



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

Insuffisance cardiaque



GUIDE À L'INTENTION DES PATIENTS ET DES PROCHES AIDANTS

À propos de ce guide

Ce guide vise à renseigner les patients et les membres de leur réseau de soutien au sujet de l'insuffisance cardiaque. Vous y trouverez des conseils sur la prise en charge de vos symptômes, la communication avec votre équipe soignante, la modification de vos habitudes de vie et vos médicaments. Si vous avez des questions ou besoin d'autres renseignements, veuillez parler à votre équipe soignante.

© Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, 2024

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

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

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

Cette publication est aussi disponible en anglais sous le titre | *This document is also available in English under the title: Heart Failure*

UOHI 01 (dernière révision : 2024)



IMPORTANT

Si vous avez des inquiétudes ou des symptômes préoccupants au cours de votre convalescence, vous pouvez appeler la coordonnatrice des soins infirmiers en tout temps, jour et nuit. Veuillez noter qu'il ne s'agit pas d'une ligne d'urgence.

Composez le 613-696-7000, faites le 0 et demandez la coordonnatrice des soins infirmiers.

Avant votre sortie de l'hôpital, vérifiez que :

- Vous avez assisté à votre séance de préparation au congé pour l'insuffisance cardiaque. Informez-vous à ce sujet auprès de votre infirmière. Vous pouvez aussi regarder les webinaires en ligne : voir ottawaheart.ca/guide-insuffisance-cardiaque.
- Vous avez reçu votre calendrier de suivi du poids pour l'insuffisance cardiaque. Cet outil vous aidera à réduire le risque de réhospitalisation et à surveiller vos symptômes pour le reste de vos jours.
- Vous avez lu le présent guide avec votre aidant ou aidante.
- Vous avez reçu vos ordonnances.
- Vous avez reçu votre sommaire de rendez-vous. Ce document est préparé par votre médecin. Il contient de l'information sur votre diagnostic et votre traitement, vos médicaments, les suivis prévus et votre liste de contrôle et de renseignements sur l'insuffisance cardiaque (outil GAP).
- Vous avez un rendez-vous dans les deux prochaines semaines avec votre médecin de famille. Si vous n'avez pas de médecin de famille, parlez-en à votre équipe soignante.
- Vous avez reçu l'information sur le programme de réadaptation cardiovasculaire. Composez le 613-696-7068 pour prendre votre rendez-vous initial si vous ne l'avez pas déjà.
- Vous avez parlé à votre infirmière ou à votre médecin si vous avez des inquiétudes à propos de votre retour à la maison ou de vos finances. Nous pouvons vous mettre en contact avec un travailleur social qui pourra vous donner de l'aide.
- Vous avez reçu l'information et les explications concernant votre taux d'HbA1C. Si vous êtes nouvellement diabétique ou si vous l'étiez déjà mais n'avez pas d'endocrinologue, appelez la Clinique du diabète au 613-696-7059 pour prendre rendez-vous et obtenir un suivi en consultation externe.

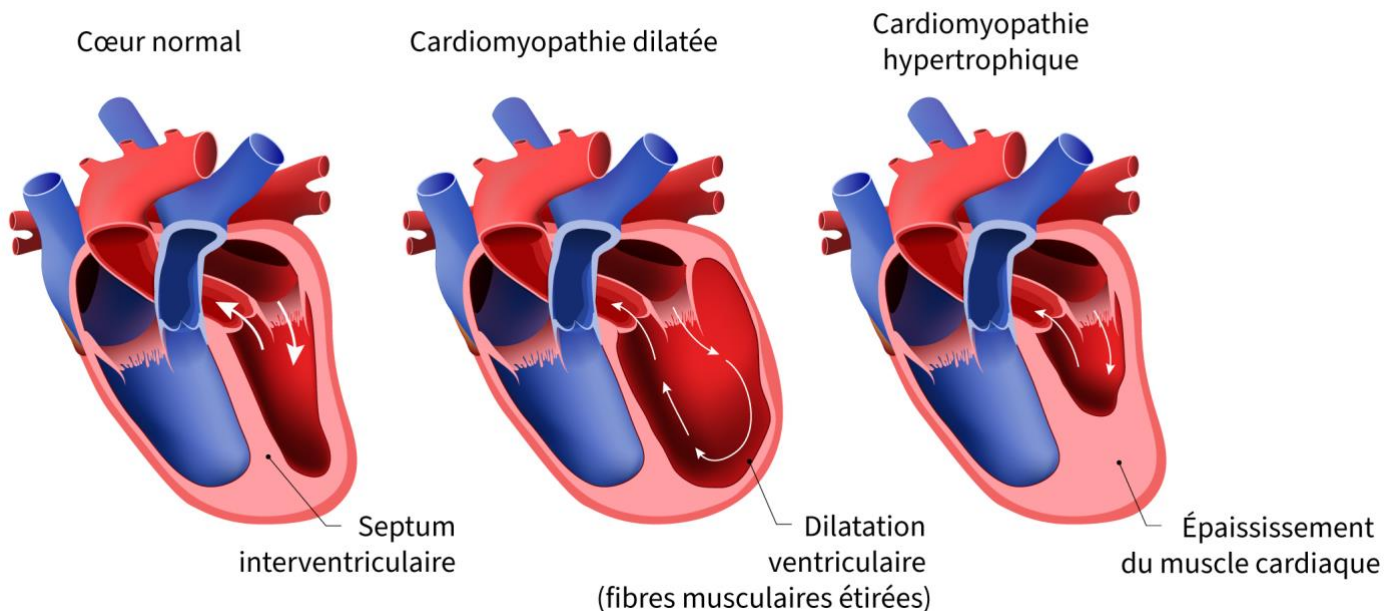
Table des matières

À propos de ce guide	2
Avant votre sortie de l'hôpital	3
Insuffisance cardiaque : ce qu'il faut savoir	5
Qu'est-ce que la fonction cardiaque?.....	5
Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque?	5
Quels sont les symptômes de l'insuffisance cardiaque?	6
Conseils alimentaires	10
Sel.....	10
Liquides	15
Médicaments	18
Activité physique	27
Émotions associées aux maladies du cœur	31
Réadaptation cardiovasculaire	34
Conseils pour la famille et les aidants	36
Glossaire	37
Ressources	39
Une invitation au Groupe de soutien sur l'insuffisance cardiaque	40
Santé cardiaque des femmes	41
La planification préalable des soins : ce qu'il faut savoir	43
Association des anciens patients	44

Insuffisance cardiaque : ce qu'il faut savoir

Qu'est-ce que la fonction cardiaque?

Divers examens permettent d'évaluer la force du cœur, dont l'échocardiographie (échographie du cœur), qui mesure la fraction d'éjection (FE). La FE correspond à la quantité de sang expulsée par le ventricule gauche à chaque battement. Normalement, le cœur expulse environ la moitié du sang qu'il contient à chaque battement. Une FE normale se situe donc entre 50 et 60 %. Les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque ont souvent une FE réduite. Votre médecin essaiera d'améliorer votre FE (capacité de pompage) en vous donnant des médicaments et en recommandant des changements à vos habitudes de vie.



Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque?

L'insuffisance cardiaque est une maladie courante. Le mot « insuffisance » peut faire peur, mais il ne signifie pas que votre cœur va s'arrêter subitement. L'insuffisance cardiaque est un déséquilibre entre la quantité de sang dont le corps a besoin et celle que le cœur peut fournir. La fraction d'éjection peut être normale ou réduite.

Quels sont les symptômes de l'insuffisance cardiaque?

- Essoufflements
- Fatigue
- Difficulté à rester en position allongée ou besoin d'oreillers supplémentaires pour dormir
- Prise de poids. Le poids que l'on prend d'une journée à l'autre est généralement dû à la rétention d'eau et non aux calories. Une prise de poids de 2 lb (1 kg) en une journée ou de 5 lb (2,3 kg) en une semaine peut être un signe de rétention d'eau.
- Toux
- Ventre gonflé
- Manque d'appétit ou nausée
- Confusion
- Enflure des jambes et des chevilles
- Essoufflement qui vous réveille la nuit



IL SE PEUT QUE VOUS N'AYEZ PAS TOUS CES SYMPTÔMES.

Apprenez à reconnaître les vôtres. Ils varient d'une personne à l'autre!

