

Guide pour aider les personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire à vivre et à s'épanouir

Cardiovascular Prevention and Rehabilitation Program

Juin 2017



Programme de prévention et de réadaptation cardiovasculaire

Auteurs

Kerseri Scane, R. Kin, MSc, BPHE
Nicole Sandison, R. Kin, MSc, HBSK HK
Sylvia Maksymiu, BPHE
Fatim Ajwani, RD, BSc
Regan Leader, MSW, RSW
Jaan Reitav, Ph. D., C. Psych, CBSM
Maria Ricupero, R.D., CDE, MHSc
Dr Rajni Nijhawan, MD
Diane Nixon, IA

Contributions

Kelly Angevaare, R. Kin, MSc	Dr Paul Oh, MD, MSc, FRCPC, FACP
Crystal Aultman, R.Kin, MSc., OCT	Veronica Rouse, MAN, R.D., CDE
Margaret Brum, R.D., CDE, BA Sc	Dr Michael Sarin, MD, MEd, FRCPC, CDE
Tracey Colella, IA, ACNP, PhD	Farrah Schwartz, MA Promotion de la santé
Daryl Dooks, BSc	Ellen Silaj, BSc PT
Evelyn Foster, R. Kin, BPHE	Valerie Skeffington, R. Kin, BPHE
Joan Kitchen, R. Kin, BSc Kin	
Samantha Kobylnik, MSW, RSW	Langage clair et simple (2016)
Renee Konidis, R. Kin, BA	Tina Papadacos, MA(Ed)
Phyllis Mancini, MA	Crystal Aultman, R.Kin, MSc., OCT
Gabriela Melo Ghisi, MSc., PhD	

Patients et familles

Nous aimerions remercier l'ensemble des patients et des familles d'avoir consacré du temps et des efforts à l'élaboration et l'évaluation de ce cahier de consultation. Nous tenons à remercier tout particulièrement Jennifer Carling pour son dévouement et son importante contribution à ce cahier de consultation. Les membres de notre programme et nos patients lui sont reconnaissants d'avoir consacré de nombreuses heures à sa conception et à son édition.

Illustrations

Kristen Foster
Adam Latuns

Bienvenue

Nous vous félicitons de vous être inscrit au programme de prévention et de réadaptation cardiovasculaire du Toronto Rehabilitation Institute



Vous êtes entre de bonnes mains. Notre équipe de spécialistes en réadaptation est reconnue comme un chef de file dans la prestation de programmes de prévention secondaire et de réadaptation cardiaque. Nous proposons l'un des programmes de prévention et de réadaptation cardiovasculaire pour les patients en consultation externe les plus élaborés et les plus complets en Amérique du Nord.

Au cours des prochains mois, nous nous efforcerons d'élaborer avec vous un programme d'exercice et d'éducation personnalisé pour vous aider à améliorer votre niveau de forme cardiovasculaire et à accroître votre force musculaire. Cela permettra de réduire votre risque de subir un autre épisode cardiaque.

Une fois que vous aurez entamé votre programme d'exercice et d'éducation, votre équipe de réadaptation cardiaque suivra votre progression et vous aidera à atteindre les objectifs que vous vous êtes fixés.

Ce guide a été conçu pour vous aider à franchir chacune des étapes du programme de prévention et de réadaptation cardiovasculaire. Nous vous aiderons à cheminer à travers chacune des sections du guide au fur et à mesure de l'évolution de votre programme personnalisé d'exercice et d'information.

Nous avons hâte de travailler avec vous et de vous aider à atteindre l'objectif que vous vous êtes fixé, à savoir adopter un mode de vie qui soit sain pour votre cœur!

Table des matières



Section n° 1 — Établir les bases d'un cœur en bonne santé

Chapitre 1	Présentation du programme de réadaptation cardiaque.....	1
Chapitre 2	Faire de l'exercice en toute sécurité	7
Chapitre 3	Votre prescription d'exercices aérobiques.....	21
Chapitre 4	Angine de poitrine.....	27
Chapitre 5	Battements cardiaques irréguliers	33
Chapitre 6	Faire de l'exercice par temps froid.....	37
Chapitre 7	Faire de l'exercice par temps chaud.....	47
Chapitre 8	Votre cœur et votre maladie cardiaque	59
Chapitre 9	Médicaments pour le cœur.....	71



Section n° 2 — Acquérir des compétences pour prendre soin de son cœur

Chapitre 10	Comment contrôler ses facteurs de risque	81
Chapitre 11	Comment se fixer des objectifs et bâtir un plan d'action.....	89
Chapitre 12	Entraînement contre résistance.....	103
Chapitre 13	Nutrition — Les graisses, le cholestérol et votre régime.....	113
Chapitre 14	Nutrition — Bienfaits des fibres et des aliments végétaux.....	135
Chapitre 15	Nutrition — Lecture des étiquetages alimentaires	147
Chapitre 16	Nutrition — Sodium et tension artérielle	153
Chapitre 17	Le stress et votre cœur.....	165
Chapitre 18	Intimité sexuelle.....	177



Section n° 3 — Se préparer à la vie après la réadaptation

Chapitre 19	Quelle quantité d'activité physique a des bienfaits sur la santé?.....	185
Chapitre 20	Faire évoluer votre programme d'exercices	191
Chapitre 21	Planification en cas de rechute.....	199
Chapitre 22	À l'issue du programme de réadaptation cardiaque	203



Section n° 4 — Outils

Outils associés aux exercices	209
Outils associés à la nutrition	231
Outils associés aux facteurs de risque.....	241
Comment se fixer des objectifs et bâtir un plan d'action	261
Outils associés aux médicaments.....	264

Section n° 1

Établir les bases d'un cœur en bonne santé



Chapitre	Sujet	N° de page
1	Présentation de votre programme de réadaptation cardiaque	1
2	Faire de l'exercice en toute sécurité	7
3	Exercice aérobique	21
4	Angine de poitrine	27
5	Battements cardiaques irréguliers	33
6	Faire de l'exercice par temps froid	37
7	Faire de l'exercice par temps chaud	47
8	Votre cœur et votre maladie cardiaque	59
9	Médicaments pour le cœur	71



Chapitre 1

Présentation de votre programme de réadaptation

Découvrez comment votre programme de réadaptation peut vous aider

Vous allez découvrir :

- 1) Les avantages associés à la participation à un programme de réadaptation cardiaque;
- 2) Les composantes d'un programme de réadaptation cardiaque;
- 3) Les membres de votre équipe;
- 4) Ce qu'on attend de vous

Comment le programme de prévention et de réadaptation cardiovasculaire (programme de réadaptation cardiaque) va-t-il m'aider?

Parfois, malgré tous vos efforts, vous développez une maladie cardiaque. La maladie peut résulter de facteurs que vous ne pouvez pas contrôler (comme vos antécédents familiaux ou votre âge). L'objectif de votre programme de réadaptation cardiaque consiste à vous aider à identifier les facteurs que vous pouvez changer, c'est-à-dire qui se situent dans votre sphère de contrôle (comme manger sainement et faire de l'exercice).

Ce que dit la recherche :

En suivant un programme de réadaptation cardiaque, vous allez :

- Améliorer la façon dont votre corps fonctionne
- Améliorer votre qualité de vie
- Réduire votre risque de mourir précocement
- Vous sentir mieux, physiquement et mentalement

Que comporte mon programme?

Votre programme de réadaptation cardiaque comporte trois parties principales:

1) Test d'effort

Vous effectuerez dans le cadre de ce programme trois tests d'effort:

- 1) Au début du programme
- 2) En milieu de parcours
- 3) Vers la fin du programme

2) Exercices

Vous effectuerez deux types d'exercice:

- 1) Des exercices aérobiques
- 2) Des exercices de musculation

3) Éducation

Vous apprendrez à connaître votre problème cardiaque et vous découvrirez comment adopter un mode de vie sain.

Votre équipe

Votre équipe de réadaptation cardiaque comporte de nombreux membres qui vous aideront à franchir les trois étapes de votre programme. **Vous êtes un membre clé de cette équipe.**

Médecin référent	Le médecin de famille, cardiologue (médecin spécialiste du cœur), chirurgien ou autre spécialiste qui vous a invité à suivre ce programme.
Équipe d'évaluation cardiopulmonaire	Vous effectuerez vos tests d'effort en partenariat avec votre équipe d'évaluation cardiopulmonaire. L'équipe d'évaluation cardiopulmonaire se compose de : <ul style="list-style-type: none">• Médecins• Technologues en cardiologie• Techniciens en matière d'exercice
Superviseur(e) du programme de réadaptation cardiaque	Votre principale personne-ressource sera le/la superviseur(e) du programme de réadaptation cardiaque tout au long du programme. Cette personne : <ul style="list-style-type: none">• Concevra votre programme de réadaptation• Fera évoluer votre programme d'exercices• S'assurera que vos exercices ne présentent pas de risque• Vous orientera vers des ressources et des outils
Médecin associé au programme	Les médecins associés au programme sont disponibles si nécessaire. Ils ne se substituent pas à votre médecin.
Instructeur	Un instructeur travaillera en partenariat avec votre superviseur(e) du programme de réadaptation cardiaque pour : <ul style="list-style-type: none">• Vous aider à faire vos exercices sur la piste sans risque dans notre centre• Vérifier votre rythme cardiaque lorsque vous faites de l'exercice

Diététistes	Des diététistes agréés prodiguent des conseils pour une alimentation saine. Si vous aimeriez rencontrer un diététiste, parlez-en à votre superviseur(e) du programme de réadaptation cardiaque.
Psychologues	Des psychologues sont disponibles pour vous conseiller et vous aider à prendre en charge votre santé mentale et sociale et influencer positivement sur votre humeur. Si vous aimeriez rencontrer un/une psychologue, parlez-en à votre superviseur(e) du programme de réadaptation cardiaque.
Travailleurs sociaux	Des travailleurs sociaux sont disponibles pour vous conseiller et aider à prendre en charge votre santé mentale et sociale. Si vous souffrez de problèmes financiers, de logement ou de déplacement, vous pourrez en discuter avec un travailleur social/une travailleuse sociale. Si vous aimeriez rencontrer un travailleur social/une travailleuse sociale, parlez-en à votre superviseur(e) du programme de réadaptation cardiaque.
Vos pairs	D'autres personnes atteintes de maladies cardiovasculaires suivent le même cours que vous. Évoquez votre parcours avec elles et apprenez les uns des autres.
Bénévoles	Les bénévoles ont suivi le programme jusqu'à son terme et connaissent les épreuves que vous traversez. Ils participent aux cours en accueillant et en inscrivant les patients à leur arrivée et marchent sur la piste à vos côtés.
Chercheurs	Le Toronto Rehabilitation Institute est un hôpital de recherche qui s'efforce d'améliorer les programmes de réadaptation. Il est possible qu'un membre de l'équipe de recherche vous demande de participer à une étude. Vous pouvez choisir d'y participer ou non. Vous pouvez interrompre votre participation à une étude à tout moment. Cela n'aura aucune incidence sur vos soins.

Quel est mon rôle dans ce programme?

Vous jouez un rôle important au sein de votre équipe de réadaptation cardiaque. **Votre rôle dans ce programme consiste à :**

- 1) Réaliser des tests d'effort (également appelés évaluations cardiopulmonaires)
 - Votre programme commence par un premier rendez-vous au cours duquel on évalue votre santé. Après ce rendez-vous, on vous demandera de revenir pour effectuer un test d'effort.
 - Les tests d'effort constituent l'un des nombreux facteurs permettant d'évaluer votre niveau de forme physique et de créer votre prescription d'exercices personnalisée.
 - Vous effectuerez vos tests d'effort sur un tapis roulant ou un vélo. On veillera à votre sécurité pendant votre séance d'exercice.
 - Pour votre test d'effort, assurez-vous de prendre vos médicaments et de porter des vêtements amples et des chaussures de course.
 - Vous effectuerez à nouveau un test d'effort à la moitié et à la fin de votre programme.
 - Votre équipe de réadaptation cardiaque utilisera les résultats de votre test d'effort pour mettre à jour votre prescription d'exercices.

- 2) Réaliser les exercices qui vous ont été prescrits et effectuer un suivi de votre activité.
 - Vous recevrez votre prescription d'exercices personnalisée une fois le test d'effort effectué. Votre prescription d'exercices permettra de répondre aux questions suivantes :
 - Quel genre d'exercices devrais-je faire?
 - À quelle vitesse devrais-je marcher ou faire du vélo?
 - Pendant combien de temps devrais-je faire de l'exercice?
 - À quelle fréquence dois-je faire de l'exercice?
 - On vous prescrira également un programme d'entraînement musculaire (impliquant par exemple l'utilisation d'haltères ou de bandes élastiques) qui vous permettra d'accroître votre force musculaire.
 - Remplissez votre carnet d'exercices chaque semaine et remettez-le à votre superviseur(e) du programme de réadaptation cardiaque. Vous pouvez écrire divers détails dans votre carnet, comme l'exercice aérobique ou l'exercice musculaire que vous effectuez, ainsi que vos visites médicales et les modifications apportées à vos médicaments.

- 3) Assister aux séances et aux ateliers de formation offerts dans le cadre de notre programme.



Chapitre 2

Faire de l'exercice en toute sécurité

Découvrez comment faire de l'exercice en toute sécurité

Vous allez découvrir :

- 1) Comment prendre en charge les symptômes pouvant survenir pendant une séance d'exercice
- 2) 10 conseils pour faire de l'exercice sans aucun risque
- 3) Comment faire un suivi de vos exercices et de vos symptômes en les inscrivant dans un carnet d'exercices.

Que faire si je ressens des symptômes pendant une séance d'exercice?

Vous ne devriez ressentir aucun symptôme lorsque vous faites de l'exercice. Si vous ressentez l'un des symptômes décrits ci-après, ou plusieurs d'entre eux, il est possible que vous fassiez trop d'efforts. Si vous ressentez l'un de ces symptômes, **ralentissez immédiatement la vitesse de vos exercices**.

Angine de poitrine

- Il s'agit d'un signal d'avertissement qui indique que votre cœur est en situation de stress.
- Lorsque votre muscle cardiaque n'est pas suffisamment alimenté en sang et en oxygène, il est possible que vous ressentiez une douleur ou une gêne au niveau de l'une ou de plusieurs des zones suivantes : mâchoire, gorge, poitrine, haut du dos, bras. Vous pourriez également ressentir des nausées, un essoufflement ou une fatigue extrême.
- Les symptômes ressentis en cas d'angine de poitrine peuvent varier d'une personne à l'autre. Il est important que vous connaissiez les vôtres. En cas d'angine de poitrine, suivez les étapes énumérées à la section suivante pour savoir comment la traiter. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le *Chapitre 4 — Angine de poitrine*.

Battements cardiaques irréguliers

- Il est possible que votre cœur saute des battements. Il est aussi possible que votre cœur batte plus vite ou plus lentement qu'à l'habitude. Consulter le *Chapitre 5 — Battements cardiaques irréguliers* pour en savoir plus.

Sensation de vertige

- Il est possible que vous ayez le sentiment que vous allez vous évanouir. Vous pourriez également avoir l'impression que tout tourne autour de vous.

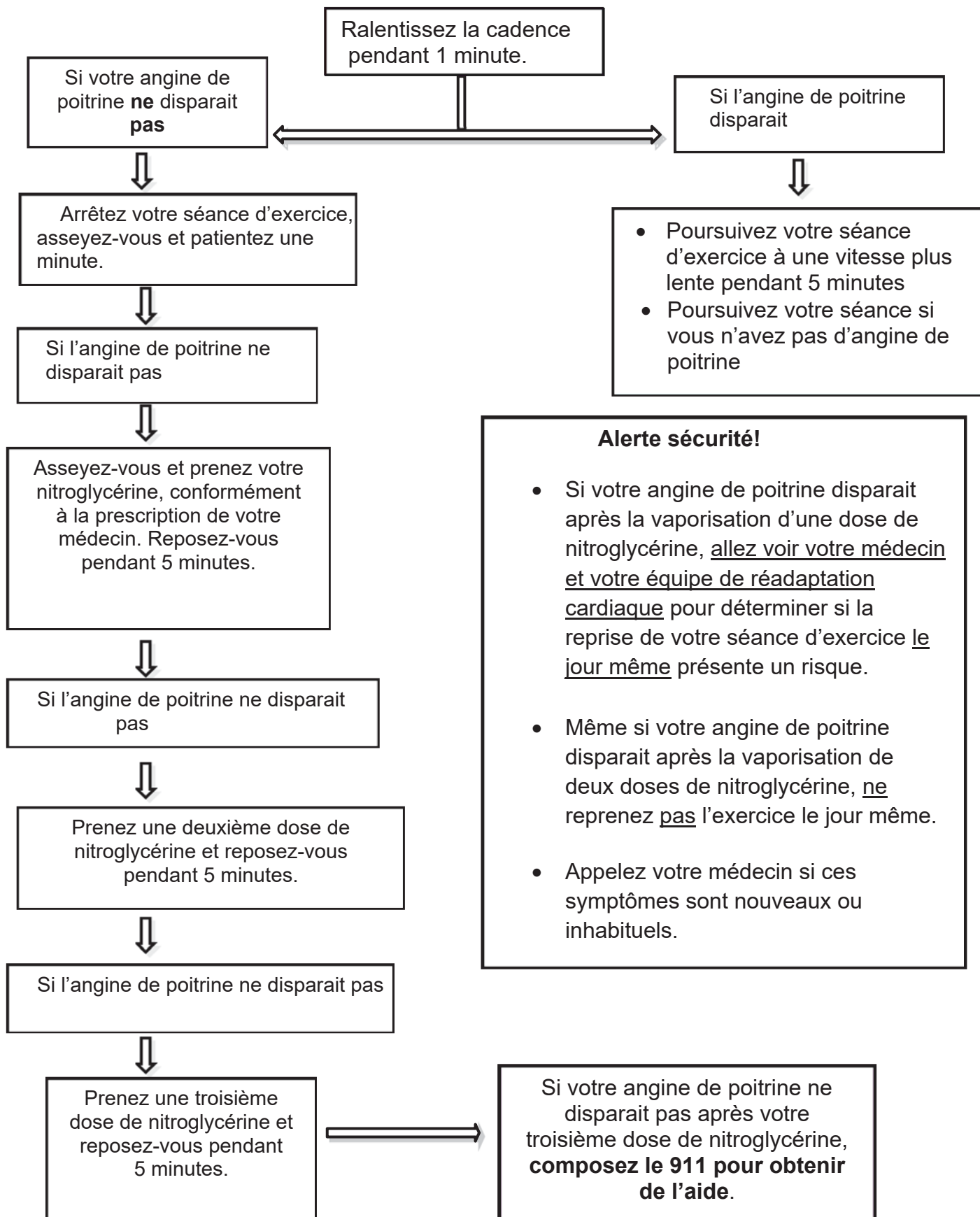
Essoufflement

- Vous pourriez avoir l'impression qu'il est difficile d'inhaler suffisamment d'air.
- L'essoufflement peut être l'un des symptômes caractéristiques d'une angine de poitrine. Si l'essoufflement est pour vous un symptôme d'angine de poitrine, suivez les étapes de la section suivante pour traiter votre angine de poitrine.

Douleurs musculaires ou articulaires

- Vous pourriez ressentir des douleurs musculaires ou articulaires plus prononcées que d'habitude.

Si vous ressentez une angine de poitrine pendant votre séance d'exercice



Comment éviter de ressentir des symptômes lorsque je fais de l'exercice?

Voici 10 façons d'éviter de ressentir des symptômes et de ne pas courir de risque lorsque vous faites de l'exercice.

1) Conformez-vous à votre prescription d'exercices

Votre équipe de réadaptation cardiaque a préparé une prescription d'exercices spécialement pour vous. Il est important que vous suiviez votre prescription pour éviter de ressentir des symptômes.

- Évitez d'aller plus vite ou plus loin que ce qui vous a été prescrit.
- Votre équipe de réadaptation cardiaque fera évoluer votre prescription et fera en sorte que vous ne ressentiez aucun symptôme cardiaque et aucune blessure musculaire.

2) Échauffement

Votre prescription d'exercices commence par un échauffement. L'objectif de l'échauffement consiste à préparer lentement votre cœur, vos poumons, vos vaisseaux sanguins et vos muscles en vue de la séance d'exercice. Un échauffement permet à vos vaisseaux sanguins de se relâcher et de se dilater. Cela permet d'augmenter le débit sanguin jusqu'à votre cœur et jusqu'aux muscles que vous sollicitez.

Comment m'échauffer?

Votre échauffement peut consister en une série d'exercices similaires à ceux que vous réalisez dans le cadre de votre programme.

- Si votre séance d'exercice consiste à faire de la marche, vous pourriez marcher pour vous échauffer.
- Si votre séance d'exercice consiste à faire du vélo, vous pourriez vous échauffer en faisant du vélo pendant 5 à 10 minutes à une vitesse plus lente de 3 à 4 km/h à la vitesse qui vous a été prescrite pour votre séance d'exercice.

Par exemple : si votre séance d'exercice consiste à faire de la marche, marchez à une vitesse plus lente pendant 5 à 10 minutes avant de commencer votre séance d'exercice.

Par exemple : si votre séance d'exercice consiste à faire du vélo, faites du vélo à une vitesse un peu plus lente avec un niveau de résistance plus petit pendant 5 à 10 minutes avant de commencer votre séance d'exercice.

3) Récupération

Votre prescription d'exercices se termine par une phase de récupération. L'objectif de la récupération consiste à réduire vos chances de développer une angine de poitrine ou des battements cardiaques irréguliers, ou d'avoir des vertiges. Si vous interrompez votre séance d'exercice trop rapidement, cela pourrait entraîner une accumulation de sang dans les jambes et une restriction du flux sanguin vers le cœur et la tête, ce qui pourrait augmenter le risque que des symptômes apparaissent.

Comment récupérer?

Votre récupération peut consister en une série d'exercices similaires à ceux que vous réalisez dans le cadre de votre programme. Récupérez pendant 5 à 10 minutes à une vitesse plus lente (à raison d'une minute et demie par kilomètre) à la vitesse qui vous a été prescrite pour votre séance d'exercice.

4) Prenez votre médicament ou vos médicaments

Si vous ne prenez pas les médicaments que votre médecin vous a prescrits, vous pourriez développer des symptômes pendant votre séance d'exercice. Prenez votre médicament ou vos médicaments à la même heure chaque jour, comme vous l'a prescrit votre médecin.

5) Évitez de faire de l'exercice lorsque vous êtes malade

Ne faites pas d'exercice si vous êtes malade et que vous avez une infection (comme une grippe ou un rhume). Votre corps doit se reposer. Si vous faites de l'exercice alors que vous êtes malade, votre corps pourrait avoir plus de mal à combattre l'infection. Si vous êtes prêt(e) à reprendre vos exercices :

- Reprenez l'exercice lentement (à un rythme plus lent).
- Mettez autant de temps que la durée de votre convalescence à revenir à votre routine habituelle. Si vous avez été malade pendant une semaine par exemple, mettez une semaine à revenir au niveau d'exercice qui était le vôtre avant votre maladie.

6) Évitez de fumer (y compris de la marijuana à des fins médicales) et de consommer de la caféine avant de faire de l'exercice

La caféine et la nicotine que contiennent les cigarettes peuvent augmenter votre rythme cardiaque et entraîner des battements cardiaques irréguliers ou une angine de poitrine. La caféine peut entraîner une perte d'eau (déshydratation). Assurez-vous de boire de l'eau lorsque vous faites de l'exercice.

- Ne fumez pas et ne consommez pas de caféine juste avant votre séance d'exercice.
- Il est interdit de fumer sur le territoire de l'hôpital.

7) Mangez à l'heure et restez hydraté(e)

La raison pour laquelle il est préférable de manger à l'heure est que cela vous permet de digérer vos aliments avant votre séance d'exercice. Après avoir mangé, une grande partie de votre sang sert à digérer les aliments. Cela signifie que vos muscles doivent se battre pour récupérer le sang et l'oxygène qui se trouvent dans votre estomac et qui servent à la digestion de vos aliments. Vos exercices vous paraîtront plus difficiles et vous pourriez vous sentir plus fatigué ou plus essoufflé, voire développer une angine de poitrine.

- Si vous mangez un repas, patientez au moins deux heures avant de faire de l'exercice.
- Assurez-vous de boire suffisamment d'eau, sauf en cas d'indication contraire de la part de votre médecin. Buvez entre 18 et 23 cl d'eau pour chaque séance d'exercice d'une durée de 20 minutes.

8) Habillez-vous comme il faut pour votre séance d'exercice

Le port de vêtements appropriés pendant votre séance d'exercice vous aidera à garder votre corps à la bonne température. Si vous avez trop chaud ou trop froid, votre cœur pourrait être sollicité davantage, ce qui pourrait entraîner l'apparition de symptômes associés à une angine de poitrine ou vous faire vous sentir étourdi ou à bout de souffle. Consulter le *Chapitre 6 — Faire de l'exercice par temps froid* et le *Chapitre 7 — Faire de l'exercice par temps chaud* pour apprendre à ne pas mettre votre santé en danger par temps froid ou chaud.

Portez des chaussures de course

Il est important de porter des chaussures appropriées lorsque l'on fait de l'exercice. Des chaussures adaptées à la pratique d'exercice soutiendront vos pieds et amortiront les chocs. Demandez à une personne qualifiée d'évaluer la façon dont vous marchez. Les chaussures de course ont généralement une durée de vie de 6 à 12 mois ou de 800 kilomètres.

9) Faites des étirements

Les étirements ont pour but d'améliorer votre flexibilité et de réduire votre risque de blessure lorsque vous faites de l'exercice. Faire des exercices pour améliorer sa flexibilité (étirer ses muscles) est essentiel pour être en forme.

Comment m'étirer?

- Faites des étirements **après votre séance de récupération**, lorsque vos muscles sont déjà chauds. Si vous ne faites pas d'exercices aérobiques cette journée-là, échauffez-vous pendant au moins 5 minutes avant de vous étirer.
- Étirez-vous jusqu'à ressentir une résistance, mais pas une douleur ou une gêne au niveau du muscle.
- Maintenez la position pendant 20 à 30 secondes et continuez à respirer tout en vous étirant.
- Ne faites pas de petits bonds.
- La section Outils associés aux exercices de ce guide contient une liste d'étirements.

10) Soyez à l'écoute de votre corps

Surveillez votre pouls et votre niveau d'effort

Un autre moyen de ne pas mettre votre cœur en danger consiste à inscrire votre pouls ainsi que votre niveau d'effort et d'exercice dans votre carnet d'exercices. Votre équipe de réadaptation cardiaque évaluera votre carnet d'exercices à chaque visite.

Le fait d'inscrire votre pouls et votre niveau d'effort et d'exercice dans votre carnet vous permet, ainsi qu'à votre équipe de réadaptation cardiaque, de :

- Faire un suivi des exercices que vous faites à la maison
- Savoir quand l'évolution de votre prescription d'exercices ne présente aucun risque

À propos de votre pouls

La première chose que vous devez surveiller lorsque vous faites de l'exercice est votre pouls. La surveillance de votre pouls permet de vous assurer que vous vous sentez bien pendant votre séance d'exercice.

Quelques informations sur votre pouls

La fréquence de votre pouls est identique à votre rythme cardiaque.

- Votre pouls devrait s'accélérer pendant votre séance d'exercice, car votre cœur bat plus vite et plus fort.
- La fréquence de votre pouls peut différer de celle de quelqu'un d'autre.
- Certains médicaments peuvent avoir un impact sur votre rythme cardiaque.

Prise du pouls

POURQUOI?

- Pour surveiller la réponse de votre corps à l'exercice
- Pour savoir si votre pouls se situe dans votre cible

OÙ?



Au niveau du **poignet** (pouls artériel radial) : placez deux ou trois doigts sur votre poignet droit ou gauche sous la base de votre pouce.



Au niveau du **cou** (pouls carotidien) : placez deux ou trois doigts du côté droit ou gauche de votre cou dans la zone concave qui se situe à côté de votre pomme d'Adam. Veillez à ne pas appuyer trop fort; il existe un risque que vous ayez la tête qui tourne.

QUAND?

- Avant votre échauffement (rythme cardiaque au repos)
- À la fin de votre séance d'exercice, avant la phase de récupération

COMMENT?

- Comptez le nombre de battements que vous ressentez en l'espace de 10 secondes

À propos de votre niveau d'effort

Pour surveiller votre niveau d'effort, vous utiliserez une échelle qui vous aidera à décrire la façon dont vous vous sentez. On l'appelle l'échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort – MPE).

Échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort – MPE)

L'échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort – MPE) vous aidera à déterminer votre niveau d'effort pendant votre séance d'exercice. L'échelle va de 6 à 20. Certains numéros s'accompagnent d'une description verbale qui vous aide à décrire comment vous vous sentez. Utilisez la MPE pour trouver l'exemple qui correspond à votre niveau d'effort, puis trouvez le numéro correspondant à l'exemple.

À quel niveau d'effort devrais-je me situer?

- Pendant une séance d'exercice aérobique, votre MPE devrait idéalement se situer entre 11 et 14.
- Si votre MPE est supérieure ou égale à 15, vous devriez ralentir. C'est trop élevé pour une personne ayant des problèmes cardiaques.

Mesure de la perception de l'effort (MPE)

6
7 Très, très léger
8
9 Très léger
10
11 Relativement modéré
12
13 Plutôt difficile
14
15 Difficile
16
17 Très difficile
18
19 Très très difficile
20

À propos de votre exercice

Utilisez le carnet d'exercices qui se trouve dans la section Outils associés aux exercices de ce guide pour effectuer un suivi de vos exercices d'entraînement aérobique et musculaire. La surveillance de votre pouls et de votre niveau d'effort et d'exercice vous aidera à rester en sécurité et à inscrire les progrès réalisés en ce qui a trait à votre santé. Votre équipe de réadaptation cardiaque consultera chaque semaine votre carnet d'exercices pour voir comment vous vous sentez et pour surveiller votre progression. Vous trouverez ci-après des instructions qui vous aideront à remplir chaque partie du carnet ainsi qu'un exemple de carnet.

Comment remplir votre carnet d'exercices

Il est important que vous remplissiez et soumettiez chaque semaine votre carnet d'exercices.

Nom : Inscrivez votre prénom et votre nom en lettres majuscules.

Prescription d'exercices : Inscrivez votre prescription d'exercices (par exemple 1,6 km en 20 minutes).

Date : Inscrivez la date à laquelle vous avez fait de l'exercice.

Type d'exercice : Inscrivez le type d'exercice que vous avez fait (marche, vélo, appareil elliptique, tapis roulant, etc.).

Distance : Inscrivez la distance que vous avez parcourue, en kilomètres.

Durée : Inscrivez le temps, en minutes et secondes, que vous avez mis pour effectuer votre exercice.

Pouls avant la séance d'exercice : Prenez votre pouls pendant 10 secondes AVANT de vous échauffer.

Pouls après la séance d'exercice : Prenez votre pouls pendant 10 secondes une fois votre prescription terminée, le plus rapidement possible (dans les 10 secondes) avant la phase de récupération.

Symptômes : Inscrivez toute fatigue ou douleur corporelle (gêne au niveau de la poitrine ou de la jambe, par exemple).

Remarques : Inscrivez les raisons pouvant expliquer votre état ou des commentaires concernant les conditions : vent/neige/humidité, etc.

MPE : Inscrivez votre MPE (mesure de la perception de l'effort) en utilisant l'échelle figurant sur le carnet.

Votre plan d'action — Il s'agit d'une zone dans laquelle vous pouvez inscrire les activités que vous prévoyez mener chaque semaine.

Vos visites médicales – Si vous avez effectué une visite médicale ou si vos médicaments ont changé au cours de la semaine, veuillez l'indiquer ici dans le détail.

Date (mm/jj)	Type d'exercice	Distance (kilomètres)	Durée (minutes/secondes)	Pouls sur 10 secondes		MPE	Symptômes/remarques/autres activités
				Avant la séance	Après la séance		
5 septembre	marche	1,6	22 minutes 15 secondes	10	16	13	Je me suis sentie bien. Aucun problème.
6 septembre	marche	1,6	22 minutes 5 secondes	10	16	13	Je me suis sentie bien. Aucun problème.
8 septembre	marche	1,6	22 minutes 33 secondes	10	15	13	Je me suis sentie bien. Aucun problème.
9 septembre	marche	1,6	22 minutes 1 seconde	10	17	15	Un peu essoufflée.

Mon plan d'action :	Mesure de la perception de l'effort (MPE)
<p>➤ Qu'est-ce que je veux faire?</p> <p>➤ Qu'est-ce que je serai en mesure de faire cette semaine de façon réaliste?</p> <p><u>Mon plan comprendra :</u></p> <p>➤ <u>Ce</u> que je vais faire</p> <p>➤ <u>Quand</u> je vais le faire</p> <p>➤ <u>Où</u> je vais le faire</p> <p>➤ Dans <u>quelle mesure</u> je vais le faire</p> <p>➤ À <u>quelle fréquence</u> je vais le faire</p>	<p>Cette semaine, je vais</p> <p>➤ <u>manger plus de légumes</u> _____ (quoi)</p> <p>➤ <u>à midi</u> _____ (quand)</p> <p>➤ <u>au travail</u> _____ (où)</p> <p>➤ <u>une demi-tasse supplémentaire de légumes frais</u> _____ (dans quelle mesure)</p> <p>➤ <u>3 jours cette semaine</u> _____ (à quelle fréquence)</p> <p>Dans quelle mesure ai-je confiance en ma capacité à réaliser ce plan :</p> <p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>Pas confiance du tout Tout à fait confiance</p>
	<p>6 7 Très, très léger</p> <p>8 9 Très léger</p> <p>10 11 Relativement modéré</p> <p>12 13 Plutôt difficile</p> <p>14 15 Difficile</p> <p>16 17 Très difficile</p> <p>18 19 Très très difficile</p> <p>20</p>

Exercices musculaires	1. Tirage avec haltère	2. Demi-squat	3. Flexion des avant-bras	4. Flexion des jambes	5. Rotation externe/élévation latérale	6. Élévation des talons	7. Vol papillon en position couchée/Développé poitrine contre le mur	8. Exercices abdominaux	9. Extension des triceps	10. Chien de chasse
Autre exercice										
Date :	7 septembre									
Poids	10 livres	0	8	Élastique rouge	Élastique jaune	0	0	0	5	0
Nb de répétitions et de séries	12 répétitions	15	12	12	15	15	15	15	12	15
Mesure de la perception de l'effort	14	14	14	15	14	15	15	15	15	14
Date :										
Poids										
Nb de répétitions et de séries										
Mesure de la perception de l'effort										
Date :										
Poids										
Nb de répétitions et de séries										
Mesure de la perception de l'effort										

Visites médicales et changements de médicament : Énumérez tout changement de médicament et toute visite à l'hôpital, aux urgences, au laboratoire ou chez le médecin.

Visites et	Date	Nom du service/de l'examen/de
Cardiologue	10 septembre	Bilan de santé

Médicame	Date du changement	Dose/fréquence
Metoprolol	10 septembre	Dose plus faible



Chapitre 3

Exercice aérobique

Découvrez comment fonctionne votre programme d'exercices aérobiques

Vous allez découvrir :

- 1) Ce qu'est l'exercice aérobique et pourquoi c'est important
- 2) Quelles sont les composantes de votre programme d'exercices aérobiques
- 3) Pourquoi il est important que vous respectiez votre programme d'exercices

Qu'est-ce que l'exercice aérobique et pourquoi est-ce important?

L'exercice aérobique est une activité que vous pratiquez pendant une période de temps relativement longue. Les exercices aérobiques font appel aux gros groupes musculaires de votre corps.

Par exemple : la marche, le cyclisme, la course à pied

Un exercice aérobique commence lentement pour permettre à votre rythme cardiaque d'augmenter petit à petit. Lorsque votre rythme cardiaque atteint un niveau cible, vous conservez votre vitesse (de marche, de cyclisme, de course à pied ou de natation) à niveau constant pendant une période de temps donnée. Les exercices aérobiques qui figurent dans votre programme de réadaptation cardiaque ont été conçus spécifiquement pour vous, de façon à ce qu'ils soient à la fois sécuritaires et pertinents. Vous établirez votre propre niveau cible en ce qui a trait à votre rythme cardiaque.

La pratique d'exercices aérobiques vous aidera à maintenir votre corps en bonne santé. Les exercices aérobiques peuvent :

- Renforcer votre cœur et vos poumons et faire en sorte qu'ils fonctionnent mieux (améliorer votre santé cardiovasculaire);
- Diminuer votre taux de glycémie (si vous avez le diabète);
- Réduire votre risque de maladie cardiaque; et
- Vous aider à vivre plus longtemps.

Les composantes de votre programme d'exercices aérobiques

Comment mon programme d'exercices aérobiques a-t-il été conçu?

Votre équipe de réadaptation cardiaque a conçu votre programme d'exercices aérobiques spécialement pour vous. Pour concevoir votre programme d'exercices aérobiques, votre équipe de réadaptation cardiaque a tenu compte :

1) De vos antécédents médicaux

- Votre équipe de réadaptation cardiaque a tenu compte :
 - De ce qui est arrivé à votre cœur
 - De vos autres problèmes de santé (y compris de vos problèmes musculaires ou articulaires)

2) Des résultats de vos tests d'effort

- Votre équipe de réadaptation cardiaque a tenu compte :
 - De votre niveau de forme physique
 - De votre rythme cardiaque et de votre tension artérielle lorsque vous faites de l'exercice
 - De ce qu'indique l'électrocardiogramme (ECG) quant à la façon dont votre cœur bat

3) De votre type d'exercice préféré

- Votre équipe de réadaptation cardiaque a tenu compte :
 - Du type d'exercice aérobique que vous préférez
 - Des appareils d'exercice auxquels vous avez accès

Votre prescription d'exercices sur mesure

La prescription d'exercices que vous allez recevoir sera la plus bénéfique pour votre santé sans pour autant poser de risque pour votre cœur.

Les exercices sont conçus et personnalisés spécialement pour vous

Votre équipe de réadaptation cardiaque vous prescrit des exercices aérobiques comme un médecin vous prescrirait des médicaments. Comme avec des médicaments, les exercices doivent être définis et prévus pour vous seul(e) et peuvent devoir évoluer au fil du temps. C'est la raison pour laquelle votre prescription d'exercice est établie conformément au principe FITT.

Principe FITT

F : Fréquence - À quelle fréquence dois-je faire de l'exercice?

Essayez cinq jours par semaine

Si vous en faites **plus** de 5 jours par semaine :

- Vous pourriez vous blesser au niveau des muscles ou des articulations;
- Vous pourriez vous fatiguer davantage ou vous sentir moins bien;
- Votre rythme cardiaque pourrait devenir plus irrégulier (battements « sautés »)

Si vous en faites **moins** de cinq jours par semaine, vous pourriez ne pas ressentir autant d'effets bénéfiques pour votre santé. Si vous souhaitez réaliser d'autres exercices quotidiens, discutez d'abord avec votre équipe de réadaptation.

I : Intensité – À quelle intensité dois-je m'exercer?

Votre équipe de réadaptation cardiaque vous indiquera à quelle intensité travailler en vous donnant :

1) Une cible pour votre rythme cardiaque

- Votre cible indique à quel rythme votre cœur doit battre lorsque vous faites de l'exercice. La cible varie d'une personne à l'autre.
- Le fait de rester dans votre cible vous aidera à faire de l'exercice en toute sécurité, en plus d'améliorer votre santé.
- Faites en sorte que votre rythme cardiaque ne dépasse pas votre cible.
- Si vous avez du mal à augmenter votre rythme cardiaque pour atteindre votre cible lorsque vous faites de l'exercice, parlez-en à votre équipe de réadaptation.
- Les médicaments bêtabloquants permettent de réduire votre rythme cardiaque. Il est probable que votre rythme cardiaque soit plus bas si vous prenez vos médicaments bêtabloquants peu de temps avant de commencer à faire de l'exercice.
- Référez-vous toujours à l'échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort – MPE) et à votre pouls pour savoir si les efforts que vous faites sont appropriés.

2) Une vitesse de marche à laquelle vous vous sentez à l'aise

- Si vos exercices consistent à faire de la marche, votre prescription d'exercices vous indiquera quelle distance parcourir et combien de temps cela devrait vous prendre.
- Si vous marchez sur un tapis roulant, votre prescription mentionnera la vitesse à laquelle il convient de le régler. Ces détails vous aideront à marcher à une vitesse qui soit sans danger pour vous.

Quatre façons de vérifier votre niveau d'effort

Il peut s'avérer difficile de savoir si le niveau d'effort que vous produisez lorsque vous faites de l'exercice est approprié. Voici quatre moyens de le faire :

1) Prenez votre pouls et inscrivez-le dans votre carnet d'exercices.

Référez-vous au *Chapitre 2 — Faire de l'exercice en toute sécurité* pour découvrir comment prendre votre pouls et remplir votre carnet d'exercices.

2) Utilisez l'échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort – MPE).

Référez-vous au *Chapitre 2 — Faire de l'exercice en toute sécurité* pour découvrir comment utiliser l'échelle de MPE.

3) Effectuez le test de marche/parole

- Pendant votre séance d'exercice, essayez de parler à une personne se trouvant à vos côtés. Si vous avez vraiment le souffle court en parlant, votre niveau d'effort est peut-être trop élevé.
- Il est normal que vous vous entendiez respirer lorsque vous faites de l'exercice.

4) Soyez attentif aux symptômes

- Si vous respectez votre prescription d'exercices, vous ne devriez ressentir aucun symptôme.
- Si vous ressentez des symptômes, réduisez immédiatement votre vitesse et suivez les étapes indiquées au Chapitre 2 — Faire de l'exercice en toute sécurité pour gérer vos symptômes.
- Si vous pensez que votre prescription d'exercices devrait être modifiée, parlez-en à votre équipe de réadaptation cardiaque.

T : Type - Quel genre d'exercices devrai-je faire?

N'oubliez pas que les exercices aérobiques sont une activité soutenue qui sollicite les gros groupes musculaires de votre corps. On vous prescrira des exercices comme la marche, le cyclisme ou la course à pied.

T : Temps - Pendant combien de temps devrai-je faire de l'exercice?

Au début du programme, vos séances d'exercices aérobiques pourraient durer de 10 à 20 minutes. Au fil du temps, on vous encouragera à augmenter leur durée jusqu'à 30 à 60 minutes.

La durée de vos séances d'exercice dépend des résultats de votre test d'effort, de vos antécédents médicaux et de vos objectifs.

Comment évoluent vos séances d'exercice

Votre équipe de réadaptation cardiaque vous a remis un exemplaire papier de votre prescription d'exercices (un exemple de prescription d'exercices figure à la Figure 1). Vous recevrez un nouvel exemplaire de votre prescription chaque fois qu'elle sera modifiée. Il est important que vous remplissiez votre carnet d'exercices de façon à ce que votre équipe de réadaptation cardiaque puisse faire évoluer vos exercices en toute sécurité. Référez-vous au *Chapitre 2 — Faire de l'exercice en toute sécurité* pour découvrir comment remplir votre carnet d'exercices.

Votre prescription d'exercices a été conçue spécialement pour vous. Par conséquent, si vous avez des questions ou des préoccupations quant à votre niveau d'exercice, discutez-en avec votre équipe de réadaptation cardiaque. Augmenter le niveau d'exercice (vitesse et distance) sans en discuter d'abord avec votre équipe de réadaptation cardiaque présente des risques.

Figure 1. Exemple de prescription d'exercices

Prescription d'exercices			
Nom :	Jane Doe	Date :	1 ^{er} septembre
MARCHE			
Échauffement : Marchez pendant 5 à 10 minutes à une vitesse inférieure à la vitesse qui vous a été prescrite.			
Exercice : Parcourez en marchant une distance de 3,2 km en 40 minutes et 0 seconde.			
Votre rythme cardiaque devrait se situer entre 102 et 114 battements par minute, soit 17 à 19 battements toutes les 10 secondes.			
Votre mesure de la perception de l'effort (MPE) ne devrait pas dépasser 14.			
Récupération : Marchez pendant 5 à 10 minutes à une vitesse inférieure à la vitesse qui vous a été prescrite.			
Fréquence : 5 fois par semaine			
Si vous utilisez un tapis roulant pour votre séance d'exercice, réglez manuellement la vitesse de la machine comme suit :			
Échauffement : 4,3 km/h pendant 5 à 10 minutes			
Exercice : 4,8 km/h pendant 40 minutes			
Récupération : 4,3 km/h pendant 5 à 10 minutes			
<hr style="width: 30%; margin-left: 0;"/>			
Membre de l'équipe de réadaptation cardiaque			



Chapitre 4

Angine de poitrine

Apprenez ce qu'il faut faire lorsque vous croyez avoir une angine de poitrine

Vous allez découvrir :

- 1) Ce qu'est une angine de poitrine
- 2) Les symptômes associés à votre angine de poitrine
- 3) Comment prévenir et traiter une angine de poitrine survenant pendant une séance d'exercice

Qu'est-ce qu'une angine de poitrine?

Une angine de poitrine est un signal d'avertissement qui indique que votre cœur est en situation de stress. Lorsque la quantité de sang et d'oxygène qui alimente votre cœur est insuffisante (cf. la Figure 1 ci-après), il est possible que vous ressentiez une douleur ou une gêne dans l'une ou plusieurs des zones énumérées ci-après. Vous pourriez également être essoufflé(e), vous sentir très fatigué(e) ou avoir des nausées.

Vous pourriez ressentir une douleur (une gêne) au niveau de :

- La poitrine
- La mâchoire
- Les bras
- Le haut du dos
- La gorge

Vous pourriez également vous sentir essoufflé(e) ou extrêmement fatigué(e)

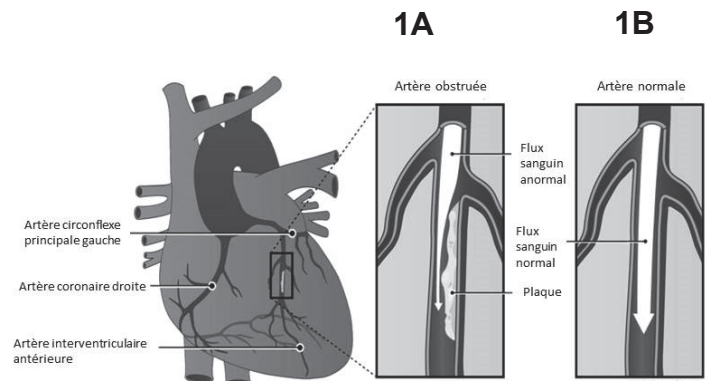


Figure 1 A. Lorsque l'artère coronaire est obstruée, le cœur ne reçoit pas suffisamment de sang et d'oxygène.

Figure 1 B. Dans le cas d'une artère coronaire normale, le cœur reçoit suffisamment de sang et d'oxygène.

Une angine de poitrine survient lorsque l'une de vos artères coronaires (les artères qui apportent du sang et de l'oxygène jusqu'à votre cœur) est bloquée. Vos artères coronaires peuvent être bloquées par suite de l'accumulation graduelle de plaque. La plaque est une substance cireuse constituée de graisse, de cholestérol et de calcium.

Trois types d'angine de poitrine

Il existe trois types d'angine de poitrine : stable, instable et silencieuse

Angine de poitrine stable

Une angine stable survient lorsque votre séance d'exercice est trop intense, lorsque vous êtes stressé(e) ou après un repas copieux.

Il est possible de prédire la survenue d'une angine de poitrine stable. La plupart du temps, les symptômes durent cinq minutes ou moins et disparaissent après une phase de repos ou après la prise de nitroglycérine (un médicament qui aide à traiter l'angine de poitrine).

Angine de poitrine instable

Une angine de poitrine instable peut se produire à tout moment, même lorsque vous vous reposez ou lorsque vous dormez. Il est impossible de prédire la survenue d'une angine de poitrine instable. Les symptômes peuvent durer jusqu'à 30 minutes.

En cas d'angine de poitrine instable, composez le 911. Une ambulance vous conduira aux urgences. **Ne** prenez **pas** le volant; vous pouvez également demander à un proche de vous conduire aux urgences. Les ambulances sont équipées d'outils et de médicaments qui peuvent vous sauver la vie.

Angine de poitrine silencieuse (ischémie silencieuse)

Une angine de poitrine silencieuse (également appelée ischémie silencieuse) survient lorsque votre cœur ne reçoit pas suffisamment de sang et d'oxygène, mais que vous ne ressentez aucun symptôme. Vous ne vous apercevrez pas que vous avez une angine de poitrine silencieuse. Un simple test appelé électrocardiogramme (ECG) permettra de déterminer si votre corps reçoit suffisamment de sang et d'oxygène. Consulter le *Chapitre 8 – Votre cœur et votre maladie cardiaque* pour obtenir de plus amples renseignements sur les ECG.

Il est plus probable qu'une angine de poitrine silencieuse survienne si :

- Vous ne vous échauffez pas avant votre séance d'exercice
- Vous êtes diabétique

Assurez-vous de vous échauffer avant votre séance d'exercice.

Alerte sécurité!

Assurez-vous de vous échauffer avant votre séance d'exercice pour réduire votre risque de développer une angine de poitrine.

Symptômes associés aux angines de poitrine

Les symptômes associés aux angines de poitrine peuvent différer d'une personne à l'autre. Il est important de connaître les vôtres. Pour ne pas prendre de risque, répondez aux questions ci-après et inscrivez vos réponses. Vous devrez être en mesure de décrire les symptômes ressentis pour pouvoir déterminer s'ils évoluent.

- À quel endroit de votre corps les symptômes se manifestent-ils?
- À quel moment les symptômes se manifestent-ils?
- Que faites-vous lorsque vous ressentez une angine de poitrine?
- Combien de temps dure votre angine de poitrine?
- Qu'est-ce qui fait disparaître votre angine de poitrine?
- À quelle fréquence ressentez-vous une angine de poitrine?

Lorsque vous décrivez les symptômes associés à votre angine de poitrine, il est important d'évaluer la quantité de douleur ou de gêne ressentie.

