



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

Guide sur la santé cardiaque des femmes



CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

À PROPOS DE CE GUIDE

Ce guide contient l'information nécessaire pour vous conscientiser et vous encourager à agir. Toutefois, n'oubliez pas que chaque femme est unique.

La recherche sur la santé cardiaque des personnes LGBTQ2S+ en est encore à ses débuts. Si vous avez des questions sur votre santé et les risques associés à votre identité particulière, veuillez consulter votre médecin ou votre équipe soignante.

© Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, 2023

Le présent guide à l'intention des patients et des familles ainsi que son contenu appartiennent à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO). Il est interdit de modifier, copier, reproduire ou publier l'un ou l'autre des éléments du guide sans obtenir au préalable l'autorisation explicite de l'ICUO. Ce guide contient uniquement des renseignements généraux et ne vise en aucun cas à fournir des conseils précis de nature médicale ou professionnelle. Les auteurs n'assument aucune responsabilité à l'égard de quelconques pertes ou préjudices liés aux renseignements contenus dans ce guide.

Le logo et la spirale de l'Institut de cardiologie sont des marques de commerce de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. Toutes les autres marques de commerce et tous les documents protégés par un droit d'auteur appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

Pour savoir comment personnaliser ce guide afin de répondre aux besoins spécifiques de votre établissement, communiquez avec le Service des communications à communications@ottawaheart.ca.

Cette publication est aussi disponible en anglais sous le titre | *This document is also available in English under the title: A Guide to Women's Heart Health.*

TABLE DES MATIÈRES

À PROPOS DE CE GUIDE	2
CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR	5
Faits saillants sur les femmes et les maladies du cœur :	5
Quatre choses que toutes les femmes doivent connaître	5
CONNAÎTRE VOS RISQUES	6
FACTEURS DE RISQUE PROPRES AUX FEMMES	8
Ménopause	8
Grossesse	8
Contraception.....	9
Syndrome des ovaires polykystiques	9
CONNAÎTRE VOS SYMPTÔMES	10
CONNAÎTRE VOS CHIFFRES ET VOS RESSOURCES	12
Réadaptation cardiaque.....	12
CardioPrévention ^{MC}	12
Programme de soins virtuels.....	12
Programme d'abandon du tabac	12
Gestion de la tension artérielle.....	13
Gestion du cholestérol	14
Gestion de l'alimentation	15
L'impact de vos choix alimentaires sur votre cœur.....	16
Gestion du poids.....	17
Gestion de l'activité physique	17
Gestion du diabète.....	18
Gestion du prédiabète	18
Gestion du stress	19
Gestion de la dépression et de l'anxiété.....	20
10 conseils pour votre santé émotionnelle	21
Santé émotionnelle	22
Tabagisme	22
Consommation d'alcool	23
Clinique de santé cardiaque des femmes	24

Sachez que la médication pour le cœur a parfois besoin d'être ajustée, et qu'elle varie d'une personne à l'autre. N'hésitez pas à aviser votre cardiologue si des symptômes préoccupants se manifestent.

PERSPECTIVES DE PATIENTES


Femme de 60 ans atteinte de dissection spontanée de l'artère coronaire

Mes symptômes ont commencé en mai. Habituellement, le matin, je jardine sans arrêt pendant deux heures, mais un matin, après seulement 20 minutes, j'étais complètement épuisée. Je faisais chaque après-midi une sieste qui pouvait durer deux heures, mais j'étais encore exténuée. Je me demandais si, avec tout le stress que je vivais, cette fatigue extrême n'était pas devenue ma nouvelle normalité...


En juillet, il y a eu d'autres changements. J'arrosais le jardin et j'avais l'impression que quelque chose clochait. Je ressentais une très légère douleur à la poitrine, que j'ai attribuée à une indigestion. Après quelques heures, je ne me sentais pas mieux. Alors que j'étais étendue et que je me reposais, j'ai pris conscience d'une douleur à la mâchoire et au bras droit près de l'épaule. Ensuite, la douleur a commencé à descendre vers mon coude. Je n'avais jamais éprouvé rien de tel. Après avoir discuté de mes symptômes avec mon époux, nous avons décidé de nous rendre à l'hôpital. Une analyse sanguine effectuée sur place a confirmé que j'avais fait une crise cardiaque.

À l'hôpital, ce soir-là, j'ai fait une autre crise cardiaque et j'ai été transférée à l'Institut de cardiologie le lendemain matin. J'ai reçu un diagnostic de dissection spontanée de l'artère coronaire (DSAC) ayant causé trois déchirures dans la paroi de mes artères. La DSAC, une maladie découverte seulement depuis peu, touche davantage les femmes que les hommes. En fait, j'ai appris que les personnes aux prises avec une DSAC sont à 95 % des femmes, de tous âges.

Avec le recul, nous aurions dû appeler le 9-1-1 pour avoir une ambulance, car les ambulanciers auraient fait une évaluation cardiaque et probablement accéléré mon admission et l'établissement de mon diagnostic.



« Il faut savoir que la santé cardiaque des femmes n'est pas suffisamment étudiée et que certains professionnels peuvent ne pas reconnaître les symptômes cardiaques chez les femmes. »



« Si vous croyez que vos préoccupations ne sont pas entendues ou prises au sérieux, demandez un deuxième avis. »

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

Faits saillants sur les femmes et les maladies du cœur :

- Environ la moitié des femmes de plus de 20 ans ont un taux de cholestérol élevé. L'hypertension est souvent non diagnostiquée et mal contrôlée chez les femmes. Les femmes atteintes de dépression courent un risque plus élevé de maladie cardiaque.
- La dépression est deux fois plus répandue chez les femmes que chez les hommes.
- Pour le cœur, la grossesse est un peu comme une épreuve d'effort de neuf mois. Si vous avez accouché prématurément, fait de l'hypertension (prééclampsie) ou du diabète (gestationnel) durant votre grossesse, vous pourriez courir un plus grand risque de maladie du cœur plus tard.
- Comparativement aux hommes, les femmes ont tendance à éprouver plus souvent des symptômes au repos ou lorsqu'elles dorment.
- Les maladies du cœur représentent la principale cause de décès chez les femmes.



Ces faits touchent les femmes cisgenres. Les recherches sur la santé cardiovasculaire des personnes LGBTQ2S+ sont toujours en cours.

Quatre choses que toutes les femmes doivent connaître

1. VOS RISQUES

Certains facteurs de risque de maladie cardiovasculaire sont héréditaires, alors que d'autres sont attribuables aux habitudes de vie. Vous avez le pouvoir d'agir sur beaucoup de vos facteurs de risque.

