

A large, dark grey heart shape is centered in the background. Overlaid on it is a thick black ECG (heart rate) line that starts flat, then has three distinct peaks of varying heights, and ends flat again.

**PRENDRE MA SANTÉ À
COEUR**



CENTRE ÉPIC
INSTITUT DE CARDIOLOGIE
DE MONTRÉAL

Remerciements

De nombreux intervenants du Centre ÉPIC de l'Institut de Cardiologie de Montréal se sont associés pour la conception, la rédaction et la mise en page de cet ouvrage. Nous désirons leur exprimer notre gratitude.

Un MERCI particulier à mesdames Josée Archambault, Danielle Martel et Stéphanie Rochette ainsi qu'à monsieur Thierry Bouvet pour leur précieux soutien et leur collaboration exceptionnelle.

Nous tenons également à remercier madame Josianne Lapierre et monsieur Jean-François Larouche, tous deux kinésologues, pour leur participation à la séance photo des exercices de musculation et d'étirement.

Ce document a été produit par :

Marie-Josée Duhamel, infirmière
Élise Latour, nutritionniste
Valérie Guilbeault, kinésologue

Avec la collaboration de :

Marie Cournoyer, infirmière
Heidi Claveau, infirmière
Dr Robert Béliveau.

Consultation :

Dr Martin Juneau, cardiologue et directeur de la prévention au centre ÉPIC

Révision-correction :

Stéphanie Lessard, Encre rouge

Design et mise en page :

Équipe de réadaptation cardiaque en collaboration avec Lorange Design Libre et Tabasko

ISBN : 978-2-9815166-0-2

CLINIQUE DE PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE
CENTRE ÉPIC DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL
5055, RUE SAINT-ZOTIQUE EST, MONTRÉAL, QUÉBEC H1T 1N6
TÉL. : 514 374-1480, POSTE 4238

La réalisation de ce document a été rendue possible grâce à la générosité de la Financière Sun Life.



PRENDRE MA SANTÉ À

COEUR



Depuis plus de 40 ans, les études ont démontré que la prévention secondaire et la réadaptation cardiaque diminuent la mortalité de 25 % au cours des trois premières années suivant un accident cardiovasculaire ou une intervention chirurgicale (pontage aorto-coronarien, angioplastie...). Les programmes de prévention secondaire diminuent également de 50 % les réhospitalisations au cours des trois premières années.

Un programme de prévention secondaire et de réadaptation cardiaque nécessite l'intervention de plusieurs professionnels de la santé : infirmières, nutritionnistes, kinésiologues, médecins... L'équipe de prévention de l'Institut de Cardiologie de Montréal regroupe des professionnels très expérimentés qui ont traité des milliers de patients depuis plus de 15 ans. C'est cette équipe qui a produit cet excellent guide pratique incluant tous les aspects de la prévention secondaire et de la réadaptation cardiaque.

Il est destiné aux patients et à leur famille ainsi qu'à tous les professionnels de la santé intéressés par cet important domaine. Je vous invite à le lire attentivement et surtout à le mettre en pratique.

Bonne lecture !

Martin Juneau, M.D., M. Ps., FRCP(C), FACC
Cardiologue
Directeur de la prévention
Institut de Cardiologie de Montréal

AVEZ-VOUS SUBI UNE **ANGIOPLASTIE CORONARIENNE**
OU DES **PONTAGES CORONARIENS** ?

AVEZ-VOUS FAIT UN **INFARCTUS** ?

FAITES-VOUS DE L'**ANGINE** ?

Savez-vous qu'un bon contrôle de vos facteurs de risque de la maladie coronarienne peut vous aider à prévenir les récurrences de problèmes cardiaques à l'avenir ?

Le programme de prévention cardiovasculaire est conçu pour vous aider à contrôler vos facteurs de risque et à modifier, s'il y a lieu, certaines habitudes de vie.

Vous trouverez dans ce document des renseignements et des outils afin de vous aider à :

- **comprendre ce qu'est la maladie coronarienne ;**
- **déterminer vos facteurs de risque de la maladie coronarienne ;**
- **connaître les habitudes de vie favorisant la santé du cœur.**

Ce document est un résumé des sujets abordés dans les cours en groupe sur les saines habitudes de vie offerts au Centre ÉPIC de l'Institut de Cardiologie de Montréal.

TABLE DES MATIÈRES

1

LE CŒUR ET SON FONCTIONNEMENT

1.1	Le cœur, un muscle creux	7
1.2	Pour bien fonctionner, le cœur doit être bien nourri	8
1.3	Le cœur a sa propre centrale électrique	8

2

L'ATHÉROSCLÉROSE ET LA MALADIE CORONARIENNE

2.1	Qu'est-ce que l'athérosclérose ?	11
2.2	Qu'est-ce que l'angine ?	11
2.3	Qu'est-ce que l'infarctus du myocarde ?	11
2.4	Stades évolutifs de l'athérosclérose	12

3

LE TRAITEMENT DE LA MALADIE CORONARIENNE

3.1	Qu'est-ce qu'une angioplastie ?	15
3.2	Qu'est-ce qu'un pontage coronarien ?	16
3.3	Qu'est-ce qu'un pontage aorto-coronarien ?	17
3.4	Qu'est-ce qu'un pontage mammaire-coronarien ?	17

4

LES FACTEURS DE RISQUE DE LA MALADIE CORONARIENNE

4.1	Quels sont les facteurs de risque de la maladie coronarienne ?	19
4.2	Tabagisme	19
4.3	Dyslipidémie	21
4.4	Hypertension artérielle	23
4.5	Diabète	24
4.6	Obésité	26
4.7	Sédentarité	33
4.8	Pourquoi se préoccuper du stress ?	35

5

LE CHANGEMENT DES HABITUDES DE VIE

5.1	Des objectifs réalistes	40
5.2	Exercice de réflexion	41

7

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LA PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE

7.1	Pourquoi faire de l'activité physique après un événement coronarien ?	57
7.2	Après combien de temps peut-on en ressentir les bienfaits pour la santé ?	58
7.3	Quelle activité physique choisir ?	58
7.4	Combien de fois par semaine faut-il être actif ?	58
7.5	Combien de temps doit durer une séance d'activité physique ?	59
7.6	À quelle intensité faut-il pratiquer l'activité physique ?	59
7.7	Indicateurs d'intensité	60
7.8	Exercices de renforcement musculaire général	64
7.9	Quelques questions courantes	65

9

CONCLUSION ET RESSOURCES

78

6

LA SAINÉ ALIMENTATION ET LA PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE

6.1	Quels sont les avantages de l'alimentation de type méditerranéenne ?	45
6.2	À l'épicerie, comment choisir ?	53
6.3	Faire de bons choix au restaurant	54

8

LES MÉDICAMENTS ET LA PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE

8.1	Antiplaquettaires	70
8.2	Anticoagulants	70
8.3	Hypolipémifiants	71
8.4	Bêta-bloqueurs	72
8.5	Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine	72
8.6	Bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine II	73
8.7	Bloqueurs des canaux calciques	73
8.8	Diurétiques	74
8.9	Nitrates	74
8.10	Difficultés érectiles	75
8.11	Antiarythmiques	75
8.12	Qu'en est-il des médicaments en vente libre ?	76

EN PRIME

FICHE 1 - Bâti son programme cardiovasculaire - Conseils et Exemples

FICHE 2 - Quoi manger avant de s'entraîner ? - Conseils et Exemples

FICHE 3 - Programme de musculation

FICHE 4 - Programme d'étirement

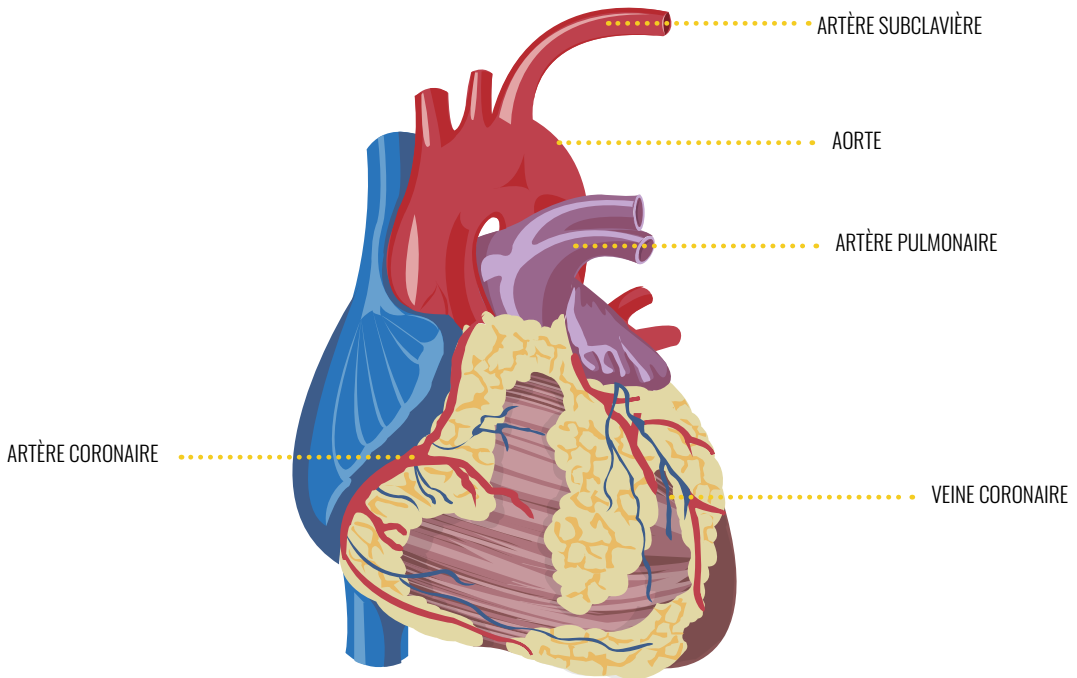
LE CŒUR ET SON FONCTIONNEMENT

Le cœur est une pompe essentielle au bon fonctionnement du corps humain.

1.1 LE CŒUR, UN MUSCLE CREUX

Le cœur est un muscle qui se compare à une pompe. Il est responsable du déplacement du sang dans le corps humain.

Le cœur a grossièrement la forme d'une pyramide renversée. De sa base s'échappent deux gros vaisseaux : l'*artère pulmonaire*, qui relie le cœur aux poumons, et l'*aorte*, qui relie le cœur aux autres vaisseaux sanguins.



1.2 POUR BIEN FONCTIONNER, LE CŒUR DOIT ÊTRE BIEN NOURRI

Pour assurer le bon fonctionnement de toutes les cellules du corps humain, l'oxygène est indispensable. Celui-ci, transporté par le sang, est amené au cœur par les artères coronaires, ainsi nommées parce qu'elles entourent le cœur comme une couronne.

L'apport adéquat en oxygène dépend donc de l'intégrité des artères coronaires.

1.3 LE CŒUR A SA PROPRE CENTRALE ÉLECTRIQUE

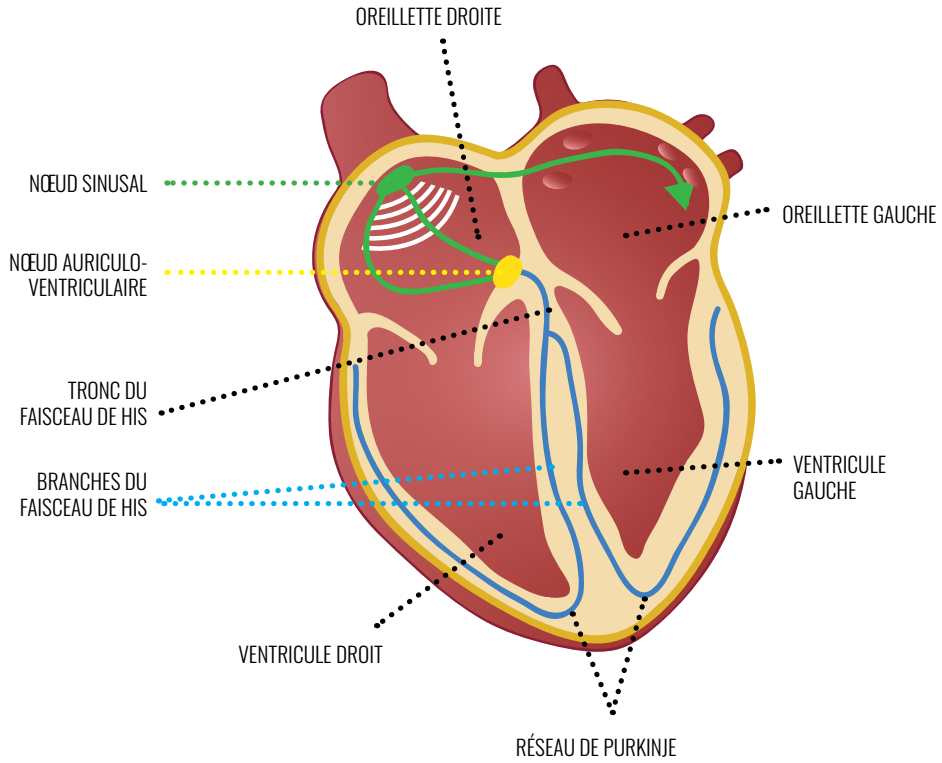
Le cœur est un muscle qui pompe en permanence du sang vers le reste du corps. Chaque battement cardiaque est déclenché automatiquement par le *pacemaker* naturel du cœur, que l'on appelle nœud sinusal. Il déclenche spontanément un influx électrique qui va se diriger vers un autre nœud, situé dans le bas de l'oreillette, le nœud auriculo-ventriculaire (AV), qui agit comme un relais : il retient l'impulsion électrique pendant un court moment. Ce ralentissement est nécessaire afin que le sang des oreillettes pénètre au bon moment dans les ventricules et puisse être pompé par la suite.

Un autre circuit électrique se met en branle, au niveau des ventricules, avec des faisceaux spécialisés, dont le faisceau de His. Celui-ci se divise en deux branches, droite et gauche (réseau de Purkinje), pour se rendre dans chacun des ventricules et leur permettre de se contracter à leur tour. Cette contraction des ventricules expulse le sang à travers la valve aortique et la valve pulmonaire avec beaucoup de force¹.

Ces signaux peuvent être surveillés et enregistrés par un électrocardiogramme (ECG).

1. Doucet, S. (2009). *Vivre avec un proche cardiaque*, Montréal : Bayard Canada.

CIRCUIT ÉLECTRIQUE DU CŒUR



L'ATHÉROSCLÉROSE ET LA MALADIE CORONARIENNE

Il est important de savoir qu'à la base, la maladie coronarienne est une maladie INFLAMMATOIRE. Les facteurs de risque (voir la section 4) ont une influence majeure sur l'inflammation de la paroi interne des artères.

2.1 QU'EST-CE QUE L'ATHÉROSCLÉROSE ?

L'athérosclérose est un épaissement de la paroi interne des artères causé par des plaques (substances formées d'éléments cellulaires, de cristaux de cholestérol et de calcium), qui s'accumulent et diminuent la quantité de sang circulant dans les artères.

Lorsque les artères coronaires, qui nourrissent le cœur, sont affectées, on parle alors de maladie coronarienne. Le rétrécissement progressif du diamètre des artères réduit petit à petit l'apport de sang au cœur et, selon la gravité des blocages, l'épaississement de la paroi peut occasionner l'angine de poitrine et l'infarctus du myocarde.

2.2 QU'EST-CE QUE L'ANGINE ?

Typiquement, l'angine se manifeste par une douleur dans la poitrine. Elle peut aussi se présenter sous forme d'essoufflement, de serrement à la gorge, de douleur au bras gauche ou au dos. Cela témoigne d'une souffrance du muscle cardiaque, qui manque d'oxygène, le tout étant occasionné le plus souvent par un ou plusieurs rétrécissements des artères coronaires.

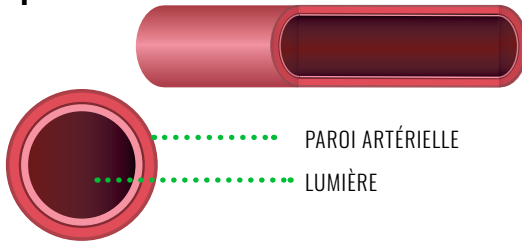
L'angine est un signal d'alarme.

2.3 QU'EST-CE QUE L'INFARCTUS DU MYOCARDE ?

L'infarctus du myocarde, aussi appelé crise cardiaque, se produit lorsqu'une artère coronaire est complètement obstruée par un caillot (thrombus). Les cellules du cœur dans un territoire précis sont alors privées de sang et d'oxygène. À ce moment, une vive douleur est ressentie. Cette partie du cœur peut être endommagée de façon irréversible, d'où l'importance d'obtenir un traitement médical rapidement.