En sachant quel niveau de douleur ou de gêne vous ressentez, vous :

- 1) Aiderez votre médecin à savoir comment traiter votre angine de poitrine
- 2) Aiderez à savoir si les symptômes associés à votre angine de poitrine disparaissent ou empirent

Echelle de mesure de la perception de la douleur (MPD)	
0	Rien du tout
0,3	
0,5	Extrêmement faible (à peine remarquable)
1	Très faible
1,5	
2	Faible
2,5	
3	Modérée
4	
5	Élevée
6	
7	Très élevée
8	
9	
10	Extrêmement élevée

Figure 2. Échelle de mesure de la perception de la douleur

L'échelle de mesure de la perception de la douleur (cf. Figure 2) peut vous aider à décrire votre douleur ou votre gêne. L'échelle varie de 0 à 10. Certains chiffres s'accompagnent également d'une description verbale.

Comment prévenir et traiter une angine de poitrine survenant pendant une séance d'exercice

Il y a de nombreuses choses que vous pouvez faire pour aider à prévenir la survenue d'une angine de poitrine pendant une séance d'exercice.

- Prenez vos médicaments pour le cœur conformément à la prescription de votre médecin.
- Échauffez-vous pendant 5 à 10 minutes avant votre séance d'exercice. Consulter le *Chapitre 2 — Faire de l'exercice en*
- *Toute sécurité* pour obtenir de plus amples détails.
- Conformez-vous à votre prescription d'exercices. Consulter la prescription figurant au *Chapitre 3 — Exercice aérobique* pour obtenir de plus amples détails.

Alerte sécurité!

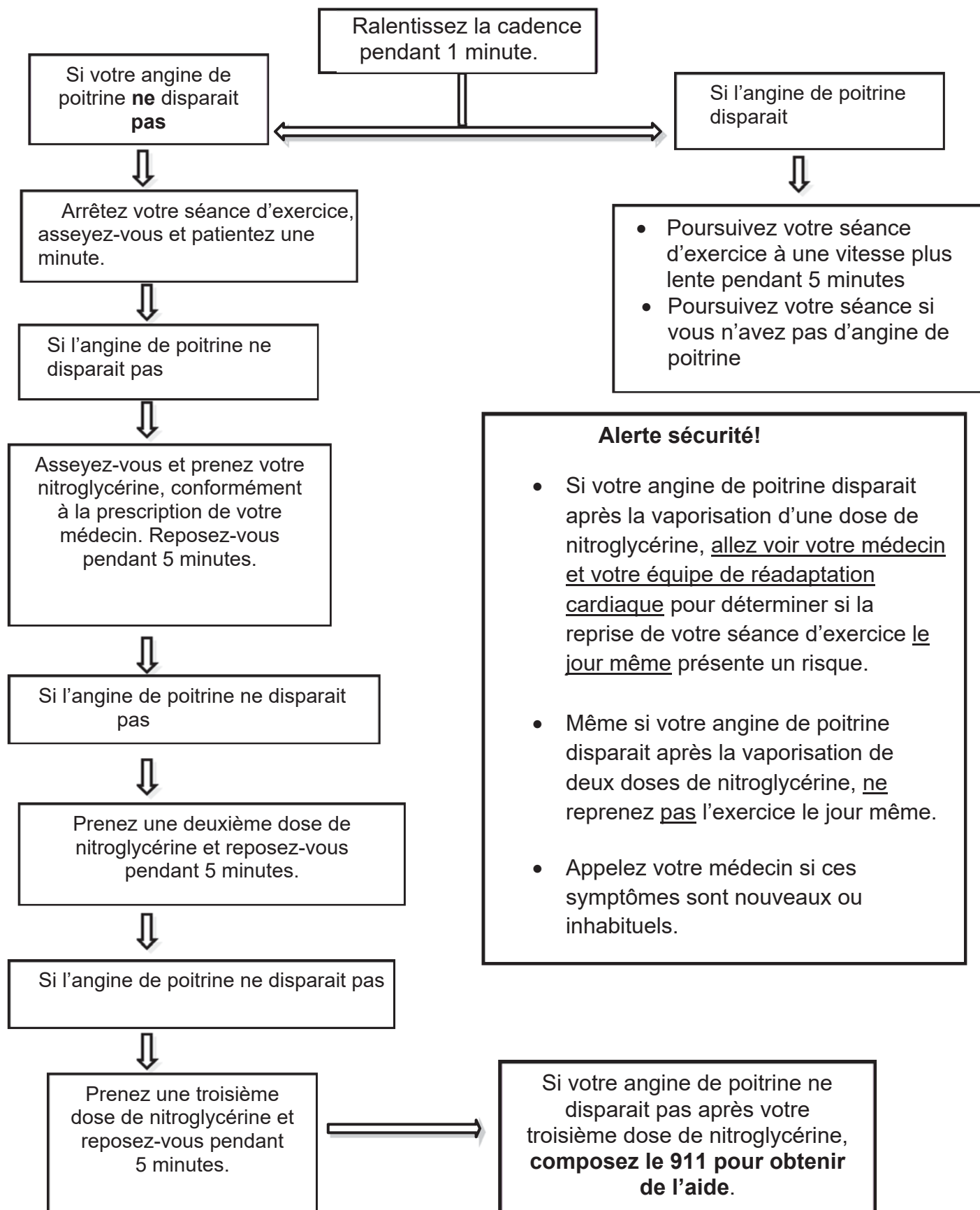
Consultez votre médecin si :

- 1) Vos symptômes évoluent
- 2) Vous ressentez de nouveaux symptômes
- 3) Vous ressentez une angine plus fréquemment ou à un niveau inférieur d'activité physique

Si votre angine de poitrine ne disparaît pas après trois doses de nitroglycérine, composez le 911.

Si une angine de poitrine survient pendant votre séance d'exercice, suivez les étapes figurant à la page suivante pour être certain de ne pas mettre votre cœur en danger.

Si vous ressentez une angine de poitrine pendant votre séance d'exercice





Chapitre 5

Battements cardiaques irréguliers

Sachez quoi faire en cas de battements cardiaques irréguliers

Vous allez découvrir :

- 1) Ce qu'est un battement cardiaque irrégulier
- 2) Ce qui cause des battements cardiaques irréguliers
- 3) Comment traiter des battements cardiaques irréguliers

Qu'est-ce qu'un battement cardiaque irrégulier?

Un rythme cardiaque normal est régulier – les battements se succèdent les uns après les autres. Lorsque vous prenez votre pouls, vous comptez vos battements cardiaques et ressentez le rythme de votre cœur. Une arythmie (un terme qui désigne des battements cardiaques irréguliers) survient lorsque votre cœur bat trop rapidement ou trop lentement ou se contracte prématurément. Si votre cœur :

- Bat trop vite, votre pouls sera plus élevé.
- Bat trop lentement, votre pouls sera plus bas.
- Se contracte prématurément, votre pouls pourrait manquer un battement.

Types d'arythmie cardiaque

1) Arythmies avec un rythme cardiaque lent

Lorsque les signaux électriques du cœur ralentissent et que le cœur bat moins de 60 fois par minute, on parle de bradycardie. La bradycardie peut résulter d'un bloc cardiaque.

2) Arythmies avec un rythme cardiaque rapide

Lorsque les signaux électriques du cœur sont trop rapides et que le cœur bat plus de 100 fois par minute, on parle de tachycardie. En voici plusieurs exemples :

- Flutter auriculaire, fibrillation auriculaire, tachycardie supraventriculaire, tachycardie ventriculaire, fibrillation ventriculaire.

3) Arythmie avec une contraction prématurée

La plupart des personnes, même celles qui n'ont pas de maladie cardiaque, peuvent avoir un cœur qui se contracte prématurément. Cela fait suite à la sollicitation inappropriée des cellules cardiaques (expliquée plus loin), lesquelles envoient alors un signal trop tôt. Cela peut avoir pour conséquence une contraction prématurée du cœur.

Causes de contractions cardiaques prématurées :

- Caféine (café, thé, chocolat)
- Consommation d'alcool excessive ou beuverie
- Tabagisme
- Stress
- Fatigue extrême et maladie
- Temps chaud, humide, froid ou venteux
- Échauffement insuffisant
- Récupération insuffisante
- Dépassement de la prescription d'exercices

Comment inscrire dans son carnet d'exercices un épisode de contractions prématurées :

- Comptez le nombre de battements que vous ressentez en l'espace de 10 secondes.
- Comptez le nombre de pauses que vous ressentez.
- Par exemple, si vous ressentez 12 battements en l'espace de 10 secondes et une pause, inscrivez 12 + 1 dans votre carnet d'exercices.

Quand faut-il s'inquiéter?

La plupart des personnes, qu'elles aient une maladie cardiaque ou non, peuvent voir leur cœur battre de manière irrégulière ou sauter des battements. Le fait que votre cœur saute des battements à l'occasion n'est pas un problème. Si vous ne vous sentez pas bien et que vous ressentez des symptômes (angine de poitrine, essoufflement, étourdissement ou vertiges) lorsque vous sautez des battements, ou encore lorsque vos battements sont irréguliers, communiquez avec votre médecin et votre équipe de réadaptation cardiaque pour obtenir de plus amples conseils.

Comment traiter une arythmie?

Si vous ne vous sentez pas bien et que vous ressentez des symptômes (comme une angine de poitrine, des vertiges, un essoufflement ou un évanouissement), communiquez avec votre médecin pour obtenir de plus amples conseils. Certains des traitements de l'arythmie les plus fréquents figurent ci-après. Votre médecin discutera avec vous des meilleures options de traitement.

Médicaments

Votre médecin pourrait vous prescrire des médicaments pour traiter votre arythmie. Parmi les médicaments fréquemment prescrits pour l'arythmie figurent :

- Les préparations digitaliques
- Les inhibiteurs des canaux calciques
- Les bêtabloquants

Cardioversion

La cardioversion est un traitement qui consiste à envoyer des impulsions électriques contrôlées à travers le corps jusqu'au cœur. Ces impulsions électriques déclenchent des pulsations cardiaques qui permettent au cœur de retrouver un rythme normal.

Chirurgie

Quatre types de chirurgie peuvent permettre de traiter l'arythmie.

1) Ablation

Cette intervention permet de détruire les cellules qui envoient des signaux électriques entraînant une accélération du rythme cardiaque.

2) Intervention Maze

Cette intervention empêche des signaux électriques néfastes de traverser le cœur (en cas de fibrillation auriculaire, par exemple).

3) Stimulateur cardiaque

Cette intervention consiste à attacher un petit appareil sur le cœur pour l'aider à conserver un rythme normal.

4) Défibrillateur cardiaque implantable (DCI)

Cette intervention consiste à attacher un petit appareil sur le cœur pour surveiller et corriger le rythme cardiaque. Cet appareil peut détecter les battements cardiaques trop rapides et envoyer des impulsions électriques pour que le cœur revienne à son rythme normal.



Vos ressources

1. La Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada : <http://www.heartandstroke.com>
2. La Mayo Clinic (en anglais seulement) : <http://www.mayoclinic.com/health/heart-arrhythmias>



Chapitre 6

Faire de l'exercice par temps froid

Apprenez à faire de l'exercice par temps froid en toute sécurité

Vous allez découvrir :

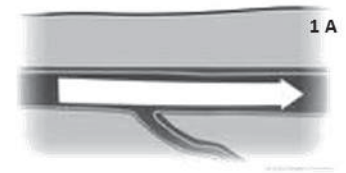
- 1) Comment réagit votre corps lorsque vous faites de l'exercice par temps froid
- 2) Comment faire de l'exercice par temps froid en toute sécurité
- 3) Les endroits où vous pouvez faire de l'exercice à l'intérieur

Découvrez comment réagit votre corps lorsque vous faites de l'exercice par temps froid

Comment réagit votre corps lorsque vous faites de l'exercice par temps froid

Le temps froid peut exercer une pression supplémentaire sur votre cœur. Lorsque vous avez froid, votre température corporelle diminue. Les vaisseaux sanguins proches de votre peau ont alors tendance à se contracter (cf. Figure 1 B ci-après). Ce processus fait que le sang s'éloigne de la surface de votre corps pour réduire la perte de chaleur. Votre corps reste plus chaud, mais votre cœur doit travailler davantage pour pomper le sang à la suite de la constriction des vaisseaux sanguins. De ce fait :

- Votre tension artérielle peut augmenter
- Vous pourriez ressentir des symptômes associés à une angine de poitrine
- Des battements cardiaques irréguliers
- Un essoufflement
- Une sensation de vertige (étourdissement)



Vaisseaux sanguins à température ambiante



Vaisseaux sanguins à basse température

Figure 1 A. Vaisseau sanguin sous-cutané à température ambiante

Figure 1 B. Vaisseau sanguin sous-cutané à basse température

L'inhalation d'air froid peut aussi entraîner la constriction de vos artères coronaires (les vaisseaux sanguins qui alimentent votre cœur en sang et en oxygène). C'est ce qu'on appelle un spasme des artères coronaires. Il peut en résulter une angine de poitrine.

Important!

Vous pouvez faire de l'exercice par temps froid si cela n'a pas pour effet de solliciter votre cœur de manière excessive. **Ne faites pas** d'exercice à l'extérieur si la température est :

- Inférieure à $-10\text{ }^{\circ}\text{C}$ ou si le refroidissement éolien porte la température sous ce niveau.

En plus de la basse température, il faut être conscient de quatre autres facteurs liés au temps froid :

1) Neige et glace

Ne marchez pas sur une route enneigée ou verglacée. Le fait de marcher dans la neige peut entraîner une hausse de votre niveau d'effort et solliciter votre cœur de manière excessive. En marchant sur du verglas, vous pourriez glisser et tomber.

2) Vent contraire

Ne faites pas d'exercice à l'extérieur si vous faites face à un vent contraire fort. Un vent contraire (c'est-à-dire un vent de face) augmente la probabilité que vous ayez froid. Cela pourrait entraîner une hausse de votre niveau d'effort et solliciter votre cœur de manière excessive.

3) Pluie et neige humide

Veillez à porter des vêtements appropriés si vous faites de l'exercice à l'extérieur lorsqu'il pleut ou lorsque la neige qui tombe est humide. Les vêtements humides ne vous garderont pas au chaud et vous allez perdre de la chaleur corporelle.

4) Changements climatiques rapides

Apportez une épaisseur de vêtements supplémentaire lorsque vous faites de l'exercice à l'extérieur au cas où le temps changerait. Lorsqu'un ciel ensoleillé devient nuageux, la température peut baisser de 7 °C.

Comment faire de l'exercice par temps froid en toute sécurité

Suivez ces sept consignes de sécurité lorsque vous faites de l'exercice par temps froid.

1) Vérifiez le bulletin météo

Vérifiez la température extérieure locale pendant votre séance d'exercice. Veillez à ce qu'elle soit supérieure à -10 °C avec le refroidissement éolien.

Ne faites pas d'exercice à l'extérieur si :

- La température est inférieure à -10 °C
- La température combinée au refroidissement éolien est inférieure à -10 °C.

Pour connaître la température actuelle, incluant le refroidissement éolien, regardez la télévision, écoutez la radio, ou encore consultez votre téléphone ou votre ordinateur.

2) Portez plusieurs épaisseurs de vêtements

Vous pouvez souvent faire de l'exercice à l'extérieur par temps froid si vous vous habillez correctement. Le port de plusieurs épaisseurs de vêtements aide à emprisonner l'air chaud près de votre corps. Portez des épaisseurs qui :

a) Vous gardent au sec.

La première épaisseur sert à vous garder au sec. On l'appelle souvent la couche de base. L'une des principales fonctions de la couche de base consiste à éloigner la sueur de votre peau (c'est ce qu'on appelle l'imbibition par capillarité). Les vêtements faits d'un matériau sec capillaire (un tissu artificiel) sont un bon choix. Vous pouvez trouver des chemises, des pantalons, des slips et des soutiens-gorges fabriqués avec ces matériaux qui fonctionnent bien comme épaisseur de base.

Le saviez-vous? : Un t-shirt 100 % coton est le pire vêtement que vous puissiez mettre en contact avec votre peau par temps froid. Lorsque le coton est mouillé par la sueur, il colle à la peau. Cela signifie qu'il ne peut pas retenir d'air chaud contre votre corps, ce qui entraîne la baisse de votre température corporelle. Ne faites pas d'exercice avec une épaisseur de base en coton.

b) Vous gardent au chaud

L'épaisseur suivante sert à vous garder au chaud. Un pull-over en laine aux mailles pas trop serrées est un bon choix. Le fait que les mailles ne soient pas trop serrées aide à emprisonner l'air chaud près de votre corps. Les huiles que contient la laine vous aident à rester au chaud, même lorsque votre chandail est mouillé.

c) Vous protègent contre la pluie, la neige et le vent

L'épaisseur extérieure protège vos jambes et la partie haute de votre corps contre la pluie, la neige humide et le vent. Faire de l'exercice quand il pleut, neige ou vente n'est pas idéal, mais vous devriez être prêt à le faire au cas où le temps viendrait à changer rapidement.

Choisissez une épaisseur extérieure qui est :

- 1) Étanche (repousse l'eau pour vous garder au sec)
- 2) « Respirante » (permet d'évacuer la sueur et l'humidité emprisonnées dans vos vêtements)

d) Protègent votre tête, vos mains et vos pieds

Comme 20 % de la perte de chaleur corporelle se fait par la tête, il est important de porter un chapeau par temps froid. L'inhalation d'air froid peut entraîner une angine de poitrine. Vous pouvez porter un masque facial ou un foulard sur votre bouche pour veiller à ce que l'air que vous respirez soit plus chaud.

Le port de gants ou de mitaines et de chaussettes en mélange de laine à mailles serrées protégera vos mains et vos pieds contre les engelures et les dommages cutanés.

Portez des chaussures de course lorsque vous faites de l'exercice par temps froid. **Ne** portez **pas** de grosses bottes d'hiver. Le port de grosses bottes pourrait entraîner une hausse de votre niveau d'effort et solliciter votre cœur davantage. Si vous aimeriez que vos chaussures aient plus de traction, vous pouvez attacher des dispositifs d'aide à la traction aux semelles de chaque chaussure.

3) Buvez de l'eau

Buvez de l'eau avant, pendant et après votre séance d'exercice. Suivez ces lignes directrices pour être certain de boire suffisamment :

- Buvez entre 175 et 240 ml d'eau environ avant votre séance d'exercice.
- Buvez entre 175 et 240 ml d'eau environ toutes les 20 minutes pendant votre séance d'exercice et après la phase de récupération.
- N'attendez pas d'avoir soif pour boire.
- Discutez avec votre médecin si vous êtes limité(e) quant à la quantité de fluide que vous pouvez consommer chaque jour.

4) Réduisez votre vitesse et la distance parcourue

- Donnez à votre corps suffisamment de temps pour s'habituer au temps froid. Lorsque la température extérieure diminue rapidement, réduisez votre vitesse et faites de l'exercice sur une plus courte distance pendant au moins une semaine.
- Utilisez votre rythme cardiaque et l'échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort – MPE) pour vous aider à ajuster votre niveau d'effort lorsque vous faites de l'exercice.
- Réduisez votre vitesse de marche si le temps vous force à augmenter votre niveau d'effort.
- Planifiez votre parcours de façon à avoir accès à un « trajet de retour » qui vous permette de rentrer à la maison rapidement si le temps venait à changer pendant votre séance d'exercice.

Demandez à votre équipe de réadaptation cardiaque de vous aider à ajuster la vitesse à adopter et la distance à parcourir lorsque vous faites de l'exercice par temps froid.

5) Ne pelletez pas la neige

Beaucoup de personnes pensent que pelleter la neige est un excellent moyen de faire de l'exercice en hiver. Mais l'effort requis pour déneiger équivaut à une séance de jogging ou de course ininterrompue. Cet effort, combiné à la sollicitation accrue de votre cœur pour cause de temps froid, **vous fera courir un risque accru de problème cardiaque.**

La recherche montre que c'est lors des premières importantes chutes de neige de l'année qu'il y a le plus de morts cardiaques subites et de problèmes cardiaques nécessitant une hospitalisation aux urgences. Votre risque de crise cardiaque est plus élevé si vous avez une maladie cardiaque, si votre niveau de forme n'est pas élevé ou si vous avez déjà eu une attaque cérébrale.

Pour protéger votre cœur, demandez à une personne résidant à la même adresse que vous et qui n'a pas de maladie cardiaque de pelleter la neige. Si aucune des personnes résidant à la même adresse que vous ne peut le faire, sachez que certaines municipalités offrent un service de déneigement gratuit aux personnes atteintes d'une maladie cardiaque ou d'un problème de santé chronique. Communiquez avec votre mairie pour obtenir de plus amples renseignements sur les services de déneigement offerts aux personnes résidant dans votre secteur. Si votre ville ou municipalité n'offre pas de service de déneigement gratuit, vous pouvez également embaucher une entreprise de déneigement ou faire appel à un voisin.

6) Surveillez l'apparition de symptômes

Surveillez l'apparition de symptômes associés à l'angine de poitrine : douleur thoracique, sensation de vertige, battements cardiaques irréguliers (« sautés ») ou essoufflement. Si vous ressentez l'un de ces symptômes, ralentissez immédiatement la vitesse de vos exercices. Si vous avez une angine de poitrine, suivez les étapes permettant de la traiter (*Chapitre 4 — Angine de poitrine*). Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour savoir s'il convient de modifier votre prescription d'exercices.

7) Prenez une journée de repos

Prenez une journée de repos s'il fait trop froid pour faire de l'exercice à l'extérieur ou s'il est trop dangereux de vous rendre là où vous pouvez en faire.

Endroits où vous pouvez faire de l'exercice à l'intérieur

En hiver, vous pouvez choisir de faire de l'exercice à l'intérieur. De nombreuses possibilités s'offrent à vous :

1) Club santé ou centre de conditionnement physique

Les clubs santé et les centres de conditionnement physique sont équipés de nombreux appareils d'exercice intérieur : tapis roulant, vélos stationnaires et appareils elliptiques. Dans la plupart des clubs santé et des centres de conditionnement physique, il est possible de s'inscrire pour une durée limitée ou de souscrire un abonnement annuel. Consultez votre équipe de réadaptation cardiaque pour savoir comment utiliser les appareils d'exercice intérieur en toute sécurité et pour obtenir une prescription d'exercices incluant l'utilisation de ces appareils.

2) À la maison

Vous pouvez acheter des appareils d'exercice pour les utiliser chez vous. Si vous envisagez d'utiliser des appareils d'exercice à domicile, dites-le à votre équipe de réadaptation cardiaque. Elle en tiendra compte lors de la rédaction de votre prescription d'exercices.

3) Marche à l'intérieur d'un centre commercial

Marcher dans un centre commercial est un moyen gratuit de faire de l'exercice à l'intérieur. Contactez votre équipe de réadaptation cardiaque pour obtenir la liste des cartes disponibles.

4) Pistes intérieures des centres communautaires

De nombreux centres communautaires sont équipés de pistes intérieures que vous pouvez utiliser.

5) Programmes approuvés par Corps à cœur

Corps à cœur a établi la liste des centres de conditionnement physique qui proposent des programmes d'exercice sécuritaires et adaptés aux personnes ayant une maladie cardiaque ou un problème cardiaque chronique. De nombreux centres sont désormais agréés par Corps à cœur. Le personnel des centres de conditionnement physique approuvés saura aider des personnes comme vous à faire de l'exercice en toute sécurité.



Vos ressources

1. Vous pouvez obtenir d'excellentes informations sur le déneigement à l'adresse suivante (en anglais seulement) :
[http://www.ohcow.on.ca/uploads/Clinics/Snow Removal Ergonomics Fact Sheet English.pdf](http://www.ohcow.on.ca/uploads/Clinics/Snow_Removal_Ergonomics_Fact_Sheet_English.pdf)
2. Communiquez avec votre mairie pour obtenir des renseignements sur les services de déneigement offerts dans votre secteur.
3. Pour la ville de Toronto, vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur les services gratuits de déneigement offerts aux personnes âgées et aux personnes handicapées (y compris aux personnes atteintes d'une maladie cardiaque) en :
4. Composant le 311 à partir d'un téléphone local
5. Consultant le site <http://www.toronto.ca/transportation/snow/sidewalks.htm> (en anglais seulement)
6. Météo Média peut vous donner les conditions météorologiques pour la journée.
www.meteomedia.com/ca
7. Consultez la section Boîte à outils de ce cahier de consultation pour obtenir de plus amples renseignements sur les endroits où vous pouvez faire de l'exercice.
8. Si vous marchez dans un centre commercial, consultez la carte des centres commerciaux sur notre site Web <http://www.takechargeonline.ca/resources/alumni-exercise/walking-maps/>



Chapitre 7

Faire de l'exercice par temps chaud

Apprenez à faire de l'exercice par temps chaud en toute sécurité

Vous allez découvrir :

- 1) Comment réagit votre corps lorsque vous faites de l'exercice par temps chaud
- 2) Comment faire de l'exercice par temps chaud en toute sécurité
- 3) Les endroits où vous pouvez faire de l'exercice à l'intérieur

Comment réagit votre corps lorsque vous faites de l'exercice par temps chaud

Lorsque vous faites de l'exercice, les muscles qui travaillent émettent de la chaleur que le sang véhicule partout dans le corps. Au fur et à mesure que votre température corporelle augmente, les vaisseaux sanguins proches de la peau se dilatent et les glandes sudoripares (qui produisent la sueur) sont plus sollicitées. Lorsque les vaisseaux sanguins se dilatent, une quantité plus importante de sang se déplace vers la surface de la peau, ce qui entraîne un transfert de chaleur du sang vers l'air ambiant.

La libération de chaleur et l'évacuation de sueur mènent à la baisse de votre température corporelle. C'est de cette façon que votre corps essaie de se refroidir pour maintenir une température saine de 37 °C.

Lorsque vous faites de l'exercice par temps chaud, deux éléments peuvent avoir pour effet de solliciter votre cœur de manière excessive :

- 1) Le sang situé à proximité de la surface de la peau ne peut pas évacuer la chaleur, car la température ambiante est trop élevée.
- 2) Lorsque l'air est humide, il est plus difficile d'évacuer la sueur du corps. Votre corps continue de suer pour essayer de baisser sa température. Lorsque vous suiez beaucoup, votre sang perd des fluides. Le fait que votre sang contienne moins de fluide signifie que votre cœur doit travailler davantage pour pomper le sang et l'oxygène jusqu'aux muscles actifs.

Lorsque votre sang ne peut pas libérer de chaleur et que votre corps ne peut pas évacuer de sueur, votre organisme risque de surchauffer (votre température corporelle augmente de manière excessive) et de se déshydrater (manque de fluide dans le corps).

Surchauffe

Les symptômes associés à une surchauffe de l'organisme sont les suivants :

- Hausse du rythme cardiaque
- Fatigue extrême injustifiée
- Battements cardiaques irréguliers (« sautés »)
- Sensation de vertige

Déshydratation

La déshydratation peut survenir en trois étapes. La troisième étape est la plus grave. Voici des renseignements sur les signes et symptômes propres à chaque étape :

Étape du processus de déshydratation	Signes et symptômes
<p>1^{re} étape — Crampes de chaleur</p> <ul style="list-style-type: none">• Peut survenir lorsque vos cellules musculaires perdent trop de sodium (sel).	<ul style="list-style-type: none">• Vos mollets ou votre abdomen peuvent être saisis de crampes.
<p>2^e étape — Épuisement dû à la chaleur</p> <ul style="list-style-type: none">• Cet épuisement peut se produire lorsque vous êtes exposé(e) à des températures élevées et que les pertes de fluides ne sont pas compensées.	<ul style="list-style-type: none">• Parmi les premiers symptômes à se manifester figurent une fatigue extrême et une faiblesse, symptômes pouvant mener à une sensation de vertige, à un essoufflement, à des nausées et à des vomissements.
<p>3^e étape — Coup de chaleur</p> <ul style="list-style-type: none">• Cela se produit lorsque votre température corporelle atteint ou dépasse 39 °C.• Il s'agit d'une urgence médicale.• Composez le 911 si vous avez un coup de chaleur.	<ul style="list-style-type: none">• Il est possible que vous ne puissiez pas suer.• Vous pourriez en outre chanceler (être sur le point de tomber).• Vous pourriez être confus(e) et désorienté(e) (perte de sens de l'orientation) et vous pourriez vous comporter bizarrement.

Apprenez à faire de l'exercice par temps chaud en toute sécurité

Suivez ces huit consignes de sécurité lorsque vous faites de l'exercice par temps chaud.

1) Vérifiez le bulletin météo

Vérifiez le bulletin météo de votre localité pour l'heure à laquelle vous comptez faire de l'exercice et relevez la température, l'humidité et la qualité de l'air (alertes au smog et cote air santé).

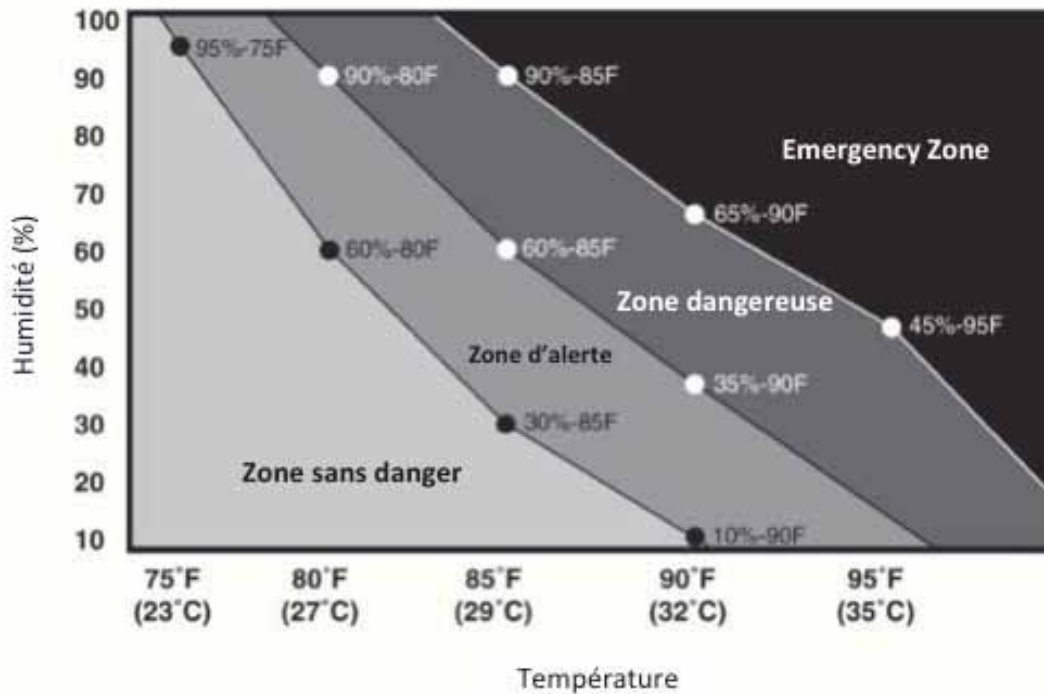
Vérifiez l'indice de chaleur

L'indice de chaleur peut vous aider à déterminer si le fait de sortir pour faire de l'exercice présente un risque. Cet indice se base sur la température et le pourcentage d'humidité (quantité d'eau dans l'air) pour créer quatre catégories : Sans danger, Vigilance, Danger, Urgence.

Pour utiliser cet indice :

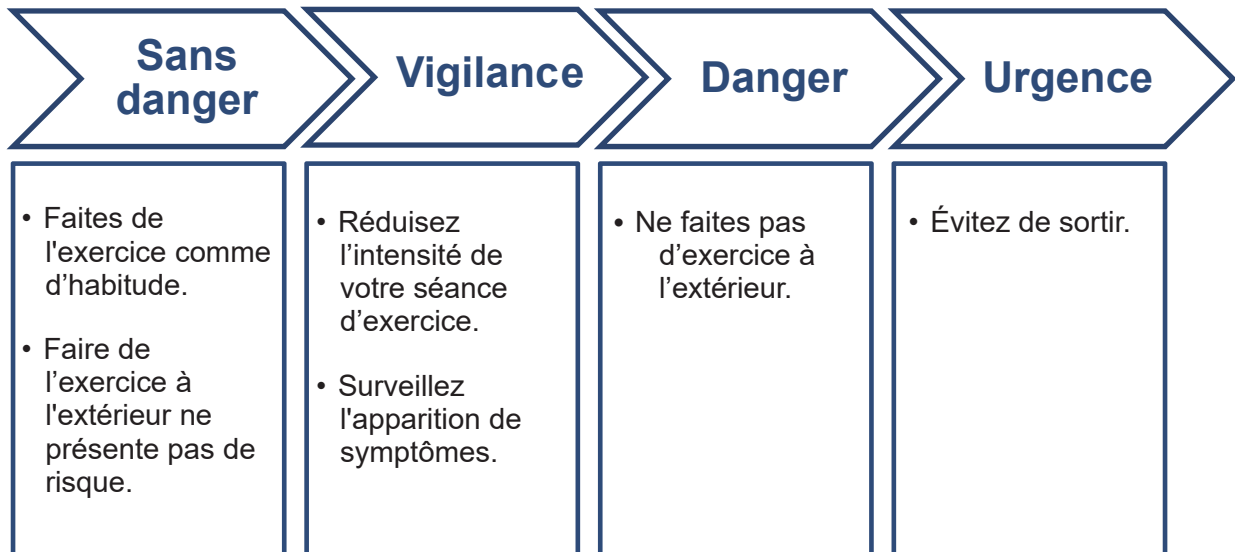
- Trouvez la température locale actuelle au bas du graphique.
- Trouvez le pourcentage d'humidité sur le côté gauche du graphique.
- Trouvez le point sur le graphique correspondant à l'intersection des deux points. Déterminez dans quelle zone se situe le point.
- Suivez les instructions correspondant à la zone en question (cf. Que faire en fonction de l'indice de chaleur)

Indice de chaleur



De: Take Heart, 2004; Dr. T. Kavanagh

Que faire en fonction de l'indice de chaleur



Vérifiez la qualité de l'air

Il est important de vérifier la qualité de l'air avant de sortir pour faire de l'exercice. Ce faisant, vous déterminez le niveau de pollution atmosphérique. On parle de pollution atmosphérique lorsque de nombreux polluants (une substance nocive pour la santé) sont présents dans l'air.

La pollution atmosphérique est un problème de santé publique qui concerne tout le monde. C'est une source de préoccupation encore plus importante pour les personnes atteintes d'une maladie cardiaque ou pulmonaire, les personnes âgées et les jeunes enfants.

Lorsque vous vérifiez le rapport météo pour déterminer la qualité de l'air, cherchez :

- La cote air santé (CAS)

La CAS permet de déterminer le niveau de pollution atmosphérique. Cet indice vous indique le niveau de chacun des polluants atmosphériques les plus courants.

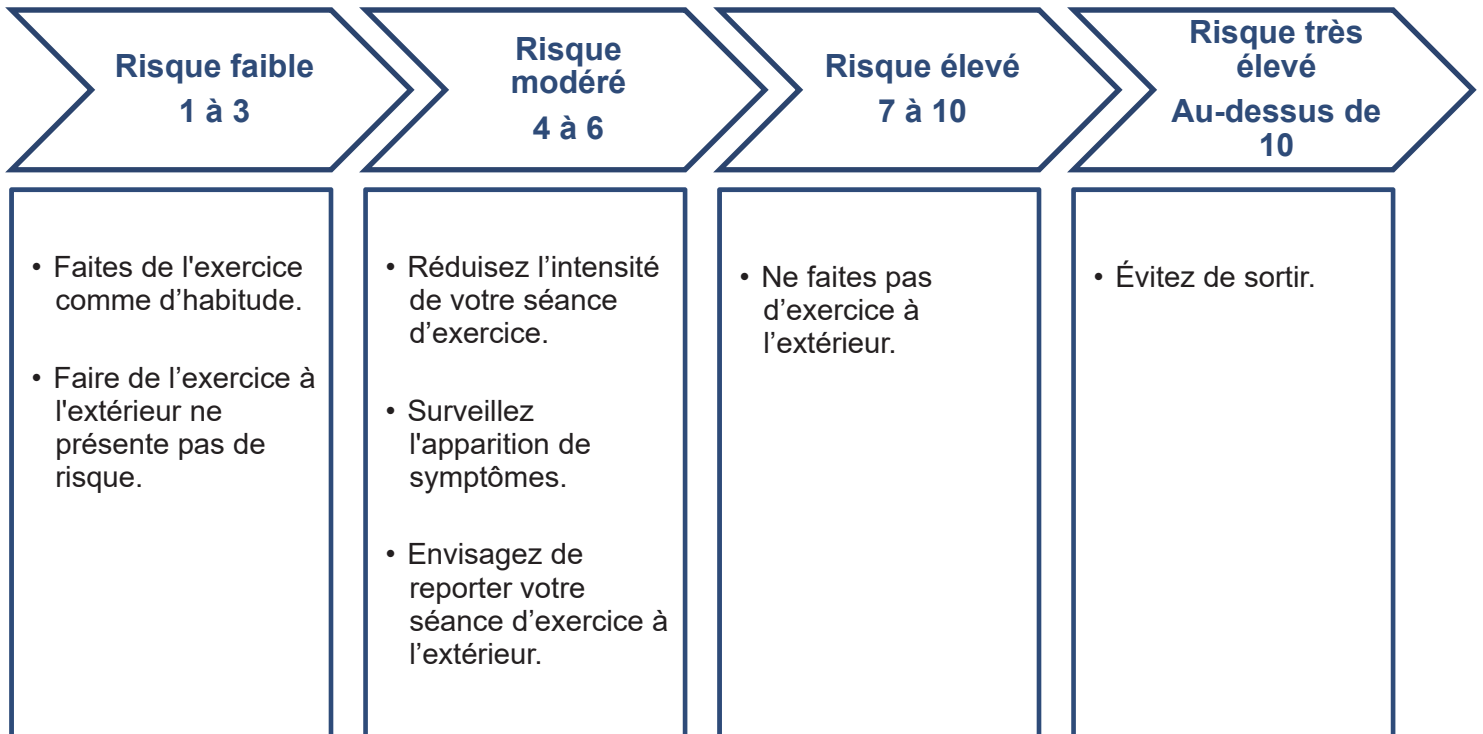


En Ontario, cet indice varie de 0 à 10. Plus le chiffre est bas, meilleure est la qualité de l'air.

Si vous vivez à l'extérieur de l'Ontario, consultez le site Web de santé publique de votre localité pour déterminer l'indice de qualité de l'air de votre région.

Vérifiez l'indice de qualité de l'air avant de sortir pour faire de l'exercice, puis conformez-vous aux instructions figurant dans le tableau « Que faire en fonction de la qualité de l'air? ».

Que faire en fonction de la qualité de l'air?



- Alertes au smog

Le smog est un mélange de polluants atmosphériques qui crée souvent un brouillard dans l'air. Le smog peut irriter vos yeux, votre nez et votre gorge et entraîner une toux, une respiration sifflante et un serrement thoracique.

Environnement Canada a mis en place deux niveaux d'alerte au smog :

- Une veille au smog – émise lorsqu'il existe un risque de smog d'au moins 50 % au cours des trois prochains jours.
- Un avis de smog (avertissement) – émis lorsqu'il existe un risque élevé de smog au cours des prochaines 24 heures.
- Vérifiez l'absence d'alerte au smog avant d'aller faire de l'exercice à l'extérieur. Au Canada, le smog est souvent pire entre midi et le début de soirée lors des journées chaudes et ensoleillées de mai à septembre. Ne faites pas d'exercice à l'extérieur en fin d'après-midi ou en début de soirée lorsque le smog est à son pire niveau.

2) Habillez-vous en tenant compte de la chaleur

Portez des vêtements clairs et amples pour éviter toute surchauffe.

- Choisissez un tissu qui aide à éloigner la sueur de votre corps. Les tissus constitués d'un matériau de séchage capillaire (un tissu synthétique) sont idéals.
- Portez un chapeau léger et clair ou une visière pour refléter la chaleur.
- Portez des chaussures de course

3) N'oubliez pas les phases d'échauffement et de récupération

Le fait de s'échauffer et de récupérer pendant 5 à 10 minutes réduira vos chances de développer des symptômes tels qu'une angine de poitrine, une douleur thoracique, des battements irréguliers (« sautés ») et un essoufflement.

4) Buvez de l'eau

Buvez de l'eau avant, pendant et après votre séance d'exercice. Si votre séance d'exercice dure plus d'une heure, suivez les lignes directrices suivantes :

- Buvez entre 175 et 240 ml d'eau environ avant votre séance d'exercice.
- Buvez entre 175 et 240 ml d'eau environ toutes les 20 minutes pendant votre séance d'exercice et après la phase de récupération.
- N'attendez pas d'avoir soif.
- Discutez avec votre médecin si vous êtes limité(e) quant à la quantité de fluide que vous pouvez consommer chaque jour.

Si votre séance d'exercice dure plus d'une heure, discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque de la quantité de fluide que vous devriez boire.

5) Réduisez votre vitesse et la distance parcourue

- Donnez à votre corps suffisamment de temps pour s'habituer au temps chaud. Lorsque la température extérieure augmente rapidement, réduisez votre vitesse et faites de l'exercice sur une plus courte distance pendant au moins une semaine.
- Utilisez votre rythme cardiaque et l'échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort – MPE) pour vous aider à ajuster votre niveau d'effort lorsque vous faites de l'exercice.

- Planifiez votre parcours de façon à avoir accès à un « trajet de retour » qui vous permette de rentrer à la maison rapidement.

6) Vérifiez vos médicaments

Il est possible qu'il faille changer vos médicaments si le temps devenait chaud et humide.

- Certains bêtabloquants peuvent rendre le processus de transpiration plus difficile.
- Les diurétiques (des pilules servant à éliminer l'eau) peuvent entraîner la perte d'une substance appelée potassium. Le potassium est aussi perdu dans la sueur. Une quantité trop importante ou trop faible de potassium peut entraîner des battements irréguliers (« sautés »).
- Les médicaments contre le diabète peuvent ne pas fonctionner aussi bien lorsqu'il fait chaud, ce qui peut conduire à une hypoglycémie (taux de sucre dans le sang trop bas) ou une hyperglycémie (taux de sucre dans le sang trop élevé).
- Demandez à votre médecin ou à votre pharmacien s'il convient de modifier vos médicaments selon la température.

7) Ne buvez pas d'alcool avant de faire de l'exercice.

L'alcool agit comme un diurétique (il vous fait uriner plus souvent). Le fait d'uriner souvent peut réduire la quantité de fluide dans le corps. Lorsque votre corps contient moins de fluide, il contient moins de sang, ce qui veut dire que votre cœur doit travailler davantage pour alimenter le reste du corps.

8) Surveillez l'apparition de symptômes

Surveillez l'apparition des symptômes suivants : angine de poitrine, douleur thoracique, sensation de vertige, battements cardiaques irréguliers (« sautés ») ou essoufflement. Si vous ressentez l'un de ces symptômes, ralentissez immédiatement la vitesse de vos exercices. Si vous avez une angine de poitrine, suivez les étapes permettant de la traiter (*Chapitre 4 — Angine de poitrine*). Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour savoir s'il convient de modifier votre prescription d'exercices.

Endroits où vous pouvez faire de l'exercice à l'intérieur

1) Dans un club santé ou un centre de conditionnement physique

Les clubs santé et les centres de conditionnement physique sont équipés de nombreux appareils d'exercice intérieur : tapis roulants, vélos stationnaires et appareils elliptiques. Dans la plupart des clubs santé et des centres de conditionnement physique, il est possible de s'inscrire pour une durée limitée ou de prendre un abonnement annuel. Consultez votre équipe de réadaptation cardiaque pour savoir comment utiliser les appareils d'exercice intérieur en toute sécurité et pour obtenir une prescription d'exercices incluant l'utilisation de ces appareils.

2) À la maison

Vous pouvez acheter des appareils d'exercice pour les utiliser chez vous. Si vous envisagez d'utiliser des appareils d'exercice à domicile, dites-le à votre équipe de réadaptation cardiaque. Elle en tiendra compte lors de la rédaction de votre prescription d'exercices.

3) Au centre commercial

Marcher dans un centre commercial est un moyen gratuit de faire de l'exercice à l'intérieur.

4) Pistes intérieures des centres communautaires

De nombreux centres communautaires sont équipés de pistes intérieures que vous pouvez utiliser.

5) Programmes approuvés par Corps à cœur

Corps à cœur énumère des centres de conditionnement physique qui proposent des programmes d'exercice sécuritaires et adaptés aux personnes ayant une maladie cardiaque ou un problème cardiaque chronique. De nombreux centres sont désormais agréés par Corps à cœur. Le personnel des centres de conditionnement physique approuvés saura aider des personnes comme vous à faire de l'exercice en toute sécurité.

6) Prenez une journée de repos

Si aucune possibilité n'est disponible, prenez une journée de repos.



Vos ressources

1. Établissements de Corps à cœur – Faites une recherche en ligne pour trouver un centre ou un établissement dans votre communauté. <http://heartwise.ottawaheart.ca/fr>
2. Météo Média ou Environnement Canada peuvent vous donner les conditions météorologiques (y compris la qualité de l'air) pour la journée :
3. www.meteomedia.com/ca, www.meteo.gc.ca ou <http://www.qualitedelairontario.com>
4. Si vous marchez dans un centre commercial, consultez la carte des centres commerciaux sur notre site Web : <http://www.takechargeonline.ca/resources/alumni-exercise/walking-maps/>
5. Consultez la section Boîte à outils de ce cahier de consultation pour obtenir de plus amples renseignements sur les endroits où vous pouvez faire vos exercices.



Chapitre 8

Votre cœur et votre maladie cardiaque

Apprenez ce qui est arrivé à votre cœur

Vous allez découvrir :

- 1) Comment fonctionne le cœur
- 2) Quels sont les problèmes cardiaques les plus courants et comment les traiter

À propos de votre cœur

Votre cœur est un muscle d'une taille similaire à celle de votre poing. Il se situe un petit peu à gauche du centre de votre poitrine. Chaque fois que votre cœur bat, il alimente votre corps en sang et en oxygène. Votre cœur est doté :

- D'un système de pompage
- D'un système électrique
- D'une réserve de sang

Système de pompage

Le système de pompage de votre cœur est constitué de quatre cavités et de quatre valves cardiaques.

Quatre cavités :

- Deux cavités du côté droit du cœur (oreillette droite et ventricule droit)
- Deux cavités du côté gauche du cœur (oreillette gauche et ventricule gauche)

Quatre valves cardiaques :

- Valves tricuspide, pulmonaire, mitrale et aortique
 - Elles s'ouvrent et se ferment lorsque votre cœur bat.
 - Elles permettent de faire circuler le sang dans votre cœur dans une seule direction.

Le sang est pompé à travers ces cavités et valves. Le ventricule gauche est la pompe principale et envoie du sang riche en oxygène vers votre cerveau et votre corps. Chaque fois que votre cœur se contracte (se raidit), il pompe du sang dans vos artères. Le flux sanguin en train de circuler dans vos artères est ce que vous ressentez lorsque vous prenez votre pouls.

Système électrique

Votre rythme cardiaque est contrôlé par des signaux électriques. Ces signaux font se contracter le cœur et pompent le sang pour qu'il quitte le cœur et alimente le reste du corps. Il est possible d'enregistrer le passage du signal électrique à travers le cœur sur un électrocardiogramme (cf. Figure 1).

Figure 1.
Un électrocardiogramme (ECG) normal.

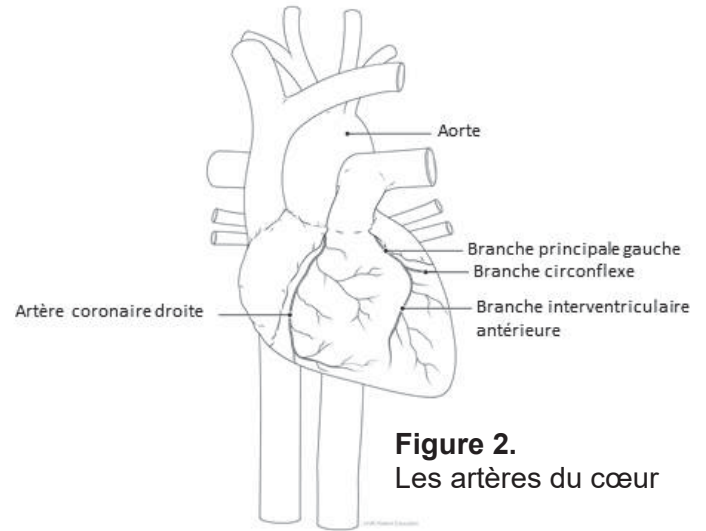


Irrigation sanguine

Comme votre cœur est un muscle, il a besoin de sa propre réserve de sang pour pouvoir se contracter. Du sang riche en oxygène est acheminé jusqu'au cœur à travers les artères coronaires.

Il y a quatre artères coronaires principales (cf. Figure 2) :

- L'artère coronaire droite (ACD)
- L'artère coronaire principale gauche (ACG) qui se divise en deux branches :
 - L'artère interventriculaire antérieure (AIA)
 - L'artère circonflexe



Les problèmes cardiaques les plus courants et comment les traiter

Le terme *maladie cardiaque* fait référence à de nombreux types de problèmes cardiaques. Ces problèmes peuvent affecter la façon dont votre cœur bat et la façon dont le sang rentre dans votre cœur et en sort. Voici plusieurs exemples de maladie cardiaque :

- Coronaropathie (maladie coronarienne)
- Insuffisance cardiaque
- Troubles valvulaires
- Arythmies (problèmes liés à votre rythme cardiaque)

Coronaropathie

La coronaropathie est le type de maladie cardiaque le plus courant. La coronaropathie résulte d'une accumulation de plaque (une substance cireuse constituée de graisse, de cholestérol et de calcium) au fil du temps dans vos artères coronaires (les vaisseaux sanguins qui acheminent du sang et de l'oxygène jusqu'à votre cœur). Au fur et à mesure que la plaque s'accumule, elle peut obstruer vos artères coronaires et empêcher le sang et l'oxygène de parvenir jusqu'au cœur. La plaque peut commencer à s'accumuler dès l'enfance.

Voici plusieurs facteurs de risque de coronaropathie :

- Taux élevé de cholestérol dans le sang (cholestérol LDL)
- Diabète
- Tabagisme
- Tension artérielle élevée
- Manque d'activité physique
- Stress, dépression
- Obésité
- Antécédents familiaux

Conséquences possibles de la coronaropathie

Une coronaropathie peut mener à une angine de poitrine ou une crise cardiaque.

