



Guide HeartLife sur la fonction cardiaque

C'est pour la vie

~~pas l'insuffisance~~



imprimé en octobre 2025
©2025. Fondation HeartLife

heartlife.com

SUIVEZ-NOUS

Facebook: /HeartLifeFoundation

Instagram: @heartlifefoundation

LinkedIn: HeartLife Foundation

TikTok: @heartlifefoundation

Table des matières

05

Introduction

À propos de Heart Life

06

À propos de HeartLife
Fondation

08

Qui sommes-nous

10

Expériences vécues

À propos du cœur

12

Quel est le rôle du cœur ?

14

Qu'est-ce que
l'insuffisance cardiaque ?

Facteurs de risque

18

Qu'est-ce qui peut augmenter le
risque d'insuffisance cardiaque ?

Prendre soin de soi

22

Signes et symptômes d'aggravation
de l'insuffisance cardiaque

23

Guide des zones
d'insuffisance cardiaque

26

Vivre avec une insuffisance cardiaque

28

Système de soins

30

Les 10 questions à poser
à votre spécialiste

32

Vaccins

34

Médicaments

36

Ce qu'il faut surveiller

39

Boîte à outils

HeartLife Femmes

42

Insuffisance cardiaque
chez les femmes

Informations complémentaires

46

Soutien par les pairs et
Académie communautaire

48

Ressources et outils

49

Glossaire

52

Réflexions et considérations

Introduction



Vous n'êtes pas seul !

Ce guide a été conçu pour vous. Que vous veniez d'être diagnostiqué ou que vous viviez avec une insuffisance cardiaque ou une maladie cardiovasculaire depuis des années, ce guide vous offre des informations claires et simples pour vous aider à gérer votre santé. Il a été rédigé par des personnes ayant vécu cette expérience pour des personnes ayant vécu cette expérience.

CE GUIDE EST

- Un point de départ pour comprendre votre état de santé.
- Un outil pour vous aider à poser de meilleures questions.
- Une ressource pour vous orienter dans les soins, suivre vos symptômes et planifier les prochaines étapes.

CE GUIDE N'EST PAS

- Un substitut à l'avis médical.
- Une solution universelle.
- Un substitut à la consultation de votre équipe soignante.

LES SOINS DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE ONT BEAUCOUP ÉVOLUÉ

Dans le passé, l'insuffisance cardiaque était souvent considérée comme une maladie pour laquelle il existait peu d'options thérapeutiques. Aujourd'hui, nous en savons beaucoup plus. Grâce à des traitements adaptés, de nombreuses personnes mènent une vie normale pendant

À propos de la Fondation HeartLife

La Fondation HeartLife est une association de patients qui défend les intérêts des personnes souffrant d'insuffisance cardiaque et promeut la santé cardiovasculaire. Elle rassemble des patients, des soignants et des partenaires dans le cadre d'un mouvement visant à améliorer les soins.

HeartLife a été créé par des personnes ayant vécu des problèmes de santé cardiaque. Nous savons ce que c'est que de se sentir dépassé, seul ou ignoré par le système. C'est pourquoi nous avons créé HeartLife : pour que personne n'ait à faire face à cela seul.

NOUS SOUTENONS :

- ♥ Les personnes atteintes d'une maladie cardiaque
- ♥ Les aidants, les familles et les amis
- ♥ Les professionnels de santé qui souhaitent mieux comprendre et soutenir leurs patients

Nous sensibilisons, partageons nos connaissances, créons une communauté et encourageons un véritable changement. Ensemble, nous redéfinissons ce que signifie vivre avec une maladie cardiaque, car...





Qui sommes-nous ?



JILLIANNE CODE, PH.D

Co-fondateur et président

La Dre Jillianne Code, qui a subi deux transplantations cardiaques, est titulaire d'une chaire de recherche du Canada à l'Université de la Colombie-Britannique et cofondatrice de la HeartLife Foundation. Elle est une figure de proue dans le domaine de l'engagement des patients et de la défense des droits en matière de santé. Elle raconte son parcours sur le site heartfailuretoharvard.com.

MARC BAINS, BBA

Co-fondateur et directeur exécutif

Marc Bains est un receveur d'une greffe cardiaque, un survivant d'une insuffisance cardiaque et un défenseur des droits des patients. Il codirige la Canadian Heart Function Alliance et est titulaire d'un BBA. Grâce à HeartLife, Marc fait progresser la défense des droits des patients et l'accès aux soins cardiaques à l'échelle mondiale.



Qui sommes-nous ?



JENNY MILNE

Responsable de l'engagement communautaire

Jenny a été diagnostiquée avec une insuffisance cardiaque à l'âge de 23 ans et a subi un remplacement de la valve mitrale à 24 ans. Elle partage aujourd'hui son parcours afin d'aider les autres à se sentir écoutés, soutenus et pleins d'espoir grâce à son travail de sensibilisation au sein de la fondation HeartLife.

SEAN VIRANI, MD, MSC, MPH, FRCPC

Directeur médical, membre du conseil d'administration

Le Dr Virani est cardiologue spécialisé dans l'insuffisance cardiaque et leader dans le domaine des soins de santé au Canada. Il occupe des postes clés à l'échelle provinciale et nationale, notamment au sein de la Société canadienne de cardiologie. Son travail porte principalement sur les politiques de santé, la refonte des systèmes et la qualité des soins.



JACKIE RATZ

Responsable Women@HeartLife

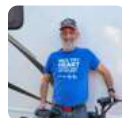
Jackie, diagnostiquée d'un cancer à 24 ans, a développé une maladie cardiaque à 44 ans et une insuffisance cardiaque à 47 ans. Elle a créé un groupe Facebook pour les femmes en 2017 et lancé le magazine en ligne Life In Heartse en 2024. Elle collabore désormais avec HeartLife pour autonomiser les femmes.

Expériences vécues



« Participer à HeartLife a vraiment été une bénédiction. J'ai rencontré d'autres personnes qui ont à peu près mon âge et qui ont vécu des expériences similaires, ce qui m'aide vraiment à comprendre que je ne suis pas seule dans cette situation. »

JENNA UDOT



« HeartLife est une formidable communauté qui permet aux patients et aux soignants de partager des informations, d'apprendre et d'entrer en contact avec d'autres personnes confrontées à des problèmes cardiaques similaires. J'ai beaucoup appris et je me suis fait de merveilleux amis parmi des personnes qui sont comme moi. »

MIKE WILLIS

« Je suis plus fort aujourd'hui grâce au réseau HeartLife, dont je suis fier

PAULA HENDERSON



« Découvrir HeartLife m'a donné un sentiment d'appartenance à une communauté et à une famille avec d'autres personnes qui comprennent tous les hauts et les bas de l'insuffisance cardiaque. »

JULIE BARD



« Lorsque j'ai rejoint HeartLife, j'ai eu l'impression que quelqu'un marchait à mes côtés. »

CHARLOTTE GIRARD



« HeartLife est devenu mon soutien et ma famille à un moment où j'en avais le plus besoin. »

LISE FLYMAN



« HeartLife m'a aidé à me sentir compris, responsabilisé et jamais seul dans cette aventure. »

WAYNE SANDVIK



« Ils m'ont donné de la force, de l'espoir et un véritable sentiment d'appartenance à une communauté alors que je m'efforce de vivre avec ma maladie cardiaque. »

TODD MURRAY

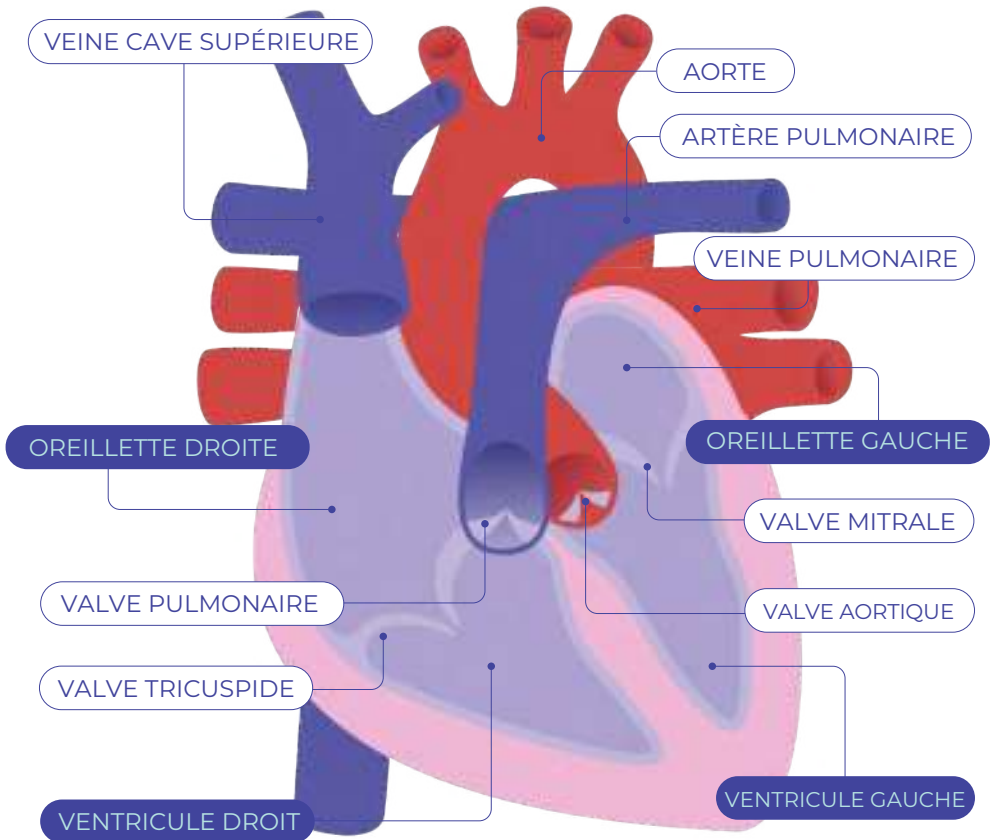
**Vous
méritez la joie !**

**Trouvez chaque jour de
petites choses qui vous
font sourire.**



Quel est le rôle du coeur ?

