



Fondation Suisse
de Cardiologie

Active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale

Un cœur en bonne santé

Connaître et prévenir les facteurs de risque



Sommaire

-
- 4 Le cœur, un organe central

 - 5 L'athérosclérose

 - 8 Les facteurs de risque

 - 9 L'âge et l'hérédité

 - 10 Tabagisme

 - 13 Exercice physique

 - 16 Nutrition

 - 19 Poids corporel

 - 20 Stress

 - 22 Tension artérielle

 - 25 Lipides sanguins

 - 28 Glycémie

 - 30 Signes d'alarme de l'organisme
-

Chère lectrice, cher lecteur

Les maladies cardio-vasculaires sont dans le monde occidental le principal motif de consultation médicale ou d'hospitalisation ainsi que la première cause de décès. Pourtant, près de la moitié de ces affections pourrait être évitée ou différée. Comment? C'est ce que nous vous suggérons au moyen de cette brochure. Vous apprendrez à (re)connaître les facteurs de risque d'infarctus du myocarde et d'attaque cérébrale, mais aussi à identifier les vrais «amis»: l'activité physique, l'arrêt du tabac, une alimentation équilibrée, une tension artérielle et des lipides sanguins dans la norme, une détente psychique correcte. Il n'y a pas d'âge pour adopter un mode de vie sain pour le cœur et chaque moment s'avère propice. Alors, pourquoi pas maintenant, tout de suite? Nous vous souhaitons beaucoup de plaisir dans votre nouvelle vie!

Votre Fondation Suisse de Cardiologie



Le Coach Swissheart®: votre outil en ligne pour le cœur et la circulation

Le Coach Swissheart® de la Fondation Suisse de Cardiologie vous permet de déterminer votre risque cardio-vasculaire personnel. En même temps, il vous indique des pistes pour optimiser votre mode de vie et améliorer ainsi votre santé de manière ciblée.
www.swissheartcoach.ch

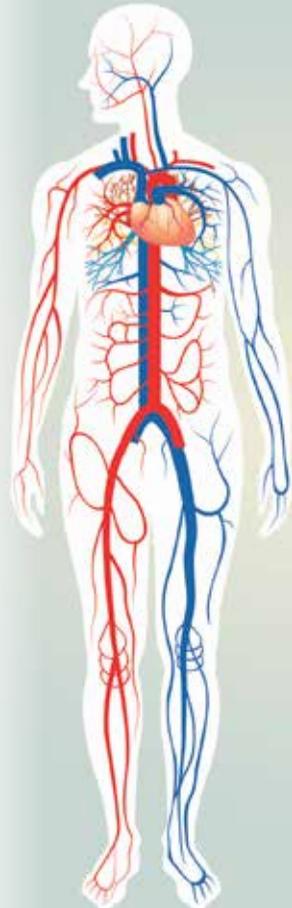
Le calcul de votre profil de risque personnel est d'autant plus exact que vous donnez des indications précises. Si vous ne connaissez pas vos chiffres de tension artérielle, de lipides sanguins et de glycémie, nous vous conseillons de les faire vérifier lors de votre prochaine consultation médicale ou dans le cadre d'un CardioTest® proposé par 500 pharmacies certifiées par la Fondation Suisse de Cardiologie. Pour plus de renseignements, voir: www.swissheart.ch/cardiotest

Le cœur, un organe central

Le cœur est un solide muscle creux situé au-dessus du diaphragme, entre les poumons. En posant la main à plat au niveau des côtes supérieures, à gauche de votre sternum, vous sentez nettement la transmission de ses battements. Le travail du cœur s'adapte aux besoins du corps: il bat plus ou moins vite selon que l'organisme est sollicité ou au repos.

Le cœur est chargé d'une mission vitale: jour et nuit, approvisionner l'organisme en sang frais. Le cœur se compose de deux parties, le cœur gauche et le cœur droit, séparés par une cloison (le septum). On trouve d'un côté la circulation du sang pauvre en oxygène et de l'autre celle du sang richement oxygéné. Le sang gorgé d'oxygène afflue des poumons dans le cœur gauche d'où il est propulsé dans la circulation générale via l'aorte. En sortant de l'aorte, il bifurque pour emprunter l'une ou l'autre des artères qui conduisent respectivement à la tête, aux bras, au tronc et aux jambes. Les artères se ramifient toujours davantage tout au long du trajet pour se terminer en vaisseaux capillaires (fins comme des cheveux), les plus fins de l'organisme.

Ce sont les capillaires qui alimentent les cellules en oxygène et en nutriments. Les cellules, pour leur part, se débarrassent du dioxyde de carbone et des déchets métaboliques dans les capillaires. Une fois cet échange réalisé, le sang appauvri en oxygène – ce qui lui donne une teinte bleuâtre – rejoint le cœur droit par le réseau veineux, pour retourner ensuite dans les poumons. Là, un nouvel échange s'effectue: les globules rouges restituent le dioxyde de carbone (qui sera expulsé par l'expiration) et se rechargent en oxygène fourni par l'inspiration. Saturé en oxygène, le sang repart alors pour le cœur gauche, et le circuit est bouclé.



Une performance impressionnante

Le cœur bat toute la vie sans jamais s'accorder de repos. Il bat en moyenne de 50 à 90 fois par minute, laps de temps durant lequel il propulse de 5 à 6 litres de sang dans le système circulatoire.

L'athérosclérose

Le processus de vieillissement diffère selon les personnes. Il dépend non seulement des prédispositions héréditaires, mais aussi du mode de vie. Des habitudes néfastes – le tabagisme par exemple – peuvent accélérer le vieillissement. Les vaisseaux sanguins apprécient tout particulièrement une bonne hygiène de vie. Ils fonctionnent à merveille quand ils peuvent «rester en forme», souples et exempts d'athérosclérose. Par athérosclérose, on entend des modifications pathologiques des vaisseaux. L'état des artères coronaires, qui alimentent le cœur en oxygène et donc en énergie, revêt une importance toute particulière. Il faut qu'elles soient parfaitement dégagées si l'on veut que le cœur soit correctement irrigué, aussi et surtout lors d'efforts violents.

Comment l'athérosclérose s'installe-t-elle?

Des facteurs comme le tabagisme, l'hypertension, l'hyperlipidémie (excès de graisses dans le sang), le diabète ou la sédentarité (manque de mouvement), détériorent les vaisseaux en favorisant le dépôt de substances grasses à l'intérieur des parois artérielles. Au fil du temps, ces dépôts se transforment



Artère saine

Le tapis cellulaire et la couche musculaire sont intacts.



Artère rétrécie (sténosée)

Des dépôts de substances grasses (cholestérol LDL) forment une sorte de coussinet (plaque).