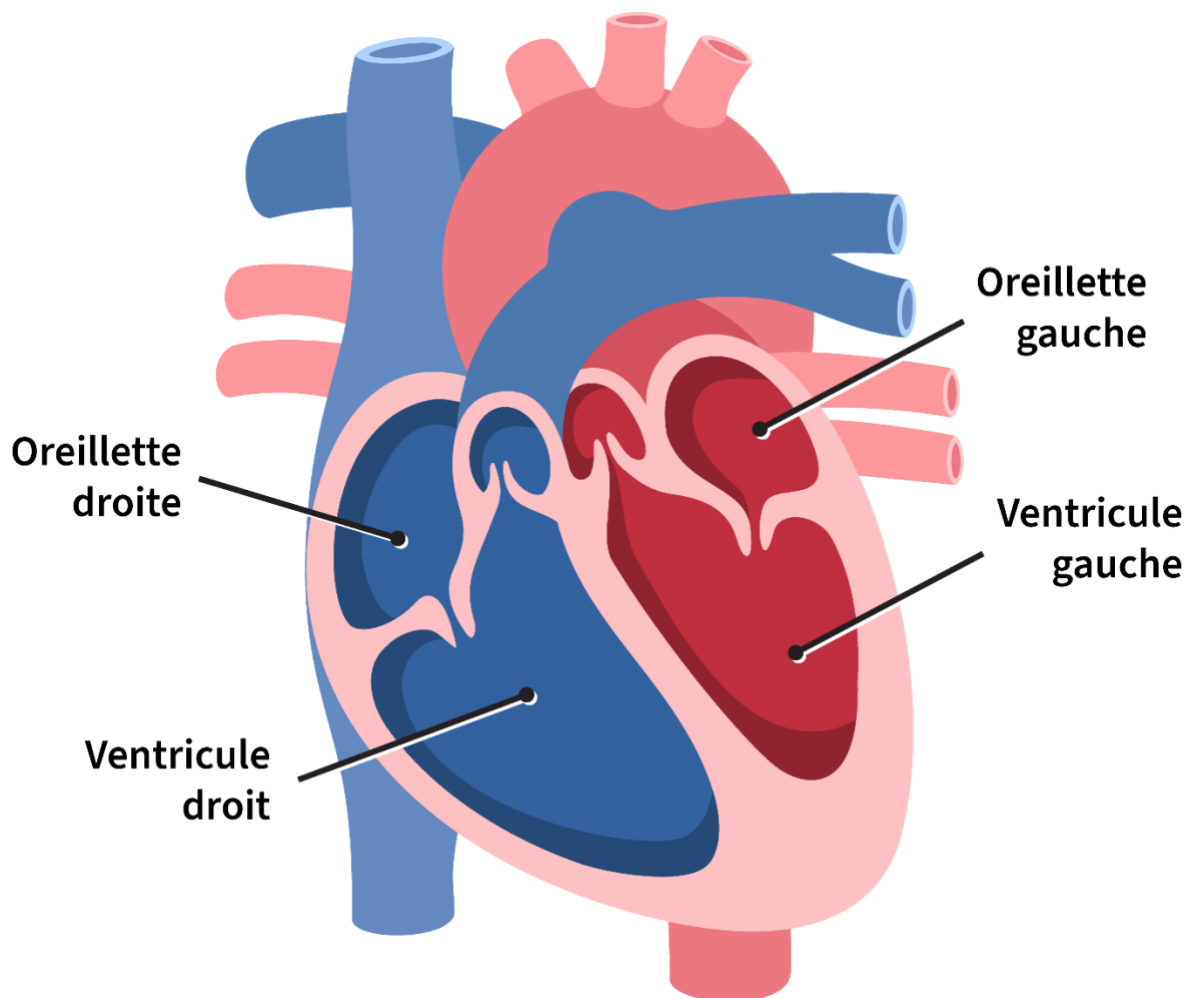
Causes de l'insuffisance cardiaque

- Crise cardiaque
- Caillot de sang ou plaques dans les artères du cœur
- Hypertension artérielle
- Abus d'alcool ou d'autres substances
- Chimiothérapie ou radiothérapie
- Maladies valvulaires
- Anomalies du rythme cardiaque
- Taux élevé de glucose (sucre) dans le sang
- Antécédents familiaux
- Tabagisme
- Hyperlipidémie

Resynchronisation cardiaque

La resynchronisation cardiaque est un traitement spécialisé pour les personnes dont les symptômes d'insuffisance cardiaque persistent malgré les médicaments. On l'utilise aussi lorsque la fonction cardiaque est diminuée malgré un traitement médical optimal, et lorsque l'électrocardiogramme (ECG) montre des problèmes de conduction.

Un appareil de resynchronisation cardiaque (« CRT » en anglais) est muni de trois sondes (fils) implantées dans le cœur. La première sonde contrôle le rythme de l'oreillette droite, la deuxième contrôle le rythme du ventricule droit, et la troisième, le rythme du ventricule gauche. L'appareil envoie des impulsions électriques dans le cœur par les sondes afin que les ventricules droit et gauche se contractent en même temps. Ceci permet au cœur de travailler plus efficacement. Il existe deux types de CRT : les CRT-P (stimulateurs cardiaques seulement) et les CRT-D, qui sont à la fois des stimulateurs et des défibrillateurs. Prenez rendez-vous avec votre électrophysiologiste pour savoir si vous avez besoin d'un CRT.



Votre participation est essentielle à votre santé!

- Prenez vos médicaments selon l'ordonnance. Utilisez des plaquettes alvéolées ou un pilulier pour réduire le risque de sauter une dose ou d'en prendre deux par erreur.
- Cessez de fumer et évitez la fumée secondaire.
- Faites de l'exercice! Un peu d'exercice, c'est déjà bien, en faire plus, c'est encore mieux. Faites de l'exercice régulièrement. Visez à atteindre de 20 à 60 minutes d'exercice de 3 à 5 fois par semaine.
- Évitez l'alcool. C'est particulièrement important si votre insuffisance cardiaque est liée aux effets toxiques de l'alcool ou si vous êtes enceinte.
- Surveillez votre glycémie (taux de sucre dans le sang). Apprenez-en plus sur le prédiabète et le diabète sur le site de Diabète – Ottawa (diabetesottawa.ca/fr) ou en composant le 1-833-533-9487.
- Mangez moins d'aliments salés.
- Pesez-vous tous les jours.
- Apprenez à reconnaître vos signes d'insuffisance cardiaque.
- Dès que vous présentez un des signes de la zone jaune dans votre calendrier de suivi du poids, appelez votre médecin.

Abandon du tabac

Tabac

Les produits du tabac (tabac à chiquer, cigares, pipes, pipes à eau, cigarettes, etc.) affectent le cœur de différentes façons. Le monoxyde de carbone que contient la fumée force le cœur à travailler plus fort et empêche l'oxygène de bien circuler dans le corps. Les produits chimiques dans le tabac endommagent les parois des artères du cœur et augmentent l'accumulation de plaques.

Le fait de fumer ou de consommer du tabac :

- Augmente le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol).
- Diminue le taux de cholestérol HDL (« bon » cholestérol).
- Accélère le rythme cardiaque.
- Augmente la tension artérielle.
- Rend le sang plus collant et susceptible de faire des caillots.

Si vous fumez ou consommez du tabac, arrêtez.

- Renoncer au tabac est la chose la plus importante que vous pouvez faire pour votre santé!
- Il n'est jamais trop tard pour cesser de fumer. Il suffit de huit heures pour commencer à en ressentir les bienfaits.

La cigarette crée une dépendance difficile à briser. Les gens font souvent plusieurs tentatives avant de réussir. La participation à un programme d'accompagnement augmente beaucoup vos chances de cesser de fumer pour de bon.

Vapotage

Le vapotage est moins nocif que la cigarette, mais il n'est pas sans danger. Ses effets à long terme sur la santé sont inconnus. Lorsqu'ils sont chauffés, les liquides de vapotage produisent des substances toxiques. Comme la cigarette, le vapotage augmente votre fréquence cardiaque et votre tension artérielle, et perturbe le fonctionnement normal des vaisseaux sanguins. Il augmente aussi le risque de dommages graves aux poumons.

Cannabis

Le cannabis n'est pas recommandé pour les personnes atteintes d'une maladie du cœur parce qu'il augmente la fréquence cardiaque et la tension artérielle. Il peut aussi interagir avec vos médicaments. Il est donc important de consulter votre médecin avant d'en prendre et de suivre les recommandations canadiennes pour l'usage à moindre risque. Surtout, évitez de le fumer.

Le Programme d'abandon du tabac de l'ICUO propose des rencontres individuelles avec une infirmière spécialisée en abandon du tabac qui vous proposera un plan sur mesure. Rendez-vous au ottawaheart.ca/programme-abandon-tabac pour en savoir plus.

Téléphone : 613-696-7069

Courriel : quitsmoking@ottawaheart.ca

Conseils alimentaires

Le fait de manger moins de sel et de prendre moins de liquides peut vous faire du bien et augmenter l'efficacité de vos médicaments contre l'insuffisance cardiaque. Une alimentation faible en sodium (sel) peut même vous éviter un séjour à l'hôpital. Toutefois, ce n'est pas un régime facile à suivre. Il faut surtout trouver un juste équilibre : limiter votre apport en sel, mais aussi manger suffisamment pour combler vos besoins nutritifs.

Le sel



L'apport en sel recommandé est de **2500 mg** de sodium par jour.

Le sel est un minéral constitué de sodium et de chlorure. On le trouve dans les aliments et sous forme de sel de table ou de sel de mer. Le sodium agit comme une éponge, ce qui cause de la rétention d'eau.

Si vous en mangez trop, il peut causer une accumulation de liquide dans les jambes, le ventre et les poumons, ce qui force le cœur à travailler plus fort.

La majeure partie du sodium qu'on mange est camouflé dans les aliments. Même des aliments qui ne goûtent pas très salé peuvent contenir beaucoup de sodium.

Ne dépassez pas 2500 mg de sodium par jour. Ce chiffre peut varier selon les recommandations de votre médecin. Essayez de ne pas dépasser 600 mg de sodium par repas. Ceci vous permettra de bien répartir votre consommation de sodium tout au long de la journée et de prévenir la rétention d'eau.

Voici quelques conseils pour réduire la quantité de sodium de votre assiette :

- N'ajoutez pas de sel lorsque vous cuisinez ou à table.
- Apprenez à lire les étiquettes nutritionnelles et privilégiez les aliments faibles en sel.
- Limitez les aliments très riches en sodium.



LE SAVIEZ-VOUS?

Une cuillère à café de sel contient 2300 mg de sodium. Les deux tiers du sel consommé au Canada est camouflé dans les aliments transformés.