Votre coeur est un muscle de la taille de votre poing. Il se trouve juste à gauche du milieu de votre poitrine et comporte quatre cavités : deux en haut (les oreillettes) et deux en bas (les ventricules).



Votre cœur

CHAQUE BATTEMENT DE CŒUR
REMPLE DEUX FONCTIONS :



01 Il remplit le
cœur de sang.

02 Il pompe ce sang vers
vos poumons et le
reste de votre corps.

Le sang transporte l'oxygène et les nutriments vers tous les organes et toutes les cellules. Si votre cœur ne peut pas se remplir ou pomper correctement, votre corps ne recevra pas ce dont il a besoin pour fonctionner correctement.

Votre cœur est également doté de valves qui s'ouvrent et se ferment à chaque battement, ainsi que de signaux électriques qui lui permettent de battre de manière rythmée. Si une partie de ce système rencontre des difficultés, la fonction cardiaque peut en souffrir, ce qui peut entraîner l'apparition de symptômes d'insuffisance cardiaque ou d'autres problèmes cardiaques.



Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque ?

L'insuffisance cardiaque signifie que votre cœur ne pompe pas le sang aussi bien qu'il le devrait.

Cela peut se produire si votre muscle cardiaque est trop faible, trop rigide, ou les deux. Une insuffisance cardiaque peut également survenir si vous avez des valves qui fuient ou qui sont obstruées, ou si le système électrique du cœur est perturbé.

L'insuffisance cardiaque est grave, mais cela ne signifie pas que votre cœur a cessé de fonctionner. Cela signifie que votre cœur a du mal à répondre aux besoins de votre corps.

TYPES D'INSUFFISANCE CARDIAQUE

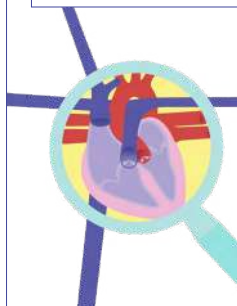
Les médecins décrivent souvent l'insuffisance cardiaque de deux manières :

01 En fonction du bon fonctionnement de la cavité cardiaque principale (ventricule gauche) :

- ♥ Votre cœur s'est affaibli et ne pompe plus correctement : c'est ce qu'on appelle une **insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection réduite (HFReF)**.
- ♥ Votre cœur se contracte normalement, mais il est trop rigide pour se remplir correctement : c'est ce qu'on appelle une **insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection préservée (HFpEF)**.
- ♥ La contraction de votre cœur est légèrement inférieure à la normale — FE1 comprise entre 41 % et 49 %. On parle alors d'**insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection légèrement réduite (HFmrEF)**.

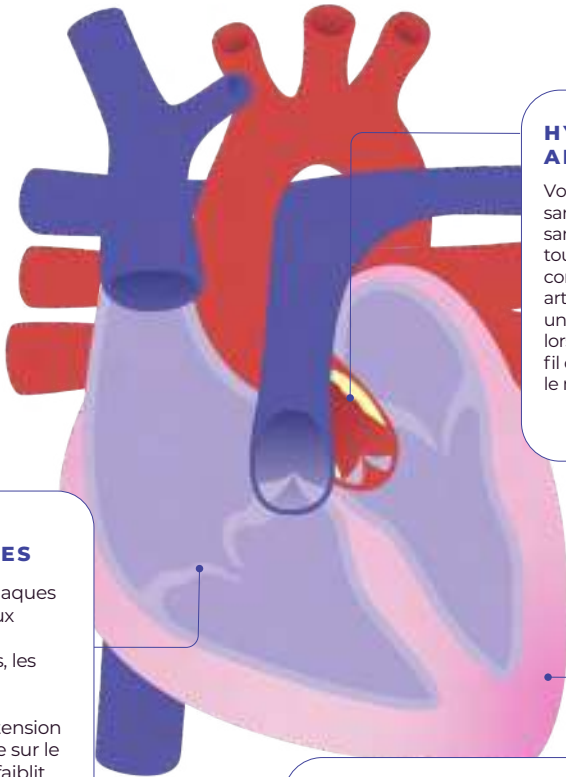
02 À l'endroit où le fluide s'accumule :

- ♥ Si du liquide s'accumule dans vos poumons, on parle alors d'**insuffisance cardiaque gauche**.
- ♥ Si le liquide s'accumule dans vos jambes, votre ventre ou votre foie, on parle alors d'**insuffisance cardiaque droite**.



- 1 Fraction d'éjection (FE) :**
- EF normale $\geq 55\%$
 - HFReF: $\leq 40\%$
 - HFmrEF (ou HFnrEF): 41–49%
 - HFpEF: $\geq 50\%$

Votre cœur



HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Votre cœur doit pomper le sang dans vos vaisseaux sanguins pour atteindre toutes les parties de votre corps. L'hypertension artérielle peut entraîner une surcharge du cœur lorsqu'il pompe le sang. Au fil du temps, cela affaiblit le muscle cardiaque.

VALVES CARDIAQUES

Les valves cardiaques contrôlent le flux sanguin. Pour diverses raisons, les valves peuvent s'abîmer. Cela provoque une tension supplémentaire sur le cœur, ce qui affaiblit le muscle cardiaque.

EFFETS DES CRISES CARDIAQUES

Les valves cardiaques contrôlent le flux sanguin. Pour diverses raisons, les valves peuvent s'abîmer. Cela provoque une tension supplémentaire sur le cœur, ce qui affaiblit le muscle cardiaque.

CE QUE N'EST PAS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE :

- Ce n'est pas une crise cardiaque, mais les personnes qui ont déjà eu une crise cardiaque peuvent développer une insuffisance cardiaque par la suite.
- Ce n'est pas pareil pour tout le monde. Chaque personne vit une expérience différente.
- Ce n'est pas une condamnation à mort. Avec des soins et un soutien adaptés, de nombreuses personnes vivent bien pendant des années.

**Vous n'êtes pas seul !
D'autres empruntent
également ce chemin.**

**Trouvez
votre tribu !**





Quels sont les facteurs qui peuvent augmenter mon risque d'insuffisance cardiaque ?

L'insuffisance cardiaque s'accompagne souvent d'autres problèmes de santé. Ces affections sollicitent davantage votre cœur, s'aggravent mutuellement et peuvent compliquer le traitement. Les connaître peut vous aider à mieux gérer votre santé.



MALADIE CORONARIENNE

(Maladie cardiovasculaire athéroscléreuse ASCVD)

La plaque s'accumule dans vos artères, ce qui peut entraîner des crises cardiaques, des accidents vasculaires cérébraux et une mauvaise circulation sanguine, autant de facteurs qui augmentent le risque d'insuffisance cardiaque.

DIABÈTE DE TYPE 2

Affecte la façon dont votre corps contrôle la glycémie. Au fil du temps, une glycémie élevée peut endommager les vaisseaux sanguins et les nerfs qui aident le cœur à fonctionner.

OBÉSITÉ

Le surpoids sollicite davantage votre cœur. Il augmente également le risque d'hypertension artérielle, de diabète et d'apnée du sommeil, tous liés à l'insuffisance cardiaque.

HYPERTENSION ARTÉRIELLE

(Hypertension)

L'une des causes les plus courantes d'insuffisance cardiaque. Au fil du temps, l'hypertension artérielle peut rigidifier et/ou affaiblir le cœur.

DIABÈTE DE TYPE 1

Moins fréquent que le type 2, mais il augmente également le risque d'insuffisance cardiaque, en particulier si la glycémie n'est pas bien contrôlée pendant de nombreuses années.

MALADIE RÉNALE

Le cœur et les reins fonctionnent en étroite collaboration. Si l'un est endommagé, l'autre l'est souvent aussi. Les problèmes rénaux peuvent rendre plus difficile la gestion des fluides dans votre corps.

ARYTHMIE

Un rythme cardiaque irrégulier (comme la fibrillation auriculaire) peut affaiblir le cœur ou aggraver l'insuffisance cardiaque.