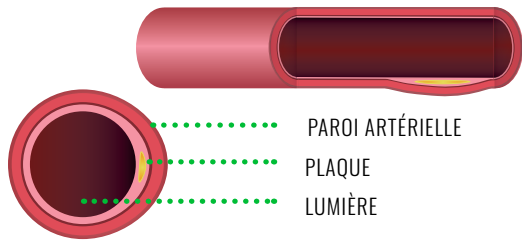
2.4 STADES ÉVOLUTIFS DE L'ATHÉROSCLÉROSE

1



ARTÈRE SAINE

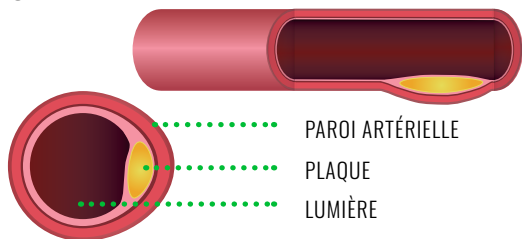
2



NAISSANCE DE LA PLAQUE

Au premier stade, des dépôts (plaque) commencent à s'accumuler dans la paroi interne des artères. Étant donné que l'artère a une grande capacité d'adaptation, la lumière de celle-ci n'est pas encore réduite, et le sang circule librement.

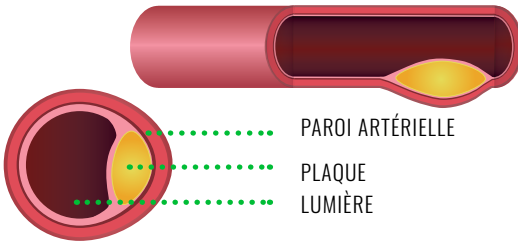
3



DÉBUT DE L'ATHÉROSCLÉROSE

L'artère continue de s'adapter au fur et à mesure que s'accumulent les dépôts. Malheureusement, cette adaptation a une limite. Si les dépôts continuent de s'accumuler, il y aura une diminution de la lumière de l'artère.

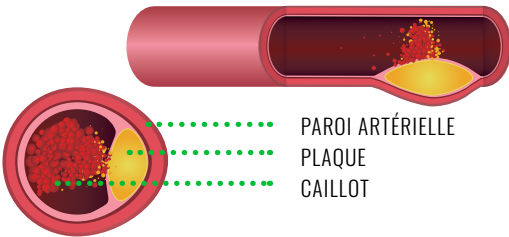
4



STÉNOSE

On assiste à une diminution importante du débit sanguin.

5



CAILLLOT

La plaque peut se fissurer et entraîner la formation d'un **CAILLLOT** de sang (thrombus). Si le caillot se met à grossir, il peut obstruer complètement l'artère, et c'est alors que se produit l'infarctus du myocarde.

D'une personne à l'autre, en fonction des facteurs de risque (voir la section 4), la capacité d'adaptation de l'artère peut différer. Rappelez-vous que, peu importe le stade d'athérosclérose, la paroi interne de l'artère peut se fissurer à tout moment en raison de l'inflammation.

Tiré et adapté de :

Libby, P. *Current Concepts of the Pathogenesis of the Acute Coronary Syndromes*. *Circulation* 2001;104:365-72.
Pepine, C. J. *Why Vascular Biology Matters*. *Am. J. Cardiol.* 2001; 88 (suppl.) : 5K-9K.
Ross, R. *Atherosclerosis - An Inflammatory Disease*. *N. Engl. J. Med.* 1999; 340(2):115-26.

LE TRAITEMENT DE LA MALADIE CORONARIENNE

Afin de traiter la maladie coronarienne, plusieurs options peuvent être envisagées.

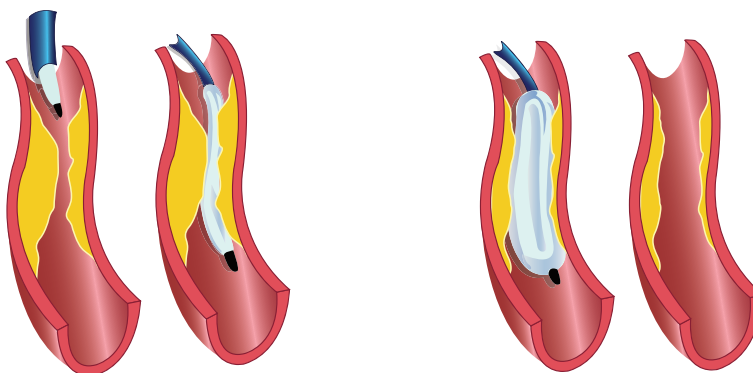
- Le traitement par des médicaments (voir la section 8).
- Les traitements de revascularisation du cœur, comme l'angioplastie et le pontage coronarien.

De plus, tout traitement doit inclure la prévention et le contrôle des facteurs de risque de la maladie coronarienne (voir la section 4).

3.1 QU'EST-CE QU'UNE ANGIOPLASTIE ?

L'angioplastie vise à dilater une artère rétrécie par une plaque. Cette procédure permet d'augmenter l'apport de sang au cœur. Pour ce faire, on gonfle une sonde à ballonnet dans cette artère au milieu du rétrécissement afin de repousser la plaque qui l'obstrue. Une endoprothèse (aussi appelée tuteur ou *stent*) peut également être implantée. La sonde à ballonnet est alors dégonflée et retirée de l'artère. L'endoprothèse reste en place pour garder l'artère ouverte.

BALLONNET



ENDOPROTHÈSE (TUTEUR)

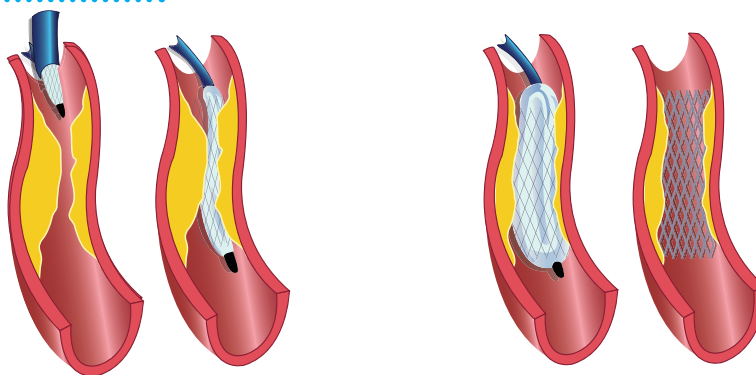
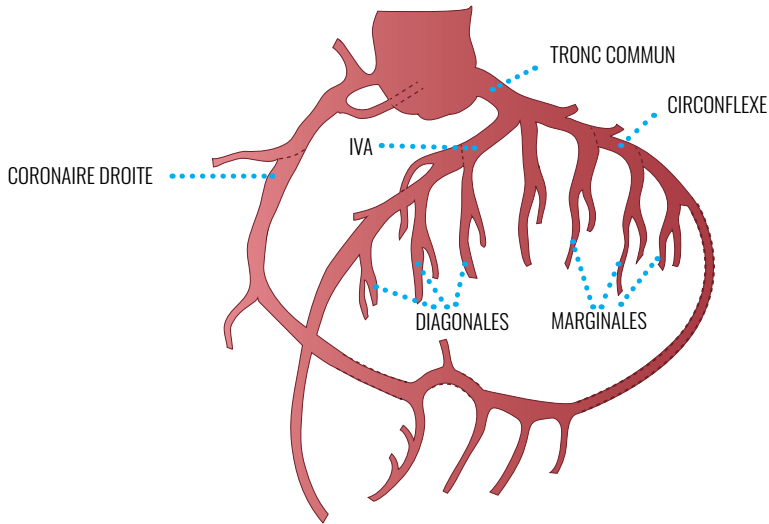


SCHÉMA DES ARTÈRES CORONAIRES



3.2 QU'EST-CE QU'UN PONTAGE CORONARIEN ?

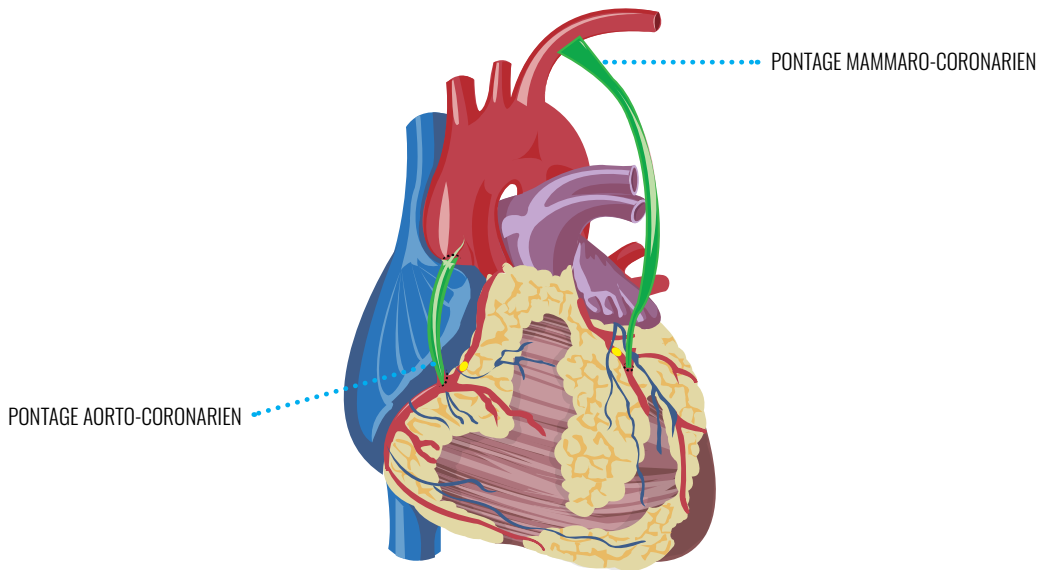
Un pontage est une intervention chirurgicale qui vise à augmenter l'apport de sang au cœur lorsqu'une ou plusieurs artères coronaires sont obstruées par des plaques et que l'angioplastie n'est pas possible.

Alors que l'angioplastie agit directement sur la plaque dans l'artère en l'écrasant, le pontage n'intervient pas directement sur la plaque. Au cours d'un pontage, on crée un « pont » à l'aide d'un greffon (artère ou veine) afin de contourner le segment obstrué de l'artère. La circulation sanguine est alors déviée et emprunte un nouveau chemin afin de bien irriguer le cœur. « Le pontage est une technique qui soignera les symptômes et qui, dans certaines situations, chez certains patients, améliorera les chances de survie . »

Les pontages les plus fréquents sont le pontage aorto-coronarien et le pontage mammaro-coronarien.

1. Doucet, S. (2009.) *Vivre avec un proche cardiaque*, Montréal : Bayard Canada.

PONTAGES



3.3 QU'EST-CE QU'UN PONTAGE AORTO-CORONARIEN ?

On parle d'un pontage aorto-coronarien lorsqu'un segment de la veine saphène (située sur la face interne de la jambe) est prélevé et greffé par de minuscules points de suture entre l'aorte et l'artère coronaire. Ce pont permet au sang d'emprunter une nouvelle canalisation pour assurer le bon fonctionnement du cœur.

3.4 QU'EST-CE QU'UN PONTAGE MAMMARIO-CORONARIEN ?

On parle d'un pontage mammary-coronarien lorsque l'artère mammaire est utilisée pour établir le pont. L'artère mammaire provient de l'artère subclavière. Cette connexion est maintenue, mais l'extrémité qui irriguait la région du sein est greffée et utilisée comme nouvelle voie de circulation pour contourner la partie de l'artère qui est obstruée.

LES FACTEURS DE RISQUE DE LA MALADIE CORONARIENNE

Près de 80 % des Canadiens¹ vivent avec au moins un facteur de risque de la maladie cardiovasculaire. Il devient donc important de contrôler ces facteurs de risque pour diminuer la progression de la maladie, voire la prévenir.

1. Doucet, S. (2009.) *Vivre avec un proche cardiaque*, Montréal : Bayard Canada.

4.1 QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE DE LA MALADIE CORONARIENNE ?

On les divise en deux catégories : les non-modifiables et les modifiables.

NON-MODIFIABLES	MODIFIABLES
Hérédité Âge Sexe	Tabagisme Dyslipidémie (taux anormal de gras dans le sang) Hypertension artérielle Diabète Obésité Sédentarité Stress

Il est essentiel d'agir sur les facteurs de risque modifiables puisque 90 % de la maladie coronarienne peut être évitée par le contrôle de ceux-ci ².

2. Yusuf, S. et coll. (2004). Effect of Potentially Modifiable Risk Factors Associated with Myocardial Infarction in 52 Countries (the INTERHEART study) : case-control study. *The Lancet*, 364 (9438), 937-952.

4.2 TABAGISME

Cesser de fumer est l'intervention ayant le plus d'impact en médecine préventive. Le tabac est un facteur de risque redoutable pour la maladie coronarienne. Les fumeurs ont de deux à trois fois plus de risques que les non-fumeurs d'être atteints d'une maladie du cœur. La dépendance* au tabac est un ennemi menaçant pour le cœur et les vaisseaux. Même si ces maladies surviennent après quelques années de tabagisme (infarctus, angine, accident vasculaire cérébral [AVC]), on sait que chaque cigarette fumée est un risque pour le cœur.

** Engendrée par l'inhalation de nicotine. Provoquant un ensemble de symptômes physiques (le manque), comportementaux et perceptifs qui poussent le fumeur à continuer d'utiliser la substance malgré les problèmes significatifs liés à celle-ci.*

Chaque cigarette :

- provoque un spasme (rétrécissement brutal) des artères;
- fait augmenter la tension artérielle et la fréquence cardiaque;
- entraîne un épaissement du sang (risque de formation de caillots);
- contribue à créer de l'inflammation dans les artères.

De plus, à long terme, le tabac détériore :

- les artères du cœur (formation de plaques);
- les artères irriguant tous les organes du corps;
- le bon cholestérol (HDL) en l'abaissant.



Un professionnel pour m'aider !

De nombreux professionnels de la santé sont formés spécifiquement pour soutenir les fumeurs désirant réduire ou cesser leur consommation de tabac. Que ce soit en suivi individuel ou de groupe, votre démarche viendra améliorer vos chances de réussite puisqu'ils sauront vous aider à réduire vos symptômes de manque et répondre aux inquiétudes que vous vivez. Voici quelques façons d'entrer en contact avec l'un d'eux :

- **La ligne j'Arrête : 1 866 527-7383;**
- **Le site Internet j'Arrête : www.jarrete.qc.ca.**

Le saviez-vous ?

Il est encourageant d'apprendre qu'un an après l'arrêt du tabagisme, le risque de maladie coronarienne diminue de 50%.

4.3 DYSLIPIDÉMIE

On appelle dyslipidémie des taux anormalement élevés ou diminués de gras (cholestérol LDL, cholestérol HDL, triglycérides) dans le sang augmentant le risque de maladie coronarienne.

Qu'est-ce que le cholestérol ?

Le cholestérol est une substance grasseuse indispensable au corps humain puisqu'il participe à la fabrication des cellules du corps et des hormones. Par contre, un taux élevé de cholestérol dans le sang peut être dangereux puisque celui-ci se dépose dans la paroi des artères et peut ainsi contribuer au développement de la maladie coronarienne.

Qu'est-ce que le « bon » et le « mauvais » cholestérol ?

Lorsqu'on parle de bon et de mauvais cholestérol, on fait référence à des transporteurs de cholestérol qui se trouvent dans le sang, non pas au cholestérol qui se trouve dans les aliments. Ainsi, tout comme l'huile ne se mélange pas à l'eau, le cholestérol ne se mélange pas au sang. Pour circuler, le cholestérol doit se lier à des transporteurs.

Les deux principaux transporteurs de cholestérol dans le sang sont le **LDL** et le **HDL**. Les transporteurs de cholestérol **LDL** amènent le cholestérol du foie vers les cellules qui en ont besoin, mais s'il y en a trop, le surplus sera déposé dans les artères. C'est pourquoi on appelle LDL le **mauvais cholestérol**.

Au-delà des chiffres, il est maintenant démontré que la grosseur des particules de LDL joue un rôle considérable sur l'athérosclérose. En effet, plus les particules sont petites, plus elles sont sournoises.

Les transporteurs de cholestérol **HDL** favorisent l'élimination du surplus de cholestérol ; ils aident donc à nettoyer et à protéger les artères. C'est pourquoi on appelle HDL le **bon cholestérol**.

Les personnes ayant un cholestérol **LDL** élevé et/ou un cholestérol **HDL** diminué ont plus de risques de développer la maladie coronarienne.

Comment favoriser la diminution du LDL et l'augmentation du HDL?

- Avoir une alimentation équilibrée de type méditerranéen;
- Faire de l'activité physique régulièrement;
- Avoir une bonne maîtrise de son poids et de son tour de taille;
- Cesser le tabac;
- Prendre ses médicaments comme prescrits.

Qu'en est-il des triglycérides?

Un taux élevé de triglycérides (hypertriglycémie) dans le sang constitue un marqueur de risque de la maladie coronarienne. En effet, une diminution du HDL accompagne souvent une hypertriglycémie, à laquelle sont également associées d'autres conditions comme l'obésité abdominale et le diabète de type 2.

Comment contrôler le taux de triglycérides?

- Avoir une alimentation équilibrée de type méditerranéen;
- Limiter sa consommation de sucres simples et d'alcool;
- Avoir une bonne maîtrise de son poids et de son tour de taille.

Quelles sont les valeurs cibles pour le traitement des dyslipidémies?

Pour connaître les valeurs cibles actuelles, consulter le site : www.ccs.ca/index.php/fr/lignes-directrices/collection-des-lignes-directrices. Consulter votre médecin pour la personnalisation de votre traitement.