Lire les étiquettes nutritionnelles

C'est en lisant les étiquettes nutritionnelles que vous pouvez savoir combien de sel contiennent les aliments. La teneur en sel est toujours indiquée sur l'emballage; vérifiez le **tableau de la valeur nutritive**.

Suivez ces étapes faciles pour lire l'étiquette.

Nutrition Facts	
Per 1/2 cup (125 mL)	
Amount	% Daily Value
Calories 70	
Fat 0.5 g	1 %
Saturated Fat 0 g + Trans Fat 0 g	0 %
Cholesterol 0 mg	
Sodium 250 mg	10 %
Carbohydrate 13 g	4 %
Fibre 2 g	8 %
Sugars 6 g	
Protein 2 g	
Vitamin A 1 %	Vitamin C 2 %
Calcium 0 %	Iron 4 %

● **Étape 1** : Regardez la taille de la portion.

● **Étape 2** : Regardez la quantité de sodium par portion. Calculez en fonction de la quantité que vous allez manger.

Étape 3 : Choisissez des aliments contenant moins de :

- 250 mg de sodium
- 10 % de la valeur quotidienne

Cet aliment contient 250 mg de sodium par 125 ml.

- Cet aliment respecte les recommandations.
- Si vous mangez 250 ml de cet aliment, votre apport en sodium sera de 500 mg.

Exemples d'aliments faibles en sodium à privilégier



Fruits frais, surgelés
ou en conserve



Poissons et fruits de
mer



Viande rôtie, cuite
au four, bouillie ou
pochée



Yogourt



Lait



Légumes frais ou
surgelés



Haricots et légumes
en conserve sans sel
ajouté ou bien rincés



Citron, huiles et
vinaigres



Haricots séchés



Avoine (grains entiers)



Craquelins non salés



Œufs



Noix non salées et
beurre de noix



Riz et pâtes



Épices et herbes



Oignon et ail



Soupe maison



Poisson en conserve
faible en sel ou bien
rincé



Pain



Desserts surgelés

Exemples d'aliments riches en sodium à éviter



Sel et sel de mer



Repas rapides



Hot-dog, sandwich à la viande fumée



Pizza



Fromage



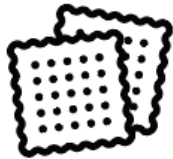
Sauces en conserve



Sauces et assaisonnements



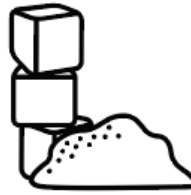
Grignotines



Craquelins salés



Jus de légumes



Bouillon (cubes ou poudre)



Cornichons, olives



Mets de restaurants



Charcuteries, jambon



Bacon



Saucisses



Soupes en conserve



Repas surgelés



Noix salées



Sauce soya

Conseils pour réduire le sel à la maison

- Réduisez le sel graduellement pour donner le temps à vos papilles de s'adapter.
- Au lieu de saler les aliments que vous cuisinez ou que vous mangez, utilisez des herbes fraîches et des assaisonnements sans sel.
- Évitez les repas « instantanés » préemballés.
- Si vous ne pouvez éviter les aliments en conserve, rincez-les avant de les manger ou de les utiliser pour cuisiner.
- À l'épicerie, concentrez-vous sur la périphérie du magasin, où se trouve la majorité des aliments frais.
- Planifiez vos repas (p. ex. faites griller une poitrine de poulet de plus pour vos sandwiches du lendemain).
- Faites vous-mêmes vos sauces ou achetez des sauces faibles en sel.
- Préparez vos propres vinaigrettes avec de l'ail, des herbes fraîches, de l'huile d'olive et du vinaigre.
- Assaisonnez vos soupes pendant la dernière heure de cuisson pour un maximum de saveur.
- À l'épicerie, choisissez des aliments avec l'étiquette « sans sel ajouté » ou « faible teneur en sodium ».

Recettes à faible teneur en sodium

- Tant Les diététistes du Canada que l'American Heart Association offrent des recettes faibles en sodium. Vous en trouverez aussi un nombre incalculable en ligne.
 - Cherchez des versions faibles en sodium de vos plats favoris.
 - Tapez « recettes à faible teneur en sodium » dans Google (google.ca).
- Voici quelques sites à consulter pour des idées de recettes :
 - Les diététistes du Canada : cuisinidees.com
 - DécouvrezLesAliments : decouvrezlesaliments.ca
 - Cœur + AVC : coeuretavc.ca/vivez-sainement/recettes

Conseils pour manger au restaurant

- Demandez des repas sans sel.
- N'utilisez pas la salière.
- Évitez les plats contenant beaucoup de fromage ou de sauce.
- Évitez les aliments frits. Commandez plutôt des aliments grillés, cuits au four ou à la vapeur.
- Choisissez une vinaigrette à base d'huile et de vinaigre.

- Évitez le bacon, les saucisses et le jambon.
- Évitez les condiments et accompagnements riches en sel (p. ex. relish, moutarde, ketchup, cornichons, croustilles, sauces et vinaigrettes). Demandez plutôt des accompagnements faibles en sel comme des tomates et des concombres, de la laitue, du raifort, de l'huile, du vinaigre et du citron.
- Privilégiez le plus possible les aliments frais, qui sont naturellement faibles en sodium. Essayez les légumes ou les poissons grillés plutôt qu'enrobés de pâte et frits.
- Demandez les vinaigrettes et les sauces à part pour pouvoir limiter la quantité que vous utiliserez.
- La règle de base, lorsqu'on mange dans un restaurant rapide, est de limiter l'apport en sel à environ 600 mg par repas. La plupart de ces restaurants ont un guide indiquant la teneur en sodium de leurs aliments.
- Rapportez la moitié de votre repas chez vous.
- Si vous ne pouvez éviter de manger des plats riches en sel à l'occasion, réduisez la portion et mangez moins salé le reste de la journée. Par exemple, si vous célébrez un événement spécial et que le repas est plus salé qu'à l'habitude, mangez des aliments à faible teneur en sodium aux autres repas de la journée.

Liquides

L'apport recommandé en liquide pour les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque est de **1,5 à 2,5 litres par jour**. La quantité exacte sera déterminée par votre médecin, surtout si vous venez de subir une hospitalisation pour votre insuffisance cardiaque.

Votre médecin pourrait vous demander de réduire la quantité de liquide que vous prenez chaque jour. Consultez-le pour savoir quelle quantité ne pas dépasser.

Si votre médecin restreint votre apport en liquide

Tout aliment ou boisson qui est à l'état liquide à la température ambiante ou corporelle est considéré comme un liquide. Vous devez compter les choses suivantes dans le total des liquides que vous prenez chaque jour :

- Eau
- Lait
- Jus
- Boissons gazeuses
- Thé
- Café
- Alcool
- Soupe

- Glaçons
- Jell-O^{MD}
- Crème glacée
- Sorbet

Trucs pour réduire votre consommation de liquide

- Égouttez les fruits en conserve.
- Utilisez des tasses, des bols et des verres de petite taille.
- Si possible, avalez vos comprimés avec des aliments mous, comme du yogourt ou de la compote de pommes.
- Buvez lentement, par petites gorgées.

Vous avez soif?

- Mangez de petits morceaux de fruits froids ou surgelés (p. ex. raisin congelé ou tranche d'orange refroidie).
- Brossez-vous les dents souvent.
- Utilisez un rince-bouche réfrigéré sans alcool.
- Sucez des bonbons durs ou mâchez de la gomme. Essayez les variétés sans sucre.
- Ajoutez quelques gouttes de jus de citron à l'eau que vous buvez.
- Utilisez un baume pour les lèvres pour les humecter.
- Informez-vous sur la salive artificielle auprès de votre pharmacien.

Mesure des liquides

Mesurez la quantité de liquide que vous prenez chaque jour jusqu'à ce que vous ayez l'habitude d'en prendre moins. Versez dans un pichet une quantité d'eau équivalente à la quantité de liquide à laquelle vous avez droit pour la journée. Chaque fois que vous prenez du liquide, enlevez la quantité d'eau équivalente du pichet. La quantité d'eau restante dans le pichet équivaut à la quantité de liquide à laquelle vous avez droit jusqu'à la fin de la journée.

Si vous n'avez pas beaucoup d'appétit

Lorsqu'on est malade, on a parfois peu d'appétit. On peut perdre de la masse musculaire rapidement sans le vouloir. Si vous pensez que c'est votre cas, parlez-en à votre médecin. Vous devrez peut-être consulter une diététiste.

Voici quelques conseils :

- Mangez de petites portions plus souvent (toutes les deux ou trois heures).
- Quand vous avez un bon appétit, mangez plus.
- Chaque bouchée compte. Mangez la moitié de votre assiette, c'est mieux que rien!
- Mangez des collations nutritives : craquelins de blé entier avec beurre d'arachides ou houmous, un fruit et du fromage, petits fruits surgelés avec du granola et du yogourt grec nature, sandwich aux œufs, au poulet ou au thon.
- Buvez du lait, des laits frappés, des boissons au yogourt et des suppléments nutritifs (Ensure^{MD}) au lieu de liquides faibles en calories comme l'eau, le bouillon, le thé ou le café.
- Prévoyez des mets faciles à préparer et des collations rapides pour les fois où vous n'aurez pas envie de cuisiner. Suggestions : barres granolas, noix non salées, yogourt grec, pouding, houmous et craquelins.
- Utilisez des services de livraison de repas à domicile ou demandez à des proches de vous aider à faire l'épicerie et à préparer vos repas.
- Ajoutez des gras et des huiles à chaque repas. Ajoutez quelques cuillères à café d'huile d'olive ou de canola sur vos salades, vos légumes, vos pâtes ou votre riz. Étendez de la margarine ou du beurre sur votre pain, vos légumes ou vos patates. Vous améliorerez l'apport énergétique de votre repas.
- Si vous ne mangez pas beaucoup, choisissez des aliments denses en calories. Évitez les aliments étiquetés comme étant « faibles en gras », « légers » ou « sans gras ».
- Essayez d'ajouter du lait en poudre à vos soupes, dans vos céréales, poudings, ou œufs pour consommer plus de protéines.

