque chose de plus simple.
 - Inscrivez une note sur votre calendrier pour vous souvenir d'aller faire renouveler votre ordonnance.
8. Ne conservez pas vos médicaments dans un endroit chaud ou humide comme l'armoire à pharmacie de la salle de bain ou la boîte à gants de votre voiture. La chaleur et l'humidité peuvent détériorer les médicaments et les rendre moins efficaces.
9. Prenez le médicament tel qu'il a été prescrit par votre médecin. Si vous avez des inquiétudes au sujet de vos médicaments, discutez-en ouvertement et honnêtement avec votre médecin. Si vous êtes incommodé par les effets indésirables, votre médecin pourrait recommander un autre traitement.
10. Si vous vous inquiétez du prix de vos médicaments, demandez à votre médecin s'il est possible de le remplacer par un médicament moins cher ou vérifiez si vous pouvez obtenir de l'aide du Programme de médicaments Trillium de l'Ontario :
- Téléphone : 1 800 575-5386
 - Site Web : www.health.gov.on.ca/french/publicf/pubf/drugsf/trilliumf.html

En cas d'urgence

Avant votre congé de l'hôpital, votre infirmière vous remettra la trousse du programme Flacon d'info-urgence pour assurer un accès rapide à vos renseignements médicaux importants par les ambulanciers et le personnel hospitalier en cas d'urgence. La trousse comprend un flacon d'info-urgence dans lequel vous placerez la liste de vos médicaments et toute l'information utile, comme vos antécédents médicaux et les personnes à joindre en cas d'urgence, et que vous conserverez dans votre congélateur.

Directives :

1. Écrivez lisiblement.
2. Remplissez la feuille d'info-urgence sur les médicaments.
3. Remplissez la feuille de renseignements qui accompagne votre flacon d'info-urgence.
4. Placez ces deux documents dans le flacon d'info-urgence et conservez celui-ci dans votre **congélateur**.
5. Posez l'aimant « Flacon d'info-urgence » dans le coin supérieur droit de votre réfrigérateur.
6. N'oubliez pas de mettre à jour votre liste de médicaments s'il y a un changement.

Si vous ressentez un inconfort ou une douleur à la poitrine (crise d'angine) :

- | | | |
|--|---|---|
| Au premier signe d'inconfort ou de douleur | → | Arrêtez toute activité immédiatement et reposez-vous. |
| Si le repos ne vous soulage pas | → | Prenez une 1 ^{re} dose de nitroglycérine en vaporisateur ou en comprimé. |
| Si après cinq minutes, vous n'êtes pas soulagé | → | Prenez une 2 ^e dose de nitroglycérine en vaporisateur ou en comprimé. |
| Si après cinq minutes, vous n'êtes pas soulagé | → | Prenez une 3 ^e dose de nitroglycérine en vaporisateur ou en comprimé. |

Si vous n'êtes toujours pas soulagé après la 2^e dose de nitroglycérine, composez le 9-1-1 ou faites-vous conduire au service des urgences le plus proche.

Il est très important d'informer votre cardiologue et votre médecin de famille de toute évolution de vos symptômes.

Réadaptation cardiaque

Qu'est-ce que la réadaptation cardiaque?

Un programme de réadaptation cardiaque comporte des exercices, de l'information et des services de consultation pour vous aider à adopter un mode de vie sain pour le cœur. Des recherches démontrent que les personnes qui participent à un programme de réadaptation cardiaque réussissent mieux à gérer leurs facteurs de risque que les autres.

La participation à un programme de réadaptation cardiaque réduira considérablement votre risque d'avoir d'autres troubles cardiaques. Il y a divers programmes qui s'offrent à vous. Votre programme sera personnalisé en vue de répondre à vos besoins. Nous évaluerons vos facteurs de risque à différents moments pour surveiller votre évolution et mesurer vos progrès.