Plaque brisée et caillot sanguin

Une plaque se rompt et il se forme un caillot sanguin (thrombus). L'artère est obstruée et la circulation sanguine interrompue.

en plaques par l'amalgame de cellules sanguines, conjonctives et musculaires. Ces plaques entravent d'une part la bonne circulation du sang, mais aussi sont susceptibles de se détacher pour former un caillot. L'athérosclérose peut toucher toutes les artères. Les plus menacées sont toutefois les artères coronaires ainsi que les artères carotides et cérébrales – autant de vaisseaux qui desservent des organes vitaux (cœur et cerveau).

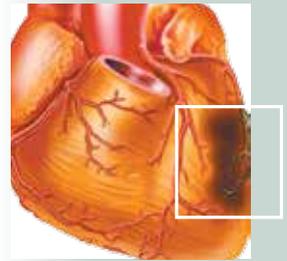
Les effets de l'athérosclérose

L'athérosclérose réduit la circulation du sang dans le cœur, le cerveau ou les jambes, les reins et d'autres organes et tissus. Les conséquences possibles sont l'infarctus du myocarde, l'attaque cérébrale ou l'occlusion artérielle périphérique.

L'infarctus du myocarde peut être précédé de signes précurseurs se manifestant sous la forme d'une crise d'angine de poitrine qui se présente comme une sensation d'oppression angoissante dans la région thoracique souvent accompagnée de douleurs irradiant dans le bras gauche ou le cou. L'angine de poitrine se manifeste de préférence lors d'un effort, d'une émotion, par temps froid ou après un repas copieux. Elle révèle la mauvaise irrigation du muscle cardiaque. Les symptômes disparaissent après quelques minutes de repos ou avec la prise d'un vasodilatateur (p. ex. de la nitroglycérine). Une angine de poitrine peut être le signe avant-coureur d'un infarctus du myocarde.

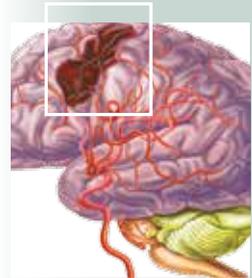
L'infarctus se déclare quand un caillot obstrue une artère coronaire. Dès lors, la région du cœur concernée ne reçoit plus d'oxygène ni de nutriments. Ses tissus vont se nécroser en l'espace de quelques heures si l'on ne prend pas immédiatement les mesures qui s'imposent. Les symptômes de l'infarctus sont aisément reconnaissables: douleurs vives et lancinantes dans la région du cœur, irradiant souvent dans le bras gauche ou le cou. Fréquemment, la victime est angoissée, a des vertiges, des sueurs froides et la nausée. L'infarctus du myocarde peut provoquer des troubles du rythme cardiaque (arythmies) entraînant un arrêt cardiaque et la mort.

Infarctus du myocarde



En aval de l'obstruction d'une artère coronaire, une zone musculaire cardiaque se nécrose (meurt) par arrêt brutal de son approvisionnement sanguin.

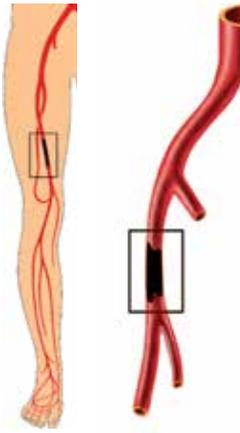
Attaque cérébrale



Un vaisseau obstrué ou une hémorragie cérébrale entraîne la destruction de tissu cérébral.

L'athérosclérose des artères carotides et cérébrales contrarie la bonne irrigation du cerveau. Il existe des signes avant-coureurs qui peuvent faire soupçonner l'ischémie: brèves paralysies, troubles de l'élocution ou cécité brutale et passagère. L'attaque cérébrale est l'événement le plus grave. Elle est due à l'occlusion ou à la rupture d'une artère chargée d'approvisionner le cerveau. L'attaque cérébrale peut entraîner une hémiplégie durable et des troubles de l'élocution.

Occlusion artérielle périphérique



Occlusion des artères de jambe par suite d'athérosclérose.

L'occlusion des artères périphériques résulte de l'athérosclérose sévère des artères iliaques (du bassin) ou des jambes. En raison du déficit de cette région en oxygène, les victimes de cette affection ressentent, lors de la marche, de vives douleurs dans le mollet ou la cuisse. En revanche, si elles s'arrêtent et restent debout sans bouger, les muscles des jambes ont besoin de moins de sang et les douleurs disparaissent. Si les troubles de l'irrigation s'aggravent, on peut craindre l'apparition de lésions cutanées et musculaires des jambes. En l'absence d'opération sur ces artères artérioscléreuses, les tissus vont finir par se nécroser.

Une maladie insidieuse

L'athérosclérose se développe pendant des années sans que l'on s'en aperçoive. Plus on cumule les facteurs de risque, plus on court le danger d'être atteint d'athérosclérose, avec toutes les conséquences néfastes qu'elle entraîne.

Les facteurs de risque

De vastes études ont permis d'identifier les principaux facteurs de risque d'athérosclérose. À cet égard, on distingue deux sortes de risques: ceux qui sont modifiables (sur lesquels on peut agir) et ceux qui ne le sont pas.

Parmi les facteurs de risque non modifiables, on recense l'âge, l'hérédité et le sexe (masculin). Précisons toutefois que même en cas de prédisposition héréditaire à l'athérosclérose, il existe encore – heureusement – de nombreuses possibilités de faire beaucoup de choses pour sa santé cardiaque. La recette est la suivante: éviter, éliminer ou traiter autant que possible tous les facteurs de risque existants.

Les facteurs de risque/de santé qui interviennent en première ligne sont les suivants:

-  Tabagisme
-  Stress
-  Nutrition
-  Exercice physique
-  Poids corporel
-  Glycémie
-  Lipides sanguins
-  Tension artérielle

Certaines études récentes portaient sur la possibilité d'une relation directe entre les affections vasculaires et les infections. Les gingivites et autres affections des gencives semblent jouer un rôle dans ce domaine. Il existe un facteur de risque possédant un statut particulier: il s'agit de la cessation de la production d'œstrogènes (hormones féminines) après la ménopause. Jusqu'à ce moment-là (c'est-à-dire vers 45–50 ans), ces hormones protègent assez bien les artères des femmes contre l'athérosclérose. La situation évolue graduellement après la ménopause. Il est donc important que les femmes, elles aussi, excluent les facteurs de risque modifiables – ou, tout au moins, les réduisent si leur exclusion est impossible. Les parents devraient assumer leur rôle de modèle vis-à-vis des enfants et des adolescents. Il ne suffit pas de prêcher la bonne parole, encore faut-il donner l'exemple.