CONNAISSEZ-VOUS VOS VALEURS ?		
	VALEURS VISÉES	VOS VALEURS

4.4 HYPERTENSION ARTÉRIELLE

L'hypertension artérielle est l'élévation anormale de la pression du sang circulant dans les artères. Le plus souvent, elle ne présente aucun symptôme, et sa découverte est faite par hasard. Au-delà de 65 ans, près de 50 % de la population en est atteinte.

Pourquoi est-on hypertendu ?

- Prédilection héréditaire ;
- Excès de poids ;
- Sédentarité (peu ou pas d'activité physique) ;
- Consommation excessive de sodium (sel) ;
- Consommation considérable d'alcool ;
- Tabagisme, par l'action de la nicotine ;
- Stress.

Pourquoi l'hypertension est-elle nocive ?

- Elle augmente le travail du cœur, qui se fatigue et vieillit plus rapidement ;
- Elle est le principal facteur de risque associé à l'accident vasculaire cérébral (AVC).

Comment mesure-t-on la tension artérielle ?

La tension artérielle s'exprime par 2 nombres (ex. : 140/90). Le nombre le plus élevé représente la tension exercée par le sang sur les artères lorsque le cœur se contracte ; on l'appelle la tension **systolique**. Le nombre le plus bas représente la tension exercée par le sang sur les artères lorsque le cœur est au repos ; on l'appelle la tension **diastolique**.

Les valeurs visées sont généralement :

- plus bas que 140/90 ;
- 135/85 (à la maison) ;
- plus bas que 130/80 pour la personne diabétique.

La mesure régulière de sa tension artérielle permet sans contredit de vérifier l'atteinte de ses valeurs cibles. Un examen plus poussé (MAPA) peut être nécessaire afin de vérifier la variabilité de la tension artérielle à différents moments de la journée et de la nuit. Ainsi, le traitement peut être optimisé en ajustant le moment de la prise des médicaments.

Comment contrôler la tension artérielle et/ou prévenir l'hypertension artérielle ?

- La pratique régulière d'activité physique;
- Une bonne maîtrise de son poids et de son tour de taille;
- Une alimentation équilibrée de type méditerranéen limitée en sodium (sel);
- Une consommation modérée d'alcool;
- L'abandon du tabac;
- Une bonne gestion de son stress;
- La prise adéquate de ses médicaments, s'il y a lieu.

4.5 DIABÈTE

Le diabète est une maladie chronique qui est caractérisée par une élévation de la glycémie (taux de sucre dans le sang) au-dessus des valeurs normales (voir le tableau des critères diagnostiques du diabète). Au Québec, on estime qu'il y a environ 700 000 diabétiques, dont 200 000 ignorent leur état. L'Organisation mondiale de la Santé prévoit que ce nombre doublera d'ici 2025 !

Types de diabète

Il existe 2 principaux types de diabète : le type 1 et le type 2.

Le type 1, ou **insulinodépendant**, se caractérise par la production insuffisante d'insuline. Il se manifeste dans l'enfance ou chez le jeune adulte. Les personnes qui en souffrent dépendent d'injections d'insuline pour vivre.

Le type 2 englobe environ 90 % des cas de diabète. Auparavant appelé diabète de vieillesse, il apparaît aujourd'hui de plus en plus tôt, et ce, dès l'enfance. C'est pourquoi on le décrit comme étant épidémique.

Ce type de diabète se caractérise par une insuffisance relative de la sécrétion d'insuline et/ou une résistance à son action. Cette résistance à l'insuline peut s'installer de 5 à 10 ans avant que le diabète ne soit diagnostiqué.

L'obésité, surtout abdominale, découlant de notre mode de vie actuel, augmente la résistance à l'insuline. La couche de graisse qui entoure les organes dans l'abdomen constitue un mauvais gras qui empêche l'insuline de faire entrer le sucre dans les cellules. Lorsque le tour de taille est réduit par l'adoption de saines habitudes de vie, la couche de graisse diminue, rendant l'action de l'insuline plus efficace.

Les critères diagnostiques du diabète

PRÉDIABÈTE	Glycémie à jeun entre 6,1 et 6,9 mmol/L Hémoglobine glyquée entre 6 % et 6,4 %
DIABÈTE	Glycémie à jeun égale ou supérieure à 7,0 mmol/L OU Glycémie au hasard égale ou supérieure à 11,0 mmol/L OU Hyperglycémie provoquée avec glycémie égale ou supérieure à 11,1 mmol/L OU Hémoglobine glyquée égale ou supérieure à 6,5% en laboratoire

Source : Lignes directrices de pratique 2013 de l'Association canadienne du diabète.

Quelles sont les complications du diabète ?

Le diabète, s'il est mal contrôlé, peut entraîner des complications touchant les yeux, les reins, les nerfs, le cœur et les vaisseaux sanguins. En effet, le risque pour les diabétiques de développer une maladie coronarienne est de deux à quatre fois plus élevé que les non-diabétiques. Plus de 80% des diabétiques meurent des suites d'une maladie du cœur ou des vaisseaux sanguins.

Un bon contrôle du taux de sucre dans le sang est indispensable pour éviter les complications énumérées ci-dessus.

Comment contrôler le diabète ?

Voici les éléments clés pour bien contrôler son taux de sucre :

- Une alimentation équilibrée de type méditerranéen limitée en sucres simples ;
- Une bonne maîtrise de son poids et de son tour de taille ;
- La pratique régulière d'activité physique ;
- Une bonne gestion de son stress ;
- L'autosurveillance régulière de sa glycémie, si applicable ;
- La prise adéquate de ses médicaments, si prescrits.

4.6 OBÉSITÉ

L'obésité et l'embonpoint se définissent par un excès de masse grasseuse qui menace directement la santé. Afin de déterminer si votre poids est susceptible de nuire à votre santé, deux indicateurs sont utilisés. Il s'agit de l'indice de masse corporelle et du tour de taille.

Qu'est-ce que l'indice de masse corporelle (IMC) ?

On utilise l'IMC afin de définir le profil corporel d'une personne, c'est-à-dire déterminer si une personne est maigre, de poids normal, fait de l'embonpoint ou est obèse. L'IMC est calculé à l'aide du poids et de la taille.

$$\text{IMC (kg/m}^2\text{)} = \text{poids corporel (kg)}/\text{taille (m}^2\text{)}$$

Par exemple, un adulte mesurant 1,70m et pesant 80kg a un IMC de :

$$80\text{kg} \div (1,70\text{m} \times 1,70\text{m}) = 27,7\text{ kg/m}^2$$

A l'aide de ce tableau, repérez votre indice de masse corporelle.

INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC)

Taille (mètre)

		1.47	1.50	1.52	1.55	1.57	1.60	1.63	1.65	1.68	1.70	1.73	1.75	1.78	1.80	1.83	1.85	1.88	1.91	1.93	1.96
295	62	60	58	56	54	52	51	49	48	46	45	44	42	41	40	39	38	37	36	35	134
290	61	59	57	55	53	51	50	48	47	46	44	43	42	41	40	39	38	37	36	35	132
285	60	58	56	54	52	51	49	48	46	45	43	42	41	40	39	38	37	36	35	34	130
280	59	57	55	53	51	50	48	47	45	44	43	41	40	39	38	37	36	35	34	33	127
275	58	56	54	52	50	49	47	46	44	43	42	41	40	38	37	36	35	34	33	32	125
270	57	55	53	51	49	48	46	45	44	42	41	40	39	38	37	36	35	34	33	32	123
265	56	54	52	50	49	47	46	44	43	42	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	120
260	54	53	51	49	48	46	45	43	42	41	40	38	37	36	35	34	33	32	31	30	118
255	53	52	50	48	47	45	44	43	41	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	116
250	52	51	49	47	46	44	43	42	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	30	114
245	51	50	48	46	45	43	42	41	40	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	29	111
240	50	49	47	45	44	43	41	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	29	109
235	49	48	46	44	43	42	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	29	28	107
230	48	47	45	44	42	41	40	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	27	105
225	47	46	44	43	41	40	39	38	36	35	34	33	32	31	31	30	29	28	27	27	102
220	46	45	43	42	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	26	100
215	45	44	42	41	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	26	26	98
210	44	43	41	40	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	29	28	27	26	26	25	95
205	43	41	40	39	38	36	35	34	33	32	31	30	29	29	28	27	26	26	25	24	93
200	42	40	39	38	37	36	34	33	32	31	30	30	29	28	27	26	26	25	24	24	91
195	41	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	89
190	40	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	23	86
185	39	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	23	22	84
180	38	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	23	22	21	82
175	37	35	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	23	22	21	21	80
170	36	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	21	21	20	77
165	35	33	32	31	30	29	28	28	27	26	25	24	24	23	22	22	21	21	20	20	75
160	34	32	31	30	29	28	28	27	26	25	24	24	23	22	22	21	21	20	20	19	73
155	32	31	30	29	28	28	27	26	25	24	24	23	22	22	21	20	20	19	19	18	70
150	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	21	20	20	19	19	18	18	68
145	30	29	28	27	27	26	25	24	23	23	22	21	21	20	20	19	19	18	18	17	66
140	29	28	27	27	26	25	24	23	23	22	21	21	20	20	19	19	18	18	17	17	64
135	28	27	26	26	25	24	23	23	22	21	21	20	19	19	18	18	17	17	16	16	61
130	27	26	25	25	24	23	22	22	21	20	20	19	19	18	18	17	17	16	16	15	59
125	26	25	24	24	23	22	22	21	20	20	19	18	18	17	17	17	16	16	15	15	57
120	25	24	23	23	22	21	21	20	19	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	55
115	24	23	23	22	21	20	20	19	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	14	52
110	23	22	22	21	20	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	15	14	14	13	13	50
105	22	21	21	20	19	19	18	18	17	16	16	16	15	15	14	14	14	13	13	12	48
100	21	20	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	14	13	13	13	12	12	45

Poids (livres)

Poids (kilogrammes)

Taille (pieds et pouces)

Quel est votre IMC ? _____

Voici un tableau permettant d'établir quels sont vos risques d'avoir des problèmes de santé en fonction de votre IMC.

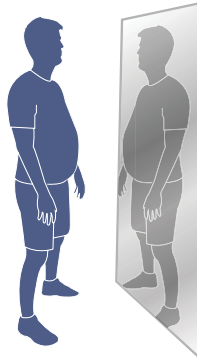
IMC	CLASSIFICATION	RISQUE DE DÉVELOPPER DES PROBLÈMES DE SANTÉ
Moins de 18,5	Poids insuffisant	Accru
De 18,5 à 24,9	Poids normal	Moindre
De 25,0 à 29,9	Excès de poids	Accru
De 30,0 à 34,9	Obésité classe I	Élevé
De 35,0 à 39,9	Obésité classe II	Très élevé
40,0 et plus	Obésité classe III	Extrêmement élevé

Attention! L'IMC s'adresse à la population de 18 ans et plus. Les athlètes, les culturistes, les femmes enceintes ou qui allaitent et les personnes gravement malades en sont exclus. Également, les personnes de 65 ans et plus auront un « poids santé » légèrement supérieur aux valeurs indiquées.

Pourquoi est-il important de mesurer son tour de taille?

Le tour de taille procure une information indispensable et complémentaire à l'IMC. Un excès de graisse au niveau du ventre et de la taille est associé à un plus grand risque pour la santé. Cet excès de graisse intra-abdominale (adiposité abdominale) s'installe dans des couches profondes et entoure les organes internes de l'abdomen libérant certaines substances qui, à long terme, augmentent les risques de maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète et l'hypertension.

AUTOMESURE DE LA CIRCONFÉRENCE DE LA TAILLE



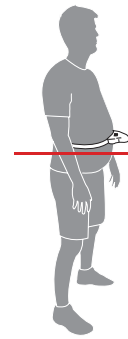
1. POSITION

Debout devant un miroir.
Abdomen relâché.
Pieds écartés à la largeur des épaules.



2. RUBAN

Enroulez le ruban à mesurer autour de votre taille.
Localisez le dessus de l'os de votre bassin (crête iliaque).



3. EXPIRATION

Alignez le bas du ruban avec le dessus de la crête iliaque.
Prenez la mesure à la fin d'une expiration naturelle.

Quel est votre tour de taille ? _____

LE TOUR DE TAILLE ET LES RISQUES POUR LA SANTÉ

Tour de taille	Risque de maladies chroniques
H < 94 cm (37 po) F < 80 cm (32 po)	Moindre
H entre 94 et 102 cm (37 et 40 po) F entre 80 et 88 cm (32 et 35 po)	Accru
H ≥ 102 cm (40 po) F ≥ 88 cm (35 po)	Élevé

Source : Organisation mondiale de la Santé, IDF (2009).

Quelle perte de poids procure des bienfaits pour la santé ?

En cas d'excès de poids, une perte de poids peut grandement améliorer la santé du cœur. Ainsi, pour avoir des bénéfices considérables pour votre santé, vous devez viser une perte de poids de 5 à 10 % de votre poids initial sur une période de 6 mois. N'oubliez pas que dans un processus de perte de poids, la diminution du tour de taille est primordiale et doit être prise en considération au détriment de la balance. Les vêtements et la ceinture sont des outils très efficaces pour refléter la diminution du tour de taille.

En effet, la diminution de la graisse viscérale se traduit par :

- une augmentation de la concentration des HDL;
- une diminution des triglycérides;
- une amélioration de l'action de l'insuline;
- un meilleur contrôle de la glycémie;
- une réduction de la pression artérielle;
- une diminution globale des risques de maladies cardiovasculaires.

Comment perdre du poids?

Une alimentation équilibrée de type méditerranéen et de l'activité physique régulière sont les facteurs clés d'une bonne gestion du poids.

Le principe de la balance d'énergie...

Lorsque vous tentez de perdre du poids, le but premier de cette démarche est de créer un bilan énergétique négatif. Donc, vous devez dépenser plus d'énergie que vous en consommez, c'est-à-dire que vous devez créer un déficit calorique. Afin de créer un tel déficit, trois scénarios s'offrent à vous.

- Diminuer vos portions (déficit calorique par l'alimentation);
- Augmenter votre dépense énergétique par l'activité physique (déficit calorique par l'activité physique);
- Adopter de saines habitudes de vie en combinant une alimentation équilibrée de type méditerranéen à l'activité physique régulière.

Vous désirez adopter la **première option seulement**? Consultez un nutritionniste plutôt que d'opter pour un produit miracle amaigrissant. Ce professionnel pourra, à l'aide d'une approche personnalisée, s'assurer que votre alimentation est équilibrée et qu'elle répond bien à vos besoins.

Vous espérez perdre du poids par **l'activité physique seulement** sans modifier vos comportements alimentaires? Avant tout, sachez que, lorsque vous perdez du poids,

vous perdez du gras et malheureusement vous perdez également du muscle. Le muscle est comme une petite fournaise : il consomme au repos plus d'énergie que la masse grasseuse. C'est entre autres pour cette raison que nous voulons maintenir notre masse musculaire. Il vous faudra donc vous activer de ce côté également (voir la fiche 3 pour découvrir un programme de musculation).

L'exercice amène une dépense d'énergie, mais si l'apport calorique est trop important, la dépense est annulée. À cet effet, consultez le tableau suivant afin d'avoir une idée du temps nécessaire pour dépenser les calories des « récompenses » que vous pourriez vous accorder après un entraînement. Le but du tableau n'est pas de vous culpabiliser, mais plutôt de vous sensibiliser au rôle des petits extras dans un contexte de perte de poids vis-à-vis l'activité physique effectuée. Ce sont entre autres ces petits gestes qui auront un impact sur le plan de la perte de poids et de la diminution de votre tour de taille.

Temps d'activité physique nécessaire à la dépense des calories contenues dans :

ALIMENT	CALORIES	MARCHE À 4 KM/H	VÉLO À 16 KM/H
Verre de vin (175 ml ou 6 oz)	120	33 min	22 min
Sac de croustilles Viva (75 g)	405	112 min	74 min
Sac de croustilles ordinaires (75 g)	420	117 min	78 min
Muffin blé entier et carotte (Tim Hortons)	350	100 min	65 min

Tiré et adapté : Ledoux, M., Lacombe, N., St-Martin, G. (2006). *Nutrition, sport et performance*. Montréal : Éditions Vélo Québec.

La combinaison d'une **SAINNE ALIMENTATION** et d'un **MODE DE VIE ACTIF** est, à **LONG TERME, LA SOLUTION** tout indiquée pour améliorer d'abord votre santé (diminution du tour de taille) et ensuite, éventuellement, perdre du poids. Si votre but ultime est encore et toujours la perte de poids, rappelez-vous ceci : un changement à la fois, plutôt que tout transformer radicalement et rapidement. Ayez du plaisir à pratiquer une activité physique et à manger sainement !

4.7 SÉDENTARITÉ

La sédentarité se traduit par un manque d'activité physique dans nos moments de loisir ou nos activités de travail. L'effet de la sédentarité sur la santé équivaut à fumer un paquet de cigarettes par jour. Elle est responsable d'un décès sur 10 dans le monde (proportion semblable à celle du tabagisme ou à celle de l'obésité). De 75 à 80 % des maladies telles que les maladies cardiovasculaires et certains types de cancers (côlon, sein, prostate et poumons) pourraient être prévenues si la population changeait ses habitudes de vie : arrêt du tabagisme, exercice régulier et alimentation équilibrée de type méditerranéen.

Adoptez les micro-pauses !

Vous pensez que de vous entraîner deux fois par semaine fait de vous une personne active ?

