



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

VIVRE AVEC LA FIBRILLATION AURICULAIRE

Guide à l'intention des patients
et des familles



© Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa 2015

Le présent guide à l'intention des patients et des familles ainsi que son contenu appartiennent à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO). Il est interdit de modifier, copier, reproduire ou publier l'un ou l'autre des éléments du guide sans obtenir au préalable l'autorisation explicite de l'ICUO. Le présent guide à l'intention des patients contient uniquement des renseignements généraux. Il ne vise en aucun cas à fournir des conseils précis de nature médicale ou professionnelle. Les auteurs de ce guide ne peuvent être tenus responsables en cas d'obligations ou de perte en lien avec les renseignements fournis dans le guide.

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

Pour savoir comment personnaliser ce guide afin de répondre aux besoins spécifiques de votre établissement, communiquez avec le Service des communications au 613 798-5555, poste 19058, ou à communications@ottawaheart.ca.

Table des matières

Comprendre la fibrillation auriculaire.....	5
Complications associées à la fibrillation auriculaire	10
Traiter la fibrillation auriculaire	11
Réduction du risque d'AVC et d'autres complications	14
Vivre avec la fibrillation auriculaire	17
Gestion des médicaments	18
Tirer le maximum de vos rendez-vous chez le médecin	20
Reprise du travail	21
Fibrillation auriculaire et santé sexuelle.....	21
Mener une vie saine	22
Pour de plus amples renseignements	25
Notes	26

Comprendre la fibrillation auriculaire

Vous avez reçu un diagnostic de fibrillation auriculaire. Le présent guide a pour but de vous :

- fournir des renseignements sur cette affection;
- présenter les traitements existants;
- donner des conseils sur la façon de *bien* vivre avec la fibrillation auriculaire.

Cœur à l'état normal

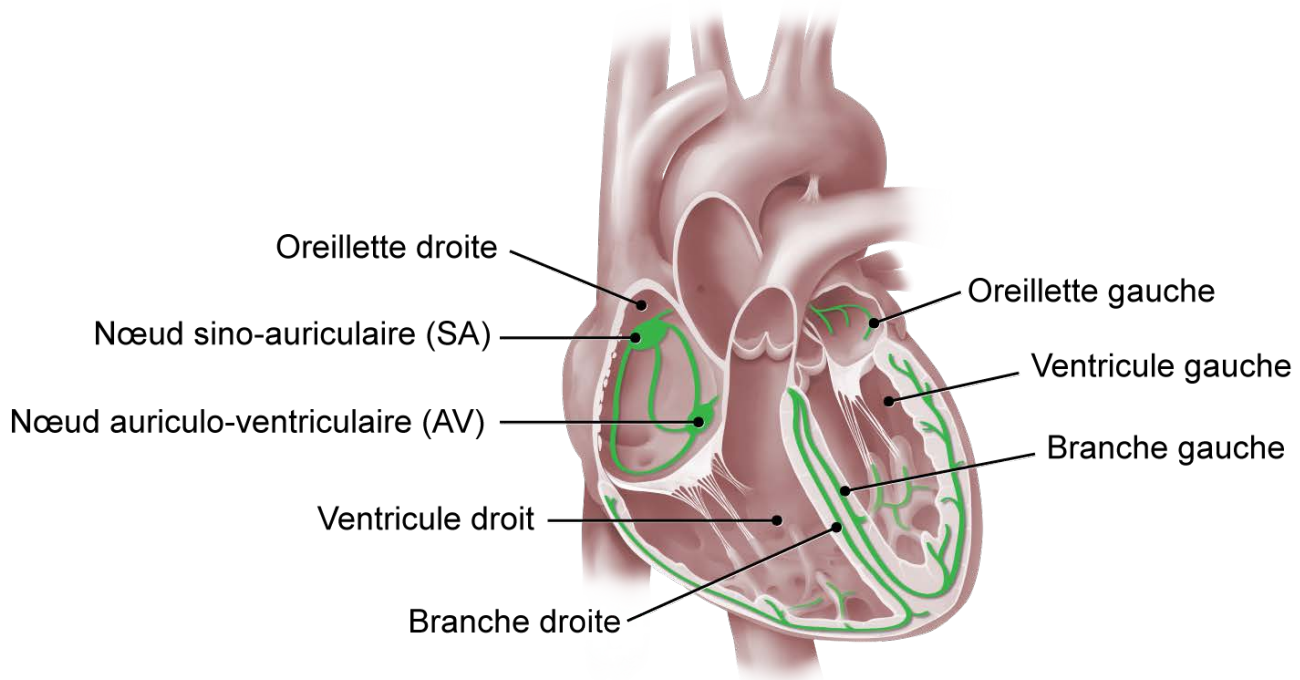
Le cœur est un muscle qui pompe le sang dans le corps. Il est formé de quatre cavités. Les deux cavités supérieures sont appelées « oreillettes ». Les deux cavités inférieures sont appelées « ventricules ».