2. VOS SYMPTÔMES

Il est important de savoir quand demander de l'aide.

3. VOS CHIFFRES

Comparez vos propres chiffres aux valeurs cibles pour la tension artérielle, l'activité physique, l'alimentation, etc.

4. VOS RESSOURCES

Vous devez savoir de quelle façon ces chiffres, facteurs de risque et symptômes sont reliés et où obtenir le soutien dont vous avez besoin.

CONNAÎTRE VOS RISQUES

Tabagisme

- Le tabagisme a des impacts négatifs chez les personnes de tous âges et de toutes origines.
- Le tabagisme accroît le taux de cholestérol à lipoprotéines de faible densité (mauvais pour la santé) et abaisse le taux de cholestérol à lipoprotéines de haute densité (bon pour la santé).
- Le tabagisme peut mener à la formation de caillots sanguins, au rétrécissement des vaisseaux sanguins et à la réduction du flux sanguin vers le cœur et le cerveau.

Cholestérol élevé

Le cholestérol est un type de gras qui est transporté dans l'organisme par le sang.

- La moitié des femmes de plus de 20 ans ont un taux de cholestérol élevé.
- Un taux de cholestérol élevé peut être attribuable au mode de vie, au bagage génétique ou à une combinaison des deux.
- Une réduction de 1 mmol/L du taux de cholestérol à lipoprotéines de faible densité abaisse le risque de maladie du cœur de 20 à 25 %.

LIPOPROTÉINES DE FAIBLE DENSITÉ (LDL)

Cholestérol « mauvais pour la santé » qui s'accumule sur les parois artérielles, ce qui les fait durcir et rétrécir.

LIPOPROTÉINES DE HAUTE DENSITÉ (HDL)

Cholestérol « bon pour la santé » qui intercepte le cholestérol excédentaire et le renvoie au foie pour qu'il soit éliminé.

TRIGLYCÉRIDES

Les triglycérides, qui sont le type de gras le plus commun dans l'organisme, transportent et emmagasinent le gras dans le sang.

Inactivité physique

- Les femmes physiquement inactives sont deux fois plus susceptibles d'être atteintes d'une maladie du cœur que les femmes physiquement actives.
- Le manque d'activité physique régulière est aussi risqué pour la santé cardiaque que le tabagisme, un taux de cholestérol élevé ou l'hypertension.

Obésité

- L'obésité est une maladie chronique qui se gère à long terme.
- La prise en charge de l'obésité vise une amélioration globale de la santé. Elle ne se limite pas à la perte de poids.

- Essayez d'atteindre votre « meilleur poids », c'est-à-dire le poids que vous êtes en mesure de maintenir par de saines habitudes tout en profitant de la vie.
- Des études ont montré que l'obésité est plus dangereuse pour les femmes que les hommes. Dans le cadre de l'étude de Framingham, on a constaté que l'obésité augmentait le risque de crise cardiaque de 64 % chez les femmes, par rapport à 46 % chez les hommes.

Diabète

- Les femmes diabétiques sont trois fois plus susceptibles de mourir d'une maladie coronarienne que les autres femmes.
- Les femmes diabétiques sont plus prédisposées aux maladies du cœur et des vaisseaux sanguins en raison de leur taux de sucre sanguin (glycémie) anormalement élevé. Une glycémie élevée peut endommager les parois des vaisseaux sanguins et fatiguer le muscle cardiaque.

Hypertension

- L'hypertension oblige le cœur à travailler plus fort pour faire circuler le sang, ce qui accroît la pression exercée sur le muscle cardiaque.
- L'hypertension durant la grossesse (y compris la prééclampsie) multiplie par quatre le risque d'hypertension chronique et par 2,5 le risque de crise cardiaque. Elle augmente aussi de 80 % le risque de subir un accident vasculaire cérébral plus tard.
- L'hypertension endommage aussi les vaisseaux sanguins dans les organes comme le cerveau et les reins, ce qui cause des maladies qui touchent ces organes.

Maladies rhumatoïdes inflammatoires

- Certaines maladies rhumatoïdes inflammatoires comme le lupus, la polyarthrite rhumatoïde et la polyarthrite psoriasique augmentent de 50 % le risque de maladie du cœur et d'accident vasculaire cérébral.
- La plupart des personnes aux prises avec ces maladies sont des femmes.

Stress, anxiété et dépression

- Les femmes et les personnes LGBTQ2S+ font état d'un plus grand nombre de symptômes de détresse psychologique (stress, anxiété, dépression). Elles courent ainsi un risque plus élevé de maladie du cœur, ou de récurrence des symptômes cardiaques pour celles déjà aux prises avec une maladie du cœur.
- Le stress, l'anxiété et la dépression sont liés aux maladies du cœur sur les plans physique et comportemental. Par exemple, le stress active la libération des cellules de gras dans la circulation sanguine. S'il n'est pas brûlé par l'activité physique, le gras est transformé en cholestérol, ce qui mène à la formation de plaques. Les personnes subissant stress, dépression ou anxiété sont moins enclines à maintenir des habitudes alimentaires saines pour le cœur, à faire de l'activité physique ou à suivre les recommandations de leur médecin.

Antécédents familiaux

- Les antécédents familiaux de maladie cardiaque précoce posent un risque plus élevé pour les femmes que pour les hommes.
- On parle d'antécédents familiaux de maladie cardiaque ou vasculaire précoce lorsqu'un membre de la famille au premier degré (parents, frères, sœurs, enfants) a subi une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral avant 55 ans pour les hommes et avant 65 ans pour les femmes.

FACTEURS DE RISQUE PROPRES AUX FEMMES

Ménopause

- Le risque de maladie du cœur chez les femmes augmente à la ménopause. Ce phénomène pourrait être attribuable en partie à une baisse des taux d'œstrogène durant la ménopause, ainsi qu'à d'autres changements métaboliques qui surviennent pendant cette période. Il a été démontré que l'œstrogène maintient la souplesse des vaisseaux sanguins, ce qui favorise une bonne circulation sanguine.
- Habituellement, les taux de cholestérol total, de triglycérides et de cholestérol LDL augmentent après la ménopause.
- En outre, la tension artérielle des femmes augmente à un rythme plus rapide après la ménopause.

Grossesse

La grossesse accroît la pression sur le cœur pendant neuf mois.

