



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

GUIDE - AFFECTION DE LONGUE DURÉE

La prise en charge de votre maladie coronarienne

Vivre avec une maladie coronarienne

Novembre 2007

Pourquoi ce guide ?

Votre médecin traitant vous a remis ce guide « La prise en charge de votre maladie coronarienne » pour vous informer sur votre maladie, son suivi et son traitement.

Il complète le guide de l'Assurance maladie « La prise en charge de votre affection de longue durée », que vous a adressé votre organisme d'assurance maladie. Il vous aide à dialoguer avec votre médecin et vous donne plusieurs sources d'information.

À l'occasion de la demande d'affection de longue durée (ALD), votre médecin traitant a rempli un protocole de soins* vous assurant la prise en charge à 100 % de l'ensemble des soins et des traitements de la maladie coronarienne et de ses complications.

Ces soins sont définis par la « Liste des actes et prestations »¹ à partir de laquelle votre médecin adapte votre traitement :

- ▶ le plus souvent, votre maladie ne nécessite pas tous les soins ni l'appel à tous les professionnels de santé cités dans ce guide.
- ▶ votre médecin peut éventuellement ajouter à votre traitement des actes et prestations qui ne figurent pas sur cette liste et qu'il estime être nécessaires, avec l'accord du médecin-conseil de votre caisse d'assurance maladie.

Qui est l'auteur de ce document ?

Ce guide a été rédigé par la Haute Autorité de Santé, autorité publique indépendante à caractère scientifique, créée en 2004.

La Haute Autorité de Santé a pour mission de contribuer au renforcement de la qualité des soins au bénéfice des patients et au maintien d'un système de santé solidaire.

Elle assure notamment la promotion des bonnes pratiques et du bon usage des soins auprès des professionnels, des patients et du grand public. C'est à ce titre qu'elle réalise ce guide en coopération avec les professionnels de la santé et les associations de patients directement concernées.

* Glossaire en page 7.

1. Celle-ci est disponible sur simple demande auprès de votre organisme d'assurance maladie ou de la Haute Autorité de Santé ou encore sur les sites internet de la Haute Autorité de Santé (www.has-sante.fr) ou de l'Assurance maladie (www.ameli.fr). Cette liste est actualisée au minimum une fois par an.

Les soins liés à votre maladie sont pris en charge à 100 %

- Le protocole de soins que vous avez signé avec votre médecin vous permet d'être remboursé à 100 % (sur la base du tarif de la sécurité sociale) pour les soins en rapport avec votre maladie coronarienne.
- Parlez-en à votre médecin traitant, coordonnateur de votre prise en charge et de votre suivi.

Votre maladie coronarienne en quelques lignes

Le cœur est une pompe musculaire puissante qui fournit le corps en oxygène et en substances nutritives que le sang transporte. Pour pouvoir accomplir cet énorme travail de pompe, le cœur est irrigué en permanence par les artères coronaires qui lui fournissent le sang nécessaire à son oxygénation. Les maladies coronariennes regroupent les maladies qui se déclenchent lorsque l'approvisionnement en sang du muscle cardiaque (appelé myocarde) est interrompu ou bloqué. La cause la plus courante est l'obstruction des artères coronaires par une accumulation de matières grasses, le « mauvais » cholestérol. Elles forment des plaques qui rétrécissent les artères (il s'agit d'artériosclérose) et peuvent par la suite se durcir.