Les oreillettes reçoivent le sang qui arrive au cœur et l'acheminent dans les ventricules.

Les ventricules propulsent le sang dans l'ensemble du corps.

Les cavités du cœur fonctionnent de manière coordonnée. L'oreillette et le ventricule droits propulsent le sang dans les poumons pour l'oxygéner alors que l'oreillette et le ventricule gauches propulsent le sang oxygéné dans le reste du corps.

La fonction de pompage du cœur est régulée par des impulsions électriques qui sont générées par le nœud sino-auriculaire (SA). En se propageant comme des ondes à la surface de l'eau dans les deux oreillettes, ces impulsions entraînent leur contraction. Ce mécanisme expulse le sang vers les ventricules.

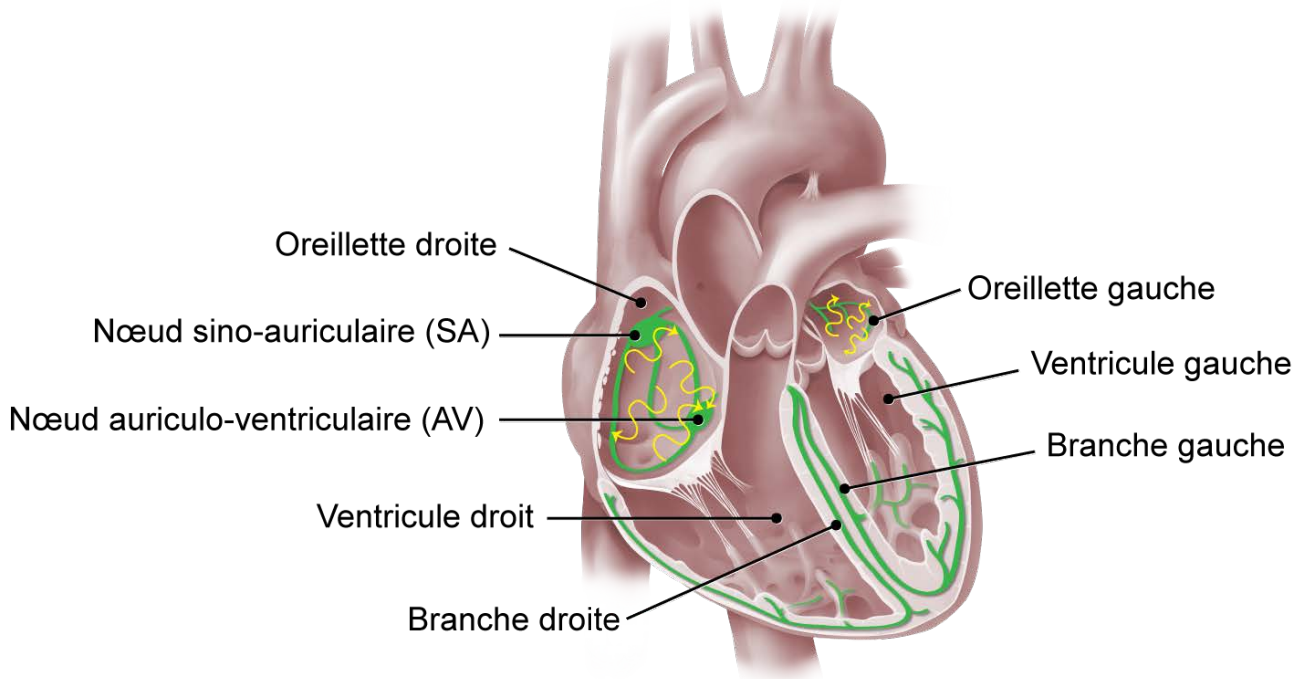


Les impulsions électriques poursuivent leur course jusqu'au nœud auriculo-ventriculaire (AV), lequel se sépare en deux branches, gauche et droite. Le nœud AV agit comme un fil électrique qui distribue les impulsions électriques dans les deux branches simultanément, ce qui permet aux ventricules de se contracter en même temps.

Lorsque le cœur fonctionne normalement, ce cycle se répète de 50 à 150 fois par minute.

Fibrillation auriculaire

Chez un patient souffrant de fibrillation auriculaire, les impulsions électriques ont lieu un peu partout dans les oreillettes de façon désordonnée.



Ces impulsions aléatoires trop nombreuses font en sorte que les battements du cœur sont irréguliers et, parfois, trop rapides.

Il y a plusieurs formes de fibrillation auriculaire :

Paroxystique : Les épisodes de fibrillation auriculaire durent de quelques secondes à quelques jours. En général, ils surviennent et cessent spontanément.

Persistante : Les épisodes de fibrillation auriculaire durent plus d'une semaine. En général, seul un traitement peut y mettre fin.