Angine de poitrine

Votre cœur a besoin de sang et d'oxygène. Lorsque vos artères coronaires se rétrécissent du fait de l'accumulation de plaque, votre cœur n'est plus suffisamment alimenté en sang et en oxygène (cf. Figure 3 ci-après). Cela peut résulter en une douleur ou une gêne au niveau de la poitrine, de la mâchoire, des bras, du haut du dos ou de la gorge, ou une sensation d'essoufflement ou de fatigue extrême. On appelle cela une angine de poitrine. Une angine de poitrine est un signal d'avertissement qui indique que votre cœur est en situation de stress. Consulter le *Chapitre 4 — Angine de poitrine* pour en savoir plus.

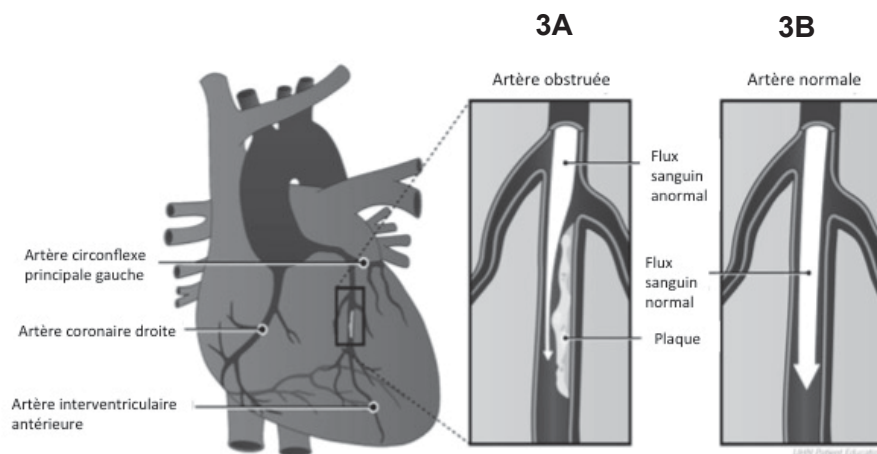


Figure 3A. Artère obstruée :

Cette artère coronaire est en partie obstruée par la plaque. Le cœur ne reçoit pas suffisamment de sang et d'oxygène.

Figure 3B. Artère normale :

Du sang riche en oxygène circule librement jusqu'au cœur.

Crise cardiaque

Si votre artère coronaire est complètement obstruée, vous pourriez avoir une crise cardiaque (aussi appelé infarctus du myocarde). Une crise cardiaque survient lorsqu'une partie du cœur ne reçoit pas de sang et d'oxygène et devient endommagée (cf. Figure 4). S'il est endommagé, le cœur peut ne pas être en mesure de pomper le sang aussi bien.

Lors d'une crise cardiaque, vous pourriez ressentir un ou plusieurs des symptômes suivants :

- Sensation d'inconfort, de serrement, de pression, de brûlure ou de lourdeur dans la poitrine
- Inconfort au niveau du cou, de la mâchoire, du dos, des bras ou de l'épaule
- Essoufflement
- Sudation (sueur)
- Nausées
- Sensation de vertige

Il est important de savoir que les symptômes d'une crise cardiaque peuvent varier d'une personne à l'autre et ne sont pas les mêmes pour les hommes et les femmes. Bien que les symptômes énumérés ci-dessus soient les symptômes les plus couramment ressentis en cas de crise cardiaque, certaines personnes pourraient ressentir un grand nombre d'entre eux ou au contraire n'en ressentir aucun. Certaines personnes refusent d'admettre qu'elles ressentent le moindre symptôme. Les symptômes d'une crise cardiaque peuvent ressembler à ceux d'une angine de poitrine, mais être plus intenses.

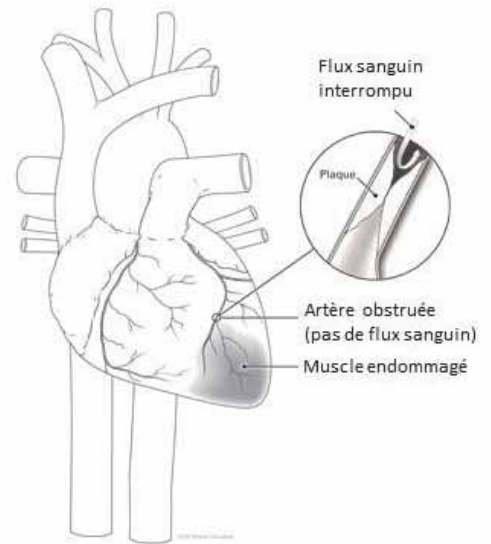


Figure 4. Crise cardiaque dans la partie frontale du cœur.

Alerte sécurité!

- Si vos symptômes ne disparaissent pas après un temps de repos ou la prise de nitroglycérine, composez le 9-1-1 ou communiquez avec le service des urgences de votre localité pour obtenir de l'aide. Si vous avez une crise cardiaque, il est important de consulter un médecin rapidement pour essayer de réduire la gravité des dommages subis par votre cœur.

Que faire en cas de coronaropathie?

De nombreux tests permettent de détecter une coronaropathie. Certains de ces tests sont décrits ci-après :

1) Électrocardiogramme (ECG)

Un électrocardiogramme (ECG) mesure l'activité électrique de votre cœur. En étudiant l'activité électrique de votre cœur, votre médecin peut :

- Savoir si votre rythme cardiaque est normal.
- Déterminer si votre cœur est endommagé suite à un manque d'oxygène ou une crise cardiaque.
- Suivre l'évolution, bonne ou mauvaise, de votre maladie cardiaque.

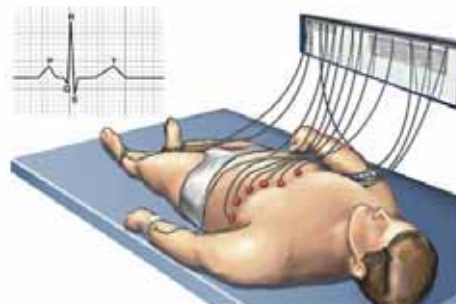
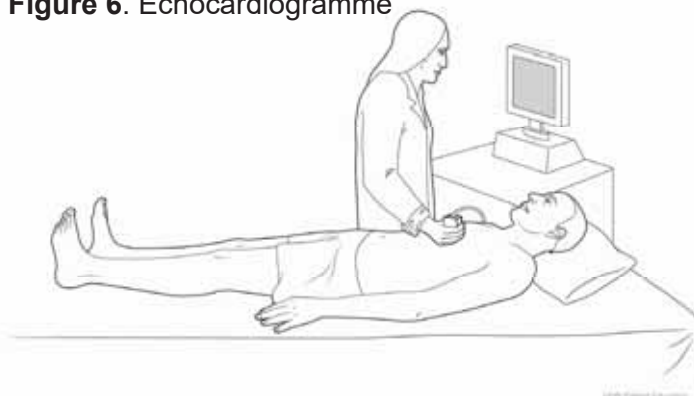


Figure 5. Électrocardiogramme (ECG)

2) Échocardiogramme

Un échocardiogramme utilise des ondes sonores (ultrasons) pour créer une image de votre cœur. Votre médecin sera en mesure de visualiser la forme de votre cœur, des cavités et des valves et de voir comment il se contracte.

Figure 6. Échocardiogramme



3) Moniteur Holter

Un moniteur Holter effectue au fil du temps un suivi de votre rythme cardiaque. Votre médecin peut vous envoyer effectuer ce test si vous avez le sentiment que votre cœur bat trop fort ou trop vite (palpitations cardiaques) ou si vous avez une sensation de vertige. Pour ce faire, un professionnel de la santé placera des timbres adhésifs (appelés électrodes) sur votre peau. Ces timbres sont fixés à des câbles raccordés à une petite machine. Vous porterez probablement cette machine pendant 24 heures. Le test du moniteur Holter ne cause pas de douleur et vous pouvez vous déplacer comme d'habitude.

4) Test d'effort

Un test d'effort permet de déterminer le degré de gravité de votre coronaropathie ainsi que la quantité d'exercice que vous pouvez faire sans danger. Vous pouvez réaliser ce test si une coronaropathie vous a été diagnostiquée. Pour effectuer votre test d'effort, on vous demandera de marcher/courir sur un tapis roulant ou de pédaler sur un vélo stationnaire. Un électrocardiogramme (ECG) permettra de surveiller votre rythme cardiaque.



Figure 7. Test d'effort

5) Test d'effort nucléaire

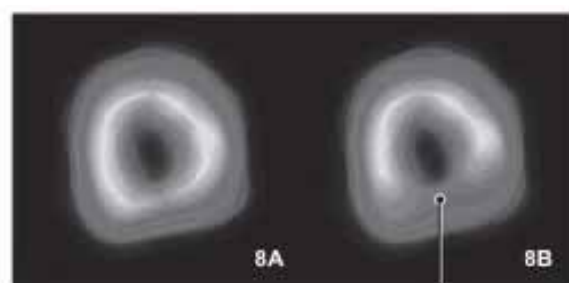
Un test d'effort nucléaire permet de déterminer si votre cœur reçoit suffisamment de sang et d'oxygène et où votre cœur a été endommagé par suite d'une crise cardiaque. Pour ce test, un professionnel de la santé ajoutera une petite quantité de substance radioactive à votre sang. La substance en question se déplace dans votre sang jusqu'au cœur. Une caméra spéciale pouvant voir la substance permettra de déterminer la quantité de sang qui parvient jusqu'à votre cœur. Vous devrez peut-être effectuer ce test avant ou après un test d'effort.



8A. Un cœur **avant** la séance d'exercice. La ligne blanche montre le sang qui s'est déplacé jusqu'au cœur. Cette photo montre qu'une quantité suffisante de sang et d'oxygène s'est déplacée dans toutes les parties du cœur.

8B. Un cœur **après** la séance d'exercice. Il n'y a pas de ligne blanche ici. Cette photo montre qu'il y a moins de sang et d'oxygène dans cette partie du cœur.

Figure 8. Échographie de test nucléaire



Zone avec moins de flux sanguin

6) Échocardiographie à l'effort

Une échocardiographie à l'effort permet de déterminer les parties de votre cœur qui ne reçoivent pas suffisamment de sang et d'oxygène lorsque vous faites de l'exercice. Pour ce faire, vous effectuerez deux échocardiogrammes : l'un au repos et l'autre pendant un test d'effort. Un échocardiogramme utilise des ondes sonores (ultrasons) pour créer une image de votre cœur. Votre médecin sera en mesure de visualiser la forme de votre cœur, des cavités et des valves et de voir comment il se contracte.

7) Coronarographie

Une coronarographie permettra de déterminer dans quelle mesure vos artères coronaires se sont rétrécies. Pour ce faire, un professionnel de la santé va insérer un tube fin (appelé cathéter) dans un vaisseau sanguin de l'aîne (artère fémorale) ou du poignet (artère radiale). Le tube est remonté le long des artères coronaires jusqu'au cœur. Un médecin ajoutera ensuite un colorant spécial dans le tube et le regardera se déplacer dans vos artères coronaires.

Comment traite-t-on une coronaropathie?

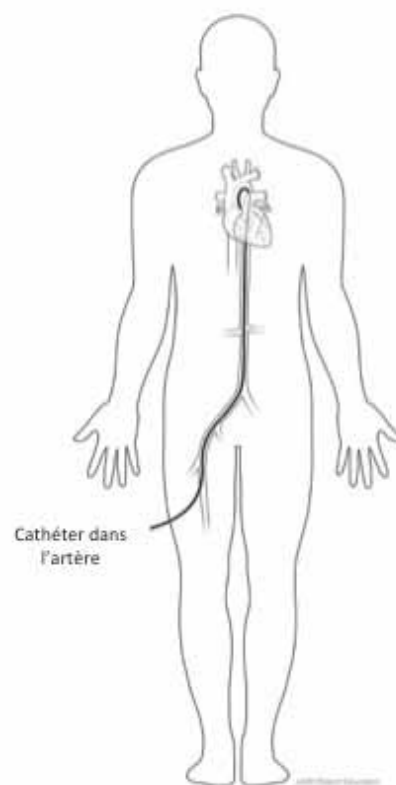
Il existe quatre façons de traiter une coronaropathie :

1) Intervention coronarienne percutanée (ICP) ou angioplastie

Une intervention coronarienne percutanée (également appelée angioplastie) est une intervention qui vise à élargir les artères qui se sont rétrécies ou qui ont été obstruées par la plaque. Pour ce faire, un médecin insère un tube fin (appelé cathéter) dans l'artère coronaire rétrécie ou obstruée. Le médecin gonfle un petit ballonnet situé à l'extrémité du cathéter. Au fur et à mesure que le ballonnet grossit, il presse la plaque contre la paroi de l'artère.

Figure 9.

Coronarographie



2) Angioplastie avec endoprothèse

Une angioplastie avec endoprothèse (aussi appelée « tuteur ») ressemble à une intervention coronarienne percutanée (angioplastie), mais comprend la pose d'une endoprothèse. Une endoprothèse est un tube maillé qui est inséré dans une artère rétrécie afin de la dilater. L'opération consiste à gonfler le ballonnet pour qu'il presse l'endoprothèse contre la paroi de l'artère. Le cathéter et le ballonnet sont alors extraits de l'artère tandis que l'endoprothèse reste en place pour dilater l'artère et améliorer le flux sanguin jusqu'au cœur.

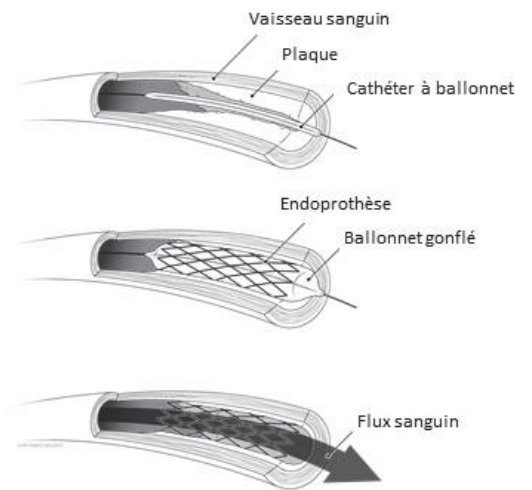


Figure 10. Angioplastie avec endoprothèse

3) Pontage aorto-coronarien

Le pontage aorto-coronarien est une opération qui permet d'augmenter le flux de sang et d'oxygène jusqu'au cœur. Pour ce faire, le chirurgien prélève une section de vaisseau sanguin en bon état au niveau de la jambe, du bras ou de la poitrine et le raccorde (greffe) à l'artère coronaire obstruée. Le vaisseau sanguin en bonne santé permet au sang d'emprunter un autre chemin et ainsi de contourner la zone obstruée.

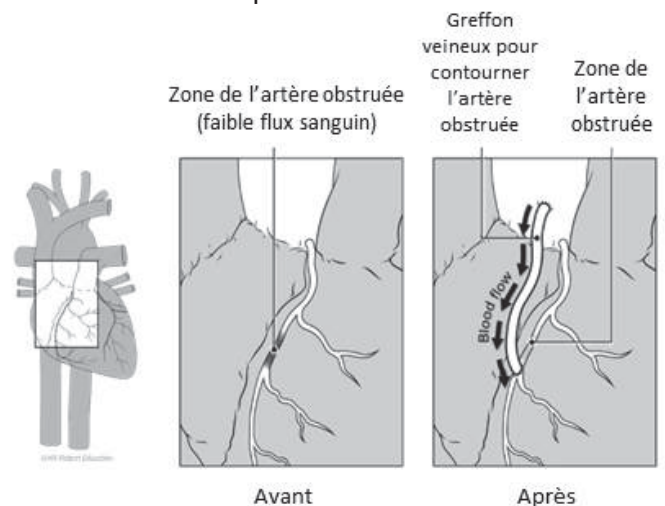


Figure 11. Pontage aorto-coronarien

4) Médicaments pour le cœur

Un grand nombre de personnes ayant une coronaropathie reçoivent une prescription de médicaments pour le cœur. Les médicaments pour le cœur les plus courants sont les suivants :

- Les antiplaquettaires, l'aspirine
- Les agents de diminution du cholestérol
- Les bêtabloquants
- Les inhibiteurs de l'ECA
- Les nitrates

Consulter le *Chapitre 9 — Médicaments pour le cœur* pour de plus amples renseignements.

5) Exercice

Faire de l'exercice régulièrement réduit le risque d'aggravation de votre coronaropathie. Faites des exercices aérobiques et des exercices de musculation, conformément à la prescription de votre équipe de réadaptation cardiaque.

Consultez le *Chapitre 3 — Exercice aérobique* et le *Chapitre 12 — Entraînement musculaire* pour obtenir de plus amples renseignements.

Autres maladies cardiaques

Insuffisance cardiaque

Voici un petit peu d'information sur l'insuffisance cardiaque. En cas d'insuffisance cardiaque, il est important que vous compreniez à quel point votre problème cardiaque est grave et que vous sachiez comment le traiter au mieux. Découvrez ce que sont pour vous des « sensations normales » et consultez un médecin si vous ne vous sentez pas « comme d'habitude ». Discutez avec votre médecin et votre équipe de réadaptation cardiaque pour obtenir de plus amples renseignements.

Qu'est-ce qu'une insuffisance cardiaque?

L'insuffisance cardiaque est un type de maladie cardiaque qui se développe lorsque les cavités du cœur sont endommagées. Lorsque les cavités sont endommagées :

- 1) Votre cœur ne peut pas pomper suffisamment de sang et d'oxygène dans le reste du corps.
 - Cela signifie que votre cœur ne reçoit pas le sang et l'oxygène dont il a besoin pour fonctionner normalement.
- 2) Votre cœur ne peut pas se détendre complètement pour laisser le sang revenir du reste du corps.
 - Cela signifie que du fluide s'accumule dans vos poumons et dans d'autres parties de votre corps comme les pieds, les chevilles et les jambes.

Quels sont les symptômes de l'insuffisance cardiaque?

Les symptômes de l'insuffisance cardiaque les plus courants sont les suivants :

- Essoufflement
- Gonflement des pieds, chevilles et jambes
- Gain de poids soudain

Quels sont les traitements de l'insuffisance cardiaque?

Il existe plusieurs moyens de traiter une insuffisance cardiaque : médicaments, chirurgie, régime et exercice. Discutez avec votre médecin pour savoir :

- Comment fonctionnent vos médicaments
- Quelle quantité de liquide vous pouvez consommer
- Quand vous devriez appeler ou consulter immédiatement un médecin
- À quel type de chirurgie vous avez accès

Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour savoir :

- Comment faire de l'exercice en toute sécurité
- Comment réduire la quantité de sel (sodium) dans votre régime

Troubles valvulaires

Votre cœur comporte quatre valves : tricuspide, pulmonaire, mitrale et aortique. Les valves fonctionnent comme des portes qui s'assurent que le sang ne s'écoule que dans un seul sens à travers les cavités de votre cœur.

Si vous avez un trouble valvulaire, votre cœur peut devoir travailler plus fort et les valves peuvent ne pas pouvoir contrôler le flux sanguin à travers votre cœur. Il existe trois types de troubles valvulaires.

1) Sténose ou rétrécissement

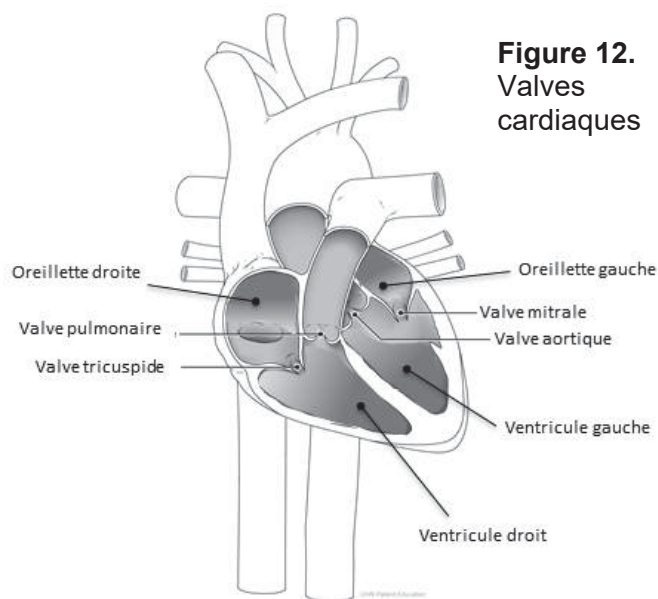
La valve ne peut pas s'ouvrir dans le bon sens. Si votre valve s'est rétrécie, votre cœur va devoir travailler plus fort pour pomper le sang.

2) Prolapsus (déplacement)

Les valvules de la valve ne se referment pas correctement.

3) Régurgitation

La valve n'est pas étanche une fois refermée.



Quels sont les symptômes des troubles valvulaires?

Le symptôme le plus fréquemment associé aux troubles valvulaires est l'essoufflement. Vous pourriez également ressentir une gêne thoracique, des palpitations (la sensation que le cœur bat trop fort ou trop vite) ou une sensation de faiblesse.

Quels sont les traitements des troubles valvulaires?

Si votre trouble valvulaire est grave, une chirurgie de réparation ou de remplacement de votre valve pourrait être nécessaire.

Arythmie (battements cardiaques irréguliers)

Un rythme cardiaque normal est régulier – les battements se succèdent les uns après les autres. Lorsque vous prenez votre pouls, vous comptez vos battements cardiaques et ressentez le rythme de votre cœur. Au début de ce chapitre, vous avez découvert que les battements du cœur sont produits par des signaux électriques. Si vous rencontrez des problèmes liés à la façon dont les signaux électriques se produisent ou se déplacent dans votre cœur, celui-ci pourrait battre trop lentement ou trop vite, ou encore se contracter prématurément.

Consulter le *Chapitre 5 — Battements cardiaques irréguliers* pour obtenir de plus amples renseignements.



Vos ressources

1. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : <http://www.fmcoeur.com/> ou Mayo (en anglais seulement) : www.mayoclinic.com



Chapitre 9

Médicaments pour le cœur

Sachez quels médicaments vous prenez
Sachez pourquoi vous les prenez

Vous allez :

- 1) En savoir plus sur les médicaments pour le cœur que vous prenez
- 2) Découvrir les effets thérapeutiques, l'action et les effets secondaires courants de vos médicaments
- 3) Savoir à qui demander plus de renseignements

Pourquoi les médicaments pour le cœur sont-ils importants?

Les personnes ayant une maladie cardiaque prennent souvent des médicaments pour améliorer et gérer leur santé. Votre médecin déterminera la combinaison de médicaments la plus adaptée à votre état et à votre situation. Votre pharmacien s'assurera avec vous que les médicaments que vous prenez sont les plus efficaces. Vous devrez prendre certains de ces médicaments pendant toute votre vie.

Effets secondaires

La plupart des patients ressentent des effets secondaires (une réponse non voulue) après la prise de certains de leurs médicaments. Il est important de faire part à votre médecin ou votre pharmacien de toute préoccupation que vous pourriez avoir à cet égard. Vous pouvez discuter avec votre médecin des effets thérapeutiques et des possibles effets secondaires de chaque médicament.

Programme MedsCheck – Les médicaments ne devraient pas prêter à confusion

« MedsCheck est un programme qui vous permet de prendre un rendez-vous de 20 à 30 minutes en tête à tête avec votre pharmacien pour vous assurer que vous prenez tous vos médicaments de manière sécuritaire et appropriée. C'est gratuit! Il vous suffit d'apporter votre carte Santé. Ce rendez-vous vous offre la possibilité de discuter de la façon dont les médicaments qui vous ont été prescrits, vos médicaments sans ordonnance et vos médicaments alternatifs influent les uns sur les autres. » — **Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario**

Catégories de médicaments

Les médicaments sont répartis en plusieurs catégories. Chaque catégorie contribue de façon différente au traitement de votre maladie.

Aux pages suivantes, vous trouverez, pour chaque catégorie :

- Les effets thérapeutiques des médicaments appartenant à la catégorie en question
- Les résultats que permettent d'obtenir ces médicaments (leurs effets)
- La liste de leurs effets secondaires
- Les noms des médicaments les plus courants
 - Les noms de marque sont énumérés aux seules fins d'information. Le programme de prévention et de réadaptation cardiovasculaire d'UHN ne recommande et n'endosse aucun médicament en particulier.

1) Anticoagulants (fluidifiants sanguins)

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none">• Ils aident à prévenir la coagulation du sang, ce qui empêche la formation de caillots dangereux dans les vaisseaux sanguins.• Ils sont souvent prescrits pour réduire le risque d'accident vasculaire cérébral chez les patients porteurs de valves cardiaques artificielles ou atteints de fibrillation auriculaire.
Action	<ul style="list-style-type: none">• Ils entraînent une baisse de la coagulation sanguine.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none">• Saignements de nez, apparition facile d'ecchymoses, saignements faciles (gencives)
Noms courants	<ul style="list-style-type: none">• Warfarine• Coumadin^{MD}• Héparine (à l'hôpital)• Dabigatran (Pradax[®])• Rivaroxaban (Xarelto[®])
Remarque :	<ul style="list-style-type: none">• Si ce médicament est nouveau (p. ex. warfarine/Coumadin^{MD}), votre médecin vous enverra faire des tests sanguins chaque semaine ou chaque mois pour s'assurer que vous prenez les bonnes doses. Les aliments riches en vitamine K, notamment les légumes à feuilles vertes, peuvent interférer avec ces médicaments. Évitez de modifier soudainement la quantité d'aliments que vous consommez chaque jour.

2) Agents antiplaquettaires (fluidifiants sanguins)

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Ils réduisent le risque de formation de caillots sanguins dangereux pouvant entraîner une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral. • Ils peuvent être prescrits à des patients qui risquent de subir une crise cardiaque.
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Ils empêchent les plaquettes (cellules) sanguines de se coller ensemble et de former des caillots.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Apparition facile d'ecchymoses (bleus), nausées (maux d'estomac) • Vertige, bourdonnement dans les oreilles (acouphène), étourdissement • Douleurs abdominales, ulcères hémorragiques (selles noires goudronneuses) • Insuffisance rénale (rein) ou hépatique (foie)
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • Acide acétylsalicylique, AAS (aspirine) • Clopidogrel (Plavix®) • Ticlopidine (Ticlid)

3) Inhibiteurs de l'ECA

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Ils peuvent empêcher que le muscle cardiaque ne soit endommagé davantage après une crise cardiaque. • Ils sont prescrits aux patients ayant une tension artérielle élevée ou une insuffisance cardiaque.
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Ils dilatent (élargissent) les vaisseaux sanguins pour réduire la tension artérielle et augmenter la quantité de sang pompée par le cœur.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Toux sèche (très courant) • Gonflement rapide des lèvres ou du visage • Hypotension (tension artérielle basse) • Vertiges, nausées, maux de tête
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • Ramipril (Altace®) • Énalapril (Vasotec®) • Quinapril (Accupril^{MD}) • Fosinopril (Monopril) • Trandolapril (Mavik®) • Périndopril (Coversyl®, Aceon) • Lisinopril (Prinivil®, Zestril®)

4) Antagonistes/inhibiteurs des récepteurs de l'angiotensine II

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Ils sont prescrits aux patients affichant les signes et les symptômes d'une tension artérielle élevée et d'une insuffisance cardiaque. • Ils sont prescrits en cas d'intolérance aux inhibiteurs de l'ECA.
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Ils détendent les vaisseaux sanguins, ce qui augmente le volume de sang et d'oxygène jusqu'au muscle cardiaque et empêche la tension artérielle d'augmenter.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Nausées, maux de tête • Hypotension (tension artérielle basse) (vertiges)
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • Losartan (Cozaar®) • Telmisartan (Micardis®) • Irbésartan (Avapro®) • Candésartan (Atacand®) • Valsartan (DiovanMD)

5) Bêtabloquants

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Ils diminuent la tension artérielle. • Ils réduisent le risque de faire une autre crise cardiaque ou angine de poitrine (douleur thoracique). • Ils sont prescrits aux patients ayant un rythme cardiaque anormalement élevé (tachycardie) ou irrégulier (arythmie).
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Ils réduisent la tension artérielle ainsi que la vitesse et l'intensité des battements cardiaques.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Ralentissement du rythme cardiaque • Hypotension (tension artérielle basse) • Vertiges, maux de tête • Aggravation des symptômes asthmatiques • Dissimulation des signes d'hypoglycémie (taux de sucre bas) • Dépression • Trouble du sommeil (cauchemars) • Dysfonction sexuelle (impuissance) • Manque d'énergie, fatigue extrême
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • Aténolol (Tenormin®) • Sotalol (Betapace®, Sotacor®) • Bisoprolol (Monocor®) • Métoprolol (Lopressor®, Betaloc®, Toprol XL®)

	<ul style="list-style-type: none"> • Carvédilol (Coreg®) • Acébutolol (Monitan®, Sectral®) • Timolol (Blocadren®) • Nadolol (Corgard®)
--	--

6) Inhibiteurs des canaux calciques

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Ils permettent de contrôler l'hypertension artérielle (tension artérielle élevée). • Ils permettent de contrôler l'arythmie cardiaque. • Ils réduisent les douleurs thoraciques (angine de poitrine).
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Ils dilatent (élargissent) les vaisseaux sanguins pour améliorer la circulation sanguine jusqu'au cœur.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Rougeur du visage • Œdème (enflure de la cheville) • Maux de tête, nausées, vertiges
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • Amlodipine (NorvascMD, Lotrel®) • Diltiazem (CardizemMD, Tiazac®) • Félodipine (Plendil®) • Nifédipine (Adalat®, Procardia®)

7) Diurétiques (éliminent l'eau)

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Ils aident à traiter l'hypertension artérielle (tension artérielle élevée). • Ils aident à traiter l'insuffisance cardiaque.
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Ils aident le corps à éliminer un surplus de fluide. Cela permet de réduire la quantité de travail que doit effectuer le cœur. • Ils réduisent l'accumulation de fluide dans les poumons, le bas des jambes et les chevilles.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Hypotension (tension artérielle basse) • Déséquilibre électrolytique (faibles taux de potassium, de magnésium et de sodium)
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • Spironolactone (AldactoneMD) • Furosémide (Lasix®) • Hydrochlorothiazide HCTZ • Chlorothiazide (Diuril®) • Indapamide (Lozol, Lozide®)

Remarque	<ul style="list-style-type: none"> • Prenez cette pilule le matin. • Elle vous fera aller aux toilettes plusieurs fois par jour, mais ne vous empêchera pas de dormir la nuit.
-----------------	--

8) Nitrates

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Ils aident à réduire les douleurs thoraciques (angine de poitrine).
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Ils dilatent (élargissent) les vaisseaux sanguins pour permettre au sang (et à l'oxygène) de s'écouler plus facilement.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Évanouissement ou vertiges en cas de passage trop rapide à une position assise ou debout. • Hypotension (tension artérielle basse) • Maux de tête, rougeurs
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • Nitroglycérine sublinguale* (Nitrostat®) • Nitropatch (Nitro-Dur®, Transderm-Nitro®) • Vaporisateur de nitroglycérine sublinguale* (Nitrolingual® Pompe) • Nitropaste (NitrolMD) • Hydralazine (Aprésoline®) • Isosorbide dinitrate (Isordil) <p>*sublingual signifie « sous la langue »</p>
Remarque	<ul style="list-style-type: none"> • Offerts sous forme de pilule, de vaporisateur ou de timbre

9) Agents hypocholestérolémiants (qui abaissent le taux de cholestérol) – A. Statines

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Elles sont prescrites aux patients ayant un taux de cholestérol élevé qui présentent un risque de maladie cardiaque, d'accident vasculaire cérébral ou de diabète. • Elles réduisent le taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol). • Elles augmentent le taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol). • Elles réduisent les niveaux de triglycérides (TG).
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Elles empêchent le foie de produire trop de cholestérol.

Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur musculaire, faiblesse musculaire • Fonction hépatique (foie) anormale, réaction allergique (éruption cutanée) • Brûlures d'estomac, vertiges
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • Rosuvastatine (Crestor®) • Pravastatine (Pravachol®, Pravigard) • Simvastatine (Zocor®) • Atorvastatine (LipitorMD) • Lovastatine (Mevacor®)
Remarque	<ul style="list-style-type: none"> • Il convient de signaler immédiatement à son médecin toute augmentation des douleurs musculaires ou de la faiblesse musculaire, car cela peut être un signe de grave effet secondaire.

10) Agents hypocholestérolémiants (qui abaissent le taux de cholestérol) – B.

Résines

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Elles sont prescrites aux patients ayant un taux de cholestérol élevé ou à ceux qui présentent un risque de maladie cardiaque, d'accident vasculaire cérébral ou de diabète.
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Elles agissent dans les intestins et réduisent la réserve du corps en cholestérol.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Constipation, flatulence (gaz), maux d'estomac
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • P. ex. Cholestyramine (Questran®, Questran® Léger)
Remarque	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les médicaments hypocholestérolémiants peuvent entraîner des douleurs musculaires, un dysfonctionnement de la fonction hépatique (foie), une réaction allergique (éruption cutanée), des brûlures d'estomac, des vertiges ou des douleurs abdominales.

11) Agents hypocholestérolémiants (qui abaissent le taux de cholestérol) – C. Acide nicotinique

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Il réduit le taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol). • Il augmente le taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol).
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Il bloque la production de cholestérol dans le corps.
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Rougeurs, démangeaisons, picotements, maux de tête
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • P. ex. Niaspan (Niacor®)

12) Agents hypocholestérolémiants (qui abaissent le taux de cholestérol) – D. Fibrates

Effets thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Ils sont prescrits aux patients ayant un taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol) et de triglycérides élevé et un taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol) bas.
Action	<ul style="list-style-type: none"> • Ils bloquent la production de certains types de cholestérol. • Ils augmentent le taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol).
Effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Maux de ventre, flatulence (gaz), brûlures d'estomac
Noms courants	<ul style="list-style-type: none"> • Fénofibrate (Lipidil®) • Bézafibrate (Bezalip®) • Gemfibrozil (Lopid®)

Traitement combiné

Certaines personnes peuvent se voir prescrire des combinaisons de médicaments contenant deux médicaments pour le cœur différents. Voici quelques exemples de médicaments fréquemment prescrits :

Nom du médicament	Contient les médicaments suivants
Adalat XLPlus	<ul style="list-style-type: none">• Nifédipine (inhibiteur des canaux calciques) et• AAS (antiplaquettaire)
Coversyl Plus	<ul style="list-style-type: none">• Périndopril (inhibiteurs de l'ECA) et• Indapamide (diurétique)
Caduet	<ul style="list-style-type: none">• Amlodipine (inhibiteur des canaux calciques) et• Lipitor (réduit le taux de cholestérol)
Hyzaar	<ul style="list-style-type: none">• Cozaar (ARA) et• HCTZ (diurétique)
Atacand HCT	<ul style="list-style-type: none">• Atacand (inhibiteur des récepteurs de l'angiotensine II) et• HCTZ (élimine l'eau)

AAS = acide acétylsalicylique (aspirine)

Inhibiteur de l'ECA = inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine

ARA = antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II

HCTZ = hydrochlorothiazide



Vos ressources

1. Votre pharmacien peut vous aider en ce qui a trait au programme MedsCheck.

<https://www.ontario.ca/fr/page/prenez-vos-medicaments-en-toute-securite/> ou

Communiquez avec **Ligne INFO** :

1-866-255-6701, 1-866-255-6701 ou ATS 1-800-387-5599

2. La Fondation des maladies du cœur et de l'AVC

<http://www.fmcoeur.com/>

Accueil -> Votre santé -> Maladies du cœur -> Traitement -> Médicaments

Section n° 2

Acquérir des compétences pour prendre soin de son cœur



Chapitre	Sujet	N° de page
10	Comment contrôler ses facteurs de risque	81
11	Comment se fixer des objectifs et bâtir un plan d'action	89
12	Entraînement contre résistance	103
13	Nutrition — Les graisses, le cholestérol et votre régime	113
14	Nutrition — Bienfaits des fibres et des aliments végétaux	135
15	Nutrition — Lecture des étiquetages alimentaires	147
16	Nutrition — Sodium et tension artérielle	153
17	Le stress et votre cœur	165
18	Intimité sexuelle	177



Chapitre 10

Comment contrôler ses facteurs de risque

Découvrez ce qui augmente votre risque de développer une maladie cardiovasculaire

Vous allez découvrir :

- 1) Découvrir ce qu'est un « facteur de risque »
- 2) Apprendre à déterminer vos facteurs de risque de maladie cardiaque
- 3) Découvrir comment contrôler vos facteurs de risque

Facteurs de risque

Les facteurs de risque sont des faits et des habitudes qui augmentent votre probabilité de développer une maladie ou de voir une maladie s'aggraver.

Il existe deux types de facteurs de risque :

- 1) On appelle « facteurs de risque non modifiables » les facteurs de risque que l'on ne peut ni modifier ni contrôler :
 - L'âge
 - Le sexe
 - Les antécédents familiaux
 - L'origine ethnique
 - Les gènes

- 2) On appelle « facteurs de risque modifiables » les facteurs de risque que l'on peut modifier et contrôler :
 - Un faible niveau d'activité (ce qui inclut le fait de rester assis trop longtemps)
 - Une mauvaise alimentation (absence d'alimentation saine et équilibrée)
 - Le stress
 - Le tabagisme
 - Une tension artérielle élevée
 - Un niveau de cholestérol élevé
 - Un niveau de glucose (sucre) dans le sang élevé
 - Un tour de taille élevé

Facteurs de risques modifiables de maladie cardiaque

En limitant l'impact des facteurs de risque que vous pouvez contrôler, vous réduirez votre risque de maladie cardiaque.

Déterminez vos facteurs de risque modifiables

Pour pouvoir contrôler ses facteurs de risque modifiables, il faut d'abord déterminer ses facteurs de risque. Votre médecin et votre équipe de réadaptation cardiaque seront alors en mesure de vous aider à modifier votre mode de vie de façon à pouvoir les contrôler.

En quoi consiste l'outil d'évaluation du profil des facteurs de risque?

L'outil d'évaluation du profil des facteurs de risque (qui figure à la page suivante) :

- 1) Énumère huit facteurs de risque modifiables
- 2) Vous indique dans quelle cible devrait se trouver chaque facteur de risque
- 3) Vous permet de comparer vos résultats aux cibles « saines »
- 4) Vous aide à décrire vos facteurs de risque modifiables

Comment utiliser l'outil d'évaluation du profil des facteurs de risque?

1^{re} étape : Un exemplaire de cet outil vous sera remis lors de l'une de vos séances d'exercice.

2^e étape : Remplissez votre outil d'évaluation du profil des facteurs de risque avec votre équipe de réadaptation cardiaque et votre médecin.

3^e étape : Déterminez quels sont vos facteurs de risque.

4^e étape : Demandez à votre médecin de famille et à votre équipe de réadaptation cardiaque comme ils peuvent vous aider à contrôler vos facteurs de risque.

5^e étape : Apportez une copie de votre outil d'évaluation du profil des facteurs de risque lors de vos rendez-vous chez le médecin.

6^e étape : Au fur et à mesure que vous utiliserez cet outil, vous constaterez dans quelle mesure les efforts que vous faites pour modifier vos habitudes aident à réduire votre risque. Mettez à jour votre profil des facteurs de risque tous les trois à six mois.

Facteur de risque modifiable	Niveau souhaitable		Mon niveau	Mon niveau	Mon niveau
Manque d'activité physique	Activité quotidienne (moins s'asseoir, se déplacer davantage)				
	Exercice aérobique	Intensité moyenne à élevée, 30 à 60 minutes, 5 fois par semaine			
	Exercice musculaire	Intensité moyenne, 10 à 15 répétitions, 2 à 3 fois par semaine			
Nutrition	Gras : Moins de 30 % de l'apport quotidien en calories (< 7 % de calories issues de gras saturés; < 1 % de calories issues de gras trans)	Sodium : moins de 1 500 mg/jour	Fibres : au moins 30 g/jour		
Stress	Arrive à gérer : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> dépression <input type="checkbox"/> détresse <input type="checkbox"/> stress chronique <input type="checkbox"/> apnée du sommeil <input type="checkbox"/> troubles du sommeil <input type="checkbox"/> événement stressant <input type="checkbox"/> sentiment de perte de contrôle 				
	Pour évaluer votre risque de stress cardiaque, visitez ce site Web ou faites appel à un service d'aide psychologique www.heartstressrisk.com .				
Tabagisme	Évitez de fumer ou d'inhaler de la fumée secondaire				
Tension artérielle	Moins de 140/90 mmHg				
	Si vous êtes diabétique : moins de 130/80 mmHg				
Cholestérol	LDL	Moins de 2,0 mmol/L ou réduction de 50 % ou plus			
	Rapport cholestérol/HDL	Inférieur à 4,0			
	HDL	Supérieur à 1,0 mmol/L			
	Triglycérides	Inférieur à 1,7 mmol/L			
Glycémie (taux de glucose dans le sang)	Glycémie à jeun	De 4 à 5,6 mmol/L			
		Si vous êtes diabétique : de 4 à 7 mmol/L			
	A1c	Si vous êtes diabétique : Inférieur à 7 % pour la plupart			

Tour de taille	Recommandation générale	Hommes < 102 cm (40 po) Femmes < 88 cm (35 po)			
	Europe, Afrique subsaharienne, Méditerranée orientale et Moyen-Orient	Hommes < 94 cm (38 po) Femmes < 80 cm (32 po)			
	Asie du Sud, Chine, Japon, Amérique du Sud et Centrale	Hommes < 90 cm (36 po) Femmes < 80 cm (32 po)			

Que faire si j'ai plusieurs facteurs de risque?

Votre risque de maladie cardiaque est plus élevé lorsque vous avez plus d'un facteur de risque. Vous découvrirez le nombre de facteurs de risque modifiables que vous avez après avoir rempli votre profil des facteurs de risque. Certains groupes de facteurs de risque peuvent aggraver votre santé et augmenter votre risque de maladie cardiaque. On appelle syndrome métabolique le problème de santé qui voit le jour lorsque vous avez un certain groupe de facteurs de risque.

Syndrome métabolique

Le syndrome métabolique est un groupe de certains facteurs de risque qui augmentent votre risque de développer une maladie cardiaque ou le diabète. Vous avez un syndrome métabolique si vous présentez trois des facteurs de risque énoncés ci-après ou plus.

- Une tension artérielle élevée
- Un taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol) faible
- Un niveau de triglycérides élevé (un type de gras dans votre sang)
- Un taux de glycémie (sucre) à jeun élevé
- Un tour de taille important

Une fois que vous aurez rempli votre profil des facteurs de risque, votre médecin saura si vous avez un syndrome métabolique. Travaillez en partenariat avec votre médecin de famille et votre équipe de réadaptation cardiaque pour contrôler vos facteurs de risque.

Facteurs de risque émergents

Les facteurs de risque émergents sont les faits et les habitudes qui semblent conduire à l'apparition d'une maladie, bien que d'autres travaux de recherche soient nécessaires pour le confirmer. De nombreux travaux de recherche ont été effectués pour déterminer s'il existe d'autres facteurs de maladie cardiaque. Ces travaux ont permis de mettre à jour huit facteurs de risque émergents.

1) Protéine C réactive (PCR)

La protéine C réactive (PCR) est un marqueur inflammatoire que l'on trouve dans le sang. La présence de PCR dans le sang est révélatrice d'une inflammation (comme des lésions artérielles) que votre corps essaie de réparer.

2) Infection

Les virus et d'autres choses peuvent entraîner des infections pouvant endommager vos artères. Lorsque vos artères sont endommagées, la plaque peut commencer à s'accumuler sur les parois de vos artères. Certaines infections inconnues peuvent également conduire à une insuffisance cardiaque.

3) Maladie gingivale (des gencives)

Certaines habitudes de vie peuvent entraîner une maladie gingivale. Ces mêmes habitudes de vie peuvent conduire à l'apparition d'une maladie cardiaque.

4) Homocystéine

L'homocystéine est une substance présente dans le sang. Lorsque vos niveaux d'homocystéine sont élevés, trois problèmes peuvent voir le jour :

- La plaque peut s'accumuler dans vos artères.
- Un plus grand nombre de caillots peuvent se former dans votre sang.
- Vos artères peuvent se rigidifier et se durcir.

Ces trois problèmes font que le sang a plus de mal à s'écouler dans vos artères.

5) Teneur en calcium des artères coronaires

Souvenez-vous que vos artères coronaires alimentent votre cœur en sang et en oxygène. Si vous avez une substance appelée calcium dans vos artères coronaires, cela signifie que vous avez de la plaque dans vos artères. La présence d'un taux de calcium élevé dans vos artères coronaires pourrait signifier que votre risque de crise cardiaque est plus élevé.

6) Origine ethnique

Les personnes dont l'origine ethnique figure ci-après développent plus souvent une maladie cardiaque :

- Ressortissants du Sud-est asiatique
- Chinois
- Afro-américains
- Communautés autochtones

7) Lipoprotéine Lp(a)

La lipoprotéine Lp(a) est une substance présente dans le sang qui ressemble au cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol). Si votre niveau de lipoprotéine Lp(a) est élevé, vous pourriez être davantage susceptible de développer une maladie cardiaque précoce. La lipoprotéine Lp(a) peut également entraîner la formation de caillots sanguins.

8) Ménopause précoce

Les femmes touchées par une ménopause précoce sont deux fois plus susceptibles d'avoir une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

Comment prendre le contrôle de ses facteurs de risque

Souvenez-vous que les facteurs de risque modifiables sont les facteurs de risque sur lesquels vous pouvez agir. Vous pouvez prendre le contrôle de vos facteurs de risque de quatre façons différentes :

- 1) Prenez vos médicaments conformément à la prescription de votre médecin.
- 2) Faites de l'exercice régulièrement et soyez actif tous les jours.
- 3) Mangez sainement.
- 4) Traitez vos risques de stress cardiaque.

Votre équipe de réadaptation cardiaque a rédigé des fiches-conseils qui expliquent comment vous pouvez contrôler chacun de vos facteurs de risque modifiables. Ces fiches-conseils indiqueront :

- La nature du facteur de risque
- La cible dans laquelle le facteur de risque devrait se trouver
- Pourquoi il s'agit d'un facteur de risque
- Ce que vous pouvez faire pour contrôler le facteur de risque.

Consultez la boîte à outils relative aux facteurs de risques pour obtenir une fiche-conseil sur chacun des facteurs de risque modifiables.



Vos ressources

1. Consultez la section Boîte à outils relative aux facteurs de risque de cet ouvrage. Vous y trouverez :
 - a. Une fiche-conseil sur chacun des facteurs de risque modifiables
 - b. Un formulaire de suivi de la tension artérielle
 - c. Un formulaire de suivi de la glycémie.
2. Consultez le site Web de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC pour connaître les facteurs de risque de maladie cardiaque : <http://www.fmcoeur.com/>



Chapitre 11

Comment se fixer des objectifs et bâtir un plan d'action

Prenez votre santé en main en vous fixant des objectifs et en bâtissant un plan d'action

Vous allez découvrir :

- 1) Les mesures à prendre pour fixer des objectifs et établir un plan d'action
- 2) Comment résoudre les problèmes qui pourraient se dresser devant vous

Gestion de soi

Être un autogestionnaire actif, c'est bien vivre, savoir gérer un problème de santé chronique — comme une maladie cardiovasculaire — et s'épanouir. Être un bon autogestionnaire, c'est apprendre et mettre en œuvre les compétences nécessaires pour prendre soin de sa santé. Vous jouez un rôle crucial dans l'acquisition et la mise en œuvre de ces compétences.

Que signifie être autogestionnaire?

1) Opter pour un mode de vie sain

Pour être autogestionnaire, vous devez opérer certains changements, lesquels peuvent toucher de nombreux aspects de votre vie :

- Vos habitudes en matière d'exercice
- Vos habitudes alimentaires
- La façon dont vous gérez le stress et vos émotions
- Vos habitudes de sommeil
- La prise de vos médicaments
- Des aspects non liés à votre santé

2) Chercher du soutien

Vous n'êtes pas seul. Pour être un autogestionnaire efficace, formez un partenariat avec les personnes qui vous entourent. Obtenez le soutien :

- De votre équipe de soins de santé (p.ex. votre médecin, votre équipe de réadaptation cardiaque et d'autres professionnels de la santé)
- De votre famille et de vos amis
- D'autres personnes ayant une maladie cardiovasculaire.

Études sur la gestion de soi

L'idée selon laquelle il faut opérer des changements dans sa vie peut sembler insurmontable et même vous faire peur. Comment pouvez-vous...

- Vous gérer vous-même?
- Prendre le contrôle de votre santé?
- Modifier votre mode de vie?

Plusieurs études ont démontré qu'il est judicieux d'apprendre à **définir des objectifs** et à **élaborer un plan d'action**.

Étapes du changement

Plusieurs travaux de recherche ont montré que le meilleur moyen d'opérer des changements dans sa vie consiste à :

- 1) Définir sa vision
- 2) Se fixer des objectifs
- 3) Établir un plan d'action

Définissez votre vision

Projetez-vous dans l'avenir et posez-vous les questions suivantes :

- 1) Comment voulez-vous vous sentir à l'avenir?

Exemples

- Je veux me sentir bien et heureux.
- Je veux avoir plus d'énergie.
- Je veux être heureux.
- Je veux me sentir proche de ma famille.

- 2) Que voulez-vous faire différemment à l'avenir?

Exemples

- Je veux pouvoir faire toutes les activités que je dois faire chaque jour.
- Je veux pouvoir jouer avec mes petits-enfants.
- Je veux pouvoir jouer au golf ou pratiquer un sport que j'aime.
- Je veux faire du bénévolat.

Il est important de définir votre vision de façon à ce que vous sachiez dans quelle direction vous vous dirigez. Dans la section suivante, vous allez apprendre à définir des objectifs qui vous aideront à concrétiser la vision que vous avez de votre avenir.

Certaines personnes affichent leur vision chez eux ou au bureau de façon à pouvoir la consulter tous les jours et à ne pas oublier pourquoi elles font autant d'efforts pour modifier leur mode de vie.