L'âge et l'hérédité

Avec l'âge viennent les cheveux gris et les rides, bien sûr. Mais, au-delà de ces transformations évidentes pour tous, d'autres altérations invisibles se produisent, parmi lesquelles on compte l'athérosclérose. Cette maladie se développe lentement et sans bruit. Autrement dit, plus on est âgé, plus on court un risque d'être victime d'un infarctus du myocarde. Or l'élixir de jeunesse n'existant pas, on ne peut rien contre l'âge. Seule une bonne hygiène de vie permet de conserver une santé satisfaisante.

Les hommes sont touchés plus tôt que les femmes par l'athérosclérose. Chez eux, le risque d'infarctus augmente nettement dès 45 ans. Chez la femme, le risque d'athérosclérose n'augmente en principe que dès la ménopause. Mais ensuite, les femmes rattrapent rapidement leur retard, souvent avec des affections plus graves que les hommes.

Outre l'âge et le sexe, l'hérédité joue un rôle. Or, on ne peut pas l'influencer. Si un parent direct a présenté une maladie coronarienne ou une attaque cérébrale (avant 65 ans pour les femmes ou avant 55 ans pour les hommes), il y a lieu de suspecter une prédisposition héréditaire. Si l'on fait partie d'une famille de «cardiaques», il importe tout particulièrement de veiller à une bonne hygiène de vie en évitant les facteurs de risque modifiables.



Tabagisme

Fumez-vous?

Notre vie est faite d'habitudes qui, toutes, ont des effets. Chacun d'entre nous entretient ses petits rituels qui normalisent son quotidien. Si la cigarette fait partie de votre paysage, accordez-vous une minute de réflexion pour envisager une alternative. Car les avantages de cesser de fumer sont évidents:

- Vous retrouverez une meilleure forme physique.
- Vous vous sentirez libéré, vous tousserez moins et vous respirerez mieux.
- Vous redécouvrirez les saveurs des mets.
- Votre peau aura un plus bel aspect et vieillira moins vite.
- Votre corps, vos vêtements et votre appartement seront débarrassés de l'odeur forte et désagréable du tabac.
- Vous économiserez beaucoup d'argent.

Peut-être ces avantages vous paraissent-ils encore insuffisants. Attention: tant va la cruche à l'eau qu'à la fin elle se casse! Le tabagisme invétéré vous expose aux risques suivants:

- Le tabagisme favorise l'athérosclérose des artères coronaires, cérébrales, des jambes et des reins.
- Le tabagisme est un facteur de risque proportionnel à la consommation. Saviez-vous qu'un fumeur court quatre fois plus de risques qu'un non-fumeur d'être victime d'un infarctus du myocarde?
- La fumée endommage les voies respiratoires et les poumons. L'éventail des maladies potentielles est vaste: il va de la bronchite chronique au cancer du poumon.

Le tabagisme nuit à votre santé, comme le signale à juste titre l'avertissement qui figure sur les paquets de cigarettes, mais il nuit également à votre entourage. On a pu prouver que le tabagisme passif expose également les non-fumeurs à un risque accru de maladie cardio-vasculaire et de cancer du poumon.





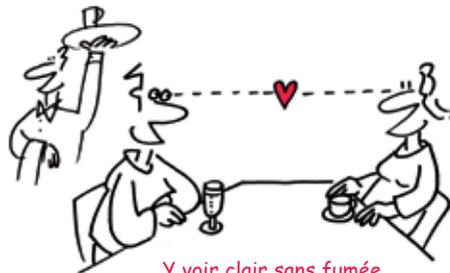
Conseils pour arrêter de fumer

Brisez la tyrannie des volutes bleutées! Décider d'arrêter de fumer, c'est tout bénéfique. Mais cela passe par un véritable parcours du combattant. Plus d'une fois, vous serez tenté de baisser les bras.

- Le mieux, c'est de vous fixer un jour bien défini pour arrêter. Ce peut être, par exemple, à l'occasion d'un anniversaire, d'une fête ou du début des vacances.
- Informez de votre décision vos amis, votre famille, vos collègues, de sorte qu'ils soient prêts à vous soutenir.
- Pendant votre sevrage, veillez à dormir suffisamment, à vous accorder du mouvement et à vous offrir des moments de détente.
- Promettez-vous une belle récompense à l'arrivée.
- Planifiez votre arrêt du tabac. Les conseils téléphoniques de la ligne stop-tabac au 0848 000 181 vous viendront en aide!

▼ Pas de fumée, pas de risque!

Le tabagisme est un facteur de risque réversible. Si vous cessez de fumer, le risque aura totalement disparu au bout de trois à cinq ans selon la quantité de cigarettes que vous fumiez.



Y voir clair sans fumée



Test: Quel est votre degré de dépendance?

Le test ci-dessous (test de Fagerström de dépendance à la nicotine) vous permet de connaître votre degré de dépendance.

Combien de temps après le lever fumez-vous votre première cigarette?

dans les 5 minutes qui suivent	3
dans les 6 à 30 minutes qui suivent	2
dans les 31 à 60 minutes qui suivent	1
plus d'une heure après	0

Éprouvez-vous des difficultés à supporter l'interdiction de fumer dans des lieux publics comme le cinéma par exemple?

oui	1
non	0

À quelle cigarette ne voudriez-vous jamais renoncer?

à la première du matin	1
à une autre	0

Combien de cigarettes fumez-vous quotidiennement?

de 1 à 10	0
de 11 à 20	1
de 21 à 30	2
plus de 30	3

Fumez-vous en moyenne davantage le matin que le reste de la journée?

oui	1
non	0

Vous arrive-t-il de fumer quand vous êtes alité toute la journée pour cause de maladie?

oui	1
non	0

Résultat

0 à 2 points	Très faiblement dépendant
3 à 4 points	Faiblement dépendant
5 points	Moyennement dépendant
6 à 7 points	Fortement dépendant
8 à 10 points	Très fortement dépendant

Grâce à votre don, la Fondation Suisse de Cardiologie peut...

- **aider les chercheuses et les chercheurs** en Suisse à faire de nouvelles découvertes sur les causes des cardiopathies et de l'attaque cérébrale,
- **encourager des projets de recherche** afin de développer de nouvelles méthodes d'examen et de traitement,
- **conseiller les personnes concernées** et leurs **proches**, et mettre à leur disposition des brochures d'information sur la maladie, le traitement et la prévention,
- **informer la population** sur la prévention efficace des maladies cardiovasculaires et de l'attaque cérébrale, et l'inciter à adopter une hygiène de vie saine pour le cœur.

