



---

# Santé cardiovasculaire : l'essentiel

Atelier sur la prise en charge de sa propre santé cardiovasculaire

## Guide d'animation

### Objectifs de l'atelier :

L'atelier intitulé *Notions essentielles de santé cardiovasculaire* est un atelier éducatif visant à aider les gens à mieux comprendre leur risque cardiovasculaire et à prendre des mesures pour modifier leurs comportements en matière de santé.

Les participants explorent et découvrent les facteurs psychosociaux et sanitaires qui influent sur la prise en charge des risques qu'il est possible de modifier.

On a demandé aux participants d'apporter leurs renseignements personnels sur leur santé (tension artérielle, taux de cholestérol, médicaments) s'ils le désirent, ce qui peut contribuer à déterminer leurs prochaines étapes importantes à franchir, et à personnaliser l'information fournie.

### Participants visés :

Cet atelier s'adresse à toute personne qui répond à au moins un des critères suivants :

- Risque élevé selon l'échelle du risque de Framingham, taux de cholestérol élevé ou hypertension
- Antécédents familiaux et intérêt aux stratégies de prévention
- Incapacité ou manque de volonté de participer à une réadaptation cardiologique, mais désir de recevoir des idées de modification du comportement

**\*\*Pour bien connaître les facteurs de risque qu'il est possible de modifier, en matière de santé cardiovasculaire, on recommande de jumeler cet atelier avec celui intitulé *La santé par l'alimentation*.\*\***

# Table des matières

<b>I. ACCUEIL DU GROUPE INTÉRESSÉ À LA SANTÉ CARDIOVASCULAIRE.....</b>	<b>3</b>
<b>II. LISTE DE CONTRÔLE DU MATÉRIEL D'ANIMATION.....</b>	<b>4</b>
<b>III. DÉBUT DE LA SÉANCE (10 MINUTES).....</b>	<b>5</b>
<b>IV. PLAN DE COURS.....</b>	<b>6</b>
<b>V. FIN DE LA SÉANCE ET ÉVALUATION (10 MINUTES) .....</b>	<b>27</b>
<b>VI. FORMULAIRES D'ÉVALUATION .....</b>	<b>28</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>33</b>

## Remerciements

Le document intitulé *Notions essentielles de santé cardiovasculaire* vise à compléter le module sur la nutrition de l'ORSW, intitulé *La santé par l'alimentation*. Les participants peuvent suivre ces deux ateliers en même temps ou l'un après l'autre, pour combler leurs besoins en matière d'information et d'acquisition de compétences dans les domaines qui les concernent.

### Comité d'élaboration :

M<sup>me</sup> Kathleen McClinton, diététiste, M.Sc., éducatrice agréée en diabète, ORSW, Mon équipe santé de Saint-Boniface et Saint-Vital

M<sup>me</sup> Elyse Wood, inf. aut., B. Sc. inf., Centre de santé Saint-Boniface, centre de santé primaire

### Groupe de travail sur la santé cardiovasculaire :

M<sup>me</sup> Melissa Fuerst, diététiste, M.Sc.; M<sup>me</sup> Joyce Loftson, diététiste; M<sup>me</sup> Alyssa Lewis, diététiste; M<sup>me</sup> Laurie Andrews, diététiste; M<sup>me</sup> Janet Cranston et M<sup>me</sup> Rhea Vaags-Olafson.

On a également consulté les organismes suivants, lesquels ont gracieusement réagi au travail accompli :

Fondation des maladies du cœur et de l'AVC Manitoba  
Programme de sciences cardiaques, HGSB

# I. Accueil du groupe intéressé à la santé cardiovasculaire

*Notions essentielles de santé cardiovasculaire* est le titre d'un atelier éducatif visant à aider les gens à mieux comprendre leur risque cardiovasculaire et à modifier leurs comportements en matière de santé. Ce cours permet d'explorer et de comprendre les facteurs psychosociaux et sanitaires qui influent sur la prise en charge des risques qu'il est possible de modifier. Il s'agit d'un atelier de 2 heures.

À propos du Guide d'animation

Ce guide procure aux fournisseurs de services un cadre d'animation d'un groupe de participants soumis à un risque modéré à élevé de maladie cardiovasculaire. L'information et les discussions de cet atelier permettent d'accompagner les gens à diverses étapes de leur changement de comportement en matière de santé.

Rôle de l'animatrice ou animateur :

Pour animer un groupe communautaire, il importe que vous...

- ayez une attitude empathique, et évitez de porter des jugements.
- donnez à tous les membres du groupe l'occasion de s'exprimer.
- préparez d'autres ressources et renseignements pertinents pour le groupe.
- fournissez vos coordonnées aux participants, afin qu'ils puissent faire un suivi avec vous au besoin.

Format du document :

Ce guide se divise en plusieurs parties :

- Renseignements essentiels
- Activités connexes (en fonction des besoins du groupe)
- Formulaire et documents connexes

On ne s'attend pas à ce que vous abordiez tous les sujets. Les intérêts personnels de vos groupes dicteront les domaines sur lesquels vous passerez plus de temps.

Présentation du texte :

- **Caractères gras** : Lire à voix haute! Cette information est appropriée au groupe.
- Caractère ordinaire : Cette information guide la personne qui anime le cours. Ce type de texte peut également comporter des renseignements complémentaires qu'il n'est pas nécessaire de lire au groupe.
- **Encadrés** intitulés SUGGESTION : Cette information a pour objectif de vous aider à animer.

## II. Liste de contrôle du matériel d'animation

- Tableau à feuilles mobiles ou tableau blanc
- Étiquettes porte-nom
- Jeu de cartes sur les signes et symptômes
- Cartes sur les sujets du cours
- Papier, stylos, marqueurs
- Jeu de cartes sur les mythes et les réalités
- Document sur l'assiette équilibrée
- Jeu de cartes sur les notions essentielles de santé cardiovasculaire
- Documents à distribuer en classe ou liens vers des ressources
- Jeu de cartes sur les facteurs de risque
- Ordinateur portable ou projecteur (pour visionner la vidéo sur la santé cardiaque dans le cadre de l'activité sur les définitions et les cibles)
- Jeu de cartes sur les médicaments (facultatif)
- Formulaires d'évaluation
- Document sur l'établissement d'objectifs

### III. Début de la séance

**Pendant cet atelier, nous allons discuter de nombreux concepts liés à la santé cardiaque et à la prise en charge du risque de contracter une maladie cardiovasculaire. Dans le cadre de cette discussion, vous participerez à différentes activités pour que la conversation soit informative et significative. Cette participation et la discussion vous permettront d'apprendre les uns des autres, et de prendre des décisions qui vous aideront à mieux prendre votre santé en charge.**

**Pour nous doter d'un milieu d'apprentissage sûr qui favorise le respect mutuel, nous nous accordons à respecter ce qui suit :**

- **Confidentialité** : Tout ce qui se dit dans un groupe reste dans le groupe. On recommande aux participants de parler à leurs proches de ce qu'ils ont appris dans le groupe, et de la façon de l'appliquer à leur situation, mais sans dévoiler ce que chaque membre du groupe a dit.
- **Respect mutuel** : Nous sommes tous ici pour nous aider les uns les autres. Nous écoutons donc les autres et accordons à chacun la possibilité de s'exprimer.

**La durée prévue de cet atelier est de 2 heures, mais dépend des sujets que nous déciderons d'aborder.**

#### SUGGESTION

Pour favoriser la cohésion du groupe, la personne qui anime devrait reconnaître ouvertement l'accord non verbal manifesté sur ce qu'un participant vient d'exprimer, chaque fois qu'un tel accord se présente. Exemple d'un tel commentaire : « J'en ai vu plusieurs qui hochaient la tête pendant que Suzanne parlait, ce qui me dit que plusieurs d'entre vous ont aussi l'impression que c'est difficile de toujours penser à prendre ses médicaments. »

## IV. Plan de cours

INTRODUCTION (10 minutes)

**Commençons l'atelier en faisant connaissance. J'aimerais que chaque personne se présente et nomme une chose qu'elle aimerait apprendre aujourd'hui au sujet de la santé du cœur.**

### SUGGESTION

Vous pourriez écrire ce que disent les participants sur le tableau blanc. Vous pourrez y revenir à la fin de l'atelier, afin de vérifier si vous avez répondu à toutes ces attentes.