Facteurs de risque

MALADIE VALVULAIRE CARDIAQUE

Des valves cardiaques qui fuient ou qui sont rétrécies peuvent forcer votre cœur à travailler plus fort et augmenter le risque d'insuffisance cardiaque.

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX ET GÉNÉTIQUE

Certaines maladies cardiaques sont héréditaires. Des troubles génétiques tels que certaines cardiomyopathies ou l'amylose peuvent affecter le bon fonctionnement de votre cœur. Si des membres de votre famille proche ont souffert d'une maladie cardiaque à un jeune âge, parlez-en à votre médecin.

AMYLOÏDOSE CARDIAQUE

Une maladie rare caractérisée par l'accumulation de protéines anormales dans le cœur, ce qui le rend rigide et moins apte à pomper. Elle passe souvent inaperçue, c'est pourquoi un diagnostic précoce est important.

AUTRES AFFECTIONS CONNEXES

D'autres problèmes tels que l'anémie, les troubles thyroïdiens, l'apnée du sommeil, la dépression, la goutte, l'arthrite, une mauvaise alimentation, les infections, les maladies pulmonaires et la fragilité peuvent ajouter un stress supplémentaire à votre cœur.

CAUSES INFLAMMATOIRES/ INFECTIEUSES

Certaines affections systémiques ou infections (telles que la myocardite ou la sarcoïdose) peuvent provoquer une inflammation et une cicatrisation du muscle cardiaque.

CARDIOPATHIE CONGÉNITALE

Certaines personnes naissent avec des problèmes cardiaques qui peuvent augmenter le risque d'insuffisance cardiaque plus tard dans leur vie, même si elles ont subi une intervention chirurgicale pendant leur enfance.

CARDIOMYOPATHIE HYPERTROPHIQUE (CMH / CMH_o)

Affection caractérisée par un épaississement excessif du muscle cardiaque. Elle peut bloquer la circulation sanguine et provoquer des douleurs thoraciques, un essoufflement ou des évanouissements. La CMH obstructive rend plus difficile le pompage du sang par le cœur.

AVC

Les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque présentent un risque plus élevé d'AVC. Un AVC peut également compliquer la vie quotidienne et les soins personnels.

TRAITEMENTS CONTRE LE CANCER

Certains traitements contre le cancer sont associés à un risque accru d'insuffisance cardiaque.

ABUS DE SUBSTANCES

L'abus de substances, notamment d'alcool et de cocaïne, peut entraîner des modifications structurelles et fonctionnelles du muscle cardiaque.

Toutes ces affections peuvent exercer une pression supplémentaire sur votre cœur. Une bonne prise en charge de ces affections peut contribuer à protéger votre santé cardiaque.



**Se reposer, ce n'est
pas abandonner.**

**Écoutez
votre corps !**



Signes et symptômes d'aggravation de l'insuffisance cardiaque

Vous pouvez présenter certains ou tous ces symptômes, qui peuvent varier d'un jour à l'autre. Remarquer les premiers signes avant-coureurs peut vous aider à obtenir de l'aide plus rapidement.

SYMPTÔMES COURANTS

- Sensation de fatigue ou de faiblesse accrue, en particulier pendant l'activité physique.
- Essoufflement pendant l'exercice ou en position allongée.
- Gonflement des jambes, des chevilles ou du ventre.
- Prise de poids soudaine due à une accumulation de liquide.
- Toux ou respiration sifflante, en particulier la nuit.
- Lèvres ou bouts des doigts bleuâtres.



Appelez immédiatement votre équipe soignante ou le 9-1-1 si vous avez les lèvres bleuâtres, des douleurs thoraciques ou de graves difficultés respiratoires.

QUE DOIS-JE FAIRE SI JE REMARQUE CES SIGNES ?

Si vous remarquez l'un de ces signes ou symptômes, n'attendez pas : suivez votre plan d'action. Votre plan d'action en cas d'insuffisance cardiaque vous aide à savoir quand continuer, quand appeler votre équipe soignante et quand demander une aide d'urgence.



Si vous souffrez de diarrhée ou de nausées, contactez votre équipe soignante. Ces symptômes, en particulier si vous prenez des diurétiques, peuvent entraîner une déshydratation, des lésions rénales et des déséquilibres électrolytiques.

Certains signes ne se manifestent pas chez tout le monde, mais ils n'en restent pas moins importants. Soyez attentif à ces signes et informez votre équipe soignante si vous les remarquez.

SYMPTÔMES MOINS COURANTS

- Difficultés de concentration ou problèmes de mémoire (« brouillard cérébral »)
- Nausées, perte d'appétit ou sensation de satiété rapide
- Difficultés à dormir ou besoin d'oreillers supplémentaires pour mieux respirer la nuit
- Rythme cardiaque irrégulier ou rapide
- Déprime ou anxiété
- Besoin d'uriner plus souvent la nuit
- Mains et pieds froids
- Douleurs thoraciques (dans certains cas)
- Vertiges sévères/évanouissements



Si quelque chose ne vous semble pas normal, n'attendez pas. Appelez votre équipe soignante.

N'OUBLIEZ PAS :

Connaître vos symptômes et agir rapidement peut vous aider à rester en bonne santé et à éviter les urgences.

Prendre soin de votre cœur

Guide des zones d'insuffisance cardiaque

Avoir un plan vous aide à rester calme et à garder le contrôle lorsque les choses changent.
Utilisez ce guide tous les jours.



Conservez ce plan à un endroit visible : sur votre réfrigérateur, votre téléphone ou près de votre lit.

ZONE VERTE

« Je vais bien »

- Pas d'essoufflement
- Pas de prise de poids
- Niveau d'énergie normal
- Pas de gonflement des pieds, des chevilles, des jambes ou du ventre
- ▶ Continuez à prendre vos médicaments et à suivre votre routine quotidienne.

ZONE JAUNE

« Quelque chose cloche »

- Prise de poids supérieure à 2 kg (4 lb) pendant 2 jours consécutifs ou à 2,5 kg (5 lb) en 1 semaine
- Fatigue plus importante que d'habitude
- Léger gonflement (pieds, chevilles, jambes ou ventre)
- Nouvelle toux
- Gêne ou gonflement au niveau de l'abdomen
- ▶ **Appelez votre équipe soignante.** Vous aurez peut-être besoin d'un changement de médicament ou d'un examen médical.

ZONE ROUGE

« J'ai besoin d'aide
IMMÉDIATEMENT »

- Difficulté à respirer, même au repos
- Gonflement qui s'aggrave rapidement (gonflement accru dans le bas du corps)
- Douleur thoracique
- Confusion
- Évanouissement



Rendez-vous aux urgences ou appelez immédiatement le 9-1-1.

**« L'insuffisance
cardiaque ne
me définit pas. »**

**« Cela fait partie de ma vie,
mais avec les soins et le
soutien appropriés, je peux
continuer à vivre ma vie,
simplement différemment
qu'auparavant. »**

MARC BAINS



Viure avec une insuffisance cardiaque

L'insuffisance cardiaque est une maladie grave, mais elle peut être traitée. De nombreuses personnes vivent bien pendant des années grâce à un plan de soins et un soutien adaptés.

ÉLÉMENTS CLÉS D'UN PLAN DE TRAITEMENT :



MÉDICAMENTS

Les médicaments peuvent aider votre cœur à mieux pomper, contrôler les fluides, réduire votre tension artérielle et vous aider à éviter l'hospitalisation.



SANTÉ MENTALE

La dépression et l'anxiété sont fréquentes en cas d'insuffisance cardiaque, mais elles peuvent être traitées. N'attendez pas pour demander de l'aide.



SURVEILLEZ VOS SYMPTÔMES

Vérifiez comment vous vous sentez chaque jour. Surveillez les changements de poids, les gonflements ou l'essoufflement. Surveillez votre fréquence cardiaque, votre tension artérielle et votre poids. Appelez votre équipe soignante si vous remarquez quelque chose d'inhabituel.



CONSEIL : Demandez à votre équipe soignante un plan écrit. Apportez-le à vos rendez-vous et mettez-le à jour si nécessaire.



CHANGEMENTS DE MODE DE VIE

Ces changements peuvent faire une grande différence :

- Mangez moins salé.
- Pratiquez une activité physique régulière et sans danger.
- Arrêtez de fumer.
- Dormez mieux.
- Gérez votre stress.
- Limitez votre consommation d'alcool.
- Évitez les drogues illicites.



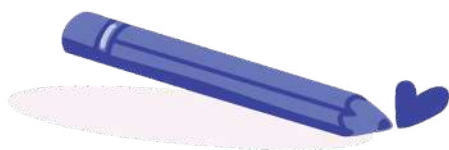
CARDIAQUE RÉADAPTATION

Un programme guidé pour vous aider à devenir plus fort et à rester actif en toute sécurité.



Demandez à votre équipe soignante si vous suivez les quatre traitements médicaux recommandés par les lignes directrices.

Prendre soin de votre cœur



DISPOSITIFS

Certaines personnes peuvent avoir besoin d'un stimulateur cardiaque, d'un défibrillateur (ICD), d'une resynchronisation cardiaque (CRT), d'une réparation valvulaire ou d'un dispositif d'assistance ventriculaire gauche (LVAD) pour aider leur cœur à mieux fonctionner.