Permanente : La fibrillation auriculaire est constante. Les divers traitements administrés n'ont pas permis de corriger l'anomalie et il est peu probable que le rythme cardiaque redevienne normal.

Dans bien des cas, les patients souffrant de fibrillation auriculaire mènent une vie tout à fait normale.

Causes de la fibrillation auriculaire

La fibrillation auriculaire est une affection courante chez les personnes âgées. Selon la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, elle touche environ une personne sur dix de plus de 80 ans.

Diverses affections cardiaques comme les valvulopathies, les crises cardiaques et l'insuffisance cardiaque peuvent causer la fibrillation auriculaire. Les infections qui entraînent une inflammation du muscle cardiaque ou de l'enveloppe externe du cœur peuvent causer une fibrillation auriculaire. Certaines personnes ayant des problèmes cardiaques congénitaux souffriront de fibrillation auriculaire au cours de leur vie.

D'autres problèmes de santé comme l'hypertension artérielle, le diabète, l'apnée du sommeil et les maladies pulmonaires peuvent accroître le risque de fibrillation auriculaire.

Dans bien des cas, on ne sait pas pourquoi une personne souffre de fibrillation auriculaire.

Flutter auriculaire

Le flutter auriculaire ressemble à la fibrillation auriculaire, mais il est moins courant.

Un grand nombre de patients souffrent à la fois de flutter auriculaire et de fibrillation auriculaire.

Étant donné les similitudes entre ces deux affections, les traitements se ressemblent. De plus, le risque d'accident vasculaire cérébral (AVC) est comparable pour les deux affections.

Symptômes courants de la fibrillation auriculaire

Les symptômes associés à la fibrillation auriculaire sont les suivants :

- Rythme cardiaque rapide ou sensation de battements de cœur « manquants »;
- Difficulté à respirer (essoufflement);
- Étourdissements ou impression d'être sur le point de s'évanouir;
- Fatigue ou manque d'énergie;
- Douleurs, serrement ou pression au niveau de la poitrine;
- Anxiété, impression que quelque chose ne va pas.

Ces symptômes sont les plus courants. Il se peut que vous n'ayez qu'un ou deux symptômes ou que vos symptômes soient différents.

Un grand nombre de personnes n'ont aucun symptôme.

En fait, en maîtrisant leurs symptômes de façon optimale, de nombreux patients ont une excellente qualité de vie.

Le flutter auriculaire est différent

Chez les personnes souffrant de flutter auriculaire, les impulsions électriques sont plus régulières, mais trop rapides et inefficaces.

Certaines personnes atteintes de cette affection se sentent bien et n'ont pas de symptômes.

D'autres ont des symptômes semblables à ceux de la fibrillation auriculaire.

Diagnostiquer la fibrillation auriculaire

Dans bien des cas, le diagnostic de la fibrillation auriculaire est établi lorsqu'un patient se présente chez son médecin ou au Service des urgences avec des symptômes. Dans d'autres cas, on détecte cette maladie au cours d'un examen courant.

Pour diagnostiquer la fibrillation auriculaire, votre médecin passera en revue vos antécédents médicaux, procédera à un examen physique complet et vous fera passer des examens.

Les examens les plus couramment prescrits sont décrits ci-dessous.

- **Électrocardiographie (ECG)** : Cet examen, qui enregistre l'activité électrique de votre cœur, permet de déterminer si l'anomalie du rythme cardiaque correspond à une fibrillation auriculaire.
- **Moniteur Holter** : Cet examen qui ressemble à l'ECG permet d'enregistrer l'activité électrique du cœur pendant une période pouvant atteindre 48 heures. Les patients sont reliés à un petit appareil portatif qu'ils doivent transporter dans une pochette ou en bandoulière pendant deux jours. Le moniteur Holter est utile si vous souffrez de fibrillation auriculaire de façon intermittente et que cette affection n'a pas été détectée à l'ECG.
- **Enregistreur d'événements** : Cet appareil ressemble au moniteur Holter. Vous le porterez pendant une période pouvant atteindre deux semaines. Chaque fois que vous ressentirez quelque chose d'anormal comme un rythme cardiaque rapide, des étourdissements ou une douleur à la poitrine, vous devrez appuyer sur le bouton d'enregistrement. L'appareil détectera et enregistrera aussi certains épisodes automatiquement.
- **Échocardiographie** : Cet examen par ultrasons permet à votre médecin d'observer le fonctionnement des cavités et des valvules de votre cœur.

Complications associées à la fibrillation auriculaire

Si elle n'est pas traitée, la fibrillation auriculaire peut entraîner de graves problèmes comme un accident vasculaire cérébral (AVC) ou une insuffisance cardiaque.

Accident vasculaire cérébral

Comme les oreillettes ne peuvent expulser le sang correctement, celui-ci s'y accumule et finit par coaguler. Les contractions irrégulières des oreillettes peuvent déloger les caillots formés, qui migrent alors dans la circulation sanguine.