Prestations réservées à nos donatrices et donateurs:

- Consultation au **Cardiophone 0848 443 278** assurée par nos cardiologues.
- Réponse écrite aux questions dans notre **consultation** sur www.swisshheart.ch/consultation.
- **CardioTest®** personnel gratuit (pour un don de CHF 60.– ou plus).
- **Magazine «Cœur et Attaque cérébrale»** (4 fois par année).
- Invitations à des **conférences** et **réunions d'information**.



Oui, j'aimerais devenir donatrice / donateur!



Oui, envoyez-moi s'il vous plaît un spécimen pour découvrir le **magazine des donateurs «Cœur et Attaque cérébrale»!**



Fondation Suisse
de Cardiologie

Active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale

La Fondation Suisse de
Cardiologie est certifiée
par ZEW0 depuis 1989.





Exercice physique

On l'oublie trop souvent: l'organisme a besoin de mouvement. Les progrès de la technique nous ont amenés à bouger de moins en moins. Notre mode de vie est imprégné de passivité: on se tasse dans sa voiture en attendant de s'avachir le soir devant la télé. La sédentarité augmente les risques de maladie cardiaque et d'attaque cérébrale, d'affections de l'appareil moteur (arthrose, ostéoporose) et d'autres troubles encore dont la démence. En fait, l'exercice physique modéré et régulier constitue l'une des meilleures préventions de toutes sortes de maladies physiques et psychiques.

Le mouvement vous procure des avantages multiples: la tension artérielle et la cholestérolémie s'améliorent, le risque d'infarctus du myocarde ou d'attaque cérébrale recule. L'exercice physique régulier, c'est la santé, mais c'est aussi un plaisir et un remède antistress. Les sportifs se sentent généralement plus équilibrés et plus performants que les pantouflards.

L'activité physique, combien en faut-il?

Une activité physique régulière est bénéfique à tout âge, aussi bien pour la santé que pour le bien-être. Si vous êtes inactif physiquement, toute activité supplémentaire est positive. Nous vous recommandons:

- dans l'idéal, 30 minutes d'activité physique quotidienne d'intensité moyenne, mais au moins 2 ½ heures par semaine
- ou au moins 1 ¼ heure d'activité sportive d'intensité élevée par semaine

Par «intensité moyenne», on entend une activité physique qui accélère le pouls et la respiration. Il n'est pas obligatoire qu'elle vous fasse transpirer. En font partie par exemple la marche rapide, le vélo ou le jardinage. Une activité physique d'intensité élevée vous fait transpirer et accélère votre respiration, comme par exemple le jogging, le cyclisme sportif, la natation, le ski de fond. Pour arriver à la durée recommandée, vous pouvez additionner sur une journée toutes les tranches d'activité physique d'au moins dix minutes.



Test: Bougez-vous assez?

Je m'accorde du mouvement

- a) jamais ou rarement.
- b) exceptionnellement (promenade, randonnée).
- c) tous les jours, mais pas au point d'accélérer mon pouls et ma respiration ou de transpirer légèrement (brèves promenades, achats, ménage).
- d) une fois par semaine, quand je fais du sport.
- e) au moins 30 minutes par jours ou au moins 2 ½ heures par semaine; dans ces moments-là, mon pouls et ma respiration s'accroissent (par exemple en faisant du vélo ou en marchant rapidement).

Résultat

- a) et b): Vous devriez bouger davantage si vous voulez être en forme.
- c) et d): Vous bougez un peu, c'est déjà ça. Essayez d'en faire un peu plus si vous voulez que cela vous profite.
- e) Bravo! Vous vous accordez suffisamment de mouvement. C'est tout bénéfique pour votre santé.





Comment s'entraîner

Si vous n'avez que peu ou pas fait de sport depuis longtemps mais que vous vous sentez en forme et que vous avez moins de 40 ans, vous pouvez commencer immédiatement un entraînement modéré que vous intensifierez progressivement. Le principe de base est de rechercher un léger échauffement et une accélération du pouls. Pendant votre activité physique, vous devez être capable de discuter avec vos compagnons de route. Si vous êtes à bout de souffle, c'est que l'entraînement est trop poussé.

Si vous n'avez jamais fait de sport, ou avez plus de 40 ans ou souffrez d'une affection respiratoire, cardiaque ou articulaire, parlez-en à votre médecin avant de commencer.

Conseils pour un mode de vie actif

Choisissez un sport qui vous fasse plaisir. Le cœur et le système circulatoire apprécient les activités physiques comme:

- la marche rapide, la randonnée
- le jogging modéré
- le vélo
- la natation
- l'aquagym
- le ski de fond
- la gymnastique
- la danse et l'aérobic

Concevez votre programme d'activité physique en fonction de votre quotidien

- Faites à pied ou à vélo une partie du chemin qui vous mène au travail ou vous ramène à la maison.
- Plutôt que de prendre l'ascenseur ou l'escalator, empruntez les escaliers.
- Les tâches ménagères et le jardinage sont, eux aussi, excellents pour la forme.





Nutrition

Les piliers de la cuisine méditerranéenne sont les suivants: aliments riches en fibres tels que légumes, salades et fruits, glucides sous forme de pain, pâtes, pommes de terre, haricots blancs, graisses mono-insaturées (huile d'olive et de colza) et peu de produits animaux contenant des graisses saturées.

La pyramide alimentaire vous aide à vous nourrir de façon équilibrée tout en assurant l'apport en nutriments et en substances protectrices d'importance vitale. Les aliments présentés dans les parties inférieures de la pyramide sont nécessaires en quantités relativement importantes, tandis que les aliments des parties supérieures de la pyramide doivent être consommés en quantités relativement faibles. Aucun aliment n'est interdit. C'est la combinaison des aliments en proportions adéquates qui définit une alimentation saine. Il est important de varier les aliments choisis – de préférence en fonction de la saison – conformément aux différentes catégories de la pyramide, et de les préparer de sorte à préserver leur valeur nutritive. Ce mélange équilibré contribue aussi à une adaptation naturelle du bilan énergétique, favorisant un poids corporel sain. À cet effet, l'apport calorique doit dépendre de façon individualisée de vos dépenses caloriques. Un exercice physique pratiqué régulièrement aide votre système cardio-vasculaire à rester en forme.





La pyramide alimentaire montre comment composer une alimentation saine.



La pyramide alimentaire suisse

Sucreries, snacks salés & alcool

En petites quantités.

Huiles, matières grasses & fruits à coque

Chaque jour une petite quantité d'huile et fruits à coque. Beurre/margarine avec modération.

Produits laitiers, viande, poisson, œufs & tofu

Chaque jour 3 portions de produits laitiers et 1 portion de viande/poisson/œufs/tofu ...

Produits céréaliers, pommes de terre & légumineuses

Chaque jour 3 portions. Produits céréaliers de préférence complets.

Légumes & fruits

Chaque jour 5 portions de couleurs variées.

