



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**GUIDE - AFFECTION DE LONGUE DURÉE**

# La prise en charge de votre insuffisance cardiaque

Vivre avec une insuffisance cardiaque

**Décembre 2007**

## Pourquoi ce guide ?

Votre médecin traitant vous a remis ce guide « La prise en charge de votre insuffisance cardiaque » 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 l'insuffisance cardiaque et de ses complications.

Ces soins sont définis par la « Liste des actes et prestations »<sup>1</sup> 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.

---

\* 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](http://www.has-sante.fr)) ou de l'Assurance maladie ([www.ameli.fr](http://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 insuffisance cardiaque.
- Parlez-en à votre médecin traitant, coordonnateur de votre prise en charge et de votre suivi.

## Qui est l'auteur de ce guide ?

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.

## Votre insuffisance cardiaque en quelques lignes

Le cœur est une pompe musculaire puissante. Il apporte aux organes du sang riche en oxygène et en substances nutritives. Quand le cœur perd sa force musculaire et sa capacité de contraction normale, il y a une insuffisance cardiaque. Le cœur ne peut plus effectuer correctement son travail de pompe et n'apporte plus un débit de sang suffisant dans tous les organes, notamment dans le rein, avec diminution de l'élimination de sel et d'eau par les urines. En amont du cœur, la pression du sang augmente dans les poumons, puisque le cœur pompe mal.

Pour conserver un débit sanguin suffisant et compenser son insuffisance, le cœur accélère ses battements et dilate ses cavités, risquant de provoquer une perte d'étanchéité des valves cardiaques. L'insuffisance cardiaque entraîne ainsi une limitation de l'activité physique avec des symptômes (fatigue, palpitations, essoufflement).

La perte de la force de contraction du muscle cardiaque peut être due à une maladie du muscle cardiaque (cardiomyopathie) ou à l'existence d'une zone qui se contracte mal (maladie coronarienne, notamment quand un infarctus du myocarde a transformé une partie du muscle en cicatrice fibreuse). L'insuffisance cardiaque peut aussi survenir sans dilatation des cavités cardiaques, surtout en cas d'hypertension artérielle et chez les personnes âgées.

L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique qui est souvent la conséquence d'une autre maladie cardio-vasculaire (maladie coronarienne, cardiopathie valvulaire, HTA\*). Elle ne peut être guérie, mais bénéficie actuellement de nombreux traitements qui permettent de la stabiliser.

---

\* Glossaire en page 7.

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

### ■ L'éducation thérapeutique a pour buts :

- ▶ de vous former sur l'insuffisance cardiaque, 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 de consulter rapidement.

### ■ L'éducation thérapeutique vous forme :

- ▶ à votre nouveau mode de vie : surtout la restriction des apports de sel ainsi que le contrôle de votre poids, directement lié aux apports en sel ; mais aussi l'arrêt du tabac, si vous êtes fumeur, la pratique de la marche ou d'une activité physique régulière et 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 l'insuffisance cardiaque

### ■ À quoi sert le bilan initial ?

La découverte de l'insuffisance cardiaque nécessite de réaliser un bilan de santé comprenant un examen clinique, un électrocardiogramme\*, un bilan sanguin et une échocardiographie, si votre médecin le juge nécessaire, pour définir la nature de l'insuffisance cardiaque, en évaluer la gravité et rechercher :

- ▶ les facteurs aggravant la maladie. Il peut s'agir d'une consommation excessive d'alcool, mais aussi des facteurs de risque cardio-vasculaires (anomalies des graisses dans le sang, hypertension artérielle, tabagisme, obésité ou surpoids, sédentarité) ;
- ▶ d'éventuelles atteintes d'autres organes, 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.

---

\* 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 l'insuffisance cardiaque, sa cause, ses facteurs favorisants, le mode de vie à adopter.

## ■ 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.

## Le traitement de l'insuffisance cardiaque

### ■ 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 réduire les symptômes de votre insuffisance cardiaque.
- ▶ À éviter les épisodes d'insuffisance cardiaque aiguë.

### ■ En quoi consiste le traitement ?

Lorsqu'une insuffisance cardiaque est diagnostiquée, le traitement dépend de la gravité des symptômes et du retentissement de la maladie sur d'autres organes (rein, cœur, etc.) :

- ▶ vous devez suivre le traitement médicamenteux qui vous a été prescrit en respectant l'ordonnance du médecin.

Le traitement comprend généralement 3 sortes de médicaments : un diurétique\*, un inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC\*) et un bêtabloquant\*. Un régime peu salé est souvent indispensable, et des compléments comme le potassium sont parfois utiles.

Si votre insuffisance cardiaque est favorisée par la prise excessive d'alcool, il est très important de la réduire, voire de la supprimer.