HYPERTENSION GESTATIONNELLE

Deux lectures d'une tension artérielle d'au moins 140 mmHg (systolique) ou 90 mmHg (diastolique) durant la grossesse indiquent une hypertension gestationnelle (prééclampsie), laquelle accroît le risque de maladie du cœur, d'hypertension et d'accident vasculaire cérébral plus tard.

DIABÈTE GESTATIONNEL

Lorsque la production d'insuline est insuffisante pour réguler la glycémie durant la grossesse, il y a un plus grand risque de diabète et de maladie du cœur plus tard.

ACCOUCHEMENT PRÉMATURÉ

Les accouchements avant 37 semaines de grossesse sont associés à une augmentation du risque de maladie du cœur et d'accident vasculaire cérébral plus tard.

RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRIN (RCIU)

On parle de retard de croissance intra-utérin (RCIU) lorsque le bébé est plus petit que 90 % de tous les bébés du même âge gestationnel. Le fait de donner naissance à un bébé ayant un RCIU est aussi associé à un risque accru de maladie du cœur ou des vaisseaux sanguins chez la personne qui accouche.

Contraception

- Il a été démontré que les contraceptifs oraux augmentent légèrement le risque d'hypertension et de caillots sanguins en agissant sur les hormones qui régulent le système reproducteur féminin.
- Il n'a pas été démontré que les contraceptifs oraux accroissent le risque d'accident vasculaire cérébral chez les femmes de moins de 35 ans.

Syndrome des ovaires polykystiques

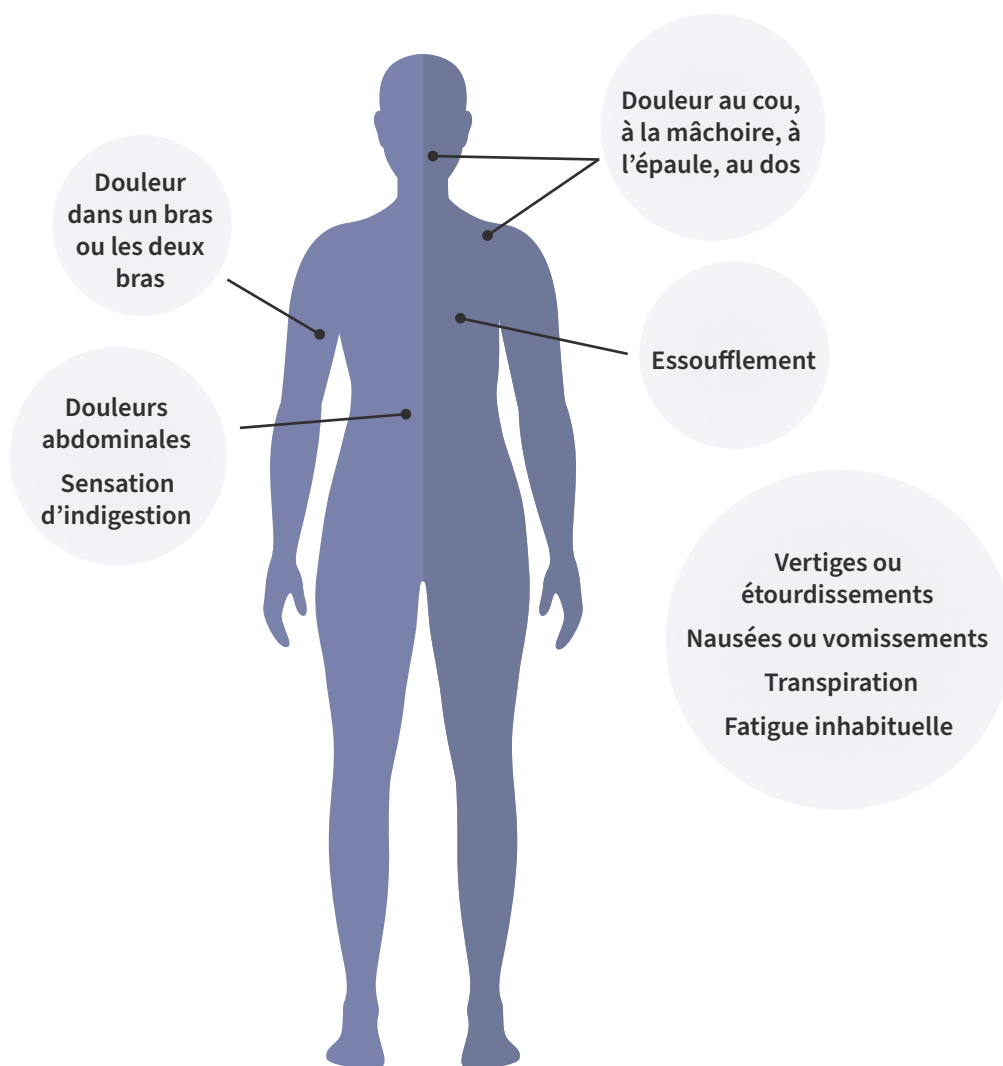
- Le **syndrome des ovaires polykystiques** est un trouble hormonal qui peut perturber la régularité des menstruations ou accroître la quantité d'hormones mâles (androgènes) et la résistance à l'insuline. Il y a donc une accumulation de facteurs de risque qui peuvent affecter la santé cardiaque d'une femme au fil du temps.

CONNAÎTRE VOS SYMPTÔMES

Bien que la majorité des femmes signalent une **douleur au centre de la poitrine** pendant un événement cardiaque, elles peuvent aussi signaler une sensation de serrement, d'oppression, de brûlure, de constriction, de brûlements d'estomac ou de douleur diffuse, accompagnée d'essoufflements, de fatigue, de faiblesse, de nausées ou d'une douleur dans le haut du dos, l'épaule, la mâchoire ou le bras.

Même si les femmes peuvent éprouver les mêmes symptômes que les hommes lors d'une crise cardiaque, elles sont plus susceptibles de présenter d'autres symptômes qui ne sont pas liés à une douleur à la poitrine.

Voici certains de ces symptômes :



Les maladies cardiaques prématurées peuvent être évitées à environ **80 %** par l'adoption de saines habitudes de vie.

Au Canada, **neuf personnes sur dix** présentent au moins un facteur de risque de maladie du cœur et d'accident vasculaire cérébral.