**Merci d'avoir bien voulu vous exprimer. Au cours de cet atelier, nous discuterons entre autres d'un bon nombre de ces sujets, dont voici les principaux :**

- **Définition des maladies cardiovasculaires et certains des mythes les plus courants qui les concernent.**
- **Importance de connaître vos cibles de tension artérielle et de cholestérol.**
- **Étapes et stratégies de réduction des risques par l'activité physique, l'abandon du tabac, la prise de médicaments et une saine alimentation.**
- **Signes et symptômes de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral.**
- **Importance de se fixer un objectif réaliste.**

Lisez ce qui suit à voix haute : **Avez-vous des questions? Comme vous le savez peut-être déjà, il y a plusieurs facteurs qui contribuent à la santé du cœur.**

## PREMIÈRE ACTIVITÉ : MYTHES ET RÉALITÉS (10 minutes)

Lisez ce qui suit à voix haute : **Il importe d'avoir la bonne information sur la santé du cœur pour réduire son propre risque.**

**Jetons un coup d'œil à certains des mythes les plus courants et à certaines réalités dont bien des gens ont entendu parler concernant les maladies du cœur, ou le maintien d'un cœur en bonne santé. Je vais distribuer des cartes sur les mythes et les réalités. Sur chacune de ces cartes, vous trouverez un mythe ou une réalité sur la santé du cœur. J'aimerais que vous lisiez votre carte à voix haute chacun votre tour. Après chaque lecture, vous déciderez en groupe si l'information est un mythe ou une réalité.**

---- Effectuez l'activité avec les cartes sur les mythes et réalités ----

Distribuez les cartes se rapportant à cette activité. Donnez aux membres du groupe le temps de dire si chaque carte correspond à un mythe ou une réalité. Lisez ce qui suit pour chaque mythe ou réalité :

1. **Mythe : Si vous avez moins de 40 ans, vous n'avez aucune raison de craindre une maladie cardiaque.**

Votre mode de vie actuel influe sur votre risque d'une future maladie cardiovasculaire plus tard dans la vie. La plaque peut commencer à s'accumuler dans les artères dès l'enfance et l'adolescence, et à éventuellement obstruer les artères. Les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux sont les principales causes de décès au Canada, étant responsables de 27,3 % de tous les décès. Plus de 1,3 million de Canadiennes et Canadiens sont atteints d'une maladie cardiaque (H&S, 2016).

2. **Réalité : L'hypertension (haute pression artérielle) peut souvent être une maladie « silencieuse » et ne se manifester par aucun signe ou symptôme.**

L'hypertension artérielle est appelée le « tueur silencieux » parce que vous ne savez généralement pas que vous l'avez. Vous n'éprouverez peut-être jamais de symptômes, alors n'attendez pas que votre corps vous avertisse qu'il y a un problème. La façon de savoir si vous souffrez d'hypertension artérielle est de connaître vos chiffres en faisant simplement mesurer votre tension artérielle. Le traitement précoce de l'hypertension artérielle est essentiel parce que, non traitée, elle peut entraîner une crise cardiaque, un accident vasculaire cérébral, des lésions rénales et d'autres graves problèmes de santé.

3. **Réalité : Même si votre taux de cholestérol est élevé, vous pouvez vous sentir « bien ».**  
 Vous n'aurez jamais de symptômes. La façon de savoir si vous avez un taux élevé de cholestérol sanguin est de connaître vos chiffres en demandant une simple analyse sanguine. Le traitement précoce de l'hypercholestérolémie est essentiel parce que, non traitée, elle peut contribuer à une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.
4. **Réalité : Je devrais faire vérifier mon taux de cholestérol tous les 5 ans après l'âge de 40 ans.**

QUI DOIT FAIRE L'OBJET D'EXAMENS DE DÉPISTAGE?	
<p><b>Homme ≥ 40 ans; femme ≥ 40 ans (ou postménopausée)</b></p> <p>Peut-être plus jeunes chez certains groupes ethniques, car par exemple, le risque peut être accru dans les populations autochtones ou asiatiques du Sud.</p>	<p><b>Tous les patients atteints de l'une ou l'autre des affections suivantes, quel que soit leur âge.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signes cliniques d'athérosclérose</li> <li>• Anévrisme aortique abdominal</li> <li>• Diabète</li> <li>• Hypertension artérielle</li> <li>• Usage du tabac</li> <li>• Stigmate de dyslipidémie (arc cornéen, xanthélasma ou xanthome)</li> <li>• Antécédents familiaux de maladie CV prématurée*</li> <li>• Antécédents familiaux de dyslipidémie</li> <li>• Maladie rénale chronique</li> <li>• Obésité (IMC ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>)</li> <li>• Maladie intestinale inflammatoire</li> <li>• Infection au VIH</li> <li>• Dysfonctionnement érectile</li> <li>• Maladie pulmonaire obstructive chronique</li> <li>• Hypertension gravidique</li> </ul>

\*Présentation du Dr T. Anderson sur la mise à jour des lignes directrices de la Société canadienne de cardiologie concernant la prise en charge de la dyslipidémie (2017).

5. **Mythe : Les personnes ayant un poids moyen n'ont pas à s'inquiéter d'un taux de cholestérol élevé.**



Toute personne peut avoir un taux de cholestérol élevé, quel que soit son type corporel. Il importe que tous fassent vérifier périodiquement leur taux de cholestérol.

6. **Mythe : Comme l'étiquette nutritionnelle de mon aliment préféré indique qu'il ne contient pas de cholestérol, je peux être sûr qu'il s'agit d'un bon choix pour la « santé de mon cœur ».**

Les étiquettes nutritionnelles des produits alimentaires peuvent être utiles pour choisir de bons aliments pour le cœur, mais il faut savoir quoi chercher. De nombreux aliments « à faible teneur en cholestérol » contiennent beaucoup de gras saturés ou de gras trans, deux ingrédients qui contribuent à un taux élevé de cholestérol sanguin. La consommation excessive de sucre est associée à des effets néfastes pour la santé, notamment les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux, l'obésité, le diabète, l'hypercholestérolémie, le cancer et les caries dentaires. Les boissons sucrées sont le plus gros contributeur de sucre dans l'alimentation.

Questions supplémentaires :

7. **Mythe : Il vaut mieux utiliser de la margarine que du beurre pour abaisser le taux de cholestérol.**

La margarine et le beurre sont riches en matières grasses. Les deux doivent donc être consommés avec modération. Pour la même quantité, les gras trans sont au moins cinq fois plus nocifs que les gras saturés (H&S, 2016). Les matières grasses procurent de 20 % à 35 % des calories totales consommées (environ 45 à 75 grammes par jour pour une femme et 60 à 105 grammes par jour pour un homme). Choisissez des gras polyinsaturés, surtout des sources d'acide gras oméga 3 (poisson gras, graines de lin, huile de canola, huile de soja, noix, produits liquides d'œufs, etc.) et de gras mono-insaturés (huile d'olive, huile de canola, avocats, noix, etc.). N'oubliez pas qu'un seul changement, comme celui de remplacer le beurre par la margarine molle, est une bonne étape, mais ne suffira peut-être pas à ramener votre taux de cholestérol à un taux acceptable pour une bonne santé. D'autres changements de régime alimentaire et de mode de vie ou de médicaments peuvent s'avérer nécessaires, selon les recommandations de votre équipe de soins de santé.

8. **Mythe : Pour maintenir mon taux de cholestérol à un taux acceptable, je dois éviter les aliments que j'aime vraiment.**

*Non! Il importe que l'heure des repas soit un moment agréable et de consommer des aliments qu'on aime. Ce qui contribue le plus à la santé du cœur est de prendre ses repas et collations de façon régulière, afin de conserver son énergie et*

d'améliorer son humeur. Le fait de manger régulièrement permet d'absorber des quantités de nourriture qui vous font sentir bien. Si vous attendez d'avoir trop faim, vous êtes susceptibles de trop manger. Mettez l'accent sur l'ajout d'aliments sains pour le cœur : augmentez les fibres, consommez de bons gras, savourez certains fruits et légumes colorés et faites une activité physique plaisante. Tout ceci vous aidera à progresser vers une bonne santé cardiaque.

9. **Mythe : Les maladies cardiaques sont courantes dans ma famille, je ne peux donc rien faire pour les prévenir.**

Bien que les personnes ayant des antécédents familiaux de maladie cardiaque courent un risque plus élevé, vous pouvez prendre des mesures pour réduire considérablement votre risque. Établissez un plan d'action pour garder votre cœur en bonne santé, en tenant compte des éléments suivants : soyez actif, réduisez votre taux de cholestérol, mangez mieux, équilibrez votre tension artérielle, maintenez un poids santé, stabilisez votre glycémie et cessez de fumer.