LA PARTIE LA PLUS IMPORTANTE

Vous êtes l'expert de votre propre corps. Vous savez quand quelque chose ne va pas. Votre opinion compte : exprimez-vous, posez des questions et constituez une équipe de soins qui vous soutient.



TRANSPLANTATION CARDIAQUE

Une option qui sauve la vie des personnes atteintes d'insuffisance cardiaque grave ou avancée.



Votre système de soins

Les soins liés à l'insuffisance cardiaque sont plus efficaces lorsque tout le monde est sur la même longueur d'onde : vous, vos aidants et votre équipe soignante.



Vous avez droit à des soins sûrs et respectueux. Vous avez également le droit de poser des questions, de vous exprimer et de participer à toutes les décisions concernant votre santé.

COMMENT DÉFENDRE VOS INTÉRÊT

- Renseignez-vous sur votre état de santé. Savoir, c'est pouvoir.
- Notez vos questions. Apportez une liste à chaque rendez-vous.
- Faites-vous accompagner. Un ami ou un aidant peut vous écouter et prendre des notes.
- Notez vos symptômes. Partagez vos notes avec votre équipe soignante.
- Exprimez-vous. Si quelque chose ne vous semble pas normal, dites-le. Vous méritez d'être écouté.



VOTRE ÉQUIPE DE SOINS

De nombreuses personnes contribuent à prendre soin de vous. Une équipe de soins pour l'insuffisance cardiaque peut comprendre :

- Médecin de famille ou infirmière praticienne
- Cardiologue
- Infirmière ou infirmière navigatrice
- Pharmacien
- Diététicien
- Travailleur social ou conseiller
- Physiothérapeute ou équipe de réadaptation cardiaque
- Professionnel de la santé mentale
- Famille et aidants naturels



Prendre soin de votre cœur

VOTRE ÉQUIPE DE SOINS

Votre soutien fait une grande différence, tout comme votre bien-être.

- **Apprenez les bases.** Comprenez l'insuffisance cardiaque afin de pouvoir aider en toute confiance.
- **Aidez à coordonner les soins.** Suivez les rendez-vous et les médicaments.
- **Encouragez la vie quotidienne.** Aidez votre proche à rester actif et impliqué.
- **Méfiez-vous du surmenage.** Prenez soin de vous aussi, votre santé est importante.
- **Trouvez du soutien.** Rejoignez des groupes d'aidants, vous n'avez pas à faire cela seul.



10 Questions À Poser À Votre Spécialiste

La prise en charge de l'insuffisance cardiaque implique de participer activement à vos soins de santé. Poser les bonnes questions peut vous aider à mieux comprendre votre maladie, à prendre des décisions éclairées et à améliorer votre vie. Voici 10 questions importantes à poser à votre spécialiste de l'insuffisance cardiaque :

01 Quelle est la cause de mon insuffisance cardiaque ?

Il est important de comprendre ce qui est à l'origine de votre insuffisance cardiaque. Demandez à votre médecin si elle est due à une hypertension artérielle, à des artères obstruées ou à une autre cause. Connaître la raison peut vous aider à mieux gérer votre plan de traitement.

02 À quel stade de l'insuffisance cardiaque suis-je ?

L'insuffisance cardiaque comporte différents stades. Demandez à votre médecin à quel stade vous vous trouvez et ce que cela signifie pour votre traitement. Cela vous aidera à comprendre la gravité de votre état et les soins dont vous avez besoin.

03 Quelles sont mes options de traitement ?

Il existe différents traitements de l'insuffisance cardiaque, notamment des médicaments, des changements de mode de vie ou une intervention chirurgicale. Demandez à votre médecin quelles sont les options qui s'offrent à vous et comprenez les avantages et les effets secondaires de chacune d'entre elles.

04 Comment puis-je surveiller mon état à la maison ?

Demandez à votre médecin comment suivre vos symptômes d'insuffisance cardiaque à domicile. Découvrez ce qu'il faut surveiller, comme les variations de poids, de pression artérielle ou l'apparition de nouveaux symptômes, afin de détecter les problèmes à temps et d'obtenir de l'aide. Visitez Heartlife.ca pour consulter notre trousse d'outils d'autogestion faciles à suivre.

Prendre soin de votre cœur



05 Quels changements dois-je apporter à mon mode de vie ?

Les changements de mode de vie peuvent améliorer votre santé cardiaque. Demandez à votre médecin des conseils sur le régime alimentaire, l'exercice physique, l'arrêt du tabac et la réduction de la consommation d'alcool. Ces changements peuvent vous aider à gérer votre insuffisance cardiaque plus efficacement.

07 Comment mes médicaments affecteront-ils ma vie

Demandez comment vos médicaments pourraient affecter votre routine quotidienne. Renseignez-vous sur les effets secondaires, les interactions avec d'autres médicaments et les précautions à prendre.

09 À quelle fréquence dois-je effectuer des visites de suivi ?

Des examens réguliers sont importants pour suivre vos progrès. Demandez à quelle fréquence vous devez consulter et à quoi vous attendre lors des visites de suivi.

06 Y a-t-il des restrictions à l'activité physique ?

Demandez à votre médecin quels types d'exercices sont sans danger pour vous. Il est important de rester actif, mais vous devez savoir quelles activités sont acceptables et lesquelles sont à éviter.

08 Quelles sont les ressources de soutien disponibles ?

Demandez à votre médecin de vous indiquer des ressources utiles telles que des programmes d'éducation des patients, des groupes de soutien et des conseils. Ces ressources peuvent vous apporter un soutien émotionnel et une aide pratique dans la prise en charge de votre insuffisance cardiaque. Visitez Heartlife.ca pour consulter notre trousse d'outils d'autogestion faciles à suivre.

10 Que dois-je faire si mes symptômes s'aggravent ?

Il est important de savoir ce qu'il faut faire si vos symptômes s'aggravent. Demandez quelles sont les mesures à prendre si vous êtes plus essoufflé, si vous prenez du poids, si vous avez des gonflements ou si vous êtes extrêmement fatigué. Savoir quand demander de l'aide peut permettre d'éviter des complications.

Gardez vos vaccins à jour

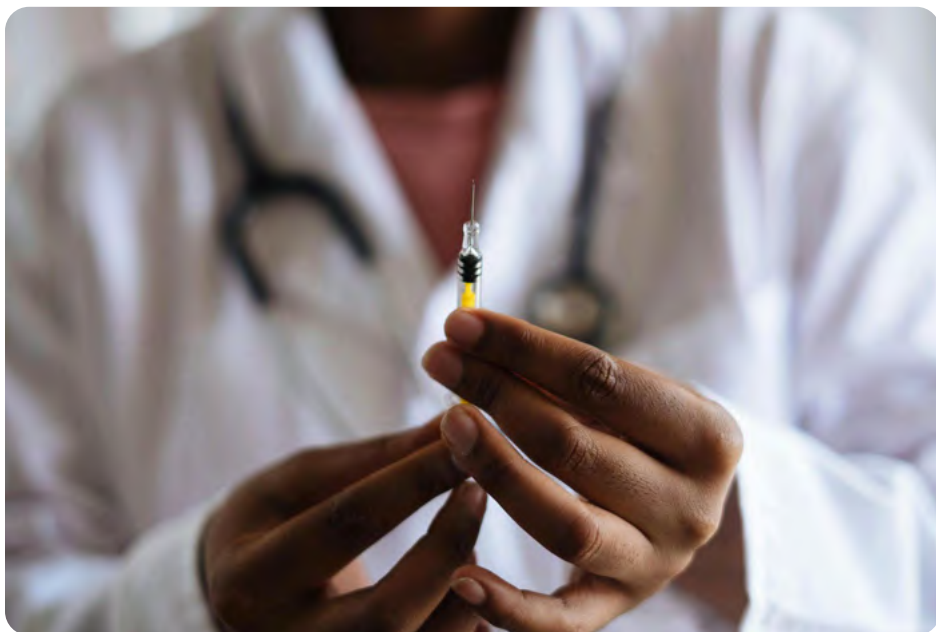
Les vaccins vous aident à vous protéger contre les infections qui peuvent aggraver l'insuffisance cardiaque. En restant à jour dans vos vaccinations, vous réduisez le risque de tomber gravement malade ou d'être hospitalisé.