Écrivez ici votre vision :

Exemple de vision

Je souhaite avoir plus d'énergie et être en meilleure santé de façon à pouvoir jouer avec mes petits-enfants.

Fixez-vous des objectifs

Une fois que vous avez une vision en tête, il est possible que vous deviez opérer quelques changements dans votre vie pour la concrétiser. Établir des objectifs de changement constitue un moyen d'y parvenir. Il est possible que vous deviez vous fixer plusieurs objectifs pour pouvoir concrétiser votre vision.

Étapes du changement

1. Définissez votre vision
2. Fixez-vous des objectifs
3. Établissez un plan d'action

Répondez aux questions suivantes pour fixer votre objectif :

Que doit-il se passer pour que vous parveniez à concrétiser votre vision? Il pourrait s'agir de plusieurs choses.

Si l'on reprend l'exemple d'une vision où l'on a **davantage d'énergie** et où l'on se sent **en meilleure santé**, les objectifs suivants pourraient permettre de la concrétiser.



- Mieux dormir
- Manger sainement
- Faire de l'exercice régulièrement
- Gérer le stress

Plus vous atteindrez vos objectifs, plus vous vous rapprocherez de votre vision. Si l'on reprend l'exemple énoncé plus haut, mieux vous dormirez, mieux vous mangerez, plus vous ferez de l'exercice régulièrement et mieux vous gèrerez votre stress, plus vous aurez d'énergie et plus vous serez en bonne santé. En couchant vos objectifs sur papier, il est possible que vous vous sentiez dépassé par la quantité de changements à opérer pour concrétiser votre vision. Il est possible que vous ne sachiez pas par où commencer. Il est important de **choisir un objectif** pour commencer. N'essayez pas d'apporter trop de changements en même temps.

Choisissez un objectif sur lequel travailler maintenant, puis répondez aux questions suivantes.

L'objectif que je compte poursuivre est le suivant :

Exemple

Faire de l'exercice régulièrement

- 1) Énumérez les raisons pour lesquelles vous voulez atteindre cet objectif. Réfléchissez à ce que sera votre vie une fois que vous aurez atteint cet objectif.

Couchez sur papier les raisons pour lesquelles vous souhaitez atteindre votre objectif :

Exemples de raisons pour lesquelles il est essentiel de **faire de l'exercice régulièrement**.

- Je me sentirai mieux physiquement et mentalement.
- Je dormirai mieux.
- J'aurai plus d'énergie.
- Je serai plus facilement en mesure de porter les courses de la voiture jusqu'à la maison.

2) À quel point cet objectif est-il **important**? Encerclez un chiffre sur l'échelle ci-dessous.



Il est important que vous soyez convaincu que cela vaut la peine de faire des efforts. Pour y parvenir, votre évaluation devrait être égale ou supérieure à 7.

3) Avez-vous **confiance** en votre capacité à atteindre cet objectif? Encerclez un chiffre sur l'échelle ci-dessous.



Il est essentiel que vous croyiez en votre capacité à y parvenir. Pour cela, votre évaluation devrait être égale ou supérieure à 7.

4) Dans quelle mesure êtes-vous **prêt** à faire des efforts pour atteindre cet objectif?
Encerclez un chiffre sur l'échelle ci-dessous.



Il est essentiel que vous soyez convaincu d'être prêt. Pour y parvenir, votre évaluation devrait être égale ou supérieure à 7.

Vous serez davantage susceptible d'atteindre votre objectif si vous :

- 1. êtes convaincu que votre objectif est **important** ✓
- 2. avez **confiance** en votre capacité à y parvenir. ✓ et
- 3. vous sentez **prêt** à faire des efforts pour atteindre votre objectif. ✓

Détaillez votre objectif

Une fois que vous connaissez votre objectif, mettez-le par écrit. Pour être certain que votre objectif est suffisamment détaillé, posez-vous les questions suivantes :

- Comment saurai-je que j'ai atteint mon objectif?

Exemple : Faire de l'exercice régulièrement

Je saurai que j'ai atteint mon objectif consistant à faire de l'exercice régulièrement lorsque je marcherai 30 minutes par jour, cinq jours par semaine.

- Suis-je capable de faire ce qu'il faut pour atteindre mon objectif?

Exemple : Faire de l'exercice régulièrement

Si je procède par étapes et que je commence avec 10 à 15 minutes d'exercice par jour, à raison de trois jours par semaine, je pense que je peux y arriver!

- Cet objectif va-t-il m'aider à concrétiser ma vision?

Exemple : Faire de l'exercice régulièrement

Oui. Si je fais de l'exercice régulièrement, je serai plus en forme et en meilleure santé et j'aurai plus d'énergie pour jouer avec mes petits-enfants.

- Quand est-ce que je veux atteindre cet objectif? (Me suis-je accordé suffisamment de temps?)

Exemple : Faire de l'exercice régulièrement

Je veux atteindre cet objectif en trois mois. Cela me donne suffisamment de temps pour parler d'exercice à mon équipe de réadaptation cardiaque, trouver quel genre d'exercice j'aime faire, acheter une paire de chaussures de sport, déterminer où je vais faire de l'exercice et prendre petit à petit l'habitude de faire de l'exercice régulièrement.

Élaboration d'un plan d'action hebdomadaire et résolution des problèmes

Dans la section précédente, vous avez appris à définir des objectifs qui vous aideront à concrétiser votre vision pour l'avenir. Dans cette section, vous allez apprendre à élaborer un plan d'action hebdomadaire pour atteindre vos objectifs.

Étapes du changement

1. Définissez votre vision
2. Fixez-vous des objectifs
3. Établissez un plan d'action

De nombreuses personnes se sentent dépassées par la quantité de changements à faire pour être en meilleure santé. Il est possible que vous vous sentiez moins anxieux en décomposant en plusieurs petites étapes la tâche à accomplir chaque semaine. Le plan d'action vous aidera à vous concentrer sur ce que vous devez faire chaque semaine. Il expose les actions à accomplir et les comportements à adopter chaque semaine pour atteindre vos objectifs.

Un plan d'action est :

- lié aux objectifs que vous vous êtes fixés;
- détaillé;
- axé sur l'action, c'est-à-dire qu'il définit ce que vous allez faire;
- réexaminé chaque semaine.

Étapes du processus d'établissement de votre plan d'action

Chaque semaine, répondez aux questions suivantes :

Qu'est-ce que je vais faire?

Dans quelle mesure vais-je le faire?

Quand vais-je le faire?

À quelle fréquence vais-je le faire?

Où vais-je le faire?

Remplissez les champs libres :

Cette semaine, je vais _____ (par exemple : marcher)
(quoi)

_____ (par exemple : après le dîner)
(quand)

_____ (par exemple : autour du quartier)
(où)

_____ (par exemple : 15 minutes)
(combien de temps)

_____ (par exemple : 3 jours cette semaine)
(à quelle fréquence)

Que devez-vous faire pour réaliser vos objectifs?

Écrivez ici ce que vous devez faire :

Si l'on reprend l'exemple susmentionné

Je vais devoir planifier trois jours dans mon emploi du temps.

Dans quelle mesure avez-vous confiance en votre capacité à mener à bien votre plan d'action cette semaine? Encerclez un chiffre sur l'échelle ci-dessous.

Dans quelle mesure ai-je confiance en ma capacité à réaliser ce plan :



N'oubliez pas :

- Il est essentiel que vous croyiez en votre capacité à y arriver. Pour ce faire, votre évaluation devrait être égale ou supérieure à 7.
- Si votre évaluation est inférieure ou égale à 6, vous voudrez peut-être creuser davantage le point que vous aimeriez cibler, ou redoubler d'efforts pour vous préparer à travailler sur ce point. L'élaboration de plans d'action plus modestes peut aussi vous aider à gagner confiance en vous et à vous sentir prêt à passer à l'action. Vous pourriez par exemple ajuster certains volets de votre plan d'action, comme la quantité d'effort ou la fréquence.

Réexaminez votre plan d'action

Réfléchissez chaque semaine à la façon dont s'est déroulé votre plan d'action. Posez-vous les questions suivantes :

- Quels sont les éléments du plan d'action de la semaine dernière qui se sont déroulés comme prévu?
- Quels sont ceux qui ne se sont pas déroulés comme prévu?

Si vous avez réalisé votre plan d'action, bravo. Élaborez maintenant un nouveau plan pour la semaine à venir afin de continuer à progresser vers la réalisation de vos objectifs et la concrétisation de votre vision.

Si quelque chose vous a empêché de réaliser votre plan d'action cette semaine, ne vous inquiétez pas. Prendre de saines habitudes et les maintenir dans le temps peut prendre des mois, voire des années. Il est essentiel de savoir résoudre des problèmes pour pouvoir surmonter les situations où vous vous éloignez de votre objectif. La résolution de problèmes constitue l'une des façons de prendre votre vie en main et de continuer à progresser vers votre objectif.

Résolution de problèmes

Il est possible que vous réalisiez que votre plan d'action hebdomadaire ne se déroule pas toujours comme prévu. La résolution de problèmes est une compétence essentielle à maîtriser pour régler les problèmes éventuels. Voici quelques étapes à suivre lorsque les choses ne se déroulent pas comme prévu :

- 1) Décrivez le problème.
- 2) Qu'est-ce qui vous a empêché de mener à bien votre plan?
- 3) Réfléchissez à d'autres moyens de réaliser votre plan.
- 4) Choisissez une idée que vous allez essayer de mettre en œuvre.
- 5) Établissez votre prochain plan d'action.
- 6) Essayez une nouvelle idée si la première n'a pas fonctionné.

Résumé des étapes à suivre pour concrétiser votre vision, atteindre vos objectifs et mettre en œuvre votre plan d'action

Définissez votre vision

- Décrivez votre « moi » idéal
- Comment voulez-vous vous sentir à l'avenir?
- Que souhaitez-vous faire différemment à l'avenir?

Définissez votre objectif

- Qu'avez-vous à faire pour concrétiser votre vision?
- Quels changements doivent s'opérer dans votre vie?
- Êtes-vous prêt à opérer ces changements?
- Un bon objectif est spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et défini dans le temps.

Établissez votre plan d'action

- Comment allez-vous atteindre votre objectif?
- Chaque semaine, posez-vous les questions suivantes :
 - Que vais-je faire?
 - Quand vais-je le faire?
 - Où vais-je le faire?
 - Dans quelle mesure vais-je le faire?
 - À quelle fréquence vais-je le faire?
- Chaque semaine, posez-vous la question : qu'est-ce qui s'est bien passé? Qu'est-ce qui ne s'est pas passé comme prévu?
- Résolvez les problèmes rencontrés lorsque votre plan ne se déroule pas comme prévu.

Votre
vision

Votre
objectif

Votre
plan
d'action

• Cette semaine, je vais :

_____ (quoi)

_____ (quand)

_____ (où)

_____ (dans quelle mesure)

_____ (à quelle fréquence)

• Dans quelle mesure ai-je confiance en ma capacité à
réaliser ce plan :

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Pas confiant du tout Tout à fait confiant



Chapitre 12

Entraînement contre résistance

**Apprenez à accroître votre puissance musculaire en toute
sécurité**

Vous allez découvrir :

- 1) Ce qu'est l'entraînement contre résistance et en quoi il peut vous aider
- 2) Quel équipement vous pouvez utiliser et comment votre programme est élaboré
- 3) Comment faire évoluer votre programme d'entraînement contre résistance

En quoi consiste l'entraînement contre résistance et en quoi il peut vous aider

L'entraînement contre résistance, aussi appelé musculation, est un type d'exercice qui permet d'augmenter la force musculaire. Il consiste à soulever des poids légers à moyens (au moyen d'haltères ou d'un appareil d'exercice contre résistance) en utilisant le poids du corps ou des bandes élastiques comme source de résistance.

Plusieurs études ont permis de démontrer que faire de l'exercice contre résistance deux à trois fois par semaine peut rendre les muscles plus résistants et plus endurants. Combiner les exercices cardiovasculaires et l'entraînement contre résistance permet d'optimiser l'amélioration de sa forme physique.

En quoi l'entraînement contre résistance peut vous aider

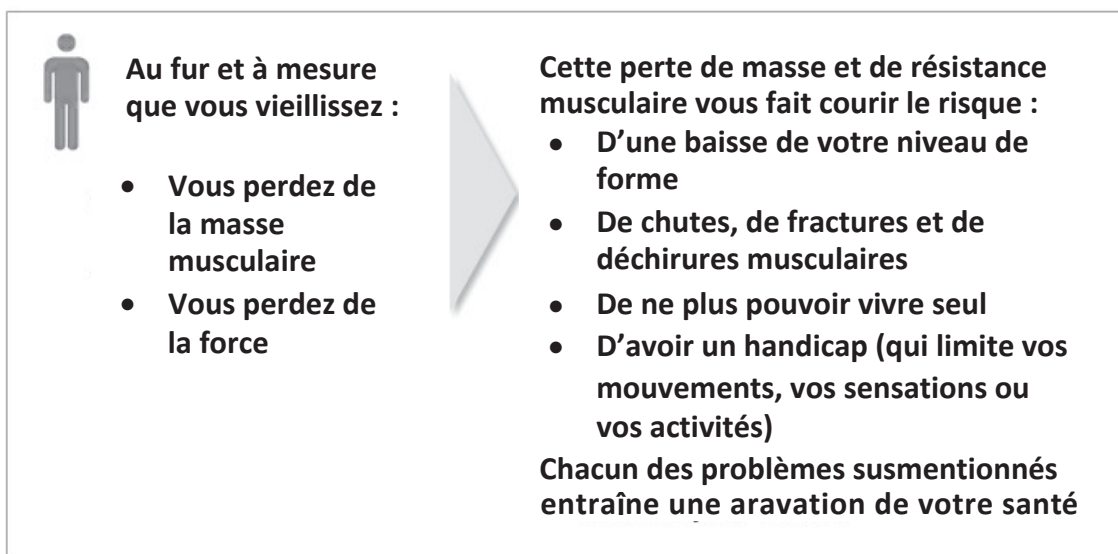
En quoi l'entraînement contre résistance peut vous aider

Vos muscles changent au fur et à mesure que vous vieillissez. Pour de nombreuses personnes, ces changements commencent à l'âge de 30 ans.

Au fur et à mesure que vous vieillissez :

- Votre masse musculaire diminue d'environ 30 %
- Votre force musculaire diminue également (puisque vous avez une masse musculaire plus petite).

Cette perte de masse et de force



La bonne nouvelle, c'est que l'entraînement contre résistance peut ralentir le processus de perte de force et de masse musculaire.

L'entraînement contre résistance peut également :

- Améliorer votre forme physique
- Améliorer votre équilibre et réduire le nombre de chutes
- Vous aider à vivre seul plus longtemps
- Améliorer votre humeur et soulager votre dépression, s'il y a lieu
- Améliorer votre sommeil

L'entraînement contre résistance aide aussi les gens à gérer leur maladie chronique :

- Il empêche l'apparition de douleurs articulaires et le gonflement des articulations résultant de l'arthrite.
- Il réduit les facteurs de risque de maladie cardiaque résultant d'un taux de triglycérides ou d'une tension artérielle élevés.
- Il aide à gérer la glycémie et à réduire les complications liées au diabète.
- Il réduit les douleurs musculaires et la fatigue extrême associées à la fibromyalgie.
- Il améliore la santé de vos os, ce qui retarde ou prévient l'ostéoporose.

Qui peut faire de l'entraînement contre résistance?

Tout le monde peut faire de l'entraînement contre résistance. Il n'est jamais trop tard pour commencer. Si vous avez l'un des problèmes de santé énumérés ci-après, dites-le à votre équipe de réadaptation cardiaque. Cette dernière vous prescrira un programme d'entraînement contre résistance ne présentant aucun risque.

- Hypertension (tension artérielle élevée)
- Hernies abdominales ou inguinales n'ayant pas fait l'objet d'une opération
- Glaucome non traité
- Problèmes oculaires liés au diabète
- Problèmes musculaires ou articulaires
- Difficulté à se relever après s'être allongé

Quel type d'équipement pouvez-vous utiliser?

Il existe un large éventail d'équipements pour l'entraînement contre résistance. Il est possible d'acheter les équipements suivants :

- Les **haltères** ou « poids libres » sont des équipements couramment utilisés lors des séances d'entraînement contre résistance. Le matériau dont elles sont constituées varie (caoutchouc, fonte ou plastique).



- Les **appareils d'entraînement contre résistance** sont les appareils généralement disponibles dans les salles de conditionnement physique. Ils se composent d'une pile de poids et d'un système de poulie qui s'oppose à un mouvement fixe.



- Il est également possible d'utiliser des **bandes élastiques**. Celles-ci peuvent s'avérer être un bon choix si vous ne disposez pas de beaucoup de place pour entreposer de l'équipement. Chaque couleur correspond à un certain niveau de résistance. Plus la couleur est claire, moins la résistance de l'élastique est forte.



Comment est élaboré votre programme d'entraînement contre résistance

Votre programme d'entraînement contre résistance a été conçu en ayant recours au principe FITT.

- Fréquence
- Intensité
- Type
- Temps

F : Fréquence - À quelle fréquence dois-je faire de l'exercice?

- Pour obtenir un résultat optimal, essayez deux à trois fois par semaine.
- Assurez-vous de prendre une journée de repos entre temps pour récupérer.

I : Intensité - Dans quelle mesure dois-je forcer quand je fais de l'exercice?

Votre équipe de réadaptation cardiaque évaluera votre niveau de forme physique et vous dira quel niveau d'effort déployer pendant votre séance d'exercice contre résistance en vous indiquant :

1) Le poids à soulever

Votre équipe de réadaptation cardiaque vous indiquera le poids à soulever pour chacun de vos exercices. Vous commencerez peut-être votre programme en vous servant de votre corps comme résistance ou en utilisant un poids que vous pouvez soulever 10 fois. Si vous utilisez une bande élastique, votre équipe vous indiquera par quelle couleur commencer.

2) Le nombre de répétitions

Faire une répétition signifie faire l'exercice une fois.

Exemple : Un tirage avec haltère est une répétition; 10 tirages avec haltère constituent 10 répétitions.

3) Le nombre de séries

Une série fait référence à un certain nombre de répétitions effectuées sans interruption.

Exemple : Dix tirages avec haltère constituent une série.

4) Le nombre de circuits

Un circuit est une série d'exercices.

Exemple : Un circuit pourrait inclure une série de 10 répétitions de 10 exercices.

Trois façons de vérifier votre niveau d'effort

Il peut s'avérer difficile de savoir si le niveau d'effort que vous produisez lorsque vous faites de l'exercice est approprié. Voici trois moyens d'y parvenir lorsque vous faites vos exercices contre résistance :

1) Assurez-vous de pouvoir respirer lorsque vous soulevez le poids.

- Le poids est trop lourd si vous devez retenir votre respiration pour pouvoir le soulever. Ne soulevez pas un poids qui vous force à retenir votre respiration. Cela pourrait accroître votre tension artérielle.

2) Utilisez l'échelle de Borg (ou mesure de perception de l'effort — MPE).

- Utilisez l'échelle de Borg (ou mesure de perception de l'effort — MPE) pour évaluer votre niveau d'effort. Évaluez votre effort à l'issue de la dernière répétition de chaque ensemble. Pendant une séance d'entraînement contre résistance, votre MPE devrait idéalement se situer entre les niveaux 11 et 16.

Référez-vous au *Chapitre 2 — Faire de l'exercice en toute sécurité* pour découvrir comment utiliser l'échelle de Borg.

3) Surveillez l'apparition de symptômes

Si vous respectez votre prescription d'exercices, vous ne devriez pas vous sentir mal. Si vous ressentez l'un des symptômes décrits ci-après, ou plusieurs d'entre eux, vous faites trop d'efforts :

- Angine de poitrine
- Battements cardiaques irréguliers
- Sensation de vertige
- Essoufflement
- Douleurs musculaires ou articulaires

Si vous ressentez l'un de ces symptômes, réduisez immédiatement votre cadence et suivez les étapes du traitement de vos symptômes. Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour savoir s'il convient de modifier votre prescription d'exercices.

T : Type - Quels genres d'exercice l'entraînement contre résistance englobe-t-il?

Votre programme d'entraînement contre résistance comprendra 10 exercices ne présentant aucun risque et qui feront travailler tous vos principaux groupes musculaires. Votre équipe de réadaptation cardiaque choisira avec vous l'équipement le plus adapté à vos exercices (haltères, appareils de musculation et bandes élastiques). Votre équipe de réadaptation cardiaque adaptera peut-être ces exercices pour qu'ils ne présentent aucun danger pour vous.

T : Temps - Pendant combien de temps dois-je faire de l'exercice?

Il vous faudra probablement environ 20 à 30 minutes pour parvenir au bout du programme.

Précautions à prendre lors d'une séance d'entraînement contre résistance

- Échauffez-vous en marchant pendant 5 à 10 minutes avant d'entamer votre séance d'exercices contre résistance.
- Utilisez la technique appropriée à chaque exercice.
- Faites vos exercices lentement et respirez normalement. Ne retenez pas votre respiration.
- Soulevez le poids en comptant jusqu'à deux et rabaissez-le en comptant jusqu'à trois.
- Faites en sorte que votre MPE reste entre 11 et 16.
- Reposez-vous pendant 30 à 60 secondes entre chaque série.
- Récupérez pendant 5 à 10 minutes une fois votre séance d'exercices contre résistance terminée.
- Faites des étirements après avoir récupéré.
- Assurez-vous de prendre une journée de repos entre temps pour récupérer.
- Interrompez votre séance d'exercice si un ou plusieurs des symptômes suivants se manifestent : angine de poitrine, battements cardiaques irréguliers, sensation de vertige, essoufflement ou douleurs musculaires ou articulaires

Douleur et raideur musculaire

Il est normal de ressentir une douleur et une raideur musculaire lorsque l'on commence à faire de l'entraînement contre résistance. Les douleurs et les raideurs peuvent voir le jour de nombreuses heures après votre séance d'exercice et peuvent durer jusqu'à quatre jours.

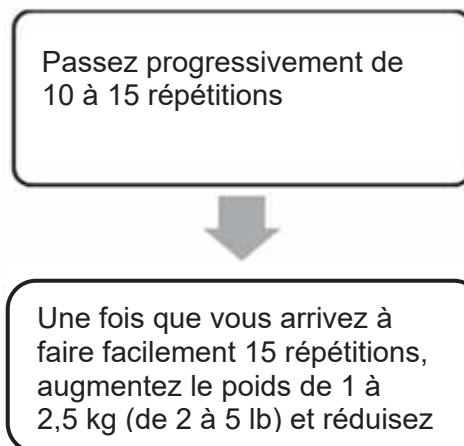
Ne vous entraînez pas si les douleurs et les raideurs durent plus de quatre jours. Cela pourrait signifier que vous avez soulevé trop de poids ou que vous avez utilisé la mauvaise technique. Parlez-en à votre équipe de réadaptation cardiaque avant d'en faire davantage.

Comment faire évoluer votre programme d'entraînement contre résistance

Il est important de faire évoluer votre programme d'entraînement contre résistance pour continuer d'améliorer votre santé. Plus vos muscles seront forts, plus vous serez en mesure de faire vos exercices facilement. À ce stade, vous pouvez :

- 1) Accroître le nombre de répétitions (c'est-à-dire soulever le poids un nombre plus élevé de fois)
- 2) Soulever un poids plus lourd.

Vous ferez évoluer votre programme d'exercice en collaboration avec votre équipe de réadaptation cardiaque. Commencez par compter le nombre de répétitions que vous êtes en mesure de faire facilement, puis suivez les étapes énoncées ci-après :



Consignes de sécurité

- Faites en sorte que votre EMPE reste comprise entre 11 et 16.
- La progression n'est pas la même pour tous les exercices.
- Tous les groupes musculaires ne seront pas prêts à passer à l'étape suivante en même temps.
- Ne passez pas au niveau suivant tant que vous ne vous sentez pas prêt.

Vous pouvez faire évoluer votre programme d'exercices en faisant plus de séries. La plupart des personnes débutent leur programme d'exercices en faisant une série de chaque exercice. Vous pouvez passer à deux au bout de plusieurs semaines. Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque de la façon dont vous pouvez augmenter le nombre de séries que vous faites en toute sécurité.

Bandes élastiques

Si vous utilisez des bandes élastiques pour votre entraînement contre résistance, servez-vous de la couleur de l'élastique pour savoir quelle bande est plus facile ou plus difficile à utiliser. Pour les grandes marques de bande élastique, plus la couleur est claire, plus la bande élastique est facile à tirer.

Par exemple : jaune < rouge < vert < bleu < noir

Pour faire évoluer votre programme d'entraînement contre résistance en utilisant des bandes élastiques :

- 1) Suivez les étapes pour accroître les répétitions.
- 2) Pour accroître la résistance de l'élastique, choisissez la bande élastique de la couleur suivante.



Vos ressources

1. Consultez la section Outils associés aux exercices pour obtenir de plus amples renseignements sur l'achat d'appareils d'exercice.



Chapitre 13

Alimentation saine : Les gras, le cholestérol et votre régime

Découvrez comment l'intégration de bons gras à votre régime peut avoir des bienfaits sur la santé de votre cœur

Vous allez découvrir :

- 1) En apprendrez davantage sur le cholestérol et les gras;
- 2) Découvrirez le type de gras alimentaire à consommer pour rester en bonne santé;
- 3) Apprendrez à établir un plan d'action pour consommer davantage d'aliments d'origine végétale, moins d'aliments transformés et moins de produits d'origine animale.

Qu'est-ce que le cholestérol?

Le cholestérol est une substance cireuse présente dans le corps. Votre corps a besoin de cholestérol pour :

- Fabriquer de la vitamine D
- Fabriquer de la bile (un liquide sécrété par le foie qui aide à décomposer les gras)
- Fabriquer des hormones mâle et femelle (testostérone et œstrogène)
- Garder la membrane des cellules de votre corps (la paroi qui entoure les cellules) en bonne santé

Votre foie sécrète la majeure partie du cholestérol présent dans votre corps. Le reste provient des produits d'origine animale que vous consommez. Seuls les produits d'origine animale (comme la viande, le poisson, les œufs et les produits laitiers) contiennent du cholestérol. Cela ne signifie pas pour autant que vous devez éviter ces aliments.

Types de cholestérol

Il existe deux principaux types de cholestérol :

- 1) Les lipoprotéines de basse densité (LDL)
- 2) Les lipoprotéines de haute densité (HDL)

Qu'est-ce que le cholestérol LDL?

Le cholestérol LDL est souvent appelé « mauvais » cholestérol. Pour fonctionner, votre corps a besoin de cholestérol LDL. Le cholestérol LDL constitue un problème lorsque sa concentration sanguine est trop élevée.

- Lorsque le taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol) devient trop élevé, il peut s'accumuler petit à petit sur les parois de vos vaisseaux sanguins sous forme de plaque.
- Si une quantité trop importante de plaque se forme, celle-ci restreint le diamètre de vos vaisseaux sanguins ou les obstrue complètement. Cela empêche le sang d'atteindre votre cœur ou votre cerveau.
- Si le sang ne peut pas atteindre votre cœur ou votre cerveau, vous pouvez être victime d'une crise cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral (AVC).

Vous apprendrez, plus loin dans ce chapitre, comment faire en sorte que votre taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol) reste bas.

Quels sont les aliments qui entraînent une hausse de mon taux de cholestérol LDL?

Les aliments à haute teneur en gras trans et en gras saturés augmentent votre taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol). On trouve les gras trans dans les aliments préparés et transformés. On trouve les gras saturés dans la plupart des aliments d'origine animale (comme la viande, les œufs et les produits laitiers).

Quel est l'objectif santé pour mon taux de cholestérol LDL?

Votre taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol) est mesuré par une prise de sang. Idéalement, votre taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol) devrait être inférieur à 2,0 mmol/l.

Qu'est-ce que le cholestérol HDL?

Le cholestérol HDL est souvent appelé « bon » cholestérol. Le cholestérol HDL aide à éloigner le cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol) des parois de vos vaisseaux sanguins.

Quels sont les aliments qui entraînent une hausse de mon taux de cholestérol HDL?

Les aliments contenant des gras insaturés peuvent accroître votre taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol). Vous apprendrez davantage de choses sur ces gras plus tard dans ce chapitre.

Quel est l'objectif santé pour mon taux de cholestérol HDL?

Votre taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol) est mesuré par prise de sang. Idéalement, votre taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol) devrait être supérieur à 1,0 mmol/l.

Que sont les gras?

Les aliments contiennent différents types de gras. Il est important pour la santé de suivre un régime suffisamment riche en gras. Votre régime peut comporter des gras sans pour autant que cela soit dangereux pour votre cœur. Certains gras sont bons pour votre santé, tandis que d'autres ne le sont pas. Le type de gras que vous mangez est plus important que la quantité de gras que vous consommez.

Si certains types de gras (comme les gras saturés ou les gras trans) sont consommés souvent ou en grandes quantités, ils peuvent :

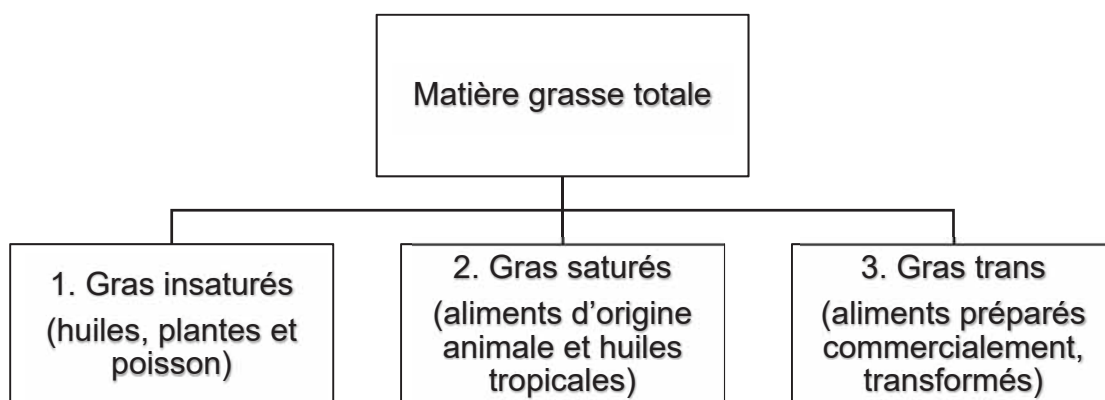
- 1) Accroître votre taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol)
- 2) Aggraver votre maladie cardiaque

La consommation d'aliments contenant de bons gras peut entraîner une baisse de votre taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol).

Types de gras

Les aliments que vous consommez contiennent trois principaux types de gras :

- 1) Les gras insaturés (huiles, plantes et poisson)
- 2) Les gras saturés (aliments d'origine animale et huiles tropicales)
- 3) Les gras trans (aliments préparés commercialement ou transformés)



1) Gras insaturés

Que sont les gras insaturés et où les trouve-t-on?

On appelle les gras insaturés des gras « sains ». On parle également de gras mono-insaturés et de gras polyinsaturés. Ces gras réduisent votre taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol) et peuvent réduire votre risque de crise cardiaque et d'AVC. On trouve les gras insaturés principalement dans les huiles végétales et les poissons.

Voici quelques exemples d'aliments contenant des gras insaturés :

- Toutes les huiles telles que : l'huile d'olive, l'huile de colza, l'huile d'arachide, l'huile de sésame, l'huile de maïs et l'huile de tournesol
- Les olives
- Les arachides et le beurre d'arachide naturel ou biologique
- Les avocats
- Toutes les noix, comme : les amandes, les noix de cajou, les noisettes, les pacanes et les pistaches

Conseil : Pour consommer davantage de gras insaturés, cuisinez avec de l'huile d'olive ou de l'huile de colza.

Gras oméga-3

Les gras oméga-3 sont un type de gras insaturé. On les trouve dans les plantes et les poissons. Les gras oméga-3 peuvent réduire vos taux de triglycérides (un type de gras présent dans votre sang). Un taux élevé de triglycérides vous fait courir un risque de crise cardiaque ou d'AVC. Cela signifie que vous pouvez réduire votre risque de crise cardiaque ou d'AVC en consommant des aliments contenant des gras oméga-3. Vous en apprendrez davantage sur les triglycérides plus tard dans ce chapitre.

Parmi les sources végétales de gras oméga-3 figurent :

- Les noix
- Les graines de lin moulues et l'huile de lin
- Les graines de chanvre et les graines de chanvre décortiquées
- Les graines de chia
- L'huile de colza

On trouve également des gras oméga-3 dans les poissons gras. En voici quelques exemples :

- La truite
- Le flétan
- Le bar
- Le saumon
- Le thon
- Le maquereau
- Les sardines

Quelle quantité de gras insaturés devrais-je consommer?

Assurez-vous d'inclure des gras insaturés dans votre régime en quantités modérées. Le Guide alimentaire canadien recommande de consommer chaque jour de deux à trois cuillères à soupe de bons gras et d'huiles pour être en bonne santé. Cela comprend les matières grasses et les huiles ajoutées aux aliments (comme l'huile des vinaigrettes ou des tartinades), ainsi que les huiles de cuisson.

2) Gras saturés

Que sont les gras saturés et où les trouve-t-on?

On trouve les gras saturés dans tous les produits d'origine animale et dans toutes les huiles tropicales comme le beurre de cacao, l'huile de palme, l'huile de noix de coco et les huiles de palmiste. Parmi les aliments contenant de grandes quantités de gras saturés figurent les viandes persillées ou grasses et les produits laitiers riches en matières grasses.

Devrais-je limiter la quantité de gras saturés que je consomme?

Les aliments à haute teneur en gras saturés augmentent votre taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol) dans le sang. Choisissez des aliments contenant moins de gras saturés, mangez-en en plus petite quantité et moins souvent. Mettez l'accent sur la consommation d'une plus grande quantité de protéines végétales comme les légumineuses (haricots secs, pois chiches, lentilles), les beurres de noix, les produits à base de soya (comme le tofu et l'edamame), ainsi que les noix et les graines pour faire en sorte que votre régime soit plus sain pour votre cœur.

3) Gras trans

Que sont les gras trans et comment sont-ils fabriqués?

On appelle les gras trans les « mauvais » gras. Les gras trans sont le résultat d'un processus chimique appelé « hydrogénation partielle » auquel sont soumis les gras « sains » insaturés (comme une huile). On parle d'hydrogénation partielle lorsque les fabricants de produits alimentaires ajoutent des atomes d'hydrogène (d'où le terme *hydrogénation*) à une huile saine (p. ex. de soya, de colza ou d'olive). Ce procédé permet de transformer le liquide en une graisse ferme et dure. L'hydrogénation empêche la séparation des graisses. Elle peut en outre améliorer la texture, l'apparence et le rendu du produit et l'aider à rester frais plus longtemps.

Le beurre d'arachide illustre très bien ce qu'est l'hydrogénation.

- Avant de pouvoir l'étaler, il faut mélanger le beurre d'arachide naturel, car l'huile se sépare des graines écrasées.
- Il n'est par contre pas nécessaire de mélanger le beurre d'arachide normal (transformé). L'hydrogénation empêche l'huile de se séparer.

Le beurre d'arachide naturel constitue un meilleur choix, car il n'est pas soumis au processus d'hydrogénation (donc il ne contient pas de gras trans).

Où trouve-t-on les gras trans?

On trouve les gras trans principalement dans les aliments préparés et transformés, comme les biscuits, les tartes, les muffins et les craquelins achetés en magasin. On en trouve également dans les aliments frits servis au restaurant comme les frites, le poulet frit et les beignes.

Devrais-je limiter la quantité de gras trans que je consomme?

Les gras trans augmentent vos taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol) et de triglycérides en plus de réduire votre taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol). Il est préférable d'éviter les aliments à haute teneur en gras trans. On appelle aussi les gras trans « huile végétale partiellement hydrogénée » ou « graisse alimentaire ». Vérifiez la liste des ingrédients sur les aliments emballés pour vérifier s'ils contiennent des huiles/matières grasses hydrogénées ou partiellement hydrogénées ou de la graisse alimentaire végétale. C'est un indice de la présence de gras trans dans le produit.

Aliments contenant des gras trans	Changements que vous pouvez opérer
<p>On les trouve principalement dans les aliments préparés commercialement et transformés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Craquelins et biscuits • Gâteaux, fonds de tarte, pâtisseries, beignes • Graisse végétale, margarine ferme • Frites, croustilles de pommes de terre et de maïs • Plats de restaurants frits ou restauration rapide 	<p>Remplacez les aliments préparés commercialement ou transformés par des choix santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fruit et ¼ tasse de noix non salées • Crudités et humus • Yogourt à faible teneur en gras et en sucre • Craquelins aux grains entiers et fromage ricotta à faible teneur en gras

Que sont les triglycérides?

Les triglycérides sont une forme de gras qui circule dans votre sang.

- Un taux élevé de triglycérides augmente votre risque de maladie cardiaque et de crise cardiaque.
- Une consommation élevée d'aliments à forte teneur en gras, de sucres et d'alcool peut conduire à un taux élevé de triglycérides.
- Les personnes prédiabétiques ou diabétiques ont souvent un taux de triglycérides supérieur à la normale.
- Une diète méditerranéenne peut réduire votre taux de triglycérides.

Quel est l'objectif santé pour mon taux de triglycérides?

Un taux de triglycérides sain est inférieur à 1,7 mmol/l. Demandez à votre médecin quel est votre taux de triglycérides la prochaine fois que vous obtenez vos résultats de prise de sang.

Aliments pouvant réduire votre taux de triglycérides :

Les aliments présents dans la diète méditerranéenne peuvent réduire votre taux de triglycérides.

1) Légumes, fruits, grains entiers, légumineuses, noix et graines

Ces aliments sont riches en fibres et contiennent beaucoup des vitamines et minéraux dont a besoin votre corps.

- Essayez d'ajouter un légume ou un fruit à chacun de vos repas principaux.
- Mangez un mélange de différents légumes colorés. En consommant des légumes de différentes couleurs, vous consommerez des nutriments différents.
- Choisissez des aliments à faible indice glycémique provenant de grains entiers (comme l'orge, l'avoine, le quinoa, le riz brun ou sauvage ou le sarrasin grillé [kasha]).
- Ajoutez des légumineuses (haricots secs, pois chiches et lentilles) aux aliments que vous mangez déjà. Ajoutez une poignée de légumineuses à une salade verte ou à un plat de pâtes.
- Pour vos collations, mangez des noix et des graines plutôt que des barres granola.

2) Poisson

Les gras oméga-3 sont un type de gras santé que l'on trouve dans le poisson et dans certains aliments végétaux. Les gras oméga-3 peuvent réduire le taux de triglycérides et l'inflammation (endommagement des tissus de votre corps pouvant entraîner une maladie comme l'arthrose, une maladie cardiaque ou un cancer).

- Essayez de manger du poisson gras trois fois par semaine (frais ou en conserve). En voici plusieurs exemples : truite, flétan, bar, saumon, thon, maquereau et sardines.
- Consommez des sources végétales de gras oméga-3 comme des noix, des graines de lin moulues et de l'huile de lin, des graines de chanvre et des graines de chanvre décortiquées, des graines de chia et de l'huile de colza. Ajoutez des graines de chanvre décortiquées, des graines de chia ou des graines de lin moulues aux autres aliments.

Aliments qui augmentent le taux de triglycérides :

1) Les sucres ajoutés ou libres, dont :

- Tous les types de sucre (sucre brut, sucres blancs ou bruns)
- Miel
- Jus
- Confitures/gelées/sirops
- Chocolat
- Bonbons
- Boissons gazeuses
- Boissons sucrées
- Sucreries, pâtisseries, desserts, barres granola

2) Aliments riches en glucides raffinés et transformés

- Sucre
- Craquelins
- Farine blanche (comme du pain blanc)
- Riz rond blanc collant ou riz instantané
- Purée de pommes de terre instantanée
- Nouilles instantanées
- Galettes de riz

3) Trop grande quantité d'alcool

Certains des médicaments que vous prenez peuvent mal réagir avec l'alcool. Discutez avec votre médecin ou votre pharmacien de la façon dont vos médicaments réagissent avec l'alcool avant d'en consommer.

Si vous buvez de l'alcool, limitez votre consommation pour éviter d'avoir un taux élevé de triglycérides.

- Hommes : Limitez votre consommation d'alcool à deux verres par jour maximum.
- Femmes : Limitez votre consommation d'alcool à un verre par jour maximum.

4) Gras trans — (consultez la section sur les gras trans pour en savoir plus).

Sucres ajoutés

- L'American Heart Association définit le terme « sucres ajoutés » comme les sucres et sirops ajoutés aux aliments pendant leur transformation ou leur préparation. Les sucres et sirops ajoutés à table sont aussi des sucres ajoutés.
- Les sucres naturellement présents dans les aliments comme les fruits, les légumes, le lait et les grains entiers constituent un choix santé. On recommande d'inclure ces aliments dans son régime santé.
- Une consommation élevée de sucres ajoutés est liée à un taux élevé de triglycérides. Un taux élevé de triglycérides dans le sang augmente le risque de diabète et de crise cardiaque.

- L'Organisation mondiale de la Santé, Diabète Canada et l'American Heart Association recommandent aux adultes de faire en sorte que moins de 10 % de leur apport en calories provienne de sucres ajoutés ou libres.
 - Pour les **femmes**, cela signifie ne pas consommer plus de **100 calories** ou **6 cuillères à thé** provenant de sucres ajoutés chaque jour.
 - Pour les **hommes**, cela signifie ne pas consommer plus de **150 calories** ou **9 cuillères à thé** provenant de sucres ajoutés chaque jour.
 - Une cuillère à thé comporte quatre grammes de sucre.

Élément clé :

Vous pouvez réduire votre risque de maladie cardiaque en consommant des matières grasses d'origine végétale (huile, avocats, noix et graines) plutôt que des graisses d'origine animale.

Mangez « méditerranéen » pour être en bonne santé et vivre plus longtemps

Manger comme le font traditionnellement les personnes vivant autour de la mer Méditerranée a d'excellents effets sur la santé. Cette approche implique de manger des aliments sains, d'apprécier ses repas avec d'autres personnes et de mener une vie active.

Dans quelle mesure un tel régime aura-t-il des effets bénéfiques?

Manger « méditerranéen » peut :

- ✓ Aider à contrôler la tension artérielle, le cholestérol sanguin et la glycémie
- ✓ Diminuer votre risque de développer des problèmes de santé, comme une maladie cardiaque, un AVC, le diabète ou certains cancers
- ✓ Diminuer votre risque d'avoir une autre crise cardiaque

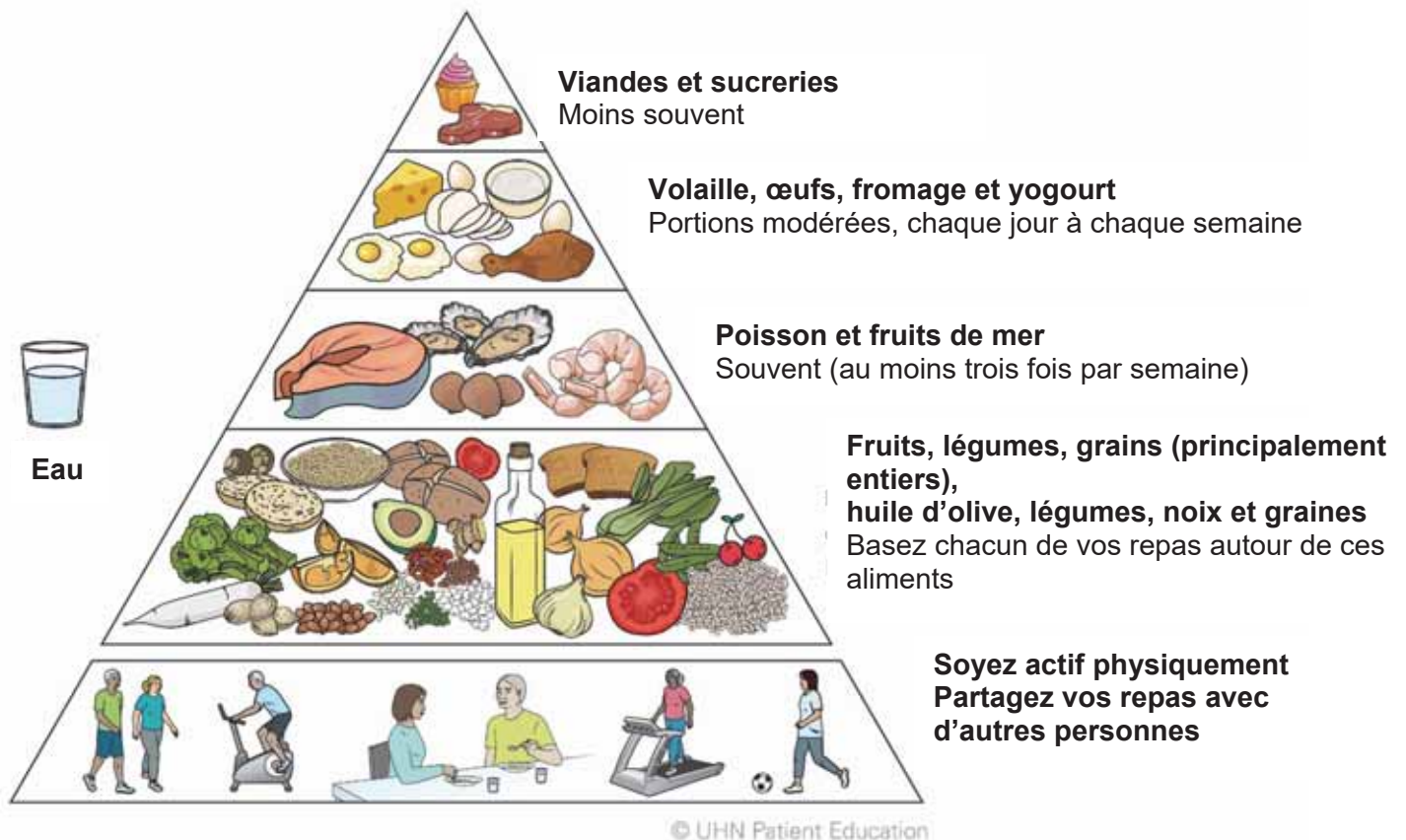
Que signifie manger « méditerranéen »?

Manger « méditerranéen » implique :

- De consommer beaucoup d'aliments d'origine végétale (fruits, légumes, grains entiers et légumineuses)
- De manger du poisson et des fruits de mer plus souvent
- D'opter régulièrement pour de bons gras comme l'huile d'olive, les noix et les graines
- De consommer des produits laitiers, de la volaille et des œufs avec modération
- De manger très peu de viande rouge (bœuf, porc, agneau) et de sucreries

Des chercheurs ont montré que cette combinaison d'aliments constituait un régime sain.

Il n'y a pas de « bonne façon » de procéder. Vous pouvez choisir les aliments que vous aimez, en vous servant de la pyramide comme d'un guide (illustrée sur l'image suivante). Des aliments et activités de tous les jours figurent à la base de la pyramide, aux côtés de l'huile d'olive. Il convient de choisir moins souvent les aliments plus proches du sommet de la pyramide.





Les 11 étapes d'une diète méditerranéenne

1) Cuisinez à la maison plus souvent

- Utilisez des ingrédients frais entiers pour préparer vos plats préférés.
- Évitez les aliments transformés ou préparés.
- Mangez au restaurant moins souvent et commandez moins souvent des plats à emporter.

2) Mangez des fruits et des légumes tous les jours


- Les fruits et les légumes sont gorgés de nutriments bons pour le cœur comme des vitamines, des minéraux, des fibres et des antioxydants. Les antioxydants protègent les cellules de votre corps contre les dommages pouvant entraîner des problèmes de santé.
- Mangez des fruits et des légumes variés tous les jours pour réduire votre risque de crise cardiaque, d'AVC et de certains cancers.

	Quelle quantité par jour?	Qu'est-ce qu'une portion?
Fruits 	3 portions ou plus	1 fruit de taille moyenne ½ tasse de fruits
Légumes 	5 portions ou plus	½ tasse de légumes, crus ou surgelés, cuits 1 tasse de légumes à feuilles vertes

Conseil : Remplissez de légumes la moitié de votre assiette au dîner et au souper.

3) Optez régulièrement pour des grains entiers

- Les grains entiers contiennent des **fibres insolubles** qui vous font aller à la selle régulièrement et satisfont votre appétit. Certains grains entiers contiennent également des **fibres solubles** qui aident à baisser le taux de cholestérol et à contrôler la glycémie.

<p>Grains entiers</p> 	<p>Une portion correspond à :</p> <ul style="list-style-type: none">½ tasse d'orge, de farro, de quinoa, de bulgur, de sarrasin, de riz brun ou sauvage ou de freekeh¾ tasse d'avoine cuite (à gros flocons ou concassée)½ tasse de pâtes à grains entiers1 tranche de pain 100 % grains entiers½ petite pita ou tortilla aux grains entiers
--	---

Conseils : Choisissez des céréales aux grains entiers comme de l'avoine au déjeuner, plutôt que des céréales transformées. Lors des repas principaux, remplissez de grains entiers au moins le ¼ de votre assiette.

4) Mangez des légumineuses au moins trois fois par semaine

- Les légumineuses sont riches en fibres, en vitamines, en minéraux et en protéines.
- Les légumineuses contiennent également des fibres solubles qui aident à baisser le taux de cholestérol et à contrôler la glycémie.
- Les légumineuses peuvent aider à contrôler la tension artérielle, car elles sont riches en nutriments comme le magnésium et le potassium.

<p>Légumineuses</p> 	<p>Haricots, pois cassés, lentilles, pois chiches, germes de soya (tofu, tempeh et edamame)</p> <p>Une portion correspond à : ¾ tasse de légumineuses cuites</p>
--	---

Conseils : Utilisez des légumineuses pour remplacer la viande. Saupoudrez vos salades, ajoutez-en à vos soupes ou appréciez-les tout simplement comme collation santé.

5) Ajoutez des matières grasses saines à tous vos plats

- L'huile d'olive extra-vierge est une huile saine de haute qualité. Utilisez-en tous les jours.