PERSPECTIVES DE PATIENTES

Femme de 43 ans atteinte de coronaropathie microvasculaire

J'ai commencé à ressentir des douleurs à la poitrine il y a environ cinq ans, à 38 ans. Elles se présentaient habituellement sous forme d'un serrement à la poitrine, parfois accompagné de douleurs vives et fulgurantes et d'essoufflements. Lorsque j'ai consulté mon médecin à ce sujet, il m'a dit que je souffrais d'anxiété et m'a prescrit des anxiolytiques. J'ai continué à éprouver ces symptômes jusqu'au jour où, plusieurs mois plus tard, ils se sont aggravés et je me suis rendue à l'hôpital. Mon ECG était normal, mais mes analyses sanguines indiquaient un taux de troponines légèrement élevé. J'ai passé cinq jours à l'hôpital, au cours desquels le cardiologue a fait une angiographie; tout semblait normal et on m'a renvoyée à la maison.

J'ai connu trois autres épisodes cardiaques de ce type, soit environ un par année, et j'ai été hospitalisée à chaque occasion. Chaque fois, les médecins ont réalisé divers tests, comme une IRM cardiaque, des tomodensitométries, des ECG et des épreuves d'effort sur tapis roulant. Tout semblait normal, à l'exception de mon taux de troponines quelque peu élevé.

Chaque fois, j'ai été renvoyée à la maison après avoir passé plusieurs tests qui se sont révélés négatifs, et on m'a assurée que je n'avais probablement rien de grave, car je n'affichais aucun autre biomarqueur de maladie du cœur (c.-à-d. que j'étais jeune, en santé et je n'étais pas diabétique).

En fin de compte, mon cardiologue a finalement pu poser un diagnostic de coronaropathie microvasculaire après avoir effectué un autre type d'angiographie spécialement conçu pour cette maladie. Maintenant que j'ai reçu mon diagnostic, je suis en voie de me rétablir et d'apprendre à vivre avec ma maladie. Je suis heureuse de m'être toujours écoutée et d'avoir insisté pour obtenir un diagnostic, car mon intuition me disait que quelque chose n'allait pas...



« Vous n'êtes pas trop jeune pour subir un événement cardiaque. »

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES ET VOS RESSOURCES

L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO) offre plusieurs programmes pour aider les femmes qui vivent avec une maladie du cœur ou qui présentent un risque de maladie du cœur.

Réadaptation cardiaque

Si vous avez récemment reçu un diagnostic de maladie cardiovasculaire, de maladie du cœur ou d'accident vasculaire cérébral, demandez à l'infirmière ou au médecin de la clinique de vous aiguiller vers le programme de réadaptation cardiaque à l'ICUO.

- **Pour en savoir plus :** ottawaheart.ca/readaptation-patients-externes

CardioPrévention^{MC}

Le programme CardioPrévention^{MC} aide les personnes présentant un risque modéré à élevé de maladie du cœur à réduire ce risque. Le programme s'adresse aussi aux jeunes femmes et personnes ayant récemment vécu une grossesse compliquée par l'hypertension, la prééclampsie ou le diabète gestationnel. Nous mettons sur pied un programme sur mesure axé sur vos facteurs de risque personnels. Vous devez avoir une recommandation de votre médecin ou infirmière praticienne.

- **Pour en savoir plus :** cwhhc.ottawaheart.ca/programme-cardioprevention

Programme de soins virtuels

Le Programme de soins virtuels est un système en ligne qui mise sur les pratiques exemplaires pour vous aider à prendre votre santé cardiaque en main.

- **Pour en savoir plus :** cwhhc.ottawaheart.ca/programme-soins-virtuels

Programme d'abandon du tabac

Le Programme d'abandon du tabac est une clinique dirigée par des infirmières qui offre un soutien individualisé aux personnes souhaitant renoncer au tabac.

- **Pour en savoir plus :** ottawaheart.ca/programme-abandon-tabac



Gestion de la tension artérielle

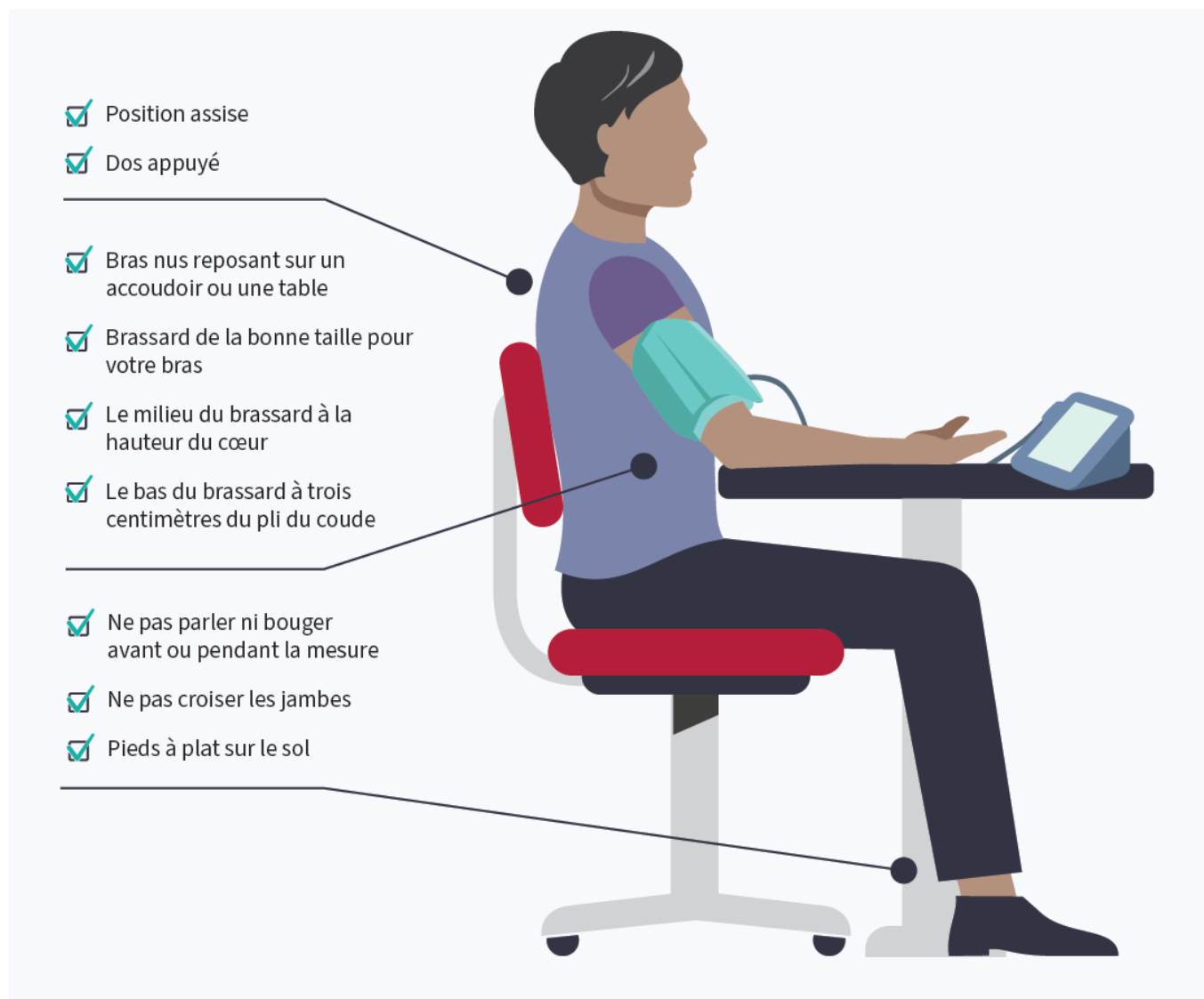
CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