VACCINS IMPORTANTS POUR LES PERSONNES ATTEINTES D'INSUFFISANCE CARDIAQUE

- **GRIPPE (VACCIN ANTIGRIPE)**
Faites-vous vacciner contre la grippe chaque automne. Cela aide à prévenir les maladies graves et les hospitalisations.
- **VACCIN CONTRE LE PNEUMOCOQUE (PNEUMONIE)**
Il est généralement administré en une ou deux doses, selon votre âge ou votre état de santé. Il protège contre les infections pulmonaires graves et les hospitalisations.
- **TÉTANOS, DIPHTÉRIE ET COQUELUCHE (TDAP)**
Faites-vous vacciner tous les 10 ans pour vous protéger contre les infections bactériennes graves.
- **COVID-19**
Restez informé des derniers rappels vaccinaux contre la COVID-19 adaptés à votre âge et à votre état de santé. Cela vous protège contre les formes graves de la maladie et ses effets à long terme.
- **ZOSTER (HERPÈS ZOSTER)**
Recommandé pour les adultes de 50 ans et plus. Le zona peut être très douloureux et exercer une pression supplémentaire sur votre cœur.
- **VRS (VIRUS SYNCYTIAL RESPIRATOIRE)**
Ce nouveau vaccin est désormais disponible pour les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques. Demandez si vous êtes éligible.

Prendre soin de votre cœur



QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN :

- Mes vaccins sont-ils à jour ?
- Y a-t-il des vaccins que je devrais éviter ?
- Puis-je me les procurer à ma clinique ou à ma pharmacie ?
- Y a-t-il des vaccins qui pourraient interagir avec mes médicaments ?



N'OUBLIEZ PAS !

- Les vaccins sont sans danger pour les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque ou d'autres troubles cardiaques.
- Se faire vacciner vous protège, vous et votre entourage.
- Même si vous prenez bien soin de votre santé, les vaccins ajoutent une protection supplémentaire.

Principaux médicaments contre l'insuffisance cardiaque

Voici quelques médicaments couramment utilisés pour traiter l'insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection réduite (HFrEF) — et leur mode d'action.



- ARNI (PAR EXEMPLE, ENTRESTO, SACUBITRIL-VALSARTAN)
Aide votre cœur à pomper plus facilement et réduit la pression à l'intérieur de votre cœur.
- BÊTA-BLOQUANTS (PAR EXEMPLE, MÉTOPROLOL, CARVÉDILOL)
Ralentit votre rythme cardiaque afin que votre cœur n'ait pas à fournir autant d'efforts.
- MRAS (PAR EXEMPLE, SPIRONOLACTONE, ÉPLÉRÉNONE, FINÉRÉNONE)
Aide votre corps à éliminer l'excès de sel et d'eau. Protège également votre cœur contre les cicatrices et les lésions.
- INHIBITEURS DU SGLT2 (PAR EXEMPLE, DAPAGLIFLOZINE, EMPAGLIFLOZINE)
Aident votre corps à éliminer l'excès de sucre et de liquide par l'urine. Aident également à protéger votre cœur et vos reins.
- IVABRADINE
Ralentit le rythme cardiaque.
- AUTRES MÉDICAMENTS QUE VOUS POURRIEZ PRENDRE DIURÉTIQUES (PAR EXEMPLE, LASIX, FUROSÉMIDE)
Aident à éliminer l'excès de liquide afin que vous puissiez mieux respirer et réduire l'enflure.
- ANTICOAGULANTS (PAR EXEMPLE, ASPIRINE)
Aident à prévenir la formation de caillots sanguins si vous avez un rythme cardiaque irrégulier ou un stent.
- FER (IV)
Aide à améliorer les symptômes, la qualité de vie, la tolérance à l'exercice et réduit les hospitalisations si vous souffrez d'insuffisance cardiaque et de carence en fer.
- IECA (PAR EXEMPLE, ÉNALAPRIL)
Réduit la pression sur le cœur et abaisse la tension artérielle.
- VERICIGUAT
Détend les vaisseaux sanguins, réduit le stress sur le cœur.

Prendre soin de votre cœur

○ HYDRALAZINE/DINITRATE D'ISOSORBIDE

Dilate les vaisseaux sanguins.

○ DIGOXIN

Aide le cœur à pomper plus fort et ralentit le rythme cardiaque rapide.



Discutez avec votre médecin des traitements médicaux recommandés par les lignes directrices, tels que les inhibiteurs de l'ECA, les ARA, les ARNI, les bêta-bloquants, les ARM et les inhibiteurs du SGLT2. Ces traitements peuvent vous aider à vous sentir mieux, à vivre plus longtemps et à renforcer votre cœur.



Grâce aux traitements actuels, de nombreuses personnes atteintes d'insuffisance cardiaque peuvent **vivre 5 à 6 ans** de plus et passer davantage de temps en bonne santé. C'est pourquoi il est si important de demander à votre équipe soignante si vous bénéficiez des quatre traitements clés.



QU'EN EST-IL DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE DÉCOMPENSÉE À HAUTE FRÉQUENCE DE COUPE (H

Si vous souffrez d'insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection préservée (HFpEF), votre cœur pompe normalement, mais il est rigide et ne se remplit pas correctement.

Il existe moins de médicaments éprouvés pour traiter l'ICFEP, c'est pourquoi le traitement se concentre sur :

- Le contrôle de la pression artérielle et de l'accumulation de liquide
- La prise en charge d'autres affections telles que le diabète, l'apnée du sommeil ou l'obésité
- Le maintien d'une activité physique et d'un poids santé
- La surveillance des symptômes et une collaboration étroite avec votre équipe soignante

Votre médecin peut toujours vous prescrire certains des mêmes médicaments, par exemple des inhibiteurs SGLT2 (dapagliflozine, empagliflozine) et des antagonistes des récepteurs minéralocorticoïdes (ARM) (spironolactone, finérénone), car il a été démontré qu'ils améliorent les résultats et aident le cœur à fonctionner plus efficacement. Les ARNI peuvent également être envisagés chez certains patients, tandis que les diurétiques sont souvent utilisés pour gérer l'accumulation de liquide.

Ce qu'il faut surveiller : votre cœur, vos reins et votre état de santé général

Le suivi de vos chiffres et symptômes peut vous aider à détecter les petits problèmes avant qu'ils ne s'aggravent. Cela aide également votre équipe soignante à déterminer les traitements les mieux adaptés à votre cas.



FONCTION CARDIAQUE

Poids (quotidien) : une prise de poids soudaine peut être le signe d'une accumulation de liquide.

Fréquence cardiaque : au repos et à l'effort, si votre équipe soignante vous le demande.

NT-proBNP ou BNP : un test sanguin qui indique le niveau de stress subi par votre cœur. Plus les chiffres sont élevés, plus le stress est important.

Pression artérielle : Notez les deux chiffres, le chiffre supérieur (systolique) et le chiffre inférieur (diastolique).

Fraction d'éjection (FE) : Indique la capacité de votre cœur à pomper le sang. Demandez votre chiffre à votre médecin.

Symptômes : Notez toute fatigue, essoufflement, gonflement, douleur thoracique ou vertige.



SANTÉ MENTALE ET ÉMOTIONNELLE

Changements d'humeur : la dépression et l'anxiété sont fréquentes en cas d'insuffisance cardiaque. Soyez vigilant.

Énergie et concentration : Notez si vous vous sentez particulièrement fatigué ou si vous avez des difficultés à vous concentrer (« brouillard cérébral »).



AUTRES INDICATEURS DE SANTÉ

Niveaux d'oxygène : utilisez un oxymètre de pouls à domicile si votre équipe soignante vous le recommande.

Qualité du sommeil : suivez votre sommeil si vous souffrez d'apnée du sommeil ou si vous vous sentez très fatigué.

Changements dans la miction : notez tout changement important dans la fréquence, le volume ou la couleur.



Conseil : apportez vos notes à chaque rendez-vous. Cela aidera votre équipe soignante à repérer les changements et à adapter votre traitement si nécessaire.



ANALYSE SANGUINE

Surveiller vos analyses sanguines vous aide, vous et votre équipe soignante, à évaluer l'état de votre cœur, de vos reins et de votre organisme dans son ensemble.

FONCTION RÉNALE

- La créatinine indique la capacité de vos reins à filtrer les déchets.
- Le DFG (débit de filtration glomérulaire) est l'indice global de la fonction rénale.
- L'albumine urinaire permet de vérifier la présence de protéines dans l'urine, ce qui peut être le signe d'un stress rénal.
- Gestion du potassium
- Fonction rénale : créatinine et DFG

MARQUEURS DU DIABÈTE

- La glycémie (à jeun ou aléatoire) indique le taux de sucre actuel.
- L'HbA1c correspond à votre glycémie moyenne sur environ 3 mois.

Prendre soin de votre cœur

CHOLESTÉROL ET LIPIDES

- LDL (cholestérol « mauvais ») : plus le taux est bas, mieux c'est
- HDL (cholestérol « bon ») : plus le taux est élevé, mieux c'est
- Cholestérol total : taux global
- Triglycérides : type de graisse dans le sang.
- Lp(a) (lipoprotéine(a)) : marqueur génétique pouvant augmenter le risque de maladie cardiaque.

ÉLECTROLYTES

- Le sodium, le potassium et le magnésium sont importants si vous prenez des diurétiques ou d'autres médicaments pour le cœur.

SANTÉ DU FER ET DU SANG

- L'hémoglobine permet de détecter l'anémie.
- La ferritine indique les réserves en fer.
- Le TSAT (taux de saturation de la transferrine) indique dans quelle mesure votre corps utilise le fer.