Si un caillot se rend jusqu'au cerveau, il peut se loger dans un vaisseau sanguin et interrompre l'apport en sang dans cette partie du cerveau, causant un AVC.

Dans de rares cas, ces caillots se logent ailleurs dans le corps et entraînent d'autres complications.

Insuffisance cardiaque

Si la fibrillation auriculaire n'est pas maîtrisée, elle peut affaiblir le cœur et causer une insuffisance cardiaque.

L'insuffisance cardiaque survient lorsque le cœur a du mal à faire circuler le sang, ce qui entraîne une accumulation de liquide. Cet excès de liquide peut faire enfler les chevilles et la partie inférieure des jambes ou entraîner des difficultés respiratoires et une fatigue extrême.

Autres complications

Chez certaines personnes, la fibrillation auriculaire entraîne un épuisement, une faiblesse ou des problèmes respiratoires. Si elle n'est pas maîtrisée, elle peut aussi causer des douleurs à la poitrine, des étourdissements et une fatigue extrême. La fibrillation auriculaire peut en outre être à l'origine d'épisodes de confusion chez les personnes âgées.

Bien qu'ils ne mettent pas la vie en danger, ces symptômes peuvent limiter vos activités de tous les jours et détériorer votre qualité de vie.

Traiter la fibrillation auriculaire

À elle seule, la fibrillation auriculaire ne met généralement pas la vie en danger. Toutefois, elle doit être traitée, car :

1. Elle peut détériorer votre qualité de vie et vous empêcher de vous livrer à vos activités courantes;
2. Elle ralentit la circulation du sang dans le cœur, ce qui accroît le risque d'accumulation de sang et de formation de caillots sanguins. Si un caillot se retrouve dans la circulation sanguine, il peut causer un AVC.

Pour maîtriser la fibrillation auriculaire, vous suivrez deux traitements :

- Le premier a pour but d'**atténuer vos symptômes** pour que vous vous sentiez mieux;
- Le deuxième a pour but de **réduire le risque d'AVC** et d'autres complications.

Prise de médicaments pour atténuer les symptômes

Il y a deux traitements principaux pour les symptômes de la fibrillation auriculaire : le **contrôle de la fréquence cardiaque**, qui rétablit une fréquence normale, et le **contrôle du rythme cardiaque**, qui rétablit un rythme normal.

Le choix du traitement dépend de plusieurs facteurs, notamment les suivants :

- le type de fibrillation auriculaire;
- les autres problèmes cardiaques ou de santé;
- les symptômes;
- les préférences du patient.

Si la fibrillation auriculaire est maîtrisée, y a-t-il toujours un risque d'AVC?

Pour l'instant, rien n'indique que les traitements visant à contrôler la fréquence ou le rythme cardiaque réduisent le risque d'AVC. Seuls les anticoagulants peuvent réduire ce risque.

Un grand nombre de patients doivent changer de traitement en cours de route en raison de l'évolution de leur affection.

Médicaments visant à contrôler la fréquence cardiaque

Ces médicaments visent à rétablir une fréquence cardiaque normale en réduisant le nombre d'impulsions électriques anormales. Voici quelques-uns de ces médicaments :

- les bêtabloquants comme le métoprolol (Lopressor^{MD}) ou le bisoprolol (Monacor^{MD});
- les inhibiteurs des canaux calciques comme le diltiazem (Cardizem^{MD});
- les glucosides cardiotoniques (ou digitaliques) comme la digoxine (Toloxin^{MD}).

Médicaments visant à contrôler le rythme cardiaque

Ces médicaments visent à rétablir un rythme cardiaque normal. Les plus courants sont les suivants :

- l'amiodarone (Cordarone^{MD});
- la dronédarone (Multaq^{MD});
- la flécaïnide (Tambocor^{MD});
- la propafénone (Rythmol^{MD});
- le sotalol (Sotacor^{MD}).

Interventions visant à contrôler le rythme cardiaque

Les interventions les plus courantes pour traiter la fibrillation auriculaire sont la cardioversion électrique et l'ablation par cathéter.

Cardioversion électrique

Comme la défibrillation, cette intervention consiste à administrer une décharge électrique au cœur. Toutefois, dans la cardioversion électrique, l'intensité de la décharge est plus faible. Si vous devez subir une cardioversion, vous passerez la journée à l'Institut de cardiologie. On vous donnera un médicament pour vous aider à dormir et à vous détendre. Lorsque le médicament fera effet, on placera les électrodes du défibrillateur sur votre poitrine et on vous administrera une faible décharge électrique. Vous ne vous souviendrez pas de la décharge et vous ne ressentirez aucune douleur. Une fois l'intervention terminée, votre médecin pourrait aussi vous prescrire un médicament qui contribuera à normaliser votre rythme cardiaque.