Détrompez-vous !

Rester assis pendant de longues périodes est associé à un risque pour la santé, et cela, même chez les personnes qui sont régulièrement actives physiquement. En revanche, le fait de vous lever de votre chaise de deux à trois minutes par heure, vous permet de réduire vos risques de maladies cardiovasculaires, de dépression et de cancer.

Voici quelques exemples pour intégrer les micro-pauses dans votre quotidien :

- **Devant le téléviseur, profitez des pauses commerciales pour marcher ou pour faire des étirements ;**
- **Au bureau, au lieu d'envoyer un courriel à un collègue de travail, rejoignez-le et discutez en marchant. De plus, aménagez votre espace de travail pour favoriser les déplacements ;**
- **À l'ordinateur, réglez une alarme toutes les heures afin de vous rappeler qu'il faut vous lever et délier vos muscles.**

Bref, bougez le plus souvent possible dans la journée.

Pourquoi être actif?

Être actif procure des bienfaits tant sur le plan physique que psychologique.

Sur le plan physique :

- Réduction du poids et du tour de taille;
- Amélioration des taux de cholestérol;
- Amélioration de la tension artérielle;
- Amélioration de la glycémie;
- Amélioration de la capacité cardiovasculaire (moins d'essoufflement et plus grande facilité à accomplir les tâches quotidiennes).

Sur le plan psychologique :

- Diminution du stress, de l'anxiété et de la dépression (touche 30 % des personnes ayant vécu un événement coronarien);
- Amélioration des fonctions cognitives (concentration, mémoire);
- Sensation de mieux-être;
- Amélioration du sommeil.

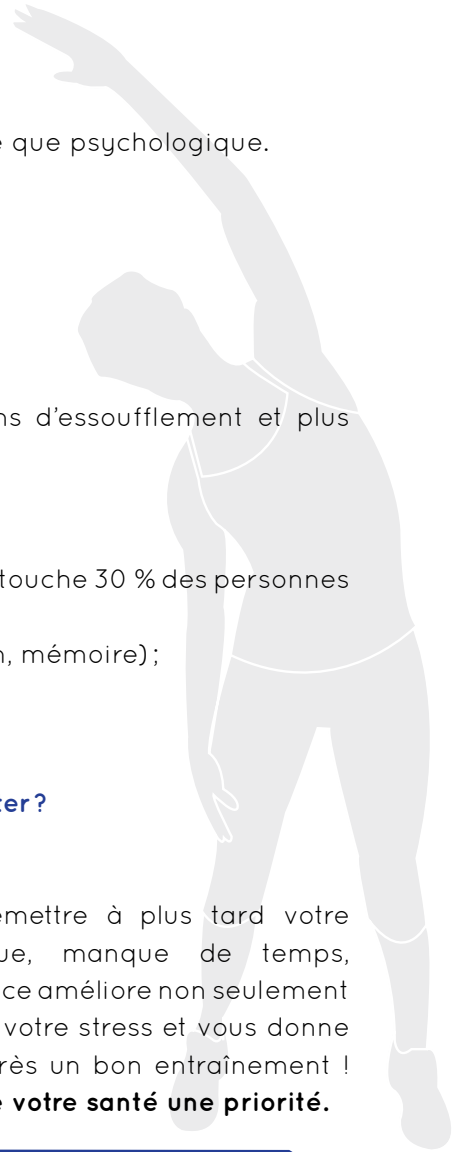
Comment devenir une personne active et surtout le rester?

Voici le secret...

PRIORITÉS — Plusieurs motifs peuvent vous faire remettre à plus tard votre entraînement (obligations familiales, travail, fatigue, manque de temps, température...). Ne perdez pas de vue que faire de l'exercice améliore non seulement votre santé, mais aussi votre estime personnelle, réduit votre stress et vous donne de l'énergie. Pensez à comment vous vous sentirez après un bon entraînement ! Prenez du temps pour vous. Sinon, qui le fera? **Faites de votre santé une priorité.**

Vous trouvez que vous manquez de temps pour vous entraîner ?

1. Sachez qu'en moyenne, les Québécois regardent trois à quatre heures de télévision par jour...
2. Rappelez-vous que vous pouvez fractionner votre séance d'activité physique en plusieurs périodes. Par exemple, 30 minutes d'exercice peuvent être divisées en 3 blocs de 10 minutes avec les mêmes bienfaits sur votre santé.



PLANIFICATION — Une fois les priorités établies, il est temps de les insérer dans votre agenda. **Tout est une question de planification et d'organisation.** Vous pouvez préparer vos vêtements la veille, laisser votre sac d'entraînement dans la voiture ou au bureau... Planifiez aussi votre entraînement comme un rendez-vous chez le médecin ou une réunion de travail. Ne vous laissez pas le choix. C'est prévu, alors allez-y! Vous n'en serez que plus satisfait par la suite.

PLAISIR — **Le plaisir est la clé.** La motivation repose en bonne partie sur lui. Soyez curieux et osez de nouvelles activités. Vous serez peut-être surpris du plaisir que vous trouverez à l'entraînement.

Finalement, donnez-vous du temps et mettez toutes les chances de votre côté. Soyez positif! Prenez conscience que vos efforts rapportent s'ils sont effectués sur une **base régulière.**

4.8 POURQUOI SE PRÉOCCUPER DU STRESS ?

Ce passage est une contribution du Dr Robert Béliveau, chargé des ateliers de gestion du stress au Centre ÉPIC.

Le stress, tout le monde en parle parce que tout le monde en ressent les effets un jour ou l'autre. Pourtant, c'est probablement l'aspect le plus négligé et oublié par le médecin et la médecine. Pourquoi donc ? Parce que sa définition est floue, parce qu'il est difficile à objectiver, à mesurer et à quantifier. Cependant, de nombreuses études publiées depuis plus de 30 ans démontrent qu'il s'agit d'un facteur de risque MAJEUR de la maladie coronarienne et un motif très fréquent de consultation médicale pour une pléiade de symptômes mentaux et physiques.

Stress aigu, stress chronique

La réaction aiguë de stress se manifeste pour permettre à l'individu de maximiser ses chances de survivre. C'est un mécanisme codifié, interne, automatique, sur lequel nous n'avons pas de prise. Lorsqu'un individu ou un animal perçoit un danger (réel ou imaginaire), il active inconsciemment cette réaction : son cœur bat plus

vite, sa respiration devient plus rapide, superficielle, ses extrémités deviennent froides, son sang irrigue moins les organes non essentiels à la survie (tube digestif, foie, etc.). De plus, dans l'immédiat, il devient plus insensible à la douleur, son sang devient plus épais (les plaquettes sont plus collantes), et certaines hormones sont sécrétées, parmi lesquelles l'adrénaline et le cortisol.

On comprend aisément que ces phénomènes sont utiles, pour ne pas dire vitaux, quand il s'agit de fuir ou de se battre, les deux seules réactions possibles pour les animaux. Pour l'humain, cette cascade biologique codée, programmée pour l'aider à survivre dans l'immédiat peut devenir néfaste lorsqu'elle devient chronique, c'est-à-dire lorsque ce dernier est soumis régulièrement et continuellement à des occasions de stress. On peut d'emblée reconnaître que la principale source de stress chez l'humain n'est pas externe comme chez l'animal mais plutôt interne : ses façons de voir, ses objectifs, ses attitudes, ses croyances, bref, son mental. Qu'il s'agisse d'échéanciers serrés, de menaces, de pertes, de changements, de conflits chroniques avec un proche, de maladie personnelle ou chez un proche parent, d'inquiétudes, de stimulations excessives, de rôles conflictuels, etc., la vie moderne comme on la connaît, avec l'obsession pour la productivité, la vitesse et l'ambition, nous rend tous à risque élevé de vivre une situation de stress intense.

Tout excès (ou tout manque) peut mener à un dérèglement, des malaises (palpitations), de l'hypertension artérielle, de l'insomnie, des sensations d'oppression, de l'irritabilité, de l'hostilité et des maladies (infarctus, burnout, trouble panique, dépression, etc.). Le stress peut nous rendre malade ou efficace, productif ou contre-productif. Le stress n'est pas un ennemi s'il est bien dosé. Vaut mieux le savoir.

Retrouver notre pouvoir

Or, si on est impuissant devant les réactions qui surviennent automatiquement, on peut récupérer un peu, et même beaucoup, de pouvoir : apprendre à mieux leur faire face, à transformer ses attitudes et/ou habitudes, à faire des choix plus judicieux, plus en accord avec nos valeurs, nos croyances, nos talents, nos ressources, notre

contexte. Bref, on peut apprendre à mieux vivre une situation complexe, se donner des moyens (relaxation, méditation) pour retrouver son calme et faire face avec efficacité à ce que notre vie nous présente. Mieux vivre le moment, dans le présent, peu importe les circonstances. On peut apprendre à mieux vivre. À vivre en équilibre ou à retrouver l'équilibre. On peut devenir plus efficace... et créatif!

Un atelier pour nous entraîner et nous entraider

Le Centre ÉPIC propose depuis près de 10 ans un atelier de réduction du stress basé sur la pratique de la PLEINE CONSCIENCE. Cet atelier est animé par Robert Béliveau, M.D., médecin de famille, formé par Jon Kabat-Zinn, Ph. D., qui a initié ces ateliers à l'University of Massachusetts Memorial Medical Center, il y a une trentaine d'années. Il s'agit d'une démarche concrète et pratique qui invite chaque personne à prendre conscience ou à devenir plus consciente, par la pratique d'arrêt, par le partage, les lectures et les enseignements. Conscient de quoi? De ses habitudes, de ce qui est ressenti et perçu, de ses propres attitudes saines ou non, de ses croyances, de ses objectifs. Et pourquoi devenir plus conscient? Simple : pour faire des choix plus susceptibles de mener à la santé, à la paix et à la joie. Pour changer ce qui a besoin de l'être. Pour vivre une vie porteuse de sens et de liberté. Et cesser de vivre sur le pilote automatique.

Pour obtenir plus de renseignements, vous pouvez visiter le site Internet du Centre ÉPIC ou le site Internet de Robert Béliveau, M.D. : gerermonstress.com.

Quelques suggestions de lecture

ANDRE, C. (2011). *Méditer, jour après jour : 25 leçons pour vivre en pleine conscience*. Paris : L'Iconoclaste.

BÉLIVEAU, R., LAFLEUR, J. (2008). *Les quatre clés de l'équilibre personnel*. Montréal : Les Éditions Logiques.

CHOZEN BAYS, J. (2013). *52 façons de pratiquer la pleine conscience*. Montréal : Le Jour.

KABAT-ZINN, J. (2009). *Au cœur de la tourmente, la pleine conscience Le manuel complet de MBSR, ou réduction du stress basée sur la mindfulness : programme complet en 8 semaines*. De Boeck.

SEGAL, Z. V., WILLIAMS, J. M. G., TEASDALE, J. D. (2006). *La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience pour la dépression - Une nouvelle approche pour prévenir la rechute*. De Boeck.

THICH NHAT, H., CHEUNG, L. (2011). *Savourez! Mangez en pleine conscience! Vivez en pleine conscience!* Québec : Les Éditions Le Dauphin Blanc.

COMMENT FAVORISER LA SANTÉ DU CŒUR ?



CESSER DE FUMER



AVOIR UNE ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE DE TYPE MÉDITERRANÉEN



MAINTENIR OU RÉDUIRE SON POIDS



FAIRE DE L'EXERCICE RÉGULIÈREMENT



TROUVER DES MOYENS DE GÉRER SON STRESS



PRENDRE SES MÉDICAMENTS COMME PRESCRITS

N'oubliez pas : de petits changements peuvent mener à de grandes améliorations pour votre santé.

LE CHANGEMENT DES HABITUDES DE VIE

Une fois que vous avez établi quels sont vos facteurs de risque de la maladie coronarienne, il se peut que des changements dans vos habitudes de vie soient indiqués. Cependant, faire des changements prend du temps, et il faut y aller graduellement afin que ces derniers soient durables.

5.1 DES OBJECTIFS RÉALISTES

Se fixer des objectifs est une étape cruciale dans la modification de ses habitudes de vie. Toutefois, avant d'aborder la notion d'objectifs, il est nécessaire de cerner les motivations qui nous poussent à nous investir dans une telle démarche. Est-ce que je désire changer mes habitudes pour améliorer ma santé, plaire à mon conjoint ou ma conjointe, suivre les recommandations de mon médecin?... Nous vous invitons à vous arrêter quelques instants pour prendre conscience de la principale raison qui vous motive à adopter de saines habitudes de vie.

Une fois que vous aurez pris conscience de votre motivation principale, il vous sera plus facile de vous fixer des objectifs. Pour vous aider à les formuler convenablement, soyez **SMART!**

Spécifiques — Soyez clair, concis et précis le plus possible dans la description de ceux-ci (pourquoi, quand, comment, avec qui?). Par exemple, précisez le nombre de séances que vous souhaitez effectuer par semaine pour ensuite pouvoir le planifier en fonction de vos occupations.

Mesurables — Temps, distance, nombre de séances d'activité physique par semaine, nombre de marches d'escalier montées au bureau... À cet effet, vous pouvez utiliser un journal de bord.

Atteignables — Tenez compte de votre mode de vie, de vos occupations, de votre travail, de votre famille... Il est important de prendre en considération les éléments de votre réalité afin que ceux-ci ne deviennent pas des obstacles à votre réussite. Mettez toutes les chances de votre côté.

Réalistes — Pouvez-vous maintenir cet objectif à long terme? Si la réponse est oui, c'est **SUPER!** Sinon, comment pouvez-vous faire pour l'atteindre? Mettez-vous en mode solution.

Temps - **Donnez-vous du temps.** L'assiduité, la persévérance et la patience demeurent vos meilleures alliées dans un processus de modification des habitudes de vie.

Vouloir tout changer en même temps peut devenir essoufflant et, souvent même, décourageant. Si vous envisagez plusieurs changements, il est recommandé de ne vous fixer qu'un seul objectif à la fois. Gardez en tête qu'un petit changement peut faire une ÉNORME DIFFÉRENCE sur le plan de votre santé.

« Commence par faire le nécessaire, puis fais ce qu'il est possible de faire, et tu réaliseras l'impossible sans t'en apercevoir. »

*Saint François d'Assise (1181-1226),
fondateur de l'ordre des Franciscains.*

5.2 EXERCICE DE RÉFLEXION

Établissez quels sont les avantages et les inconvénients de changer vos comportements, mais surtout quelles stratégies vous pouvez utiliser pour inclure les nouveaux comportements dans votre mode de vie. Cet exercice de réflexion peut être fait pour la pratique d'une activité physique, l'adoption d'une saine alimentation, la cessation tabagique et la gestion du stress. Nous vous suggérons de modifier un seul comportement à la fois... Pensez-y!

LISTE DES AVANTAGES DE L'AUGMENTATION DE MON NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE	LISTE DES INCONVÉNIENTS DE L'AUGMENTATION DE MON NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE	STRATÉGIES VISÉES

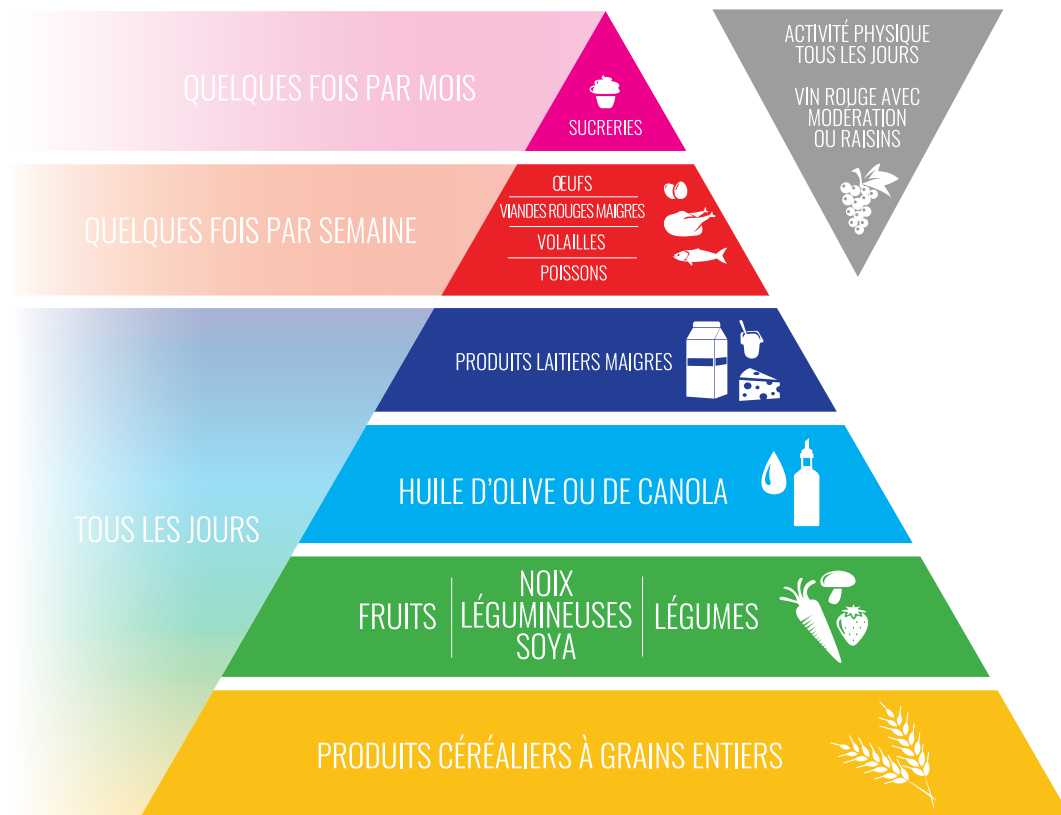
LISTE DES AVANTAGES DE LA MODIFICATION DE MON ALIMENTATION	LISTE DES INCONVÉNIENTS DE LA MODIFICATION DE MON ALIMENTATION	STRATÉGIES VISÉES

NOTES :

LA SAINE ALIMENTATION ET LA PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE

Dans le domaine de la santé cardiovasculaire et de l'alimentation, les connaissances ont beaucoup évolué au cours des dernières années. De nombreuses études ont démontré que l'alimentation des populations méditerranéennes procure de nombreux avantages pour la santé (aide à prévenir les maladies cardiovasculaires, l'hypertension artérielle, le diabète, le cancer, le déclin cognitif et à contrôler le poids). L'approche globale basée sur ce type d'alimentation privilégie les bons choix d'aliments, le plaisir de manger et la variété.