Bons gras



Conseils: Trempez votre pain à grains entiers dans de l'huile d'olive au lieu d'utiliser du beurre. Frottez le poisson ou les légumes avec de l'huile d'olive avant de les faire cuire sur le gril.

6) Mangez des noix chaque semaine

- Les noix sont une source de bons gras. La consommation régulière de noix peut aider à réduire le taux de cholestérol.
- Manger une portion de noix au moins trois fois par semaine (dans le cadre d'une diète méditerranéenne) peut réduire le risque d'un événement cardiaque chez les personnes à risque.

Noix



La taille de la portion est importante, parce que les noix contiennent beaucoup d'énergie (calories).

Une portion correspond à :

1 oz de noix grillées, crues ou non salées (cela correspond à environ $\frac{1}{4}$ tasse ou à une petite poignée).

2 cuillères à soupe de beurre de noix naturel (comme du beurre d'arachides ou d'amandes). Choisissez des produits « 100 % noix » sans autre ingrédient.

7) Mangez du poisson et des fruits de mer au moins trois fois par semaine

- Le poisson et les fruits de mer contiennent de bons gras, qui aident à prévenir les maladies cardiaques.
- Optez pour des poissons gras comme le thon, le saumon, le hareng et les sardines.
- Choisissez des fruits de mer comme les palourdes, les pétoncles, les huîtres et les moules.

Poisson et fruits de mer



Choisissez des produits frais, surgelés ou en conserve.

Optez pour du poisson ou des fruits de mer en conserve conditionnés dans de l'eau et portant la mention « À faible teneur en sodium ».

Une portion correspond à : 3 à 4 oz, ce qui correspond à peu près à la taille d'un paquet de cartes

8) Consommez chaque jour entre deux et trois portions de lait ou de substituts

- Les produits laitiers (comme le lait, le yogourt et le fromage) et ses substituts (comme les boissons au soya) contiennent du calcium, de la vitamine D et des protéines qui maintiennent vos os en bonne santé. Ils peuvent aussi aider à réduire ou à contrôler la tension artérielle.

Lait et substituts



Une portion correspond à :

1 tasse (8 oz/250 ml) de lait ou de lait de soya

$\frac{3}{4}$ tasse de kéfir nature, de yogourt ou de fromage ricotta ou cottage

1,5 oz de fromage partiellement écrémé avec 15 à 20 % de matière grasse laitière (MG)

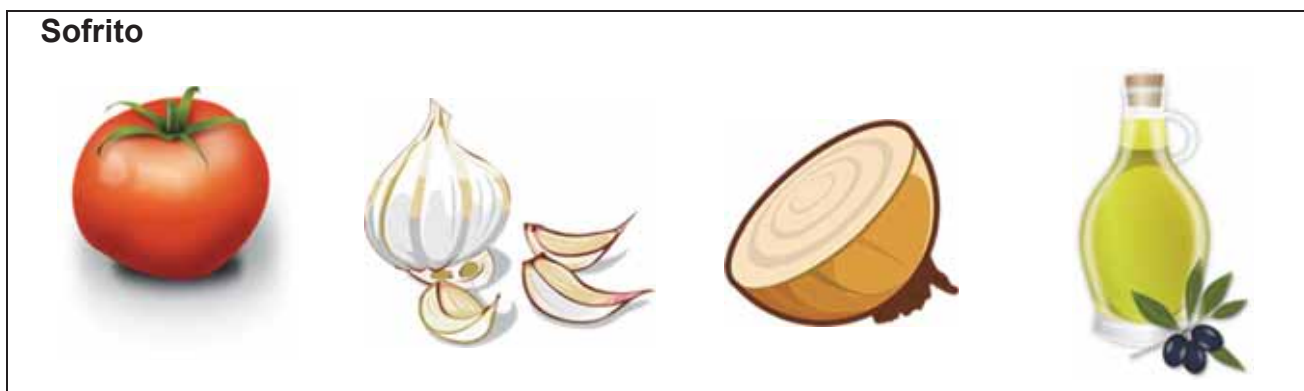
9) Modérez votre consommation de viande

- Planifiez vos repas autour d'aliments d'origine végétale (légumes, grains entiers et légumineuses) plutôt qu'autour de la viande.
- Consommez de la viande et de la volaille (poulet, dinde ou canard) chaque semaine, avec modération, pour donner de la saveur aux repas à base de légumes.

Lorsque vous mangez de la viande	Choisissez de la volaille plus souvent que de la viande rouge (bœuf, porc et agneau). Évitez les viandes transformées comme les saucisses, le bacon et la charcuterie. Une portion correspond à : 3 à 4 oz, ce qui correspond à peu près à la taille d'un paquet de cartes.
---	--

10) Assaisonnez vos aliments avec des tomates, de l'ail et des oignons au moins deux fois par semaine

- Cette sauce sert à assaisonner le poisson, le poulet, les pâtes, les légumes et les plats à base de riz.
- Elle constitue une part importante d'une diète méditerranéenne, car elle est riche en antioxydants. Les antioxydants protègent les cellules de votre corps contre les dommages pouvant entraîner des problèmes de santé.
- Pour préparer cette sauce, faites sauter des tomates, de l'ail et des oignons (ou des poireaux) dans un petit peu d'huile d'olive.



11) Mangez moins de sel (sodium)

- Assaisonnez les aliments avec des herbes et des épices plutôt qu'avec du sel. Utilisez peu ou pas de sel lorsque vous cuisinez. N'ajoutez pas de sel à table.
- Utilisez moins souvent des sauces et des aliments transformés achetés en magasin.
- Allez au restaurant moins souvent. Lorsque vous vous rendez au restaurant, demandez à ce que vos plats soient préparés sans sel ou demandez à ce que les sauces et les assaisonnements soient servis en accompagnement.

Choisissez des aliments à faible teneur en sodium

Vérifiez l'étiquette! Choisissez des produits comportant les mentions :

« À faible teneur en sodium »

« Sans sel ajouté »

« Pourcentage de la valeur quotidienne de sodium inférieur ou égal à 5 % »

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la diète méditerranéenne :

Cardiac College

www.cardiaccollege.ca

Oldways Health through Heritage

<http://oldwayspt.org/>

Exemple de menu pour une journée

Déjeuner

Avoine nature (en gros flocons ou concassée) avec $\frac{1}{2}$ tasse de baies et $\frac{3}{4}$ tasse de yogourt grec nature

Collation matinale

1 fruit de taille moyenne et

1 oz (ou une petite poignée) de noix mélangées sans sel



Dîner

Salade de haricots : $\frac{3}{4}$ tasse de mélange de haricots, pâtes aux grains entiers, légumes, huile d'olive extra-vierge et herbes fraîches

Salade d'accompagnement : $\frac{1}{8}$ d'avocat, $\frac{1}{2}$ tomate, $\frac{1}{2}$ concombre sur lesquels on versera de l'huile d'olive extra-vierge et des herbes fraîches ainsi que du citron ou du vinaigre balsamique.

Collation de l'après-midi

Trempe aux pois chiches (hummus) avec

1 tasse de poivrons rouges et jaunes coupés en tranches



Souper

Plat à base de poisson : poisson de 4 oz cuit dans une sauce tomate à l'ail et aux oignons avec du riz sauvage

Salade d'accompagnement : 2 tasses de salade verte avec 1 oz de fromage feta, de l'huile d'olive extra-vierge et des herbes fraîches avec du citron ou du vinaigre.

Dessert

1 fruit de taille moyenne ou $\frac{1}{4}$ tasse de fruits secs

Établissez un plan d'action pour manger davantage d'aliments d'origine végétale et moins de gras trans et de gras saturés

Vous pouvez bâtir un plan d'action pour manger davantage d'aliments d'origine végétale et moins de gras trans et de gras saturés. La phase préalable à l'établissement de votre plan d'action comporte quatre étapes.

1^{re} étape :

- Établissez la liste des aliments que vous allez consommer pour un ou deux jours. Votre équipe de réadaptation cardiaque a réalisé un diagramme pour vous permettre de noter la liste des aliments que vous consommez. Vous pouvez trouver ce diagramme à la section Outils de ce guide.

2^e étape :

Répondez aux questions suivantes (Cochez [√] la colonne « Oui » ou « Non »).

	Oui	Non
Mangez-vous des fruits tous les jours?		
Mangez-vous des légumes cuits ou crus tous les jours?		
Mangez-vous du poisson au moins deux fois par semaine?		
Mangez-vous des légumineuses (haricots secs, pois chiches, lentilles) la plupart des jours de la semaine?		
Mangez-vous des noix, des graines ou du beurre de noix la plupart des jours de la semaine?		
Utilisez-vous de l'huile d'olive ou de colza pour cuisiner la plupart du temps?		
Comptez le nombre de fois où vous avez répondu « Oui ». Si vous avez répondu « Oui » au moins quatre fois, vous faites de réels efforts pour adopter un régime bon pour le cœur. Si vous avez répondu « Oui » au plus trois fois, il est important que vous opériez des changements pour adopter un régime qui soit bon pour votre cœur. Réfléchissez à un changement que vous pouvez apporter pour améliorer votre santé.		

3^e étape :

Répondez aux questions suivantes (Cochez [√] la colonne « Oui » ou « Non »).

	Oui	Non
Mangez-vous des aliments sucrés ou des sucreries la plupart des jours de la semaine?		
Mangez-vous des aliments transformés et préparés la plupart des jours de la semaine?		
Mangez-vous des aliments d'origine animale (comme de la viande rouge ou des viandes transformées) la plupart des jours de la semaine?		
Mangez-vous des aliments d'origine animale (comme des produits laitiers riches en matières grasses) la plupart des jours de la semaine?		
Mangez-vous des aliments d'origine animale (comme du beurre ou de la crème) la plupart des jours de la semaine?		
Si vous avez répondu « Oui » à n'importe laquelle des questions ci-dessus, il est important que vous apportiez des modifications à votre régime. Réfléchissez à un changement que vous pouvez apporter pour améliorer votre santé.		

4^e étape :

Une fois que vous connaissez vos habitudes alimentaires, vous pouvez élaborer un plan d'action si vous avez besoin de consommer :

- 1) Plus d'aliments d'origine végétale, ou
- 2) Moins d'aliments transformés, ou
- 3) Moins de produits d'origine animale

Suivez les mêmes étapes que pour vos plans d'action hebdomadaires.

Réfléchissez à :

- Ce que vous voulez faire (par exemple manger moins souvent des produits d'origine animale [comme de la viande ou des produits laitiers riches en matières grasses])
- Ce que vous serez en mesure de faire cette semaine
- Ce que vous devez faire

Décidez :

- CE QUE vous allez faire
- QUAND vous allez le faire
- OÙ vous allez le faire
- COMBIEN DE FOIS vous allez le faire



Vos ressources

1. SaineAlimentationOntario : <http://www.eatrightontario.ca/fr/default.aspx>
2. Composez le 1-877-510-5102 pour parler gratuitement à un diététiste agréé.
3. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : <http://www.fmcoeur.com/>
4. Les diététistes du Canada : www.dietitians.ca
5. Santé Canada (guide alimentaire, lecture des étiquetages) : <http://www.canadiensensante.gc.ca/>
6. Sodium : www.sodium101.ca
7. Nutrition Action Health Letter (en anglais seulement) : www.cspinet.org



Chapitre 14

Alimentation saine : Avantages des fibres et des aliments végétaux

Découvrez comment les fibres peuvent abaisser les taux élevés de cholestérol et de glycémie

Vous allez découvrir :

- 1) Ce que sont les fibres;
- 2) Comment les fibres peuvent améliorer votre santé;
- 3) Quelle quantité de fibres vous devez consommer chaque jour;
- 4) Comment bâtir un plan d'action pour accroître votre consommation de fibres (si vous n'en consommez pas assez).

Que sont les fibres?

Les fibres sont la partie de la plante que votre corps ne peut pas digérer ou décomposer. On les appelle souvent « fibres alimentaires ». Les fibres ne se trouvent que dans les aliments végétaux.

Voici plusieurs exemples d'aliments végétaux :

- Légumes et fruits
- Grains entiers et céréales
- Légumineuses
- Noix et graines

La consommation de fibres aide à prendre soin de sa santé. Vous devriez consommer beaucoup de fibres pour :

- Réduire votre glycémie
- Abaisser votre taux de cholestérol LDL (le « mauvais » cholestérol)
- Diminuer votre tension artérielle

Les fibres vous aident aussi à vous sentir rassasié(e) plus longtemps après un repas, ce qui peut vous aider à consommer la quantité d'aliments appropriée à votre corps (et pas trop).

- Les fibres se fixent aux graisses et aux sucres lors de leur passage dans les intestins. Cela réduit leur absorption dans le corps. Le corps élimine ensuite les déchets lorsque vous allez à la selle (lorsque vous déféquez). Le fait d'aller à la selle régulièrement vous aide également à maintenir votre appareil digestif en bonne santé.

Deux principaux types de fibres

Les deux principaux types de fibres que l'on trouve dans les aliments sont les fibres solubles et insolubles. La consommation d'aliments végétaux constitue un apport en ces deux types de fibres.

Que sont les fibres solubles?

Les aliments riches en fibres solubles absorbent l'eau. L'eau a pour effet de gonfler et d'épaissir les fibres, qui forment alors un gel collant.

Les fibres solubles peuvent vous aider à :

- Réduire votre taux de cholestérol
- Contrôler votre glycémie

Voici plusieurs exemples d'aliments à haute teneur en fibres solubles :

- Orge
- Gombo
- Aubergine
- Graines de lin moulues
- Légumineuses (pois, pois chiches et lentilles)
- Avoine
- Avocat
- Fruits riches en pectine (pommes, poires, baies et agrumes, comme les oranges)
- Psyllium
- Courge
- Patate douce
- Navet

Que sont les fibres insolubles?

Les aliments riches en fibres insolubles n'absorbent pas l'eau. Les fibres insolubles :

- Aident à prévenir la constipation (incapacité à aller à la selle);
- Maintiennent votre système digestif en bonne santé;
- Préviennent certains types de cancer.

On trouve des fibres insolubles dans le son des grains entiers ainsi que dans la peau des fruits et des légumes. En voici quelques exemples :

- Céréales de son
- Brocoli
- Riz brun
- Chou
- Céleri
- Son de maïs
- Haricots verts
- Peau des haricots rouges et d'autres légumineuses
- Légumes-feuilles
- Noix
- Raisins secs
- Peau des légumes racines
- Graines
- Son de blé
- Grains entiers (comme le blé et le seigle)

De quelle quantité de fibres ai-je besoin chaque jour?

Essayez de consommer entre 25 et 50 grammes de fibres chaque jour pour maintenir votre corps en bonne santé et contrôler votre glycémie.

Si vous ne consommez pas entre 25 et 50 grammes de fibres chaque jour, vous devriez accroître votre consommation de fibres jusqu'à atteindre cette quantité.

- Augmentez votre consommation de fibres petit à petit. Cela aidera à prévenir les ballonnements et les flatulences.
- Veillez à accroître votre consommation d'eau parallèlement à votre consommation de fibres. Ainsi, les fibres feront plus facilement leur travail. Cela aidera également à prévenir les ballonnements et les flatulences.

Les diagrammes et les conseils qui figurent à la prochaine section vous aideront à accroître votre consommation de fibres.

Comment puis-je consommer plus de fibres?

Il existe de nombreuses façons d'accroître la quantité de fibres dans votre régime. Voici quelques conseils pour accroître votre consommation de fibres.

- Commencez votre journée avec des céréales riches en fibres. Essayez l'avoine concassée, ou encore les céréales de marque Bran buds^{MD} ou Fibre 1^{MD}.
- Ajoutez des aliments riches en fibres à vos céréales et à votre yogourt. En voici quelques exemples :
 - Fruits
 - Noix
 - Graines de lin moulues
 - Graines de chia
 - Psyllium ou son d'avoine
- Ajoutez des aliments riches en fibres (comme ceux énumérés ci-dessus) aux recettes lorsque vous faites de la cuisine ou de la pâtisserie.
- Planifiez vos repas et vos collations de façon à toujours inclure des fruits et des légumes frais ou surgelés.
- Essayez de faire en sorte que la moitié de votre assiette soit constituée de légumes. Plus votre assiette est colorée, plus vous consommez de fibres et meilleure est votre nutrition.

- Ajoutez d'autres aliments riches en fibres à vos plats. Ajoutez par exemple des légumineuses comme des pois, des pois secs, des pois chiches ou des lentilles. Essayez d'ajouter des haricots rouges ou des pois chiches dans les salades ou les plats à base de riz. Mettez des lentilles ou des haricots noirs dans vos soupes. Préparez une salade de haricots comme plat d'accompagnement. Pour savoir comment inclure des haricots ou lentilles dans votre régime, reportez-vous aux « Conseils de cuisson pour les légumineuses ».

Voici un exemple de menu quotidien suffisamment riche en fibres (25 à 50 grammes).

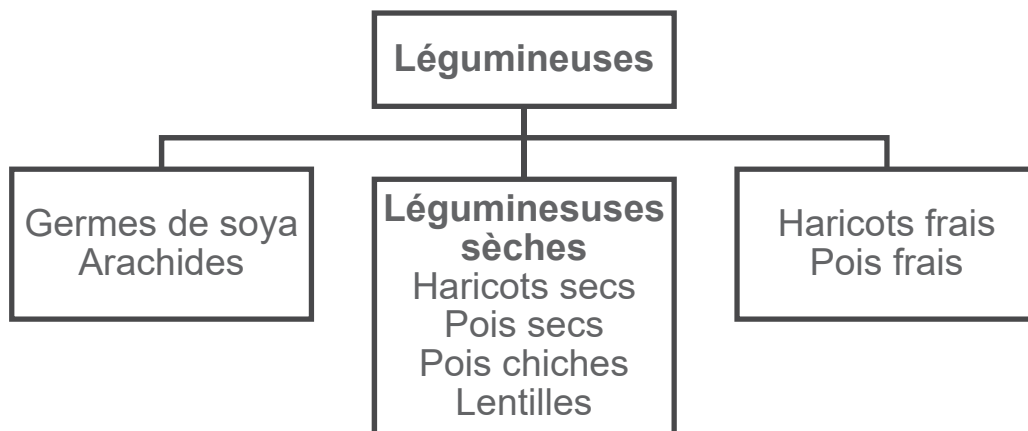
Déjeuner	Quantité de fibres (g)
Avoine concassée, $\frac{3}{4}$ tasse cuite ($\frac{1}{4}$ tasse sèche)	4,0
Bleuets, $\frac{1}{2}$ tasse	2,0
Boisson au soya ou lait écrémé, 1 tasse	0
Amandes tranchées, 1 cuillère à soupe	0,5
Chanvre, 1 cuillère à soupe	1,0
Déjeuner — Total	7,5
Dîner	
Salade d'épinard, 3 tasses	4,0
Pois chiches, en conserve, à faible teneur en sel, 1 tasse	7,0
Tomates cerises, 15	1,5
Banane	2,0
Pains à grains entiers, une tranche	3,0
Assaisonnement maison, huile d'olive et vinaigre balsamique	0
Eau	0
Dîner — Total	17,5

Souper	
Saumon grillé, 120 g	0
Brocoli-rave, 1 tasse	3,7
Carottes, cuites, ½ tasse	2,3
Quinoa, cuit, 1 tasse	4,0
Eau	0
Souper — Total	10
Total de fibres pour la journée	35

Conseils de cuisson pour les légumineuses

Les légumineuses sèches, les pois et les lentilles sont des légumineuses. Par « légumineuses sèches », on entend des graines séchées (pas des haricots ou des pois frais). Le soya et les arachides diffèrent des légumineuses sèches, car ils ont une plus forte teneur en matières grasses.

1^{re} étape : Achat et entreposage des légumineuses et des pois



Légumineuses et pois en conserve	Légumineuses et pois secs
<p>Pratiques et prêts à l'emploi (aucun trempage nécessaire).</p> <p>Recherchez des produits « À faible teneur en sel » ou « Sans sel ajouté ».</p> <p>Rincez complètement et égouttez les légumineuses en conserve pour réduire votre apport en sel.</p>	<p>Nécessite du temps de préparation.</p> <p>On en trouve dans les magasins de produits en vrac et les épiceries (en général dans des sacs transparents, à côté des haricots en conserve).</p> <p>Entreposez-les dans un contenant doté d'un couvercle hermétique, dans un endroit frais et sombre.</p>

Entreposage : Consommez vos légumineuses et vos haricots dans l'année qui suit leur achat. Entreposez vos légumineuses et haricots cuits dans le réfrigérateur pendant un à trois jours ou dans le congélateur pendant plusieurs mois.

2^e étape : Rinçage et trempage des légumineuses et haricots secs

- Rincez toujours les légumineuses, les lentilles et les haricots secs avant de les faire tremper.
- Jetez l'eau, puis rincez les haricots à l'eau froide. Le rinçage aide à éliminer la partie des haricots responsable des flatulences.
- Quels haricots, légumineuses et lentilles faut-il tremper avant de les faire cuire?

Trempage nécessaire	Aucun trempage nécessaire (un simple rinçage suffit)
Haricots secs, pois entiers et pois chiches	Lentilles sèches, pois cassés

3^e étape : Cuisson des légumineuses sèches

- Faites cuire les légumineuses, les lentilles et les pois secs à la cuisinière, au four à micro-ondes, à la mijoteuse ou à l'autocuiseur.
- Utilisez trois tasses (750 ml) d'eau pour chaque tasse (250 ml) de haricots trempés.

Légumineuses, pois, lentilles	Temps de cuisson
Pois	45 à 60 minutes
Petits pois entiers cassés	1 – 1 ½ heure 40 – 45 minutes
Lentilles vertes entières rouges cassées	30 – 45 minutes 10 – 15 minutes
Pois chiches	1 – 1 ½ heure

(Pulse Canada, 2012)

Pour la cuisson sur la cuisinière

- Dans une casserole, combiner les pois et l'eau et faire bouillir.
- Réduire la chaleur et faire mijoter.
- Goûter les pois pour s'assurer de leur fermeté et vérifier qu'ils sont prêts.

Quelle quantité de fibres les aliments végétaux contiennent-ils?

Le tableau qui suit énumère une liste d'aliments végétaux avec la quantité de fibres que contient chacun d'entre eux. L'utilisation de ce tableau vous aidera à accroître la quantité de fibres que vous consommez. N'oubliez pas que vous devriez consommer entre 25 et 50 grammes de fibres par jour.

Quelle quantité de fibres les aliments contiennent-ils?

Aliment	Portion	Teneur totale en fibres (g)
Légumes		
Artichaut, cuit	taille moyenne	4,7
Asperges, cuites	6 pointes	1,8
Haricots verts cuits	125 ml (½ tasse)	5,6
Betteraves, sans la peau	125 ml (½ tasse)	1,8
Brocoli, cuit	125 ml (½ tasse)	2,0
Choux de Bruxelles, cuits	125 ml (½ tasse)	3,0
Carottes, cuites	125 ml (½ tasse)	2,2
Carotte, crue	1 de taille moyenne	1,5
Feuilles de chou vert, cuites	125 ml (½ tasse)	2,8
Maïs	125 ml (½ tasse)	1,6
Aubergine	125 ml (½ tasse)	1,3
Chou frisé (kale), cuit	125 ml (½ tasse)	1,4
Gobo, cuit	125 ml (½ tasse)	2,1
Petits pois, cuits	125 ml (½ tasse)	5,6
Poivron, vert ou rouge	taille moyenne	1,1
Pomme de terre, blanche, avec la peau, cuite au four	1 petite	3,8
Brocoli-rave, cuit	½ tasse	1,8
Épinards, cuits	½ tasse	2,3
Épinards, crus	1 tasse	0,7
Patate douce, cuite, sans la peau	125 ml (½ tasse)	1,7
Courge, cuite	125 ml (½ tasse)	1,3
Navet, cuit	125 ml (½ tasse)	1,6
Fruits		
Pomme avec la peau	1 de taille moyenne	2,6
Abricots, crus, avec la peau	3	2,1
Abricots secs	60 ml (¼ tasse)	1,2
Avocat	½ fruit	6,7
Banane	1 de taille moyenne	2,0
Bleuets	125 ml (½ tasse)	2,0
Figues, sèches	2	1,6
Figues, fraîches	2	2,9
Mangue	½ fruit	1,9
Nectarine, crue, avec la peau	1 de taille moyenne	2,3
Orange	1 de taille moyenne	2,3

Aliment	Portion	Teneur totale en fibres (g)
Pêche, crue, avec la peau	1 de taille moyenne	1,9
Poire, avec la peau	1 de taille moyenne	5,0
Ananas	125 ml (½ tasse)	1,1
Pruneaux, secs	3	1,8
Prune, avec la peau	1 de taille moyenne	1,1
Framboises	125 ml (½ tasse)	4,2
Fraises	125 ml (½ tasse)	3,0
Grains et céréales		
Bran Buds (avec psyllium)	30 g (1/3 tasse)	11,4
Orge, en perles, cuit	125 ml (½ tasse)	2,0
Pain, à grains entiers	30 g (1 tranche)	2,6
Riz brun, cuit	125 ml (½ tasse)	1,1
Pain de seigle	35 g (1 tranche)	1,2
Céréales de son (pas en flocons)	30 g (½ tasse)	10,1
Craquelins croustillants	3 craquelins	5,0
Toast Melba, blé entier	6 craquelins	1,5
Son d'avoine, cuit	175 ml (¾ tasse)	5,1
Avoine, cuite	175 g (¾ tasse)	3,5
Cheerios ^{MC}	30 g (1 tasse)	2,6
Pâtes, cuites (blé entier)	125 ml (½ tasse)	2,1
Quinoa, cuit	125 ml (½ tasse)	2,0
Substituts de viande – protéines végétales		
Amandes	24 g (¼ tasse)	2,5
Haricots noirs, cuits	250 ml (1 tasse)	5,2
Pois chiches, cuits	250 ml (1 tasse)	4,0
Noix de cajou	33 g (¼ tasse)	1,1
Edamame (germes de soya, verts, cuits)	125 ml (½ tasse)	4,0
Graines de lin, moulues	15 ml (1 c. à soupe)	2,0
Haricots rouges, cuits	250 ml (1 tasse)	12,0
Lentilles, cuites	250 ml (1 tasse)	8,9
Haricots de Lima	250 ml (1 tasse)	8,0
Germes de soya, cuites	250 ml (1 tasse)	11,4
Graines de tournesol, grillées à sec	60 ml (¼ tasse)	3,0
Tofu, morceaux frits	175 ml (¾ tasse)	3,9
Arachides	60 ml (¼ tasse)	2,9

Établissez un plan d'action pour accroître votre consommation de fibres

Vous pouvez bâtir un plan d'action pour accroître votre consommation de fibres. L'objectif est de consommer entre 25 et 50 grammes de fibres par jour.

N'oubliez pas d'augmenter petit à petit la quantité de fibres que vous consommez jusqu'à en manger suffisamment.

N'oubliez pas non plus de boire plus d'eau lorsque vous consommez plus de fibres. Boire plus d'eau aide à prévenir les ballonnements et les flatulences.

1^{re} étape :

Votre équipe de réadaptation cardiaque a réalisé un diagramme pour vous permettre de noter la liste des aliments que vous consommez. Vous pouvez trouver ce tableau à la section Outils de ce guide. Mettez par écrit les aliments que vous consommez au cours d'une journée dans la colonne de gauche du tableau.

2^e étape :

Déterminez la quantité de fibres contenue dans ces aliments, comme indiqué sur l'étiquette alimentaire ou dans le tableau « Quelle quantité de fibres les aliments contiennent-ils? » qui figure dans ce chapitre. Comparez la portion indiquée sur l'étiquette et dans le tableau avec la quantité que vous avez consommée.

3^e étape :

Faites la somme des fibres contenues dans tous les aliments pour obtenir le total pour la journée.

Étapes du processus d'établissement d'un plan d'action

Une fois que vous savez quelle quantité de fibres vous consommez au cours d'une journée, vous pouvez bâtir un plan d'action si votre consommation est insuffisante.

Réfléchissez à :

- Ce que vous voulez faire (par exemple accroître votre consommation de fibres);
- Ce que vous serez en mesure de faire cette semaine;
- Ce que vous devez faire.

Décidez :

- **Ce que** vous allez faire;
- **Quand** vous allez le faire;
- **Où** vous allez le faire;
- **Combien de fois** vous allez le faire.



Vos ressources

Livres et sites Web de recettes :

1. *Spilling the Beans* – de [Julie Van Rosendaal](#), [Sue Duncan](#)
2. *The New Moosewood Cookbook* – de Mollie Katzen
3. *The New Becoming Vegetarian* – de Brenda Davis, RD & Vesanto Melina, MS, RD, BPC.
4. *Becoming Vegan* – de Brenda Davis, RD & Vesanto Melina, MS, RD, BPC.
5. US Dry Pea & Lentil Council (en anglais seulement) : www.pea-lentil.com
6. Pulse Canada (en anglais seulement) : www.pulsecanada.com
7. Canadian Lentils (en anglais seulement) : www.lentils.ca

Autre :

1. SaineAlimentationOntario : <http://www.eatrightontario.ca/fr/default.aspx>
2. Composez le 1-877-510-5102 pour parler gratuitement à un diététiste agréé.
3. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : <http://www.fmcoeur.com/>
4. Les diététistes du Canada : www.dietitians.ca



Chapitre 15

Lecture des étiquettes alimentaires

Apprenez à lire les étiquettes alimentaires et à faire des choix santé

Vous allez découvrir :

- 1) Apprenez ce que signifient les différents types de renseignements qui figurent sur les étiquettes alimentaires;
- 2) Serez en mesure de faire des choix alimentaires éclairés après avoir lu les étiquettes alimentaires.

Les étiquettes alimentaires

En quoi consistent les étiquettes alimentaires?

Les étiquettes alimentaires figurent sur les aliments emballés et comprennent une liste d'ingrédients, un tableau de la valeur nutritive ainsi que des allégations relatives à la valeur nutritive. Au Canada, il existe des lois qui décrivent la façon dont les aliments doivent être étiquetés. La quasi-totalité des aliments emballés doit comporter une liste d'ingrédients et un tableau de la valeur nutritive.

1) Liste d'ingrédients

Les ingrédients qui entrent dans la composition de l'aliment sont tous énumérés par ordre décroissant de poids. Cela signifie que les ingrédients qui figurent en début de liste sont présents **en plus grande quantité** que les ingrédients qui figurent en fin de liste. La liste des ingrédients peut vous aider à rechercher certains ingrédients et à éviter ceux qu'il vous a été conseillé de ne pas consommer.

Le sucre présent dans votre régime va accroître votre glycémie. Les sucres se présentent sous de nombreuses formes : Vérifiez si l'un des noms suivants figure dans la liste des ingrédients pour savoir si l'aliment contient du sucre.

- Mélasse
- Jus
- Dextrine
- Sirop de maïs à haute teneur en maltose
- Sirop d'érable
- Sirop de malt
- Purée de fruits
- Sucre inverti
- Betterave à sucre
- Sucre brun
- Miel
- Agave
- Dextrose
- Dextrose anhydre
- Jus de fruits concentré
- Sucre liquide
- Sucre de canne
- Sucrose
- Glucose-fructose
- Sirop de riz brun
- Sirop de maïs à haute teneur en fructose

Voici un exemple de liste d'ingrédients d'un aliment contenant beaucoup de sucre :

INGRÉDIENTS : GLUCOSE-FRUCTOSE EXTRAIT DE RACINE DE CHICORÉE (FIBRES D'INSULINE), SUCRE FLOCONS D'AVOINE ENTIÈRE, BLÉ SOUFFLÉ, SIROP DE MAÏS À TENEUR ÉLEVÉE EN MALTOSE, FLOCONS D'ORGE ENTIÈRE, GRAINS DE CHOCOLAT (LIQUEUR DE CHOCOLAT, SUCRE BEURRE DE CACAO, SUBSTANCES LAITIÈRES, LÉCITHINE DE SOYA, ARÔME NATUREL), SON DE MAÏS, HUILE DE PALMISTE, RIZ CROQUANT (FARINE DE RIZ, EXTRAIT DE MALT D'ORGE, SUCRE SEL), HUILE DE CANOLA, SON DE BLÉ, GLYCÉRINE, CACAO, BLÉ ENTIER, FARINE GRAHAM, LÉCITHINE DE SOYA, AMIDON DE BLÉ, ARÔME NATUREL, MALTODEXTRINE, SEL, PHOSPHATE TRISODIQUE, BHT.

2) Tableau de la valeur nutritive

Le tableau de la valeur nutritive indique la quantité de nutriments présente dans une portion d'un aliment emballé. Les nutriments correspondent à la partie des aliments dont vous avez besoin pour votre santé et votre bien-être. Treize nutriments doivent figurer dans le tableau de la valeur nutritive. Les quatre nutriments de ce tableau qui affectent le plus la santé de votre cœur sont : les gras saturés, les gras trans, le sodium et les fibres.

Portion

Le tableau de la valeur nutritive vous indique la quantité de l'aliment emballé contenue dans une portion. Le tableau de la valeur nutritive fourni à titre d'exemple indique qu'une portion de cet aliment correspond à 3/4 tasse ou à 175 grammes (g). En consommant une portion, vous obtenez la quantité de calories et de nutriments indiquée. Comparez toujours la portion indiquée sur l'emballage à la quantité que vous consommez.

Gras saturés et gras trans

Les gras alimentent votre corps en énergie et en nutriments. Le type de gras que vous mangez est important. Les gras trans augmentent votre risque de maladie cardiaque. Essayez de manger moins de gras saturés.

Sodium

On trouve le sodium dans le sel. Le sodium aide à équilibrer les liquides présents dans le corps. Chez certaines personnes, une consommation trop élevée de sodium peut être nocive pour le corps.

Fibres

Il est important de consommer suffisamment de fibres pour maîtriser votre taux de cholestérol et votre glycémie. Les fibres vous aident à aller à la selle (à déféquer) régulièrement.

Nutrition Facts	
Valeur nutritive	
Serving Size (172 g) / Portion (172 g)	
Amount	% Daily Value % valeur quotidienne
Calories / Calories 200	
Fat / Lipides 1 g	1 %
Saturated / saturés 0.3 g	
+ Trans / trans 0 g	1 %
Cholesterol / Cholestérol 0 mg	
Sodium / Sodium 7 mg	0 %
Carbohydrate / Glucides 36 g	12 %
Fibre / Fibres 11 g	45 %
Sugars / Sucres 6 g	
Protein / Protéines 13 g	
Vitamin A / Vitamine A	1 %
Vitamin C / Vitamine C	1 %
Calcium / Calcium	4 %
Iron / Fer	24 %

Pourcentage de la valeur quotidienne

Le tableau de la valeur nutritive mentionne également le pourcentage de la valeur quotidienne. Celle-ci indique si l'aliment contient un nutriment en petite ou en grande quantité.

- Si le pourcentage de la valeur quotidienne est égal ou inférieur à 5 %, le nutriment est présent en petite quantité dans l'aliment.
 - Si vous souhaitez réduire votre consommation d'un nutriment en particulier, choisissez des aliments dont le pourcentage de la valeur quotidienne du nutriment en question est faible. Par exemple, les gras saturés et le sodium. Essayez de ne consommer aucun gras trans.
- Si le pourcentage de la valeur quotidienne est égal ou supérieur à 15 %, le nutriment est présent en grande quantité dans l'aliment.
 - Si vous souhaitez augmenter votre consommation d'un nutriment en particulier, choisissez des aliments dont le pourcentage de la valeur quotidienne pour le nutriment en question est élevé. Par exemple, les fibres, les vitamines et les minéraux.

Allégations relatives à la valeur nutritive

Les allégations relatives à la valeur nutritive sont des affirmations qui figurent sur les emballages et qui donnent de plus amples détails sur les nutriments présents dans l'aliment.

Sans cholestérol/Ne contient pas de cholestérol

- **Ce que signifie cette allégation**

L'aliment peut contenir une très petite quantité de cholestérol ou ne pas en contenir du tout. Seuls les produits d'origine animale contiennent du cholestérol.

- **Exemple de produits pouvant mentionner cette allégation**

- Chips
- Sirop d'érable

- **Mises en garde**

Les aliments sans cholestérol peuvent quand même avoir une teneur élevée en gras ou en sucre.

À faible teneur en gras/Faible en gras

- **Ce que signifie cette allégation**

Chapitre 15 — Lecture des étiquettes alimentaires

L'aliment contient une très petite quantité de matières grasses (au plus 3 g de matières grasses par portion).

- **Exemple de produits pouvant mentionner cette allégation**

- Yogourt avec fruits au fond

- **Mises en garde**

Les aliments à faible teneur en gras peuvent quand même contenir beaucoup de sucre ou de sodium.

Sans sucre ajouté

- **Ce que signifie cette allégation**

Aucun sucre blanc granulé ou ingrédient contenant des sucres ajoutés n'a été ajouté à l'aliment (mais celui-ci peut contenir d'autres types de sucre naturel).

- **Exemple de produits pouvant mentionner cette allégation**

- Jus

- **Mises en garde**

Certains aliments, comme les jus, comportant la mention « Aucun sucre ajouté », peuvent quand même contenir beaucoup de sucre naturel.

Léger/Allégé

- **Ce que signifie cette allégation**

Cet aliment pourrait contenir moins de matières grasses ou de calories comparativement à sa version originale.

- **Exemple de produits pouvant mentionner cette allégation**

- Mayonnaise

- **Mises en garde**

La mention « Léger » présente sur un paquet peut parfois signifier que l'aliment est clair ou que sa texture est légère.



Vos ressources

Chapitre 15 — Lecture des étiquettes alimentaires

1. SaineAlimentationOntario : <http://www.eatrightontario.ca/fr/default.aspx>
2. Composez le 1-877-510-5102 pour parler gratuitement à un diététiste agréé.
3. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : <http://www.fmcoeur.com/>
4. Les diététistes du Canada : www.dietitians.ca
5. Santé Canada (guide alimentaire, lecture des étiquetages) :
<http://www.canadiensensante.gc.ca/>
6. Sodium : www.sodium101.ca



Chapitre 16

Sodium et tension artérielle

Comment consommer moins de sodium et contrôler sa tension artérielle

Vous allez découvrir :

- 1) En saurez plus sur les problèmes de santé résultant d'une consommation trop élevée de sodium;
- 2) Identifierez les sources de sodium dans votre régime;
- 3) Apprendrez à bâtir un plan d'action pour réduire votre consommation de sodium (si vous en consommez trop).

Problèmes de santé résultant de la consommation d'une trop grande quantité de sodium

Votre corps a besoin de sodium pour bien fonctionner. La plupart des Canadiennes et Canadiens en consomment trop. Une consommation trop élevée de sodium peut entraîner une tension artérielle élevée, laquelle peut entraîner à son tour une maladie cardiaque, un accident vasculaire cérébral (AVC) ou une insuffisance rénale.

Comment réduire sa tension artérielle

Il a été démontré que les quatre démarches présentées ci-après aidaient à réduire la tension artérielle.

1) Limiter sa consommation d'aliments contenant beaucoup de sodium ajouté

Mangez moins d'aliments transformés, préparés et emballés, comme des repas surgelés et des plats d'accompagnement instantanés. Ils ont souvent une plus forte teneur en sodium.

Certaines personnes essaient le régime alimentaire DASH, dont l'acronyme en anglais signifie « Approche diététique pour prévenir l'hypertension (tension artérielle élevée) ». Des chercheurs ont montré que le régime alimentaire DASH permettait de réduire la tension artérielle. Il s'apparente à la diète méditerranéenne.

Le régime alimentaire DASH se compose, entre autres :

- D'aliments à faible teneur en sodium
- De grains entiers
- De beaucoup de fruits et légumes
- De produits laitiers à plus faible teneur en gras
- De poisson et de volaille
- Des noix à coque et des graines sans sel
- De légumineuses

Le régime DASH suggère également de réduire la consommation :

- D'aliments transformés ou préparés
- De viande rouge
- De bonbons
- De boissons sucrées

Groupe alimentaire	Portions quotidiennes
Grains et produits céréaliers	7-8
Légumes	4-5
Fruits	4-5
Produits laitiers faibles en gras	2-3
Viandes, volaille et poisson	2 ou moins
Graisses et huiles	2-3
Noix à coque, graines, légumineuses	4-5 par semaine

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le régime alimentaire DASH (en anglais seulement) : <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/dash/>

Source : National Heart, Lung and Blood Institute

2) Manger des aliments (pas des suppléments) contenant du potassium, du magnésium et du calcium

- Le potassium, le magnésium et le calcium provenant d'aliments peuvent aider à réduire la tension artérielle.
- Les fruits, les légumes, les noix et graines, les poissons et la volaille et les grains entiers sont une bonne source de potassium.
- Les légumineuses, les noix, les légumes vert foncé et les grains entiers sont une bonne source de magnésium.
- Les produits laitiers, les boissons de soya enrichies, le tofu, le brocoli, les amandes, les sardines, le chou frisé (kale) et les choux cavaliers cuits sont une bonne source de calcium.
- Les sardines ont une forte teneur en calcium, mais elles peuvent aussi contenir beaucoup de sel par portion. Optez pour du poisson en conserve sans sel ajouté (dont l'étiquette comporte la mention « sans sel ajouté » ou « à faible teneur en sodium »).

3) Boire moins d'alcool

Une trop grande consommation ponctuelle d'alcool peut entraîner une hausse de la tension artérielle. La quantité d'alcool que vous pouvez consommer sans accroître votre tension artérielle varie selon que vous êtes un homme ou une femme.

Femmes : Limitez votre consommation d'alcool à un verre par jour maximum

Hommes : Limitez votre consommation d'alcool à deux verres par jour maximum

4) Faire de l'exercice régulièrement

L'exercice aérobique, comme la marche ou le vélo, peut réduire votre tension artérielle.

Respectez votre prescription d'exercices pour optimiser l'amélioration de votre santé sans pour autant mettre votre cœur en danger.

Quelle quantité de sodium devrais-je consommer?

Les personnes ayant des problèmes cardiaques et les personnes diabétiques ne devraient pas consommer plus de 2 000 mg de sodium par jour. Déterminez avec votre équipe de réadaptation cardiaque la quantité de sodium qui vous convient.

Tous les sels, quel que soit leur type (de table, kasher, gemme, de mer et himalayen, par exemple), contiennent la même quantité de sodium. Une cuillère à thé de sel, quel qu'en soit le type, correspond environ à 2 300 mg de sodium.

Sources alimentaires de sodium : apprenez à consommer moins de sodium

D'où provient le sodium que consomment les Canadiennes et les Canadiens?

La plupart du sodium que les Canadiennes et les Canadiens consomment provient d'aliments transformés ou de plats de restaurant. Cela signifie qu'en mangeant moins d'aliments transformés et de plats de restaurant, vous consommerez moins de sodium chaque jour.

Teneur en sodium de certains plats de restaurant

Aliment	Portion	Sodium (mg)
Grande tranche de pizza au pepperoni	295 g	1630
Bacon et deux œufs	124 g	929
Big Mac	208 g	1020
Frites, petite	70 g	190
Salade César au poulet	317 g	1100
Sandwich à la dinde en tranches cuites au four sur du pain au blé complet	236 g	1380

Teneur en sodium de certains aliments transformés

Aliment	Portion	Sodium (mg)
Légumes et fruits	La plupart des légumes frais et surgelés contiennent très peu de sodium.	
Sauce tomate (nature ou avec des légumes), en conserve/bocal	125 ml (½ tasse)	585-721
Choucroute, en conserve ou en bocal	125 ml (½ tasse)	496
Piments (jalapeno, rouges), en conserve ou en bocal	30 ml (2 c. à soupe)	211-361
Cornichons (aigres, aneth)	1 petite	324-447
Légumes, toutes variétés, en conserve	125 ml (½ tasse)	255-417
Cocktail de jus de tomate et de légumes	125 ml (½ tasse)	345
Tomates étuvées, en conserve	125 ml (½ tasse)	298
Tomates séchées au soleil	7 tomates	287
Sauce pizza	125 ml (½ tasse)	246
Olives, en conserve	4 olives	135-233
Produits à base de céréales	Les céréales, comme le riz, l'orge, le quinoa, l'avoine et le blé ont une faible teneur en sodium.	
Céréales		
Crème de blé, tous types, cuite	175 ml (¾ tasse)	370
Sèches, toutes variétés	30 g	242-332
Avoine, instantanée, cuite	175 ml (¾ tasse)	216-240
Autres produits à base de céréales		
Craquelins, toutes variétés, salés	30 g	192-335
Petit pain (seigle, français)	1 petit pain (35 g)	231-321
Pain, tous types	1 tranche (35 g)	147-238
Muffin (carotte, bleuets, pépites de chocolat)	1 petit (66 g)	203-232
Biscuits soda, sans sel	10 (30 g)	230
Bagel, toutes variétés	½ bagel (45 g)	199-226
Lait et substituts		
Babeurre	250 ml (1 tasse)	223-272
Fromage		
Fromage blanc (1 %, 2 %)	250 ml (1 tasse)	788-970
Bleu	50 g (1 ½ oz)	698-904
Tranches de fromage fondu (cheddar, suisse)	50 g (1 ½ oz)	685-794
Feta	50 g (1 ½ oz)	558
Fromage à tartiner	30 ml (2 c. à soupe)	491-503
Cheddar, Colby, edam, gouda, mozzarella, provolone, camembert	50 g (1 ½ oz)	208-482
Fromage cottage, sans matière grasse	250 ml (1 tasse)	287
Viande et substituts	La viande fraîche et la viande surgelée non transformée, la volaille et le poisson contiennent très peu de sodium. Les pois secs, les haricots et les lentilles en sachet contiennent peu de sodium.	
Viande		

Aliment	Portion	Sodium (mg)
Bacon, cuit	75 g (2 ½ oz)	1 555-1 920
Bacon (bacon de dos/enrobé de pois, bacon de style anglais), cuit	75 g (2 ½ oz)	982-1 160
Jambon, fumé, cuit	75 g (2 ½ oz)	621-1 125
Bœuf séché	75 g (2 ½ oz)	976
Bœuf salé, en conserve	75 g (2 ½ oz)	754
Jambon, à teneur réduite en sodium, cuit	75 g (2 ½ oz)	727
<i>Volaille</i>		
Bacon de dinde	75 g (2 ½ oz)	1 714
Dinde, fumée	75 g (2 ½ oz)	747
Poulet/dinde, rôti/prêt à servir, au barbecue	75 g (2 ½ oz)	253-628
Poulet/dinde, en conserve	75 g (2 ½ oz)	350-540
Croquettes ou burger au poulet, cuit	75 g (2 ½ oz)	334-418
<i>Produits à base de viande</i>		
Salami ou pepperoni, toutes variétés	75 g (2 ½ oz)	753-1695
Jambon ou poulet, en conserve	75 g (2 ½ oz)	774-1024
Viande froide/charcuterie, toutes variétés	75 g (2 ½ oz)/3 tranches	552-970
Saucisse de Francfort, toutes variétés, cuites	75 g (2 ½ oz)	598-943
Chorizo (bœuf, porc)	75 g (2 ½ oz)	926
Saucisses, toutes variétés, cuites	75 g (2 ½ oz)	418-905
Viande froide/charcuterie (porc, poulet), à teneur réduite en sodium	75 g (2 ½ oz)	710
Salami ou saucisson italien, toutes variétés, à teneur réduite en sodium	75 g (2 ½ oz)	467-702
Jambon, au miel, cuit	75 g (2 ½ oz)	675
Saucisson de foie	75 g (2 ½ oz)	525-645
Pâté, en conserve	75 g (2 ½ oz)	290-605
Boudin noir, cuit	75 g (2 ½ oz)	510
Saucisses, toutes variétés, à teneur réduite en sodium, cuites	75 g (2 ½ oz)	441
Saucisses de Francfort, toutes variétés, à teneur réduite en sodium, cuites	75 g (2 ½ oz)	233
<i>Poisson et fruits de mer</i>		
Maquereau ou cabillaud, salé	75 g (2 ½ oz)	1 353-3 338
Anchois, en conserve	75 g (2 ½ oz)	2 751
Poisson fumé, toutes variétés	75 g (2 ½ oz)	572-764
Hareng, mariné ou fumé	75 g (2 ½ oz)	652-688
Crustacés (crabe, crevette, calamar, huître, homard, moules), en conserve ou cuits	75 g (2 ½ oz)	250-631
Caviar (rouge, noir)	75 g (2 ½ oz)	450
Bâtonnets de poisson, cuits	75 g (2 ½ oz)	316
Poisson (sardines, saumon, thon, maquereau), en conserve	75 g (2 ½ oz)	254-379

Aliment	Portion	Sodium (mg)
<i>Substituts de viande</i>		
Sans viande (bacon, lardons), cuit	75 g (2 ½ oz)	1 099-1 328
Haricots cuits, toutes variétés, en conserve	175 ml (¾ tasse)	644-935
Haricots sautés, en conserve	175 ml (¾ tasse)	825-897
Sans viande (saucisse, poulet, boules de viande, bâtonnets de poisson, saucisse de Francfort, tranches de charcuterie), cuit	75 g (2 ½ oz)	353-666
Légumineuses (haricots secs, pois, lentilles), en conserve, toutes variétés	175 ml (¾ tasse)	489-638
Pain de viande ou galette, végétarien, cuit	75 g (2 ½ oz)	413
Graines de citrouille ou de courge, salées, sans coque	60 ml (¼ tasse)	412
Noix (arachides, amandes, noix de cajou), salées, sans coque	60 ml (¼ tasse)	222-301
Substitut d'œuf	125 ml (½ tasse)	235
Autre		
Sel (de table, kosher, à marinade, de mer)	5 ml (1 c. à thé)	1 720-2 373
Sel, assaisonné	5 ml (1 c. à thé)	1 550
Pâte à tartiner à base d'extraits de levure	2 c. à soupe (30 g)	1 322
Sauce soya	15 ml (1 c. à soupe)	914-1 038
Substitut de sel, Cardia	5 ml (1 c. à thé)	1 080
Substitut de sel, demi-sel	5 ml (1 c. à thé)	800
Sauce, teriyaki	15 ml (1 c. à soupe)	700
Sauce soya, à teneur réduite en sodium	15 ml (1 c. à soupe)	608
Sauce (fromage, fromage nacho)	60 ml (¼ tasse)	367-529
Sauce d'huîtres	15 ml (1 c. à soupe)	499
Salsa, toutes variétés	60 ml (¼ tasse)	394-466
Sauce (à steak, barbecue)	30 ml (2 c. à soupe)	355-435
Ketchup, moutarde jaune ou condiment	30 ml (2 c. à soupe)	334-358
Sauce, teriyaki, à teneur réduite en sodium	15 ml (1 c. à soupe)	325
Câpres, en conserve	15 ml (1 c. à soupe)	258
<i>Casse-croûte</i>		
Bretzels (mous, durs)	1 petit ou 50 g	860-870
Bouchées au fromage	50 g	455-642
Maïs soufflé, aromatisé ou nature, au micro-ondes (emballé)	50 g	314-529
Maïs soufflé, aromatisé, à teneur réduite en sodium	50 g	245
Noix de maïs, toutes variétés	50 g	274-488

Aliment	Portion	Sodium (mg)
Croustilles (tortilla, légumes, pommes de terre, soya), toutes variétés	50 g	421-502

Comment consommer moins de sodium

- 1) Utilisez des herbes et des épices plutôt que du sel.
- 2) Mangez des aliments frais. Choisissez par exemple de manger du bœuf rôti au four à la maison plutôt que du bœuf séché ou de la charcuterie. Les aliments frais non transformés comme les fruits et les légumes ont naturellement une faible teneur en sodium.
- 3) Déterminez la taille d'une portion. Comparez la portion à la quantité effectivement consommée. Si vous mangez davantage que la portion, vous consommez plus de sodium que ce qu'indique le tableau de la valeur nutritive.
- 4) Consultez la valeur nutritive figurant sur l'étiquette des aliments préparés pour déterminer leur teneur en sodium. Choisissez des aliments dont la valeur quotidienne en sodium est inférieure ou égale à 5 %. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon de lire les étiquettes alimentaires, consultez le *Chapitre 15 – Lecture des étiquetages alimentaires*. Au restaurant, demandez s'il existe des options à plus faible teneur en sodium. Si possible, demandez des options sans sel ajouté. Optez par exemple pour de l'huile et du vinaigre à la place d'une vinaigrette crémeuse.
- 5) Mangez moins de soupes faites à partir de bouillons salés et mangez moins de salades avec des garnitures salées (comme des croutons, des vinaigrettes crémeuses ou des noix salées).
- 6) Rincez les haricots en conserve ou les poissons en conserve avant de les consommer.