- La tension artérielle peut être mesurée à l'aide d'un tensiomètre à la maison, dans la plupart des pharmacies et lors de vos rendez-vous chez le médecin.
- Valeurs à viser : moins de 140/90 chez le médecin, et moins de 135/85 à la maison.
- Personnes diabétiques ou atteintes d'une maladie rénale : moins de 130/80.

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

- La première étape de la prise en charge de la tension artérielle consiste à améliorer votre alimentation et à faire davantage d'activité physique.
- Lisez la section de ce guide portant sur l'alimentation. Les programmes mentionnés à la page précédente peuvent vous aider à gérer vos facteurs de risque.

CONSEILS POUR BIEN MESURER VOTRE TENSION ARTÉRIELLE



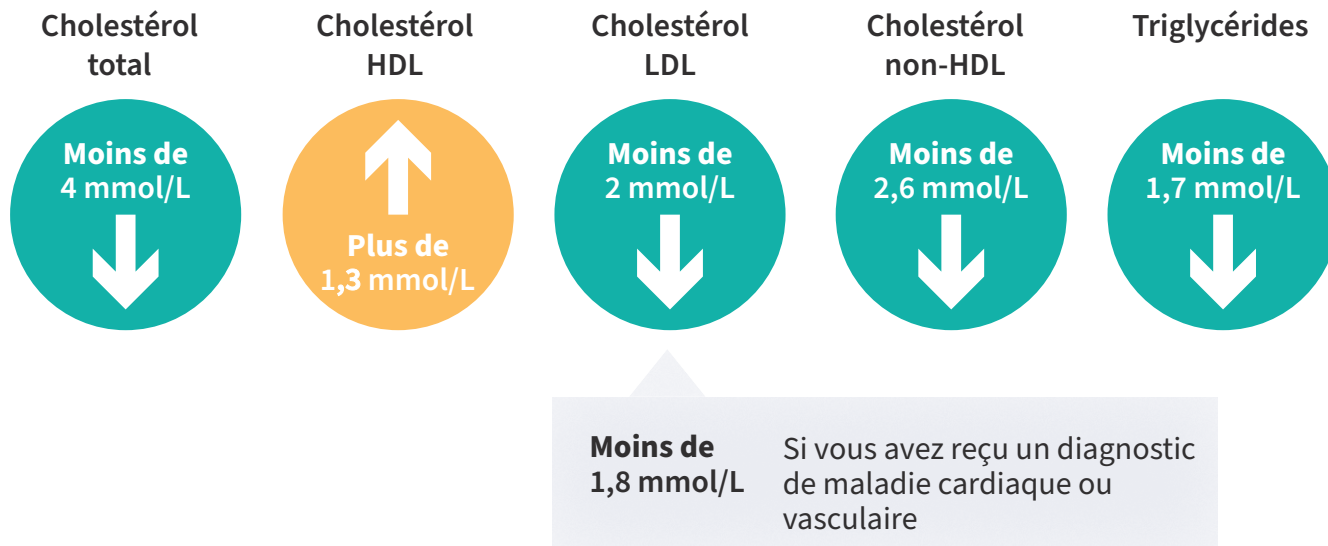


Gestion du cholestérol

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

Vos taux de cholestérol sont indiqués dans les résultats d'analyses sanguines demandées par votre médecin.

Valeurs cibles :



CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

Si vous avez de la difficulté à maîtriser vos taux de cholestérol, consultez votre médecin ou demandez de l'aide auprès du programme CardioPrévention^{MC}.





Gestion de l'alimentation

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

- Cuisinez à la maison plus souvent. Essayez d'inclure un légume ou un fruit dans tous vos repas et collations.
- Déjeunez **dans les deux heures** suivant votre réveil.
- Essayez de manger toutes les **quatre à six heures** après le déjeuner.
- Limitez votre consommation de sel à **2000 mg par jour**. À titre de référence, une cuillère à café de sel représente 2300 mg.

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

- Essayez de ne pas sauter de repas. Si vous sautez un repas, vous risquez de trop manger au prochain parce que vous aurez trop faim. Quand on a très faim, il est difficile de faire des choix sains et de manger lentement.
- Si vous savez qu'il y aura un intervalle de plus de quatre à six heures entre deux repas, prévoyez une collation bonne pour le cœur.

Guide alimentaire canadien

Bien manger. Bien vivre.

Savorez une variété d'aliments sains tous les jours

Découvrez votre guide alimentaire au Canada.ca/GuideAlimentaire

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2019 Pub. : 180635

Santé Canada Health Canada

Canada



L'impact de vos choix alimentaires sur votre cœur

Choisir quoi manger ne devrait pas vous sembler une tâche insurmontable. **Ces 10 conseils vous mettront sur la bonne voie.**