Cela peut entraîner :

- ▶ une angine de poitrine : douleur ou inconfort à la poitrine survenant lorsque le cœur ne reçoit pas suffisamment de sang, car les artères coronaires sont partiellement bloquées.
 - Lorsque ces douleurs sont espacées, il s'agit d'insuffisance coronarienne chronique également appelée angor stable.
 - Lorsqu'elles sont fréquemment répétées et répondent difficilement aux médicaments anti-angineux prescrits pour soulager la douleur, il s'agit d'insuffisance coronarienne aiguë, encore appelée angor instable.
- ▶ un infarctus du myocarde couramment appelé « crise cardiaque ». Une crise cardiaque survient lorsqu'une plaque se déplace, bloque soudainement l'artère coronaire et provoque autour d'elle la formation soudaine d'un caillot sanguin. La majeure partie ou tout l'apport de sang à une partie du cœur est alors brutalement interrompu. Les cellules du muscle du cœur qui ne reçoivent pas suffisamment de sang apportant l'oxygène commencent à mourir. Cela peut entraîner des dommages permanents au muscle du cœur, et peut parfois être mortel si un traitement immédiat n'est pas dispensé. C'est en raison de la gravité de l'infarctus du myocarde qu'il est demandé aux personnes ayant des douleurs dans la poitrine d'appeler immédiatement le SAMU (numéro d'appel : 15).

Le traitement de la maladie coronarienne a pour but de soulager le patient, de prolonger sa vie, et d'éviter l'aggravation ou la récurrence de la maladie coronarienne, voire la survenue d'autres maladies cardio-vasculaires telles que l'accident vasculaire cérébral, l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs, et l'insuffisance cardiaque.

L'éducation thérapeutique et l'adaptation du mode de vie

■ L'éducation thérapeutique a pour buts :

- ▶ de vous former sur la maladie coronarienne, de mieux vous en faire comprendre les enjeux ainsi que les bénéfices de vos traitements ;
- ▶ de vous apprendre à reconnaître les signes d'aggravation ou de survenue d'une complication aiguë et d'avoir alors le réflexe d'appeler sans délai le SAMU (15).

■ L'éducation thérapeutique vous forme :

- ▶ à votre nouveau mode de vie : surtout l'arrêt du tabac si vous êtes fumeur ainsi que la pratique de la marche ou d'une activité physique régulière, mais aussi l'adaptation de votre alimentation ;
- ▶ si nécessaire, à l'adaptation de votre lieu d'habitation comme de votre poste de travail.

L'éducation thérapeutique doit être continue. Elle concerne aussi votre entourage immédiat.

La prise en charge de la maladie coronarienne

■ À quoi sert le bilan initial ?

La découverte de la maladie coronarienne nécessite de réaliser un bilan qui comporte un examen clinique, un électrocardiogramme*, un bilan sanguin et des examens complémentaires (dont une coronarographie* si votre médecin le juge nécessaire). Il a pour objectifs :

- ▶ de définir si l'insuffisance coronarienne est aiguë ou chronique, et d'en évaluer la gravité ;
- ▶ de rechercher :
 - les facteurs de risque aggravant la maladie : troubles des graisses, hypertension artérielle, tabagisme, obésité ou surpoids, manque d'exercice physique,
 - d'éventuelles atteintes d'autres artères, qui peuvent exister sans nécessairement se manifester par une gêne ou une douleur.

Les résultats du bilan permettent de définir les traitements qui vous sont le plus adaptés et les moyens de surveiller votre maladie.

■ Quels sont les professionnels impliqués ?

Le bilan est réalisé par votre médecin traitant et/ou un cardiologue. Plusieurs consultations et l'avis d'autres médecins spécialistes et/ou des bilans complémentaires peuvent être nécessaires.

Les associations de patients peuvent aussi vous aider par l'information, l'écoute, l'échange d'expérience avec d'autres personnes atteintes de maladie coronarienne ou leur entourage (*cf. page 8*).

* Glossaire en page 7.

Bien s'informer pour être mieux traité

- Posez toutes vos questions à votre médecin.
- Pensez à les noter entre les consultations.
- Prenez contact avec les associations de patients.
- Apprenez le plus possible sur la maladie coronarienne, les maladies cardio-vasculaires, le mode de vie à adopter.

Le traitement et l'accompagnement de la maladie coronarienne et des facteurs de risque associés

■ Qui prescrit le traitement ?