La cardioversion est une solution à court terme. Chez la plupart des patients ayant subi cette intervention, la fibrillation auriculaire réapparaîtra.

Ablation par cathéter

Au cours de cette intervention, on insère de petits fils dans une veine de l'aîne ou du cou pour les acheminer jusqu'aux parties du cœur où les impulsions électriques sont irrégulières. Lorsque les fils sont au bon endroit, des ondes de radiofréquence sont appliquées afin de détruire de petites zones de tissus à l'origine de l'anomalie.

Avant l'une ou l'autre de ces interventions, votre médecin vous fournira plus de renseignements et répondra à vos questions.

Autres traitements visant à maîtriser les symptômes

Il se peut que votre médecin recommande l'implantation d'un stimulateur cardiaque ou une ablation cardiaque chirurgicale (intervention de Maze) pour traiter votre fibrillation auriculaire. Si tel est le cas, il vous fournira plus de renseignements à ce sujet.

Réduction du risque d'AVC et d'autres complications

Évaluation du risque d'AVC et de saignement

Les médicaments qui visent à prévenir la formation de caillots réduisent le risque d'AVC causé par un caillot. Le type de médicament administré dépend du risque d'AVC et de saignement.

Les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque, d'hypertension ou de diabète sont plus susceptibles d'être victime d'un AVC. Si vous avez 65 ans ou plus, ou si vous avez déjà eu un AVC ou un accident ischémique transitoire (AIT), le risque de récurrence augmente.

Il faut également tenir compte de votre *risque de saignement*, car ces médicaments peuvent causer un saignement.

Les personnes ayant des problèmes hépatiques ou rénaux, ou souffrant d'hypertension risquent davantage de saigner. De plus, votre risque de saignement est plus élevé si vous prenez certains médicaments ou si vous buvez de l'alcool régulièrement.

Votre médecin tiendra compte de tous ces facteurs pour déterminer le meilleur moyen de réduire votre risque d'AVC.

Anticoagulants : Le traitement le plus courant

Il se peut que votre médecin vous prescrive un anticoagulant afin d'empêcher la coagulation du sang dans votre cœur.

Les anticoagulants n'éclaircissent pas le sang; ils ralentissent la formation de caillots. Le type d'anticoagulant qui vous sera prescrit dépend des autres affections dont vous souffrez et de votre risque global d'AVC.

Signes d'un AVC

Le *risque d'AVC est jusqu'à cinq fois plus élevé* chez les personnes souffrant de fibrillation auriculaire. Il est important de connaître les signes d'un AVC :

- **Faiblesse** – Affaiblissement soudain ou engourdissement soudain du visage, d'un bras ou d'une jambe, même s'il est temporaire.
- **Difficulté à parler** – Difficulté soudaine à parler ou à comprendre, ou confusion soudaine, même si elle est temporaire.
- **Troubles de la vue** – Trouble soudain de la vue, même s'il est temporaire.
- **Mal de tête** – Mal de tête intense, soudain et inhabituel.
- **Étourdissement** – Perte d'équilibre soudaine, surtout si elle s'accompagne d'un des signes ci-dessus.

Si vous présentez des signes d'AVC, veuillez contacter les services d'urgence (9-1-1)

Les anticoagulants sont très efficaces pour réduire le risque d'AVC; ils sont indiqués chez presque toutes les personnes souffrant de fibrillation auriculaire.

Dans certains cas, il faut effectuer des analyses de sang au début du traitement afin de déterminer la dose d'anticoagulants qui convient le mieux au patient.

Antiplaquettaires : Un traitement moins courant

D'autres médicaments agissant différemment permettent de prévenir les caillots.

Normalement, les plaquettes circulent dans les vaisseaux sanguins afin de former des caillots en cas de saignement. Les antiplaquettaires atténuent la capacité des plaquettes de s'agglutiner et de former des caillots.

On utilise moins souvent les antiplaquettaires, car ils ne sont pas aussi efficaces que les anticoagulants pour réduire le risque d'AVC.

Le tableau suivant énumère les anticoagulants et les antiplaquettaires les plus courants. Lorsque votre médecin aura déterminé le médicament qui vous convient le mieux, il vous fournira plus de renseignements à ce sujet et pourra répondre à vos questions. Votre pharmacien peut lui aussi vous fournir des renseignements au sujet de vos médicaments.

Type de médicament	Exemples	
Anticoagulants	Dabigatran (Pradaxa ^{MD})	Apixaban (Eliquis ^{MD})
	Rivaroxaban (Xarelto ^{MD})	Warfarine (Coumadin ^{MD})
Antiplaquettaires	AAS (Aspirin ^{MD})	
	Clopidogrel (Plavix ^{MD})	

Mises en garde

Si vous prenez un anticoagulant ou un antiplaquettaire, votre risque de saignement augmente. Pour plus de renseignements, consultez le livret de l'Institut de cardiologie intitulé *Anticoagulants – Renseignements à l'intention des patients*.