- 1. Cuisinez à la maison plus souvent.** En cuisinant à la maison, il est plus facile d'éviter les aliments transformés. Un repas à la maison peut être aussi simple que des œufs brouillés, une rôtie de grains entiers et quelques tranches de concombre.
- 2. Votre façon de manger est aussi importante que ce que vous mangez.** Savourez le moment des repas et les aliments que vous mangez! Ne faites pas plusieurs choses à la fois. Évitez les distractions, comme votre téléphone ou la télévision pendant vos repas. Assoyez-vous et profitez de votre repas à table.
- 3. Écoutez votre corps.** Mangez quand vous avez faim et arrêtez quand votre faim est rassasiée.
- 4. Mangez à des heures régulières.** Déjeunez dans les deux heures suivant votre réveil. Essayez de manger toutes les quatre à six heures. Au besoin, prévoyez des collations.
- 5. Mangez une variété de fruits et de légumes à chaque repas.** Choisissez des légumes et des fruits non transformés aux couleurs vives. Frais ou surgelés, essayez-les de différentes façons : crus, grillés ou sautés.
- 6. Mangez des grains entiers plus souvent.** Adoptez le riz brun, les pâtes de blé entier, le pain de seigle noir ou le gruau. Essayez d'intégrer un nouvel aliment, comme du quinoa, du boulgour ou de l'orge, à vos soupes, vos salades ou vos plats mijotés.
- 7. Intégrez plus souvent à vos repas des légumineuses (p. ex. haricots, pois chiches, lentilles), des noix et des graines.** Ajoutez-les à vos salades, à vos soupes et à vos plats de riz, de quinoa ou de couscous.
- 8. N'ayez pas peur du gras.** Vous avez besoin de matières grasses pour être en bonne santé et cela ajoute de la saveur à vos plats. Utilisez des gras d'origine végétale, comme l'huile d'olive ou de canola.
- 9. Si vous avez soif, buvez de l'eau.** Limitez votre consommation de jus, boissons gazeuses et autres boissons sucrées.
- 10. Rehaussez la saveur de vos plats en ajoutant des herbes, des épices, du vinaigre et du jus de citron.** Évitez ou limitez le sel dans les aliments que vous achetez et les plats que vous cuisinez.



Si vous avez de la difficulté à faire des choix alimentaires sains, demandez à votre médecin ou infirmière praticienne de vous aiguiller vers une diététiste professionnelle ou les **ateliers sur la nutrition** offerts par l'ICUO.





Gestion du poids

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

- La prise en charge de l'obésité vise une amélioration globale de la santé. Elle ne se limite pas à la perte de poids.
- Les femmes devraient viser un tour de taille de **moins de 35 pouces (89 cm)**.

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

Pour vous guider, vous et votre prestataire de soins de santé, concernant les meilleures options de traitement de l'obésité, une évaluation clinique doit être effectuée pour déterminer de quelle façon votre poids influence votre santé et votre bien-être. Cela peut comprendre une évaluation de la santé mentale et un examen physique. Les préjugés et la stigmatisation liés au poids sont fréquents dans le milieu de la santé et peuvent nuire à l'atteinte de vos objectifs. Les prestataires de soins de santé devraient mener leur évaluation de l'obésité avec délicatesse et sans porter de jugement.

L'excès de poids est associé à :



plus de risque
de diabète



du risque de maladie
cardiaque



de décès
par année



Gestion de l'activité physique

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

- Visez de 30 à 60 minutes d'exercice modéré, comme de la marche rapide, la plupart des jours de la semaine.
- Un minimum de 150 minutes par semaine d'exercice aérobique modéré ou vigoureux est recommandé.

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

Programme d'exercices Corps à cœur

Le programme Corps à cœur est conçu pour aider à trouver des centres, programmes et cours de conditionnement physique sécuritaires et adaptés aux besoins des personnes souffrant de troubles cardiaques et d'autres affections chroniques.



Téléphone : 613-696-7387

Courriel : HeartWise@ottawaheart.ca

Site Web : heartwise.ottawaheart.ca/fr

Le site Web comprend une carte interactive vous permettant de trouver des programmes près de chez vous.



Gestion du diabète

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

Si vous avez le diabète, visez :

- Glycémie à jeun et avant les repas : **entre 4 et 7 mmol/L**
- Hémoglobine A1c : **7 % ou moins**

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

- Pour mieux gérer votre diabète, vous pouvez demander l'aide d'une équipe de diabète. Visitez le site Web de Diabète-Ottawa (diabetesottawa.ca/fr) et remplissez le formulaire d'auto-aiguillage, ou demandez à votre médecin de faire une demande pour vous.



Le diabète augmente de **3 à 5 fois** le risque de maladie du cœur et d'AVC, et jusqu'à **80 %** des personnes diabétiques meurent soit d'une maladie du cœur, soit d'un AVC.

Les femmes diabétiques présentent un taux de maladie cardiaque ou d'AVC **3 fois** plus élevé que les hommes.



Gestion du prédiabète

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

Si vous avez reçu un diagnostic de prédiabète, visez :

- Glycémie à jeun et avant les repas : **entre 4 et 6 mmol/L**
- Hémoglobine A1c : **moins de 6 %**

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

- Pour mieux gérer votre prédiabète, vous pouvez demander l'aide d'une équipe de diabète. Visitez le site Web de Diabète-Ottawa (diabetesottawa.ca/fr) et remplissez le formulaire d'auto-aiguillage, ou demandez à votre médecin de faire une demande pour vous.





Gestion du stress

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

Pour comprendre de quelle façon votre niveau de stress nuit à votre santé cardiaque, faites le test sur le stress de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC :

coeuretavc.ca/vivez-sainement/reduire-le-stress/stress-test

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

Programme de gestion du stress

Le stress émotionnel peut contribuer à l'apparition de symptômes de crise cardiaque chez les femmes. Le **Centre de prévention et de réadaptation cardiaque** de l'ICUO offre un **programme de gestion du stress** basé sur l'acquisition de compétences pratiques pour gérer plus efficacement le stress au quotidien. Ce programme est offert sous forme de six séances de groupe de 90 minutes. Parmi les sujets abordés :

- Signes et sources de stress
- Respiration et relaxation musculaire
- Valeurs et priorités personnelles
- Soutien social et communication assertive
- Mécanismes d'adaptation

Les cours sont offerts gratuitement en ligne et en personne à l'ICUO.

Pour vous inscrire, appelez au 613-696-7070.





Gestion de la dépression et de l'anxiété

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES — DÉPRESSION

Au cours des deux dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous ressenti les choses suivantes :

Peu d'intérêt ou de plaisir à faire des choses. Tristesse, déprime ou désespoir.