Dans la plupart des cas, votre cardiologue ou chirurgien cardiologue vous orientera automatiquement vers un programme de réadaptation cardiaque. Si vous n'avez toujours pas de rendez-vous pour votre réadaptation cardiaque quelques semaines après avoir quitté l'hôpital, vous devriez communiquer avec votre médecin pour savoir si la réadaptation cardiaque est indiquée pour vous.

Options pour la réadaptation cardiaque

Les programmes de prévention et de réadaptation cardiaque sont conçus pour vous aider à reprendre votre vie quotidienne ainsi que pour vous aider à adopter et à maintenir un mode de vie favorisant votre santé cardiaque. Il existe plusieurs programmes dans la région d'Ottawa-Carleton et les environs. Il n'y a aucuns frais pour ces programmes.

Programmes de l'Institut de cardiologie

Programme supervisé en milieu hospitalier

Téléphone : 613 761-4572

- Programme d'une durée de 2 à 3 mois
- Séances d'exercice supervisées en milieu hospitalier, 2 fois par semaine (1 heure/séance)
- Évaluation médicale
- Ateliers sur la nutrition

- Acheminement vers d'autres services tels que :
 - Consultations sur la nutrition
 - Gestion du stress
 - Abandon du tabac
 - Consultations sur l'orientation professionnelle
 - Consultations psychologiques
 - Consultations avec un travailleur social
- Évaluation de suivi après 3 et 12 mois

Programme de gestion de cas à domicile

Téléphone : 613 761-4572

- Programme d'une durée de 3 mois
- Flexibilité pour ceux qui ne peuvent pas participer au programme en milieu hospitalier
- Programme personnalisé axé sur vos objectifs personnels de santé cardiaque
- Évaluation des facteurs de risque de maladie coronarienne
- Total de 15 rendez-vous d'environ 30 minutes chacun
- Total de 3 rendez-vous à l'Institut de cardiologie, les autres par téléphone
- Programme d'exercices individuel à domicile, aucune séance d'exercice supervisée
- Évaluation de suivi après 3 et 12 mois

Programme abrégé

Téléphone : 613 761-4572

- Évaluation des facteurs de risque de maladie coronarienne
- Ateliers sur la nutrition
- Évaluation et programme d'exercices individuel à domicile, aucune séance d'exercice supervisée
- Total de 4 rendez-vous à l'Institut de cardiologie
- Évaluation de suivi après 3 et 12 mois

FrancoForme* (Programme de gestion de cas à domicile en français)

*offert uniquement aux Franco-Ontariens

Téléphone : 613 761-4572

- Programme d'une durée de 3 mois
- Flexibilité pour ceux qui ne peuvent pas participer au programme en milieu hospitalier

- Programme personnalisé axé sur vos objectifs personnels de santé cardiaque
- Évaluation des facteurs de risque de maladie coronarienne
- Total de 15 rendez-vous d'environ 30 minutes chacun
- Total de 3 rendez-vous à l'Institut de cardiologie, les autres par téléphone
- Programme d'exercices individuel à domicile, aucune séance d'exercice supervisée
- Évaluation de suivi après 3 et 12 mois

Programme Cardio-Fit

Téléphone : 613 761-4572

- Programme en ligne de 6 mois pour les personnes admissibles
- Programme personnalisé d'activité physique
- Aucune séance d'exercice supervisée
- Total de 5 séances en ligne de planification d'activité physique (10 à 15 minutes chacune)
- Registre d'activité physique
- Évaluation de suivi après 6 et 12 mois

Programmes communautaires et régionaux

Programme supervisé de l'Hôpital Régional de Pembroke (en anglais seulement)

Téléphone : 613 732-2811, poste 8091

- Programme de 3 à 6 mois s'inspirant du programme offert à l'Institut de cardiologie
- Séances d'exercice supervisées en milieu hospitalier, 2 fois par semaine
- Séances d'information
- Évaluation médicale
- Acheminement vers les services de diététiste ou de travailleur social, selon le cas
- Programme de gestion de cas à domicile aussi offert



Programme de réadaptation cardiaque supervisée de l'Hôpital Général de Hawkesbury

Téléphone : 613 632-1111, poste 177 (Demandez Nathalie Aupin.)