Médicaments

Votre médecin a déterminé avec soin les médicaments et les doses dont vous avez besoin en fonction de votre état. Il est important de savoir que les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque ne prennent pas toutes les mêmes médicaments.

Type de médicament	Nom du médicament	Raisons de prendre ce médicament	Effets secondaires possibles
<p>Inhibiteurs de l'ECA (enzyme de conversion de l'angiotensine)</p> <p>Noms en « -pril »</p>	<p>Énalapril (Vasotec^{MD})</p> <p>Lisinopril (Zestril^{MD})</p> <p>Périndopril (Coversyl^{MD})</p> <p>Ramipril (Altace^{MD})</p> <p>Trandolapril (Mavik^{MD})</p>	<p>Dilate (élargit) les vaisseaux sanguins.</p> <p>Améliore la fonction cardiaque.</p> <p>Atténue les symptômes.</p>	<p>Toux</p> <p>Étourdissements, sensation de vertige</p> <p>Taux de potassium élevé</p>
<p>ARA (Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II)</p> <p>Noms en « -sartan »</p>	<p>Candésartan (Atacand^{MD})</p> <p>Valsartan (Diovan^{MD})</p>	<p>Aide à vivre plus longtemps.</p> <p>Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque.</p>	<p>Étourdissements, sensation de vertige</p> <p>Maux de tête</p> <p>Taux de potassium élevé</p>

Type de médicament	Nom du médicament	Raisons de prendre ce médicament	Effets secondaires possibles
ARNI : Inhibiteur de la néprilysine + antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II	Sacubitril/Valsartan (Entresto ^{MD})	<p>Dilate (élargit) les vaisseaux sanguins.</p> <p>Aide le corps à éliminer l'excès de sel et d'eau.</p> <p>Aide à vivre plus longtemps.</p> <p>Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque.</p>	<p>Toux sèche</p> <p>Taux de potassium élevé</p>
Bêtabloquants Noms en « -lol »	<p>Bisoprolol (Monacor^{MD})</p> <p>Carvédilol (Coreg^{MD})</p> <p>Métoprolol (Betaloc^{MD}, Lopressor^{MD})</p>	<p>Atténue les symptômes.</p> <p>Aide à vivre plus longtemps.</p> <p>Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque.</p> <p>Abaisse la tension artérielle et ralentit la fréquence cardiaque.</p>	<p>Fatigue</p> <p>Étourdissements, sensation de vertige</p> <p>Respiration sifflante</p>

Type de médicament	Nom du médicament	Raisons de prendre ce médicament	Effets secondaires possibles
Antagonistes des récepteurs des minéralocorticoïdes	Spironolactone (Aldactone ^{MD}) Éplérénone (Inspra ^{MD})	Bloque une hormone, ce qui aide les reins à éliminer le sel et l'eau tout en retenant le potassium. Aide à vivre plus longtemps. Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque.	Taux de potassium élevé Augmentation du volume ou de la sensibilité des seins (spironolactone seulement)
Inhibiteurs du SGLT2 (cotransporteur sodium-glucose de type 2)	Canagliflozine (Invokana ^{MD}) Dapagliflozine (Forxiga ^{MD}) Empagliflozine (Jardiance ^{MD})	Réduit la réabsorption du glucose dans les reins. Facilite l'élimination du glucose par l'urine. Améliore la santé cardiovasculaire et les chances de survie.	Infection urinaire Infection vaginale à levure Irritation cutanée au pénis ou au prépuce À éviter si vous ne pouvez pas boire et manger régulièrement.

Type de médicament	Nom du médicament	Raisons de prendre ce médicament	Effets secondaires possibles
Inhibiteur du courant I _f	Ivabradine (Lancora ^{MD})	<p>Ralentit la fréquence cardiaque, ce qui peut atténuer les symptômes.</p> <p>Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque.</p>	<p>Changements visuels liés à la luminosité</p> <p>Vision embrouillée</p> <p>Étourdissements</p> <p>Maux de tête</p> <p>Hypertension artérielle</p>
Stimulateurs de la guanylate cyclase soluble	Vericiguat (Verquvo ^{MD})	<p>Détend et dilate les vaisseaux sanguins du cœur, ce qui permet au cœur de pomper plus de sang et d'oxygène dans l'organisme.</p> <p>Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque.</p>	<p>Hypotension</p> <p>Baisse des globules rouges (anémie)</p>

Type de médicament	Nom du médicament	Raisons de prendre ce médicament	Effets secondaires possibles
H-ISDN (vasodilatateur)	Hydralazine (Apresoline ^{MD}) Nitrates : <ul style="list-style-type: none"> • Dinitrate d'isosorbide (Isordil^{MD}, ISDN) • 5-mononitrate d'isosorbide (Imdur^{MD}, ISMN) • Timbre de nitroglycérine (Minitran^{MD}, Nitro-Dur^{MD}, Trinipatch^{MD}) 	Abaisse la tension artérielle. Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque.	Maux de tête Étourdissements
Digitalis	Digoxine (Lanoxin ^{MD} , Toloxin ^{MD})	Augmente la capacité de pompage du cœur. Atténue les symptômes. Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque. Abaisse la fréquence cardiaque en cas de fibrillation auriculaire.	Nausées/ vomissements

Un grand nombre de ces médicaments sont également offerts en association dans un même comprimé (p. ex. périndopril et indapamide, candésartan et hydrochlorothiazide, spironolactone et hydrochlorothiazide). Si vous prenez un médicament qui n'apparaît pas dans le tableau ou si vous avez des questions, consultez votre pharmacien.

Gérer vos médicaments en toute sécurité

Avant de quitter l'hôpital, vous recevrez une ordonnance pour vos nouveaux médicaments.

1. Assurez-vous que votre médecin est au courant de tous les médicaments et suppléments que vous preniez pour que vous ayez tous/toutes deux l'assurance que les bons médicaments ont été prescrits.
2. Lorsque vous recevrez votre ordonnance, posez ces questions à votre médecin :
 - Quel est le nom du médicament?
 - Pourquoi est-il prescrit?
 - Quand et comment doit-il être pris?
 - Pendant combien de temps devrai-je le prendre?
 - Quels sont les effets secondaires possibles?
 - Que dois-je faire en cas d'effets secondaires?
3. Lorsque vous irez chercher votre ordonnance, demandez au pharmacien :
 - De vous expliquer la meilleure façon de prendre le médicament.
 - De vous expliquer ce qui est écrit sur l'étiquette.
 - De vous fournir des renseignements par écrit sur le médicament.
4. Utilisez la même pharmacie pour tous vos médicaments. Il est important que votre pharmacie ait la liste complète de tous les médicaments que vous prenez. Votre pharmacien pourra ainsi éliminer tout risque d'interaction néfaste.
5. Gardez votre liste de médicaments avec vous. Assurez-vous qu'elle indique :
 - Les médicaments, vitamines, suppléments et produits à base de plante que vous prenez.
 - Vos allergies, les vaccins que vous avez reçus et le numéro de téléphone de votre pharmacie.
6. Passez la liste régulièrement en revue avec votre médecin ou pharmacien.
7. Si vous avez de la difficulté à vous souvenir de prendre vos médicaments, voici quelques trucs qui ont fait leurs preuves :
 - Prenez vos médicaments à la même heure chaque jour.
 - Associez la prise de vos médicaments à des activités quotidiennes (les repas, le brossage de dents, etc.).
 - Servez-vous d'un pilulier avec différents compartiments pour différents moments de la journée.

- Demandez à votre pharmacie s'il est possible d'organiser vos médicaments dans un emballage-coque.
 - Gardez une provision de médicaments d'une journée dans votre sac à main ou au bureau.
 - Si votre médication est compliquée, demandez à votre médecin s'il est possible de la simplifier.
 - Inscrivez une note sur votre calendrier pour vous souvenir d'aller faire renouveler votre ordonnance.
8. Ne laissez pas vos médicaments dans un endroit chaud ou humide comme la pharmacie de votre salle de bain ou la boîte à gants de votre voiture. La chaleur et l'humidité altèrent les médicaments.
9. Prenez vos médicaments tels qu'ils ont été prescrits. Si vous avez des inquiétudes au sujet de vos médicaments, parlez-en ouvertement et franchement à votre médecin. Si certains médicaments vous causent trop d'effets secondaires, votre médecin pourrait les changer.
10. Consultez toujours votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre des médicaments ou des produits à base de plantes offerts en vente libre. Les médicaments en vente libre comprennent notamment les analgésiques (contre la douleur), les antiacides, les laxatifs et les antitussifs (contre la toux).
- Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), comme **l'ibuprofène (Advil^{MD} et Motrin^{MD}) ou le naproxène (Aleve^{MD})**, peuvent aggraver vos symptômes ou diminuer l'efficacité de vos médicaments d'ordonnance.
 - **L'acétaminophène (Tylenol^{MD})**, régulier ou extra-fort, est sûr et efficace contre la douleur et les courbatures.
11. Pour certains médicaments, votre médecin vous prescrira peut-être des analyses sanguines afin de vérifier le bon fonctionnement de vos reins ainsi que le taux de sodium et de potassium dans votre sang.
12. Si le prix d'un médicament vous inquiète, demandez à votre médecin s'il est possible de le remplacer par un médicament moins cher ou renseignez-vous sur l'aide offerte par le Programme de médicaments Trillium de l'Ontario :
- Téléphone : 1-800-575-5386
 - Site Web : ontario.ca/fr/page/obtenez-une-aide-pour-les-couts-eleves-des-medicaments-dordonnance

Diabète et prédiabète

Effets de la glycémie sur le cœur

Le diabète de type 2 est une maladie évolutive. L'augmentation de la glycémie (taux de sucre dans le sang) après les repas peut commencer bien avant le diagnostic. C'est ce qu'on appelle le prédiabète. Le prédiabète peut mener à un manque d'insuline. L'insuline est une hormone qui permet aux cellules d'utiliser le glucose (sucre) comme carburant. Une glycémie anormale entraîne une réaction inflammatoire dans la paroi des vaisseaux sanguins. Ceci peut causer la formation de plaques dans les artères (athérosclérose). Ces plaques peuvent ensuite devenir instables et se rompre.