0	Jamais	0	Jamais
1	Plusieurs jours	1	Plusieurs jours
2	Plus de la moitié de la semaine	2	Plus de la moitié de la semaine
3	Presque tous les jours	3	Presque tous les jours

Additionnez les chiffres que vous avez encadrés pour les deux questions. **Si le total est d'au moins 3, demandez de l'aide.**

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES – ANXIÉTÉ

Au cours des deux dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous ressenti les choses suivantes :

Nervosité, anxiété, impatience

0	Jamais
1	Plusieurs jours
2	Plus de la moitié de la semaine
3	Presque tous les jours

Inquiétude incontrôlable

0	Jamais
1	Plusieurs jours
2	Plus de la moitié de la semaine
3	Presque tous les jours

Additionnez les chiffres que vous avez encadrés pour les deux questions. **Si le total est d'au moins 3, demandez de l'aide.**

CONSEILS POUR COMBATTRE LA DÉPRESSION

Souvent, nos pensées influent sur nos actions et nos émotions. Quand ça ne va pas, les pensées négatives et les ruminations peuvent nous faire sentir encore pire. Il peut être bénéfique d'aller chercher de l'aide pour adopter de nouvelles façons de penser. Il faut aussi apprendre à reconnaître ce qu'on peut et ne peut pas changer, et se concentrer sur ce qu'on peut changer. Consultez votre médecin ou un professionnel de la santé mentale (psychologue ou psychiatre) pour obtenir du soutien et en savoir plus sur les traitements reconnus contre la dépression.

Songez à vous inscrire au programme de gestion des émotions offert à l'ICUO. Participez plus souvent à des activités agréables, même les jours où cela vous tente moins. C'est bon pour l'humeur, tout comme l'exercice.



10 conseils pour votre santé émotionnelle

Prendre soin de votre santé émotionnelle peut vous aider à mieux gérer votre stress et vos émotions.

- 1. Respirez profondément.** Respirez profondément de façon à ce que votre ventre gonfle quand vous inspirez et dégonfle quand vous expirez. Cet exercice permet de relaxer votre corps et d'abaisser votre tension artérielle et votre rythme cardiaque.
- 2. Nommez vos émotions.** Souvent, nous n'avons pas conscience des émotions qui nous habitent. Nommer vos émotions vous permet de mieux les comprendre et de décider comment réagir. Les nommer, c'est les apprivoiser!
- 3. Ne jugez pas vos émotions.** Il est tout à fait normal d'avoir des émotions. Elles nous informent que quelque chose s'est passé et nous préparent à réagir. Porter un jugement sur les émotions que l'on ressent ne fait qu'empirer la situation.
- 4. Ayez conscience de vos éléments déclencheurs.** Qu'est-ce qui vous met en colère ou vous rend triste? En connaissant bien vos éléments déclencheurs, vous serez mieux préparée lorsque les émotions surgissent.
- 5. Soyez attentive.** Portez attention à votre environnement et prenez conscience de vos pensées et de vos émotions. En adoptant cette attitude tout au long de la journée, vous atténuez votre stress et favoriserez votre bien-être.
- 6. Bougez.** L'activité physique fait baisser le niveau d'anxiété en plus d'avoir un effet positif sur l'humeur et l'estime de soi. Une simple marche peut être bénéfique.
- 7. Parlez à un proche.** Confier à d'autres les sentiments qui vous habitent peut vous aider à reconnaître vos émotions, à atténuer votre stress et à vous sentir soutenue. L'être humain est une bête sociale! Prenez le temps de parler et d'établir des liens avec d'autres personnes.
- 8. Dormez bien.** Le sommeil est crucial pour votre corps et votre esprit. Allez au lit quand vous êtes fatiguée et évitez de faire des choses qui pourraient vous empêcher de dormir, comme prendre de la caféine ou faire de l'activité physique trop tard en soirée.
- 9. Ne vous mettez pas trop de pression.** Vous vous mettez beaucoup de pression lorsque vous vous dites « je devrais faire plus d'exercice » ou « je n'aurais pas dû manger cela ». Essayez d'être indulgente envers vous-même. Dites plutôt « j'ai mangé un repas moins santé aujourd'hui parce que j'étais fatiguée ».
- 10. Faites ce qui vous procure du bonheur.** Les gens composent avec leurs émotions de toutes sortes de manières. Certains lisent ou vont au cinéma, d'autres passent du temps avec leurs amis. Prenez le temps de faire ce qui vous rend heureuse.



Santé émotionnelle

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

Programme de gestion des émotions

Il peut être difficile de vivre avec une maladie du cœur. La dépression et l'anxiété sont fréquentes : environ un patient cardiaque sur quatre présente des symptômes de dépression ou d'anxiété clinique. Le groupe de gestion des émotions est un programme de dix semaines, offert en ligne et en personne à l'ICUO. Il s'adresse aux personnes cardiaques qui présentent des symptômes de dépression et d'anxiété. Parmi les sujets abordés :

- Signes et sources de stress
- Réduction des demandes et renforcement de la capacité d'adaptation
- Exercices de relaxation
- Valeurs et priorités personnelles
- Trouver le bon rythme
- Tolérer la détresse et l'incertitude
- Communication et affirmation de soi
- Types de pensées problématiques

Programme Femmes@Cœur

Femmes@Cœur est un programme de soutien par les pairs piloté par des femmes atteintes d'une maladie du cœur pour les femmes atteintes d'une maladie du cœur. Il vise à offrir aux femmes un milieu chaleureux, propice aux échanges et à l'entraide, pour faciliter leur rétablissement. D'une durée de six mois, à raison de douze séances bimensuelles de deux heures, le programme Femmes@Cœur est offert à divers endroits dans la région ou virtuellement. Il est gratuit et ne nécessite pas de recommandation de la part d'un médecin.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site du Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes de l'ICUO (cwhhc.ottawaheart.ca/fr).



Tabagisme

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

- **Essayez de cesser de fumer.** Aucun niveau de tabagisme n'est sécuritaire.

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

- **Programme d'abandon du tabac de l'ICUO**
Inscription : 613-696-7069 ou 1-866-399-4432



Consommation d'alcool

CONNAÎTRE VOS CHIFFRES

Nous recommandons aux patients cardiaques d'éviter l'alcool. Si vous choisissez d'en boire, il est important de comprendre comment réduire les risques à long terme pour votre cœur et votre santé générale.

- Moins d'alcool, c'est mieux, et c'est moins risqué pour votre santé.
- Si vous avez des antécédents de cardiomyopathie, si vous êtes enceinte ou si votre médecin vous a recommandé de ne pas boire, il est recommandé d'éviter complètement l'alcool.