- Programme de 12 semaines
- Séances d'exercice supervisées en milieu hospitalier, 2 fois par semaine
- Séances d'information
- Personnel bilingue



Programme de santé cardiovasculaire de Brockville

Téléphone : 613 345-5645, poste 1414

Télécopieur : 613 345-8348

- Programme de 12 semaines, séances d'exercice supervisées en milieu hospitalier, 2 fois par semaine
- Séances d'exercice supervisées en milieu hospitalier, 2 fois par semaine
- Acheminement offert pour obtenir les facteurs de risque personnalisés
- Évaluation médicale
- Programme personnalisé axé sur vos objectifs personnels de santé cardiaque
- Programme de gestion de cas à domicile aussi offert



Programme de réadaptation cardiaque de l'Outaouais

Téléphone : 819 966-6214

- Programme de gestion de cas à domicile d'une durée de 1 an
- Programme basé sur le programme de la Fondation des maladies du cœur du Québec
- Programme d'exercices personnalisé
- Programme de gestion du stress
- Ateliers sur la nutrition
- Total de 5 rendez-vous avec un gestionnaire de cas, plus 4 séances d'information optionnelles

Programme d'exercices après la réadaptation cardiaque « Corps à cœur »

Téléphone : 613 798-5555, poste 18691

Courriel : heartwise@ottawaheart.ca



« Corps à cœur » est un programme d'exercices sécuritaire et adapté aux besoins des personnes atteintes d'une maladie du cœur. Fruit d'un partenariat entre l'Institut de cardiologie et divers organismes communautaires, « Corps à cœur » a été conçu pour aider les patients cardiaques à intégrer l'activité physique à leur mode de vie dans un cadre sécuritaire et structuré. Il constitue le complément idéal au programme de réadaptation cardiaque, mais peut aussi servir de solution de rechange pour les patients qui n'ont pas accès à un tel programme.

« Corps à cœur » est offert dans un grand nombre de centres de conditionnement physique et de centres communautaires locaux et propose des activités variées pour répondre aux besoins, aux goûts et aux capacités des patients et de leur famille et leur permettre de faire de l'exercice dans leur communauté. Des programmes de marche gratuits dans les centres commerciaux ou les écoles secondaires sont offerts à Ottawa et dans les comtés de Leeds et Grenville, de Lanark, de Renfrew et de Prescott et Russell. Tous les centres partenaires sont chapeautés par l'Institut de cardiologie et doivent se conformer à des exigences strictes en matière de formation du personnel, d'installations, de normes et de contenu.

Pour obtenir plus d'information sur « Corps à cœur », les établissements et activités offertes dans votre région ou vous renseigner sur la façon de lancer une initiative « Corps à cœur » dans votre communauté, veuillez communiquer avec la gestionnaire régionale du Centre de prévention et de réadaptation Minto de l'Institut de cardiologie (voir coordonnées ci-dessus) ou visitez le www.ottawaheart.ca/french/patients_family/heart-wise-exercise.htm.

Annexe 1 – Renseignements et ressources supplémentaires

Centre de la prévention et du mieux-être

Le Centre de la prévention et du mieux-être est ouvert aux patients, aux membres de leur famille et au grand public.

Il propose :

- Des ressources et programmes éducatifs visant à prévenir, à dépister et à gérer les maladies du cœur;
- Une bibliothèque d'ouvrages sur la santé cardiaque, dont tous les livres mentionnés dans le présent guide, qui peuvent être empruntés;
- Un personnel toujours disposé à vous aider à trouver de l'information.

Endroit : 2^e étage de l'Institut de cardiologie, H-2342

Heures d'ouverture : 8 h 30 à 17 h

Téléphone : 613 761-4753 ou 1 866 399-4432

Courriel : hearthealth@ottawaheart.ca

Site Web : www.ottawaheart.ca/french/maladie_du_coeur/cpm.htm

Ateliers

Procurez-vous le calendrier des ateliers ou rendez-vous au www.ottawaheart.ca/french/maladie_du_coeur/cpm.htm.