Conseils pour gérer votre glycémie

- Prenez vos médicaments tels qu'ils ont été prescrits.
- Inscrivez-vous à un programme d'information sur le diabète pour apprendre à gérer votre glycémie.
- Surveillez et notez votre glycémie.
- Adoptez de saines habitudes alimentaires.
- Faites de l'exercice tous les jours et suivez votre plan d'activité physique.
- Visez à atteindre votre « meilleur poids » dans le contexte d'un mode de vie sain.
- Consultez régulièrement votre médecin de famille ou votre spécialiste du diabète.

Conseils pour planifier vos repas

- Prenez trois repas par jour à des heures régulières. Ne laissez pas passer plus de six heures entre vos repas. Si vos repas sont espacés de plus de quatre à six heures, prenez une collation santé.
- Déjeunez tous les jours.
- Limitez les sources de sucre et les sucreries telles que les boissons gazeuses, le jus de fruits, les desserts, les bonbons, la confiture, le sirop et le miel.
- Si vous avez soif, buvez de l'eau ou des boissons sans sucre. Les boissons gazeuses ordinaires et les jus de fruits font augmenter la glycémie. Si vous devez limiter les liquides que vous prenez, suivez les recommandations de votre médecin.

Pour plus d'information sur le diabète et le prédiabète

Il est naturel de se poser des questions sur l'alimentation. Une diététiste professionnelle peut vous aider à faire des choix sains.

Si vous souffrez de diabète et prenez de l'insuline, parlez-en à votre médecin de famille. Vous devrez peut-être consulter un endocrinologue (médecin spécialiste du diabète).

Pour trouver un programme d'éducation sur le diabète dans votre région

- **Diabète-Ottawa** : diabetesottawa.ca/fr ou composer le 613-238-3722
- **Diabète Québec** : diabete.qc.ca (Québec)
- **Diabète Canada** : 1-800-BANTING (226-8464) ou info@diabetes

Activité physique

L'exercice est un aspect important de la prise en charge de l'insuffisance cardiaque. Faire de l'activité physique régulièrement vous aidera à :

- Ressentir moins de fatigue.
- Diminuer l'essoufflement.
- Mieux dormir.
- Maîtriser votre glycémie.
- Avoir plus d'énergie pour vos activités préférées.
- Vous sentir bien.
- Faire vos activités quotidiennes plus facilement.
- Avoir confiance en vous et vous sentir en contrôle.

Commencer votre programme de marche

L'activité physique doit être accessible et plaisante, et devenir une habitude quotidienne. La marche est l'un des meilleurs exercices pour améliorer votre santé. Commencez par marcher lentement pendant de courtes périodes. Augmentez graduellement la durée avant d'augmenter la vitesse. Voici deux options possibles.

Option 1

	Durée de la marche
Semaines 1-2	5-10 minutes par jour
Semaines 3-4	10-15 minutes par jour
Semaines 5-6	15-20 minutes par jour
Semaines 7-8	20-30 minutes par jour

Option 2

Si vous n'arrivez pas à marcher pendant cinq minutes sans arrêt, essayez l'entraînement par intervalles. Alternez deux à cinq minutes de marche avec deux à cinq minutes de repos. Répétez cette séquence aussi longtemps que vous en êtes capable. Augmentez peu à peu le temps de marche en réduisant le temps de repos.



Visez à atteindre de 20 à 30 minutes de marche par jour, selon vos capacités.

Directives pour l'exercice

- Vous devriez être capable de parler pendant vos exercices.
- Choisissez des activités qui vous plaisent ou que vous pouvez jumeler à vos passe-temps favoris : marcher en écoutant de la musique, un balado ou un livre audio; faire du vélo stationnaire ou marcher sur un tapis roulant en écoutant la télévision, etc.
- Commencez par une période d'échauffement et terminez par une période de récupération (p. ex. marche lente, exercices en position assise ou debout).
- Marchez sur terrain plat et évitez les côtes.
- Attendez au moins une heure après un repas avant de faire de l'exercice.
- Faites de l'exercice au moment de la journée où vous vous sentez le plus en forme, généralement le matin plutôt que l'après-midi.
- Évitez les grandes chaleurs et le froid intense. À la place, allez marcher au centre commercial ou sur un tapis roulant (sans inclinaison) ou faites du vélo stationnaire (peu ou pas de tension).
- Si votre médecin vous a dit de limiter le liquide, mesurez le liquide que vous prenez pendant l'exercice et incluez-le dans le calcul de votre apport quotidien en liquide.
- Évitez de soulever ou de pousser des objets lourds.
- Évitez les activités qui vous obligent à lever les bras au-dessus de votre tête.
- Évitez les exercices qui vous font forcer, grogner ou retenir votre souffle.
- Vous devriez avoir complètement récupéré dans les dix minutes suivant l'exercice. Si ce n'est pas le cas, réduisez la durée ou l'intensité de l'exercice la prochaine fois.

Quand faut-il s'arrêter?

Écoutez votre corps. Arrêtez et reposez-vous dès qu'un des symptômes suivants apparaît :

- Essoufflement qui vous empêche de parler normalement
- Faiblesse ou étourdissement
- Mal de cœur ou nausée
- Cœur qui s'emballe ou bat très fort
- Malaise

Si les symptômes persistent, composez le 9-1-1.

Conseils pour maintenir un mode de vie actif

- Faites des activités variées qui vous plaisent.
- Mieux vaut en faire un peu que pas du tout.
- Persévérez jusqu'à ce que l'habitude soit bien ancrée.
- Portez des chaussures et des vêtements confortables.
- Invitez quelqu'un à marcher avec vous.
- Intégrez l'exercice à vos activités quotidiennes.
- Fixez-vous des objectifs raisonnables.
- Tenez un journal pour mesurer vos progrès.

Trouver le bon équilibre

Si vous ressentez de la fatigue le lendemain d'une activité physique, vous en avez peut-être fait un peu trop. Les stratégies suivantes vous aideront à garder de l'énergie pour vos autres activités de la semaine.

- **Prioriser** : Déterminez quelles tâches peuvent être confiées à quelqu'un d'autre ou éliminées de votre emploi du temps. Apprenez à connaître vos limites.
- **Planifier** : Espacez vos activités. Alternez les activités peu exigeantes et celles qui vous paraissent plus difficiles. Faites les activités les plus exigeantes au moment de la journée où vous vous sentez le plus en forme. Certaines personnes fonctionnent mieux si elles prennent une heure de repos durant la journée. Vous pourriez faire une sieste, écouter de la musique douce ou lire un livre, par exemple. Considérez ces moments comme un temps de récupération pour votre cœur.
- **Prendre une pause**. Divisez les tâches difficiles en étapes et prenez souvent des pauses. Anticipez les baisses d'énergie et reposez-vous avant de ressentir de la fatigue.
- **Position** : La même activité prend 25 % moins d'énergie en position assise qu'en position debout. Évitez de vous pencher ou de manipuler des objets en hauteur.

Bien dormir

Le sommeil est essentiel à votre bien-être. Les conseils suivants vous aideront à bien dormir la nuit :

- Ne dormez pas plus qu'une heure durant la journée pour ne pas nuire à votre nuit de sommeil.
- Prenez votre antidiurétique (pilule contre la rétention d'eau) avant 17 h pour éviter d'avoir à vous lever pour aller aux toilettes.

Si vous ne dormez pas bien, dites-le à votre médecin. Vous aurez peut-être besoin de passer des tests.

Activité sexuelle

Il est normal que la reprise de l'activité sexuelle soit une source d'anxiété pour vous et votre partenaire. Les rapports sexuels ne présentent aucun danger pour le cœur. De façon générale, si vous arrivez à monter deux étages à pied ou à marcher d'un bon pas, vous pouvez reprendre votre vie sexuelle normale. Les conseils suivants pourront vous être utiles :

- Attendez de vous sentir en forme et détendu(e).
- Évitez les rapports après un repas copieux ou après la consommation d'alcool.
- Installez-vous dans une pièce confortable, ni trop fraîche, ni trop chauffée.
- Choisissez des positions et des pratiques qui ne vous fatigueront pas trop.