Le traitement est coordonné par votre médecin traitant et un cardiologue. Le recours à un médecin de réadaptation cardio-vasculaire ou à un diététicien est parfois nécessaire.

■ À quoi sert le traitement ?

- ▶ À contrôler les facteurs de risque cardio-vasculaires c'est-à-dire : contrôler votre poids, votre tension artérielle, votre taux de graisses et de sucre dans le sang, et vous aider à vous arrêter de fumer. Cela dans le but d'éviter la survenue ou l'aggravation de complications cardio-vasculaires.
- ▶ À éviter la récurrence des douleurs dans la poitrine.
- ▶ Lorsque cela est possible, à restaurer la circulation à l'intérieur de vos artères coronaires.

■ En quoi consiste votre traitement ?

En cas d'insuffisance coronarienne, des changements appropriés à votre style de vie peuvent aider à en ralentir la progression en contrôlant vos éventuels facteurs de risque cardio-vasculaires (surpoids, hypertension artérielle, tabac, diabète, hypercholestérolémie).

Lorsqu'une maladie coronarienne est diagnostiquée, le traitement dépend de la gravité et de l'extension de la maladie :

- ▶ vous devez suivre le traitement médicamenteux qui vous a été prescrit en respectant l'ordonnance du médecin ;
- ▶ dans certains cas, une intervention locale au niveau de l'artère abîmée (pontage aorto-coronarien* ou angioplastie transluminale* (appelée couramment « dilatation ») pourra vous être proposée. Elle est réalisée par un médecin spécialiste à l'hôpital.

* Glossaire en page 7.

Bien connaître le traitement de sa maladie coronarienne, c'est :

- connaître les principaux ennemis de la maladie coronarienne : le tabac, le manque d'exercice physique, le diabète, l'hypertension artérielle, les graisses du sang ;
- connaître ses objectifs de traitements, fixés avec le médecin traitant ;
- savoir que le traitement médical doit être suivi sans interruption et à vie ;
- appeler le SAMU (15) en cas de douleur intense et écrasante dans la poitrine ne cédant pas à la prise de trinitrine.

La surveillance de la maladie coronarienne

■ En quoi consiste la surveillance ?

- ▶ À vérifier la prise effective du traitement qui vous a été prescrit, son efficacité, et ses éventuels effets indésirables. Certains médicaments nécessitent aussi une surveillance par prise de sang.
- ▶ À contrôler une éventuelle évolution de la maladie : atteinte de vos artères coronaires, mais aussi des artères irriguant d'autres organes.

Le type d'examen (prise de sang, électrocardiogramme, etc.) et la fréquence dépendent de l'atteinte constatée au bilan initial.

■ Quelles sont les complications de la maladie coronarienne ?

L'insuffisance coronarienne peut affaiblir le muscle du cœur et contribuer à la survenue :

- ▶ de l'insuffisance cardiaque : dans ce cas, le cœur n'est pas en mesure de pomper efficacement le sang vers l'ensemble du corps ;
- ▶ des arythmies (changements du rythme normal des battements du cœur) qui, dans certains cas, peuvent être mortelles.

Bien surveiller sa maladie coronarienne, c'est :

- aller régulièrement aux rendez-vous fixés par son médecin traitant et les spécialistes ;
- effectuer les prises de sang ou examens complémentaires demandés ;
- apprendre à reconnaître les signes d'aggravation qui doivent conduire à une consultation d'urgence et une prise en charge immédiate.

Glossaire

■ Angioplastie transluminale (dilatation)

Opération réalisée pour déboucher/débloquer une artère coronaire bloquée ou rétrécie, permettant ainsi au sang de circuler librement. L'accès à l'artère coronaire se fait à travers l'aîne ou la partie supérieure du bras. Un dispositif comme un petit ballon est inséré dans l'artère et gonflé jusqu'à ce que l'artère s'ouvre suffisamment pour permettre un bon approvisionnement sanguin. Le ballon est ensuite dégonflé et sorti. Après l'angioplastie, le médecin peut introduire un tube maillé en acier appelé stent pour maintenir l'artère ouverte.