Gestion des médicaments

Apprenez-en davantage sur vos médicaments pour le cœur : leur fonction, leurs effets indésirables et les questions importantes à poser à votre médecin et à votre pharmacien.

Nutrition saine pour le cœur

Ateliers sur divers sujets liés à la nutrition.

Pendant la semaine :

Ateliers gratuits de 60 minutes, le jour ou le soir, en français ou en anglais.
Composez le 613 761-4753 pour vous inscrire.

- **La base d'une alimentation saine pour le cœur** : Développez les aptitudes nécessaires à l'adoption d'une alimentation saine pour le cœur et apprenez-en davantage sur le gras, les fibres et le sel.
- **L'achat de denrées alimentaires saines pour le cœur** : Apprenez à employer les stratégies qui vous permettront de mieux comprendre l'étiquetage alimentaire, d'élaborer des listes de provisions et de planifier vos repas.
- **Des conseils sur la nutrition pour la gestion du poids** : Apprenez à vous fixer des objectifs réalistes en ce qui a trait à la gestion du poids.
- **Des sujets brûlants concernant la nutrition saine pour le cœur** : Élargissez vos connaissances de base : régime méditerranéen, antioxydants, oméga-3, indice glycémique et suppléments.
- **Une alimentation saine pour les diabétiques** : Pour les gens qui désirent gérer ou prévenir le diabète. Obtenez des renseignements sur la planification des repas, les édulcorants, les glucides et l'indice glycémique.
- **Bien s'alimenter de A à Z** : Une séance de deux heures qui résume les deux ateliers « La base d'une alimentation saine pour le cœur » et « L'achat de denrées alimentaires saines pour le cœur ». Séance offerte 1 fois par mois.

Le samedi :

Ateliers offerts au coût de 25 \$ à 45 \$ par personne, de 9 h 30 à 12 h 30, ou de 13 h à 16 h. Composez le 613 738-2384 pour vous inscrire.

Le cholestérol

- **Manger intelligemment (25 \$)** : Obtenez des conseils intelligents sur la façon de bien manger afin de réduire le taux de mauvais cholestérol et de triglycérides dans votre sang. Apprenez les principes d'une saine alimentation pour atteindre un état de santé optimal.
- **Soyez actif physiquement (25 \$)** : Commencez à bouger, peu importe votre niveau, et allez au bout de vos objectifs. Établissez un plan d'activité physique afin de réduire le taux de mauvais cholestérol et de triglycérides et d'augmenter le taux de bon cholestérol dans votre sang. Obtenez les renseignements nécessaires pour entreprendre en toute sécurité votre propre programme établi d'après vos objectifs.

- **Perdez du poids (45 \$)** : Établissez un plan d'action pour perdre du poids, accroître le taux de bon cholestérol et réduire le taux de mauvais cholestérol et de triglycérides dans votre sang. Déterminez votre composition corporelle et votre taux métabolique au repos et effectuez un exercice pratique qui vous aidera à rajuster votre équilibre énergétique et à atteindre votre poids santé.
- **Offrez un supercarburant à votre corps (30 \$)** : Apprenez à choisir les meilleurs aliments et boissons pour augmenter votre énergie et vous permettre de mieux vous entraîner, de récupérer rapidement, d'éviter de vous blesser et d'atteindre votre meilleure forme physique et votre performance sportive optimale.

Livres de recettes

- *La santé au menu : recettes faibles en gras et riches en fibres.* Graham, Karen (2005).
 - *Le dessert se fait léger.* Diabète Québec (2007).
 - *Nouvelles saveurs au goût du cœur.* Stern, Bonnie (2006).
 - *Vivre avec le cholestérol.* Mansfield, Elizabeth, et McPherson, Ruth (2006). En vente à 5 \$ l'exemplaire au Centre de la prévention et du mieux-être de l'Institut de cardiologie
- ■ ■
- *American Heart Association Low-Salt Cook Book.* American Heart Association Low-Salt Cookbook (2006).
 - *Choice Menus Presents: Meal Planning with Recipes for One or Two People.* Hollands, Marjorie (2004).