COMMENT SUIVRE VOTRE ÉTAT DE SANTÉ

- Utilisez un cahier, une application mobile ou un tableau imprimé.
- Pesez-vous le matin après votre première miction — il s'agit de votre « poids à jeun ».
- Prenez votre tension artérielle en position assise, les pieds à plat, après vous être reposé pendant 5 minutes.
- Notez chaque jour vos symptômes ou changements.
- Apportez votre journal à chaque rendez-vous.



**Suivez les
changements,
pas la perfection.**

**Chaque
petit pas
compte !**



Insuffisance cardiaque chez les femmes

L'insuffisance cardiaque peut toucher n'importe qui, mais les femmes sont souvent confrontées à des risques, des symptômes et des défis qui leur sont propres. Connaître ces différences peut vous aider, vous et votre équipe soignante, à détecter les problèmes à un stade précoce et à choisir les traitements appropriés.



RISQUES SPÉCIFIQUES AUX FEMMES

GROSSESSE

Les complications de la grossesse telles que la prééclampsie, l'hypertension gestationnelle, le diabète gestationnel ou la cardiomyopathie périnatale augmentent le risque d'insuffisance cardiaque à long terme.

TRAITEMENTS CONTRE LE CANCER

Les traitements contre le cancer (tels que certaines chimiothérapies et radiothérapies utilisées pour le cancer du sein) peuvent affaiblir le muscle cardiaque.

MÉNOPAUSE

La ménopause et la perte d'œstrogènes peuvent augmenter la tension artérielle, le cholestérol et la rigidité artérielle, tous liés à l'insuffisance cardiaque.

MALADIES AUTO-IMMUNES

Les maladies auto-immunes telles que le lupus ou la polyarthrite rhumatoïde (plus fréquentes chez les femmes) peuvent affecter le cœur.

HeartLife Femmes



DIFFÉRENTS SYMPTÔMES

Les femmes peuvent présenter des symptômes moins « classiques » d'insuffisance cardiaque.

Les signes courants comprennent :

- Gonflement des **mains** , du **visage** ou de **l'abdomen** (pas seulement des chevilles et des jambes).
- Prise de poids soudaine, pouvant être due ou non à une accumulation de liquide.
- Craquements dans la poitrine ou sensation d'essoufflement sans congestion pulmonaire évidente.
- Fatigue, palpitations ou anxiété.

Comme ces symptômes sont parfois négligés, les femmes peuvent être diagnostiquées plus tardivement.



CONSIDÉRATIONS RELATIVES AU TRAITEMENT

- Les femmes sont plus susceptibles de souffrir d'insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection préservée (HFpEF). Demandez à votre médecin quels sont les traitements adaptés à l'HFpEF.
- Les dispositifs tels que la thérapie de resynchronisation cardiaque (CRT) peuvent être encore plus bénéfiques pour les femmes que pour les hommes, mais les prescriptions sont moins courantes.
- Certains médicaments peuvent avoir des effets différents sur les femmes. Si vous êtes en âge de procréer, demandez à votre médecin quels sont les médicaments sans danger pendant la grossesse.



SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET SOCIALE

Les femmes atteintes d'insuffisance cardiaque sont plus susceptibles d'être également des aidantes, ce qui peut rendre les soins personnels plus difficiles.

L'anxiété et la dépression sont courantes. Si vous éprouvez des difficultés, parlez-en à votre équipe soignante : vous pouvez bénéficier d'un soutien.



AUTRES COMMUNAUTÉS DÉDIÉES À LA SANTÉ CARDIAQUE

WOMEN@HEART (INSTITUT DE CARDIOLOGIE D'OTTAWA)

soutien par les pairs de femmes ayant vécu cette expérience

→ ottawaheart.ca/patients-visitors/centres-and-programs/canadian-women-s-heart-health-centre

ALLIANCE CANADIENNE POUR LA SANTÉ CARDIAQUE DES FEMMES

éducation, défense des droits et programmes entre pairs

→ cwhha.ca

COMMUNAUTÉ HEARTLIFE

Entrez en contact avec des femmes de partout au Canada qui partagent votre parcours.

→ heartlife.ca/women

**HeartLife est plus
qu'un simple système
de soutien,
C'est une
bouée de
sauvetage !**



Soutien par les pairs et académie communautaire

Recevoir un diagnostic de maladie cardiaque peut être bouleversant. Vous ne savez peut-être pas par où commencer, mais vous n'êtes pas seul dans cette épreuve.

La Fondation HeartLife est là pour vous aider à trouver la communauté, les ressources et le soutien dont vous avez besoin. Ensemble, nous formons un réseau solidaire qui comprend votre parcours et vous offre espoir, encouragement et conseils pratiques.



SOUTIEN DE LA FONDATION HEARTLIFE

SITE WEB DE LA FONDATION HEARTLIFE

Un espace sûr et accueillant où les patients et les soignants peuvent échanger et partager leurs expériences.

→ heartlife.ca

GROUPE FACEBOOK DE LA FONDATION HEARTLIFE

Soutien communautaire pour les patients cardiaques et leurs aidants.

→ facebook.com/groups/heartlifecanada



ACADÉMIE HEARTLIFE

Communauté leader dans le domaine de la santé cardiaque, dirigée par des patients.

→ heartlife.academy

Informations complémentaires



AUTRES COMMUNAUTÉS DÉDIÉES À LA SANTÉ CARDIAQUE

FONDATION DES MALADIES DU CŒUR ET DE L'AVC COMMUNAUTÉ CONNECT

Groupes Facebook réservés aux membres pour les personnes atteintes d'une maladie cardiaque.

→ heartandstroke.ca

LES FEMMES CANADIENNES AYANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ CARDIAQUE

Groupe canadien dédié au mode de vie des femmes, qui se consacre au soutien et au partage d'informations sur la vie avec des problèmes de santé cardiaque.

→ facebook.com/groups

TED ROGERS CENTER FOR HEART RESEARCH

Centre de recherche pour les enfants, les adultes et les familles grâce à la recherche intégrée, l'éducation et les soins cliniques.

→ <https://tedrogersresearch.ca/>

AUTRES COMMUNAUTÉS DÉDIÉES À LA SANTÉ CARDIAQUE

La CHFS améliore les soins prodigués aux patients grâce à la recherche, à la défense des droits, à l'éducation et aux meilleures pratiques en matière d'insuffisance cardiaque.

→ [heartfailure.ca/patient-resources/
patient-education-and-support-resources](https://heartfailure.ca/patient-resources/patient-education-and-support-resources)



Ressources et outils

Visitez heartlife.ca pour télécharger gratuitement des outils et des ressources, rejoindre la communauté ou contacter directement la fondation pour obtenir une aide personnalisée. De nombreuses ressources sont disponibles en plusieurs langues afin de répondre aux besoins des diverses communautés du Canada.



RESSOURCES DE LA FONDATION HEARTLIFE

OUTILS DE GESTION DES PATIENTS

SURVEILLANCE DE MA SANTÉ

Suivez votre état de santé pour garder un cœur en bonne santé et adapter votre mode de vie ou votre plan de soins.

PASSEPORT SANTÉ

Vous aide à suivre vos paramètres pour faciliter l'accès aux soins médicaux en cas d'urgence.

OUTILS D'AUTOGESTION

Nos outils d'autogestion sont conçus pour permettre aux personnes souffrant de problèmes cardiaques de prendre leur bien-être en main.

CHARTRE DES DROITS

Une chartre des droits des patients et des aidants décrit les droits et les responsabilités afin de soutenir la création d'une norme nationale de soins pour les Canadiens atteints d'insuffisance cardiaque et leurs aidants.

→ heartlife.ca/clinic-resources/

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

HEARTLIFE ACADEMY

Une plateforme d'apprentissage conçue pour les personnes atteintes d'une maladie cardiaque ou d'insuffisance cardiaque et celles qui s'occupent d'elles.

→ heartlife.academy

CARTE DU PARCOURS DU PATIENT

Une plateforme d'apprentissage conçue pour les personnes atteintes d'une maladie cardiaque ou d'insuffisance cardiaque et celles qui s'occupent d'elles.

→ <https://heartlife.ca/journey-map/>

CADRE NATIONAL DE POLITIQUE EN MATIÈRE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE

Stratégie de lutte contre l'insuffisance cardiaque articulée autour de trois grands axes (diagnostic/dépistage, prise en charge/soins, recherche/évaluation) visant à améliorer les soins prodigués aux personnes souffrant d'insuffisance cardiaque.

→ heartlife.ca/framework/

Glossaire

Inhibiteurs de l'ECA

Médicaments qui détendent les vaisseaux sanguins et aident votre cœur à pomper plus facilement.

ARNI

Médicament contre l'insuffisance cardiaque qui aide votre cœur à pomper plus facilement et réduit la pression à l'intérieur de votre cœur.

Arythmie

Rythme cardiaque irrégulier. Elle peut réduire l'efficacité du pompage cardiaque.

Bêta-bloquants

Médicaments qui ralentissent votre rythme cardiaque afin que votre cœur n'ait pas à fournir autant d'efforts.