Conseils pour assaisonner sans sel

Mélangez ces fines herbes et utilisez-les pour assaisonner vos aliments au lieu d'utiliser du sel.

Assaisonnement alimentaire préféré

4 c. à soupe de basilic	4 c. à soupe d'origan
1 c. à soupe de poudre d'ail	4 c. à thé de marjolaine
4 c. à thé de poudre d'oignon	2 c. à thé d'aneth
2 c. à thé de sauge	2 c. à thé de romarin
1 c. à thé de poivre noir moulu	

Mélangez tous les ingrédients. Entreposez dans un contenant étanche ou remplissez un bocal d'assaisonnement vide doté de trous suffisamment grands pour faciliter l'assaisonnement.

Assaisonnement polyvalent

- 2 c. à thé de poudre d'ail
- 1 c. à thé de basilic
- 1 c. à thé d'aneth
- 1 c. à thé d'origan
- 1 c. à thé de zeste de citron en poudre

Mélangez bien et entreposez dans une salière en verre. Ajoutez quelques grains de riz pour empêcher le mélange de durcir.

Mélanges d'herbes

- 1 c. à thé de piment de Cayenne
- 1 c. à thé de poudre d'ail
- 1 c. à thé de basilic
- 1 c. à thé de macis
- 1 c. à thé de persil séché
- 1 c. à thé de thym
- 1 c. à thé de poudre d'oignon
- 1 c. à thé de poivre noir
- 1 c. à thé de sauge

Mélangez bien. Substituez d'autres herbes à volonté.

Essayez les épices ou les herbes suivantes la prochaine fois que vous cuisinerez :

Aliment	Épices ou herbes
Pain	cumin, marjolaine, origan, graines de pavot, romarin, thym
Fromage	basilic, cerfeuil, ciboulette, cari, aneth, fenouil, ciboulette d'ail, marjolaine, origan, persil, sauge, thym
Fruits	anis, cannelle, coriandre, clous de girofle, gingembre, verveine citronnée, menthe, géranium rosat, cerfeuil musqué
Salades	basilic, bourrache, pimprenelle, ciboulette, estragon, ciboulette d'ail, persil, oseille (Il est préférable de les utiliser fraîches ou de les ajouter à une vinaigrette. Il est également possible d'utiliser du vinaigre aromatisé pour plus de saveur).
Soupes	laurier, cerfeuil, estragon, marjolaine, persil, sarriette, romarin, panais frais, branche de céleri ou céleri-rave
Légumes	basilic, pimprenelle, cerfeuil, ciboulette, aneth, estragon, marjolaine, menthe, persil, thym persillé
Poisson	cerfeuil, aneth, fenouil, estragon, ail, persil, thym

Aliment	Épices ou herbes
Bœuf	laurier, ciboulette, clous de girofle, cumin, ail, piment, marjolaine, romarin
Agneau	ail, marjolaine, origan, romarin, thym (faites de petites entailles dans l'agneau pour le faire griller et insérez des herbes).
Volaille	ail, origan, romarin, sarriette, sauge
Porc	coriandre, cumin, ail, gingembre, piment, sauge poivrée, sarriette, thym

Établissez un plan d'action pour consommer moins de sodium

Vous pouvez bâtir un plan d'action pour réduire votre consommation quotidienne de sodium. N'oubliez pas que vous ne devriez pas consommer plus de 2 000 mg de sodium par jour.

Préparez-vous à bâtir votre plan d'action :

La phase préalable à l'établissement de votre plan d'action comporte trois étapes

- **1^{re} étape** : Établissez la liste des aliments (et des boissons) que vous consommez au cours d'une journée.
- **2^e étape** : Consultez l'étiquette alimentaire pour déterminer la quantité de sodium qu'il contient. Comparez la portion indiquée sur l'étiquette avec la quantité que vous avez effectivement consommée.
- **3^e étape** : Additionnez les quantités de sodium contenues dans tous les aliments. Le résultat correspond à la quantité totale de sodium que vous avez consommée au cours de la journée.

Vous pouvez déterminer votre consommation quotidienne de sodium grâce à ce questionnaire en ligne (en anglais seulement) : www.projectbiglife.ca/sodium



Vos ressources

1. SaineAlimentationOntario : <http://www.eatrightontario.ca/fr/default.aspx>
 - a. Composez le 1-877-510-5102 pour parler gratuitement à un diététiste agréé.
2. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : <http://www.fmcoeur.com/>
3. Les diététistes du Canada : www.dietitians.ca
4. Santé Canada (guide alimentaire, lecture des étiquetages) : <http://www.canadiensensante.gc.ca/>
5. Sodium : www.sodium101.ca
6. Nutrition Action Health Letter (en anglais seulement) : www.cspinet.org



Chapitre 17

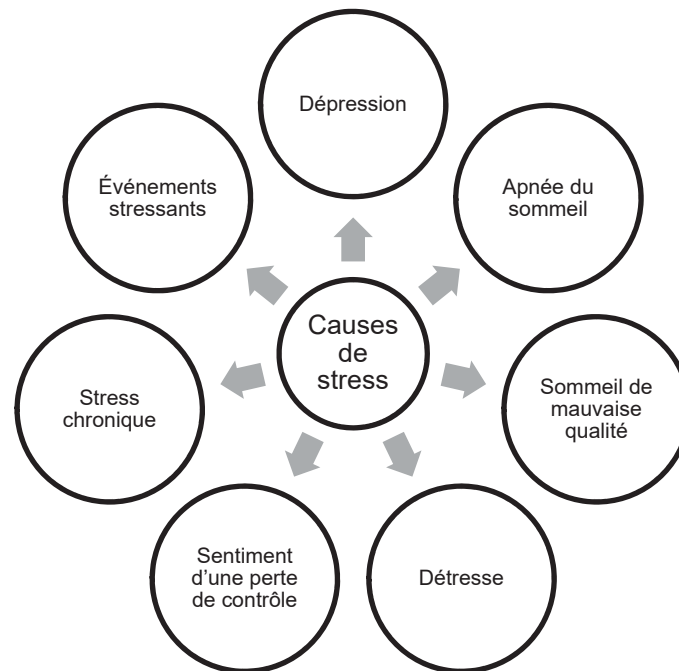
Le stress et votre cœur

Découvrez les différents types de stress et apprenez à les gérer

Vous allez découvrir :

- 1) Les sept causes principales de stress chez les patients cardiaques
- 2) Les effets de chaque facteur de stress sur votre cœur
- 3) Comment réduire le stress

Les sept causes principales de stress chez les patients cardiaques



Le stress et ses origines

Le stress est un état de tension mentale qui met votre corps sous pression. Cette pression peut conduire à divers problèmes de santé : hypertension, taux de cholestérol élevé, alimentation malsaine ou encore retrait social.

Le stress est fréquent chez les patients cardiaques. Plusieurs travaux de recherche ont permis de montrer qu'après un événement cardiaque, de nombreuses personnes sont aux prises avec un ou plusieurs des problèmes suivants, qui sont tous liés au stress :

- 1) Dépression
- 2) Apnée du sommeil
- 3) Détresse
- 4) Sommeil de mauvaise qualité
- 5) Sentiment d'une perte de contrôle
- 6) Stress chronique
- 7) Événements stressants

Le stress est fréquent chez les patients cardiaques

Après un événement cardiaque, il est important de se concentrer sur sa santé mentale. Il est fréquent que les patients cardiaques se sentent stressés, en colère, anxieux ou déprimés.

Le stress constitue un facteur de risque pour votre cœur. Un outil intitulé *Profil de risque* a été créé pour vous aider à découvrir l'origine de votre stress et à déterminer votre risque associé au stress. Cet outil vous permettra d'obtenir un rapport sur les facteurs qui constituent des sources de stress pour vous. Le fait de connaître les causes de votre stress peut vous aider à choisir sur quoi mettre l'accent. Vous pourrez ensuite apprendre à gérer votre stress.

Votre profil de risque

L'outil *Profil de risque* disponible sur le site Web « Heart Stress Risk » (en anglais seulement) peut vous aider à en savoir davantage sur le stress que vous ressentez. Les renseignements que vous pourrez obtenir grâce à cet outil ne doivent pas se substituer aux conseils de votre médecin. Lisez le formulaire de consentement accessible sur le site Web pour connaître les avantages et les risques associés à l'utilisation de cet outil ainsi que ses limitations.

Passez à l'action!

Pour connaître votre risque de stress, suivez les étapes suivantes :

1^{re} étape : Rendez-vous sur le site Web HeartStressRisk (en anglais seulement) : www.heartstressrisk.com

2^e étape : Cliquez sur « Your Risk Profile » (dans le menu supérieur du site Web)

3^e étape : Remplissez le formulaire de consentement

4^e étape : Répondez aux questions

Facteur de stress n° 1 — Dépression

Si vous êtes déprimé, vous vous sentez peut-être désespéré et dans l'incapacité d'apprécier les choses que vous aimiez d'habitude. Il ne faut pas confondre dépression et tristesse passagère. Dans le cas de la dépression, le sentiment de tristesse est permanent et dure longtemps.

Symptômes associés à la dépression (ce que vous pouvez ressentir)

- Tristesse
- Irritabilité (caractère d'une personne qui s'énerve facilement)
- Désespoir
- Désarroi
- Colère
- Absence de motivation (aucune envie de faire quoi que ce soit)
- Perte d'appétit (pas d'envie de manger)
- Sommeil de mauvaise qualité
- Aucune libido (désir sexuel)
- Manque d'énergie pour faire des choses que l'on aime

Effets sur le corps

La dépression fait courir un risque accru de problèmes cardiaques. Lorsque vous êtes déprimé, certains changements dans la façon dont votre cerveau et votre corps fonctionnent peuvent affecter votre cœur. Une dépression peut influencer sur votre équilibre chimique et modifier la façon dont votre cerveau fonctionne et dont vous vous sentez. Par exemple :

- Votre sang peut devenir plus visqueux (ce qui peut entraîner des caillots)
- Le système immunitaire de votre corps est moins capable de combattre les virus et les bactéries
- Le niveau de cortisol, une hormone du stress, peut augmenter dans votre corps
- Vos battements cardiaques pourraient être plus irréguliers

Comment réduire son risque de dépression

Si vous êtes atteint de dépression, il est important que vous trouviez une démarche qui fonctionne pour vous. Voici une liste de méthodes que vous pourriez essayer :

1) Apprenez de nouvelles compétences.

- Gérez vos sentiments de manière plus adéquate.
- Soyez proactif. Cela signifie ne pas remettre à demain des choses qui doivent être faites aujourd'hui.
- Entamez chaque journée en choisissant de faire quelque chose d'utile pour vous (p. ex. de l'exercice).

2) Modifiez la façon dont vous abordez les gens et discutez avec eux.

- Rapprochez-vous de personnes en qui vous avez confiance et exprimez vos sentiments.

3) Suivez une thérapie et consultez un professionnel psychosocial

- Consultez un psychologue, un travailleur social ou un thérapeute travaillant avec des personnes souffrant de dépression.

4) Obtenez des renseignements sur les médicaments qui peuvent vous aider.

- Discutez avec votre médecin des médicaments qui pourraient vous aider.

Facteur de stress n° 2 — Apnée du sommeil

L'apnée du sommeil se caractérise par une respiration intermittente ou superficielle pendant le sommeil. Ces pauses peuvent durer de 10 secondes à plusieurs minutes. Cela a pour effet de vous faire ronfler bruyamment. L'incapacité à dormir bien et profondément constitue un facteur de stress pour votre corps et entraîne des problèmes de santé.

Quels sont les effets de l'apnée du sommeil sur le cœur?

Lorsque vous souffrez d'apnée du sommeil, le système qui gère votre stress est très fortement sollicité. Le niveau d'oxygène dans votre sang diminue, ce qui entraîne des problèmes au niveau du cerveau, du sang, du système immunitaire, du cœur et des vaisseaux sanguins.

- Vous vous sentez fatigué durant la journée.
- Votre niveau de glycémie (glucose) augmente.
- Votre sang a tendance à former des caillots.
- Votre corps ne combat plus aussi bien la maladie.
- La plaque s'accumule dans les vaisseaux sanguins, ce qui peut causer une crise cardiaque.
- Vos battements cardiaques peuvent devenir irréguliers.

Symptômes

Un grand nombre de personnes atteintes d'apnée du sommeil n'en sont pas conscientes.

Voici quatre signes courants d'apnée du sommeil :

- 1) Vous ronflez bruyamment la nuit;
- 2) Vous êtes très fatigué pendant toute la journée;
- 3) Quelqu'un vous a vu cesser de respirer la nuit; et
- 4) Votre tension artérielle est élevée.

Pour savoir si vous êtes atteint d'apnée du sommeil, il vous faudra effectuer un test dans une clinique du sommeil.

Facteur de stress n° 3 — Détresse

Lorsque vous avez vécu une situation de stress prolongé, il est possible que vous soyez submergé d'émotions et de sentiments, lesquels peuvent vous empêcher de vivre normalement au quotidien.

Tout le monde réagit différemment à la détresse. Voici quelques exemples :

- Fatigue extrême (sentiment fréquent de grande fatigue)
- Tristesse
- Anxiété
- Retrait social (ne pas souhaiter être entouré d'amis ou de membres de sa famille)
- Peur
- Colère
- Humeur changeante

Où la détresse trouve-t-elle son origine?

Vous pouvez vous sentir en situation de détresse lorsque vous faites face à des facteurs de stress qui vous sollicitent au-delà de vos limites. Cette détresse peut résulter :

- D'un traumatisme (p. ex. une crise cardiaque, un grave accident de la route);
- D'un événement important (p. ex. un départ à la retraite, la mort d'un proche);
- De facteurs de stress quotidiens (p. ex. le paiement de factures, le fait de se rendre au travail); ou
- De problèmes de santé.

Des études ont démontré que les personnes en détresse ont deux fois plus de chance de mourir d'une crise cardiaque ou d'une autre maladie chronique. Il est important de consulter un psychologue, un travailleur social ou un psychothérapeute.

Facteur de stress n° 4 — Sommeil de mauvaise qualité

Sommeil de mauvaise qualité

Si vous vous réveillez souvent la nuit et que cela vous arrive plusieurs nuits d'affilée, vous avez des troubles du sommeil. Vous êtes atteint de troubles du sommeil si vous dormez moins de 5 heures par nuit. Le fait de dormir la nuit pendant un nombre d'heures considéré comme idéal (7,5 heures) permet à votre corps de bien fonctionner pendant 24 heures. Si vous avez des troubles du sommeil, vous risquez de rencontrer des problèmes d'épuisement physique ou émotionnel dans le cadre de vos activités quotidiennes.

Quels sont les effets d'un sommeil de mauvaise qualité sur le cœur?

Votre système cardiovasculaire a besoin de se reposer régulièrement la nuit pour pouvoir être prêt et actif le lendemain. Si vous avez des troubles du sommeil la nuit, cette période de « repos et de récupération » est interrompue. Les troubles du sommeil peuvent entraîner des problèmes au niveau des taux de glycémie (glucose), d'insuline et d'hormones du stress. Cela peut entraîner un gain de poids ainsi qu'une hausse du taux de cholestérol et de la tension artérielle.

Prévention des troubles du sommeil :

- Allez vous coucher et levez-vous à la même heure tous les jours.
- Faites en sorte que la température dans votre chambre soit fraîche, qu'il y fasse sombre et qu'elle ne contienne pas de distraction (pas d'ordinateur ou d'animal de compagnie).
- Soyez actif pendant la journée, mais ne faites pas d'exercice au cours des 4 heures précédant le coucher.
- Détendez-vous pendant une heure complète en fin de journée, juste avant d'aller vous coucher.
- Évitez de consommer de la caféine, de la nicotine ou de l'alcool au cours des 4 à 6 heures précédant le coucher.
- Évitez de boire beaucoup de fluides avant d'aller vous coucher.
- Adoptez des habitudes de sommeil avant d'aller au lit, comme lire, écouter de la musique calme ou faire des exercices de relaxation.
- Évitez de prendre un repas copieux avant d'aller vous coucher.

Facteur de stress n° 5 — Sentiment d'une perte de contrôle

Sentiment d'une perte de contrôle

Si vous avez des échéances, un conflit dans votre vie ou des déceptions auxquelles vous ne vous attendiez pas, il est possible que vous éprouviez un sentiment de perte de contrôle. Ce sentiment peut être lié au travail, à la maison, à une relation amoureuse ou à des questions financières, et peut générer de l'anxiété, voire une dépression.

Réfléchissez à un moyen de franchir la première étape du changement

- Choisissez un changement sur lequel vous comptez mettre l'accent.
 - Soyez conscient de votre sentiment d'impuissance. Êtes-vous prêt à passer à l'action?
 - Prenez 15 minutes de votre temps pour écrire sur papier différentes idées sur la façon de régler les problèmes auxquels vous faites face.
 - Ne critiquez et ne jugez aucune de vos idées.
 - Pour chaque idée, évaluez, sur une échelle de 1 à 10, la probabilité de la mettre en œuvre au cours de la semaine suivante.
 - Choisissez une des idées à laquelle vous avez donné une note d'au moins 7 (ou l'idée à laquelle vous avez donné la note la plus forte) et mettez-la en œuvre au cours de la semaine suivante.

Facteur de stress n° 6 — Stress chronique

Le stress chronique

Le stress chronique est un stress qui dure plusieurs semaines ou plusieurs mois, sans interruption. Il peut être lié à votre travail, à votre logement ou à vos finances, par exemple.

Le fait que vous soyez constamment stressé augmente la probabilité que les facteurs de stress aient un impact négatif sur votre santé.

Quels sont les effets du stress chronique sur le cœur?

Lorsqu'il est soumis à un stress chronique, le corps est constamment sollicité.

- Le stress a pour effet d'accroître votre rythme cardiaque et votre tension artérielle.
- Cela peut entraîner une accumulation de plaque dans vos artères.
- De ce fait, votre sang devient plus visqueux (et forme des caillots).

Plusieurs travaux de recherche ont permis de montrer que le stress chronique augmente les risques de crise cardiaque.

Comment réduire votre stress chronique

- Pour gérer votre stress, choisissez une méthode de réduction du stress :
 - Technique de respiration diaphragmatique (consiste à apprendre à respirer à partir du diaphragme ou de l'estomac)
 - Relaxation musculaire progressive ou yoga
 - Visualisation
 - Affirmations
 - Méditation
 - Recadrage cognitif (modifier les pensées négatives ou regarder les choses sous un angle différent)
- Suivez un programme de réduction du stress.
- Si vous ne constatez aucun changement, consultez un coach, un conseiller ou un psychothérapeute.

Facteur de stress n° 7 — Événements stressants

Événement stressant

Un événement stressant est un événement important qui s'est déroulé au cours de l'année écoulée, comme la perte d'un emploi, la mort d'un proche, une blessure ou une maladie. On les qualifie de stressants, car ils déclenchent une réaction importante sur les plans mental, émotionnel et physique.

Symptômes

Vous pourriez ressentir un sentiment d'incrédulité ou vous demander « Pourquoi moi? »

Quels sont les effets d'un événement stressant sur le cœur?

Les événements stressants sollicitent votre corps tout entier bien davantage :

- Votre rythme cardiaque et votre tension artérielle augmentent.
- De la plaque s'accumule dans les artères.
- Votre sang devient plus visqueux (et forme des caillots).

Comment réduire le stress consécutif aux événements stressants

Les événements stressants sont impossibles à contrôler.

- Développez une personnalité en mesure de résister au stress :
 - Définissez vos priorités.
 - Fixez-vous des objectifs relativement à ce que vous pouvez contrôler.
 - Apprenez à dire « non » aux demandes qui ne correspondent pas à vos priorités.
 - Prenez soin de vous.
 - Méditez.
 - Passez du temps avec votre partenaire, votre famille ou vos amis pour obtenir leur soutien.
 - Réfléchissez aux événements positifs de votre vie.
- Apprenez à votre corps à se relâcher :
 - Apprenez à respirer à partir de l'estomac (respiration diaphragmatique).
 - Apprenez à utiliser la relaxation musculaire.



Vos ressources

1. Sites Web Heart Stress Risk (en anglais seulement) www.heartstressrisk.com et Help Guide (en anglais seulement) : <http://www.helpguide.org/>
2. Time Management from the Inside Out 2nd Edition (2004). Julie Morgenstern, Henry Holt Co: New York.
3. The Disease to Please: Curing the people pleasing syndrome (2001). Harriet B. Braiker, McGraw-Hill: New York.
4. The Relaxation and Stress Reduction Workbook. 6th Edition (2008). M Davis, E Robbins Eshelman and M McKay, New Harbinger Publications: Oakland CA.



Chapitre 18

Intimité sexuelle

Découvrez ce que les patients veulent savoir sur l'intimité sexuelle

Vous allez découvrir :

- 1) Quand vous pouvez avoir des relations sexuelles sans risque
- 2) Quels sont les effets de vos médicaments sur votre santé et votre fonction sexuelle

Quand peut-on à nouveau avoir des relations sexuelles sans risque?

L'activité sexuelle constitue une partie essentielle de la vie de nombreuses personnes. Il est donc important de savoir quand vous pouvez à nouveau avoir des relations sexuelles en toute sécurité. La plupart des personnes dont le cœur a subi peu de lésions peuvent reprendre une activité sexuelle dans les deux à trois semaines suivant leur congé de l'hôpital.

Si vous avez eu une crise cardiaque, votre risque d'en avoir une autre en pleine activité sexuelle est très faible.

Suivez les conseils suivants pour savoir s'il est risqué pour vous d'avoir des relations sexuelles :

- Si vous pouvez monter deux volées d'escaliers ou marcher rapidement sans problème, avoir des rapports sexuels ne devrait pas présenter de risque pour votre cœur.
- Consultez un cardiologue pour confirmer que vous pouvez avoir des relations sexuelles sans risque.

Types d'activités sexuelles

Les activités sexuelles regroupent toutes les actions qui permettent à des personnes de ressentir du plaisir en se rapprochant (physiquement et mentalement) l'une de l'autre.

P. ex. contact visuel prolongé, câlins, caresses, contact physique, massage, sexe oral, pénétration, rapports sexuels

Les effets des activités sexuelles sur le cœur

N'oubliez pas que si vous avez eu une crise cardiaque, votre risque d'en avoir une autre en pleine activité sexuelle est très faible. Certaines activités sexuelles sont plus sûres que d'autres et peuvent se révéler des choix judicieux pendant que votre corps récupère.

Activités sexuelles présentant moins de risques pour votre cœur :

- Caresses, contact physique, massages, câlins, contact visuel prolongé
- Votre rythme cardiaque et votre tension artérielle augmentent lorsque vous êtes excité. Lors des activités sexuelles énumérées ci-dessus, il est probable que votre rythme cardiaque et votre tension artérielle resteront à des niveaux ne présentant pas de risque. Lors de ces activités, vous pouvez ressentir du plaisir et partager un moment d'intimité avec votre partenaire sans pour autant mettre votre cœur en danger.

Activités sexuelles qui pourraient solliciter votre cœur de manière excessive :

- Rapports sexuels, pénétration, sexe oral
- Les activités sexuelles énumérées ci-dessus peuvent impliquer un effort modéré à vigoureux (exactement comme une séance d'exercice). Ces activités peuvent accroître votre rythme cardiaque et votre tension artérielle à des niveaux dangereux pour les personnes ayant un problème cardiaque.
- Si votre cardiologue vous a confirmé que ces activités sexuelles ne comportaient aucun risque, ralentissez les mouvements de votre corps et ne maintenez pas une position dans laquelle vous devez supporter votre propre poids.

Comment mes médicaments affectent-ils ma santé sexuelle?

Votre fonction sexuelle et votre approche des activités et de l'intimité sexuelles font partie intégrante de votre santé sexuelle. Les médicaments pour le cœur peuvent affecter votre santé sexuelle en modifiant votre fonction sexuelle et vos sentiments vis-à-vis des activités sexuelles.

Par exemple :

- Les médicaments à prendre pour combattre la dépression peuvent entraîner une baisse de votre libido (désir sexuel).
- Les bêtabloquants peuvent affecter votre performance lors d'activités sexuelles.

Pour les hommes

- Dysfonction érectile

La dysfonction érectile

Vous souffrez peut-être d'une dysfonction érectile. Cela signifie que votre pénis peut ne pas entrer en érection. Cela peut être dû à vos médicaments ou à un faible niveau de testostérone (une hormone mâle). Il est fréquent que le taux de testostérone soit bas après un épisode cardiaque. Ce faible taux fait qu'il est difficile d'avoir une érection pendant un rapport sexuel.

Que faire?

Il est possible de prescrire des médicaments aux hommes souffrant d'une dysfonction sexuelle. Ces médicaments augmentent l'afflux de sang jusqu'au pénis.

Avertissement : Si vous prenez un médicament pour la dysfonction érectile et que vous utilisez de la nitroglycérine (un médicament pour le traitement de l'angine de poitrine), votre tension artérielle pourrait être si basse que vous pourriez mourir.

Consultez toujours votre médecin et votre pharmacien avant d'essayer de nouveaux médicaments et assurez-vous d'apporter votre liste de médicaments. **N'utilisez pas de nitro si vous prenez des médicaments pour traiter une dysfonction érectile.**

Pour les femmes

- Sécheresse vaginale
- Délai accru avant l'orgasme

La sécheresse vaginale

Vous avez peut-être du mal à avoir une lubrification naturelle adéquate du fait de la prise de certains médicaments. Cela peut rendre l'activité sexuelle douloureuse.

Que faire?

Pour traiter la sécheresse vaginale, vous pouvez acheter des lubrifiants personnels à la pharmacie.

Pourquoi me faut-il plus de temps pour atteindre l'orgasme?

Certains médicaments influent sur le flux sanguin dans le vagin. La restriction du flux sanguin entraîne une perte de sensibilité. Il vous faudra par conséquent peut-être plus de temps pour avoir un orgasme.

Que faire?

S'il vous faut plus de temps pour avoir un orgasme, vous (et votre partenaire) pouvez consacrer plus de temps aux préliminaires. Le fait de ne pas vous mettre de pression (à vous et à votre partenaire) pour atteindre l'orgasme peut rendre votre intimité avec votre partenaire moins stressante et plus agréable.

Discutez de vos préoccupations d'ordre sexuel avec votre partenaire et votre équipe de réadaptation cardiaque

Si votre santé sexuelle est importante à vos yeux et que vous voulez en savoir plus, sachez que vous n'êtes pas le seul ou la seule dans cette situation. De nombreux patients posent des questions sur leur santé sexuelle après un événement cardiaque.

Questions les plus fréquentes et réponses :

1) Question : Comment parler d'intimité sexuelle avec mon ou ma partenaire?

Réponse : Le fait de discuter avec votre partenaire de **vos** besoins, désirs et peurs liés au sexe est important lorsque vous reprenez une activité sexuelle après un événement cardiaque. Vos partenaires auront aussi leurs propres besoins, désirs et peurs. Voici plusieurs moyens de vous soutenir l'un l'autre :

Écoutez et essayez de comprendre vos émotions respectives

- Que ressent votre partenaire? Quelles sont ses peurs? Dites-lui que vous comprenez. Ce qu'il ou elle ressent est réel. Il est possible que vous ayez le même sentiment.
- Écoutez ce que vous dit votre partenaire. Concentrez-vous sur son expérience. Une fois que vous aurez compris sa situation, partagez vos pensées et vos sentiments. Le fait de partager vos sentiments et vos émotions aide à bâtir une certaine intimité. Cela aidera à améliorer la qualité des relations sexuelles et l'intimité entre vous.

Offrez votre soutien

- Dites à votre partenaire que vous le ou la soutenez. Soutenez-vous l'un l'autre en :
 - Écoutant
 - Indiquant que vous êtes à l'écoute l'un de l'autre
 - Normalisant les émotions que vous ressentez (« je ressens la même chose »)
 - Résolvant vos problèmes ensemble
 - Ne critiquant pas l'autre
 - Faisant preuve d'ouverture d'esprit
 - Travaillant ensemble.

2) Question : Comment gérer la peur et l'anxiété que je ressens lorsqu'il est question d'intimité sexuelle?

Réponse : Il est normal qu'une personne ayant eu un événement cardiaque ressente de l'anxiété ou de la peur, voire soit déprimée. Beaucoup de personnes ont besoin de plusieurs mois avant de constater une amélioration. Si vous ressentez ces sentiments, c'est peut-être aussi parce que l'intérêt que vous portez habituellement à l'activité sexuelle a disparu.

Pour atténuer votre anxiété ou votre peur vis-à-vis de la reprise de votre intimité sexuelle après un événement cardiaque :

- Consultez votre cardiologue ou votre médecin de famille.
- Posez des questions sur les risques, dangers et précautions à prendre.

Vous vous demandez peut-être si vous risquez d'avoir une crise cardiaque pendant vos rapports sexuels. Posez-vous les questions suivantes : mes peurs sont-elles justifiées? Qu'est-ce qui prouve que ces craintes sont justifiées? Que pense mon médecin de ces craintes?

Sachez que les peurs ou l'anxiété que vous ressentez sont un mécanisme mis en place par votre cerveau pour vous protéger du danger et vous aider à éviter de prendre des risques. La peur fait partie intégrante du processus de guérison. Admettez vos peurs et affrontez-les. Demandez à votre cardiologue ou à votre médecin de famille quels sont les risques et dangers associés aux activités sexuelles ainsi que les précautions à prendre. Le fait que vous sachiez quelles activités sont sûres ou ne le sont pas peut vous aider à combattre votre peur et votre anxiété.

Discutez de vos peurs avec votre partenaire. Vous et votre partenaire pouvez réfléchir à des façons de reprendre petit à petit vos activités sexuelles.

3) Question : Quel est le bon moment pour retrouver une certaine intimité sexuelle?

Réponse : Après que vous ayez discuté avec votre cardiologue et qu'il ou elle vous ait dit que ça ne pose pas de risque :

- Faites ce avec quoi vous êtes à l'aise.
- Abandonnez les peurs ou réflexions que vous pourriez avoir à ce moment-là. Profitez du moment présent. Cela aide à apprécier la proximité que vous avez avec votre partenaire.
- Prenez votre temps. Il faut du temps pour retrouver un niveau normal d'intimité.

Il est normal qu'une personne ayant eu un événement cardiaque ressente de l'anxiété ou de la peur, voire soit déprimée. Beaucoup de personnes ont besoin de plusieurs mois avant de constater une amélioration. Si vous rencontrez des difficultés à ce niveau-là, c'est peut-être parce que l'intérêt que vous portez habituellement à l'intimité et au sexe a disparu.

4) Question : Comment avoir des relations sexuelles en toute sécurité?

- Prenez votre temps pour éviter de trop solliciter votre cœur.
- Évitez les positions dans lesquelles vous devez supporter votre propre poids.
- Essayez la position en cuillères pour les hommes et les femmes. Dans cette position, la femme est allongée sur le côté et l'homme se blottit derrière elle.
- Faites en sorte que votre partenaire soit au-dessus pour limiter les efforts que vous avez à faire.

Si vous reprenez votre activité sexuelle graduellement, vous pouvez éviter toute manifestation de symptômes liés à une angine de poitrine. Si vous êtes victime d'une angine de poitrine, discutez-en avec votre médecin.

Si vous n'êtes pas prêt à faire certaines activités sexuelles (rapports sexuels ou pénétration, par exemple), vous pouvez ressentir du plaisir ou profiter de votre intimité en vous caressant, en vous embrassant ou en vous touchant l'un l'autre.

Un dernier mot sur l'intimité

Lorsque vous serez prêt à avoir des relations sexuelles, procédez par étapes. L'objectif est de revenir à ce qui est normal pour vous et votre partenaire. Vous pouvez essayer des choses différentes avec votre partenaire. Commencez par faire ensemble des choses que vous aimez.

- Massez-vous l'un l'autre.
- Regardez-vous dans les yeux.
- Tenez-vous par la main.

Ce sont des choses qui vous aident à vous sentir en sécurité. Passez un bon moment ensemble. Peut-être qu'atteindre l'orgasme n'est pas l'objectif à atteindre à ce stade.

Rapprochez-vous l'un de l'autre sur le plan émotionnel. Faites des activités que vous appréciez et ne vous inquiétez pas : l'intimité physique et l'activité sexuelle reviendront lorsque le moment sera propice.

Section n° 3

Se préparer à la vie après la réadaptation



Chapitre	Sujet	N° de page
19	Quelle quantité d'activité physique a des bienfaits sur la santé?	185
20	Faire évoluer votre programme d'exercices	191
21	Planification en cas de rechute	199
22	À l'issue du programme de réadaptation cardiaque	203



Chapitre 19

Quelle quantité d'activité physique a des bienfaits sur la santé?

Découvrez la quantité d'exercice physique à faire régulièrement pour améliorer votre santé

Passez moins de temps assis

Vous allez découvrir :

- 1) Les bienfaits de l'exercice
- 2) L'impact que peut avoir l'exercice sur la plaque accumulée dans les artères coronaires
- 3) Comment passer moins de temps assis et vous déplacer davantage pendant la journée

Les bienfaits de l'exercice

Plusieurs études ont démontré que plus on est en forme, plus on vit longtemps. L'amélioration de ses fonctions cardiaque, pulmonaire et musculaire permet d'être plus en forme. Plusieurs travaux de recherche ont également montré qu'en améliorant sa forme physique, on pouvait réduire son risque de maladie et notamment de maladie cardiaque. Pour bénéficier de ces bienfaits pour la santé, il faut faire de l'exercice régulièrement.

Quels sont les bienfaits sur la santé associés à un exercice physique régulier?

- Permet de vivre plus longtemps.
- Réduit le risque de maladie cardiaque, d'accident vasculaire cérébral, de diabète et de cancer.
- Améliore l'équilibre et réduit le risque de chute.
- Permet de maintenir sa santé osseuse.
- Accroît la force musculaire et l'endurance.
- Améliore l'humeur et le bien-être.
- Accroît le niveau d'énergie.
- Empêche l'aggravation de l'accumulation de plaque dans les artères coronaires.

Impact que peut avoir l'exercice sur la plaque accumulée dans les artères coronaires

Vous pouvez modifier votre mode de vie pour contrôler vos facteurs de risque de maladie coronarienne. Vous pouvez en effet stabiliser l'accumulation de plaque, voire faire en sorte qu'elle régresse. Cf. la Figure 1. Faire de l'exercice régulièrement est un changement de mode de vie qu'il est possible de faire pour aider à stabiliser ou réduire la plaque.

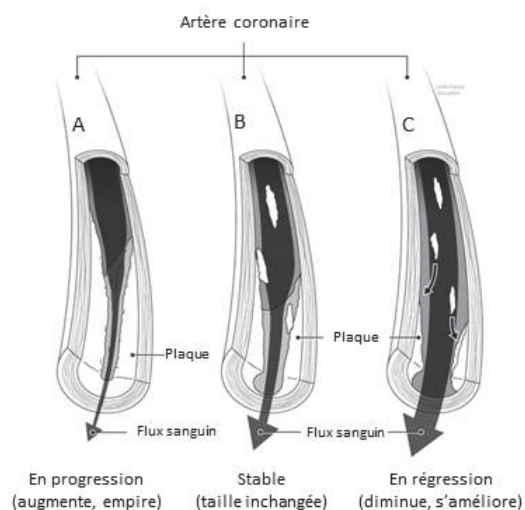


Figure 1. L'accumulation de plaque dans l'artère coronaire peut **A** progresser (augmenter), **B** se stabiliser (rester la même) ou **C** régresser (diminuer).

Quelle quantité d'exercice faut-il faire?

Plusieurs études ont permis de confirmer la quantité d'exercice à faire pour stabiliser ou réduire l'accumulation de plaque dans les artères coronaires.

Pour stabiliser l'accumulation de plaque dans les artères, il faut faire :

- 150 minutes d'exercice aérobique modéré à vigoureux par semaine

Pour réduire l'accumulation de plaque dans les artères, il faut faire :

- 300 à 360 minutes d'exercice aérobique modéré à vigoureux par semaine

Faire des exercices de renforcement musculaire (entraînement contre résistance) deux jours par semaine aura aussi des bienfaits sur la santé. Cela signifie qu'il faut poursuivre le programme d'entraînement contre résistance que l'on a entamé.

Certaines personnes peuvent être en mesure de faire la quantité d'exercice nécessaire pour stabiliser ou réduire l'accumulation de plaque, et d'autres non. Vous avez peut-être aussi d'autres problèmes de santé qui rendent les séances d'exercice décrites ci-dessus dangereuses.

Si vous ne pouvez pas faire entre 150 et 360 minutes d'exercice par semaine, vous pouvez mettre l'accent sur d'autres habitudes de vie ayant des bienfaits sur la santé qui peuvent aider à stabiliser ou réduire l'accumulation de plaque. Parmi ces habitudes figure aussi la prise de médicaments conformément à la prescription de votre médecin.

Important! Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour savoir :

- **Quelle quantité** d'exercice vous pouvez faire en toute sécurité
- **Quels types** d'exercice ne posent aucun risque pour vous

Exercice modéré et vigoureux

Pour stabiliser ou réduire l'accumulation de plaque dans les artères coronaires, il est nécessaire d'effectuer une certaine quantité d'exercices aérobiques d'intensité modérée à vigoureuse. N'oubliez pas que vous n'avez pas à faire le même type d'exercices chaque jour.

Voici plusieurs exemples d'exercice aérobique modéré :

- Danse
- Marche d'un bon pas
- Jeux/sports

Voici plusieurs exemples d'exercice aérobique vigoureux (plus intense) :

- Course à pied
- Ascension/escalade d'une colline d'un bon pas
- Vélo rapide
- Nage rapide
- Sports compétitifs

Moins s'asseoir et bouger davantage

La plupart des adultes passent environ 10 heures par jour assis. Cela représente environ 70 % d'une journée type. Des chercheurs ont observé que le fait de rester assis pendant longtemps n'était pas bon pour la santé. Plus l'on reste assis longtemps, plus le corps change. Ce changement se fait petit à petit. Ainsi :

- On brûle moins de calories
- Les muscles s'affaiblissent
- On court un risque accru de diabète, de maladie cardiaque et de certains cancers.

Passez à l'action :

Même si vous faites de l'exercice régulièrement, il vous faut quand même réduire le montant de temps passé assis. Pour faire en sorte de rester assis moins longtemps, il peut s'avérer utile de déterminer le moment où vous vous asseyez le plus souvent pendant votre journée.

Vous pouvez par exemple vous asseoir lorsque vous :

- Déjeunez et dînez
- Conduisez pour rentrer du travail
- Travaillez à votre bureau
- Regardez la télévision, utilisez un ordinateur, discutez au téléphone, lisez
- Passez du temps avec votre famille et vos amis

Réfléchissez à la façon dont vous pouvez passer moins de temps assis et plus de temps debout ou à marcher. Voici ce que vous pourriez faire :

- Levez-vous ou marchez pendant 2 à 3 minutes toutes les 20 minutes. Programmez une alarme sur votre ordinateur ou votre téléphone pour vous rappeler de vous lever et de vous déplacer.
- Tenez-vous debout lorsque vous déjeunez ou lisez le journal.
- Faites des tâches ménagères (pliez des vêtements, faites la vaisselle ou faites du repassage) pendant que vous regardez la télévision.
- Garez-vous plus loin du bureau (ou du centre commercial) et faites le reste du trajet à pied.
- Dans les transports en commun, si vous en êtes capable, restez debout pendant une partie du trajet.
- Utilisez les escaliers plus souvent et l'ascenseur ou l'escalier roulant moins souvent. Si vous en êtes capable, utilisez les escaliers pour monter d'un étage ou pour descendre de deux étages.
- Gardez une carafe d'eau sur votre bureau. Ainsi, vous devrez faire des pauses régulièrement pour aller aux toilettes. Ne faites pas cela si votre médecin vous a conseillé de restreindre votre consommation de liquides.

Essayez petit à petit de segmenter le temps que vous passez assis. Fixez-vous de petits objectifs : essayez par exemple de vous asseoir moins longtemps lors de votre routine matinale. À terme, en modifiant légèrement votre routine quotidienne, vous trouverez qu'il est relativement facile de moins vous asseoir et de vous déplacer davantage.

Important!

Si vous restez assis pendant longtemps, essayez de vous lever toutes les 20 minutes et de rester debout (ou de marcher) pendant 2 minutes.



Vos ressources

1. Consultez le site Web suivant et regardez cette vidéo intitulée « 23.5 hours », du Dr Mike Evans (en anglais) : <http://www.youtube.com/watch?v=aUalnS6HIGo>



Chapitre 20

Faire évoluer votre programme d'exercices

Découvrez comment faire évoluer votre propre programme d'exercices lorsque vous avez terminé le programme de réadaptation cardiaque

Vous allez découvrir :

- 1) Comment faire évoluer votre programme d'exercices et pourquoi c'est important
- 2) Quand il est sans danger de faire évoluer votre programme d'exercices

Que veut dire faire évoluer vos exercices?

Faire évoluer vos exercices veut dire les modifier pour les rendre plus difficiles. La modification de votre prescription d'exercices pourrait se traduire par un changement :

- De l'intensité de vos exercices (en les intensifiant)
- De la durée de vos exercices (en les allongeant)
- Du type d'exercice (en essayant un type différent d'exercice).

Pourquoi devriez-vous faire évoluer vos exercices?

Votre corps suit une règle d'adaptation (au fil du temps, il s'adapte ou s'habitue aux exercices). Lorsque vous soumettez votre corps à quelque chose de nouveau, comme les exercices, cela peut paraître difficile au début. Vous pouvez sentir que :

- Vous êtes un peu essoufflé
- Vous « peinez » à réaliser cet effort
- Votre rythme cardiaque est dans la zone haute de vos fréquences cardiaques cibles d'entraînement.

C'est peut-être ce que vous avez ressenti durant les premières semaines de votre programme d'exercices. Toutefois, après quelques semaines, votre corps a commencé à s'adapter ou à s'habituer à ces exercices, qui ont commencé à paraître plus faciles. Votre souffle n'était plus aussi court, votre niveau d'effort s'est allégé et votre rythme cardiaque durant les exercices s'est quelque peu ralenti. Ce sont autant de signes positifs qui indiquent que vous faites des progrès. Si vous poursuiviez les exercices à ce même niveau, vous maintiendriez le même niveau de forme physique. Pour continuer à améliorer votre forme physique, il faut que quelque chose change dans votre programme d'exercices.

Tout au long du programme, votre équipe de réadaptation cardiaque a fait évoluer vos exercices pour vous. En ce qui concerne vos exercices aérobiques, toutes les quelques semaines, vous pouvez avoir reçu une nouvelle prescription qui modifiait l'un des paramètres suivants ou les deux :

- La durée de vos exercices
- La vitesse de vos exercices.

Pour ce qui est de vos exercices d'entraînement contre résistance, vous avez été encouragé à augmenter l'un des paramètres suivants ou les deux :

- Le nombre de répétitions de chaque exercice
- Le poids que vous soulevez, une fois que cela vous a semblé plus facile.

À présent, une fois que vous aurez terminé le programme, il est important pour vous de savoir quand et comment faire évoluer vos propres exercices.

Comment savoir si vous êtes prêt à faire évoluer vos exercices?

Vous êtes prêt à faire évoluer vos exercices lorsque :

- Votre but est de continuer à améliorer votre niveau de forme physique
- Vous êtes à moins de 11 (effort léger) sur l'échelle de Borg (mesure de perception de l'effort [MPE])
- Votre rythme cardiaque durant vos exercices est inférieur au rythme d'entraînement établi par votre équipe de réadaptation cardiaque
- Vous voulez essayer une activité différente.

Vous n'êtes **pas prêt à faire évoluer** vos exercices lorsque :

- Votre niveau actuel d'exercices est difficile (vous êtes à plus de 14, c'est-à-dire effort quelque peu intense, sur l'échelle de perception de l'effort)
- Vous vous sentez malade
- Votre état de santé a changé (nouveaux symptômes, nouveaux diagnostics)
- Vous avez eu une lésion musculaire ou articulaire
- Votre traitement a été modifié récemment (attendez de voir comment vous vous sentez à la suite de ce changement de médicaments)
- Vous êtes en train de vous habituer à faire de l'exercice dans de nouvelles conditions météorologiques
- Votre rythme cardiaque durant les exercices est supérieur au rythme d'entraînement établi par votre équipe de réadaptation cardiaque

- Votre emploi du temps est très chargé ou marqué par un événement majeur (p. ex., déménagement, changement de travail)
- Vous êtes satisfait de votre forme physique actuelle.

À quelle fréquence devriez-vous faire évoluer votre programme d'exercices?

Au cours des trois à six premiers mois d'un programme d'exercices, une évolution se produit toutes les deux à trois semaines si tout se passe comme prévu. Cette phase est appelée la « phase d'amélioration ».

Après environ six mois d'exercices réguliers, vous remarquerez que votre forme physique peut ne pas s'améliorer avec autant de constance ; votre programme d'exercices évoluera ou changera moins souvent. Vous serez vraisemblablement dans ce qu'on appelle la « phase de maintien », où le but est de perpétuer votre programme d'exercices sur le long terme. La fréquence à laquelle vous ferez évoluer votre programme d'exercices durant la « phase d'entretien » dépendra de vos objectifs (s'ils ont changé) et du temps dont vous disposez pour exécuter ce programme.

Alors que vous vous préparez maintenant à terminer le programme de prévention et de réadaptation cardiovasculaire, vous vous trouvez probablement dans cette phase de maintien.

Comment faire évoluer vos exercices d'entraînement aérobique?

La première étape pour faire évoluer votre programme consiste à déterminer si vous êtes prêt à aller de l'avant. Dans le *Chapitre 3 — Exercice aérobique*, nous avons parlé des parties importantes de votre programme d'exercices aérobiques. Vous vous souvenez que nous suivons le principe FITT pour établir votre prescription d'exercices :

- Fréquence de vos exercices
- Intensité de vos exercices
- Type d'exercice
- Temps ou durée de l'exercice

N'importe lequel de ces paramètres peut changer ou évoluer dans votre programme d'exercices. Mais n'en modifiez qu'un seul à la fois.

Voyons comment l'évolution peut se faire pour chaque élément du principe FITT.

Fréquence

Le but est de faire les exercices prescrits cinq jours par semaine. Vous veillerez également à rester actif tous les jours. Si vous n'atteignez pas actuellement l'objectif des cinq fois par semaine, songez à augmenter votre nombre de séances d'exercice durant la semaine afin de faire évoluer votre programme.

Intensité

L'intensité de vos exercices ou le niveau d'effort que vous y consacrez peut évoluer. N'oubliez pas que cette partie de votre programme ne devrait évoluer que si :

- Vous êtes à moins de 11 (effort léger) sur l'échelle de Borg (ou mesure de perception de l'effort [MPE])
- Votre rythme cardiaque durant vos exercices est inférieur au rythme d'entraînement établi par votre équipe de réadaptation cardiaque
- Vous ne ressentez actuellement aucun symptôme d'essoufflement, de douleur thoracique liée à une angine de poitrine, de gêne au niveau de la poitrine, ni de maux ou de douleurs musculaires ou articulaires.

Si l'une des affirmations suivantes est vraie, **vous n'êtes pas prêt** à faire évoluer l'intensité de vos exercices :

- Votre niveau actuel d'exercices est difficile (vous êtes à plus de 14, c'est-à-dire effort quelque peu intense, sur l'échelle de perception de l'effort)
- Vous vous sentez malade
- Votre état de santé a changé (nouveaux symptômes, nouveaux diagnostics)
- Votre traitement a été modifié récemment (attendez de voir comment vous vous sentez à la suite de ce changement de médicaments)
- Vous êtes en train de vous habituer à faire de l'exercice dans de nouvelles conditions météorologiques

- Votre rythme cardiaque durant les exercices est supérieur au rythme d'entraînement établi par votre équipe de réadaptation cardiaque
- Vous êtes satisfait de votre forme physique actuelle.

Le type d'exercice que vous faites déterminera comment l'intensité peut changer. Voici quelques exemples pour la marche, la course à pied et le vélo.