ALIMENTATION DE TYPE MÉDITERRANÉEN



RAPPELEZ-VOUS : C'EST LA SYNERGIE ENTRE CES DIFFÉRENTS ALIMENTS QUI REND CE TYPE D'ALIMENTATION FAVORABLE SUR LA SANTÉ.

6.1 QUELS SONT LES AVANTAGES DE L'ALIMENTATION DE TYPE MÉDITERRANÉEN ?

Des gras de bonne qualité

Ce type d'alimentation est plus libéral en fait d'apport (quantité) en matières grasses. Une grande importance est plutôt accordée à la **qualité** des gras en favorisant la consommation de **gras mono-insaturés** et poly-insaturés de la famille des **oméga-3**.

Les **gras mono-insaturés** ont un effet positif sur la santé cardiovasculaire et l'insulino-résistance. On les trouve principalement dans :

- l'huile d'olive et l'huile de canola;
- les noix (pacanes, pistaches, amandes, noisettes, arachides...), sans sel de préférence;
- les olives naturelles (avec modération : teneur élevée en sodium);
- les avocats.

Les **gras** poly-insaturés de la famille des **oméga-3** ont un grand nombre d'effets favorables sur la santé. Ils éclaircissent le sang, aident au contrôle de la tension artérielle, protègent la paroi des artères (effet anti-inflammatoire) et favorisent la diminution des triglycérides.

Il existe deux types d'oméga-3 : les végétaux (acide alpha-linolénique) et les marins (acide eicosapentaénoïque ou AEP et acide docosahexaénoïque ou ADH).

Les meilleures sources d'oméga-3 végétaux sont :

- l'huile de canola et l'huile de lin;
- la graine de lin moulue;
- la graine de chia;
- la noix de Grenoble;
- le soya et ses dérivés (tofu, boisson de soya, fèves de soya rôties, etc.).

Les meilleures sources d'oméga-3 marins sont :

- les poissons, gras de préférence (saumon, maquereau, truite, sardine, hareng).

Un apport limité en gras saturés et une alimentation sans gras trans

Les **gras saturés** ont une légère influence sur le mauvais cholestérol (LDL) dans le sang et augmentent la résistance à l'insuline.

On les trouve principalement dans :

- les charcuteries;
- les produits laitiers gras;
- les viandes grasses;
- le beurre et la crème;
- les huiles tropicales (palme, palmiste, coco et coton).

Les **gras trans** contribuent à l'augmentation du LDL, mais en plus, ils modifient la taille des particules de ce dernier en les rendant plus petites et denses, donc plus dangereuses pour les artères. De plus, les gras trans abaissent le taux de bon cholestérol (HDL), ils favorisent l'inflammation dans les artères et augmentent la résistance à l'insuline. On les trouve dans les produits contenant des **huiles partiellement hydrogénées** ou du **shortening d'huile végétale**. Voici quelques produits commerciaux susceptibles d'en contenir : produits de boulangerie (pâtisseries, gâteaux, tartes, biscuits sucrés, muffins, viennoiseries...), produits frits ou panés commerciaux, craquelins, mets de restauration rapide (fast-food)... Il est préférable d'éliminer ce type de gras.

Doit-on bannir le cholestérol alimentaire ?

Pas nécessairement. Contrairement à la croyance populaire, le cholestérol provenant des aliments n'a pas beaucoup d'influence sur le cholestérol circulant dans le sang. Toutefois, les personnes qui présentent un taux élevé de cholestérol sanguin en raison de leur bagage génétique doivent réduire leur consommation d'aliments riches en cholestérol alimentaire comme les œufs, les abats, les crevettes et les calmars.

Un apport élevé en fibres alimentaires

Les fibres alimentaires ne sont présentes que dans les aliments d'origine végétale, comme les produits céréaliers à grains entiers, les fruits, les légumes, les légumineuses et les noix.

Les fibres ont plusieurs avantages pour la santé. En plus de leurs effets favorables sur la régularité intestinale, le taux de sucre dans le sang (glycémie), la tension artérielle et la prévention de certaines formes de cancer, elles peuvent favoriser le maintien d'un poids santé et réduire le cholestérol LDL.

Il existe deux types de fibres : les insolubles et les solubles. Ces dernières, les **fibres dites solubles**, lorsque consommées régulièrement, contribuent à abaisser, de façon plus prononcée que les insolubles, le taux de cholestérol LDL et aident à mieux contrôler le taux de sucre dans le sang.

On les trouve principalement dans :

- le psyllium et les céréales contenant du psyllium;
- la graine de lin moulue;
- la graine de chia;
- le son d'avoine et le gruau;
- l'orge mondé;
- les légumineuses (pois chiches, haricots rouges, lentilles...);
- les fruits riches en pectine (tomate, pomme, orange, poire, fraise...).

Toutefois, c'est progressivement qu'il faut augmenter sa consommation de fibres et il ne faut pas oublier de boire beaucoup d'eau.

Un apport élevé en antioxydants

Les antioxydants jouent un rôle préventif pour ce qui est des maladies coronariennes. Ils protègent la paroi des artères et préviennent l'athérosclérose.

Les principales sources d'antioxydants sont :

- les fruits et légumes colorés, particulièrement les verts, les orangés et les rouges;
- le vin rouge;
- les raisins;
- le thé vert;
- les noix, les graines (lin, chia, citrouille, tournesol...), sans sel de préférence;
- les légumineuses (pois chiches, haricots rouges, lentilles...);
- le soya et ses dérivés (tofu, boisson de soya, fèves de soya rôties...).

Cependant, on ne recommande pas la prise d'antioxydants sous forme de suppléments (par exemple, extrait concentré de fruits ou de légumes, comprimés d'isoflavones...). C'est la synergie entre les différentes composantes d'un aliment qui le rend bénéfique.

Un apport modéré en sodium

Bien que le sel (composé de sodium et de chlore) soit nécessaire à la santé, on en consomme beaucoup trop. Cela a pour effet d'aggraver l'hypertension et de favoriser la rétention d'eau (œdème). La plus grande quantité de sodium que l'on consomme (77 %) ne provient pas de la salière de table mais des aliments transformés.

Pour manger moins salé, il faut donc limiter sa consommation d'aliments tels que :

- les mets des restaurants, le « fast-food » et les repas prêts à manger : pizzas, quiches, mets chinois, plats congelés, etc. ;
- les viandes fumées ou salées : bacon, jambon, charcuteries, saucisses, pâtés, viandes en conserve, poisson fumé, etc. ;
- les soupes, les sauces ou les bouillons en conserve ou déshydratés;
- le riz ou les pâtes alimentaires assaisonnés en sachet ou en boîte;
- les jus de tomate ou de légumes;
- les craquelins salés, les croustilles (chips), les noix salées, etc. ;
- les condiments : sauce soya, ketchup, moutarde, sauce chili, etc. ;
- les marinades : cornichons, olives, betteraves, etc. ;
- le fromage : à tartiner, en tranches, bleu et feta.

Pour rehausser la saveur des aliments et favoriser une consommation modérée de sodium, l'alimentation de type méditerranéen met l'accent sur l'utilisation d'herbes et d'épices, d'où l'importance accordée aux **mets cuisinés à la maison**.

Rappelez-vous : du sel c'est du sel, et ce, peu importe son appellation (sel, sel de mer, sel naturel, sel de légumes, fleur de sel, herbes salées...).

Un apport limité en sucres simples

La consommation de **sucres simples** (boissons gazeuses, boissons aux fruits, gâteaux, tartes, viennoiseries, biscuits, miel, mélasse, sirop d'érable, cassonade, sucre, confitures, bonbons...) a tendance à faire augmenter les triglycérides, la glycémie et le nombre de petites particules denses de cholestérol LDL.

Un apport modéré en alcool

Il est vrai que l'alcool, pris en quantité modérée, peut favoriser une bonne santé du cœur. Pour un homme, la modération représente 14 consommations* par semaine, alors que pour une femme, elle représente 9 consommations* par semaine. Toutefois, si vous consommez peu d'alcool ou n'en consommez pas, ne commencez pas. De plus, les personnes qui souffrent d'hypertension ou ont un taux élevé de triglycérides dans le sang devraient limiter davantage leur consommation d'alcool.

Ceux qui surveillent leur poids doivent retenir que l'alcool est une source importante de calories.

* Une consommation :

- bière = 340 ml/12 oz
- vin = 156 ml/5 oz
- spiritueux = 45 ml/1,5 oz

ALIMENTATION ÉQUILBRÉE DE TYPE MÉDITERRANÉEN



DÉJEUNER

Banane

Rôties à grains entiers (blé, avoine, seigle, épeautre, kamut...)

Beurre d'arachide, 100 % arachides

COLLATION

Fruit frais et fromage faible en gras

DÎNER

Crudités

Salade de pâtes alimentaires à grains entiers, thon et légumes
(Vinaigrette à base d'huile d'olive ou de canola)

Petits fruits

COLLATION

Pommes et noix, sans sel (amandes, pacanes, pistaches, noix de
Grenobles ou noisettes)

SOUPER

Poitrine de poulet grillée

Couscous de blé entier (semoule de blé entier)

Légumes à la vapeur

Yogourt faible en gras

(ajouter graines de lin moulues ou de chia)

ALIMENTATION ÉQUILBRÉE DE TYPE MÉDITERRANÉEN

DÉJEUNER

Céréales multigrains de Life
(Ajouter : céréales Buds d'All-Bran et graines de lin moulues ou de chia)
Lait 2 % ou moins de matières grasses
Orange

COLLATION

Cantaloup

DÎNER

Soupe minestrone
(Légumes, pâtes alimentaires, légumineuses)
Craquelins (de type Ryvita)
Fromage faible en gras
Poire

COLLATION

Raisins rouges et fèves de soya rôties, sans sel

SOUPER

Salade de légumes variés
(vinaigrette à base d'huile d'olive ou de canola)
Filet de saumon
Riz sauvage
Légumes vapeur
Yogourt faible en gras

L'ALIMENTATION DE TYPE MÉDITERRANÉEN MET L'ACCENT SUR CERTAINS ALIMENTS-VEDETTES TELS QUE :



LES PRODUITS CÉRÉALIERS À GRAINS ENTIERS



LES FRUITS ET LÉGUMES



LES LÉGUMINEUSES



LE SOYA ET SES DÉRIVÉS (TOFU, BOISSON DE SOYA, FÈVES DE SOYA RÔTIES...)



L'HUILE D'OLIVE ET L'HUILE DE CANOLA



LES POISSONS



LES NOIX



LES GRAINES DE LIN MOULUES OU DE CHIA



LES METS CUISINÉS À LA MAISON

Ce type d'alimentation a donc un effet positif sur tous les facteurs de risque de la maladie cardiovasculaire qui sont modifiables par l'alimentation (hypertension, dyslipidémie, obésité et diabète).

6.2 À L'ÉPICERIE, COMMENT CHOISIR ?

1 VÉRIFIER LA LISTE DES INGRÉDIENTS

- Tous les ingrédients sont présentés en ordre décroissant (du plus élevé au moins élevé) de poids.
- La liste donne plusieurs indices concernant la qualité des ingrédients utilisés.

***ÉVITER** les aliments qui contiennent des huiles partiellement hydrogénées ou du shortening d'huile végétale = **GRAS TRANS**.

2 REPÉRER LE TABLEAU DE LA VALEUR NUTRITIVE

Nutrition Facts	
Valeur nutritive	
Per 1 pouch (30 g) / pour 1 sachet (30 g)	
Amount Teneur	% Daily Value % valeur quotidienne
Calories / Calories 130	
Fat / Lipides 6 g	9 %
Saturated / saturés 1,5 g + Trans / trans 0 g	8 %
Cholesterol / Cholestérol 5 mg	2 %
Sodium / Sodium 85 mg	4 %
Potassium / Potassium 100 mg	3 %
Carbohydrate / Glucides 20 g	7 %
Fibre / Fibres 4 g	16 %
Sugars / Sucres 8 g	
Starch / Amidon 8 g	
Protein / Protéines 2 g	
Vitamin A / Vitamine A	0 %
Vitamin C / Vitamine C	0 %
Calcium / Calcium	2 %
Iron / Fer	10 %
Thiamine / Thiamine	15 %
Niacin / Niacine	8 %
Vitamin B ₆ / Vitamine B ₆	2 %
Folate / Folate	6 %
Pantothenate / Pantothénate	2 %
Phosphorus / Phosphore	8 %
Magnesium / Magnésium	8 %
Zinc / Zinc	10 %

A

VÉRIFIER la portion.

La valeur nutritive correspond à une portion spécifique de l'aliment.

B

REGARDER le % de la valeur quotidienne (VQ).

Permet de constater si un aliment contient peu ou beaucoup d'un nutriment.

← ≤ 10 % VQ = FAIBLE TENEUR

* Gras trans, voir liste des ingrédients.

← ≤ 10 % VQ = BON CHOIX

← ≥ 15 % VQ = TENEUR ÉLEVÉE EN FIBRES

Vitamines et minéraux

≤ 5 % VQ = FAIBLE TENEUR

≥ 15 % VQ = HAUTE TENEUR

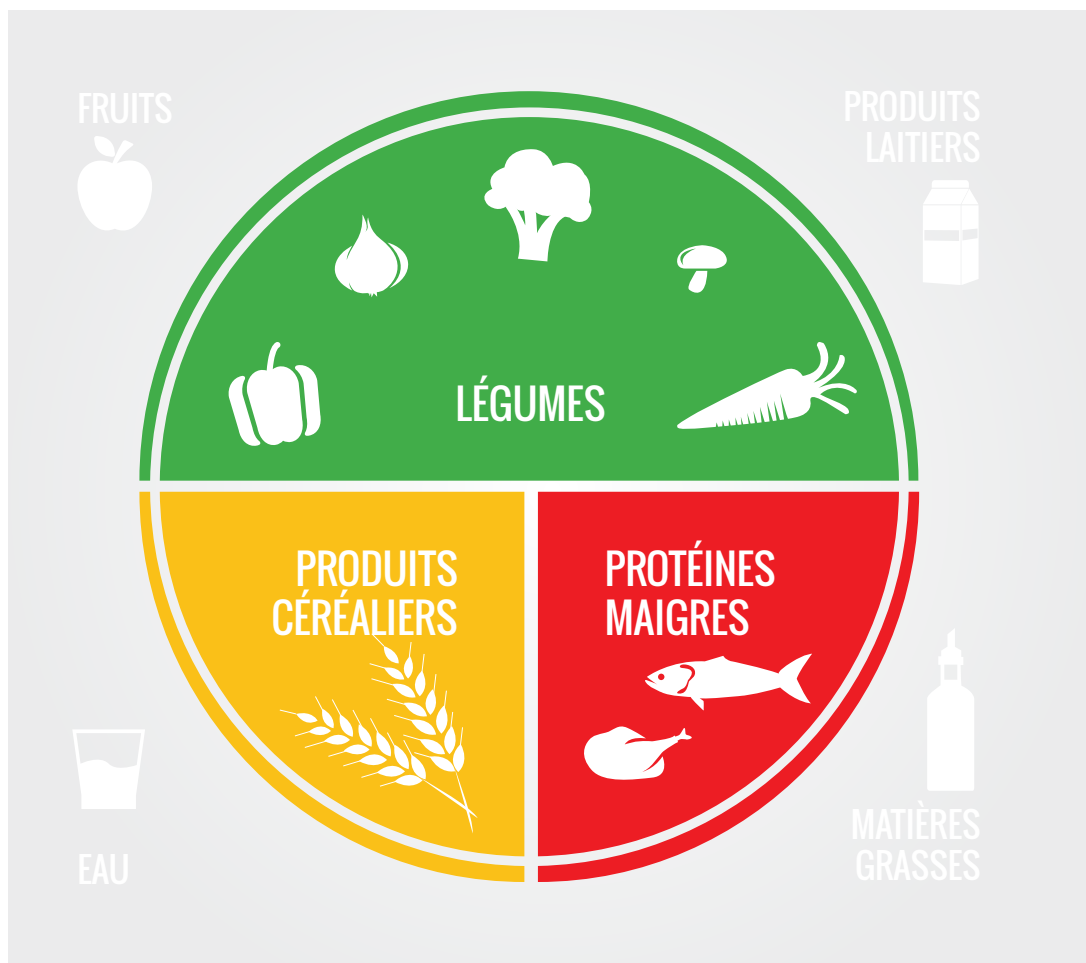
≤ = plus petit ou égal
≥ = plus grand ou égal

6.3 FAIRE DE BONS CHOIX AU RESTAURANT

Manger au restaurant est l'un des grands plaisirs de la vie. Moyennant quelques démarches, vous pourrez savourer un délicieux repas préparé selon vos besoins.