---

\* Glossaire en page 7.

## **Bien connaître le traitement de son insuffisance cardiaque, c'est :**

- connaître ses objectifs de traitement, fixés avec le médecin traitant ;
  - surveiller son poids et sa prise de sel alimentaire.
- savoir que le traitement médical doit être suivi très régulièrement ;
  - prendre les médicaments tous les jours aux horaires prévus .
  - ne jamais arrêter un médicament sans en parler à votre médecin.
  - ne pas prendre d'autres médicaments sans en avoir parlé avec votre médecin.

Si l'insuffisance cardiaque est due à une hypertension artérielle, celle-ci doit être traitée ; si elle est associée à une anomalie du rythme du cœur, celle-ci doit également être traitée.

Si vous avez une maladie coronarienne, des changements appropriés à votre style de vie peuvent aider à en ralentir la progression. Il est alors nécessaire :

- ▶ d'arrêter de fumer : le tabac est le pire ennemi de vos artères, celles qui irriguent votre muscle cardiaque, mais aussi celles du cerveau et de vos membres ;
- ▶ de faire régulièrement de l'exercice ;
- ▶ d'adopter une alimentation équilibrée.

## **La surveillance de l'insuffisance cardiaque**

### **■ 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 : vous devez connaître les symptômes qui doivent vous conduire à consulter rapidement votre médecin ;
- ▶ À surveiller très régulièrement votre poids ; une prise de poids fait craindre une rétention de sel et d'eau ; c'est un signe d'aggravation de votre insuffisance cardiaque devant conduire à consulter votre médecin avant l'apparition d'une gêne pour respirer et d'un gonflement des jambes.

Le type d'examen (prise de sang, électrocardiogramme, échocardiogramme, etc.) et le rythme de réalisation dépendent de l'atteinte cardiaque constatée et des médicaments prescrits.

### **■ Quelles sont les complications de l'insuffisance cardiaque ?**

L'insuffisance cardiaque peut s'aggraver avec apparition de symptômes pour des efforts de moins en moins importants. C'est un signe d'aggravation devant conduire à consulter rapidement. Le traitement peut alors être modifié. La survenue d'arythmies du cœur (changements du rythme normal des battements du cœur) peut aggraver l'insuffisance cardiaque et il faut la traiter.

## **Bien suivre son insuffisance cardiaque, c'est :**

- aller régulièrement chez son médecin traitant et chez les spécialistes si des rendez-vous y sont programmés ;
- réaliser les prises de sang ou examens complémentaires demandés ;
- connaître les signes d'aggravation qui doivent conduire à une consultation rapide avant la survenue de complications, et une adaptation du traitement.

## Glossaire

### ■ Béta-bloquants

Médicaments qui réduisent le travail du cœur en le ralentissant.

### ■ Diurétiques

Médicaments qui augmentent l'élimination de sel et d'eau dans les urines. Ils peuvent faire perdre également du potassium dans les urines.

### ■ 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.

### ■ HTA

L'hypertension artérielle est définie par une pression dans les artères trop élevée.

### ■ IEC

Médicaments inhibiteurs de l'enzyme de conversion qui réduisent le travail du cœur en dilatant les veines et les artères et augmentent le débit du cœur.

### ■ 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 (cf. guide « La prise en charge de votre affection de longue durée » de l'Assurance maladie).

## 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  
Site internet : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

### ■ Auprès de l'Assurance maladie

Site internet : [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)  
Votre caisse primaire 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  
Site internet : [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)

### ■ Auprès des associations de patients

**Fédération nationale des associations  
de malades cardio-vasculaires et  
Opérés du Cœur**  
10, rue Lebouis  
75014 Paris – France  
Tél. : 01 45 65 12 14  
Site internet: [www.fnamoc.org](http://www.fnamoc.org)

### ■ Auprès de la ligne Santé Info Droits

Appel anonyme et confidentiel de 14 h à  
18 h les lundi, mercredi et vendredi ; de  
14 h à 20 h le mardi et jeudi.  
Numéro d'appel : 0 810 004 333 (prix  
d'une communication locale quel que soit  
le lieu d'appel) ou 01 53 62 40 30 (à partir  
d'un portable).  
Site internet : [www.leciss.org/sante-info-droits.html](http://www.leciss.org/sante-info-droits.html)

### ■ Auprès de la ligne Droits des Malades Info

Numéro d'appel : 0 810 51 51 51  
(appel anonyme et confidentiel, prix d'une  
communication locale quel que soit le lieu  
d'appel, de 14 h à 20 h du lundi au  
vendredi).

### ■ Auprès de la fédération française de cardiologie

Site internet : [www.fedecardio.com](http://www.fedecardio.com)