Retour au travail

Ce n'est pas tout le monde qui doit cesser de travailler après un diagnostic d'insuffisance cardiaque. Le travail vous occupe et vous permet de voir du monde et de maintenir une source de revenus, ce qui est bon pour la santé et le moral. Toutefois, il est généralement préférable d'attendre que les symptômes se stabilisent et que le dosage de vos médicaments soit optimal avant d'envisager un retour au travail.

La décision dépendra également de votre type d'emploi. Vous pourrez sans doute reprendre le travail plus rapidement si vous travaillez dans un bureau que si votre emploi est exigeant physiquement. Reprendre un emploi stressant ou exigeant mentalement pourrait aussi être plus difficile. Il est toujours préférable de reprendre le travail de façon graduelle. Vous vous fatiguerez moins si vous pouvez travailler à temps partiel, au moins pendant un certain temps.

Votre médecin ou un conseiller en réadaptation professionnelle peut vous aider à déterminer si vous êtes prêt(e) à retourner au travail et capable de reprendre votre emploi habituel en toute sécurité. Ces professionnels ou un travailleur social peuvent aussi vous guider dans la demande de prestations d'invalidité ou d'assistance sociale si votre état vous empêche de reprendre le travail.

Émotions associées aux maladies du cœur

Un diagnostic de maladie cardiaque ou un traitement pour des problèmes de cœur peuvent faire surgir toutes sortes d'émotions. En effet, plus des deux tiers des personnes qui subissent un pontage aortocoronarien vivent de l'anxiété, des signes de dépression, de la confusion, des problèmes de mémoire, de l'irritabilité et de la colère.

Plusieurs facteurs influent sur les émotions : stress au travail, tensions familiales, type de maladie ou de traitement, effets secondaires des médicaments, difficulté à dormir, problèmes émotionnels avant l'hospitalisation, etc.

Différentes choses peuvent vous aider à vous rétablir, comme vous renseigner sur votre maladie et votre traitement, faire de la réadaptation cardiovasculaire et de l'exercice, et parler avec vos pairs, vos proches et vos soignants.

N'hésitez pas à appeler notre centre de réadaptation cardiovasculaire (613-696-7068) pour vous renseigner sur les programmes offerts (p. ex. gestion du stress, gestion des émotions, Femmes@Cœur).

Heureusement, dans la majorité des cas, ces émotions difficiles se dissipent au fil du temps. Toutefois, si l'anxiété et la dépression persistent, il existe des solutions.

Dépression

La dépression est une réaction compréhensible et courante chez les personnes atteintes d'une maladie du cœur. Près d'un patient sur cinq (20 %) vit une dépression clinique (majeure). Les symptômes ci-dessous sont associés à la dépression. Si vous présentez cinq symptômes ou plus et qu'ils persistent depuis au moins deux semaines, consultez un médecin, une infirmière ou un professionnel de la santé mentale.

- Tristesse
- Perte d'intérêt pour les activités que vous aimez
- Changement dans l'appétit
- Prise ou perte de poids importante involontaire
- Difficulté à dormir
- Manque d'énergie
- Problèmes de concentration ou de mémoire
- Retrait de la vie sociale ou évitement des amis et de la famille
- Sentiment d'inutilité, d'impuissance ou de désespoir
- Baisse de la libido (désir sexuel)
- Pensées de mort ou de suicide

Effets de la dépression sur le cœur

La dépression a des effets directs et indirects sur le cœur. Du côté des effets directs, elle augmente le risque de caillots, d'accumulation de plaques et d'athérosclérose. Elle réduit aussi la capacité du système immunitaire de combattre les microbes et les virus.

Du côté des effets indirects, la dépression peut affecter certaines de vos décisions. Les personnes atteintes de dépression ont souvent de la difficulté à faire de bons choix pour leur santé, comme cesser de fumer, faire de l'exercice ou prendre leurs médicaments comme prescrits. Elles sont aussi moins susceptibles de trouver la motivation et l'énergie nécessaires pour adopter de saines habitudes de vie.

Anxiété

L'anxiété est une émotion particulièrement pénible. À un moment ou un autre, la plupart des personnes atteintes d'une maladie du cœur ressentent, à divers degrés, de l'inquiétude ou des craintes au sujet leur état de santé.

Le mot « anxiété » regroupe un certain nombre de problèmes, dont l'anxiété généralisée (état presque constant de peur ou d'inquiétude), les crises de panique (épisodes soudains de forte anxiété souvent accompagnés de la peur de mourir) et le syndrome de stress post-traumatique (revivre un événement traumatisant de façon répétitive et envahissante). Comme pour la dépression, environ un patient cardiaque sur cinq présente des symptômes importants d'anxiété. Exemples de symptômes :

- Inquiétudes incontrôlables
- Énervement ou agitation
- Irritabilité
- Tension musculaire
- Étourdissements
- Difficulté à dormir
- Manque d'énergie
- Difficultés respiratoires
- Cœur qui bat plus vite
- Maux de tête
- Transpiration
- Problèmes gastro-intestinaux (digestion)

Effets de l'anxiété sur le cœur

L'anxiété peut entraîner des spasmes et des battements de cœur irréguliers, ce qui peut mener à des problèmes cardiaques. L'anxiété favorise aussi les comportements malsains, comme le tabagisme, la suralimentation (trop manger), une mauvaise qualité de sommeil et une baisse de l'activité physique.

Conseils pour combattre la dépression et l'anxiété

Consultez un médecin ou un professionnel de la santé mentale (travailleur social, psychologue ou psychiatre) au sujet des traitements reconnus contre la dépression et l'anxiété.

Participez à un programme de réadaptation cardiovasculaire. Les bienfaits de ces programmes pour la santé physique et mentale sont bien connus.

Lisez nos 10 conseils pour bien dormir et pour prendre soin de votre santé émotionnelle (voir ottawaheart.ca/fr/serie-10-conseils-de-readaptation-cardiaque). Une bonne nuit de sommeil vous aidera à mieux gérer vos émotions.

Sites Web

- Association canadienne pour la santé mentale : cmha.ca/fr
- Société canadienne de psychologie : cpa.ca/fr
- Anxiété Canada : anxietycanada.com/fr

Réadaptation cardiovasculaire

La prochaine étape vers un mode de vie sain pour le cœur

Qu'est-ce que la réadaptation cardiovasculaire?

La réadaptation cardiovasculaire (RC) est un programme offrant de l'information, des exercices, des services de consultation et du soutien pour vous aider à adopter un mode de vie sain pour le cœur. Vous apprendrez comment prendre soin de votre santé cardiaque après votre sortie de l'hôpital, ce qui pourrait aider à prévenir une nouvelle hospitalisation ou à réduire le risque d'un autre incident cardiaque.

Vous avez le choix entre plusieurs programmes, qui seront personnalisés selon vos besoins. Ces programmes sont offerts par téléphone, en ligne et en personne à l'Institut de cardiologie.

L'Institut s'est aussi associé à différents programmes de réadaptation cardiovasculaire de l'est de l'Ontario. Ces programmes permettent aux personnes de l'extérieur d'Ottawa d'accéder aux mêmes services dans leur région.

Pour voir la liste des programmes et les coordonnées de chacun, consultez notre brochure (ottawaheart.ca/fr/document/brochure-de-réadaptation-cardiovasculaire), visitez notre site Web (ottawaheart.ca/fr). Vous pouvez aussi appeler l'équipe de réadaptation cardiovasculaire de l'Institut (613-696-7068) pour savoir à quels programmes vous avez accès près de chez vous.

Votre rendez-vous en réadaptation cardiovasculaire



Si la date de votre rendez-vous en réadaptation cardiovasculaire n'est pas indiquée dans votre lettre de congé, appelez-nous au 613-696-7068 dès que vous rentrez à la maison.

Webinaire gratuit : En attendant de commencer votre programme de réadaptation cardiovasculaire

« **En attendant de commencer votre programme de réadaptation cardiovasculaire** » est un webinaire gratuit pour toute personne qui souhaite en apprendre plus sur la réadaptation cardiovasculaire et la façon de s'y préparer à la maison. Il est donné chaque semaine par une infirmière autorisée et une physiothérapeute. Vous pouvez y accéder en ligne et par téléphone. Aucune inscription requise. Consultez le calendrier de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa pour confirmer la date et l'heure du webinaire, et obtenir le lien pour y assister en ligne. Voir ottawaheart.ca/calendrier.

Exercices Corps à cœur

Téléphone : 613-696-7387

Courriel : HeartWise@ottawaheart.ca
heartwise.ottawaheart.ca/fr

Le nom « Corps à cœur » désigne des centres, des programmes et des cours de partenaires communautaires convenant aux personnes souhaitant prévenir ou limiter les effets d'une maladie chronique par l'exercice. Idéalement, les programmes Corps à cœur devraient être utilisés en complément à un programme de réadaptation cardiovasculaire. Ils peuvent toutefois servir de solution de rechange pour les personnes qui n'ont pas accès à un tel programme.

Plusieurs programmes sont offerts (p. ex. marche, conditionnement physique) dans différents types de centres. Certains sont gratuits. Choisissez le programme qui vous convient le mieux. Chacun comprend des ateliers de formation et se déroule à proximité d'un défibrillateur. Pour trouver un programme Corps à cœur dans votre région, voir : heartwise.ottawaheart.ca/fr/regions.

Conseils pour la famille et les aidants

Exprimez vos émotions et obtenez du soutien

Le diagnostic d'insuffisance cardiaque d'un être cher peut bouleverser les membres de la famille et les proches aidants, qui peuvent ressentir de la peur, de la colère et même de la culpabilité.