Mangez équilibré ! Peu importe le restaurant choisi, votre repas devrait toujours s'inspirer de l'assiette santé.

ASSIETTE SANTÉ



CONSEILS POUR CIBLER LES BONS CHOIX

1. Commencez votre repas par une salade en demandant la vinaigrette à part.
2. Commandez un accompagnement de légumes si le plat principal n'en contient pas.
3. Attention aux potages faits avec de la crème ! Optez plutôt pour la soupe minestrone.
4. Demandez quel type de gras est utilisé pour la cuisson des aliments et privilégiez l'huile végétale et les margarines non hydrogénées.
5. Évitez les aliments marinés, fumés ou servis avec de la sauce soya, car ils sont habituellement riches en sodium.
6. Choisissez du poisson, de la volaille ou de la viande grillée, cuit au four, à la vapeur ou poché; évitez les mets frits.
7. Enlevez la peau de la volaille et le gras visible des viandes.
8. N'hésitez pas à demander que les sauces soient servies dans des saucières pour pouvoir en limiter la quantité consommée.
9. Remplacez les frites par une salade, des légumes, du riz ou une pomme de terre.
10. Favorisez les pâtes avec sauce à la viande, sauce au pesto et poulet. Évitez les sauces Alfredo, à la crème ou au fromage.
11. Optez pour de l'eau ordinaire ou gazeuse ou du lait faible en matière grasse au lieu d'une boisson gazeuse.
12. Choisissez un dessert léger : coupe de fruits frais, yogourt ou lait glacé, sorbet, biscotti.

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LA PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE

Être actif quotidiennement permet de se sentir en forme et de garder une meilleure vitalité d'esprit. De plus, il est incontestable que l'activité physique est un agent colossal de prévention de plusieurs maladies, dont la maladie coronarienne.

7.1 POURQUOI FAIRE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE APRÈS UN ÉVÉNEMENT CORONARIEN ?

- Réduit la mortalité de 20 à 25 % dans la première année suivant l'infarctus ;
- Améliore la santé du cœur :
 - augmente la capacité à l'effort de 15 à 20 %,
 - rend le travail du cœur plus efficace,
 - crée une « circulation parallèle » nommée circulation collatérale* ;
- Permet d'améliorer la qualité de vie et la tolérance à l'effort ;
- Diminue l'anxiété, le stress et la dépression, qui touche 30 % des gens ayant fait un infarctus ;
- Amène un meilleur contrôle des lipides, du diabète et de la tension artérielle ;
- Aide au contrôle du poids corporel ;
- Améliore certaines fonctions cognitives : mémoire et concentration.

* La circulation collatérale permet le développement naturel de petits vaisseaux sanguins. Ainsi, la formation de ces petits vaisseaux aide l'organisme à fonctionner, même lorsque des artères coronaires sont partiellement bloquées, en permettant au sang d'atteindre et de bien nourrir le muscle cardiaque.

En pratiquant régulièrement une activité physique à intensité modérée, vous « entraînez » votre cœur à moins se fatiguer lorsque vous lui demandez un effort !

L'activité physique est un puissant médicament qui agit sur plusieurs plans. Il y a plus de bénéfices que de risques à être actif physiquement. Plus vous serez actif, plus vous en ressentirez les bienfaits pour votre santé.

7.2 APRÈS COMBIEN DE TEMPS PEUT-ON EN RESENTIR LES BIENFAITS POUR LA SANTÉ ?

Il devient difficile de déterminer un temps précis puisque tout dépend de la fréquence et de l'intensité à laquelle vous faites de l'activité physique. Plus vous avez un mode de vie actif, plus les bénéfices apparaissent rapidement.

7.3 QUELLE ACTIVITÉ PHYSIQUE CHOISIR ?

Pourquoi ne pas choisir une activité que vous aimez ? Rappelez-vous qu'il n'est jamais trop tard pour commencer un nouveau loisir.

Pourquoi ne pas débiter par la marche ? C'est une activité peu coûteuse et surtout très accessible. Vous n'avez pas besoin de planifier un marathon pour être actif. Marcher la plupart des jours de la semaine à une intensité moyenne suffit pour être actif.

7.4 COMBIEN DE FOIS PAR SEMAINE FAUT-IL ÊTRE ACTIF ?

Chaque personne est différente, et il est difficile d'établir une norme pour **TOUS**. Allez-y progressivement. Il est mieux de débiter par une ou deux fois par semaine et de maintenir cette fréquence longtemps que d'en faire trop et de tout abandonner. Lentement mais sûrement !

Avant d'entreprendre un programme d'activité physique complet, veuillez consulter votre médecin.

7.5 COMBIEN DE TEMPS DOIT DURER UNE SÉANCE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ?

La durée de la séance varie selon votre temps disponible et de votre capacité à l'effort. Il a été démontré que faire 15 minutes d'activité physique modérée par jour augmente votre espérance de vie de 3 ans et diminue votre risque de mortalité de 14 %. Ce peut être un bon point de départ si vous n'avez jamais fait d'exercice auparavant.

7.6 À QUELLE INTENSITÉ FAUT-IL PRATIQUER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ?

L'intensité de la séance varie selon le type d'entraînement effectué. Vous pouvez vous entraîner en « continu » ou par « intervalles ». On entend de plus en plus le terme « entraînement par intervalles » ou « entraînement intermittent à intensité élevée ». Qu'en est-il au juste ?

Ce type d'entraînement est caractérisé par de courtes périodes de travail suivies de périodes de récupération (périodes de repos). Le principe de base est le suivant : plus je me rapproche de ma capacité maximale, plus je l'améliore. Toutefois, étant donné que le corps est incapable de fournir un effort intense sur plusieurs minutes sans s'épuiser complètement, on a besoin de périodes de repos pour atteindre et cumuler des minutes à haute intensité. Ainsi, les périodes de récupération vont permettre aux muscles de se recharger en oxygène et en énergie .

Étrangement, les entraînements par intervalles sont perçus comme étant plus faciles que les entraînements en continu même s'ils demeurent à la base plus exigeants. Ils sont aussi plus motivants, plus variés et plus plaisants à effectuer.

Aussi, ce type d'entraînement vous fait sauver du temps ! Vous obtiendrez les mêmes bénéfices sur votre santé en effectuant 15 minutes en intervalles plutôt que 30 minutes en continu.

À surveiller : dans les pointes d'effort, **n'allez jamais au-delà de vos capacités. Soyez à l'écoute de votre corps.** Vous devez toujours avoir l'impression qu'il vous reste de l'énergie. Si vous sentez que vous devez vous arrêter ou ralentir parce que vous n'êtes plus capable de garder le rythme : attention ! C'est un signe que votre intensité est trop élevée. Prenez l'habitude de vous ajuster constamment en fonction de votre sensation à l'effort en situation d'exercice. Contrôlez votre respiration et votre posture et gardez un bon rythme pendant la pratique de votre activité.

Aussi, pour diminuer les risques de blessures causées par le surentraînement ou la fatigue, assurez-vous de ne pas pratiquer ce type d'entraînement plus de trois fois par semaine. Les autres journées, favorisez des entraînements de type continu afin de laisser le temps à votre corps de récupérer.

Finalement, que vous décidiez d'adopter ce type d'entraînement ou non, l'important demeure la pratique d'une activité physique sur une base régulière.

Vous voulez savoir comment faire des intervalles ? Consultez la fiche 1, Bâtir son programme cardiovasculaire

7.7 INDICATEURS D'INTENSITÉ

Le test de la parole

Ce test consiste à déterminer si vous êtes capable de parler en action. Lorsque vous marchez, si vous êtes capable de parler sans ressentir aucun essoufflement, l'effort n'est pas assez important, et les gains ne seront pas significatifs en ce qui a trait à votre capacité cardiovasculaire. Alors, on s'active un peu plus ! À l'inverse, si l'essoufflement gêne la conversation, l'intensité est trop élevée : ralentissez un peu. Pour vous assurer d'avoir une intensité adéquate, vous devez être capable de dire une phrase ou de fredonner en ressentant un léger essoufflement.

L'échelle de Borg (perception de l'effort)

Voir le tableau à la page suivante


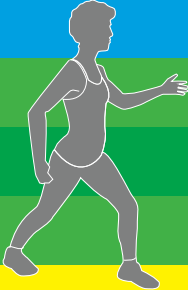

L'échelle de Borg est une échelle vous permettant de « noter » votre niveau d'effort. C'est une échelle subjective qui demande de la pratique pour être maîtrisée puisqu'elle fait appel à votre perception de l'effort **pendant** que vous êtes en action.

En fait, elle vous permet de vous poser la question suivante : comment je me sens en situation d'exercice? Est-ce facile, un peu difficile ou, au contraire, très difficile pour moi de fournir cet effort? Par exemple, durant votre exercice, si vous n'êtes plus capable de garder le rythme et êtes très essoufflé au point de ne plus être capable de parler, vous percevrez alors votre effort comme étant « très difficile », ce qui correspond à 16-17 sur l'échelle de Borg. Inversement, si vous êtes capable de discuter facilement avec votre partenaire d'entraînement, sans ressentir aucun essoufflement, vous serez à 9-10 sur cette même échelle.

Pour obtenir des bénéfices pour votre santé cardiovasculaire de façon sécuritaire, vous devez sentir que vous fournissez un effort mais que **vous n'êtes pas au maximum de vos capacités** (ce qui représente « un peu difficile », c'est-à-dire 13 sur l'échelle). Soyez à l'écoute de votre corps et sachez différencier ce qui est normal de ce qui ne l'est pas (voir la section *Quelques questions courantes*).

NOTES :

ÉCHELLE DE BORG

NIVEAU DE L'EFFORT	INTENSITÉ DE L'EXERCICE	
6		
7	TRÈS, TRÈS FACILE	
8		
9	TRÈS FACILE	
10		
11	ASSEZ FACILE	
12		
13	UN PEU DIFFICILE	
14		
15	DIFFICILE	
16		
17	TRÈS DIFFICILE	
18		
19	TRÈS, TRÈS DIFFICILE	
20		

OBJECTIF

Une cote autour de 13 sur l'échelle indique que vous êtes à une intensité moyenne.

La fréquence cardiaque

Les fréquences cardiaques au repos et à l'effort varient beaucoup d'un individu à l'autre en fonction de plusieurs facteurs : l'âge, la médication, la condition physique, la fatigue, ou la prise de stimulant comme la caféine. En fonction du type d'entraînement effectué (intermittent ou continu), les fréquences cardiaques peuvent également varier à l'intérieur d'une même séance.

Lorsque vos fréquences cardiaques sont trop élevées à l'effort, vous pouvez le ressentir de différentes façons : essoufflement très marqué, difficulté à garder le rythme, incapacité à dire un mot sans devoir reprendre votre souffle, fatigue musculaire marquée, difficulté à garder une bonne posture... **Vous n'avez donc pas besoin de « voir » votre fréquence cardiaque pour savoir que votre intensité est trop élevée. Soyez à l'écoute de votre corps.**

Il est important de **ne pas baser votre effort uniquement sur un chiffre**. Retenez que les trois méthodes (test de la parole, échelle de Borg et fréquence cardiaque) sont directement liées et complémentaires. En fait, il n'y a pas de chiffre à ne pas dépasser, il y a plutôt des sensations à l'effort à ne pas ressentir. (Voir la section *Quelques questions courantes*.)

Certains médicaments (les bêta-bloqueurs) ont un effet sur vos battements cardiaques au repos et à l'effort. En fait, le but de ces molécules est de ralentir le cœur. Ainsi, si vous souhaitez atteindre vos fréquences cardiaques d'avant votre intervention, il se peut que vous éprouviez quelque difficulté à le faire. Afin de bien doser votre effort, gardez en tête l'échelle de Borg et le test de la parole au détriment des fréquences cardiaques prises de façon isolée.

7.8 EXERCICES DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE GÉNÉRAL

Après votre entraînement cardiovasculaire, il est suggéré d'enchaîner avec des exercices de musculation et de flexibilité au moins deux ou trois fois par semaine.

La musculation demeure une composante importante de votre entraînement puisqu'elle permet de maintenir votre tonus musculaire, de renforcer vos articulations, d'améliorer votre posture et d'augmenter votre résistance à l'effort. Le renforcement musculaire prolonge l'autonomie et rend plus faciles les activités quotidiennes.

Saviez-vous qu'au cours de notre vieillissement, le nombre de fibres musculaires diminue et que cette diminution s'accroît vers l'âge de 60 ans? La musculation permet de ralentir cette fonte musculaire (sarcopénie). De plus, si vous souffrez d'ostéoporose, la musculation fait partie des mesures préventives de base.

Particularités

Si vous avez subi un pontage mammario-coronarien, vous pouvez ressentir une sensibilité au niveau des pectoraux. Cette sensibilité peut durer jusqu'à un an après l'opération, mais elle diminue avec le temps. Adopter un programme de musculation incluant des exercices pour les pectoraux **n'est pas contre-indiqué**, mais les exercices peuvent être inconfortables à exécuter. Consultez un kinésologue pour obtenir un programme adapté à votre condition.

Pour avoir une idée des exercices de musculation possibles, consultez la fiche 3, *Programme de musculation*. Débuter progressivement et soyez attentif à la façon dont vous vous sentez lorsque vous faites le programme. En fait, quand vous exécutez vos exercices de musculation, soyez à l'écoute de votre effort et assurez-vous que ce dernier est « un peu difficile » (13 sur l'échelle de Borg). Si vous avez des limitations articulaires précises (tendinite à l'épaule, bursite à la hanche, hernie discale...), consultez un kinésologue afin d'obtenir des solutions de rechange à certains des exercices qui vous sont proposés.

7.9 QUELQUES QUESTIONS COURANTES

Qu'est-ce qu'un électrocardiogramme à l'effort ?

Un électrocardiogramme à l'effort est un test maximal visant à déterminer votre capacité pendant un effort physique. Ce test est fait sur un tapis roulant et il est aussi utilisé pour déceler des problèmes qui pourraient se manifester pendant que l'on fait une activité physique. À l'aide des résultats de ce test, un programme d'entraînement personnalisé peut être élaboré pour vous.

Quels sont les signaux d'alarme à surveiller pendant une activité physique ?

- Fatigue importante soudaine (sensation de perte de force dans les jambes, de manque d'énergie);
- Difficulté à maintenir le rythme (obligation de s'arrêter ou de ralentir);
- Essoufflement excessif empêchant la discussion;
- Étourdissements, maux de tête, nausées;
- Crampes aux jambes;
- Maux d'estomac;
- Serrement à la poitrine.

Si vous ressentez un de ces symptômes, ralentissez le rythme et prenez une pause. Si les symptômes persistent, consultez un professionnel de la santé.

Y a-t-il des exercices plus à risque ?

Il y a des exercices plus exigeants que d'autres auxquels on doit porter une attention particulière, par exemple :

- pelleter de la neige ou de la terre ;
- racler les feuilles ou le gazon ;
- passer la tondeuse ou la souffleuse ;
- fendre du bois ;
- soulever des charges très lourdes.

Tous ces exercices sollicitent de grandes masses musculaires, et après plusieurs mouvements répétitifs, il peut en résulter un effort et un essoufflement excessifs qui ne respecte pas vos limites. En fait, ce sont des exercices exigeants qui entraînent une hausse soudaine de vos fréquences cardiaques et de votre tension artérielle augmentant ainsi rapidement le travail du cœur. Vous pouvez effectuer ces tâches à condition d'être attentif à la façon dont vous vous sentez **PENDANT** que vous êtes en action. Surveillez votre niveau d'essoufflement et **prenez des pauses** si vous devenez incapable de parler ou de siffler. Soyez vigilant et gardez en tête les indicateurs d'intensité. (Référez-vous à l'échelle de Borg et au test de la parole en tout temps.)

Peut-on faire de l'activité physique à l'extérieur lorsqu'il fait froid et/ou très chaud ?