Voici quelques conseils pour éviter les saignements :

- Utilisez une brosse à dents souple;
- Évitez les sports de contact et les activités où les blessures sont fréquentes;
- Traitez les coupures et les ecchymoses comme d'habitude. Toutefois, si le saignement ne s'arrête pas, consultez un médecin sur-le-champ.

Avant tout traitement dentaire, dites à votre dentiste que vous prenez un anticoagulant ou un antiplaquettaire.

Ayez en votre possession la liste de vos médicaments afin que tout médecin ou autre professionnel de la santé (infirmière, physiothérapeute, etc.) sache que vous prenez ce type de médicament.

Consultez un professionnel de la santé sur-le-champ dans les cas suivants :

- Saignement abondant et visible;
- Urine rouge, foncée ou de couleur café ou cola;
- Selles rouges ou ressemblant à du goudron;
- Saignement du nez ou des gencives qui perdure;
- Vomissements de couleur café ou rouge vif;
- Présence de rouge dans les crachats quand vous toussiez;
- Coupure qui saigne toujours après 10 minutes;
- Chute ou blessure à la tête grave;
- Étourdissement ou faiblesse inexplicable.

Vivre avec la fibrillation auriculaire

La fibrillation auriculaire est une maladie chronique incurable. Toutefois, les traitements modernes permettent aux personnes qui en souffrent d'avoir une excellente qualité de vie.

Comme c'est le cas pour tout problème de santé, la fibrillation auriculaire peut perturber la vie de tous les jours et engendrer des frustrations, car elle peut vous indisposer, limiter vos activités quotidiennes, être accaparante et saper votre énergie.

Attendez-vous à éprouver des sentiments et des émotions très divers pendant que vous apprendrez à vivre avec la fibrillation auriculaire.

Vous trouverez dans les pages suivantes une description des mesures que vous pouvez prendre pour vivre avec la fibrillation auriculaire et maintenir une bonne qualité de vie.

Que faire si vous avez des symptômes

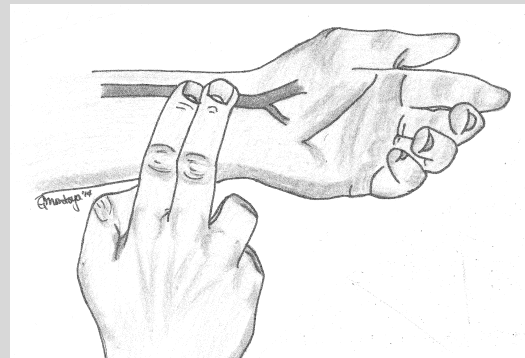
Si votre rythme cardiaque est irrégulier ou rapide, ou si vous avez des étourdissements :

- Assoyez-vous ou étendez-vous immédiatement;
- Demandez l'aide de votre famille, d'un aidant ou d'un voisin;
- Prenez votre pouls pour déterminer s'il est rapide, régulier ou irrégulier.

Dans la plupart des cas, les symptômes s'estomperont d'eux-mêmes en peu de temps et vous pourrez reprendre vos activités. En fait, un grand nombre de patients nous disent que, lorsqu'ils ressentent des symptômes, il leur suffit de se reposer un peu pour se sentir mieux.

Si vous avez des étourdissements qui perdurent, si vous êtes essoufflé ou si vous avez des douleurs à la poitrine, composez le 9-1-1 afin qu'une ambulance vous transporte au Service des urgences le plus proche.

Comment prendre votre pouls



Placez deux doigts sur la partie intérieure de votre poignet, sous le pouce. Comptez le nombre de battements pendant 30 secondes. Multipliez le résultat par deux pour obtenir le nombre de battements par minute. Déterminez également si vos battements sont réguliers.

Si vous avez des questions, vous pouvez téléphoner à la coordonnatrice des soins infirmiers jour et nuit au 613 761-4708.

Gestion des médicaments

Médicaments en vente libre

Si vous avez des questions au sujet des médicaments en vente libre, des vitamines ou des suppléments à base de plantes médicinales que vous pouvez prendre, n'hésitez pas à les poser à votre médecin ou à votre pharmacien.

Nouveaux médicaments

Il se peut que vous deviez prendre de nouveaux médicaments pour traiter votre fibrillation auriculaire. N'oubliez pas d'informer votre médecin des médicaments et des suppléments que vous prenez déjà afin qu'il puisse vous prescrire un médicament qui vous convient.

Lorsque vous ferez exécuter votre ordonnance, n'oubliez pas d'obtenir les renseignements suivants de votre médecin :

- le nom du médicament;
- la raison pour laquelle il vous a été prescrit;
- quand et comment vous devez le prendre;
- pendant combien de temps vous devrez le prendre;
- les effets secondaires du médicament;
- les moyens d'atténuer les effets secondaires.