Boissons

Chaque jour 1-2 litres de boissons non sucrées. Préférer l'eau.



Chaque jour au moins 30 minutes de mouvement et suffisamment de détente.



Conseils pour une alimentation saine

- Mangez tous les jours cinq portions de fruits et de légumes (soit 500 g en tout), dont au moins deux portions crues. Vous assurerez ainsi votre approvisionnement en vitamines, en oligoéléments et en fibres.
- Mangez tous les jours des produits céréaliers (pain complet, pâtes complètes, flocons) ou des pommes de terre.
- Ne mangez pas systématiquement de la viande. Optez pour les viandes maigres.
- Deux fois par semaine, mettez du poisson au menu (label bio pour le poisson d'élevage et label MSC pour le poisson sauvage).
- Modérez votre consommation de friandises.
- Pour cuisiner, n'utilisez que peu de matières grasses. Préférez les acides gras insaturés (huile de colza et d'olive).
- Vous voulez perdre du poids? Réduisez votre prise de calories, mais accordez-vous surtout de l'exercice physique régulièrement.
- Il faut du temps et de la patience pour perdre durablement du poids. Prévoyez de perdre entre une livre et un kilo par semaine. Les «régimes miracles minutes» sont un leurre, qui s'évanouit rapidement.



20 21



Poids corporel

Le surpoids et l'obésité sont un important facteur de risque (mais modifiable) de maladie coronarienne. Ils augmentent ou favorisent l'émergence d'autres risques tels que l'hypertension, l'hyperlipidémie et le diabète. L'appareil moteur souffre lui aussi des kilos superflus, susceptibles de causer une arthrose précoce.

On distingue deux formes de répartition des graisses: la répartition en forme de pomme où les cellules graisseuses s'accumulent essentiellement dans la région abdominale, et la distribution en forme de poire, typiquement féminine, où la graisse envahit les hanches et les cuisses. La forme en «pomme» correspond à un risque accru de maladie cardiovasculaire.

Suis-je en surpoids?

L'IMC (indice de masse corporelle) permet de déterminer le surpoids et l'obésité. Il se calcule comme suit: poids (exprimé en kilos) divisé par le carré de la taille (exprimée en mètres).

Exemple: une personne mesure 1,68 m et pèse 83 kg.
Son IMC est de 29, puisque $83 : (1,68 \times 1,68) = 29$.

IMC de 19 à 25:	poids normal, situation idéale
IMC plus de 25 à 30:	surpoids léger à moyen
IMC plus de 30 à 35:	surpoids à obésité avérée
IMC plus de 35:	obésité sévère ou adiposité

Tour de taille

Le tour de taille se mesure à la hauteur du nombril.

Favorable (plutôt poire) pour

les hommes: tour de taille inférieur à 102 cm

les femmes: tour de taille inférieur à 88 cm



Stress

Tout le monde parle du stress, au point qu'il est devenu une sorte de symbole d'un statut: être stressé, c'est passer pour une personnalité importante et très occupée.

En état de stress, l'organisme est sur le qui-vive, prêt à l'action. La tension artérielle augmente, le cœur bat plus vite, la vigilance s'aiguise. Ces processus sont régis par la partie sympathique du système neurovégétatif. Le stress peut être provoqué par des circonstances physiques, émotionnelles ou externes.

Le fait de ressentir une situation comme «stressante» ne dépend pas seulement de l'événement qui se produit, mais des réactions qu'on y oppose. Ce que les uns ressentent comme un plaisir (par exemple conduire une voiture) est vécu par d'autres comme un enfer. Le stress n'est pas nécessairement négatif. Une certaine dose de stress pimente l'existence. Mais le danger surgit quand l'organisme et le psychisme sont sollicités à l'excès. Un stress prononcé génère une nervosité durable, des insomnies, une dégradation du mode d'alimentation ou le recours à des toxicomanies (tabagisme, alcoolisme).

Trop de stress est nuisible à la santé. Chez les cardiaques, les hormones du stress (adrénaline, noradrénaline, angiotensine II, aldostérone, etc.) sont autant de facteurs de risque qui agissent directement sur l'évolution de la maladie. Les frustrations professionnelles, les privations de liberté et les difficultés sociales accentuent les facteurs de risque connus (tabagisme, hypertension, obésité). Les personnes constamment tendues, impatientes, agressives, pressées et qui refoulent leurs sentiments et leurs sensations, présentent un risque aggravé d'infarctus du myocarde.

Conseils pour une meilleure gestion du stress

- Écoutez davantage votre «voix intérieure». Le soir, repensez aux événements de la journée et analysez ce qui se passe en vous quand vous êtes stressé.
- Isolez-vous chaque jour pour une vingtaine de minutes dans un lieu calme à l'abri des influences extérieures et détendez-vous en pensant à quelque chose de beau.
- Prenez régulièrement des pauses. Même si vous êtes surchargé de travail.





- Veillez à vous alimenter sainement et à prendre vos repas dans le calme.
- Trouvez votre propre équilibre quotidien, que ce soit grâce au sport ou à une méthode de relaxation. Cela peut être aussi avec la musique ou une discussion avec des amis.
- Recherchez le contact des gens avec qui vous vous sentez à l'aise. Parlez de vos problèmes avec vos ami-e-s.
- Acceptez telles quelles les choses sur lesquelles vous n'avez aucune prise. Autrement dit, ne vous occupez que de ce que vous pouvez améliorer vous-même.
- Mettez tout en œuvre pour échapper aux situations stressantes, ou du moins pour les désamorcer. Apprenez à connaître vos réactions dans des situations données. Essayez de surmonter vos réflexes négatifs et d'apprendre à réagir positivement.
- Ne gardez pas tout pour vous. Parlez de vos éventuels problèmes et difficultés.

▼ **Burnout et dépression**

Le burnout (= se consumer) est un terme générique pour décrire un état d'épuisement émotionnel, mental et physique. Pendant longtemps, les personnes sont comme aspirées dans une spirale descendante où l'épuisement psychique, la labilité émotionnelle et les angoisses prennent des proportions démesurées. Les contacts avec leur environnement social se compliquent, elles ont tendance à avoir des comportements addictifs ou à risque. Puis s'y ajoutent fréquemment des symptômes de dépression. Ces personnes sont accablées, démotivées, ont perdu confiance en elles. Tandis qu'un burnout s'exprime surtout dans le cadre du travail, la dépression envahit tous les secteurs de la vie.

Burnout et dépression sont des maladies à prendre au sérieux qui requièrent une prise en charge psychothérapeutique professionnelle. Le traitement (et la prévention) va diminuer le stress des personnes en burnout. Si vous avez le sentiment d'être embarqué dans une histoire de burnout, vous devriez dans un premier temps chercher de l'aide et en parler à des personnes amies. Si cela ne donne rien, mettez-vous en quête d'un soutien psychologique spécialisé.