BNP / NT-proBNP

Analyses sanguines qui indiquent le niveau de stress subi par votre cœur. Des chiffres élevés peuvent signifier une accumulation de liquide ou une tension accrue.

Amylose cardiaque

Maladie rare caractérisée par l'accumulation de protéines anormales dans le cœur, qui le rendent rigide.

Cardiopathie congénitale (CC)

Problèmes cardiaques présents à la naissance. Certaines personnes ont besoin d'une intervention chirurgicale ou de soins particuliers à l'âge adulte.

Créatinine

Test sanguin qui permet d'évaluer la fonction rénale. Des taux élevés peuvent indiquer que les reins travaillent plus fort.

Diurétique

Médicament qui aide votre corps à éliminer l'excès de liquide afin que vous puissiez respirer plus facilement et réduire l'enflure.

Fraction d'éjection (FE)

Pourcentage de sang pompé par votre cœur à chaque battement. Une FE normale est d'environ 50 % ou plus.

Ferritine

Indique la quantité de fer stockée dans votre organisme.

DFG (débit de filtration glomérulaire)

Test qui indique le bon fonctionnement de vos reins.

HCM / oHCM

Cardiomyopathie hypertrophique — épaississement du muscle cardiaque qui rend le pompage plus difficile. La CMH obstructive (oHCM) signifie que le muscle épaissi bloque le flux sanguin sortant du cœur.

HbA1c

Un test sanguin qui indique votre glycémie moyenne sur environ 3 mois.

Hémoglobine

Indique si vous avez suffisamment de globules rouges pour transporter l'oxygène. Un taux faible signifie une anémie.

HFrEF / HFpEF

Types d'insuffisance cardiaque. HFrEF signifie que votre cœur ne pompe pas bien (FE réduite). HFpEF signifie que votre cœur pompe normalement, mais qu'il est trop rigide pour se remplir correctement (FE préservée).

Lp(a) (lipoprotéine(a))

Un type de cholestérol qui peut augmenter votre risque de maladie cardiaque. Il est héréditaire.

MRA (antagoniste des récepteurs minéralocorticoïdes)

Aide votre corps à éliminer l'excès de sel et d'eau et protège votre cœur contre les dommages.

Glossaire

Oxymètre de pouls

Petit appareil que vous placez sur votre doigt pour vérifier votre taux d'oxygène à domicile.

Inhibiteurs SGLT2

Nouveau type de médicament qui aide votre cœur et vos reins en éliminant l'excès de sucre et de liquide par l'urine.

Accident vasculaire cérébral

Blocage de la circulation sanguine vers une partie de votre cerveau. L'insuffisance cardiaque peut augmenter votre risque d'accident vasculaire cérébral.

TSAT (saturation de la transferrine)

Indique dans quelle mesure votre corps utilise le fer.

Albumine urinaire

Vérifie la présence de protéines dans l'urine, ce qui peut indiquer un stress rénal.

Cardiopathie valvulaire

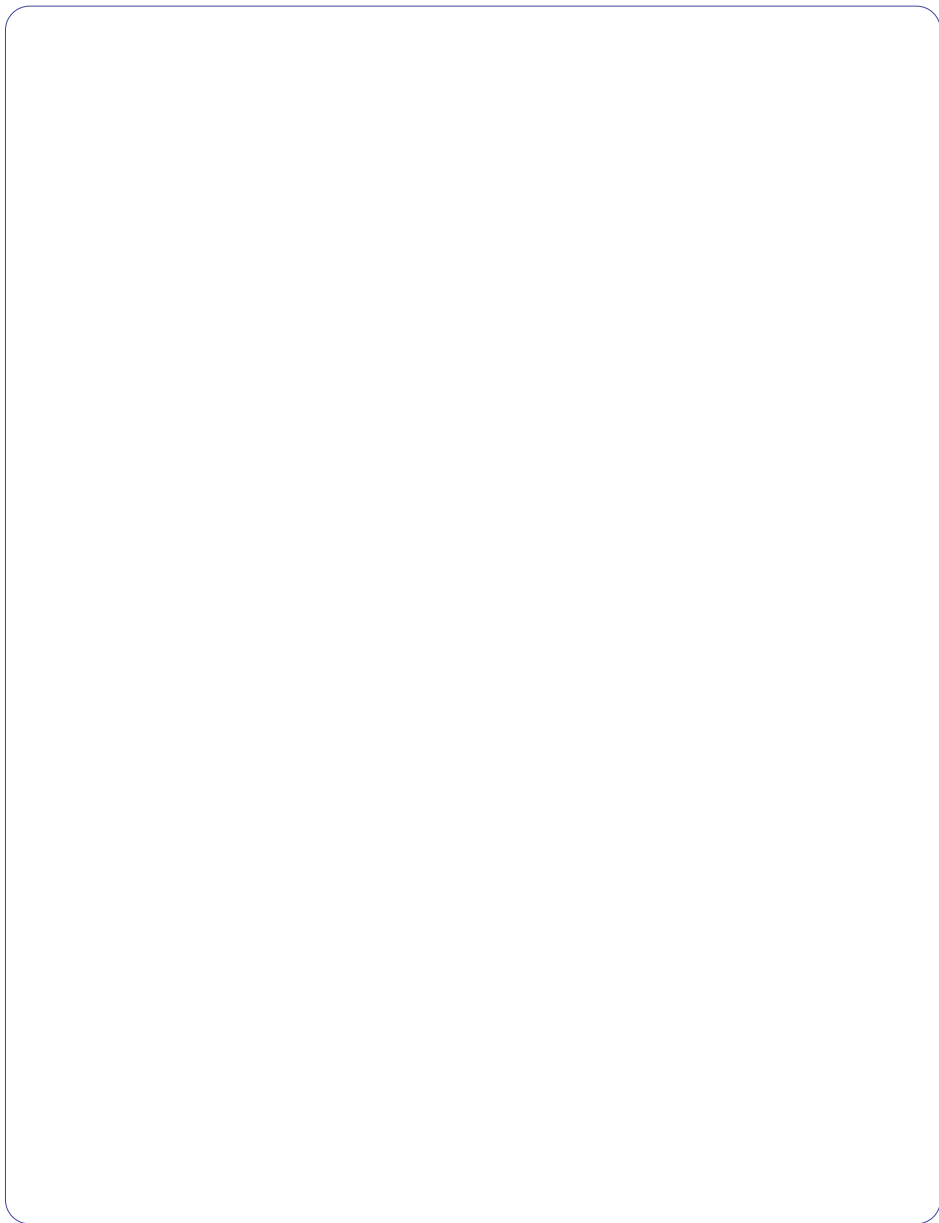
Lorsqu'une ou plusieurs valves cardiaques fuient ou sont rétrécies. Oblige le cœur à travailler plus fort.

N'ayez pas peur

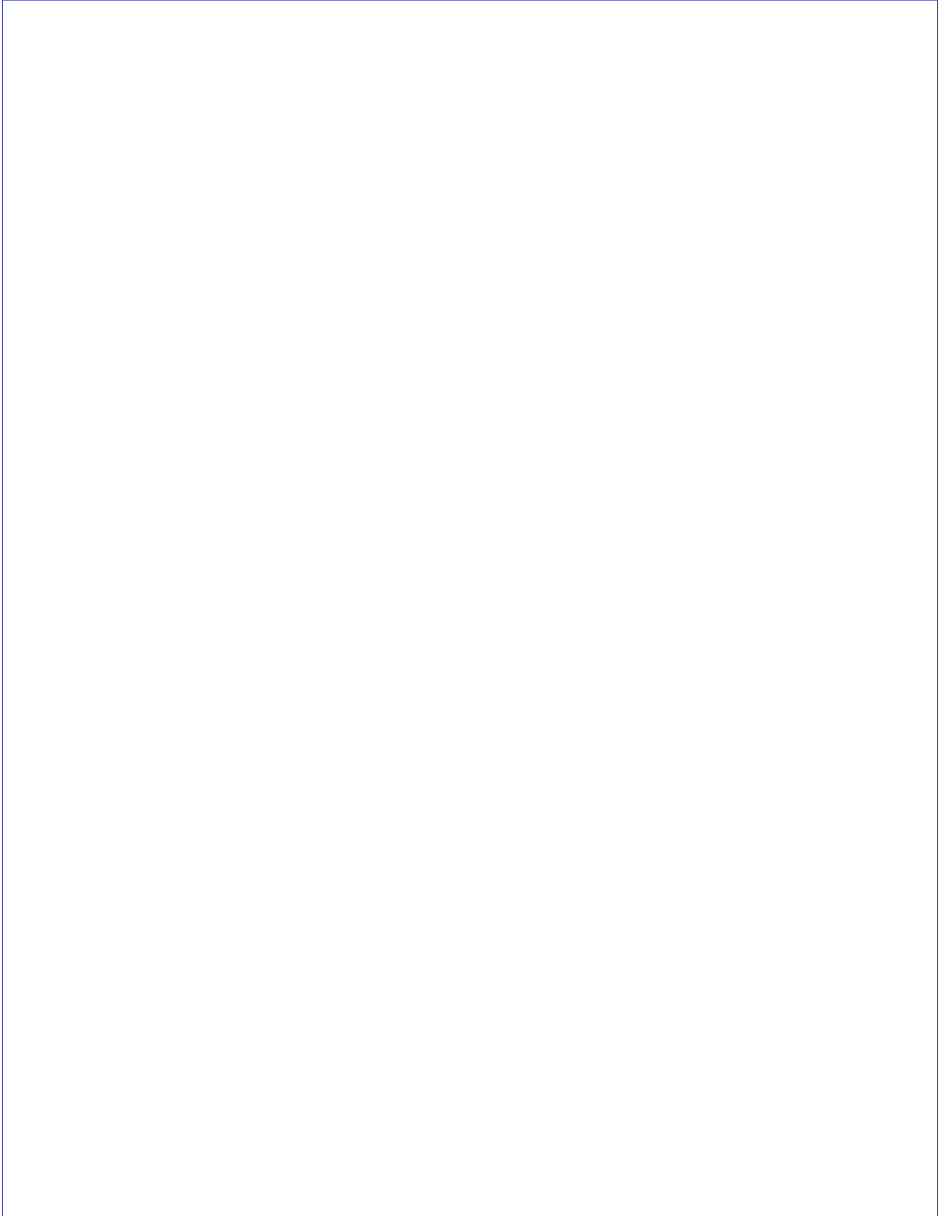
**demander de l'aide à
votre médecin, à votre
famille ou à HeartLife.**