Utilisez la même pharmacie pour toutes vos ordonnances. Le pharmacien pourra tenir une liste de vos médicaments et veiller à ce que vous puissiez les prendre sans danger. Lorsque vous ferez exécuter votre ordonnance, demandez à votre pharmacien de :

- vous expliquer la meilleure façon de prendre le médicament;
- vous expliquer les indications figurant sur l'étiquette;
- vous fournir des renseignements par écrit sur le médicament.

Dressez la liste de vos médicaments et ayez-la toujours à portée de la main. Inscrivez le nom de tous vos médicaments, ainsi que celui des vitamines, suppléments et remèdes à base de plantes médicinales que vous prenez. Notez également vos allergies, les vaccins que vous avez reçus et le numéro de téléphone de votre pharmacie.

Passez cette liste en revue régulièrement avec votre médecin ou votre pharmacien.

Suivez les directives de votre médecin quand vous prenez vos médicaments. Si vous avez des préoccupations au sujet de vos médicaments, parlez-en ouvertement à votre médecin.

Si un médicament a des effets secondaires désagréables, parlez-en à votre médecin. Il pourra peut-être le remplacer par un autre.

Les conseils suivants vous seront utiles pour ne pas oublier de prendre vos médicaments :

- Prenez vos médicaments à la même heure chaque jour;
- Associez la prise de vos médicaments à des activités quotidiennes (p. ex., les repas, le brossage de dents, le coucher);
- Utilisez un pilulier muni de compartiments pour différentes périodes de la journée ou demandez à votre pharmacie de mettre vos comprimés dans des plaquettes alvéolées;
- Gardez une réserve de comprimés pour une journée dans votre sac à main ou au bureau;
- S'il est trop compliqué de prendre vos médicaments, demandez à votre médecin s'il peut vous prescrire des médicaments plus simples à prendre;
- Prenez note sur votre calendrier de la date où vous devez renouveler votre ordonnance.

Si le prix de certains médicaments vous préoccupe, demandez à votre médecin s'ils peuvent être remplacés par des médicaments moins coûteux ou renseignez-vous sur l'aide offerte par le Programme de médicaments Trillium de l'Ontario :

- 1 800 575-5386
- www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/drugs/programs/odb/opdp_trillium.aspx

Tirer le maximum de vos rendez-vous chez le médecin

- Apportez votre liste de médicaments pour la passer en revue avec votre médecin.
- Dressez la liste des questions que vous voulez poser et des préoccupations dont vous voulez discuter.
- Demandez à un membre de votre famille ou à un ami de vous accompagner et de prendre des notes.
- N'hésitez pas à poser des questions si quelque chose n'est pas clair.

Vous voudrez peut-être discuter avec votre médecin des questions suivantes :

- Votre retour au travail ou la reprise de la conduite automobile;
- Les symptômes inhabituels que vous avez éprouvés;
- Des changements de médicaments ou les effets secondaires des médicaments;
- Les activités à éviter;
- Les rendez-vous de suivi.

Questions à poser au médecin au sujet de votre rétablissement :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Reprise du travail

La plupart des personnes souffrant de fibrillation auriculaire peuvent reprendre leur travail normalement.

Si la reprise du travail vous préoccupe, parlez-en à votre médecin ou prenez rendez-vous avec la conseillère en orientation professionnelle du programme de réadaptation cardiaque de l'Institut de cardiologie.

Fibrillation auriculaire et santé sexuelle

L'activité sexuelle est un aspect important de la qualité et vie et, dans bien des cas, une source d'inquiétude pour les patients et leur partenaire. Les craintes et les préoccupations au sujet de la maladie peuvent nuire à la spontanéité et rendre l'expérience sexuelle moins agréable. Or, il est extrêmement rare que la fibrillation auriculaire interdise les relations sexuelles.

Il peut être difficile de parler de sexualité. Toutefois, n'oubliez pas que votre médecin a l'habitude de discuter de questions délicates et qu'il sera heureux de vous informer et de vous conseiller en la matière. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, n'hésitez pas à lui en parler.

Mener une vie saine

Alimentation

Certains aliments peuvent interagir avec des médicaments que vous prenez pour traiter la fibrillation auriculaire. Si vous prenez de la warfarine (Coumadin^{MD}), demandez à votre médecin ou à votre pharmacien quels sont les aliments à éviter.

Chez certaines personnes, l'alcool et la caféine peuvent déclencher un épisode de fibrillation auriculaire. Si cela se produit, il est préférable de limiter leur consommation.

Si vous prenez de la warfarine, consultez le **guide sur les anticoagulants** pour obtenir plus de renseignements sur les effets de certains aliments sur ce médicament.