10. **Mythe : Les suppléments d'huile de poisson peuvent guérir les maladies cardiovasculaires.**

C'est faux. Les huiles de poisson ne guérissent pas les maladies cardiovasculaires, mais elles ont un effet positif. Parmi les gras polyinsaturés figure l'oméga 3, lequel contribue à prévenir la formation des caillots de sang, à réduire le risque d'accident vasculaire cérébral et à abaisser le taux de triglycérides, un type de gras sanguin lié aux maladies cardiaques. Les meilleures sources de gras oméga 3 sont les poissons des eaux froides comme le maquereau, les sardines, le hareng, la truite arc-en-ciel et le saumon, ainsi que les huiles de canola et de soja, les œufs oméga 3, les graines de lin, les noix de Grenoble, les pacanes et les noix de pin. On n'a pas encore prouvé que les suppléments et comprimés d'huile de poisson aient les mêmes avantages que la consommation de ces aliments.

11. **Mythe : Le diabète n'affectera pas mon cœur si je prends mes médicaments.**

Le diabète et les maladies cardiaques ont à peu près les mêmes facteurs de risque. Alors, même lorsque le taux de sucre sanguin est stable, toute personne atteinte de diabète est plus susceptible de contracter une maladie cardiovasculaire. Vous pouvez essayer de réduire votre risque de trouble cardiaque en arrêtant de fumer, en maintenant un poids santé, en faisant de l'exercice quelques fois par semaine et en adoptant un régime alimentaire bon pour la santé.

(Adaptation des lignes directrices de CCS 2016 et Heart.org)

À la fin de cette activité, demandez aux membres du groupe de répondre aux questions suivantes. Accordez-leur une période de temps pour ce faire.

- **Où les gens entendent-ils le plus souvent ces mythes ou obtiennent-ils le plus souvent des renseignements erronés?**
- **Que pouvez-vous faire pour vous assurer d'avoir la bonne information sur votre santé ou la santé du cœur.**

**Avant de passer à la prochaine activité, avez-vous d'autres questions au sujet des mythes et des réalités, ou à propos de ce dont nous venons de parler jusqu'à présent durant l'atelier?**

#### SUGGESTION

Exemples de ressources fiables : Dial-a-Dietitian (204 788-8248), Cœur + AVC, <http://mb.211.ca/francais/>, Health Links - Info Santé, etc.

Programme Trouver un médecin! : Si vous habitez au Manitoba et que vous avez besoin d'un médecin de famille, le programme Trouver un médecin! peut vous aider à en trouver un. Il suffit simplement de téléphoner ou de vous inscrire en ligne. Le service de l'ORSW vous mettra en lien avec un professionnel de la santé de votre région qui peut le mieux répondre à vos besoins. Pour vous inscrire par téléphone, veuillez composer le numéro de notre centre de communication, ouvert de 8 h 30 à 16 h 30, du lundi au vendredi, soit le 204 786-7111 (à Winnipeg), ou sans frais, le 1 866 690-8260.

## DEUXIÈME ACTIVITÉ : DÉFINITIONS ET CIBLES (25 minutes)

PREMIÈRE PARTIE : Lisez ceci à voix haute : **Prenons environ 10 minutes pour comprendre le fonctionnement du cœur et les problèmes qui peuvent l'entraver, et dont vous avez peut-être déjà entendu parler. Commençons par visionner une vidéo.**

### SUGGESTION

Préparez la vidéo d'avance :

<https://www.youtube.com/watch?v=CWFyxn0aDEU>

Titre : *The heart and the circulatory system* (Le cœur et la circulation sanguine), film publié par la clinique Mayo en juin 2013 (3 minutes). Licence : licence régulière de YouTube

Après le visionnement de la vidéo, vous voudrez peut-être expliquer la tension artérielle de la façon suivante aux participants : Le chiffre du haut se rapporte à la pression exercée par le sang sur les artères durant la contraction du muscle cardiaque. On l'appelle tension systolique. Le chiffre du bas se rapporte à la pression exercée par le sang entre deux battements cardiaques. C'est la tension diastolique.

On vous demandera peut-être aussi la différence entre les artères et les veines : Les artères transportent le sang oxygéné (rouge) éjecté par le cœur. Les veines transportent le sang désoxygéné (bleu) qui retourne au cœur.

Deuxième partie : Lisez ce qui suit à voix haute : **Parlons maintenant des affections qui touchent le cœur.**

### SUGGESTION

Vous trouverez peut-être utile de visionner la vidéo suivante qui contient des idées sur l'enseignement de ce contenu, au cas où vous le connaîtrez moins bien :

[https://www.youtube.com/watch?v=\\_wre2WRPiFI](https://www.youtube.com/watch?v=_wre2WRPiFI)

Titre : *Heart disease and heart attacks* (Maladies du cœur et crise cardiaque), film publié par Khan Academy en avril 2011. Licence : licence régulière de YouTube

- Nous ne recommandons pas de faire visionner cette vidéo durant le cours, car il pourrait être trop détaillé pour les participants, avec plus de terminologie qu'il n'en faut pour bon nombre d'entre eux.

Montrez une illustration du cœur, des valvules et des artères. **Bien des gens croient qu'une « artère bouchée » ou une « crise cardiaque » se produit lorsque les grosses artères qui ramènent le**

sang au cœur ou transporte le sang à partir du cœur se bouchent, mais en fait, ce ne sont pas les grosses veines ou les grosses artères qui sont bloquées, mais bien les petites artères qui irriguent le cœur. À ce propos, vous avez peut-être déjà entendu le terme **athérosclérose**.

Dessinez les parois d'une artère avec une plaque en formation. (Inspirez-vous de la vidéo.) **L'athérosclérose commence dans une veine ou une artère. En présence d'une lésion quelconque, il arrive que du cholestérol, du gras et des globules blancs commencent à s'accumuler et en viennent lentement à former une plaque. La présence de cette plaque nuit à la circulation du sang et des nutriments dans l'artère, ce qui a une incidence sur l'intégrité des muscles et tissus cardiaques voisins. Lorsque les plaques deviennent suffisamment épaisses, on parle de maladie coronarienne. Le principal symptôme d'une maladie coronarienne est l'angine de poitrine (ou simplement angine), un terme qui signifie « sensation de serrement dans la poitrine ». C'est parce que l'apport de sang dans les petits vaisseaux est devenu insuffisant que la personne éprouve cette sensation.**

Si les plaques deviennent instables et se brisent, les fragments entrent dans la circulation jusqu'aux endroits où les artères rétrécissent, et y restent bloqués. Lorsqu'une artère est ainsi complètement bouchée par le fragment, c'est ce qu'on appelle une thrombose. Si le blocage est complet, cela signifie que tous les tissus au-delà de la thrombose ne reçoivent plus assez de sang et commencent à mourir, car ils sont privés d'oxygène. C'est ce qu'on appelle l'infarctus du myocarde. On appelle aussi parfois cette mort de tissu musculaire une « crise cardiaque », laquelle peut être plus ou moins grave selon l'importance du blocage artériel.

Un autre terme que vous avez peut-être aussi entendu est l'arrêt cardiaque. Ce terme signifie que « le cœur s'est arrêté ». Si la crise est grave, ou si quelque chose interrompt la conductivité électrique du cœur, celui-ci s'arrête.

L'insuffisance cardiaque est un terme générique qui signifie que le cœur ne pompe plus aussi bien qu'il devrait et, par conséquent, qu'il envoie moins d'oxygène dans la circulation. Comme vous le savez maintenant, c'est très différent d'une « crise cardiaque » ou d'un « arrêt cardiaque ».

TROISIÈME ACTIVITÉ : TERMES COURANTS (5 minutes)

Lisez ce qui suit à voix haute : **Maintenant que nous avons parlé du cœur et de certaines de ses affections, examinons de plus près quelques autres termes courants. Les gens n'osent souvent pas**

**demander au professionnel de la santé ce que signifient exactement les termes suivants, mais il est important de les comprendre pour prendre en charge sa propre santé.**

**DISCUSSION OU ACTIVITÉ : Je vais distribuer des cartes intitulées « Notions essentielles de santé cardiovasculaire ». Chacun de vous recevra une carte et vous devrez trouver la personne qui a reçu la carte « paire » qui correspond. Nous déciderons ensuite en groupe si on a fait correspondre la bonne catégorie à chaque description.**

---- Activité avec le jeu de cartes sur les notions essentielles de santé cardiovasculaire ----

Cardiopathies ou Maladies cardiaques	Un groupe d'affections du cœur, dont la douleur thoracique, la crise cardiaque, l'arrêt soudain du cœur.
Tension artérielle (systolique ou diastolique)  Faible risque : 120/80 Risque moyen : 121 à 139/80 à 89 Risque élevé : ≥ 140/90	Ces chiffres indiquent ce qui suit : 1) L'intensité de la pression exercée par le sang contre les parois artérielles lorsque le cœur bat. 2) L'intensité de la pression exercée par le sang contre les parois artérielles lorsque le cœur est au repos entre deux battements.
Cholestérol ou Taux de cholestérol	Substance cireuse et grasse que l'on retrouve dans toutes les cellules du corps. Une analyse en laboratoire nous permet d'en obtenir le « total ».
LBD et LHD	Types de protéines qui transportent le cholestérol dans l'organisme. Il est important d'avoir des taux sains de ces deux types de lipoprotéines. Une trop grande quantité de cholestérol LBD ou trop petite quantité de cholestérol LHD peuvent causer une accumulation de cholestérol dans les artères.