Si c'est votre cas, il est important d'en parler à un médecin ou une infirmière. Vous pouvez le faire à tout moment pendant votre séjour à l'hôpital. Nous pouvons vous aider à aller chercher du soutien auprès d'une infirmière de pratique avancée, d'un membre du clergé, d'un travailleur social ou d'un autre professionnel de la santé qui se spécialise dans ce genre de soutien pour les familles.

Vous pouvez aussi parler jour et nuit à la coordonnatrice des soins infirmiers, qui pourra vous écouter et répondre à vos questions.

Prenez soin de vous

En tant que proche aidant, il est important de prendre soin de vous. Assurez-vous de bien vous alimenter et de vous reposer suffisamment, tant pendant qu'après le séjour à l'hôpital. C'est d'autant plus important que l'inquiétude et le stress peuvent augmenter votre fatigue et réduire votre résistance aux infections.

Souvent, les proches ont l'impression qu'ils doivent rester auprès de leur être cher en tout temps pendant son hospitalisation. C'est en fait le meilleur moment pour vous reposer et préparer son retour à la maison. Soyez sans crainte : le personnel vous avisera de tout changement dans l'état de votre proche.

Conseils utiles pour la famille et les proches aidants

- Prenez soin de vous.
- Demandez et acceptez l'aide des autres.
- Faites les choses que vous aimez.
- Échangez avec les autres par l'entremise de groupes de soutien.
- Informez-vous et organisez-vous.
- Nourrissez le lien qui vous unit à l'être cher.
- Ouvrez-vous au changement.
- Parlez de l'avenir et faites-vous un plan.
- Reconnaissez vos forces.

Glossaire

Voici la définition de quelques termes courants que vous pourriez entendre dans vos discussions avec votre équipe soignante.

Arythmie : Battements de cœur irréguliers qui peuvent provenir des cavités supérieures (oreillettes) ou inférieures (ventricules) du cœur.

Bilan électrolytique : Mesure des taux de sodium, de potassium et de chlorure. Cette analyse sanguine doit être répétée fréquemment lorsqu'on prend un médicament qui abaisse le taux de potassium (p. ex. furosémide et diurétiques) ou qui l'augmente (p. ex. spironolactone).

Cardiomyopathie : Terme général qui désigne diverses maladies du muscle (myo-) cardiaque (cardio-). Lorsque la cause est connue, un terme plus précis peut être ajouté : par exemple, cardiomyopathie virale (lésions cardiaques causées par un virus) ou cardiomyopathie hypertensive (lésions causées par l'hypertension). La cardiomyopathie dilatée idiopathique se caractérise par un cœur hypertrophié (dilaté) et affaibli, et dont la cause est inconnue (idiopathique).

Coronaropathie : Maladie caractérisée par un apport sanguin insuffisant au cœur en raison d'un blocage ou de l'obstruction des artères du cœur (coronaires).

Diastole : Relâchement du muscle cardiaque lorsqu'il se remplit de sang avant la contraction (serrement) suivante (voir « Systole »).

Dyspnée nocturne paroxystique (DNP) : La dyspnée est une sensation d'essoufflement. La DNP est un essoufflement soudain (paroxystique) durant la nuit (nocturne). Les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque accumulent du liquide dans certains tissus durant la journée, surtout dans les pieds, les jambes et l'abdomen. La nuit, lorsque la personne s'allonge, cette accumulation de liquide peut remonter jusqu'aux poumons et causer de la congestion. En général, la DNP survient de 30 à 60 minutes après le coucher. Il arrive que la personne se réveille en toussant et en suffoquant et qu'elle doive se redresser et s'asseoir au bord du lit pour se sentir mieux.

Échocardiographie : Examen échographique effectué à l'aide d'ultrasons qui permet d'évaluer la taille, la structure et le fonctionnement du cœur.

Hémoglobine A1c (HbA1c ou A1c) (taux de) : Ce test sanguin mesure la quantité de glucose (sucre) présent dans les globules rouges depuis trois mois ou 120 jours. Il ne requiert pas d'être à jeun. Le taux d'HbA1c sert à diagnostiquer le diabète : normal = taux d'HbA1c inférieur à 6 %; prédiabète = taux d'HbA1c se situant entre 6 et 6,4 %; et diabète = taux d'HbA1c égal ou supérieur à 6,5 %.

Infarctus du myocarde (IM) : Terme médical pour désigner une crise cardiaque. L'IM est causé par un blocage des artères coronaires qui empêche le sang de rejoindre le muscle cardiaque (myocarde).

Hyperlipidémie : Autre terme pour désigner un taux de cholestérol élevé. Il se définit par une quantité élevée de lipides (gras) dans le sang.

Insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection moyenne : La fraction d'éjection du ventricule gauche se situe entre 41 et 49 %.

Insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection réduite : La fraction d'éjection du ventricule gauche est inférieure ou égale à 40 %. Ce type d'insuffisance cardiaque se traduit par une fraction d'éjection réduite. Il se produit lorsque le ventricule gauche perd sa capacité à pomper le sang avec suffisamment de force vers le reste de l'organisme.

Insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection préservée : La fraction d'éjection du ventricule gauche est égale ou supérieure à 50 %. Ce type d'insuffisance cardiaque survient lorsque le ventricule gauche devient rigide et perd sa capacité à se détendre. Par conséquent, le cœur n'arrive plus à se remplir de sang pendant la période de repos entre chaque battement de cœur.

Insuffisance cardiaque avec récupération de la fraction d'éjection : Patients qui ont déjà souffert d'une insuffisance cardiaque aiguë et qui ont maintenant une FE supérieure à 40 %.

Insuffisance cardiaque droite : Ce type d'insuffisance cardiaque signifie que le côté droit du cœur ne pompe pas le sang vers les poumons aussi bien qu'il le devrait. Lorsque le côté droit perd de sa puissance de pompage, le sang peut refluer dans l'organisme et provoquer un gonflement des jambes, des chevilles ou de l'estomac.

Insuffisance cardiaque congestive (ICC) : Terme et diagnostic longtemps utilisés pour désigner l'insuffisance cardiaque. Comme l'insuffisance cardiaque ne s'accompagne pas toujours de congestion, on préfère maintenant le terme « insuffisance cardiaque ».

Insuffisance cardiaque systolique : Affection qui survient lorsque le côté gauche du cœur ne pompe pas suffisamment de sang pour approvisionner les autres organes. Elle est causée par une faiblesse du muscle cardiaque.

MUGA (test) ou angiographie isotopique : Examen d'imagerie nucléaire qui vise à évaluer la fraction d'éjection (capacité de pompage du cœur).

Œdème : Infiltration dans les tissus de liquide qui s'échappe des vaisseaux sanguins parce qu'il est soumis à une pression excessive. L'œdème s'observe généralement dans la région des jambes ou dans les tissus du bas du dos et de l'abdomen. Si le liquide s'infiltré dans les poumons, il est habituellement possible de l'entendre au stéthoscope. Ce son caractéristique est appelé « crépitement » ou « râle ».

Orthopnée : Difficulté à respirer en position allongée. Il se peut que le médecin vous demande de combien d'oreillers vous avez besoin pour vous allonger confortablement sans ressentir un essoufflement.

Poids cible : Poids « à sec », c'est-à-dire en l'absence de signes de rétention d'eau dans les tissus. Le poids au moment du congé de l'hôpital sert souvent de référence.

Systole : Contraction du cœur qui vise à expulser le sang hors des ventricules (les deux cavités de pompage inférieures) vers les organes et les tissus.

Ressources

Bibliothèque et ressources : Visitez la bibliothèque du Centre de la prévention et du mieux-être située au deuxième étage de l'Institut de cardiologie.

Sites Web à consulter

Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa : ottawaheart.ca/fr

- **Vidéos sur l'insuffisance cardiaque** : Consultez la version en ligne du guide sur l'insuffisance cardiaque au ottawaheart.ca/fr/guide-insuffisance-cardiaque.
- **Centre de la prévention et du mieux-être** : Cliquez sur « Prévention et mieux-être ».

Réseau canadien d'insuffisance cardiaque : chfn.ca

- Cliquez sur « Patients and Caregivers » (en anglais seulement)

American Association of Heart Failure Nurses : aahfn.org

- Cliquez sur « Patient Education » (en anglais seulement)

Heart Failure Society of America : hfsa.org

- Cliquez sur « Education » > « HF Educational Modules on Heart Failure » (en anglais seulement)

Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada

- Cliquez sur « Votre santé » > « Mode de vie sain »

Diabète Canada : diabetes.ca

Diabète – Ottawa : Programme d'accueil et d'aiguillage : diabeteseducation.ca/fr

Une invitation au Groupe de soutien sur l'insuffisance cardiaque

Ce groupe de soutien est gratuit et ouvert à toutes les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque ainsi qu'à leurs aidants et aidantes. Il permet de rencontrer d'autres personnes atteintes d'insuffisance cardiaque dans un cadre informel. Le groupe est conçu pour donner la chance aux participants de parler de ce qu'ils vivent. Souvent, on invite aussi un conférencier pour parler d'un sujet relatif à la santé cardiaque et répondre aux questions.

Pour les dates et heures exactes des rencontres, veuillez consulter le calendrier sur notre site Web : ottawaheart.ca/calendrier.

Courriel : hfsupport@ottawaheart.ca

Santé cardiaque des femmes

L'expérience des femmes en matière de santé diffère de celle des hommes à bien des égards. Leur santé cardiaque ne fait pas exception à la règle.