Vous pouvez exécuter une activité physique par temps froid à condition d'être vêtu convenablement. Toutefois, vous devez vous méfier de la combinaison *froid-vent*. Lorsque vous vous exposez soudainement à l'air froid et au vent l'accompagnant, vos vaisseaux sanguins se contractent rapidement (vasoconstriction). Votre cœur devra donc travailler plus fort pour faire circuler le sang dans ces nouvelles conditions. Cette surcharge de travail peut occasionner des symptômes d'angine de poitrine chez une personne ayant des problèmes cardiovasculaires. Ainsi, lorsque vous pratiquez une activité extérieure par temps froid et venteux, couvrez votre nez et votre bouche avec un foulard pour réchauffer l'air avant qu'il atteigne les poumons. Également, ne vous obligez pas à sortir par temps très froid. Modifiez

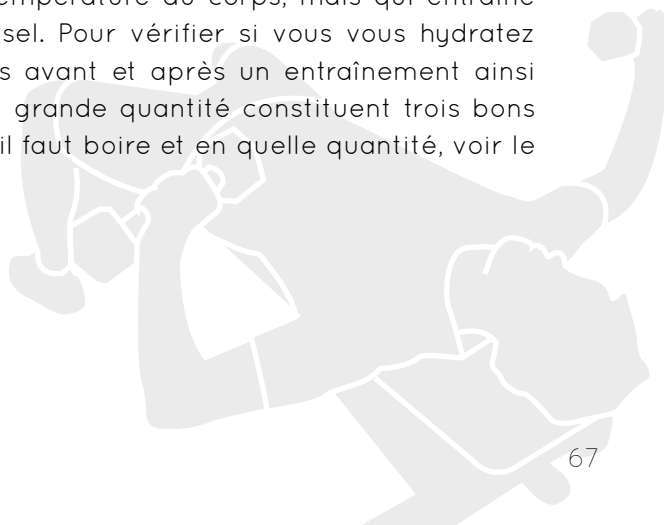
vos activités en les pratiquant à l'intérieur par exemple.

Par temps chaud, notre système de thermorégulation est mis à rude épreuve. En fait, à l'effort, l'organisme doit libérer la chaleur produite par les muscles pour maintenir une température corporelle adéquate (mécanisme de thermorégulation). Lorsque le degré d'humidité de l'air est élevé, l'évaporation de la sueur est diminuée, et le risque de surchauffe augmente. Il devient alors beaucoup plus pénible de s'entraîner dans ces conditions. Ne vous obligez pas à sortir une journée où la température s'élève à plus de 30 °C avec l'indice Humidex. Plus le mercure monte, plus la sensation de malaise et d'inconfort à l'effort est grande et plus les risques de coup de chaleur sont importants.

Planifiez votre entraînement en fonction des conditions météo. S'il fait très chaud :

- entraînez-vous, si possible, sur des appareils pour l'entraînement cardiovasculaire (vélos d'exercice, tapis roulant, elliptique...) dans une pièce climatisée;
- utilisez les centres commerciaux climatisés pour aller marcher;
- profitez de la fraîcheur du matin pour amorcer votre journée du bon pied et terminez par une petite marche après le souper ! En effectuant votre entraînement en 2 séances de 15 minutes, vous obtiendrez les mêmes bénéfices pour votre santé que 30 minutes d'exercices en continu !

La transpiration n'est pas un mécanisme qui « élimine la graisse ». C'est un mécanisme qui permet de contrôler la température du corps, mais qui entraîne aussi une perte importante d'eau et de sel. Pour vérifier si vous vous hydratez suffisamment, le maintien de votre poids avant et après un entraînement ainsi qu'une urine de couleur jaune pâle et en grande quantité constituent trois bons indicateurs. Pour avoir une idée de ce qu'il faut boire et en quelle quantité, voir le tableau suivant.



Quoi boire durant l'entraînement ?

TEMPS DURANT L'EFFORT	DURÉE DE L'EXERCICE	TYPE DE BOISSONS À CONSOMMER	RÉPARATION OPTIMALE
Chaud et humide	< 1 h	Eau	100-200 ml de liquide toutes les 10-15 min
	> 1 h	Eau + glucide + électrolyte (ex. : quantité égale d'eau et de jus sans sucre ajouté plus une pincée de sel)	
Frais ou froid	< 1 h	Eau	
	> 1 h	Eau + glucide (ex. : quantité égale d'eau et de jus sans sucre ajouté)	

Note : pour savoir quoi manger avant l'entraînement, voir la fiche 2, Quoi manger avant de s'entraîner ?
-EXEMPLES

NOTES :

LES MÉDICAMENTS ET LA PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE

En plus de l'adoption de bonnes habitudes de vie, le traitement médicamenteux est indispensable. Révisons-le ensemble.

Veillez prendre note que, dans cette section, les noms indiqués entre parenthèses correspondent aux noms commerciaux des médicaments.

8.1 ANTIPLAQUETTAIRES

Cette classe de médicaments diminue le risque de formation d'un caillot dans les artères (éclaircit le sang).

Aspirine :

- Entrophen ;
- Rivasa ;
- Novasen ;
- Asaphen.

Elle peut causer l'irritation de l'estomac et est prescrite généralement à vie.

*Ticagrelor (Brilinta)

*Prasugrel (Effient)

*Clopidogrel (Plavix)

*Si vous avez subi une dilatation avec installation d'un tuteur (*stent*), ces médicaments vous sont prescrits pour une période de 6 à 12 mois environ ou selon les recommandations de votre médecin.

8.2 ANTICOAGULANTS

Ces médicaments ont pour caractéristique de prévenir la formation de caillots dans le sang.

Warfarine (Coumadin)

Daltéparine (Fragmin)

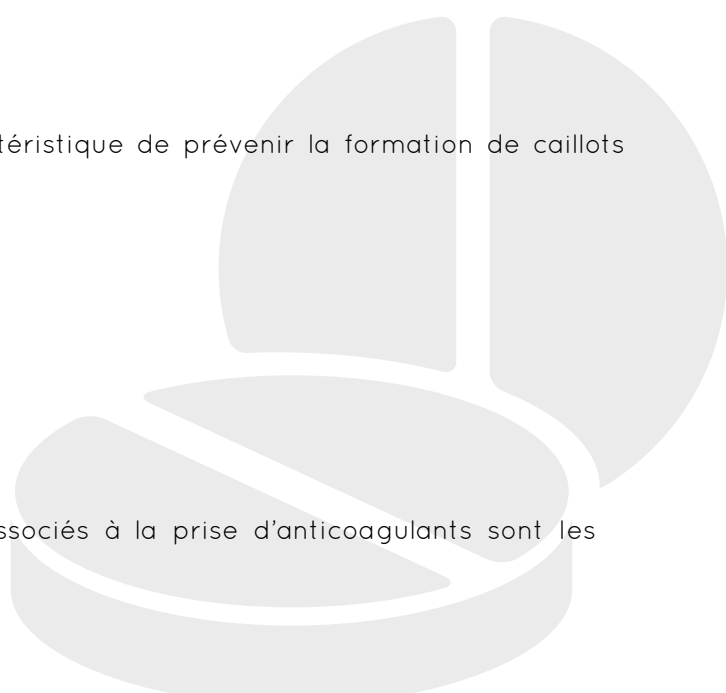
Énoxaparine (Lovenox)

Rivaroxaban (Xarelto)

Dabigatran (Pradaxa)

Apixaban (Eliquis)

Les effets indésirables les plus associés à la prise d'anticoagulants sont les saignements.



8.3 HYPOLIPÉMIANTS

Les médicaments pour diminuer le cholestérol sont nombreux. Les plus utilisés sont les statines.

CLASSE	NOM	INDICATION	EFFETS INDÉSIRABLES POSSIBLES
Statines	<ul style="list-style-type: none"> • Atorvastatine (Lipitor) • Simvastatine (Zocor) • Pravastatine (Pravachol) • Rosuvastatine (Crestor) • Lovastatine (Mevacor) • Fluvastatine (Lescol) 	Prescrit pour diminuer le mauvais cholestérol (LDL)	<ul style="list-style-type: none"> • Maux de tête • Crampes musculaires • Fatigue, faiblesse • Augmentation des enzymes hépatiques
Fibrates	<ul style="list-style-type: none"> • Fénofibrate (Lipidil) • Bézafigibrate (Bezalip) • Gemfibrozil (Lopid) 	Prescrit pour diminuer les triglycérides (un type de gras dans le sang)	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles gastriques • Augmentation des enzymes hépatiques • Interactions médicamenteuses possibles
Résines	<ul style="list-style-type: none"> • Cholestyramine (Questran) • Chlorydrate de colésévélam (Lodalis) 	Prescrit pour diminuer le mauvais cholestérol (LDL)	<ul style="list-style-type: none"> • Constipation • Ballonnements • Interactions médicamenteuses possibles
Acide nicotinique	<ul style="list-style-type: none"> • Niacine (Niaspan) 	Prescrit surtout pour augmenter le bon cholestérol (HDL)	<ul style="list-style-type: none"> • Bouffées de chaleur • Démangeaisons
Inhibiteur de l'absorption du cholestérol dans l'intestin	<ul style="list-style-type: none"> • Ézétimibe (Ezetrol) 	Prescrit pour diminuer le mauvais cholestérol (LDL)	

8.4 BÊTA-BLOQUEURS

Ce sont les médicaments les plus prescrits en cardiologie. Ils contribuent à améliorer la qualité de vie des gens atteints de maladies cardiaques. Ils ralentissent les battements cardiaques ainsi que le travail du cœur.

Métoprolol (Lopressor)

Aténolol (Tenormin)

Acébutolol (Sectral)

Carvédilol (Coreg)

Bisoprolol (Monocor)

Pindolol (Visken)

Ils sont très efficaces, mais ils peuvent avoir beaucoup d'effets indésirables :

- Fatigue ;
- Cauchemars ;
- Dysfonction érectile ;
- Asthme ;
- Etc .

8.5 INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

Ils diminuent la pression dans les veines et les artères, ce qui favorise la diminution du travail du cœur et l'augmentation de sa puissance.

Ramipril (Altace)

Quinapril (Accupril)

Périndopril (Coversyl)

Fosinopril (Monopril)

Cilazapril (Inhibace)

Énalapril (Vasotec)

Trandolapril (Mavik)

Un effet indésirable fréquent : la toux sèche. De plus, comme pour tous les hypotenseurs, il faut éviter de se lever rapidement ou de changer de position brusquement pour éviter les étourdissements.

8.6 BLOQUEURS DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II (ARA)

Ils sont utilisés aux mêmes fins que celles des IECA.

Irbésartan (Avapro)
Losartan (Cozaar)
Candésartan (Atacand)
Telmisartan (Micardis)
Valsartan (Diovan)

Les effets indésirables sont semblables à ceux des IECA. Cependant, ils provoquent moins de toux.

8.7 BLOQUEURS DES CANAUX CALCIQUES

Ils sont utilisés pour contrôler la pression artérielle et prévenir les crises d'angine.

Amlodipine (Norvasc)
Nifédipine (Adalat)
Féلودipine (Plendil)
*Vérapamil (Isoptin, Chronovera)
*Diltiazem (Cardizem, Tiazac)
*Ces médicaments peuvent également contrôler le rythme du cœur.

Les effets indésirables de ces médicaments peuvent être de l'enflure aux chevilles. Il faut éviter de se lever rapidement ou de changer de position brusquement pour éviter les étourdissements.

8.8 DIURÉTIQUES

Ils agissent sur les reins et favorisent l'élimination d'eau. On observe alors une diminution de la pression sanguine.

Hydrochlorothiazide (Hydrodiuril)

Indapamide (Lozide)

Furosémide (Lasix)

Spironolactone (Aldactone)

Éplérénone (Inspra)

Les diurétiques, surtout l'hydrochlorothiazide, s'utilisent souvent seuls ou en combinaison avec d'autres classes de médicaments, comme ceux ci-dessous, pour favoriser le contrôle maximal de la pression artérielle.

Coversyl Plus

Atacand Plus

Micardis Plus

Avalide

Diovan HCT

Les diurétiques peuvent causer une perte de potassium ou d'autres minéraux.

8.9 NITRATES

Leur rôle est de dilater les artères.

Dinitrate d'isosorbide (Isordil)

Mononitrate-5 d'isosorbide (Imdur)

Nitroglycérine (Nitrolingual, Nitrodur)

Les nitrates peuvent occasionner des maux de tête, des chutes de tension artérielle, des palpitations, des étourdissements et des bouffées de chaleur.

8.10 DIFFICULTÉS ÉRECTILES

Sildénafil (Viagra)
Tadalafil (Cialis)
Vardénafil (Levitra)

Ces médicaments sont **contre-indiqués avec les nitrates** (chute grave de tension artérielle). **Consultez votre médecin.**

8.11 ANTIARYTHMIQUES

Ils sont utilisés pour régulariser ou supprimer les troubles du rythme du cœur.

Amiodarone (Cordarone)
Digoxine (Lanoxin)
Sotalol (Sotacor)
Propafénone (Rythmol)
Flécaïnide (Tambocor)

Les effets secondaires de chacun de ces médicaments sont différents; consultez votre pharmacien pour obtenir plus d'information.

La prise régulière de vos médicaments
prescrits est essentielle au traitement.

Le traitement médicamenteux doit toujours
être combiné avec une alimentation
équilibrée de type méditerranéen et de
l'activité physique régulière.

8.12 QU'EN EST-IL DES MÉDICAMENTS EN VENTE LIBRE ?

Les pharmaciens du Québec ont mis en œuvre le programme *Code médicament* afin de vous informer des précautions à prendre avec les médicaments vendus sans ordonnance.

Lorsque vous achetez des médicaments en vente libre, il est important de vérifier le code médicament sur le produit. Demandez à votre pharmacien de vous aider à le trouver.

Comment utiliser le code médicament ?

Le code médicament est composé de six lettres codes, qui correspondent chacune à une mise en garde. Recherchez ces lettres codes sur les médicaments en vente libre.

CODE UNIVERSEL
S'adresse à tous



SOMNOLENCE

Attention ! Peut occasionner de la somnolence ou diminuer votre temps de réaction. Évitez l'usage d'alcool ou d'autres médicaments à effet tranquillisant surtout si vous conduisez un véhicule.



DÉPENDANCE

Attention ! Peut occasionner une habitude de consommation. Ne pas utiliser ce produit sur une longue période.



S.O.S.

Avertissement - Consulter votre pharmacien avant d'utiliser ce produit. Son mode d'emploi doit vous être expliqué.

CODE PERSONNEL

Consulter votre
pharmacien



CONTRE-INDICATION

Peut être néfaste pour votre santé si vous souffrez d'hypertension, d'hypertrophie de la prostate, d'hyperthyroïdie (goitre) ou si vous consommez des antidépresseurs.

INTOLÉRANCE

Contient de l'aspirine. À éviter si vous souffrez de goutte, d'ulcère d'estomac, d'asthme, ou si vous prenez des anticoagulants pour éclaircir votre sang.

DIABÈTE

À déconseiller si vous souffrez de diabète. Ce médicament peut causer des effets secondaires indésirables.

Source : Les pharmaciens du Québec.

Et les produits naturels ?

Ce n'est pas parce que c'est naturel que c'est bon ! Il faut être vigilant lorsque l'on décide d'utiliser ces produits, car ils ne sont pas dépourvus d'impacts sur l'organisme. Le millepertuis (herbe de Saint-Jean), utilisé pour traiter la dépression, interagit avec de nombreux médicaments cardiovasculaires. Avant d'utiliser un produit naturel, consultez votre médecin ou pharmacien.

Le pamplemousse

Le pamplemousse fait partie des bons aliments. Toutefois, on a constaté une interaction entre le pamplemousse et plusieurs médicaments. Consulter votre médecin ou votre pharmacien.

9 CONCLUSION ET RESSOURCES

Merci d'avoir pris le temps de lire cette publication. Nous espérons vous avoir aidé à comprendre votre maladie. Vous serez ainsi en mesure de prendre les décisions qui s'imposent afin d'améliorer votre santé.

Rappelez-vous : on peut vous conseiller, mais au bout du compte, vous êtes la seule personne qui déterminera les résultats en fonction des nouvelles habitudes de vie que vous adopterez.

Faites-vous confiance : tout est possible.

Recette santé

L'alimentation équilibrée de type méditerranéen

L'activité physique régulière

Le maintien ou la réduction de son poids

L'arrêt définitif du tabagisme

La gestion de son stress

La prise adéquate des médicaments prescrits



Livres suggérés

Doucet, S. (2009). *Vivre avec un proche cardiaque*. Montréal : Bayard Canada.
Familiprix. (2003). *Le p'tit guide du cœur – À l'usage des patients souffrant de troubles cardiaques*.

Alimentation

De Celles, A., Martin, A. (2013). *Desserts santé pour dents sucrées 2*. Montréal : Trécarré.

Verret, N. (2013). *Maladies cardiovasculaires – 21 jours de menus*. Montréal : Modus Vivendi.

De Celles, A., Martin, A. (2012). *Desserts santé pour dents sucrées*. Montréal : Trécarré.

Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal. (2012). *100 recettes pour toi, mon cœur*. Montréal : Les Éditions Transcontinental.

Chuey, P., Campbell, E., Waisman, M. S. (2012). *Simplement délicieux*. Les diététistes du Canada. Montréal : Trécarré.

Charron, M., Pépin, M. (2012). *Fast Food santé*. Montréal : Modus Vivendi.

Verret, N. (2009). *Osez bien manger*. Montréal : Modus Vivendi.

Stern, B. (2007). *Cuisiner au goût du cœur*. Montréal : Trécarré.

Dayan, A., Dayan, A. (2007). *Les desserts sans sucre ajouté – Plus de 100 recettes*. Les Éditions de l'Homme.

Rivard, L., D'Aoust, L. (2007). *200 recettes oméga-3*. Montréal : Modus Vivendi.

Robitaille, M., Lavoie, D. (2007). *Le dessert se fait léger*. Montréal : Éditions la Santé à la carte, Diabète Québec.

Huot, I., Daraize, T. (2006). *Nutrition gourmande*. Montréal : Les Éditions Publistar.

Yunker, K. E. (2005). *Nos meilleures recettes pour mieux vivre avec le diabète – De l'entrée au dessert*. Association canadienne du Diabète. Trécarré.