Tension artérielle

En Suisse, un adulte sur trois environ présente une tension artérielle excessive – et un hypertendu sur trois ignore son état. L'hypertension ne provoque que très rarement des troubles manifestes. Cela ne signifie pas pour autant qu'elle soit inoffensive, bien au contraire: non traitée, l'hypertension double, et peut aller jusqu'à décupler, le risque d'infarctus du myocarde et d'attaque cérébrale. Une hypertension non traitée, c'est une bombe à retardement dont on n'entendrait pas la minuterie.

Il faut une certaine pression pour que le sang puisse circuler. Chaque battement de cœur donne une impulsion qui se répercute dans les artères. La régulation de la tension artérielle est régie à la fois par le diamètre des vaisseaux, le travail du cœur et le volume de sang. La tension artérielle varie tout au long de la journée. Le matin, elle est relativement basse mais elle augmente avec le début des activités quotidiennes. C'est vers le soir qu'elle atteint un pic pour redescendre ensuite progressivement. De brèves variations de pression se produisent lors de sollicitations physiques ou psychiques. Une occupation astreignante, l'énerverment et l'excitation font grimper la tension.

La tension artérielle se mesure généralement à l'aide d'un brassard que l'on gonfle autour de la partie supérieure du bras. Classiquement, les résultats (valeurs données en mmHg, c'est-à-dire millimètres de mercure) se lisent sur une colonne contenant du mercure et graduée en millimètres. La première valeur indiquée – la tension systolique – est la tension maximale provoquée dans les artères lors de la propulsion du sang par le cœur. La deuxième valeur – la tension diastolique – correspond à la tension dans les artères entre deux pulsations. Cette dernière valeur dépend surtout du diamètre et de l'élasticité des artères.



Date	Heure	Valeur systolique	Valeur diastolique
7.5.15	19.00		
8.5.15	07.45	125	80
9.5.15	18.40	127	79
10.5.15	07.10	121	81
11.5.15	19.30	129	83
		122	75



Votre tension artérielle est-elle normale?

	Tension systolique		Tension diastolique
Normale	inférieure à 140 mmHg	et/ou	inférieure à 90 mmHg
Élevée	de 140 mmHg et plus	et/ou	de 90 mmHg et plus

À long terme, l'hypertension favorise l'athérosclérose puisque les artères soumises à une tension excessive s'épaississent et durcissent. En outre, l'hypertension endommage la paroi interne des artères (l'endothélium). Les conséquences les plus fréquentes de l'hypertension sont l'attaque cérébrale (apoplexie), la maladie coronarienne (origine de l'angine de poitrine et de l'infarctus du myocarde), et les atteintes aux artères rénales et oculaires.

La tension artérielle et sa mesure

On parle d'hypertension quand plusieurs mesures successives prises au repos indiquent 140/90 mmHg et plus. Une seule prise de mesure n'est pas représentative puisque la tension peut beaucoup varier au cours de la journée. Il arrive aussi que la tension artérielle soit plus élevée au moment de la consultation médicale; on parle alors d'«effet blouse blanche» ou d'«hypertension de consultation». Ce phénomène est dû à la tension psychique que ressentent certains patients dans un lieu médicalisé.

Pour s'assurer de l'existence d'une hypertension, on a parfois recours à une mesure de longue durée. Le patient porte alors pendant 24 heures un petit appareil qui enregistre automatiquement sa tension artérielle. L'évaluation des résultats permet d'analyser précisément la tension.



Conseils en cas d'hypertension

L'hypertension doit absolument être traitée. Quelques dispositions simples peuvent contribuer à normaliser la tension artérielle.

- Poids: essayez de perdre vos kilos superflus.
- Activité physique: un entraînement cardio-vasculaire modéré mais régulier aide à normaliser la tension artérielle.
- Alimentation: mangez maigre, veillez à des apports suffisants en potassium et calcium avec beaucoup de fruits et de légumes ainsi que des produits laitiers allégés en graisses comme le yogourt et le séré maigre.
- Sel: réduisez votre consommation de sel, en sachant que les produits transformés en contiennent beaucoup (pain, fromages, plats tout préparés, soupes, etc.). Évitez de resaler à table. Utilisez plus d'épices et d'herbes aromatiques que de sel pour cuisiner.
- Alcool: réduisez votre consommation à tout au plus un ou deux verres de vin par jour.
- Détente: initiez-vous à une méthode de relaxation qui vous permette de mieux «déconnecter» quand vous êtes «sous pression».

Si vous présentez une hypertension légère, quelques améliorations de votre hygiène de vie suffiront en principe à ramener votre tension dans la norme. Dans les autres cas d'hypertension, ces dispositions ne suffiront pas: il faudra dès lors recourir à un médicament antihypertenseur. Votre médecin vous prescrira celui qui vous convient le mieux. S'il devait s'avérer trop puissant ou entraîner des effets indésirables, dites-le au médecin. Il est toujours possible de trouver un médicament qui sera bien toléré.

N'oubliez pas de faire mesurer votre tension!

En l'absence de toute mesure précise, il est difficile – voire impossible – de diagnostiquer l'hypertension, puisque cette affection ne provoque que rarement des troubles. Pour en avoir le cœur net, la seule et unique solution est de faire mesurer votre tension chaque année par votre médecin ou votre pharmacien.



Lipides sanguins

En plus d'être un élément constitutif de la paroi des cellules, le cholestérol est une importante composante des hormones et des acides biliaires. Nous absorbons une partie du cholestérol avec notre nourriture, mais notre organisme en produit lui-même la plus grande partie dans le foie. Le cholestérol en surplus se dépose sur les parois des artères, ce qui provoque l'athérosclérose avec son lot de nuisances comme l'angine de poitrine, l'infarctus du myocarde et l'attaque cérébrale. Il n'y a pas que l'excès de cholestérol qui favorise l'athérosclérose, mais aussi un taux excessif en graisses neutres (les triglycérides).

«Bon» et «mauvais» cholestérols

Quiconque s'intéresse d'un peu plus près au cholestérol tombera inévitablement sur les abréviations HDL (High Density Lipoproteins = lipoprotéines de haute densité) et LDL (Low Density Lipoproteins = lipoprotéines de basse densité). Ce sont les deux formes du cholestérol. Comme le cholestérol n'est pas hydrosoluble (soluble dans l'eau), il est véhiculé dans le sang par des protéines (les lipoprotéines).

Le «bon» cholestérol HDL a des vertus protectrices pour les vaisseaux sanguins. On apprécie donc que son taux soit élevé. Un exercice physique régulier, avant tout, est favorable au cholestérol HDL, avec le sevrage du tabac et la perte des kilos superflus. Le «bon» cholestérol possède encore d'autres amis, parmi lesquels le régime méditerranéen qui privilégie les huiles d'olive ou de colza, le poisson et un verre de vin rouge.