À la fin de cette activité, demandez aux membres du groupe de répondre aux questions suivantes. Accordez-leur une période de temps pour ce faire.

- **Connaissez-vous les termes et les cibles générales qui figurent sur les cartes que nous venons d'examiner? Savez-vous quelles sont vos propres cibles?**
- **Avez-vous des questions sur les cibles ou sur ce dont nous venons de parler?**

Lisez ce qui suit à voix haute : **Ce n'est pas toujours facile de prendre sa propre santé en charge. Mais vous pouvez le faire! La réduction des facteurs de risque peut vous aider à vous sentir**

**mieux maintenant et à prévenir ou retarder toute complication éventuelle d'une maladie cardiovasculaire. La réduction des facteurs de risque présente de nombreux avantages.**

**Une première étape importante consiste à discuter de vos cibles avec votre équipe de soins de santé, et à essayer de les atteindre. Ces cibles ne seront pas nécessairement les mêmes pour la personne assise à côté de vous ou votre meilleur ami en bas de la rue. Des consultations périodiques de votre équipe vous aideront à atteindre vos objectifs et à rester sur la bonne voie.**

**Vous et votre équipe soignante devez maintenir votre tension artérielle, votre taux de cholestérol et votre glycémie (si vous êtes diabétique) dans les limites d'une fourchette sûre pour votre santé. Lorsque ces facteurs de risque dépassent les limites de cette plage de valeurs, vous êtes soumis à un plus grand risque de maladie cardiaque (douleur thoracique, crise cardiaque ou arrêt soudain du cœur).**

**Si ces chiffres se situent en dehors de votre fourchette cible, vous pourriez ne pas vous sentir très bien et, avec le temps, en venir à subir des complications.**

#### QUATRIÈME ACTIVITÉ : FACTEURS DE RISQUE (5 minutes)

Lisez ce qui suit à voix haute : **Maintenant que nous comprenons que les plaques qui s'accumulent graduellement dans nos artères peuvent nuire à notre santé, parlons de ce que nous pouvons faire au quotidien pour réduire ce risque. Je vais distribuer les cartes sur les facteurs de risque, puis demander à chacun de lire à haute voix l'information sur sa carte. En groupe, nous allons faire correspondre chaque carte au bon facteur de risque parmi ceux placés sur la table.**

--- ACTIVITÉ SUR LES FACTEUR DE RISQUE ----

Non modifiables			
Âge	Origine ethnique	Sexe	Antécédents familiaux
Apnée du sommeil			
Modifiables			
Régime alimentaire	Consommation d'alcool	Sel	Activité physique
Stress	Tabagisme	Médicaments	

#### SUGGESTION

Si votre groupe se compose de personnes habituées à la technologie et qui ont accès à un téléphone intelligent ou un ordinateur, vous pourriez remplacer l'activité sur les facteurs de risque par le rapport en ligne sur les facteurs de risque du site Cœur et AVC. En 10 minutes, on obtient gratuitement un rapport de santé personnalisé et des conseils à l'adresse suivante : <https://ehealth.heartandstroke.ca/?lang=fr>

Vous pourriez aussi faire l'évaluation d'un client fictif en guise de démonstration aux participants, puis leur donner le lien afin qu'ils puissent faire leur évaluation à domicile.

C'est le bon moment de proposer une pause de 10 minutes.



CINQUIÈME ACTIVITÉ : FACTEURS DE RISQUE MODIFIABLES (30 minutes).  
Vous pourriez retenir les trois facteurs les plus pertinents à approfondir.

Posez les questions suivantes aux membres du groupe et donnez-leur le temps d'y répondre.

- **Maintenant que nous avons réparti les facteurs en diverses catégories, concentrons-nous sur chacun, en commençant par ce qui intéresse le plus le groupe. Y a-t-il des comportements dans la catégorie des risques modifiables sur lesquels vous avez des questions?**
- **Y a-t-il des comportements modifiables que vous aimeriez changer? que vous songez à changer?**

**Risques modifiables** (Discussion sur les sujets suivants, sans nécessairement respecter le même ordre) :

### **1) Régime alimentaire / Saine alimentation / Consommation d'eau**

On recommande à tous les Canadiens et Canadiennes de consommer une variété d'aliments, surtout des protéines à faible teneur en gras, des grains entiers et beaucoup de fruits et de légumes. Ce conseil est le même pour les personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire ou soumises au risque d'en contracter une. Nous avons accès à de nombreux conseils et stratégies pour modifier notre alimentation, en vue de réduire le risque. Pour manger sainement, il ne suffit pas de considérer ce qu'on mange, mais aussi la quantité d'aliments consommée et le moment où ils sont consommés. Ce qui importe, c'est de trouver ce qui fonctionne pour soi, et de se rappeler que même de petits changements en valent la peine.

Pour comprendre l'incidence du régime alimentaire sur la santé cardiaque, et pour recevoir des conseils pour manger sainement, veuillez participer à notre atelier intitulé *La santé par l'alimentation*, que vous trouverez dans notre programmation des ateliers de prise en charge de sa propre santé.

- A. À quoi ressemble votre assiette? Présentez au groupe l'assiette de InMotion.
- B. Au lieu d'enlever des aliments de votre régime alimentaire, ajoutez-en. Songez à ajouter un légume à vos repas et un fruit à votre collation. Et apprenez à leur donner un meilleur goût.
- C. Limitez la consommation de boissons sucrées.

## 2) **Consommation d'alcool / Surveillez et limitez votre consommation d'alcool.**

Une trop grande consommation d'alcool, quel que soit le type d'alcool, peut augmenter la tension artérielle et entraîner une maladie cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

Si vous buvez de l'alcool, limitez-vous à au plus...

... deux verres par jour la plupart des jours, jusqu'à un maximum hebdomadaire de 10 verres pour les femmes\*.

... trois verres par jour la plupart des jours, jusqu'à un maximum hebdomadaire de 15 verres pour les hommes.

« Un verre » correspond à...

... 341 mL ou 12 onces (1 bouteille) de bière ordinaire (5 % d'alcool).

... 142 mL ou 5 onces de vin (12 % d'alcool).

... 43 mL ou 1 1/2 once de spiritueux (40 % d'alcool).

## 3) **Réduisez la quantité de sel que vous consommez** (FACULTATIF : Ce sujet est abordé plus en profondeur dans l'atelier intitulé *La santé par l'alimentation*.)

Environ un tiers des gens sont sensibles à l'élément sodium du sel (H&S, 2017). Cela signifie que la consommation d'aliments trop salés peut augmenter la quantité de sang dans les artères, la tension artérielle et le risque de contracter une maladie cardiaque ou d'être victime d'un accident vasculaire cérébral.

De quelle quantité de sodium avez-vous besoin chaque jour?

A) Pour diminuer la tension artérielle, les adultes ne devraient pas consommer plus de 2000 mg par jour (CHEP, 2017). 1/2 c. à thé de sel contient environ 1 150 mg de sodium.

B) La plus grande partie du sodium de votre alimentation (77 %) provient des aliments transformés et des repas au restaurant ou à emporter.

C) Environ 10 % de l'apport total en sel provient de l'ajout aux aliments à table ou lors de la cuisson. Tous les types de sel sont riches en sodium, y compris le sel kasher, le sel de mer, la fleur de sel, le sel fin et le sel fumé. Il n'y a pas de choix plus sains.

D) Il faut suivre les directives sur une saine alimentation dont il a déjà été question. Dans la mesure du possible, on ne devrait généralement pas consommer plus de 400 à 500 mg de sel par repas.