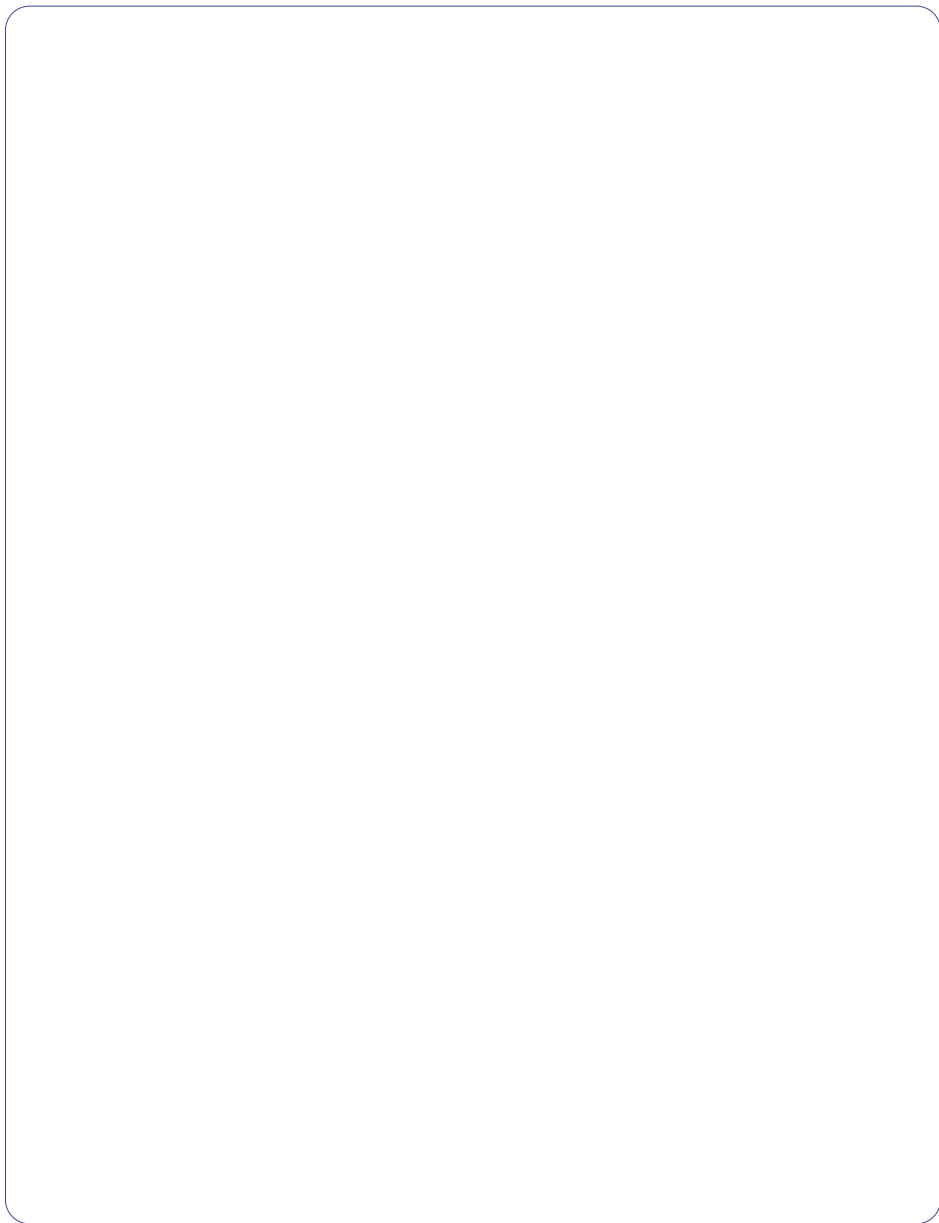
Notes



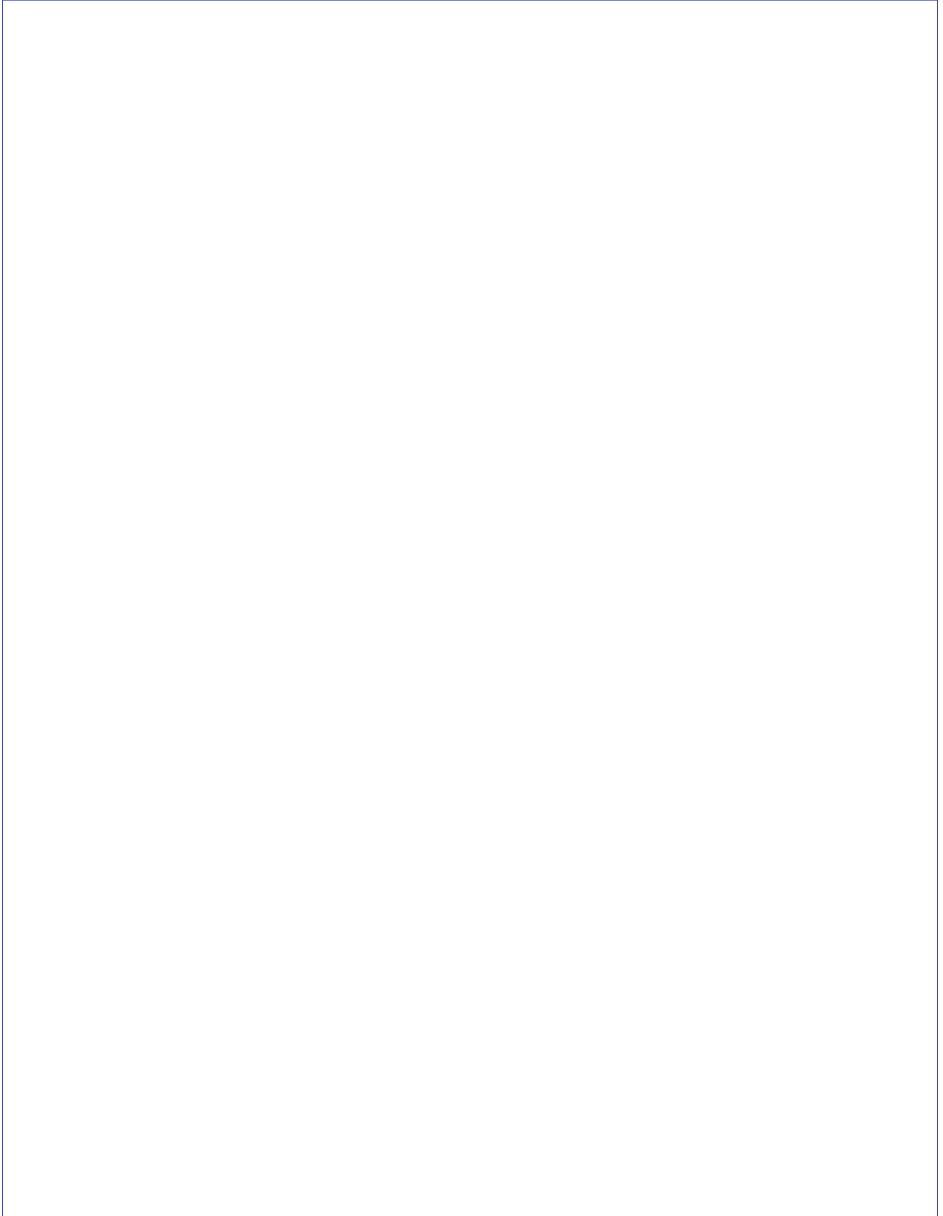
Notes



Notes



Notes

A large, empty rectangular box with a thin blue border, intended for the user to write their notes. It occupies the central portion of the page below the 'Notes' header.

FONDATION **HeartLife**

heartlife.com