Avec le «mauvais» cholestérol LDL, c'est une autre histoire, puisqu'il favorise l'athérosclérose. Plus le taux de cholestérol LDL est élevé, plus les vaisseaux sanguins sont menacés.





Ne pas oublier les triglycérides

Il existe un troisième groupe de lipides sanguins, les graisses neutres, que l'on appelle aussi les triglycérides. Le mauvais LDL est fabriqué à partir de leurs dépôts dans les adipocytes, tandis qu'ils consomment par ailleurs du bon HDL. Au contraire du mauvais cholestérol LDL qui réagit assez mal aux changements de mode de vie, on arrive assez bien à influencer le taux de triglycérides.

Les taux de cholestérol sanguins dépendent aussi des prédispositions individuelles. Chez les personnes sujettes à des valeurs élevées et qui ne réagissent que peu aux changements de mode de vie, il est vraisemblable que leur médecin envisage de leur prescrire un médicament hypolipémiant.

Taux de lipides sanguins

Chez les personnes en bonne santé avec un risque global faible, le taux cible de cholestérol LDL est inférieur à 4.1 mmol/l; à partir de 5.0 mmol/l, il convient de le faire soigner. Pour le cholestérol total, on considère que le taux cible est inférieur à 6.5 mmol/l et qu'un taux supérieur à 8.0 mmol/l exige un traitement. En ce qui concerne les triglycérides, le taux cible est inférieur à 2.3 mmol/l et un traitement est recommandé s'il est supérieur à 5.0 mmol/l. Chez les personnes présentant des facteurs de risque, une athérosclérose ou une prédisposition génétique à un taux de cholestérol trop élevé (hypercholestérolémie familiale), les taux cibles sont nettement plus stricts.

Connaissez-vous vos taux de lipides sanguins?

Il est conseillé de faire contrôler ses taux de lipides sanguins tous les cinq ans à partir de 40 ans. En cas de suspicion, un contrôle annuel est recommandé. L'hypercholestérolémie familiale signifie que la tendance à des taux de lipides sanguins beaucoup trop élevés est héréditaire et donc souvent transmise d'une génération à l'autre. Par conséquent, un examen de contrôle est conseillé à ces personnes.

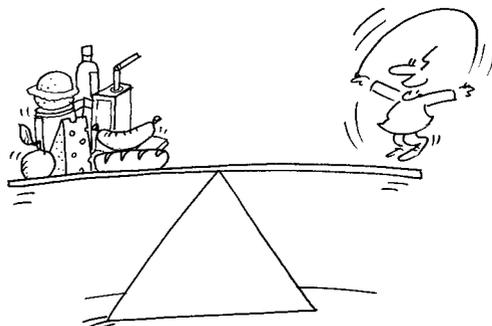




Conseils pour manger moins gras

Pour faire baisser votre lipidémie, il n'est pas nécessaire de connaître par cœur la teneur en cholestérol de tout ce qui arrive dans votre assiette. En principe, il suffit de limiter l'apport en matières grasses.

- Réduisez votre consommation de graisses et de calories en général si vous présentez un surpoids. Méfiez-vous des graisses cachées qui se trouvent dans certaines viandes, dans les produits laitiers entiers, la crème, ainsi que dans les pâtisseries et les friandises. Les graisses ne devraient pas constituer plus du tiers des calories que vous ingérez.
- Réduisez en premier lieu les acides gras saturés présents dans les aliments d'origine animale (charcuterie, viande, beurre) et dans certains produits d'origine végétale (graisse de coco, huile de palme, beurre de cacao). Accordez votre préférence aux acides gras insaturés comme l'huile de colza ou d'olive.
- Usez de beaucoup de retenue avec les aliments riches en cholestérol comme le jaune d'œuf, les abats et les fruits de mer.
- N'hésitez pas à vous régaler de fruits, de légumes, de céréales et d'hydrates de carbone sous leur forme complexe (pommes de terre, pain complet).
- Buvez beaucoup d'eau et de boissons non sucrées, thé et eau minérale.





Glycémie

À la différence du règne végétal, le règne animal – dont l'homme fait partie – dispose d'une seule possibilité d'emmagasiner de l'énergie: en se nourrissant. L'organisme transforme l'essentiel de l'alimentation en glucose (aussi appelé «sucre de raisin») qui constitue notre principal agent énergétique. Pour que le glucose puisse passer du sang dans les cellules, l'insuline est indispensable. Cette hormone est sécrétée par le pancréas.

Les diabétiques souffrent d'une production ou d'une assimilation déficiente de l'insuline. Chez eux, les cellules sont incapables d'incorporer l'insuline qui stagne alors dans le sang. En conséquence, non seulement les cellules manquent d'insuline, mais la concentration de cette hormone dans le sang favorise l'athérosclérose.

Il existe deux formes de diabète:

Le **diabète de type 1** se manifeste dès l'enfance ou l'adolescence. Par un processus immunologique encore mal éclairci, il existe une dysfonction des cellules pancréatiques chargées de sécréter l'insuline. La production de cette hormone est donc insuffisante.

Le **diabète de type 2** (dit aussi diabète gras ou de l'âge mûr) se manifeste le plus souvent chez les adultes de plus de 45 ans. Dans ce cas, le pancréas produit correctement de l'insuline, mais ce sont les cellules qui se trouvent dans l'impossibilité de l'intégrer (insulinorésistance). Dès lors, le taux de glucose dans le sang augmente de façon considérable.

Diabète: des faits préoccupants

Le diabète favorise l'athérosclérose. Les diabétiques courent cinq fois plus de risque de subir un infarctus du myocarde et trois fois plus de risque de faire une attaque cérébrale. Dans leur cas, les artères des jambes sont également menacées: les troubles de l'irrigation des membres inférieurs sont vingt fois plus fréquents chez les diabétiques.





Le syndrome métabolique

Si ces quatre facteurs de risque (surpoids, hyperlipidémie, hypertension artérielle et diabète de type 2) sont présents en même temps, ils constituent alors ce que l'on appelle un syndrome métabolique. Le syndrome métabolique augmente considérablement le risque d'infarctus du myocarde.

On peut souvent prévenir un diabète de type 2 en veillant à garder une alimentation équilibrée, maintenir un exercice physique régulier suffisant et un poids corporel dans la norme. Si nécessaire, il sera traité au moyen de comprimés ou d'injections d'insuline.