■ Coronarographie

Cet examen peut permettre à un médecin de savoir si vos artères coronaires sont dégagées en signalant toute plaque qui s'est accumulée, provoquant un rétrécissement des artères ou bloquant l'approvisionnement sanguin. Elle est généralement effectuée sous anesthésie locale. Le médecin introduit un cathéter dans une artère dans l'aîne, la partie supérieure du bras ou au niveau de l'aisselle et le fait passer à travers les artères coronaires. Un colorant foncé est ensuite injecté dans les artères, et une radiographie est prise pour détecter tout blocage éventuel.

■ Électrocardiogramme

L'électrocardiogramme (ECG) enregistre à la surface du corps le courant électrique de très faible intensité qui parcourt le cœur et active le myocarde à chaque contraction cardiaque. Lors d'un ECG au repos, une électrode est appliquée à chacune des extrémités (bras et jambes) et six autres sur le thorax.

Un appareil produit un tracé qui permet de reconnaître un ancien infarctus et d'éventuels troubles du rythme cardiaque. Cet examen est absolument sans danger et indolore. L'enregistrement de l'ECG ne dure que quelques minutes.

■ Pontage aorto-coronarien

Cette intervention chirurgicale consiste à faire dériver le flux sanguin entre l'aorte (artère la plus volumineuse de l'organisme) et l'artère coronaire obstruée, au moyen d'un fragment de veine ou d'artère qui vous aura été prélevé. Le sang pourra ainsi circuler au-delà de l'obstruction de l'artère coronaire malade.

■ Protocole de soins

Demande de prise en charge à 100 % concernant les soins et traitements liés à votre maladie. Il est établi par votre médecin traitant puis signé par le médecin conseil de l'Assurance maladie et vous est remis. Voir guide de l'Assurance maladie « La prise en charge de votre affection de longue durée ».

■ Trinitrine

Ce médicament dilate les vaisseaux sanguins du corps, y compris les artères coronaires, et diminue le travail cardiaque. Sous forme de comprimés, elle doit être croquée et laissée sous la langue. En spray, elle doit être utilisée en pulvérisation sous la langue. Vous devez toujours porter cette trinitrine sur vous, et en prendre sans délai dès que vous sentez une douleur dans la poitrine apparaître.

Pour en savoir plus

■ **Auprès de la Haute Autorité de Santé**

Haute Autorité de Santé
2, avenue du Stade-de-France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex
www.has-sante.fr

■ **Auprès de l'Assurance maladie**

www.ameli.fr ; www.le-rsi.fr ; www.msa.fr
Votre organisme d'assurance maladie :
.....

■ **Auprès de l'INPES**

Institut national de prévention et
d'éducation pour la santé
42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis Cedex
www.inpes.sante.fr

■ **Auprès des associations de patients**

Alliance du Cœur (ex-Fnamoc)

190 Boulevard de Charonne
75020 Paris
Tél. : 01 45 65 12 14
www.alliance-coeur.org
Ligne Ecoute santé cœur : 0811 099 098
(N°Azur, prix d'un appel local)

■ **Numéros utiles**

Santé info droits

Appel anonyme et confidentiel de 14 h à
18 h les lundis, mercredis et vendredis ;
de 14 h à 20 h les mardis et jeudis.
N° d'appel : 0 810 004 333
(N° Azur depuis un poste fixe, coût
d'une communication locale) ou
01 53 62 40 30 (à partir d'un portable)
www.leciss.org/sante-info-droits
www.droitsdesmalades.fr

Droit des malades info

Appel anonyme et confidentiel de 14 h à
20 h du lundi au vendredi.
N° d'appel : 0 810 51 51 51
(prix d'un appel local)