#### **4) Cessez de fumer (ou ne commencez pas!)**

**La fumée de cigarette augmente à elle seule le risque de maladie coronarienne. Le tabagisme diminue le cholestérol LHD (bon cholestérol), augmente la tension artérielle, rétrécit les vaisseaux, diminue la tolérance à l'exercice et augmente la tendance du sang à coaguler. Le tabagisme augmente également le risque de coronaropathie récurrente après un pontage chirurgical (Heart.org, 2016).**

**De plus, le risque d'AVC est 6,5 fois plus élevé chez les consommateurs de drogues que chez les non-consommateurs. Et, dans bien des cas, lorsqu'un AVC se manifeste, il se produit dans les heures qui suivent la consommation de drogues. L'utilisation des drogues récréatives suivantes peut augmenter votre risque d'avoir un AVC (H&S, 2017) :**

- cannabis ou marijuana
- amphétamines
- cocaïne
- ecstasy
- héroïne ou opiacés
- acide lysergique diéthylamide (LSD)
- phencyclidine (PCP)

**L'Office régional de la santé de Winnipeg propose des groupes d'abandon du tabagisme :**

- *J'arrête de fumer* est un atelier pour adultes qui veulent cesser de fumer. Un animateur formé aide les participants à acquérir les compétences et les techniques nécessaires pour arrêter de fumer. Coût : gratuit. Consultez la programmation des ateliers de l'ORSW pour obtenir une liste des ateliers intitulés *J'arrête de fumer*.
- Demandez à votre clinique ou à votre centre de santé si vous pouvez avoir accès à un conseiller qui offre des séances personnelles d'accompagnement aux personnes qui veulent arrêter de fumer.

#### **5) Activité physique**

**Pour rester actif, il n'est pas nécessaire d'aller au gymnase, de soulever des poids ou de courir. Une petite augmentation de l'activité physique peut déjà apporter un bienfait. Les lignes**

**directrices de la Société canadienne de physiologie de l'exercice (SCPE) recommandent 150 minutes par semaine d'activité physique modérée à vigoureuse. Un exercice modéré à vigoureux doit faire transpirer un peu et amener la personne à respirer un peu plus rapidement que d'habitude (marche rapide ou bicyclette). Cette durée peut être divisée en périodes de 10 minutes.**

**Au moins 150 minutes d'activité par semaine peut contribuer à réduire le risque de...**

- **maladies chroniques (comme l'hypertension artérielle et les maladies cardiaques);**
- **décès prématuré;**

**et apporter les avantages suivants :**

- **maintien de l'autonomie fonctionnelle;**
- **maintien de la mobilité;**
- **amélioration de la condition physique;**
- **maintien du poids corporel;**
- **maintien de la santé des os;**
- **maintien de la santé mentale et du mieux-être.**

**Si vous avez déjà eu un malaise cardiaque, parlez-en d'abord à votre équipe de soins de santé avant d'augmenter votre activité physique.**

#### SUGGESTION

Si vous disposez de suffisamment de temps avec votre groupe, ou si ce dernier est suffisamment intéressé, vous pourriez faire visionner la vidéo du Dr Mike Evan intitulée *23.5 hours* et qui porte sur la santé et l'activité physique :

<https://www.youtube.com/watch?v=3F5Sly9JQao>

Remarque : Cette vidéo dure 5 minutes. Si vous ne disposez pas d'assez de temps, distribuez des lignes directrices sur l'activité physique dans le cadre de votre atelier.

---- Par exemple, le document intitulé *Time to get moving: 10 minutes to change your life* ----

Reportez-vous à la rubrique *Exercise Health Sense* de la programmation des ateliers de l'ORSW, qui porte sur un atelier conçu pour les personnes atteintes d'une maladie chronique qui désirent être actives.

## 6) Gestion du stress

**Les gens utilisent le mot stress pour exprimer l'impression d'en avoir « trop » à gérer. Vous pouvez vous sentir stressé lorsque vous en avez trop à faire, lorsque les autres vous en demandent beaucoup ou si vous faites face à des situations incontrôlables. C'est normal de ressentir du stress lorsque vous recevez un nouveau diagnostic et devez faire face à une nouvelle maladie. Le fait d'être stressé peut signifier que vous faites des choses qu'on pourrait qualifier de mauvaises habitudes pour la santé, comme consommer des aliments nuisibles, fumer, boire à l'excès ou ne pas faire suffisamment d'activité physique. C'est vous qui prenez les choses en mains! Consacrez dix minutes à effectuer de petits changements. Veuillez rester après l'atelier si vous souhaitez discuter de mesures de soutien personnel ou en groupe qui pourraient vous aider.**

--- Proposez le document intitulé *Stressed Out? 10 minutes to change your life.* ---

## 7) Prise de médicaments

**En plus de ce que nous avons déjà discuté, nombreuses sont les personnes soumises à un risque élevé de maladie cardiaque qui prennent des médicaments.**

Posez les questions suivantes aux membres du groupe et donnez-leur le temps d'y répondre.

- **Si vous prenez des médicaments, parlez-nous de votre expérience.**

**Les médicaments améliorent votre fonction cardiaque et vous protègent contre d'autres complications. Les personnes qui prennent leurs médicaments à long terme, tel que prescrit, ont moins de crises ou de malaises cardiaques supplémentaires, et réduisent leur risque de mourir d'une maladie cardiaque. Si vous arrêtez de prendre vos médicaments sans demander l'avis de votre médecin, vous perdez ces avantages.**

**Je vais distribuer des cartes du jeu d'appariement des médicaments. Tracez une ligne entre le médicament et la fonction à laquelle il se rapporte selon vous.**

## SIXIÈME ACTIVITÉ : JEU D'APPARIEMENT DES MÉDICAMENTS

Bêta-bloquants (Métoprolol, Aténolol,	Médicaments qui font travailler votre cœur moins fort. Ils agissent en diminuant le rythme cardiaque (pouls)
--	---

Bisoprolol, Carvedilol)	et la tension artérielle.
Nitroglycérine (vaporisateur, sous-linguale, comprimé)	Médicaments vasodilatateurs, ce qui signifie qu'ils élargissent (dilatent) les vaisseaux sanguins pour faciliter la circulation du sang et permettre à plus de sang riche en oxygène d'atteindre le cœur. Une meilleure circulation sanguine signifie que votre cœur n'a pas besoin de travailler aussi fort.
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (Altace, Coversyl, Vasotec)	Médicaments qui ouvrent les vaisseaux sanguins et facilitent le travail du cœur. Ils protègent également les reins contre les lésions chez les personnes atteintes de diabète ou d'une maladie rénale.
Statines (Lipitor, Crestor, Zocor ou Mevacor)	Ces médicaments ralentissent la formation de plaque dans les vaisseaux sanguins et empêchent l'aggravation des plaques existantes.

#### SUGGESTION

Si vous avez d'autres questions sur les médicaments, consultez la page 24 de la brochure intitulée *Bien vivre avec une maladie du cœur* publiée par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC.

Si quelqu'un vous pose une question sur l'aspirine, répondez qu'avec ce médicament, le sang a moins tendance à s'agglutiner (se coller en une masse), ce qui prévient la formation de caillots dans les vaisseaux. Si vous avez déjà eu une crise cardiaque, il se peut que votre équipe de santé vous la recommande. Si vous n'avez jamais eu de crise cardiaque, demandez à votre médecin ou votre pharmacien si vous devez en prendre, car l'aspirine n'est pas recommandée pour tous.

**Certains produits en vente libre, y compris les produits de santé naturels et les suppléments à base de plantes médicinales, peuvent nuire à l'action de vos médicaments pour le cœur et même causer d'autres problèmes de santé.**

**Avez-vous déjà entendu parler de médicaments ou suppléments qui peuvent se comporter ainsi?**

**Exemples : les suppléments d'ail peuvent éclaircir le sang si vous prenez déjà un médicament qui a le même effet, comme l'aspirine. Le pamplemousse peut interagir avec certaines statines.**

**Demandez toujours à votre pharmacien ou votre médecin si vous pouvez prendre tout médicament en vente libre ou suivre tout autre type de traitement.**

## 8) Normalisation de la tension artérielle.

**Il peut être très utile de mesurer périodiquement votre tension artérielle à domicile et d'en noter les résultats. Ainsi, votre fournisseur de soins de santé saura si vous êtes soumis à un risque d'hypertension ou jusqu'à quel point votre tension est normalisée. Si on a posé un diagnostic d'hypertension dans votre cas, le fait de mesurer votre tension vous permet d'apprécier l'efficacité du traitement et de la modification de votre style de vie. Cela vous rappellera également de ne pas déroger à votre plan de traitement.**

**En résumé, le fait de prendre conscience de vos habitudes et modes de vie peut vous aider à les remplacer par de meilleures habitudes et à changer de mode de vie au chapitre de l'alimentation, de l'activité, du tabagisme, du stress et de la médication. Vous préviendrez ou retarderez ainsi les complications.**

### SUGGESTION

Si quelqu'un vous pose des questions sur la mesure de la tension artérielle à domicile, dites-lui de consulter le site [hypertension.ca](http://hypertension.ca) pour de plus amples renseignements, ou d'appliquer les suggestions suivantes :

- Prenez d'abord le temps de vous calmer pendant 5 minutes.
- Assoyez-vous en posant les pieds à plat sur le sol, en vous adossant et en appuyant les bras, dont celui que vous utiliserez à la hauteur du cœur.
- Installez le brassard sur le bras nu.
- Mesurez la TA deux fois en matinée et deux fois en soirée pendant 7 jours avant votre rendez-vous chez le médecin (ou après un changement de médication).
- Prenez note des résultats.
- Ne fumez pas et ne consommez pas de boisson caféinée au cours des 30 minutes précédant la mesure de la TA.
- Ne parlez pas en mesurant votre TA.