Un bon contrôle de la glycémie est la base de tout traitement du diabète. Une glycémie correcte est le gage de pouvoir éviter de futures complications redoutables. Certains symptômes orientent parfois vers le diagnostic de diabète comme une soif intense, une baisse des performances ou de fréquentes infections cutanées. De tels symptômes doivent inciter à consulter un médecin. La limite supérieure d'une glycémie (glucose dans le sang) normale à jeun est de 5.6 mmol/l.

Attention!

En Suisse, beaucoup de diabétiques de type 2 n'ont pas conscience de leur statut. Pourquoi? Simplement parce que les symptômes sont pratiquement inexistantes au début de la maladie. En cas de suspicion et/ou de prédisposition héréditaire, il est recommandé de faire contrôler votre glycémie chaque année.



Les signes d'alarme

Dans les deux tiers des cas à peu près, l'organisme manifeste des signes précurseurs de l'infarctus du myocarde. L'un des symptômes les plus caractéristiques est une douleur oppressante dans la région thoracique lors d'un effort physique ou d'une émotion (angine de poitrine). La cause: une irrigation toujours plus mauvaise du muscle cardiaque lors des sollicitations. Mais une douleur thoracique n'est pas nécessairement synonyme de maladie coronarienne. Par exemple, un bref élancement, localisable avec un doigt, signale plutôt un problème de la plèvre ou une atteinte musculaire.

Identifier les symptômes

Symptômes caractéristiques de **l'angine de poitrine**:

- douleur constrictive ou oppressante dans la région thoracique, durant plusieurs minutes
- irradiation de la douleur dans le cou, ainsi que dans l'épaule et le bras gauche
- atténuation rapide de la douleur après la prise d'un médicament vaso-dilatateur (p. ex. dérivés nitrés)

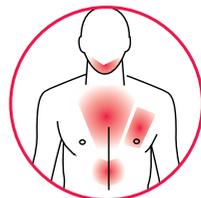
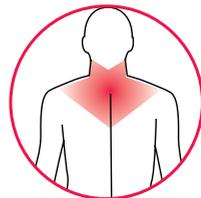
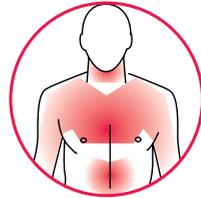
Si ces symptômes se manifestent chez une personne jusque-là en bonne santé, appelez immédiatement un médecin ou l'ambulance.

Lors d'un **infarctus du myocarde**, les symptômes sont pratiquement analogues et ne diffèrent que par la durée de la douleur:

- violente sensation d'oppression et douleur constrictive (serrement) au milieu de la poitrine, durant au moins 15 minutes, irradiant souvent dans les bras (surtout le gauche) et les épaules, le cou, le maxillaire inférieur et la partie supérieure de l'abdomen
- nausée, sensation de faiblesse, sueurs, évt. peau froide et blafarde
- sensation d'angoisse, difficultés à respirer

Attention!

Chez les femmes et les patients âgés, les symptômes suivants sont souvent **les seuls** signes d'alarme: difficultés à respirer, nausées inexplicables et vomissements, sensation de pression dans la poitrine, le dos ou l'abdomen.



Par ailleurs, un tiers des patients victimes d'**attaque cérébrale** présente d'abord des signes d'alarme. Ces signes avant-coureurs sont des troubles circulatoires transitoires décrits sous le nom de «mini attaque cérébrale» ou d'**Accident Ischémique Transitoire (AIT)**.

Reconnaître les symptômes

Les symptômes typiques d'un AIT sont par exemple:

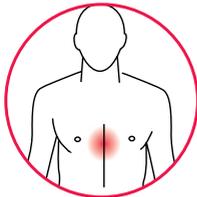
- un brusque trouble passager de la vision
 - une soudaine paralysie d'un bras, qui ne dure pas
- Les symptômes d'un AIT étant par définition (très) brefs, ces signes d'alarme ne seront souvent pas pris au sérieux. Or, un AIT peut être le signe avant-coureur d'une attaque cérébrale. De tels symptômes doivent donc amener à consulter immédiatement un médecin ou un service hospitalier d'urgence.



Lors d'**une attaque cérébrale**, on a affaire le plus souvent à un ou plusieurs des symptômes suivants:

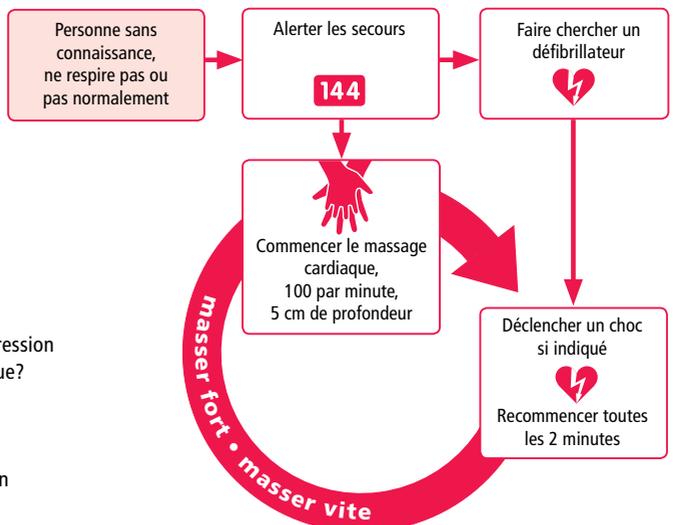
- soudain affaiblissement, paralysie ou troubles sensitifs, le plus souvent d'un seul côté du corps (visage, bras ou jambe)
- cécité brutale (souvent d'un seul œil) ou vision double
- troubles de la parole et difficultés de compréhension
- vertiges violents et incapacité à marcher
- maux de tête soudains, intenses et inhabituels

Comment apporter son aide?



Important: où exercer la pression lors d'un massage cardiaque?

- au milieu du thorax
- à la partie inférieure du sternum
- en créant une dépression d'au moins 5 cm





Fondation Suisse de Cardiologie

Active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale

Fondation Suisse de Cardiologie
Schwarztorstrasse 18
Case postale 368
3000 Berne 14
Téléphone 031 388 80 80
Téléfax 031 388 80 88
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch

Compte pour les dons CP 10-65-0
IBAN CH16 0900 0000 1000 0065 0

Conseil au Cardiophone par nos médecins spécialistes au
0848 443 278, tous les mardis de 17h à 19h

Réponse par écrit à vos questions dans notre Consultation à
l'adresse www.swissheart.ch/consultation ou par courrier postal

La Fondation Suisse des Cardiologie est certifiée par ZEWO depuis 1989.



Le label de qualité atteste:

- d'un usage conforme au but, économique et performant de vos dons
- d'informations transparentes et de comptes annuels significatifs
- de structures de contrôle indépendantes et appropriées
- d'une communication sincère et d'une collecte équitable des fonds