Livres sur la gestion du poids

- *30 minutes par jour pour un cœur solide.* Sélection Reader's Digest (2006).
- *Habitudes santé pour un poids santé.* Fondation des maladies du cœur du Canada (2005).

Sites Web

- Centre de la prévention et du mieux-être de l'Institut de cardiologie
www.ottawaheart.ca/french/maladie_du_cœur/cpm.htm

- Les diététistes du Canada
www.dietitians.ca
- Fondation des maladies du cœur du Canada
www.heartandstroke.ca
- Santé Canada
www.hc-sc.gc.ca
- Association canadienne du diabète
www.diabetes.ca
- American Heart Association Low-Salt Cookbook
www.americanheart.org

Groupes de soutien pour les maladies du cœur

Association des anciens patients de l'Institut de cardiologie

Téléphone : 613 761-4370

Courriel : info@ottawaheartalumni.ca

Site Web : www.ottawaheartalumni.ca

Ottawa Heart Support Group

Téléphone : Bill Holland : 613 824-9563

Courriel : OttawaHeartSupport@bigfoot.com

Site Web : www.ottheartsupport.bravehost.com

Annexe 2 – Évaluez votre poids

Lignes directrices canadiennes de 2006 sur la prise en charge et la prévention de l'obésité chez les adultes et les enfants, CMAJ 2007; 176(8suppl) : SF1-14 Lignes directrices. Commencez par adopter une alimentation saine et équilibrée, et par augmenter votre activité physique. Pour de plus amples renseignements, appelez le Service de nutrition de Santé publique Ottawa au 613 580-6744, poste 23403.

Tous droits réservés par Santé publique Ottawa, ville d'Ottawa. Il est permis d'imprimer et de copier ce document à des fins éducatives et non commerciales. Il est interdit de reproduire une partie ou la totalité des renseignements à toute autre fin sans avoir obtenu au préalable la permission par écrit de Santé publique Ottawa, Ville d'Ottawa.

ÉVALUEZ VOTRE POIDS

Outils pour vous aider à évaluer votre poids :

L'indice de masse corporelle (IMC) et le tour de taille sont deux moyens à utiliser pour déterminer si votre poids actuel vous prédispose à développer des problèmes de santé. Ces deux méthodes :

- devraient être utilisées ensemble;
- conviennent aux hommes et aux femmes en bonne santé de 18 ans et plus;
- ne s'appliquent pas aux femmes enceintes ni à celles qui allaitent.

L'IMC est une mesure de votre poids par rapport à votre taille (kg/m²).

Utilisez le graphique pour trouver votre IMC :