## SEPTIÈME ACTIVITÉ : SIGNES ET SYMPTÔMES ANNONCIATEURS D'UNE CRISE CARDIAQUE OU D'UN ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

Lisez ce qui suit à voix haute : **Nous allons parler de ce qu'il faut rechercher quand on pense avoir une crise de cœur, et de ce qu'il faut faire ensuite. Je vais distribuer les cartes sur les signes et symptômes. Nous allons faire le tour de la table en travaillant avec un partenaire. Si le signe ou symptôme se produit chez les femmes, placez-le à côté de la pile « Femmes ». Si le signe ou symptôme se produit chez les hommes, placez-le à côté de la pile « Hommes ». Si le signe ou symptôme se produit à la fois chez les hommes et les femmes, placez-le à côté de la pile « Hommes et femmes ».**

---- Jeu des signes et symptômes ----

Symptômes d'une crise de cœur : A) Hommes B) Femmes C) Hommes et femmes	
Brûlures d'estomac non soulagées par un antiacide	Douleur au bras ou à l'épaule
Douleur abdominale	Douleur au dos
Nausée avec ou sans vomissement	Douleur à la mâchoire
Évanouissement	Anxiété
Transpiration	Fatigue inexplicquée (peut durer plusieurs jours)
Pâleur	Douleur dans la poitrine
Peau moite et froide	Serrement de poitrine
Essoufflement	Lourdeur dans la poitrine
Difficulté à respirer	Pression sur la poitrine
Sensation ébrieuse	Douleur du côté gauche de la poitrine
Faiblesse générale	
Douleur au haut du corps	

Réponse :

Tous les signes ou symptômes peuvent se manifester aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Les femmes vont souvent présenter des symptômes moins spécifiques et moins prononcés que les hommes, mais cela varie beaucoup d'une personne à une autre.



Autres données probantes : (récentes, récupérées en mars 2017)

Dans une étude d'un échantillon de plus de 430 000 patients présentant un IM aigu confirmé, selon le National Registry of Myocardial Infarction 2, un tiers des patients ne présentaient aucune douleur thoracique à leur arrivée à l'hôpital. Ces patients avaient seulement une dyspnée, des nausées ou vomissements, des palpitations, une syncope ou un arrêt cardiaque. Ces derniers étaient plus susceptibles d'être des personnes âgées, des diabétiques ou des femmes.

**Si vous manifestez l'un de ces signes, vous devez faire ce qui suit :**

**Composez le 911 immédiatement ou demandez à quelqu'un de composer ce numéro pour vous. Ne conduisez pas vous-même jusqu'à l'hôpital. Les ambulanciers peuvent commencer à administrer des médicaments susceptibles de vous sauver la vie avant même votre arrivée à l'hôpital.**

**Conservez une liste des numéros d'urgence près de votre téléphone.**

**Arrêtez toute activité et asseyez-vous ou allongez-vous dans la position la plus confortable. Attendez l'arrivée de l'équipe d'urgence.**

**Si le/la téléphoniste du service 911 vous le conseille, mâchez et avalez un comprimé d'aspirine pour adultes (si vous n'êtes pas allergique). Ne prenez pas d'autres analgésiques à la place de l'aspirine.**

#### HUITIÈME ACTIVITÉ : SOUTIENS ET ÉTABLISSEMENT D'OBJECTIFS (10 minutes)

Lisez ce qui suit à voix haute : **En pensant à tout ce dont nous avons discuté jusqu'à présent dans cet atelier, répondez aux questions suivantes : Qu'avez-vous trouvé le plus significatif pour vous?**

**Comment vous sentez-vous après cette discussion? Autrement dit, que pensez-vous de l'importance de cesser de fumer, de manger sainement et de demeurer actif?**

**Un élément important de la prise en charge de sa santé est la capacité de viser des objectifs réalisables et d'adopter des comportements réalistes. Y a-t-il quelque chose que vous aimeriez faire différemment pour mieux prendre votre santé en charge?**

**Je vais distribuer la feuille de travail intitulée *Plan d'action pour le changement / Étapes de résolution de problèmes*. Prenez**

**quelques minutes pour réfléchir à un nouveau comportement qui pourrait vous plaire ou à un comportement que vous pensez pouvoir changer. Nous serions heureux de continuer à vous soutenir dans l'atteinte de votre objectif, et à trouver des ressources de soutien dans votre collectivité.**

**\*\*Vous pourriez remettre cette feuille de renseignement à votre équipe de soins de santé primaire, de sorte qu'elle puisse continuer de vous aider dans votre démarche vers une meilleure santé et une vie plus heureuse!**

#### SUGGESTION

S'il vous reste du temps pour une discussion, vous pourriez lancer le débat à partir d'une des questions suivantes :

- Quel est votre objectif?
- Que vous faut-il faire avant d'amorcer ce changement? Exemples : Acheter des chaussures de marche, faire une liste d'épicerie.
- Nommez une chose que vous pourriez faire demain qui vous rapprochera un peu de votre objectif.
- Les changements nécessitent souvent la participation des autres, de votre réseau de soutien. Qui peut ou pourrait vous accompagner dans la réalisation de cet objectif?

## V. Fin de la séance et évaluation (10 minutes)

Si vous avez consigné les réponses à votre question du début de la séance, sur ce que chaque participant aimerait apprendre, veuillez les relire maintenant pour vous assurer d'avoir abordé tous ces sujets. Si l'un d'eux ne concernait pas l'atelier, proposez une façon de trouver de l'aide qui s'y rapporte.

Lisez ce qui suit à voix haute : **C'est toujours très utile pour une future planification de savoir quel enseignement les participants ont le plus apprécié. Qu'est-ce qui a été le plus important pour vous?**

**Merci beaucoup de votre participation. J'espère que vous avez appris quelque chose et que vous vous sentez plus en mesure de prendre en charge votre tension artérielle et votre taux de cholestérol. Veuillez prendre quelques minutes pour remplir le formulaire d'évaluation distribué. Vos réponses nous aideront à améliorer le cours pour les prochains participants.**

Invitez les participants à se renseigner sur la réadaptation cardiologique (s'ils satisfont aux critères de la programmation des ateliers). Assurez-vous de les référer à la programmation des ateliers de l'ORSW. Informez-les également de la 2<sup>e</sup> présentation de cette série, intitulée *La santé par l'alimentation*.

Fin du plan de cours

## VI. Formulaire d'évaluation

Veillez demander aux participants de remplir le formulaire d'évaluation fourni. N'hésitez surtout pas à y ajouter les questions que votre établissement vous demande de poser à vos participants.

## Notions de base de la santé du cœur – Sondage préliminaire

Date: \_\_\_\_\_

Nom du participant: \_\_\_\_\_ Date de naissance (JJ-MM-AAAA) : \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

1. Dans quelle mesure êtes-vous convaincu de pouvoir apporter des changements pour améliorer votre santé au cours des 3 prochains mois ?

Pas du tout											Très
certain	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	certain

2. Dans quelle mesure êtes-vous convaincu de savoir quand appeler votre médecin pour votre cœur ?

Pas du tout											Très
certain	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	certain

3. Je peux faire de l'activité physique sans danger dans mon état actuel.

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

4. En général, diriez-vous que votre état de santé est ...?

1	2	3	4	5
Mauvais	Moyen	Bon	Très bon	Excellent

5. En général, diriez-vous que votre état de santé mentale est ...?

1	2	3	4	5
Mauvais	Moyen	Bon	Très bon	Excellent

**For Office Use Only:** HbA1c Value: \_\_\_\_\_



## Notions de base de la santé du cœur – Sondage après-programme

Date: \_\_\_\_\_

Nom du participant: \_\_\_\_\_ Date de naissance (JJ-MM-AAAA) : \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

1. Dans quelle mesure êtes-vous convaincu de pouvoir apporter des changements pour améliorer votre santé au cours des 3 prochains mois ?

Pas du tout												Très
certains	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	certains	

2. Dans quelle mesure êtes-vous convaincu de savoir quand appeler votre médecin pour votre cœur ?

Pas du tout											Très
certains	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	certains

3. Je peux faire de l'activité physique sans danger dans mon état actuel.

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

4. En général, diriez-vous que votre état de santé est ...?

1	2	3	4	5
Mauvais	Moyen	Bon	Très bon	Excellent

5. En général, diriez-vous que votre état de santé mentale est ...?

1	2	3	4	5
Mauvais	Moyen	Bon	Très bon	Excellent

6. Combien de classes de la série *Notions de base de la santé du cœur* avez-vous pris?

1	2
---	---

7. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait du programme ?