DÉFINITION D'UN VERRE STANDARD :



341 ml (12 oz) de bière à 5 % d'alcool

=

Une bouteille ou canette standard



142 ml (5 oz) de vin à 12 % d'alcool

=

Mesurer et faire une marque sur la coupe



341 ml (12 oz) de cooler à 5 % d'alcool

=

Une bouteille ou canette standard



43 ml (1,5 oz) de spiritueux à 40 % d'alcool

=

Un verre à shooter ou 3 cuillères à soupe

CONNAÎTRE VOS RESSOURCES

- **Les Repères canadiens sur l'alcool et la santé** sont maintenant disponibles sur le site Web du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (ccsa.ca/fr).
- **Clinique d'accès rapide à la toxicomanie**
613-722-6521 poste 6508 • theroyal.accessraam.ca
- **AccèsSMT**
Aiguillage et accès coordonné à des ressources gratuites en matière de santé mentale, de toxicomanie et de dépendances dans l'est de l'Ontario.
accessmt.ca
- **Connex Ontario**
Services de traitement des problèmes de santé mentale et de dépendance.
1-866-531-2600 • connexontario.ca/fr

CLINIQUE DE SANTÉ CARDIAQUE DES FEMMES

La Clinique de santé cardiaque des femmes traite des patientes atteintes des affections énumérées ci-dessous.

Coronaropathie microvasculaire

La coronaropathie microvasculaire est une maladie du cœur qui affecte les parois internes des petits vaisseaux sanguins qui partent des grandes artères coronaires.

Pour en savoir plus : [heart.org/en/health-topics/heart-attack/angina-chest-pain/coronary-microvascular-disease-mvd](https://www.heart.org/en/health-topics/heart-attack/angina-chest-pain/coronary-microvascular-disease-mvd)

Infarctus du myocarde sans obstruction des artères coronaires (MINOCA)

L'infarctus du myocarde sans obstruction des artères coronaires (MINOCA) est défini par la présence des critères universels d'une crise cardiaque aiguë, sans obstruction des artères coronaires.

Pour en savoir plus : ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.027666

Dissection spontanée de l'artère coronaire (DSAC)

La DSAC est une déchirure dans les vaisseaux sanguins du cœur. Cette déchirure peut ralentir ou bloquer le flux sanguin vers le cœur, ce qui peut endommager le cœur et perturber le rythme cardiaque.

Pour en savoir plus : ottawaheart.ca/guide-DSAC

Douleur thoracique inexplicquée

Symptômes abordés à la page 10 du présent guide.

Pour en savoir plus : ottawaheart.ca/readaptation-consultation-externe

Grossesse et maladies du cœur

La grossesse fait travailler le cœur plus fort, mais le risque varie selon la nature et la gravité de la maladie.

Pour en savoir plus : [mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy/art-20045977](https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy/art-20045977)

Ischémie sans obstruction des artères coronaires (INOCA)


L'INOCA est une affection qui se caractérise par une ischémie (réduction de la circulation sanguine dans le cœur) en l'absence d'obstruction des artères coronaires.

Pour en savoir plus : ahajournals.org/doi/full/10.1161/circulationaha.116.024534

PERSPECTIVES DE PATIENTES

Femme de 60 ans ayant subi une crise cardiaque

Dire que j'ai des « antécédents » de maladie du cœur est un euphémisme. Cela remonte à plusieurs générations. Après avoir fait quelques crises cardiaques et reçu des endoprothèses vasculaires dans d'autres villes, j'ai déménagé à Ottawa. J'ai eu la chance d'être prise en charge à l'Institut de cardiologie à la fin de 2015. Je suis d'avis que cet établissement m'a sauvé la vie – pas juste une fois, mais à plusieurs reprises. D'abord et avant tout, je suis maintenant reconnue et respectée en tant que patiente cardiaque. Mes médecins ont conscience que mes symptômes et défis peuvent être différents de la « norme ». Je me sens écoutée pour la première fois. Nous collaborons pour prendre de bonnes décisions – non seulement pour ma santé cardiaque, mais également pour ma qualité de vie.



« Écoutez votre intuition, car c'est vous qui connaissez le mieux votre corps. »

Comme l'a noté ma cardiologue, mon cas est complexe. Toutefois, je ne suis pas (et ne me sens pas) traitée comme un obstacle ou un fardeau pour elle ou les autres. Nous travaillons ensemble. Je suis très chanceuse!

Femme de 50 ans atteinte de fibrillation auriculaire

Au début de la quarantaine, j'avais deux enfants actifs et un emploi exigeant. J'étais une femme occupée. Il m'arrivait de sentir mon cœur battre rapidement et de façon irrégulière. Ça m'intriguait, sans m'inquiéter outre mesure. J'y voyais une conséquence physique de mon horaire chargé. Quand j'ai vu mon médecin, je lui en ai parlé. Elle m'a proposé de m'envoyer passer une électrocardiographie (ECG) la prochaine fois que ça se produirait.

L'ECG a confirmé la présence de fibrillation auriculaire (FA). J'étais sous le choc. Je me trouvais bien trop jeune pour avoir des problèmes de cœur. Je sens chaque épisode de FA. Mon cœur se débat dans ma poitrine comme un poisson hors de l'eau. Ça m'épuise et ça draine mon énergie. Dans ce temps-là, je n'ai plus qu'une envie : ne plus bouger et bougonner contre toutes les personnes autour de moi dont le cœur bat régulièrement. Au début, les épisodes étaient très espacés et avaient donc peu d'impact sur ma vie. Au fil du temps, ils sont devenus plus fréquents et plus longs. À ce jour, ils sont impossibles à prévoir.

Le premier cardiologue que j'ai consulté m'a dit de ne pas m'en faire avec ça. En faisant quelques recherches en ligne, j'ai appris que la FA s'aggrave si elle n'est pas traitée. J'ai aussi appris que le risque d'AVC est plus élevé chez les personnes qui font de la FA. J'ai demandé à changer de cardiologue pour discuter de ma maladie.

Depuis, je gère et traite ma maladie en collaboration avec mon cardiologue et mon électrophysiologiste, un type de médecin qui se spécialise dans les problèmes de conduction cardiaque. J'ai encore des épisodes de temps à autre pour lesquels je prends des médicaments.

À mesure que la recherche progresse sur la FA, on comprend mieux l'importance des habitudes de vie. Comme pour d'autres problèmes de cœur, il a été démontré que la FA est associée à des facteurs qu'on peut modifier en changeant d'habitudes de vie. Si je recevais mon diagnostic aujourd'hui, j'essaierais d'atténuer ma FA ou de la faire entrer en rémission par mes choix alimentaires et mon niveau d'activité physique.



Soyez attentive à vos symptômes et à vous-même. Vous êtes importante.

Si vous éprouvez des symptômes de crise cardiaque ou croyez faire une crise cardiaque, ne vous rendez pas à l'hôpital par vos propres moyens : composez le 9-1-1.