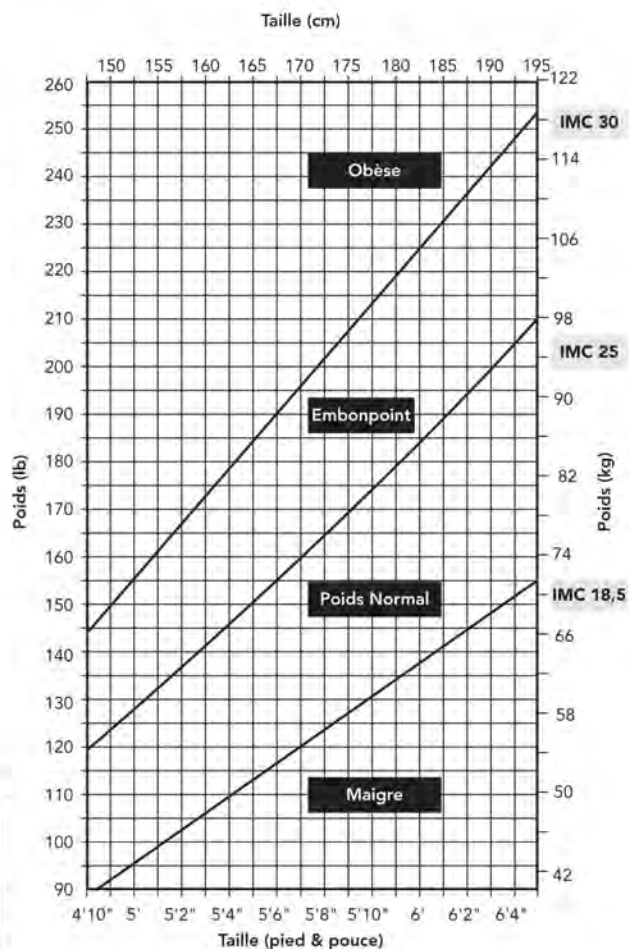
1. Trouvez votre poids actuel et tracez une ligne horizontale de part et d'autre du graphique.
2. Trouvez votre taille et tracez une ligne verticale de haut en bas à l'endroit correspondant sur le graphique.
3. Votre IMC se situe au point où les deux lignes se croisent. Comparez votre résultat au tableau ci-dessous :

IMC	RISQUE DE DÉVELOPPER DES PROBLÈMES DE SANTÉ
Moins de 18,5	Accru
18,5–24,9	Moindre
25,0–29,9	Accru
30,0–34,9	Élevé
35,0–39,9	Très élevé
40,0 ou plus	Extrêmement élevé

Note : Dans le cas des personnes de 65 ans et plus, l'intervalle « normal » de l'IMC peut s'étendre à partir d'une valeur légèrement supérieure à 18,5 jusqu'à une valeur située dans l'intervalle de « l'embonpoint ».

© Nutrition, Ville d'Ottawa, Santé publique Ottawa, 2003

Source : Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes, Santé Canada, 2003.



© Nutrition, Ville d'Ottawa, Santé publique Ottawa, 2003

Certains problèmes de santé reliés au poids :

Excès de poids (IMC 25–29,9) et obésité (IMC 30 ou plus)

- Diabète de type 2
- Lipidémie anormale
- Hypertension
- Maladies coronariennes
- Maladies de la vésicule biliaire
- Troubles du sommeil
- Certains types de cancer (sein, prostate, rein, de l'endomètre)

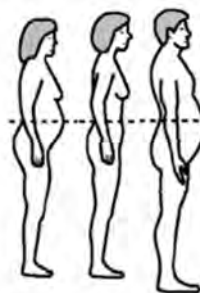
Poids insuffisant* :

- Malnutrition
- Ostéoporose
- Infertilité
- Diminution de la fonction immunitaire

*Peut-être un signe de troubles alimentaires ou d'une autre maladie sous-jacente.

Le tour de taille :

Le tour de taille est utilisé pour mesurer la quantité de gras située autour de votre taille. C'est un indicateur du risque pour la santé associé à la quantité de masse adipeuse et à son emplacement. **Utilisez le tour de taille seulement si l'IMC est de 18,5 à 34,9.**



Comment mesurer le tour de taille :

À l'aide d'un ruban à mesurer, prenez la mesure du tour de taille à l'endroit le plus petit au-dessus du nombril et sous la cage thoracique.

Qu'est-ce que je fais maintenant?

TOUR DE TAILLE	RISQUE DE DÉVELOPPER DES PROBLÈMES DE SANTÉ	PROBLÈMES DE SANTÉ ASSOCIÉS À L'AUGMENTATION DU TOUR DE TAILLE
Hommes 102 cm (40 po) ou plus Femmes 88 cm (35 po) ou plus	Accru	<ul style="list-style-type: none"> • Diabète de type 2 • Maladies coronariennes • Hypertension

Modifiez vos habitudes de vie pour de bon en vue d'atteindre un poids santé à long terme. Commencez par adopter une alimentation saine et équilibrée, et par augmenter votre activité physique.