Les femmes sont confrontées à un ensemble unique de facteurs de risque qui les prédisposent aux maladies cardiaques et vasculaires. En plus des facteurs de risque tels que le diabète, le tabagisme, un taux de cholestérol élevé, la sédentarité, le stress, l'anxiété et l'hypertension, les femmes sont vulnérables aux maladies cardiaques en raison de la ménopause, des complications liées à la grossesse et de certains contraceptifs.

Les femmes peuvent également présenter un ensemble de symptômes spécifiques qui passent souvent inaperçus. Par exemple, elles sont plus susceptibles que les hommes de présenter des symptômes de crise cardiaque non liés à une douleur à la poitrine, comme des douleurs au cou, à la mâchoire, aux épaules, dans le haut du dos ou à l'abdomen, une fatigue inhabituelle, des nausées, un essoufflement, etc. Elles sont donc moins susceptibles de reconnaître les signes d'une crise cardiaque et de demander de l'aide rapidement.

Des recherches sont en cours pour évaluer les stratégies de diagnostic, de traitement et de prévention adaptées aux besoins spécifiques des femmes.

Vos ressources

Avec les ressources et les actions appropriées, il est possible de prévenir les maladies cardiaques ou de vivre en meilleure santé après votre diagnostic.

Clinique de santé cardiaque des femmes

La **Clinique de santé cardiaque des femmes** de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa aide les femmes à mieux comprendre les facteurs de risque, les symptômes, le traitement et l'évolution des maladies cardiaques.

La clinique évalue des patientes pour diverses affections : maladie coronarienne microvasculaire, infarctus du myocarde sans obstruction des artères coronaires (MINOCA), cardiopathie ischémique sans obstruction des artères coronaires (INOCA), dissection spontanée de l'artère coronaire et douleurs thoraciques inexplicables. Elle évalue aussi le risque cardiovasculaire chez les femmes souffrant de troubles hypertendus de la grossesse ou de diabète gestationnel.

Pour obtenir un rendez-vous, demandez une recommandation de votre médecin.

Programme de réadaptation cardiovasculaire

Après un événement cardiaque, la réadaptation cardiovasculaire est la prochaine étape sur la voie de la guérison. Si vous avez subi un événement cardiaque, un pontage aortocoronarien, une transplantation cardiaque, une angioplastie ou une autre intervention chirurgicale, ou si vous souffrez d'insuffisance cardiaque, vous êtes admissible au programme de réadaptation cardiovasculaire de l'Institut de cardiologie.

Visitez notre site Web pour en savoir plus : ottawaheart.ca/programme-readaptation-cardiaque.

Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes

Un manque de soutien social après un événement cardiaque affecte l'évolution future de la maladie, surtout chez les femmes. Le **Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes** de l'Institut de cardiologie offre **Femmes@Cœur**, un programme de soutien animé par des femmes atteintes d'une maladie du cœur pour les femmes atteintes d'une maladie du cœur.

Le principal objectif de Femmes@Cœur est de donner aux femmes, peu importe où elles se trouvent, le soutien émotionnel, l'information et le milieu chaleureux qui facilitera leur rétablissement après un incident cardiaque. Vous n'avez pas besoin d'une recommandation du médecin pour participer au programme. Pour en savoir plus, visitez le cwhhc.ottawaheart.ca/programme-femmescoeur.

Vous pouvez aussi assister virtuellement aux rencontres du Groupe d'éducation sur la santé cardiaque des femmes. De nombreuses rencontres comprennent des présentations sur divers sujets liés à la santé cardiaque des femmes. Pour vous inscrire, veuillez composer le 613-696-7000 poste 15429.

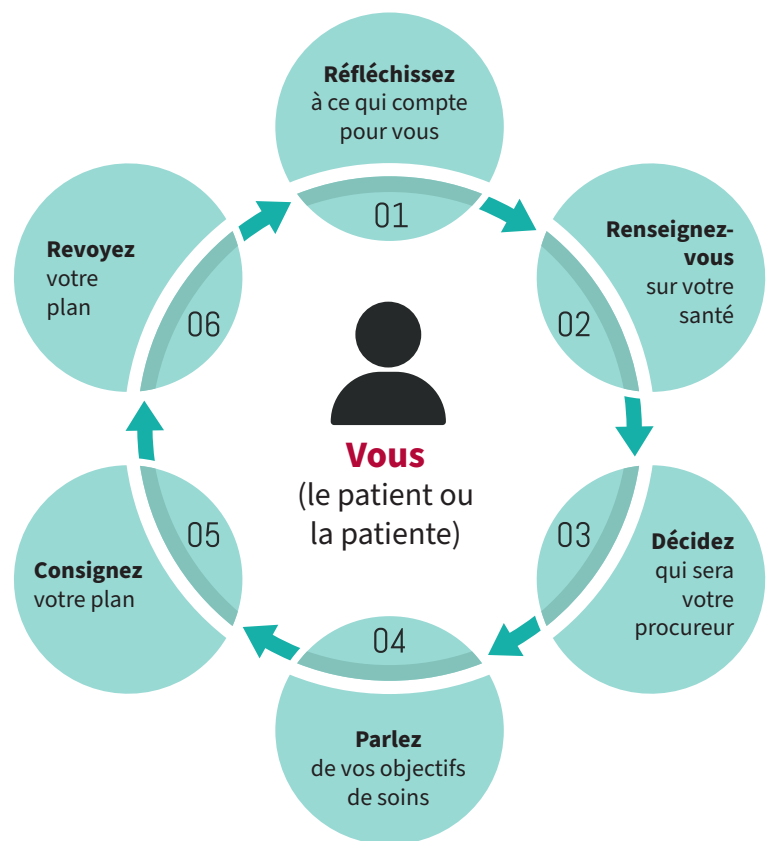
La planification préalable des soins : ce qu'il faut savoir

La planification préalable des soins est une démarche de réflexion et de planification concernant vos soins médicaux futurs. Commencée tôt, elle réduit le nombre d'hospitalisations et de visites à l'urgence, améliore la qualité de vie et facilite la prise de décisions en fin de vie.

Il ne s'agit pas de prendre toutes vos décisions d'un coup ou pour de bon. La démarche a plutôt pour but d'aider les patients et les familles à exprimer leurs valeurs et leurs préférences par rapport aux traitements qui pourraient être nécessaires plus tard.

Les six étapes de la planification préalable des soins

- Réfléchir** : Préparez-vous à prendre des décisions lorsqu'il le faudra (préparation à la prise de décision). Pendant que vous allez bien, c'est une bonne idée de réfléchir à ce que vous voulez si jamais votre état de santé se détériore. Ayez conscience que vos préférences pourraient changer au fil du temps.
- Se renseigner** : Renseignez-vous sur votre état de santé général et explorez vos préférences par rapport aux décisions cruciales comme celles touchant la réanimation et les soins intensifs.
- Décider** : Choisissez la personne qui sera votre mandataire spécial ou procureur et faites-la participer tôt et souvent au processus de planification préalable des soins.
- Parler** : Vous trouverez peut-être difficile d'avoir ces conversations, mais plus vous parlez tôt et fréquemment de ces sujets, plus votre mandataire spécial ou procureur sera en mesure de vous aider le moment venu. Vous pouvez amorcer ces conversations à tout moment. Vous devriez aussi informer votre équipe soignante de vos objectifs de soins.
- Consigner** : Consignez (notez) les objectifs de soins choisis, le nom et les coordonnées de votre mandataire spécial ou procureur ainsi que vos préférences par rapport aux décisions cruciales sur votre santé. Pour de l'aide, consultez les sites Web de la campagne *Parlons-en* (planificationprealable.ca) ou le guide *Planifiez bien* (planwellguide.com/en-francais).
- Revoir** : Vous pouvez modifier vos décisions de planification préalable des soins en tout temps si vous changez d'idée. Passez-les en revue pour vérifier qu'elles correspondent bien à vos objectifs de soins.



Association des anciens patients

Nous pouvons vous aider. Nous sommes passés par là.

L'Association des anciens patients (AAP) est une communauté diverse composée de patients et d'anciens patients de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO), et de leurs proches et aidants. Nous appuyons l'ICUO en donnant de l'information sur la prévention et le traitement des maladies du cœur et en aidant à financer des projets et des services qui contribuent au bien-être des patients et à la qualité des soins qu'ils reçoivent.

En vous joignant à l'AAP, vous ferez partie d'une communauté unique!

L'ICUO est le seul hôpital au Canada qui compte sur une association d'anciens patients pour maintenir un lien avec les personnes qu'il a traitées et leurs proches. En plus de 50 ans d'histoire, l'ICUO a donné des soins de premier plan à des milliers de patients. En tant que membres de l'AAP, nous tenons à garder le contact, à enrichir nos connaissances et à contribuer à la qualité des soins offerts à l'ICUO et au succès de cet établissement.

Pourquoi se joindre à l'Association des anciens patients?

Grâce au soutien de nos partenaires, l'ICUO et la Fondation de l'ICUO, l'adhésion à l'AAP est gratuite.

À titre de membre de l'Association, vous obtiendrez une foule de renseignements grâce à :

- notre infolettre;
- nos sites Web;
- nos conférences, cours et événements spéciaux.

Pour obtenir plus de renseignements et devenir membre gratuitement, visitez notre site Web : <https://www.ottawaheartalumni.ca/fr/>

Ou communiquez avec nous :

Courriel : alumni@ottawaheart.ca

Téléphone : 613-696-7241



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



PATIENT ALUMNI
ASSOCIATION DES
ANCIENS PATIENTS