0	1	2	3
Pas du tout satisfait	Pas satisfait	Satisfait	Très satisfait

8. Qu'avez-vous le plus apprécié du programme?

9. Quels changements suggèreriez-vous d'apporter au programme pour l'améliorer?

10. Pour chaque énoncé ci-dessous, indiquez si, en ce moment, vous souhaiteriez faire quelque chose.

Faire plus d'activité / d'exercice physique	Diminuer le niveau de stress
Surveiller son poids	Améliorer la capacité à surmonter les difficultés
Mieux manger	En apprendre plus sur les médicaments ou autres traitements
Arrêter de fumer ou réduire la consommation de tabac	Boire moins d'alcool

11. En ce qui concerne votre santé, avez-vous d'autres préoccupations?

**For Office Use Only:** HbA1c Value: \_\_\_\_\_



# Annexes

PREMIÈRE ACTIVITÉ : MYTHES ET RÉALITÉS (10 minutes)

MYTHE OU RÉALITÉ?	9. Les maladies cardiaques sont courantes dans ma famille, je ne peux donc rien faire pour les prévenir.	MYTHE OU RÉALITÉ?
MYTHE OU RÉALITÉ?	10. Les suppléments d'huile de poisson peuvent guérir les maladies cardiovasculaires.	MYTHE OU RÉALITÉ?
MYTHE OU RÉALITÉ?	11. Du moment que je prends mes médicaments contre le diabète, celui-ci n'affectera pas mon cœur.	MYTHE OU RÉALITÉ?

MYTHE OU RÉALITÉ?		MYTHE OU RÉALITÉ?
MYTHE OU RÉALITÉ?		MYTHE OU RÉALITÉ?
MYTHE OU RÉALITÉ?		MYTHE OU RÉALITÉ?

MYTHE OU RÉALITÉ?	1. <i>Si vous avez moins de 40 ans, vous n'avez aucune raison de craindre une maladie cardiaque.</i>	MYTHE OU RÉALITÉ?
MYTHE OU RÉALITÉ?	2. <i>L'hypertension (haute pression artérielle) peut souvent être une maladie « silencieuse » et ne se manifester par aucun signe ou symptôme.</i>	MYTHE OU RÉALITÉ?
MYTHE OU RÉALITÉ?	3. <i>Même si votre taux de cholestérol est élevé, vous pouvez vous sentir « bien ».</i>	MYTHE OU RÉALITÉ?
MYTHE OU RÉALITÉ?	5. <i>Il vaut mieux utiliser de la margarine que du beurre pour abaisser le taux de cholestérol.</i>	MYTHE OU RÉALITÉ?
MYTHE OU RÉALITÉ?	6. <i>Les personnes ayant un poids moyen n'ont pas à s'inquiéter d'un taux de cholestérol élevé.</i>	MYTHE OU RÉALITÉ?
MYTHE OU RÉALITÉ?	7. <i>Comme l'étiquette nutritionnelle de mon aliment préféré indique qu'il ne contient pas de cholestérol, je peux être sûr qu'il s'agit d'un bon choix pour la « santé de mon cœur ».</i>	MYTHE OU RÉALITÉ?

MYTHE OU RÉALITÉ?

*4. Je devrais faire vérifier mon taux de cholestérol tous les 5 ans après l'âge de 40 ans.*

MYTHE OU RÉALITÉ?

MYTHE OU RÉALITÉ?

*8. Pour maintenir mon taux de cholestérol à un taux acceptable, je dois éviter les aliments que j'aime vraiment.*

MYTHE OU RÉALITÉ?

## Définition des termes

TERME	Cardiopathies	TERME	DÉFINITION	Un groupe de maladies du cœur, dont la douleur thoracique, la crise cardiaque, l'arrêt soudain du cœur.	DÉFINITION
TERME	Cholestérol	TERME	DÉFINITION	Substance cireuse et grasse que l'on retrouve dans toutes les cellules du corps. Une analyse en laboratoire nous permet d'en obtenir le « total ».	DÉFINITION
TERME	Tension artérielle (systolique et diastolique) Faible risque : 120/80 Risque moyen : 121 à 139/80 à 89 Risque élevé : $\geq$ 140/90	TERME	DÉFINITION	Ces chiffres indiquent ce qui suit : 1) L'intensité de la pression exercée par le sang contre les parois artérielles lorsque le cœur bat. 2) L'intensité de la pression exercée par le sang contre les parois artérielles lorsque le cœur est au repos entre deux battements.	DÉFINITION

TERME

Cholestérols LBD et LHD

TERME

DÉFINITION

Types de protéines qui transportent le cholestérol dans l'organisme. Il est important d'avoir des taux sains de ces deux types de lipoprotéines. Un taux trop ou pas assez élevé d'un de ces types de cholestérol peut causer une accumulation de cholestérol dans les artères.

DÉFINITION

## QUATRIÈME ACTIVITÉ : FACTEURS DE RISQUE

Age	Âge
Diet	Régime alimentaire
Ethnicity	Origine ethnique
Beverage Consumption	Consommation d'alcool
Gender	Sexe
Salt	Sel
Family History	Antécédents familiaux
Physical Activity	Activité physique
Medications	Médication
Modifiable	Modifiable
Non-Modifiable	Non modifiable

SIXIÈME ACTIVITÉ : JEU D'APPARIEMENT DES MÉDICAMENTS

<b>Médicaments</b>	Bêta-bloquants (Métoprolol, Aténolololol, Bisoprolol, Carvedilol)	<b>Médicaments</b>	<b>Action</b>	Médicaments qui font travailler votre cœur moins fort. Ils agissent en diminuant le rythme cardiaque (pouls) et la tension artérielle.	<b>Action</b>
<b>Médicaments</b>	Nitroglycérine (vaporisateur, sous-linguale, comprimé)	<b>Médicaments</b>	<b>Action</b>	Médicaments vasodilatateurs, ce qui signifie qu'ils élargissent (dilatent) les vaisseaux sanguins pour faciliter la circulation du sang et permettre à plus de sang riche en oxygène d'atteindre le cœur. Une meilleure circulation sanguine signifie que votre cœur n'a pas besoin de travailler aussi fort.	<b>Action</b>
<b>Médicaments</b>	Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (Altace, Coversyl, Vasotec)	<b>Médicaments</b>	<b>Action</b>	Médicaments qui ouvrent les vaisseaux sanguins et facilitent le travail du cœur.  Ils protègent également les reins contre les lésions chez les personnes atteintes de diabète ou d'une maladie rénale.	<b>Action</b>



Médicaments

Statines  
(Lipitor, Crestor, Zocor,  
Mevacor)

Médicaments

Action

Ces médicaments ralentissent la formation de plaque dans les vaisseaux sanguins et empêchent l'aggravation des plaques existantes.

Action

SEPTIÈME ACTIVITÉ : SIGNES ET SYMPTÔMES ANNONCIATEURS

Brûlures d'estomac  
(non soulagées par un antiacide)

---



Peau moite et  
froide

---



Nausées  
(avec ou sans vomissement)

---



Essoufflement

---



Évanouissement

---



Difficulté à respirer

---



Transpiration

---



Sensation ébrieuse

---



<p>Pâleur</p> <hr/> 	<p>Faiblesse générale</p> <hr/> 
<p>Douleur au haut du corps</p> <hr/> 	<p>Fatigue inexpliquée (parfois pendant plusieurs jours)</p> <hr/> 
<p>Douleur au bras ou à l'épaule</p> <hr/> 	<p>Douleur dans la poitrine</p> <hr/> 
<p>Douleur au dos</p> <hr/> 	<p>Serrement de poitrine</p> <hr/> 

Douleur à la  
mâchoire

---



Lourdeur dans  
la poitrine

---



Anxiété

---



Douleur du côté  
gauche de la poitrine

---



**Femmes**

**Hommes**

**Hommes et  
femmes**



## Document à distribuer – Huitième activité

### Plan d'action pour un changement / Étapes de résolution d'un problème

#### Plan d'action pour un changement

\* Nous vous encourageons **fortement** à faire part de cette information à votre fournisseur de soins primaires (médecin, infirmière praticienne) et son équipe (infirmière, diététiste, etc.) afin qu'ils puissent vous soutenir.

1. Un comportement que j'aimerais changer :

---

---

---

2. Est-ce quelque chose que vous pouvez réaliser dans la semaine ou les deux semaines à venir? \_\_\_Oui \_\_\_ Non

3. Si OUI, passez aux questions suivantes. Si NON, renoncez à ce changement pour l'instant et recommencez avec un changement que vous aurez plus de chance de réussir.