- Donnez-vous comme objectif d'atteindre graduellement un poids santé.
- Utilisez le Guide alimentaire canadien pour planifier tous vos repas et vos collations.
- Consultez le Guide d'activité physique canadien pour vous aider à prendre de bonnes décisions en matière d'activité physique.
- Consultez votre médecin ou diététiste pour connaître les risques pour votre santé en général et pour obtenir des conseils sur la meilleure façon de gérer votre poids.

ottawa.ca/health
(2004)

Pour de plus amples renseignements, appelez le Service de nutrition de Santé publique Ottawa au 613 580-6744, poste 23403.

Pour garder le contact...

Renseignements sur la réponse vocale interactive (RVI) destinés aux patients qui reçoivent leur congé après une crise cardiaque ou une angine instable

Qu'est-ce que la réponse vocale interactive (RVI)?

Il s'agit d'appels téléphoniques automatisés faits par l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa aux patients après leur départ de l'hôpital.

Quel est son objectif et quels sont ses avantages?

La RVI vise à suivre vos progrès pendant 1 an après votre sortie de l'hôpital, en recueillant certaines données et en vous fournissant divers renseignements. Le système vous posera des questions, mais il vous permettra aussi de recevoir des renseignements sur les normes en matière de soins aux patients atteints d'un syndrome coronarien aigu.

Comment fonctionne-t-elle?

Le système téléphonique vous appellera par votre nom et vous posera une série de questions auxquelles vous devrez répondre par « oui » ou « non ». Le système vous fournira également des renseignements et des conseils sur les soins de santé. Du lundi au vendredi, les réponses enregistrées dans une base de données sont passées en revue par une infirmière qui communiquera avec vous si un suivi plus approfondi est nécessaire. Les appels seront générés 1, 3, 6, 9 et 12 mois après votre congé. Cependant, vous n'avez pas à rester près du téléphone, car le système essaiera de vous joindre à 3 reprises.

Qui joindre si vous avez des questions?

Si votre santé cardiaque vous préoccupe, veuillez téléphoner au 613 761-4708 en tout temps et demandez à parler à la coordonnatrice des soins infirmiers en cardiologie.

Pour toute question concernant la RVI, veuillez communiquer avec le Service de télésanté cardiaque, du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h, au 613 761-4520 ou sans frais au 1 877 303-9877.

Association des anciens patients de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

Vous pouvez changer le cours des choses

L'Association des anciens patients de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (www.ottawaheartalumni.ca) assure un lien permanent entre l'Institut de cardiologie et les patients. Ses objectifs sont les suivants :

- Informer les membres de l'Association des progrès réalisés quant au traitement des maladies du cœur;
- Favoriser les communications entre l'Association et le personnel de l'Institut;
- Aider l'Institut à fournir des services à ses patients actuels et anciens.

Tous les patients, y compris les anciens patients, les membres de leur famille et leurs amis sont invités à devenir membres de l'Association des anciens patients de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa.

Demande d'adhésion

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province/État : _____

Code postal/Zip : _____ Pays : _____

Courriel : _____

Tél. (domicile) : _____

Tél. (travail) : _____

Langue de correspondance : Français ou anglais (Veuillez encercler votre choix.)

Paiement : Frais d'adhésion 15 \$

Je veux également faire un don de : _____ \$

Total _____ \$

Remettre à : **Association des anciens patients de
l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa**
40, rue Ruskin
Ottawa (Ontario) K1Y 4W7
Canada

Signature : _____

Un reçu fiscal sera délivré pour tous les dons. Veuillez noter que, bien que les dons soient déductibles, la cotisation de 15 \$ ne l'est pas. Seules les cotisations servent à couvrir les frais de fonctionnement et d'administration. Tous les dons servent exclusivement à l'achat de matériel et au financement d'autres activités qui profitent directement aux soins et au confort des patients de l'Institut de cardiologie.