Hypertension

Il est très important de traiter et de maîtriser l'hypertension artérielle si vous souffrez de fibrillation auriculaire. Assurez-vous que votre alimentation est faible en sel. Pour plus de renseignements sur une alimentation faible en sel et saine pour le cœur, consultez une diététiste ou le site Web du Centre de la prévention et du mieux-être (pwc.ottawaheart.ca/fr).

Prenez vos médicaments contre l'hypertension régulièrement, selon les directives de votre médecin.

Diabète et prédiabète

Un grand nombre de recherches indiquent que les personnes souffrant à la fois de fibrillation auriculaire et de diabète ou de prédiabète présentent un risque encore plus élevé d'AVC. Il est très important de maintenir votre glycémie (taux de sucre dans le sang) à un niveau stable et à l'intérieur des valeurs cibles. Il est important d'effectuer un dosage de l'hémoglobine A1c (HgA1c) tous les trois à six mois et de discuter de ces résultats avec votre médecin. Votre taux d'HgA1c ne devrait pas dépasser 7 %. Si vous avez du mal à atteindre cet objectif en modifiant votre style de vie, il se peut que votre médecin vous prescrive un médicament pour traiter le diabète.

Pour plus de renseignements sur le diabète et le maintien d'une glycémie normale, communiquez avec :

- Diabète – Ottawa – Accueil et aiguillage
Téléphone : 613 238 3722
Site Web : www.diabetesottawa.ca/fr
- Services reliés au diabète dans la région de Champlain
Site Web : www.champlaindrcc.ca/

Activité physique

Vous vous demandez peut-être si vous pouvez faire de l'exercice. On sait maintenant que la pratique régulière d'une activité physique a des effets bénéfiques pour les personnes souffrant de fibrillation auriculaire et est très importante pour tous les aspects de la santé cardiaque.

Avant de recommencer à faire de l'exercice régulièrement, consultez votre médecin. Selon votre état de santé général et les médicaments qui vous ont été prescrits, vous devrez peut-être prendre certaines précautions.

Si votre médecin vous autorise à faire de l'exercice, allez-y graduellement. Visez 30 minutes d'exercice de quatre à sept jours par semaine.

Si vous craignez que l'exercice déclenche un épisode de fibrillation auriculaire, demandez à votre médecin de vous parler du programme de réadaptation cardiaque. Vous serez peut-être plus à l'aise de recommencer à faire de l'exercice sous la supervision de nos spécialistes de la réadaptation cardiaque, lesquels pourront vous conseiller.

Si vous avez besoin d'aide pour élaborer un programme d'exercice, demandez un exemplaire de notre **Guide sur l'activité physique**.

Usage du tabac

La nicotine stimule le cœur et peut déclencher un épisode de fibrillation auriculaire. Si vous fumez, arrêtez.

Cesser de fumer est la mesure la plus importante que vous puissiez prendre pour améliorer votre santé cardiaque. Le Programme d'abandon du tabac de l'Institut de cardiologie est offert à toutes les personnes qui veulent arrêter de fumer :

- 613 761-5464 ou 1 866 399-4432
quitsmoking@ottawaheart.ca

Stress

Chez certaines personnes, un événement stressant peut déclencher un épisode de fibrillation auriculaire. Il est impossible d'éliminer toutes les sources de stress. Toutefois, il est possible de modifier la perception de l'événement stressant, ce qui influence son effet sur la santé.

Faites de l'exercice. La pratique régulière d'exercices à faible impact et d'intensité modérée atténue l'anxiété et la dépression.

Dotez-vous d'un réseau de soutien et faites-y appel. Demandez conseil à vos amis et à votre famille.

Suivez un programme de gestion du stress (voir ci-après) et apprenez à repérer les causes du stress et ses effets sur vous.

Le Programme de gestion du stress de l'Institut de cardiologie est axé sur l'acquisition de compétences et l'apprentissage de techniques qui vous aideront à mieux gérer le stress.

Cinq séances de groupe de 90 minutes sont offertes. Elles couvrent divers sujets, dont les suivants :

- Techniques de respiration et de relaxation musculaire;
- Affirmation de soi;
- Identification et modification des pensées négatives;
- L'humour comme stratégie d'adaptation.

Les séances ont lieu à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, 40, rue Ruskin, Ottawa. Pour vous inscrire, composez le 613 761-4558 (le matériel coûte 30 \$).

Pour de plus amples renseignements

Vous trouverez une foule de renseignements sur la fibrillation auriculaire et l'adoption d'un mode de vie sain dans les sites Web suivants :

- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : www.fmcoeur.com
- La Fondation des maladies du cœur et de l'AVC a publié récemment un document détaillé qui constitue une excellente ressource, intitulé *Guide complet au sujet de la fibrillation auriculaire*, lequel est accessible en ligne.
- Société canadienne de rythmologie : www.chrsonline.ca/
- Heart Rhythm Society : www.hrsonline.org
- MedicAlert : www.medicalert.ca/?lang=fr