GESTION DU DIABÈTE

Unité de médecine de jour métabolique de l'Hôtel-Dieu du CHUM. (2013).
Connaître son diabète pour mieux vivre. Montréal : Éditions Rogers limitée.
(Offert à Diabète Québec et en ligne au www.diabete.qc.ca).

Sites Web suggérés

Centre ÉPIC	www.centrepic.org
Institut de Cardiologie de Montréal	www.icm-mhi.org
Fondation des maladies du cœur et de l'AVC	www.fmcoeur.qc.ca
Diabète Québec	www.diabete.qc.ca
Santé Canada	www.hc-sc.gc.ca
PasseportSanté.net	www.passeportsante.net
Les diététistes du Canada	www.dietitians.ca
Ordre professionnel des diététistes du Québec	www.opdq.org
Extenso	www.extenso.org
Becel Canada	www.becelcanada.com
Émission <i>L'Épicerie</i>	http://ici.radio-canada.ca/tele/l-epicerie/2014-2015/
Kino-Québec (activité physique)	www.kino-quebec.qc.ca
Fédération québécoise de la marche	www.fqmarche.qc.ca
Société canadienne de physiologie de l'exercice	www.csep.ca
SOSCuisine.com	www.soscuisine.com
Fédération des kinésiologues du Québec	www.kinesiologue.com

BÂTIR SON PROGRAMME CARDIOVASCUAIRE CONSEILS

Dans cette fiche, vous trouverez quelques conseils pour bâtir votre programme cardiovasculaire.

Vous devez TOUJOURS commencer votre entraînement par une période d'échauffement (5 minutes à faible intensité) et TOUJOURS terminer par une période de retour au calme (5 minutes à faible intensité).

Attention ! Les entraînements par intervalles sont exigeants et peuvent occasionner des blessures et de la fatigue s'ils sont effectués trop fréquemment. Assurez-vous d'en faire **deux ou trois fois par semaine MAXIMUM**. Rappelez-vous : il est normal de ressentir de l'essoufflement, mais **en aucun temps, vous devez sentir que vous êtes au maximum de l'effort fourni**. Vous devez toujours vous situer dans une zone confortable lorsque vous augmentez votre niveau d'effort.

Si vous avez des étourdissements, des nausées ou des faiblesses et que vous n'arrivez pas à reprendre le dessus sur votre essoufflement, **CE N'EST PAS NORMAL**. Ralentissez.

Si vous ressentez des symptômes d'angine à l'effort, **CE N'EST PAS NORMAL** : consultez un médecin.

Assurez-vous également de ne jamais vous entraîner à jeun. Mangez une collation dans l'heure qui précède votre entraînement (voir la fiche 2, *Quoi manger avant de s'entraîner? – Exemples*) et ayez une bouteille d'eau sous la main en tout temps durant votre entraînement.

Pour améliorer votre capacité cardiovasculaire et votre condition physique, vous n'avez pas besoin de travailler à des intensités insupportables. Mettez plutôt sur l'assiduité et la continuité dans votre entraînement.

Donnez-vous du temps et mettez toutes les chances de votre côté en adoptant un mode de vie actif.

Bon entraînement !

BÂTIR SON PROGRAMME CARDIOVASCULAIRE

EXEMPLES

Voici des exemples pour bâtir votre programme cardiovasculaire. Gardez en tête le principe d'alternance de périodes d'effort et de périodes de repos.

Si vous n'avez pas de chronomètre sous la main, variez vos intensités de la façon suivante : pour la marche extérieure (marchez rapidement d'un coin de rue à un autre, puis lentement d'un coin de rue à un autre), pour la natation (effectuez une longueur rapidement, puis une longueur plus lentement)... Variez vos efforts et votre plaisir!

SÉANCE	ÉCHAUFFEMENT	PARTIE CARDIOVASCULAIRE	RÉCUPÉRATION
1	5 min	8 min : 30 s - 30 s 30 s : à l'effort 30 s : récupération 2 min de repos 8 min : 30 s - 30 s 30 s : à l'effort 30 s : récupération	5 min
ou			
2	5 min	6 min : 30 s - 30 s 30 s : à l'effort 30 s : récupération 2 min de repos 6 min : 30 s - 30 s 30 s : à l'effort 30 s : récupération 2 min de repos 6 min : 30 s - 30 s 30 s : à l'effort 30 s : récupération	5 min

min : minutes
s : secondes

**À VOS MARQUES ! PRÊTS ?
PARTEZ !**

QUOI MANGER AVANT DE S'ENTRAÎNER ?

CONSEILS

Manger avant de s'adonner à une activité physique permet de prévenir la sensation de faim qui pourrait se manifester durant l'exercice ou le risque de manquer d'énergie avant la fin de la séance. Toutefois, trop manger n'est pas plus souhaitable, car l'énergie est alors dépensée pour la digestion plutôt que pour faire fonctionner les muscles.

Ce que l'on mangera avant l'entraînement dépendra du temps que l'on aura entre l'ingestion du repas et l'activité physique. En effet, les nutriments énergétiques (glucides, protéines et lipides) que l'on trouve dans les aliments ne sont pas tous digérés à la même vitesse. Ce sont les matières grasses qui sont les plus longues à digérer, suivies des protéines et finalement des glucides (voir les tableaux ci-dessous).

Exemples d'aliments riches en protéines et en glucides :

ALIMENTS RICHES EN PROTÉINES (ENVIRON 8 G DE PROTÉINES)	ALIMENTS RICHES EN GLUCIDES (ENVIRON 15 G DE GLUCIDES)
250 ml (1 tasse) de lait	1 fruit ou 1/2 banane
175 g de yogourt ordinaire ou 100 g de yogourt grec	125 ml (1/2 tasse) de jus de fruits sans sucre ajouté
30 g (1 oz) de fromage faible en gras	1 tranche de pain
30 ml (2 c. à soupe) de beurre d'arachide, 100 % arachides	1/2 pita, bagel, tortilla moyen
De 30 à 45 g (de 1 à 1,5 oz) de poisson	80 ml (1/3 tasse) de pâtes alimentaires ou de riz cuits
30 g (1 oz) de volaille	1 barre de céréales
60 g (2 oz) de tofu ferme	125 ml (1/2 tasse) de céréales à déjeuner
30 g (1 oz) de viande maigre	1/2 muffin
1 œuf	375 ml (1 1/2 tasse) de légumes
125 ml (1/2 tasse) de légumineuses	

QUOI MANGER AVANT DE S'ENTRAÎNER ?

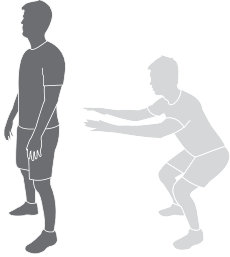
EXEMPLES

DÉLAI DE DIGESTION AVANT L'EFFORT	COMPOSITION DU REPAS
De 3 à 4 h	Repas normal équilibré sans friture ni sauces grasses
De 2 à 3 h	Repas fournissant 1 aliment riche en protéines + de 3 à 6 aliments riches en glucides
2 h	Petit repas fournissant 1/2 aliment riche en protéines + de 2 à 4 aliments riches en glucides
1 h	Collation fournissant 2 ou 3 aliments riches en glucides
30 min	Petite collation fournissant 1 ou 2 aliments riches en glucides
DÉLAI DE DIGESTION AVANT L'EFFORT	EXEMPLES DE DÉJEUNER
De 3 à 4 h	250 ml (1 tasse) de lait + 2 tranches de pain + 30 ml (2 c. à soupe) de beurre d'arachide + 1 orange + une collation de 30 à 45 min avant votre entraînement
De 2 à 3 h	250 ml (1 tasse) de petits fruits + 375 ml (1 1/2 tasse) de céréales + 250 ml (1 tasse) de lait
2 h	1 muffin maison + 125 ml (1/2 tasse) de lait + 1 banane
1 h	1 banane
30 min	15 raisins
DÉLAI DE DIGESTION AVANT L'EFFORT	EXEMPLES DE DÎNER OU DE SOUPER
De 3 à 4 h	Viande grillée + légumes + riz, pomme de terre ou pâtes alimentaires + 1 yogourt + une collation de 30 à 45 min avant votre entraînement
De 2 à 3 h	Sandwich aux œufs (2 tranches de pain + 1 œuf) + soupe aux légumes maison + 1 fruit OU soupe aux légumes maison avec 125 ml (1/2 tasse) de légumineuses + 1 tranche de pain + 1 fruit
2 h	Crudités + 1/2 petite boîte de thon (42,5 g) + 4 craquelins + 1 fruit OU 250 ml (1 tasse) de pâtes alimentaires cuites + sauce tomate avec un peu de viande
1 h	1 barre de céréales + 1 kiwi
30 min	250 ml (1 tasse) de jus de fruits sans sucre ajouté

Réf. : Ledoux, M., Lacombe, N., St-Martin, G. (2006). *Nutrition, sport et performance*. Montréal : Éditions Vélo Québec.

PROGRAMME DE MUSCULATION

Voici un programme d'exercices à faire à la maison deux ou trois fois par semaine. Débutez par votre partie cardiovasculaire afin de bien préparer les muscles à l'effort. En tout temps, lorsque vous effectuez les exercices, vous devez être entre 12 et 14 sur l'échelle de Borg (un peu difficile). N'oubliez pas de compléter votre programme de musculation par des exercices d'étirement.

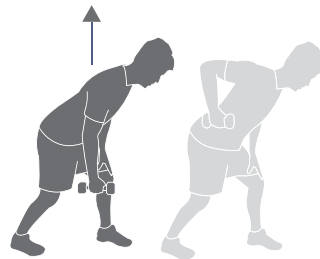
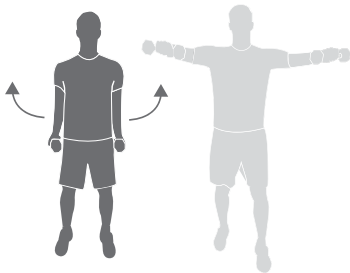


On inspire ou on expire à l'effort ? Idéalement, vous devez expirer à l'effort, mais l'important, c'est de ne pas bloquer votre respiration. Allez-y comme vous le sentez !

Pour chaque exercice, faire une série de 12 à 15 répétitions.

1. QUADRICEPS ET GRAND FESSIER

Les mains en appui sur une chaise ou une table, les pieds écartés à la largeur des épaules. Lors de la descente, pousser le fessier vers l'arrière comme pour s'asseoir sur une chaise. Les genoux ne dépassent pas les orteils. Expirer pendant la descente.

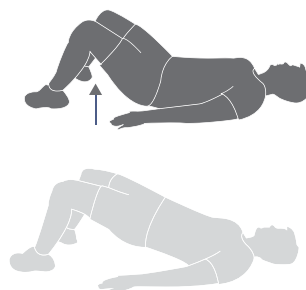
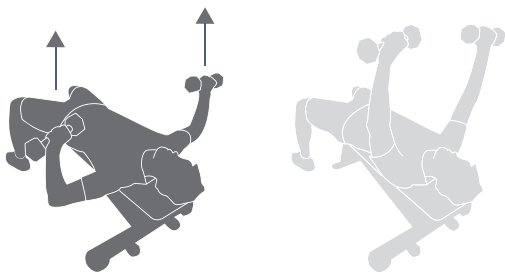


2. ÉPAULES (DELTOÏDES MÉDIANS)

Soulever les bras au niveau des épaules en expirant et en gardant une légère flexion au niveau des coudes. Garder le dos droit et les abdominaux contractés en tout temps.

3. DORSAUX

Diriger le coude vers le plafond en expirant et en gardant l'autre main sur la cuisse. Lorsque l'on tire, on s'assure de garder le tronc stable et le dos bien droit.

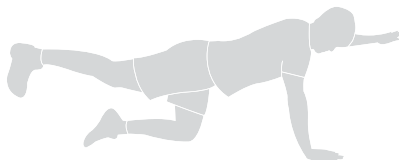
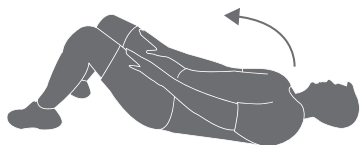


4. PECTORAUX

Couché au sol ou sur un banc, allonger les 2 bras vers le plafond en expirant et en gardant une légère flexion des coudes. Diriger les coudes vers le sol en inspirant et en s'assurant de ne pas bomber le torse. En tout temps, garder le dos en appui contre le sol ou le banc.

5. ISCHIO-JAMBIERS, FESSIERS ET LOMBAIRES

Soulever le bassin en expirant et en contractant le fessier. Garder les omoplates en contact avec le sol en tout temps. Ne pas déposer les fesses au sol entre chaque répétition.



6. ABDOMINAUX

Soulever le haut du corps à l'aide des abdominaux en expirant. Faire le mouvement LENTEMENT.

7. STABILISATEURS, ABDOMINAUX ET DORSAUX

Garder le dos droit, les abdominaux contractés et tenter de garder la tête dans le prolongement du tronc. Expirer lorsqu'on soulève le bras et la jambe opposés.

ÉTIREMENTS GÉNÉRAUX À FAIRE APRÈS UN PROGRAMME DE MUSCULATION



1. PECTORAUX

Ouvrir les bras en croix, en dirigeant les pouces vers le plafond et en gardant une légère flexion au niveau des coudes. Attention ! Ne pas cambrer le bas du dos.



2. QUADRICEPS

Diriger le talon vers la fesse en pliant le genou et prendre la cheville (ou le pantalon) avec la main.



3. MOLLETS

Garder vos pieds parallèles, transférer le poids du corps vers l'avant en pliant le genou. Garder l'autre jambe tendue et le talon contre le sol.



4. TRAPÈZE SUPÉRIEUR

Incliner la tête à gauche en dirigeant le bras droit dans le bas du dos. Simultanément, diriger les 2 épaules vers le sol. Faire l'autre côté.



5. CHAÎNE MUSCULAIRE LATÉRALE

Allonger un bras vers le plafond en gardant les 2 pieds bien au sol.



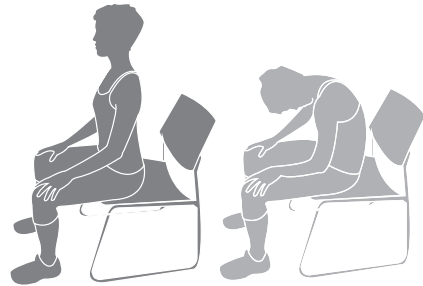
6. ISCHIO-JAMBIERS

Diriger le tronc vers l'avant en gardant le dos droit.



7. ADDUCTEURS (INT. CUISSÉS)

Diriger les genoux vers le sol.



8. DOS (HAUT ET BAS)

Pousser le nombril vers la colonne lorsque l'on arrondit le dos.



9. ABDUCTEURS

Diriger le genou vers l'épaule opposée.



10. BAS DU DOS, FESSIERS

Relâcher les épaules et rétracter le menton.



11. ABDOMINAUX

Allonger les bras et les jambes et pousser le nombril vers le plancher en s'assurant de garder le dos au sol.

Maintenir chaque position 15 à 20 secondes en se concentrant sur le muscle que l'on étire. Porter une attention particulière à sa posture dans l'exécution des mouvements d'étirement en position debout. S'assurer de garder ses abdominaux contractés et son dos droit. Relâcher les tensions dans les épaules. Prendre le temps d'inspirer profondément et d'expirer complètement durant l'exécution de vos étirements.

SI VOUS AVEZ À CŒUR VOTRE SANTÉ, CE GUIDE S'ADRESSE À VOUS.

Élaboré par une équipe d'experts passionnés par la réadaptation cardiaque, *Prendre ma santé à cœur* est un guide complet regroupant une multitude de conseils touchant la maladie coronarienne. Qu'est-ce qu'un pontage coronarien? Comment reprendre mes activités physiques à la suite d'un événement coronarien récent? Pourquoi adopter une alimentation équilibrée de type méditerranéen? Par où débiter lorsque l'on veut changer de façon durable ses habitudes de vie? Voilà quelques questions que ce guide met en lumière.

Afin de vous accompagner dans votre démarche d'adoption de saines habitudes de vie, *Prendre ma santé à cœur* vous propose plusieurs outils : un plan d'entraînement complet, des exemples de menu méditerranéen, des trucs et conseils pratiques afin d'adopter un mode de vie sain, actif et équilibré. Bref, laissez-vous guider par nos professionnels de la santé expérimentés!

Par son contenu exclusif et ses illustrations uniques, *Prendre ma santé à cœur* se veut une référence non seulement pour toute personne ayant à vivre avec une maladie coronarienne, mais également pour son entourage, incluant les professionnels de la santé œuvrant dans le domaine. Une première au Québec!



Marie-Josée Duhamel est infirmière depuis plus de 25 ans et elle a fait partie de l'équipe de la clinique de réadaptation cardiovasculaire.

Élise Latour est nutritionniste au Centre ÉPIC de l'Institut de Cardiologie de Montréal depuis 30 ans. Conférencière expérimentée, elle participe aussi à la formation des médecins à l'Université de Montréal en compagnie du Dr Martin Juneau.

Valérie Guilbeault est kinésologue au Centre ÉPIC de l'Institut de Cardiologie de Montréal depuis 20 ans. Conférencière dynamique, elle participe aussi à la formation des professionnels de la santé au Centre ÉPIC.