- **Marche** : augmentez votre rythme de marche au maximum de 37 secondes par kilomètre chaque fois que vous changez ou faites évoluer votre programme
- **Marche/course à pied** : augmentez la fréquence ou la durée de la course à pied dans votre programme. Si votre équipe de réadaptation cardiaque ne vous a pas prescrit de course à pied, parlez à votre médecin avant de vous lancer dans ce type d'exercice
- **Vélo** : augmentez le nombre de tours par minute, la vitesse ou la tension qui s'exerce sur le pédalier.

Temps ou durée de l'exercice

Le temps que vous passez à faire des exercices aérobiques est important. Le but est de faire entre 20 et 60 minutes d'exercice selon votre niveau de forme physique, vos antécédents médicaux et vos objectifs. La modification de la durée est généralement la première étape dans l'évolution de votre programme d'exercices et elle devrait être choisie en premier lieu avant de faire évoluer l'intensité.

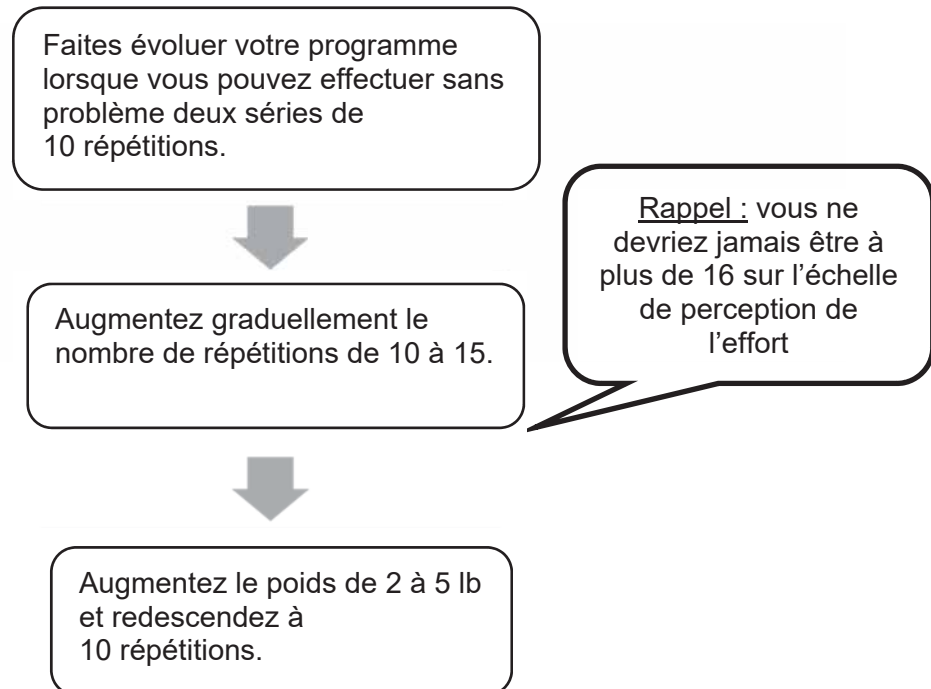
Type d'exercice

Vous voudrez peut-être essayer un nouvel exercice. Par exemple, vous pourriez vouloir ajouter un programme de vélo à votre programme de marche. La variété est importante en particulier si votre programme vous semble monotone. Changer le type d'exercice que vous faites est un moyen de faire évoluer votre programme. Assurez-vous de trouver un nouveau type d'exercice dont la pratique est sans danger pour vous avant de l'essayer.

Comment faire évoluer votre programme d'entraînement contre résistance?

Pour vous assurer de continuer à mettre vos muscles à l'épreuve et à les renforcer, il est important de faire évoluer votre programme d'entraînement contre résistance. Cela veut dire que, lorsque vos muscles s'habituent au poids que vous soulevez, quelque chose doit changer. Il peut s'agir du poids lui-même ou du nombre de fois où vous le soulevez.

Suivez ces étapes lorsque vous êtes prêt à faire évoluer votre programme :



Important!

- Tous les exercices n'évoluent pas au même rythme.
- Les groupes musculaires ne seront pas tous prêts à évoluer au même moment.
- **Ne faites pas** évoluer le programme si vous ne vous sentez pas à l'aise quand vous faites l'exercice.

Exemple d'évolution de votre programme d'entraînement contre résistance (ECR)

Semaine du programme ECR	Nb de séries	Nb de répétitions	Modification du poids soulevé
Semaine 3	2	Commencez par 10	Aucune modification de poids
Semaine 4	2	Montez à 12	Aucune modification de poids
Semaine 5	2	Montez à 14	Aucune modification de poids
Semaine 6	2	Montez à 15	Aucune modification de poids
Semaine 7	2	Descendez à 10	Augmentation de poids
Semaine 8	2	Montez à 11	Aucune modification de poids

Dans cet exemple, la personne est montée de 10 répétitions jusqu'à 15. Elle est maintenant prête à augmenter le poids de ses haltères et à redescendre à 10 répétitions. Ce cycle se répète.

Lorsque vous augmentez le poids de vos haltères, respectez l'ordre suivant :

1 livre → 2 livres → 3 livres → 4 livres → 5 livres → 8 livres → 10 livres → 12 livres → 15 livres → 20 livres → 25 livres → 30 livres → 40 livres → 45 livres → 50 livres

Lorsque vous augmentez la résistance de votre bande élastique, respectez l'ordre suivant :

Bande jaune → bande rouge → bande verte → bande bleue → bande noire



Vos ressources

1. *Chapitre 3 — Exercice aérobique* dans cet ouvrage
2. *Chapitre 12 — Entraînement contre résistance* dans cet ouvrage



Chapitre 21

Planification en cas de rechute

Découvrez ce qu'il faut faire lorsque vos objectifs et vos plans d'action ne se déroulent pas comme prévu

Vous allez découvrir :

- 1) Ce qu'est une rechute
- 2) Ce qu'il faut faire lorsque tout ne se déroule pas comme prévu

Qu'est-ce qu'une rechute?

Faire une rechute, c'est retourner à ses anciennes habitudes après avoir effectué un changement de mode de vie, comme cesser de faire de l'exercice régulièrement, par exemple.

Changements de mode de vie

Dans le cadre de votre programme de réadaptation cardiaque, vous vous fixez chaque semaine des objectifs et vous établissez des plans d'action pour faire des choix santé en ce qui concerne votre mode de vie.

Voici plusieurs exemples de changements de mode de vie « santé » :

- Faire de l'exercice régulièrement
- Manger sainement
- Gérer son stress
- Prendre ses médicaments comme prescrits
- Arrêter de fumer
- Boire moins d'alcool

Réaliser ces changements n'a pas été facile. Inscrire ces changements dans la durée peut aussi s'avérer difficile. Parfois, les circonstances font que ces nouvelles habitudes santé connaissent un coup de frein. Ce chapitre décrit ce que vous pouvez faire en cas de rechute.

Se préparer à une rechute

Il peut arriver qu'une rechute se produise lorsque l'on :

- Voyage ou part en vacances
- Tombe malade (rhume ou grippe)
- Vit un événement stressant (décès dans la famille, déménagement, changement d'emploi, etc.)
- Se blesse
- Fait de l'exercice lorsque les conditions climatiques changent (p. ex. pendant une vague de chaleur)

La plupart des personnes qui ont effectué un changement font une rechute de temps en temps. **C'est tout à fait normal.** Il est maintenant temps de commencer à réfléchir à la façon dont vous pouvez gérer la rechute et limiter ses effets.

Prévenir et gérer la rechute

Si vous avez fait une rechute, suivez les étapes qui suivent pour la gérer. Ces étapes vous aideront à revenir aux choix santé que vous aviez faits.

1^{re} étape : Réfléchissez aux raisons pour lesquelles ce changement est important pour vous.

Cela vous aidera à conserver vos bonnes habitudes. Chaque fois que vous avez l'impression de ne pas pouvoir y arriver, réfléchissez aux raisons pour lesquelles vous vouliez effectuer ce changement. Ne vous concentrez que sur un seul changement à la fois.

2^e étape : Préparez-vous et réfléchissez à ce qui déclenche votre écart ou votre rechute.

Réfléchissez à ce qui pourrait mettre un frein à votre nouveau changement de mode de vie.

Pour certaines personnes, il pourrait s'agir :

- D'un événement stressant (comme un changement d'emploi, un déménagement, un stress affectif)
- D'un problème récurrent que vous avez du mal à résoudre
- De vacances.

Soyez conscient de ces facteurs de déclenchement, de façon à pouvoir résoudre les problèmes et planifier l'avenir.

3^e étape : Résolution de problèmes

N'omettez pas les étapes qui vous permettront de gérer les obstacles auxquels vous pourriez vous heurter. Lorsque les choses ne se déroulent pas comme prévu, franchissez une à une les étapes du processus de résolution de problèmes :

- Quel était le problème?
- Réfléchissez à d'autres moyens ou à d'autres idées qui vous permettront d'atteindre votre objectif
- Choisissez une idée que vous allez essayer de mettre en œuvre
- A-t-elle fonctionné?
- Sinon, essayez une autre idée
- Demandez de l'aide (famille, amis, experts)



Chapitre 22

À l'issue du programme de réadaptation cardiaque

Félicitations!

**Découvrez comment rester en bonne santé après le
programme de réadaptation cardiaque**

Vous allez découvrir :

- 1) Les ressources à votre disposition au terme du programme de réadaptation cardiaque
- 2) Comment participer à notre programme de réadaptation cardiaque en soutien aux nouveaux patients

Félicitations!

Vous avez brillamment terminé le programme de prévention et de réadaptation cardiovasculaire (programme de réadaptation cardiaque). Votre engagement et votre dévouement durant le programme vous ont permis de vous lancer de la meilleure manière dans un mode de vie sain pour votre cœur. Maintenant que vous avez fini le programme, vous avez les connaissances, les compétences et les ressources qu'il vous faut pour vous aider à continuer à bien vivre, à prendre soin de votre santé et à vous épanouir malgré votre maladie.

Joignez-vous à d'autres personnes dans votre situation dans les programmes à l'intention des anciens patients du programme de réadaptation cardiaque, qui portent essentiellement sur la formation en matière de santé cardiaque, l'exercice, l'entraide et l'auto-prise en charge. Lisez ce qui suit pour en savoir plus sur chaque programme auquel vous pouvez participer :

« Heart Health for Life »

Le programme « Heart Health for Life » offre divers programmes, événements et activités destinés aux anciens patients du programme de réadaptation cardiaque, que vous pouvez intégrer dans vos plans d'action pour maintenir un mode de vie sain pour votre cœur.

Consultez le site Web suivant pour en savoir plus : <http://www.takechargeonline.ca>

Take C.H.A.R.G.E.

Take C.H.A.R.G.E. est un groupe qui offre des séances de formation où interviennent des experts locaux de la santé et de la médecine, qui partagent leurs connaissances et leur expertise sur des sujets intéressant les personnes qui ont terminé le programme de réadaptation cardiaque. Les séances de formation de *Take C.H.A.R.G.E.* sont instructives, interactives et amusantes.

Consultez le site Web suivant pour en savoir plus : <http://www.takechargeonline.ca>

Qui peut participer?

Toutes les personnes ayant suivi le programme de réadaptation cardiaque sont invitées à participer à toute séance de formation ou tout événement spécial de *Take C.H.A.R.G.E.* avec un membre de leur famille ou un ami.

Quand les séances ont-elles lieu?

Des événements sont organisés chaque mois, de septembre à juin.

Y a-t-il des frais d'inscription?

Oui. Ceux-ci sont modiques.

Où puis-je en savoir plus?

Les séances antérieures ont été enregistrées et figurent sur le site Web de la chaîne des anciens patients du programme de réadaptation cardiaque.

L'équipe de « Heart Health for Life » peut vous fournir plus de renseignements sur les séances de formation et événements spéciaux à venir de *Take C.H.A.R.G.E.*

Chaîne des anciens patients du programme de réadaptation cardiaque

Take C.H.A.R.G.E. est le créateur et l'hôte de la première chaîne YouTube au Canada conçue spécialement pour les personnes qui ont terminé notre programme de réadaptation cardiaque!

Consultez le site Web suivant pour en savoir plus : <http://www.takechargeonline.ca>

Cette chaîne est la ressource numérique d'information sur la santé la plus accessible au Canada pour ces personnes! La chaîne des anciens patients du programme de réadaptation cardiaque propose des vidéos recommandées sur la nutrition, l'exercice, la relaxation et la réduction du stress, en plus de nos listes de lecture innovatrices diffusées exclusivement dans le hall du centre d'accueil de notre programme de réadaptation cardiaque (site Rumsey).

Groupe d'entraide sur les maladies cardiaques

Le groupe d'entraide sur les maladies cardiaques est un groupe de soutien animé par d'anciens participants au programme de réadaptation cardiaque et ouvert à toutes les personnes qui ont terminé ce programme. Il se réunit une fois par mois au centre d'accueil de notre programme de réadaptation cardiaque (site Rumsey). La participation est gratuite. L'équipe de « Heart Health for Life » peut vous fournir plus de renseignements sur les dates et heures des réunions à venir.

Groupe d'entraide sur l'adoption d'un mode de vie sain

Le groupe d'entraide sur l'adoption d'un mode de vie sain est un groupe de soutien animé par d'anciens participants au programme de réadaptation cardiaque et destiné aux personnes qui ont terminé ce programme ainsi que l'atelier d'auto-prise en charge des maladies chroniques. Il se réunit une fois par mois au centre d'accueil de notre programme de réadaptation cardiaque (site Rumsey). La participation est gratuite. L'équipe de « Heart Health for Life » peut vous fournir plus de renseignements sur les dates et heures des réunions à venir.

Groupe d'entraide sur la réduction du stress

Le groupe d'entraide sur la réduction du stress est un groupe de soutien animé par d'anciens participants à l'atelier de réduction du stress et ouvert aux personnes qui ont terminé ce programme. Il y a deux groupes qui se réunissent une fois par mois au centre d'accueil de notre programme de réadaptation cardiaque (site Rumsey). La participation est gratuite. L'équipe de « Heart Health for Life » peut vous fournir plus de renseignements sur les dates et heures des réunions à venir.

Programme de yoga pour les anciens patients

Toutes les personnes ayant fini le programme de réadaptation cardiaque peuvent participer au programme de yoga pour les anciens patients afin de se détendre, d'accroître leur souplesse et de renforcer leur équilibre. Des cours mensuels de yoga doux sur chaise et sur tapis sont proposés au centre d'accueil de notre programme de réadaptation cardiaque (site Rumsey). L'équipe de « Heart Health for Life » peut vous fournir plus de renseignements sur les cours de yoga à venir pour les anciens patients et sur les frais d'inscription.

« Staying on Track »

Envisagez de participer au programme « Staying on Track , » qui vous permet d'utiliser la piste intérieure et l'équipement de conditionnement physique du centre d'accueil de notre programme de réadaptation cardiaque (site Rumsey). Un membre de l'équipe de réadaptation cardiaque est à votre disposition pour répondre à vos questions. Pour votre sécurité, il y a toujours un médecin sur place durant les heures de fonctionnement du programme. Des frais d'inscription à la séance ou à l'année s'appliquent.

Programme Corps à cœur

Le programme Corps à cœur peut vous aider à passer de la réadaptation cardiaque à des programmes de conditionnement physique dans votre communauté. Le symbole Corps à cœur identifie des programmes d'exercices qui sont sans danger et qui conviennent à des participants atteints d'une maladie cardiaque ou d'une maladie chronique. Les renseignements les plus à jour sur le programme Corps à cœur sont disponibles auprès de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa.

Consultez le site Web suivant pour en savoir plus : <http://heartwise.ottawaheart.ca/fr>

Centres de conditionnement physique GoodLife

GoodLife offre aux personnes qui viennent de terminer notre programme une adhésion gratuite de trois mois. Adressez-vous à votre superviseur du programme de réadaptation cardiaque pour en savoir plus sur cette offre.

Pulse Check

Les personnes qui ont terminé le programme de réadaptation cardiaque peuvent revenir à notre centre d'accueil (site Rumsey) pour des évaluations annuelles de leur forme physique (test d'effort). Pour pouvoir utiliser ce service, vous devez faire de l'exercice régulièrement et ne pas avoir de nouveaux problèmes cardiaques.

Cette évaluation comprend un test de votre état cardiopulmonaire et un entretien téléphonique de suivi avec l'un de nos superviseurs du programme de réadaptation cardiaque pour discuter de vos résultats. Le programme Pulse Check peut aider à évaluer vos objectifs et vos progrès en matière de forme physique, à maintenir à jour vos dossiers médicaux et à adapter sans risque votre prescription d'exercices. Ce service est gratuit. Vous aurez besoin d'une ordonnance de votre médecin.

Champions de « Heart Health for Life »

Les personnes qui ont terminé le programme de réadaptation cardiaque sont les champions par excellence du Toronto Rehabilitation Institute dans ce domaine. En tant que bénévoles actifs et engagés, les champions de « Heart Health for Life » contribuent au succès et à la reconnaissance continus du centre d'accueil du programme de prévention et de réadaptation cardiovasculaire (programme de réadaptation cardiaque) comme l'un des tout premiers centres universitaires des sciences de réadaptation en Amérique du Nord. Les champions de « Heart Health for Life » inspirent et soutiennent les participants actuels du programme de réadaptation cardiaque. Ils disent souvent que ces interactions les motivent à maintenir un mode de vie sain pour leur cœur.

Les bénévoles offrent de l'entraide aux participants actuels du programme de réadaptation cardiaque, aident à organiser des événements spéciaux et apportent un soutien administratif au personnel de notre programme. Adressez-vous à votre superviseur du programme de réadaptation cardiaque pour en savoir plus sur le rôle et les activités d'un champion de « Heart Health for Life. »

Tous nos meilleurs vœux de bonne santé pour l'avenir!

Du fond du cœur,

Votre équipe de réadaptation cardiaque



Section n° 4 — Outils

Sujet	Outil	N° de page
Outils associés aux exercices		
	Carnet d'exercice	209
	Prise du pouls	212
	Échelles de mesure	213
	Où faire vos exercices?	214
	Comment mesurer la distance parcourue lors d'une séance d'exercice	216
	Achat d'appareils d'exercice	218
	Chaussures de course	223
	Indices de chaleur et de qualité de l'air	225
	Étirements	228
Outils associés à la nutrition		
	Journal alimentaire	231
	Portions	236
Outils associés aux facteurs de risque		
	Votre profil des facteurs de risque	241
	Carnet de suivi de la tension artérielle	242
	Carnet de suivi de la glycémie (glucose)	243
	Fiche-conseil — Tension artérielle	244
	Fiche-conseil — Glycémie	246
	Fiche-conseil — Cholestérol et triglycérides	248
	Fiche-conseil — Manque d'activité physique	251
	Fiche-conseil — Stress	253
	Fiche-conseil — Tabagisme	256
	Fiche-conseil — Tour de taille important	258
Outils associés aux objectifs		
	Fiche sur la vision, l'objectif et le plan d'action	261
	Fiche sur le plan d'action	263
Outil associé aux médicaments		
	Ma liste de médicaments pour le cœur	264

Nom : _____
 Jour et heure du cours : _____
 Prescription d'exercices : _____

Carnet d'entraînement aérobique

Date (mois et jour)	Type d'exercice	Distance (kilomètres)	Durée (minutes et secondes)	Pouls sur 10 secondes		Mesure de la perception de l'effort (chiffre)	Symptômes ou commentaires ou Autres activités
				Avant la séance	Après la séance		

Mon plan d'action :

- Qu'est-ce que je veux faire?
- Qu'est-ce que je serai vraiment en mesure de faire cette semaine?

Mon plan comprendra :

- Ce que je vais faire
- Quand je vais le faire
- Où je vais le faire
- Dans quelle mesure je vais le faire
- À quelle fréquence je vais le faire

Cette semaine, je vais

- _____ (quoi)
- _____ (quand)
- _____ (où)
- _____ (en quelle quantité)
- _____ (à quelle fréquence)

Dans quelle mesure ai-je confiance en ma capacité à réaliser ce plan :

- | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Pas confiance du tout Tout à fait confiance | | | | | | | | | |

Mesure de la perception de l'effort (MPE)

- 6
- 7 Très, très léger
- 8
- 9 Très léger
- 10
- 11 Relativement modéré
- 12
- 13 Plutôt difficile
- 14
- 15 Difficile
- 16
- 17 Très difficile
- 18
- 19 Très très difficile
- 20

Carnet d'entraînement contre résistance

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Exercices	Tirage avec haltère	Demi-squat ou Extension des jambes	Flexion des avant-bras	Flexion des jambes	Rotation externe ou Élévation latérale	Élévation du talon ou Pousée de la pointe des pieds	Écarté couché ou Traction sur les mains contre le mur	Repli des genoux sur l'abdomen ou Flexion des avant-bras en position assise	Extension des triceps	Chien de chasse
Autre exercice										
Date :										
Poids										
Répétitions et nb de séries										
Mesure de la perception de l'effort										
Date :										
Poids										
Répétitions et nb de séries										
Mesure de la perception de l'effort										
Date :										
Poids										
Répétitions et nb de séries										
Mesure de la perception de l'effort										

Visites médicales et changements de médicament : Énumérez tous les changements liés à vos médicaments, à vos hospitalisations (en urgence), à vos rendez-vous chez le médecin, à vos tests en laboratoire, etc.

Visites et raison	Date	Nom du service, de l'examen ou de la procédure

Nom du médicament	Date du changement	Dose (quelle quantité?) et fréquence (combien de fois?)



Prise du pouls

Où prendre votre pouls :

- 1) Au niveau du poignet — sous la base du pouce (pouls artériel radial)
 - Placez deux ou trois doigts sur votre poignet sous la base de votre pouce.
 - Exercez une pression légère jusqu'à sentir un battement cardiaque.



- 2) Au niveau du cou — sous l'angle de la mâchoire (pouls carotidien)

- Placez deux ou trois doigts sur le côté du cou, dans la zone concave située à côté de la pomme d'Adam.
- Veillez à ne pas appuyer trop fort, car cela pourrait vous étourdir.



Comment prendre votre pouls :

- Vous allez avoir besoin de quelque chose pour vous chronométrer. Utilisez un chronomètre ou suivez l'aiguille des secondes de votre montre.
- Comptez le nombre de battements que vous sentez en l'espace de 10 secondes.

Quand prendre votre pouls :

- Avant votre séance d'exercice (au repos) (avant votre séance d'échauffement)
- Dès la fin de votre séance d'exercice (pouls pendant l'exercice) (avant la phase de récupération)



Échelles de mesure

Échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort [MPE])

6	Très très léger
7	
8	
9	Très léger
10	
11	Relativement modéré
12	
13	Plutôt difficile
14	
15	Difficile
16	
17	Très difficile
18	
19	Très très difficile
20	

➤ Utilisez l'échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort [MPE]) pour déterminer la quantité d'effort déployée lors de votre séance d'exercice.

➤ Inscrivez cette information dans votre carnet d'exercice.

➤ Utilisez l'échelle de mesure de la perception de la douleur (MPD) si vous ressentez des douleurs pendant votre séance d'exercice

➤ Inscrivez cette information dans votre carnet d'exercice.

Échelle de mesure de la perception de la douleur (MPD)

0	Rien du tout
0,3	
0,5	Extrêmement faible (à peine remarquable)
1	
1,5	
2	Faible
2,5	
3	Modérée
4	
5	Élevée
6	
7	Très élevée
8	
9	
10	Extrêmement élevée



Où pouvez-vous faire vos exercices?

À l'extérieur

Faites de l'exercice à l'extérieur lorsque le temps s'y prête. Il est important de vous assurer d'avoir mesuré la longueur de votre parcours. Vous trouverez ci-après plusieurs façons de mesurer la longueur de votre parcours.

Piste intérieure ou extérieure

- Le fait de marcher ou de courir sur une piste de course facilite le calcul de la distance parcourue.
- Vous devrez savoir combien de tours de piste équivalent à un kilomètre.

Centre de conditionnement physique, de gymnastique ou de loisirs

- Votre centre de loisirs ou de gymnastique local est équipé des appareils d'exercice dont vous avez besoin dans le cadre de votre programme (p. ex. tapis roulants, vélos stationnaires, appareils elliptiques, appareils de musculation).
- L'obtention d'une carte de membre annuelle ou temporaire pourrait répondre à vos besoins. Votre équipe de réadaptation cardiaque peut vous donner des instructions quant à la façon d'utiliser ces alternatives en toute sécurité et vous donner des directives appropriées pour utiliser ces appareils.
- Essayez de trouver un établissement certifié Corps à cœur.
 - Vous pouvez être certain que les centres de conditionnement physique agréés :
 - Encouragent la pratique d'une activité aérobique régulière
 - Intègrent à tous leurs exercices une phase d'échauffement et une phase de récupération
 - Vous permettent de faire de l'exercice sans risque et proposent plusieurs choix.



Centre commercial

- Marcher dans un centre commercial constitue une excellente solution de recharge gratuite. Le centre met à votre disposition tout un éventail de cartes de centres commerciaux. Elles sont également accessibles en ligne à l'adresse : <http://www.takechargeonline.ca/resources/alumni-exercise/walking-maps>

Appareils d'exercice à domicile :

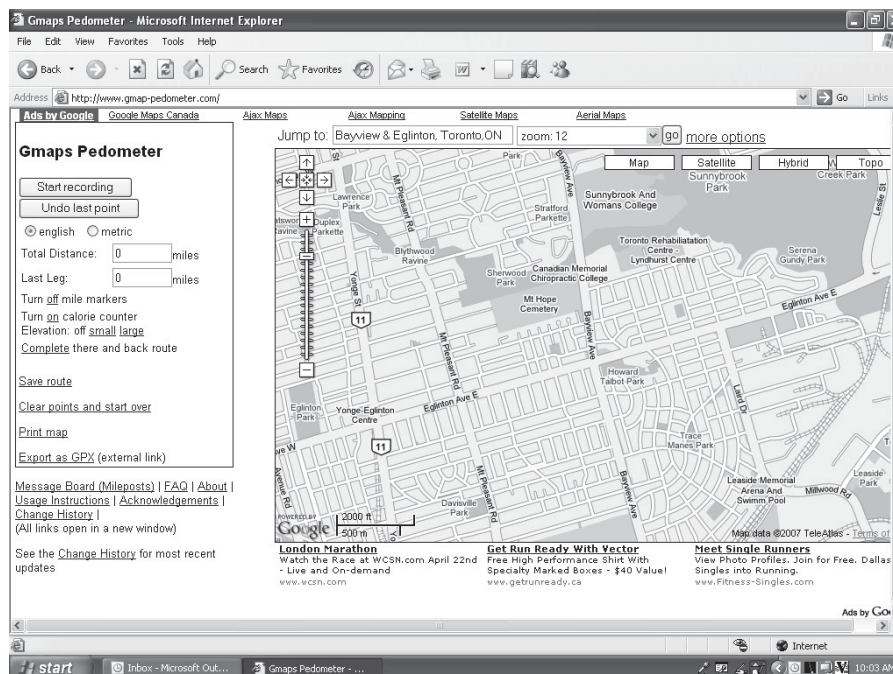
Si vous avez déjà acheté un appareil d'exercice à domicile, ou si vous envisagez d'en acheter un, parlez-en à votre équipe de réadaptation cardiaque. Elle sera en mesure de vous remettre une prescription d'exercices à effectuer sur votre appareil qui remplacera votre programme de marche à l'extérieur. Pour en savoir plus sur les caractéristiques des différents types d'appareils d'exercice à domicile, consultez l'outil « Appareils d'exercices » de ce cahier de consultation.



Comment mesurer la distance parcourue en marchant

Si votre prescription d'exercices suppose que vous marchiez ou courriez, elle fait mention d'une certaine distance. Comment pouvez-vous savoir quelle distance vous avez parcourue en marchant? Il existe plusieurs moyens de le faire :

- Utilisez l'odomètre de votre voiture pour mesurer la longueur du parcours.
- Utilisez une piste intérieure ou extérieure. Vous devrez savoir combien de tours de piste équivalent à un kilomètre.
- Si vous marchez dans un centre commercial, consultez la carte des centres commerciaux sur notre site Web.
http://www.uhn.ca/PatientsFamilies/Health_Information/Health_Topics/Documents/TRI_Walking_Maps_Combined_Walking_Maps-D5895.pdf
- Utilisez une roue d'arpentage pour mesurer la longueur de votre parcours. Demandez au superviseur de votre équipe de réadaptation cardiaque si vous pouvez emprunter la roue du programme.
- Consultez le site Web www.gmap-pedometer.com (en anglais seulement). Vous pourrez y trouver votre itinéraire et le mesurer en ligne. La page du site Web ressemblera à ceci :



Suivez les instructions suivantes pour mesurer la longueur de votre parcours sur le site Web de Gmaps Pedometer :

- Dans le champ « Jump to », tapez l'adresse exacte, la ville et le code postal **ou** l'intersection la plus proche de votre itinéraire, puis cliquez sur « Go ».
- Utilisez les niveaux de zoom (+ ou -) pour trouver le point de départ exact de votre itinéraire. Utilisez les flèches vers le haut, le bas, la gauche ou la droite pour trouver des points invisibles à l'écran.
- Après avoir trouvé votre point de départ, cliquez sur le bouton « Start recording » situé du côté gauche de l'écran, puis double-cliquez sur le point de départ de votre itinéraire sur la carte. Double-cliquez sur la carte à chaque coin de rue. Une icône rouge en forme de larme apparaît sur l'écran au fur et à mesure que vous cartographiez votre itinéraire.
- Au fur et à mesure que vous cliquez sur des points, le champ « Total distance » situé sur le côté gauche de l'écran devrait additionner les kilomètres.
- Si votre course est un « aller-retour », cliquez sur le lien « Complete there and back route » sur le côté gauche de l'écran une fois arrivé à mi-parcours.
- En cas d'erreur, cliquez simplement sur le champ « Undo last point ». Pour créer un nouveau parcours, cliquez sur le lien « Clear points and start over ».
- Il est possible de sauvegarder et d'imprimer les parcours.
- Dans le coin supérieur droit de la carte, il est possible de cliquer sur les champs « Map », « Satellite », « Hybride » ou « Topo » pour afficher différents types de cartes.
- Amusez-vous bien!



Achat d'appareils d'exercice

Les appareils d'exercice sont idéals lorsqu'il fait trop froid ou trop chaud. Avant d'acheter un appareil, posez-vous les questions suivantes :

- Quel est mon niveau de forme physique actuel?
- Quel est mon objectif?
- L'appareil pose-t-il un risque?
- Combien suis-je prêt à dépenser?
- L'appareil est-il assorti d'une garantie?
- Comment cet appareil se compare-t-il à d'autres appareils?

Votre équipe de réadaptation cardiaque vous aidera à répondre à ces questions.

Voici une liste d'appareils d'exercice. Ils sont classés par type et sont assortis d'informations à prendre en compte avant tout achat.

Tapis roulants

Prix :

Le prix d'un tapis roulant est très variable. La différence de prix repose sur la durabilité et sur les caractéristiques additionnelles du tapis roulant (programmation de l'ordinateur, moniteur de fréquence cardiaque, etc.). Les facteurs les plus importants sont la durabilité et la qualité de la fabrication.



Moteur :

Il est important que le tapis roulant que vous achetez soit équipé d'un moteur. N'achetez pas un tapis roulant manuel. Pour ces derniers, c'est vous qui faites avancer le tapis. La puissance du moteur du tapis roulant doit être d'au moins 1,5 cheval-vapeur (hp, « Horsepower »). Allumez le moteur du tapis roulant et déterminez la quantité de bruits et de vibrations qu'il produit. Il s'agira d'un facteur important si vous écoutez de la musique ou si vous regardez la télévision pendant que vous faites de l'exercice!

Largeur et longueur du tapis :

La largeur du tapis constitue un facteur important sur le plan de la sécurité et du confort. Généralement, la largeur du tapis varie entre 43 et 56 cm (entre 17 et 22 po) et la longueur, entre 114 et 152 cm (entre 45 et 60 po).

Arrêt d'urgence :

Optez pour un tapis roulant doté d'un dispositif d'arrêt d'urgence. Cela permet d'arrêter le tapis roulant en cas de chute.

Rétroaction de l'ordinateur et panneau de contrôle :

Le panneau de contrôle du tapis roulant devrait afficher la vitesse, la distance et le temps. La plupart des tapis roulants proposent des séances d'exercice préprogrammées. Elles ne sont pas indispensables.

Moniteurs de fréquence cardiaque :

Certains tapis roulants sont dotés d'un moniteur de fréquence cardiaque par contact. Pour vous en servir, vous devez saisir une rampe au niveau des capteurs métalliques. Le tapis roulant mesure alors votre rythme cardiaque et l'affiche sur le panneau de contrôle. Cette méthode n'est cependant pas aussi précise que la prise de son propre pouls ou l'utilisation d'un transmetteur de type moniteur de fréquence cardiaque.

Vélos stationnaires

Prix :

Le prix d'un vélo stationnaire varie en fonction du nombre de caractéristiques qu'il propose.

Styles de vélo :

Optez pour le style de vélo qui vous convient le mieux. Cela dépend de votre niveau de confort et de vos possibles problèmes articulaires et musculaires.

Position verticale : la configuration et l'apparence de ces vélos sont très similaires à celles des vélos d'extérieur traditionnels.



Position allongée de type « pédalo » : ces vélos sont dotés d'un fauteuil ou d'un siège plus large avec dossier et les pédales sont en face de vous, au contraire des vélos à position verticale, où les pédales sont en dessous de vous. Ce style de vélo est de plus en plus populaire, car le siège est particulièrement confortable.

Caractéristiques du panneau de contrôle :

Vous devriez être capable de déterminer :

- 1) La vitesse à laquelle vous pédalez (exprimée en révolutions par minute [RPM], en kilomètres à l'heure [km/h] ou en miles à l'heure [mph]);
- 2) La distance parcourue;
- 3) Le temps passé à pédaler; et
- 4) Le niveau d'effort engagé.

Autres caractéristiques importantes :

- Sangles pour le pied
- Hauteur de siège ajustable, de sorte que votre genou est fléchi à 15 degrés en extension
- Inclinaison du siège

Appareils elliptiques

Cet appareil constitue un excellent choix pour les personnes qui souhaitent effectuer une séance d'exercice aérobique sans impact. Il imite la marche ou la course et offre également la possibilité d'utiliser les bras.

Style :

Il est important d'essayer l'appareil avant de l'acheter. La taille et le niveau de confort varient d'un appareil à l'autre. Certains appareils elliptiques permettent le mouvement vers l'avant et l'arrière.



Caractéristiques du panneau de contrôle :

Vous devriez être capable de déterminer :

- 1) La vitesse à laquelle vous vous déplacez (exprimée en révolutions par minute [RPM], en kilomètres à l'heure [km/h] ou en miles à l'heure [mph]);
- 2) La distance parcourue;
- 3) Le temps passé à faire de l'exercice; et
- 4) Le niveau d'effort engagé.

Équipement pour l'exercice contre résistance

Il existe un large éventail d'équipements pour l'entraînement contre résistance :

- Les **haltères** ou « poids libres » sont des équipements couramment utilisés lors des séances d'entraînement contre résistance. Le matériau dont elles sont constituées varie (caoutchouc, fonte ou plastique). Les poids qui leur sont attachés peuvent être fixes ou amovibles.
- Les **appareils d'entraînement contre résistance** sont les **appareils généralement disponibles dans les salles de gym**. Ils se composent d'une pile de poids et d'un système de poulie qui s'oppose à un mouvement fixe. Il est également possible de les acheter pour la maison.
- Il est également possible d'utiliser des **bandes élastiques**. Celles-ci peuvent constituer un bon choix si vous ne disposez pas de beaucoup de place pour entreposer de l'équipement. Elles sont également faciles à emporter en voyage. Chaque couleur correspond à une certaine résistance. Plus la couleur est claire, moins la résistance de l'élastique est forte. Plus la couleur est sombre, plus la résistance de l'élastique est forte.



Moniteurs de fréquence cardiaque

Il est important de surveiller son rythme cardiaque lorsqu'on fait de l'exercice pour être certain que le niveau d'effort produit est sans risque. Pour vérifier manuellement votre rythme cardiaque, mesurez votre pouls au niveau du poignet ou du cou et comptez le nombre de battements pendant 10 secondes. Cela peut parfois s'avérer difficile. Il vous faudra peut-être utiliser un moniteur de fréquence cardiaque, ou cardiofréquencemètre. Une ceinture dotée d'un transmetteur est fixée autour de la poitrine et envoie les informations à une montre portée au poignet. Il suffit de regarder sa montre pendant la séance d'exercice pour connaître son rythme cardiaque. Ces moniteurs sont très précis, sauf si vous souffrez d'arythmie cardiaque (rythme cardiaque irrégulier). Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque avant d'en acheter un.



Chaussures de course

Les chaussures les plus appropriées pour ce programme sont les **chaussures de course**. Les chaussures multisports, les escarpins et les chaussures de marche ne constituent pas un bon choix. Nous avons tous des besoins différents en matière de support et d'amortissement. Les chaussures de course sont les plus à même de répondre à ces besoins.

La plupart de ces chaussures sont très colorées. Demandez à un professionnel expérimenté d'effectuer une évaluation pour déterminer vos besoins.

Caractéristiques de la chaussure de course

La partie supérieure combine généralement une partie synthétique et un filet en nylon. Ces matériaux offrent une respirabilité et une flexibilité optimales et sont très légers.



La semelle intermédiaire a une apparence différente (et offre des sensations différentes), selon le soutien dont vous avez besoin. Les pieds qui ont besoin de soutien (voûte plantaire basse ou pieds plats) nécessitent une semelle composée de deux matériaux ou plus aux densités différentes ou d'un dispositif médial (à l'intérieur du pied) plus ferme pour soutenir le pied. Les pieds qui requièrent un rembourrage (voûte plantaire haute ou pieds rigides) nécessiteront une semelle intermédiaire souple à simple densité.

Les chaussures de course de bonne qualité sont toutes dotées de semelles amovibles. Cela permet d'utiliser des orthèses et de laver les semelles à l'occasion. N'oubliez pas qu'elles sont en mousse légère et qu'elles vont rétrécir si vous les lavez dans l'eau chaude. Lavez-les à l'eau froide et seulement à la main.

Ce qu'il faut avoir en tête lorsqu'on achète des chaussures

Demandez à un vendeur expérimenté d'examiner vos pieds et votre démarche (votre foulée). Appelez le magasin avant de vous y rendre et demandez si une personne en mesure de vérifier votre démarche est disponible. Si personne n'est en mesure de le faire, appelez un autre magasin. Assurez-vous que le vendeur vous observe en train de marcher ou de courir avec les chaussures aux pieds. Cela permettra de déterminer si une chaussure corrige trop ou trop peu votre pas. Sans analyse de votre démarche lors de la phase d'essayage, ce n'est qu'une simple hypothèse.

Ne vous faites pas avoir par une semelle vraiment souple et rembourrée. Plus la semelle intermédiaire est souple, moins la chaussure apporte un soutien. Certains pieds requièrent une chaussure fortement rembourrée (pour cause de voûte plantaire haute ou de pieds rigides), mais la plupart des gens ont avant tout besoin d'une meilleure stabilité. Les semelles intermédiaires plus souples ont tendance à s'user plus rapidement.

Il est important que les chaussures soient de la bonne taille. N'optez pas pour une chaussure trop ample ou trop serrée. Il est aujourd'hui possible de trouver des chaussures de toutes les largeurs en mesure de s'adapter aux pieds les plus larges ou les plus étroits. Idéalement, la chaussure doit être relativement ample au niveau des orteils. Cela permettra à ceux-ci de s'écarter confortablement lorsqu'ils sont sollicités. Si la chaussure est trop serrée au niveau des orteils, des ampoules ou des bleus risquent de se former. Faites en sorte qu'il y ait un espace d'environ 1 cm (½ po) entre votre orteil le plus long et l'extrémité de la chaussure. Cet espace supplémentaire permettra également à votre pied de gonfler pendant que vous faites de l'exercice, en particulier lorsqu'il fait chaud.

Les chaussures durent entre 6 et 12 mois ou entre 800 et 1 200 km. Cette durée varie en fonction de l'impact au niveau des pieds et de votre poids.

Par :

Running Free

708, rue Denison, près de l'autoroute 404 et de l'avenue Steeles.

Téléphone : 905-477-7871

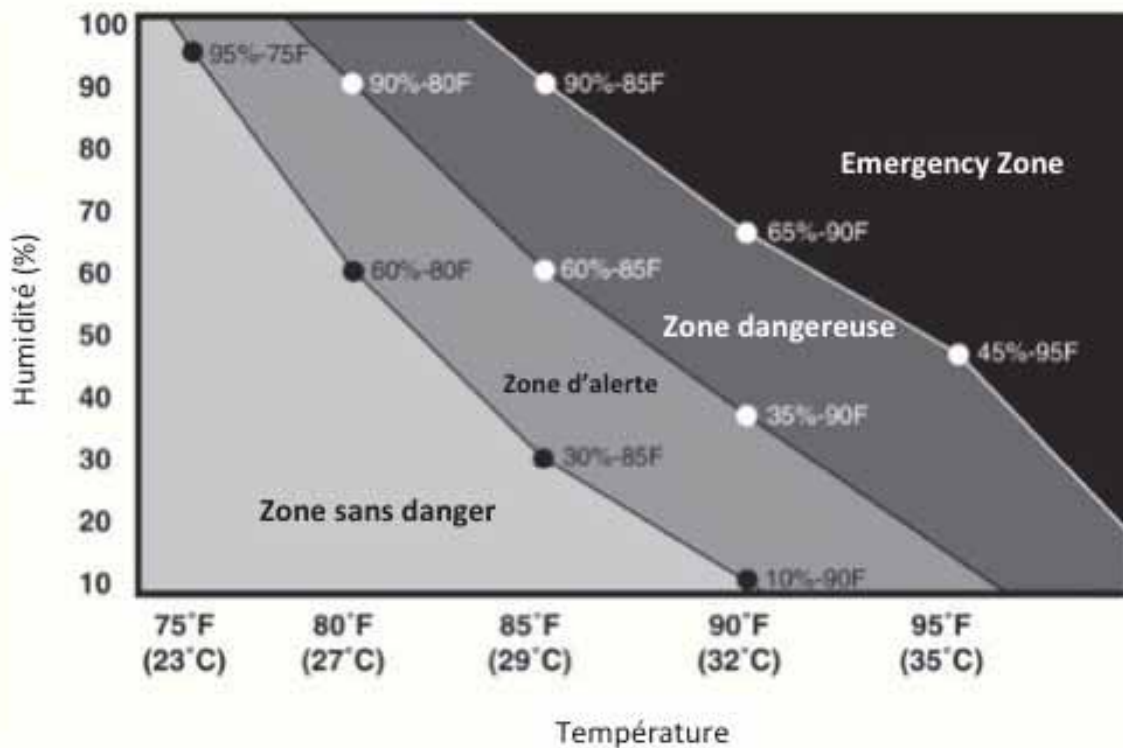
Magasinez en ligne à l'adresse www.runningfree.com (en anglais seulement)



Indices de chaleur et de qualité de l'air

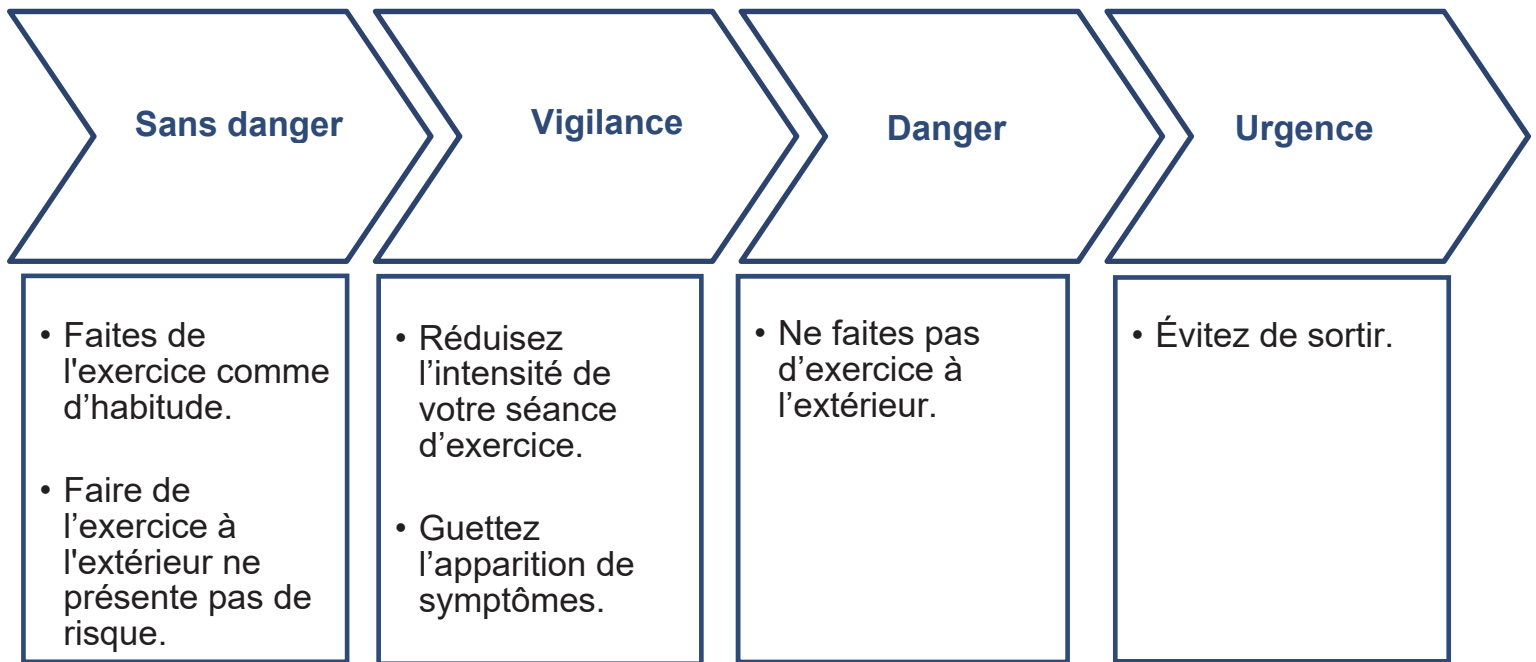
INDICE DE CHALEUR

Pour utiliser ce graphique, relevez la température ambiante en bas du graphique et le pourcentage d'humidité sur le côté gauche du graphique. L'intersection de ces deux données permet d'identifier l'une des quatre zones.



De : Take Heart, 2004; Dr. T. Kavanagh

Étapes de votre plan d'action en matière d'exercice en fonction de la qualité de l'air



Cote air santé

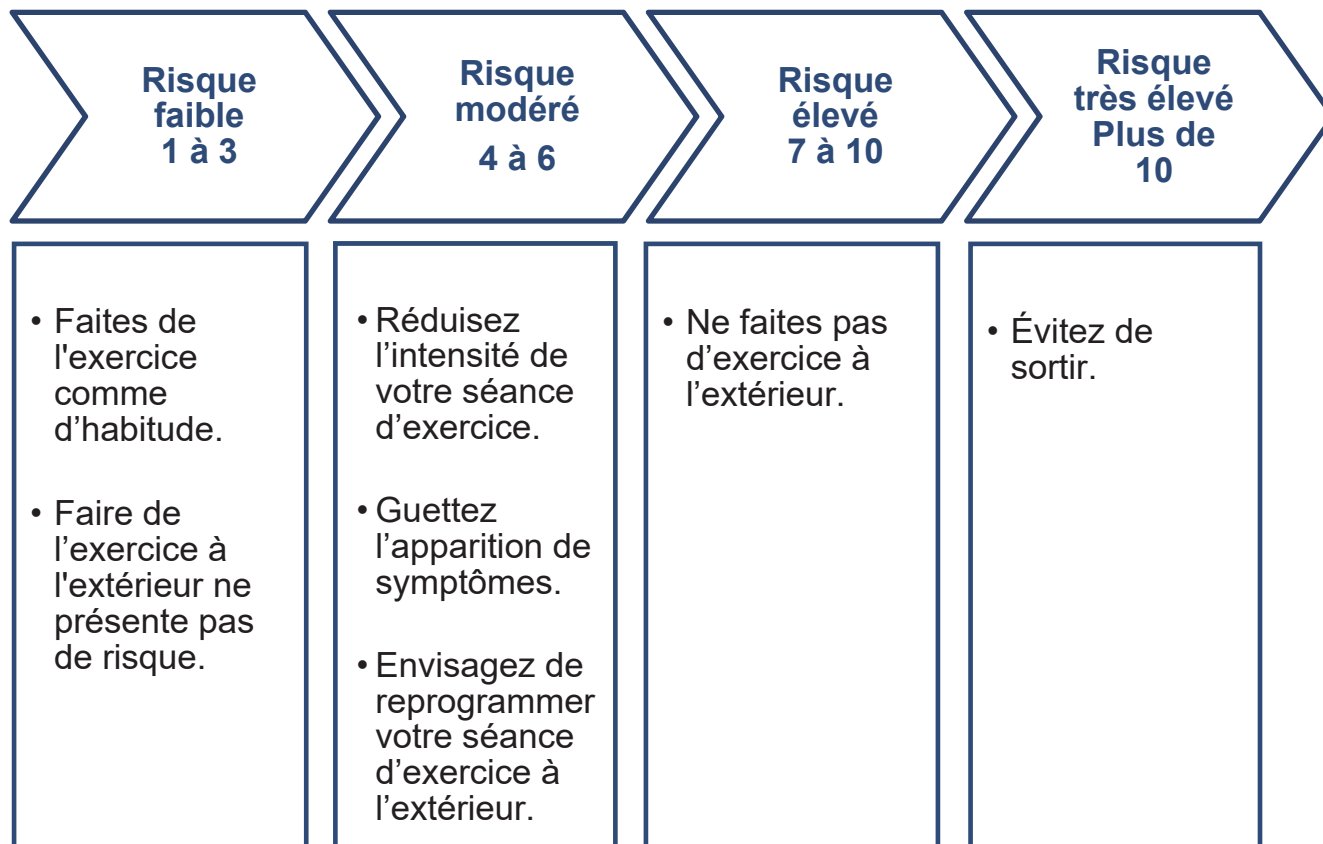
Lorsque vous vérifiez le rapport météo pour déterminer la qualité de l'air, cherchez :

- La Cote air santé (CAS)

La CAS permet de déterminer le niveau de pollution atmosphérique. Cet indice vous indique le niveau de chacun des polluants atmosphériques les plus courants. En Ontario, cet indice varie de 0 à 10. Plus le chiffre est bas, meilleure est la qualité de l'air. Si vous vivez à l'extérieur de l'Ontario, consultez le site Web de santé publique de votre localité pour déterminer l'indice de qualité de l'air de votre région.