4. L'objectif est-il spécifique? Si ce n'est pas le cas, essayez de la reformuler pour que le résultat soit facile à mesurer! Le résultat répondra-t-il aux questions suivantes :

- a. Quoi?
- b. Combien?
- c. Quand?
- d. À quelle fréquence?

---

---

Jusqu'à quel point êtes-vous sûr de pouvoir faire ce changement? \_\_\_\_\_

(0 = pas du tout sûr - - - - - à - - - - - 10 = absolument sûr)

Si vous avez choisi 7 ou plus, vous pouvez planifier votre changement de comportement. Si ce n'est pas le cas, prenez le temps de réfléchir aux raisons pour lesquelles vous ne vous sentez pas prêt. (Consultez le verso pour prendre connaissance de quelques étapes de résolution d'un problème).

Essayez un nouvel objectif que vous pensez pouvoir atteindre comme point de départ, ou peut-être un plus petit élément d'un objectif plus grand.

## Étapes de la résolution d'un problème

1) Nommer le problème.

---

---

---

---

2) Énumérer des idées pour résoudre le problème.

---

---

---

---

3) Retenir une idée à essayer.

---

---

---

---

4) Vérifier les résultats.

---

---

---

---

5) Choisir une autre idée ou méthode si la première n'a pas fonctionné.

---

---

---

---

6) Utiliser les autres ressources existantes et essayer de nouveau. (Reprendre les étapes 1 à 5.)

---

---

7) Si vous avez essayé de résoudre le problème plusieurs fois sans y parvenir, il vous faudra accepter que vous n'arriverez pas à résoudre ce problème-là maintenant. Pensez à ce qui pourrait vous préparer à y revenir plus tard. Demandez l'aide de votre équipe de soins de santé, de votre famille et de vos amis, et essayez de nouveau lorsque vous vous sentirez prêt.

Source : Lorig, Holman, Sobel et coll. (2013). *Living A Healthy Life with Chronic Conditions*. (4<sup>e</sup> édition canadienne).

## **Remue-méninges pour la prise en charge de sa propre santé :**

### **Étapes d'utilisation du remue-méninges et techniques de résolution d'un problème avec un groupe**

Le remue-méninges est une excellente façon d'amener le groupe à mentionner des difficultés, puis à trouver des moyens d'en venir à bout.

Vous pouvez commencer par nommer un problème en particulier et faire un remue-méninges sur les façons d'y faire face, ou commencer par un remue-méninges visant à cerner les problèmes ou obstacles.

#### **1) Remue-méninges sur les problèmes :**

« Quels problèmes rencontrez-vous avec \_\_\_\_\_ (la prise en charge de la médication, l'exercice, la saine alimentation, la vérification de votre glycémie, etc.). »

Ou d'autres formulations comme celle-ci :

« Quels sont les obstacles qui vous empêchent de \_\_\_\_\_ (manger sainement, faire de l'exercice, etc.). »

#### **Conseils pour le remue-méninges :**

- Écrivez la question du remue-méninges au haut d'une grande feuille du tableau-papier.
- Écrivez les réponses des participants dans leurs propres mots.
- Mettez fin au remue-méninges une fois que la page est remplie, ou avant s'ils n'ont plus d'idées.
- L'animateur ne propose ses propres idées que lorsque les membres du groupe ont fini (ou que la page est remplie).

#### **2) Choisir un problème et résoudre ce problème :**

- Demandez si quelqu'un veut suggérer un problème qu'on tentera de résoudre en groupe.
- Écrivez la question du remue-méninges au haut d'une nouvelle feuille du tableau-papier. Formulation suggérée :

- « Que pourriez-vous faire face à ce problème? » ou « Comment pourrions-nous régler ce problème? »
- Remarque : Il faut mettre l'accent sur les mesures à prendre lorsque ce problème se présente. Nous ne pouvons pas résoudre tous les problèmes en les éliminant complètement, mais nous pouvons réfléchir à ce que nous ferons lorsqu'ils se présenteront.

Insistez sur le fait que la résolution de problèmes est une technique. Plus nous nous sentons dépassés, moins il semble y avoir d'options pour réagir au problème. Le remue-méninges nous aide à réfléchir à des options, puis à choisir celle que nous allons mettre à l'essai.

- 3) Si vous le souhaitez, vous pouvez également enseigner les étapes de résolution de problèmes suivantes à votre groupe :

### **Étapes de la résolution de problèmes**

- 1) Nommer le problème.
  - 2) Énumérer des idées pour résoudre le problème.
  - 3) Retenir une méthode à essayer.
  - 4) Vérifier les résultats.
  - 5) Choisir une autre idée si la première n'a pas fonctionné.
  - 6) Faire appel à d'autres ressources.
  - 7) Accepter que le problème ne puisse pas être résolu maintenant.
- Remarque : Le numéro 6, « Faire appel à d'autres ressources », signifie vous adresser à vos professionnels de la santé, accéder à l'information sur le Web provenant d'organismes crédibles concernant la maladie, etc.
  - Beaucoup de gens arrêtent la démarche après la quatrième étape. Autrement dit, ils essaient quelque chose, et si ça ne fonctionne pas, ils ne savent plus quoi faire. La clé du succès, c'est de continuer à suivre les étapes. Si vous parvenez à la septième étape, réfléchissez à un autre problème que vous pourriez tenter de résoudre, et qui pourrait améliorer les choses, même si vous n'arrivez pas à résoudre le premier problème pour l'instant.

Source : Lorig, Holman, Sobel et coll. (2013). *Living A Healthy Life with Chronic Conditions* (4<sup>e</sup> édition canadienne).



## Documents et ressources sur les notions essentielles de santé cardiovasculaire

**Programmation des ateliers et de la réadaptation cardiologique de l'ORSW.**  
<http://www.wrha.mb.ca/community/primarycare/guide.php>

### Nutrition

Liste de contrôle de la consommation d'aliments

<https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/nutrition/if-nfs-checklist-to-review-your-food-intake.pdf>

Bons choix pour la santé du cœur

<http://www.wrha.mb.ca/extranet/nutrition/files/Conditions-Heart-HealthyChoices.pdf>

Idées de livres de cuisine bons pour la santé du cœur

<http://www.wrha.mb.ca/extranet/nutrition/files/Conditions-HeartHealthyCookbooks.pdf>

Comment lire les étiquettes nutritionnelles.

[http://www.wrha.mb.ca/prog/nutrition/files/Nutrition\\_ReadingLabelsSodium.pdf](http://www.wrha.mb.ca/prog/nutrition/files/Nutrition_ReadingLabelsSodium.pdf)

Méthode de l'assiette équilibrée de l'ORSW

[http://www.wrha.mb.ca/extranet/nutrition/files/ClientEd\\_Portion%20Plate.pdf](http://www.wrha.mb.ca/extranet/nutrition/files/ClientEd_Portion%20Plate.pdf)

Service de consultation de diététistes

204 788-8248

### Activité physique

Prendre le temps de bouger : <http://www.heartandstroke.ca/-/media/pdf-files/canada/health-information-catalogue/10min-exercise-v1.ashx>

Exercise Health Sense :

<http://www.wrha.mb.ca/community/primarycare/guide.php>

Vidéo 23 ½ hour : <https://www.youtube.com/watch?v=3F5Sly9JQao>

## **Stress**

Stressed Out :

<http://www.heartandstroke.ca/-/media/pdf-files/canada/health-information-catalogue/10min-stress-v1.ashx>

## **Abandon du tabac**

Manitoba Tobacco Reduction Alliance (Ressources pour arrêter de fumer) :  
[www.Mantrainc.ca/](http://www.Mantrainc.ca/)

J'arrête de fumer : <http://www.wrha.mb.ca/community/primarycare/guide.php>

## **Ressources sur la tension artérielle, les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux**

Hypertension.ca

Bien vivre avec une maladie du cœur

<https://www.coeuretavc.ca/-/media/pdf-files/iavc/health-information-catalogue/living-well-with-heartdisease-final-lowres-fr.ashx>

100 astuces rapides pour vivre en santé

<http://www.coeuretavc.ca/-/media/pdf-files/ebooks/100-healthy-things-astuces-rapides-fr.ashx>

Évaluation des risques de maladies du cœur : <https://ehealth.heartandstroke.ca/>

Pour trouver des ressources sociales ou communautaires près de chez vous :  
<http://mb.211.ca/francais/>

Trouvez un médecin! : Si vous vivez au Manitoba et que vous avez besoin d'un médecin de famille, appelez notre centre de communication ouvert de 8 h 30 à 16 h 30, du lundi au vendredi.

204 786-7111 (à Winnipeg) ou sans frais (1 866 690-8260).