Les étapes de votre plan d'action en matière d'exercice en fonction de la qualité de l'air :



Météo Média ou Environnement Canada peuvent vous donner les conditions météorologiques (y compris la qualité de l'air) de la journée :

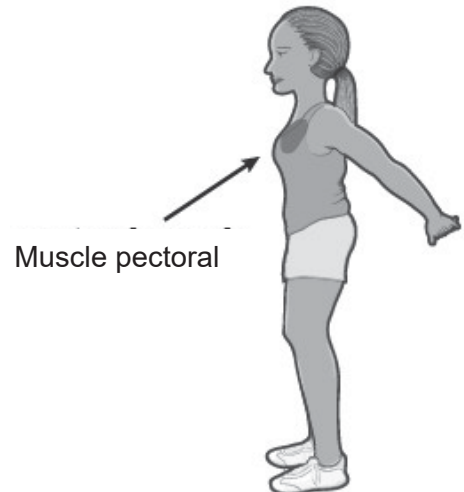
www.meteomedia.com/ca, www.meteo.gc.ca ou <http://www.qualitedelairontario.com>



Étirements

1) Étirement de la poitrine (muscle pectoral)

- Tenez-vous debout, les pieds écartés à la largeur de vos épaules.
- Détendez vos épaules et veillez à ce qu'elles ne soient pas voûtées.
- Joignez vos mains derrière le dos (si vous n'y arrivez pas, placez-les derrière le dos).
- En regardant droit devant, bombez le torse et serrez les omoplates l'une contre l'autre.
- Maintenez la position tout en continuant de respirer pendant 15 à 30 secondes.
- Appliquez-vous à ne ressentir qu'un étirement, mais pas de douleur ou de gêne.



2) Étirement de l'épaule (muscle deltoïde)

- Tenez-vous debout, les pieds écartés à la largeur de vos épaules et les bras le long du corps.
- Détendez vos épaules et veillez à ce qu'elles ne soient pas voûtées.
- Levez un bras et mettez-le à l'horizontale en travers de votre poitrine.
- Placez la main de l'autre bras sur votre coude pour l'aider à rester en position.
- Veillez à ce que votre bras soit au niveau de votre poitrine et non de votre cou.
- Maintenez la position tout en continuant de respirer pendant 15 à 30 secondes.
- Appliquez-vous à ne ressentir qu'un étirement, mais pas de douleur ou de gêne
- Faites le même étirement avec l'autre épaule.



3) Étirement de la cuisse (muscle quadriceps)

- Tenez-vous de côté, près d'un mur, en vous y appuyant.
- Saisissez votre cheville, votre pied, votre chaussette ou le fond de votre pantalon en pliant la jambe derrière le genou (voir la figure).
- Le genou doit être orienté vers le plancher et aligné avec la jambe posée sur le sol.
- Maintenez la position tout en continuant de respirer pendant 15 à 30 secondes.
- Appliquez-vous à ne ressentir qu'un étirement, mais pas de douleur ou de gêne.
- Faites le même étirement avec l'autre cuisse.



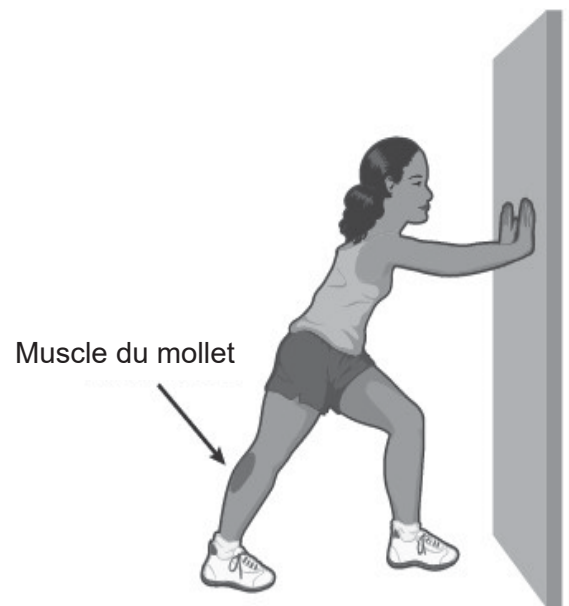
4) Étirement de l'ischio-jambier

- Tenez-vous de côté, près d'un mur ou d'une table, en vous y appuyant.
- Mettez tout le poids de votre corps sur une jambe et pliez cette jambe.
- Placez le talon de l'autre jambe sur le plancher ou sur un petit tabouret, en pointant les orteils vers le haut. Gardez cette jambe tendue.
- De cette position, penchez-vous vers l'avant en fléchissant la taille – vous sentirez un étirement à l'arrière du haut de la jambe qui est tendue.
- Maintenez la position tout en continuant de respirer pendant 15 à 30 secondes.
- Appliquez-vous à ne ressentir qu'un étirement, mais pas de douleur ou de gêne.
- Faites le même étirement avec l'autre ischio-jambier



5) Étirement du mollet

- Tenez-vous face au mur sur lequel vous allez vous appuyer, les deux pieds près du mur. Placez vos mains sur le mur à hauteur de poitrine.
- Reculez une jambe en la gardant tendue et penchez-vous contre le mur en gardant la jambe avant pliée.
- Veillez à ce que les deux pieds soient orientés vers l'avant.
- Lorsque vous vous penchez contre le mur, vous sentirez un étirement dans le mollet de la jambe arrière.
- Maintenez la position tout en continuant de respirer pendant 15 à 30 secondes.
- Appliquez-vous à ne ressentir qu'un étirement, mais pas de douleur ou de gêne.
- Faites le même étirement avec l'autre mollet.





Journal alimentaire

Conseils relatifs au maintien d'un journal alimentaire

- Prenez note de ce que vous mangez pendant deux (2) jours de la semaine et un (1) jour de la fin de semaine.
- Utilisez chaque jour une nouvelle page du journal.
- Le modèle de page fourni ainsi que les lignes directrices sur la « portion » vous aideront à remplir votre journal alimentaire.
 - *Si vous participez actuellement au programme de réadaptation cardiaque, prenez un rendez-vous avec un diététiste agréé pour discuter du contenu de votre journal.*
 - **Présentez-vous à votre rendez-vous avec votre journal. Assurez-vous d'écrire l'heure de votre rendez-vous sur votre journal alimentaire de façon à ce que votre diététiste soit prêt à vous recevoir.**

Exemple : Mon journal alimentaire quotidien

Heure de la journée	Ce que j'ai mangé (en détail)	En quelle quantité?
8 h	<ul style="list-style-type: none"> - Pain complet et margarine - Banane, de taille moyenne - Lait à 1 % - Café 	2 tranches, 2 c. à thé 1 8 oz ou 1 tasse (250 ml) 1 c. à soupe de crème, 1 c. à thé de sucre
10 h	Pomme, de taille moyenne	1
13 h	<ul style="list-style-type: none"> - Sardines en conserve, conditionnées dans du jus de citron - Pain de seigle - Tomates cerises - Clémentines 	1 conserve (4 sardines) 2 tranches ½ tasse ou 6 2
16 h 30	<ul style="list-style-type: none"> - Yogourt nature à 1 % de MG avec cannelle - Amandes sans sel 	- ¾ tasse - ¼ tasse
19 h	Saumon, grillé et assaisonné Assaisonnement : huile d'olive, jus de citron, épices Riz sauvage Épinards, à la vapeur avec des champignons Brocoli, à la vapeur, nature	6 oz 1 c. à soupe d'huile 1 tasse, cuit 1 tasse + 1 c. à thé d'huile 1 tasse, sans huile

Résumé

Légumes et fruits ... □□□□□□□-□□□

Lait et substituts □□□

Gras et huiles □□□-□□□-□□□

Céréales et féculents ...□□□□□□-□□

Viande et substituts□□-□

Autres aliments□□□□□□□□
 (y compris : biscuits, bonbons, chocolat, etc.)

Suppléments et dosage : _____

Mon journal alimentaire quotidien

Nom : _____ Couleur du groupe : _____ Journée du cours : _____

Heure de la journée	Ce que j'ai mangé	En quelle quantité?

Résumé

Légumes et fruits ... □□□□□□□-□□□

Lait et substituts □□□

Gras et huiles □□□-□□□-□□□

Céréales et féculents ...□□□□□□-□□

Viande et substituts□□-□

Autres aliments □□□□□□□□
(y compris : biscuits, bonbons, chocolat, etc.)

Suppléments et dosage : _____

Mon journal alimentaire quotidien

Nom : _____ Couleur du groupe : _____ Journée du cours : _____

Heure de la journée	Ce que j'ai mangé	En quelle quantité?

Résumé

Légumes et fruits ... □□□□□□□-□□□

Lait et substituts □□□

Gras et huiles □□□-□□□-□□□

Céréales et féculents ...□□□□□□-□□

Viande et substituts□□-□

Autres aliments □□□□□□□□
(y compris : biscuits, bonbons, chocolat, etc.)

Suppléments et dosage : _____

Mon journal alimentaire quotidien

Nom : _____ Couleur du groupe : _____ Journée du cours : _____

Heure de la journée	Ce que j'ai mangé	En quelle quantité?

Résumé

Légumes et fruits ... □□□□□□□-□□□

Lait et substituts □□□

Gras et huiles □□□-□□□-□□□

Céréales et féculents ...□□□□□□-□□

Viande et substituts□□-□

Autres aliments □□□□□□□□
(y compris : biscuits, bonbons, chocolat, etc.)

Suppléments et dosage : _____

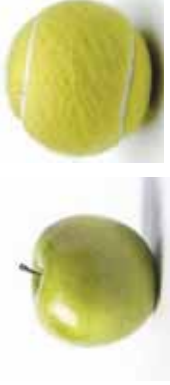


Outil associé à la nutrition

Qu'est-ce qu'une portion?

Légumes et fruits : viser entre 7 et 10 portions par jour

Une portion équivaut à :



Un fruit de taille moyenne, de la taille d'une balle de tennis

Légumes à feuilles vertes

250 ml (1 tasse)



Fruits frais ou surgelés ou légumes tranchés 125 ml (1/2 tasse)

Fruits secs, 2 c. à soupe

Produits à base de céréales : viser entre 6 et 8 portions par jour

Une portion équivaut à :

- Céréales cuites (riz, avoine, pâtes, etc.) - ½ tasse
- Pains (1 tranche, ½ pita, ½ petit bagel) - 30 g
- Céréales (1/3 tasse pour du son ou 2/3 tasse en flocons) - 30 g
- Purée de pommes de terre - ½ tasse
- Pomme de terre, patate douce, yam ½ de taille moyenne



Lait et substituts : viser entre 2 et 3 portions par jour

Une portion équivaut à :



Yogourt sans sucre, 175 g (¾ tasse)
Nature ou aux fruits

Lait écrémé, 1 %, 2 % ou soja
Lait aux amandes ou au riz 250 ml (1 tasse)



Fromage (15 % de MG ou moins),
50 g (1,5 oz)

Viandes et substituts : viser entre 2 et 3 portions par jour

Une portion équivaut à :



75g or 2.5 oz poissons gras, bœuf maigre, porc, poulet ou dinde



$\frac{3}{4}$ tasse de haricots, lentilles, pois (cuits ou en conserve)



$\frac{1}{4}$ tasse de noix et de graines avec coque
60 ml ($\frac{1}{4}$ tasse)



Beurres d'arachides ou d'amandes 30 ml (2 c. à soupe)

Huiles et graisses : viser entre 2 et 3 portions par jour

(Une cuillère à soupe contient trois cuillères à thé.)

Une portion équivaut à :



1 c. à thé d'huile


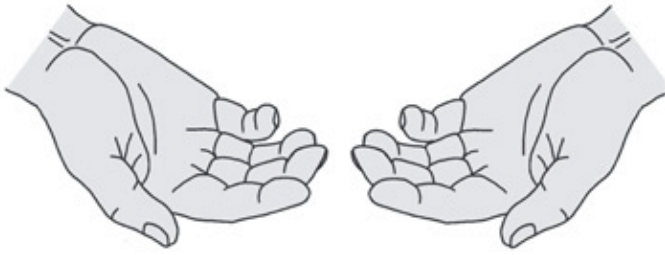




$\frac{1}{8}$ avocat = 1 c. à thé



1 c. à thé de beurre ou de margarine non hydrogénée

Guide pratique de portion

<p>Fruits, graines et féculents* :</p>	<p>Choisissez une quantité équivalant à votre poing fermé.</p> <p>Exemples : pomme, pomme de terre et riz brun</p>	
<p>Légumes* :</p>	<p>Consommez une portion équivalant à ce que peuvent contenir vos deux mains.</p> <p>Exemples : épinard, brocoli et poivres</p>	
<p>Viandes et substituts* :</p>	<p>Choisissez une portion équivalant à la taille de la paume de votre main. La portion ne devrait pas dépasser l'épaisseur de votre petit doigt.</p> <p>Exemples : boeuf maigre, volaille, poisson, lentilles et haricots</p>	
<p>Gras et huiles* :</p>	<p>Limitez le gras que vous consommez à une quantité équivalant à la taille de l'extrémité de votre pouce.</p> <p>Exemples : margarine non hydrogénée, huile de canola et huile d'olive</p>	
<p>Lait et substituts* :</p>	<p>250 mL (8 oz) de lait à faible teneur en gras ou $\frac{3}{4}$ tasse (175 mL) de yogourt.</p> <p>Exemples : yogourts à faible teneur en gras, lait et fromage</p>	

* Les noms des groupes alimentaires proviennent du document Au-delà des principes de base : Planification des repas pour une alimentation saine, et la prévention et la prise en charge du diabète © Association canadienne du diabète, 2005. Veuillez consulter ce document ressource pour plus de détails sur la planification des repas.

Bien manger avec le Guide alimentaire canadien

Qu'est-ce qu'une portion?

Légumes et fruits : 7 à 10 portions par jour. Une portion équivaut à :

- Fruit de taille moyenne, de la taille d'une balle de tennis
- Fruit frais ou surgelé (baies, raisins, etc.) 125 ml (1/2 tasse)
- Légumes en morceaux (frais ou surgelés) 125 ml (1/2 tasse)
- Légumes à feuilles vertes 250 ml (1 tasse)
- Fruits secs 2 c. à soupe

Lait et substituts : 3 portions par jour Une portion équivaut à :

- Écrémé, 1 %, 2 % 250 ml (1 tasse)
- Soja, amande, riz 250 ml (1 tasse)
- Lait en conserve 125 ml (1/2 tasse)
- Fromage (15 % de MG ou moins) 50 g (1,5 oz)
- Fromage blanc (2 % de MG ou moins) (1/4 tasse)
- Yogourt, nature ou aux fruits, à faible teneur en sucre 175 g (3/4 tasse)
- Kéfir 175 g (3/4 tasse)
- Yogourt surgelé 125 ml (1/2 tasse)

Produits à base de céréales : 6 à 8 portions par jour

Une portion équivaut à :

- Pains (portion de 30 g) 1
- Tranche de pain, petit pain 1/2
- Petit bagel, petit pain kaiser, muffin anglais, pita 1/2
- Gressins, ryvita, wasa 2
- Chapati 15 cm (6 po) rond 1
- Pain hot dog, pain hamburger 1/2
- Rectangles de toast Melba 4
- Galettes de riz, biscottes 2
- Biscuits soda 6

Céréales (portion de 30 g)

De type All-Bran (1/3 tasse)
Céréales en flocons ou sèches et croustillantes (2/3 tasse)
Céréales chaudes, sèches (2 c. à soupe)
Céréales chaudes, cuites 175 ml (3/4 tasse)
Céréales soufflées 250 ml (1 tasse)
Blé filamenteux 1 biscuit

Céréales/cuites

- Riz, pâtes, cuit 125 ml (1/2 tasse)
- quinoa, orge, bulgur
- Maïs soufflé, sans beurre (3 tasses)
- Grains de maïs (1/2 tasse)
- Épi de maïs 1/2 moyen

Légumes riches en féculents

- Purée de pommes de terre (1/2 tasse)
- Pomme de terre, patate douce, yam 1/2 de taille moyenne

Lait et substituts : 2 à 3 portions par jour Une portion équivaut à : 75 g ou 2,5 oz

Viandes et volaille

- Bœuf, agneau, porc (maigre) 75 g (2,5 oz)
- Bœuf, poulet, dinde (haché) (1/2 tasse)
- Poulet, dinde, sans la peau 75 g (2,5 oz)

Poisson et fruits de mer

- Poisson frais ou surgelé 75 g (2,5 oz)
- Poisson en conserve conditionné dans de l'eau 75 g (1/2 conserve)
- Palourdes, moules, huitres 9 de taille moyenne
- Crevettes 8-15
- Pétoncles 6
- Crabe, homard 1/2 tasse

Substituts de viande

Une portion équivaut à :

- Œufs (pas plus de 2-3 jaunes par semaine)
- Œuf poché ou dur 2 de taille moyenne
- Haricots, lentilles, pois cuits 3/4 tasse
- Beurre d'arachides naturel 30 ml (2 c. à soupe)
- Tofu 150 g (3/4 tasse)
- Noix et graines à coque 60 ml (1/4 tasse)

Huiles et graisses

Une portion équivaut à : 2-3 cuillères à soupe par jour

- Huile d'olive, huile de colza, autres 5 ml (1 c. à thé)
- Avocat 1/8
- Beurre ou margarine non hydrogénée 5 ml (1 c. à thé)
- Fromage à la crème, crème sure, vinaigrette, mayonnaise 15 ml (1 c. à soupe)

Votre profil des facteurs de risque

Outil associé aux
facteurs de risque



Facteur de risque	Niveau souhaitable		Mon niveau	Mon niveau	Mon niveau
			Date :	Date :	Date :
Manque d'activité physique	Vie active quotidienne				
	Exercice aérobique	Intensité moyenne à élevée, 30 à 60 minutes cinq fois par semaine			
	Entraînement contre résistance	Intensité moyenne, 10 à 15 répétitions, 2 à 3 fois par semaine			
Nutrition	Gras : Moins de 30 % de l'apport quotidien en calories (< 7 % de calories issues de gras saturés; < 1 % de calories issues de gras trans)	Sodium : moins de 1 500 mg/jour	Fibres : au moins 30 g/jour		
Stress	Arrive à gérer : <input type="checkbox"/> Dépression <input type="checkbox"/> Apnée du sommeil <input type="checkbox"/> Stress psychosocial <input type="checkbox"/> Troubles du sommeil <input type="checkbox"/> Stress chronique <input type="checkbox"/> Événements stressants <input type="checkbox"/> Sentiment de perte de contrôle Pour évaluer votre risque de stress cardiaque, visitez ce site Web ou faites appel à un service d'aide psychologique : www.heartstressrisk.com .				
Tabagisme	Évitez de fumer ou d'inhaler de la fumée secondaire				
Tension artérielle	Moins de 140/90 mmHg				
	Si vous êtes diabétique : moins de 130/80 mmHg				
Cholestérol	LDL	Moins de 2,0 mmol/l ou réduction de 50 % ou plus			
	Rapport cholestérol/HDL	Inférieur à 4,0			
	HDL	Supérieur à 1,0 mmol/l			
	Triglycérides	Inférieur à 1,7 mmol/l			
Glycémie (taux de glucose dans le sang)	Glycémie à jeun	De 4 à 5,6 mmol/l			
		Si vous êtes diabétique : de 4 à 7 mmol/l			
	A1c	Si vous êtes diabétique : Inférieur à 7 % pour la plupart des personnes			
Tour de taille	Recommandation générale	Hommes < 102 cm (40 po) Femmes < 88 cm (35 po)			
	Europe, Afrique subsaharienne, Méditerranée orientale et Moyen-Orient	Hommes < 94 cm (38 po) Femmes < 80 cm (32 po)			
	Asie du Sud, Chine, Japon, Amérique du Sud et Centrale	Hommes < 90 cm (36 po) Femmes < 80 cm (32 po)			



Carnet de suivi de la tension artérielle

Exemple	Date	Heure de la journée	Tension artérielle	Commentaires
	12/8	11 h 45	138/80	Journée stressante au travail



Carnet de suivi de la glycémie avant et après l'exercice

Date	Heure	Glycémie avant l'exercice	Glycémie après l'exercice	Commentaires
Exemple 04/25	10 h	9,8	7,2	

S'il s'agit d'un nouveau programme d'exercices pour vous.

- Effectuez un suivi de votre glycémie avant et après chaque séance d'exercice pendant six séances d'exercice ou plus.

Si vous avez fait de l'exercice régulièrement au cours des derniers mois, vous voudrez peut-être envisager de vérifier votre glycémie avant et après l'exercice si :

- Vous avez de la difficulté à surveiller votre glycémie OU
- Vous suivez une nouvelle prescription d'exercices.



Fiche-conseil : Tension artérielle



Objectif santé

Moins de 140/90 mmHg	Si vous êtes diabétique : moins de 130/80 mmHg
----------------------	--

Qu'est-ce que la tension artérielle?

La tension artérielle est une mesure de la force exercée par le cœur en train de pomper du sang contre les parois de vos artères. La tension artérielle est exprimée par la succession de deux nombres, comme 120/80, et mesurée en millimètres de mercure (mmHg).

Le chiffre supérieur (la pression systolique) correspond à la force exercée par le sang lorsque le cœur se contracte. Le chiffre inférieur (la pression diastolique) correspond à la force exercée par le sang lorsque le cœur se relâche. Les deux chiffres sont importants.

Pourquoi l'hypertension constitue-t-elle un facteur de risque?

L'hypertension n'est souvent accompagnée d'aucun signal d'avertissement ou symptôme. C'est pour cette raison que l'on appelle souvent l'hypertension un « tueur silencieux ». Au fil du temps, l'hypertension peut causer des lésions au niveau des parois des artères. Ces lésions peuvent entraîner une accumulation de plaque dans les artères, ce qui obstrue le flux sanguin jusqu'au cœur. En l'absence de traitement, l'hypertension peut aussi entraîner une maladie rénale, une attaque cérébrale ou un fonctionnement cardiaque altéré (insuffisance cardiaque).

D'autres facteurs peuvent entraîner une hausse de la tension artérielle, comme un régime riche en sel, une surcharge pondérale ou le stress.

Comment limiter votre tension artérielle?

- Connaissez votre tension artérielle. Conservez les résultats des mesures effectuées lors de vos rendez-vous chez le médecin.
- Prenez vos médicaments contre l'hypertension conformément à votre prescription, même si vous vous sentez bien.
- Faites de l'exercice cinq fois par semaine, y compris de l'exercice aérobique (marche, cyclisme, etc.) et de l'entraînement contre résistance (haltérophilie) deux fois par semaine. Faire de l'exercice régulièrement peut, petit à petit, faire baisser votre tension artérielle.
- Maintenez un poids santé.
- Augmentez votre consommation d'aliments riches en potassium, en calcium et en magnésium, comme : des fruits, des légumes, des noix ou graines, des grains entiers, des haricots et des lentilles, et réduisez votre consommation de produits laitiers gras.
- Réduisez la teneur en sodium de votre régime à moins de 1 500 mg/jour.
- Si vous buvez de l'alcool, faites-le avec modération : pas plus de 1 à 2 verres par jour pour les hommes ou moins de 14 verres par semaine. Pour les femmes : pas plus d'un verre par jour ou moins de 9 verres par semaine. Si vous ne buvez pas d'alcool, ne commencez pas à le faire.
- Apprenez à maîtriser des techniques de relaxation — respiration en profondeur, relaxation musculaire progressive, visualisation et méditation — si vous remarquez que le stress accroît votre tension artérielle.
- Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour qu'elle vous aide à élaborer votre plan d'action.



Fiche-conseil : Niveau de glycémie (sucre)

Objectif santé

Glycémie à jeun	De 4 à 5,6 mmol/l
Si vous êtes diabétique	De 4 à 7,0 mmol/l
Hémoglobine bA1c	Inférieur à 7,0 % pour la plupart des personnes

Qu'est-ce que la glycémie (taux de sucre dans le sang) à jeun?

- La glycémie à jeun est la mesure du taux de glucose dans le sang à l'issue d'une période d'au moins huit heures sans manger. La glycémie à jeun est souvent mesurée au réveil, après une nuit de sommeil.
- La glycémie à jeun peut vous aider à savoir si vous êtes diabétique ou si vous risquez de le devenir.
- Le taux d'hémoglobine A1c (HbA1c) reflète la glycémie au cours des deux à trois derniers mois.

Pourquoi une glycémie anormale constitue-t-elle un facteur de risque?

- Une glycémie élevée peut accroître le risque de diabète et de maladie cardiaque.
- Un organe du corps appelé le pancréas sécrète une hormone appelée insuline, qui réduit la glycémie. Elle fait office de clé et permet de déverrouiller les cellules des muscles. Ainsi, le glucose pénètre dans le muscle et sert de source d'énergie pour le corps. Au fil du temps, une surcharge pondérale peut entraîner une « résistance à l'insuline ». On parle de résistance à l'insuline lorsque le corps ne peut plus utiliser l'insuline de cette façon. Cela signifie que le glucose présent dans le sang reste dans le flux sanguin.

- Si vous avez :
 - Une glycémie à jeun supérieure à 5,6 mmol/l ou
 - Un taux de HbA1c supérieur à 5,5 %.

Si vous avez un ou plusieurs des facteurs de risque présentés dans ce chapitre, vous êtes peut-être « prédiabétique ». Un changement de mode de vie comme faire de l'exercice régulièrement ou adopter un régime sain peut retarder ou prévenir l'apparition du diabète en réduisant la glycémie.

- Si vous êtes atteint d'une maladie cardiaque, il est recommandé d'effectuer un test de glycémie. Discutez avec votre médecin pour savoir à quelle fréquence il convient d'effectuer ce test.
- Si vous êtes diabétique, discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque de la prise en charge de votre glycémie.

Comment limiter votre glycémie?

- Connaissez votre glycémie à jeun et votre taux de HbA1c. Discutez avec votre équipe de soins de santé pour savoir à quelle fréquence il convient d'effectuer ces tests.
- La plupart des personnes ayant un diabète de type 2 devraient s'efforcer d'avoir un taux inférieur à 7 %.
- Évitez de consommer des aliments à haute teneur en sucre, comme des jus, des bonbons et des sucres simples.
- Faites de l'exercice cinq fois par semaine. Faites aussi bien des exercices aérobiques (comme la marche et le vélo) que de l'entraînement contre résistance (comme de l'haltérophilie). L'exercice aide l'insuline à faire en sorte que le sucre pénètre dans les muscles et serve de source d'énergie.
- Soyez actif tous les jours.
- Consultez un diététiste agréé pour obtenir plus d'aide.
- Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour qu'elle vous aide à élaborer votre plan d'action.



Fiche-conseil : Taux de cholestérol et de triglycérides

Objectif santé

Cholestérol total	Inférieur à 4,5 mmol/l
Cholestérol HDL	Supérieur à 1,0 mmol/l
Cholestérol LDL	Inférieur à 2,0 mmol/l ou réduction de 50 %
Triglycérides	Inférieur à 1,7 mmol/l
Rapport cholestérol total sur cholestérol HDL	Inférieur à 4,0

Qu'est-ce que le cholestérol?

Le cholestérol est un lipide (gras) présent dans le sang et dont notre corps a besoin. Le corps obtient son cholestérol de deux sources : 1) le foie et 2) les produits alimentaires d'origine animale que nous consommons.

Types de cholestérol : Le cholestérol est véhiculé dans le sang par des lipoprotéines :

- Les lipoprotéines à faible densité (LDL) : le « mauvais » cholestérol
- Les lipoprotéines à haute densité (HDL) : le « bon » cholestérol

Que sont les triglycérides?

Les triglycérides sont une forme de graisse transportée dans le sang qui finit par se retrouver dans les tissus corporels. Une consommation élevée d'aliments à forte teneur en gras, de sucres et d'alcool contribue à la hausse du taux de triglycérides.

Pourquoi le cholestérol et les triglycérides constituent-ils un facteur de risque?

Un taux de cholestérol LDL trop élevé contribue à la formation (accumulation) de plaque dans les artères coronaires. Le cholestérol LDL fait office de « camion-benne » et dépose le cholestérol dans les artères, ce qui entraîne des obstructions. Une obstruction complique la circulation du sang dans les vaisseaux, ce qui peut entraîner une crise cardiaque.

Un faible taux de cholestérol HDL entraîne également une hausse du risque de crise cardiaque. Le cholestérol HDL fait office de « camion à ordures » en prélevant le cholestérol des artères et en l'éliminant dans le foie.

Un taux élevé de triglycérides augmente le risque d'obésité, de diabète et de maladie cardiaque.

Comment limiter vos taux de cholestérol?

- Connaissez vos taux de cholestérol. Discutez avec votre médecin pour décider de la fréquence à laquelle vous devriez effectuer des tests sanguins et conservez vos résultats d'analyse pour effectuer un suivi de vos taux.
- Prenez vos médicaments contre le cholestérol comme prescrit. Les statines, une catégorie de médicaments, aident à ramener les taux de cholestérol sanguin dans la fourchette souhaitable ET permettent d'éliminer la plaque des artères coronaires. Cela peut également contribuer à faire régresser une maladie cardiaque.
- Faites de l'exercice cinq fois par semaine, y compris de l'exercice aérobique (marche, cyclisme, etc.) et de l'entraînement contre résistance (muscultation).
- Augmentez votre consommation de fibres solubles. Consommez des aliments comme l'avoine, les graines de lin moulues, les haricots et les lentilles.
- Mangez des légumes et des fruits à chaque repas.
- Choisissez des produits laitiers à faible teneur en gras ou des substituts équivalents.
- Enlevez tous les gras visibles des viandes avant de les cuire (enlevez par exemple la peau de la volaille).

- Évitez les aliments frits.
- Ajoutez des stérols végétaux : on en trouve en petite quantité dans les fruits, les légumes, les céréales, les noix et les graines. Ils sont également ajoutés aux aliments comme la margarine, les jus et les céréales.

Comment limiter votre taux de triglycérides?

- Réduisez votre consommation de sucres ajoutés, de bonbons et de glucides raffinés et transformés.
- Buvez moins d'alcool.
- Ajoutez du poisson à vos repas plus souvent. Essayez de manger du « poisson gras » à teneur élevée en Omega-3, deux à trois fois par semaine.
- Réduisez votre consommation de gras saturés et de gras trans.

Consultez un diététiste agréé pour obtenir de plus amples conseils. Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour qu'elle vous aide à élaborer votre plan d'action.



Fiche-conseil : Niveau d'activité (quantité d'exercice que vous faites)

Objectif santé



Quotidiennement	Passez moins de temps assis et déplacez-vous davantage pendant la journée
Exercice aérobique	Intensité moyenne à élevée, 30 à 60 minutes, 5 fois par semaine
Entraînement contre résistance	Intensité moyenne, 10 à 15 répétitions, 2 à 3 fois par semaine

À quoi fait référence le « Niveau d'activité »?

- Le niveau d'activité correspond à la quantité d'exercice que vous faites.
- Vous êtes inactif si vous ne faites pas au moins 30 minutes d'exercice d'une intensité modérée la plupart — voire la totalité — des jours de la semaine.
- Il ne faut pas confondre être actif et faire de l'exercice.
 - Être actif ne requiert aucune planification. Par exemple, marcher jusqu'à l'arrêt de bus, faire du jardinage, danser, marcher d'un bon pas, faire du vélo, etc.
 - Faire de l'exercice est une activité planifiée, structurée, programmée et qui a un objectif. Il peut par exemple s'agir de marcher cinq kilomètres en l'espace de 53 minutes sur une route ou un tapis roulant, cinq fois par semaine.
- Il est possible de réduire son risque de maladie cardiaque en planifiant attentivement un programme d'exercice régulier.

Pourquoi le fait d'être inactif constitue-t-il un facteur de risque?

- Être inactif peut accroître l'hypertension, l'hypercholestérolémie, le diabète et l'obésité. Le fait d'être inactif peut aussi entraîner la formation de plaque dans les vaisseaux sanguins, ce qui peut réduire le flux sanguin. Tous les problèmes de santé énumérés ci-dessus peuvent entraîner une maladie cardiaque.
- En soi, le fait d'être inactif constitue un facteur de risque de maladie cardiaque aussi important que le tabagisme, l'hypertension et l'hypercholestérolémie.

- Être assis trop longtemps constitue aussi un facteur de risque pour la santé.
- Être actif et planifier des séances d'exercice peut permettre de contrôler ces problèmes et améliorer la santé de vos vaisseaux sanguins.

Quelles mesures pouvez-vous prendre?

- Ajoutez des séances d'exercice aérobique et d'entraînement contre résistance (haltérophilie ou bandes élastiques) à votre programme d'exercice.
- Les deux types d'exercice peuvent aider à : réduire la graisse corporelle, accroître la masse musculaire maigre, améliorer le taux de glycémie et améliorer la forme physique.
- Élaborez un plan englobant les deux types d'exercice conformément au principe F.I.T.T (voir ci-après).
- Augmentez lentement vos niveaux d'activité. Utilisez l'échelle de Borg (ou mesure de la perception de l'effort – MPE).
- Établissez un plan d'action qui vous permettra de rester actif.
- Veillez à ce que le fait d'être actif fasse partie de votre routine quotidienne, tous les jours.
- Ne restez pas assis trop longtemps. Levez-vous toutes les heures, déplacez-vous ou faites des étirements.
- Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour qu'elle vous aide à élaborer un plan d'action ne présentant aucun risque.

Le principe F.I.T.T.

Exercice aérobique

- **Fréquence** : 5 fois par semaine
- **Intensité** : Modérée*
- **Temps** : 30 à 60 minutes, de manière continue ou intermittente
- **Type** : une activité faisant appel aux grands groupes musculaires, comme la marche, le cyclisme et la natation.

*Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour obtenir des instructions spécifiques quant à la quantité d'effort que vous devriez faire.

Entraînement contre résistance

- **Fréquence** : 2 ou 3 fois par semaine (pas tous les jours – prenez une journée de repos entre deux)
- **Intensité** : commencez par une série de 10 à 15 répétitions*
- **Temps** : varie entre 20 et 45 minutes
- **Type** : 8 à 10 exercices ciblant les principaux groupes musculaires, au moyen d'haltères, de bandes élastiques ou d'appareils

*Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour obtenir des instructions spécifiques quant au poids à soulever.



Fiche-conseil : Stress



Objectif santé

<p>Faites face à l'ensemble des sept facteurs de stress cardiaque</p>	<input type="checkbox"/> Événements stressants <input type="checkbox"/> Sentiment de perte de contrôle <input type="checkbox"/> Dépression	<input type="checkbox"/> Apnée du sommeil <input type="checkbox"/> Stress psychosocial	<input type="checkbox"/> Troubles du sommeil <input type="checkbox"/> Stress chronique
--	--	---	---

Consacrez 10 minutes de votre temps à remplir le questionnaire accessible à l'adresse www.HeartStressRisk.com pour déterminer vos facteurs de stress (en anglais seulement).

Qu'est-ce que le stress?

Le stress est la réponse du corps au changement. Les facteurs de stress sont les facteurs involontaires à l'origine de changements. Notre réaction face au stress et notre façon de le gérer déterminent la façon dont il affecte notre corps.

Quels types de changement (facteurs de stress) peuvent générer du stress?

Des changements au niveau de votre santé, de vos relations, de votre travail, de votre famille, de vos amis, de votre mode de vie ou de vos finances peuvent constituer des facteurs de stress. Ces changements impliquent souvent la notion de perte. Un niveau élevé de stress ou un stress chronique peuvent générer de l'anxiété, voire une dépression. La dépression et l'anxiété, si elles se prolongent, constituent d'importants facteurs de stress.

La recherche médicale a mis en évidence sept facteurs susceptibles d'aggraver votre niveau général de stress :

- 1) Dépression
- 2) Apnée du sommeil
- 3) Détresse psychosociale
- 4) Troubles du sommeil
- 5) Sentiment de perte de contrôle
- 6) Stress chronique à la maison ou au travail
- 7) Grand nombre d'événements stressants au cours de l'année écoulée.

Pourquoi le stress constitue-t-il un facteur de risque?

La plupart du temps, le stress ne constitue pas un problème immédiat. Un stress qui dure plusieurs mois d'affilée (appelé stress chronique) est préoccupant. Chaque fois que vous êtes stressé, votre corps libère des hormones du stress (comme le cortisol), ce qui peut avoir un impact négatif à long terme sur votre santé. Des pics répétés de vos facteurs de stress vont entraîner une hausse de votre niveau général de stress et peuvent accroître votre risque de crise cardiaque.

Comment savoir si votre niveau de stress est élevé?

Vous savez peut-être déjà que certains de vos facteurs de stress cardiaque sont élevés. Pour en savoir plus, consultez le site www.HeartStressRisk.com et répondez à une série de questions pour déterminer le niveau de chacun de vos facteurs de stress cardiaque. Vous pouvez également prendre rendez-vous avec un psychologue ou un travailleur social. Consultez à nouveau le module 7 pour obtenir de plus amples renseignements sur les facteurs de stress.

Comment réduire votre stress?

- Faites de l'exercice cinq fois par semaine, y compris de l'exercice aérobique (marche, cyclisme, etc.) et de l'entraînement contre résistance (haltérophilie). Faire de l'exercice régulièrement éteint la réponse négative au stress et réduit les effets néfastes du stress.
- Faites attention à vos habitudes alimentaires. Le stress peut amener à faire de mauvais choix diététiques et peut conduire à de mauvaises habitudes.
- Apprenez à maîtriser des techniques de relaxation : respiration en profondeur, relaxation musculaire progressive, visualisation et méditation. Pour en savoir plus, consultez le site www.helpguide.org (en anglais seulement).
- Relevez les facteurs de stress qui se répètent. Apprenez à maîtriser des stratégies pour les gérer différemment.
- Tissez des liens avec d'autres personnes. Discutez de vos préoccupations et des choses qui vous rendent heureux.
- Apportez de petits changements quant à la façon dont vous réagissez aux facteurs de stress courants dans votre vie.
- Distrayez-vous : écoutez de la musique, lisez, regardez la télévision, pratiquez vos passe-temps et essayez d'avoir le sens de l'humour.
- Discutez avec votre équipe de réadaptation cardiaque pour qu'elle vous aide à élaborer votre plan d'action. Suivez l'atelier sur le renversement des effets du stress.



Fiche-conseil : Le tabagisme

Objectif santé

- 0 cigarette par jour
- Ne pas être exposé à la fumée secondaire



Que sont le tabagisme et la fumée secondaire?

Fumer du tabac (cigarette, cigare ou pipe) ou mâcher du tabac augmente le risque de développer ou aggraver une maladie cardiaque. La fumée secondaire peut avoir deux origines :

- 1) La fumée provenant de l'extrémité d'une cigarette, d'un cigare ou d'une pipe
- 2) L'air expiré par un fumeur

Tous deux peuvent accroître le risque de développer ou d'aggraver une maladie cardiaque.

Pourquoi le tabagisme et la fumée secondaire constituent-ils un facteur de risque?

Le monoxyde de carbone et les nombreux autres produits chimiques nocifs que contiennent les cigarettes entraînent des problèmes de santé, notamment en provoquant des lésions artérielles. Ces lésions peuvent entraîner une accumulation de plaque dans les artères, ce qui obstrue le flux sanguin. Le tabagisme augmente votre risque de formation de caillots sanguins et réduit la quantité d'oxygène dans le sang. Il peut également accroître votre tension artérielle et solliciter votre cœur davantage. La nicotine est une substance fortement addictive qui conduit un fumeur à rechercher sans cesse ces expositions nocives.

La fumée secondaire contient les mêmes produits chimiques et a les mêmes répercussions sur la santé. Il n'existe aucune distance sécuritaire entre une personne et une cigarette allumée.

Comment limiter votre tabagisme, votre envie de tabac et votre exposition à la fumée secondaire?

Tabagisme

- Commencez par **envisager** de cesser de fumer – comparez les inconvénients du tabagisme à ses avantages.
- **Préparez-vous** à cesser de fumer – comprenez pourquoi vous fumez et prenez l’engagement d’arrêter.
- **Cessez** de fumer – fixez la date à laquelle vous allez cesser de fumer et identifiez les facteurs qui déclenchent votre envie de fumer.
- Abstenez-vous de fumer – préparez-vous aux rechutes possibles.
- Demandez à votre médecin ou à un autre professionnel de la santé de vous donner de plus amples renseignements, de vous conseiller ou de vous aider.

Envies

Il existe trois types d’envies :

- 1) Parmi les symptômes du sevrage à la nicotine figurent : la mauvaise humeur, la dépression, l’anxiété, les maux de tête et la volonté de manger davantage (hausse de l’appétit).
- 2) Les habitudes : le tabagisme peut être associé à d’autres habitudes comme fumer en conduisant, en buvant de l’alcool ou un café, après un repas ou lorsque vous êtes stressé.
- 3) Les souvenirs : vous pouvez vous rappeler à quel point il est agréable de se détendre en fumant une cigarette.

Les envies et les envies irrépressibles vont et viennent, mais elles disparaissent avec le temps.

- Rappelez-vous qu’elles finissent par passer.
- Faites autre chose, comme de l’exercice, lorsque vous êtes pris d’une envie.
- Respirez profondément.
- Évitez de faire ce que vous faisiez lorsque vous fumiez.

Fumée secondaire

- Faites en sorte que votre domicile et votre voiture soient sans fumée.
- Évitez les endroits où il est permis de fumer.
- Discutez avec les membres de votre famille qui fument et élaborer ensemble un plan respectueux des deux environnements.



Fiche-conseil : Tour de taille



Objectif santé

Objectif santé en termes de tour de taille	<ul style="list-style-type: none"> • Hommes : moins de 102 cm (40 po) • Femmes : moins de 88 cm (35 po)
Europe, Afrique subsaharienne, Méditerranée orientale et Moyen-Orient	<ul style="list-style-type: none"> • Hommes : moins de 94 cm (38 po) • Femmes : moins de 80 cm (32 po)
Asie du Sud, Chine, Japon, Amérique du Sud et Centrale	<ul style="list-style-type: none"> • Hommes : moins de 90 cm (36 po) • Femmes : moins de 80 cm (32 po)

Comment mesurer son tour de taille

Tiré du site Web de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC :

www.heartandstroke.com/site/c.iklQLcMWJtE/b.3876195/

- Enlevez tous vos effets de la zone entourant votre estomac : vêtements, ceinture ou accessoires. Tenez-vous debout, face à un miroir. Écartez les pieds à la largeur des épaules et relâchez votre estomac. Enrouler le ruban à mesurer autour de votre taille.
- Trouvez l'extrémité supérieure de vos côtes en faisant passer le bord de vos mains et l'indexe (pas le bout des doigts) le long de l'os iliaque en appuyant vers le haut et vers l'intérieur.

Conseil : Beaucoup de personnes confondent une partie de l'os iliaque située à l'avant du corps (facile à sentir) avec le haut de leur taille. En réalité, cette partie de l'os n'est pas le sommet de l'os iliaque. Néanmoins, en suivant ce point vers le haut et vers l'arrière, en direction du flanc du corps, vous devriez être en mesure de déterminer l'emplacement véritable du sommet de l'os iliaque.

- À l'aide du miroir, alignez le bord inférieur du ruban à mesurer avec le sommet de l'os iliaque, sur les deux flancs.

Conseil : Une fois l'emplacement du sommet de l'os iliaque déterminé, il peut s'avérer utile de le marquer à l'aide d'un stylo ou d'un marqueur à pointe-feutre afin de pouvoir plus facilement positionner le ruban à mesurer.

- Veillez à ce que le ruban soit parallèle au plancher et à ce qu'il ne soit pas entortillé.
- Détendez-vous et respirez deux fois normalement. À la deuxième expiration, serrez le ruban autour de la taille. Le ruban devrait être en contact avec la peau, mais ne pas exercer une pression trop forte.

Conseil : N'oubliez pas de relâcher votre estomac.

- Tout en continuant à respirer normalement, prenez la mesure. Il s'agit de votre tour de taille.
- Cette méthode est la meilleure pour déterminer votre risque de maladie cardiaque et sa progression.

Pourquoi votre tour de taille constitue-t-il un facteur de risque?

- Le fait de porter un certain poids au milieu du corps modifie la façon dont le corps utilise la graisse et le sucre.
- La présence d'une quantité accrue de graisse autour de la taille et à proximité des organes peut entraîner le développement d'une maladie cardiaque et d'autres maladies liées à l'obésité, comme le diabète de type 2, l'hypertension et l'hypercholestérolémie. Cela dit, des changements positifs de mode de vie peuvent améliorer la composition du corps, ce qui peut améliorer le taux de glycémie, abaisser la tension artérielle et réduire le taux de cholestérol.

Comment limiter votre tour de taille?

- Faites de l'exercice cinq fois par semaine, y compris de l'exercice aérobique (marche, cyclisme, etc.) et de l'entraînement contre résistance (haltérophilie). La combinaison des deux méthodes d'exercice est plus susceptible de générer de grands changements dans la composition du corps.
- Adoptez un régime faible en gras et en sel et riche en fruits, en légumes et en fibres. Consultez un diététiste pour obtenir de plus amples conseils. Consultez également la fiche-conseil sur la nutrition pour obtenir de plus amples renseignements.
- Changer la composition de son corps prend du temps et requiert de la patience. Il est essentiel de s'engager à manger sainement et à suivre un programme d'exercice efficace.



Fiche sur la vision, l'objectif et le plan d'action

Définissez votre vision

- Décrivez votre moi idéal
- Comment voulez-vous vous sentir à l'avenir?
- À quoi voulez-vous ressembler à l'avenir?
- Que voulez-vous faire différemment à l'avenir?

Fixez votre objectif

- Que devez-vous faire pour concrétiser votre vision?
- Quelles sont les choses qui doivent changer dans votre vie?
- Êtes-vous prêt à opérer ce changement?
- Un bon objectif est spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et opportun.

Établissez votre plan d'action

- Comment allez-vous atteindre votre objectif?
- Chaque semaine, posez-vous les questions suivantes :
 - Qu'est-ce que je vais faire?
 - Quand vais-je le faire?
 - Où vais-je le faire?
 - Combien de fois vais-je le faire?
 - À quelle fréquence vais-je le faire?
- Chaque semaine, déterminez ce qui s'est bien passé. Qu'est-ce qui ne s'est pas passé comme prévu?
- Lorsque votre plan ne se déroule pas comme prévu, réglez les problèmes rencontrés.

Ma vision



Mon objectif

OBJECTIF

- Spécifique
- Mesurable
- Atteignable
- Réaliste
- Défini

Mon plan d'action

- Cette semaine, je vais :

_____ (quoi)

_____ (quand)

_____ (où)

_____ (combien de fois)

_____ (à quelle fréquence)

- Dans quelle mesure ai-je confiance en ma capacité à mener à bien ce plan :

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Pas confiant du Tout à fait confiant
tout

La semaine prochaine, vérifiez comment s'est déroulé votre plan d'action.

Lorsque votre plan ne se déroule pas comme prévu, réglez les problèmes rencontrés. Établissez ensuite votre prochain plan d'action!



Mon plan d'action hebdomadaire

Posez-vous les questions suivantes :

Qu'est-ce que je veux faire?

Qu'est-ce que je serai en mesure de faire cette semaine de façon réaliste?

Mon plan comprendra :

Ce que je vais faire

Combien de fois je vais le faire

Quand je vais faire

À quelle fréquence je vais le faire

Où je vais le faire

Cette semaine, je vais _____(quoi)

_____ (quand)

_____ (où)

_____ (combien de fois)

_____ (à quelle fréquence)

Dans quelle mesure ai-je confiance en ma capacité à réaliser ce plan :

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pas confiance du tout

Tout à fait confiance

N'oubliez pas :

- Si votre évaluation est supérieure ou égale à 7, super! Vous êtes persuadé de pouvoir y arriver.
- Si votre évaluation est inférieure à 7, vous voudrez peut-être creuser davantage le point que vous aimeriez cibler, ou redoubler d'efforts pour vous préparer à travailler sur ce point. Il est possible que vous ayez davantage confiance en vous et que vous soyez prêt à mettre en œuvre vos plans d'action en décomposant chaque semaine la tâche à accomplir pour parvenir à votre objectif. Vous pourriez par exemple ajuster les différents volets de votre plan d'action comme la quantité d'effort ou la fréquence.



Mes médicaments pour le cœur

Catégorie de médicament	Nom de votre médicament	En quelle quantité vous le prenez (dosage)	Quand vous le prenez (quand, à quelle fréquence)
Éclaircissants ou fluidifiants sanguins : Anticoagulants ou antiplaquettaires			
Inhibiteurs de l'ECA			
Antagonistes des récepteurs de			
Bêtabloquants			
Inhibiteurs des canaux calciques			
Diurétiques (éliminent l'eau)			
Nitrates			
Hypolipidémiants (statines)			
Autres médicaments			

Remerciements :

Ce guide a été élaboré grâce au travail acharné et au dévouement du Comité d'information des patients et des familles et à la collaboration des patients, de leurs familles et des bénévoles du Cardiovascular Prevention & Rehabilitation Program.

Les dons récoltés dans le cadre de la marche annuelle de collecte de fonds *On Track to Cardiac Recovery* ont contribué directement au financement de ce projet.



Patient & Family Education

University Health Network
Toronto Rehab

Cardiovascular Prevention & Rehabilitation Program
347 Rumsey Road, Toronto, Ontario, M4G 1R7
Téléphone : (416) 597-3422 ext. 5200
Site Web : www.cardiaccollege.ca

Aucun contenu et aucune image de ce guide ne peuvent être reproduits ou réimprimés sans la permission écrite explicite du University Health Network Toronto Rehab Cardiovascular Prevention & Rehabilitation Program.