

MES NOTES

En cas de doute ou d'inquiétude, prenez les notes nécessaires pour vous permettre d'en parler avec votre médecin ou avec tout autre professionnel de santé.

RÉFÉRENCES

1. Fédération Française de Cardiologie. En ligne : <https://www.fedecardio.org>. Consulté le : 09/03/2021.
2. Assurance Maladie. Insuffisance cardiaque. En ligne : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/insuffisance-cardiaque>. Consulté le : 09/03/2021.
3. Haute Autorité de Santé. Guide du parcours de soins – Insuffisance cardiaque. Juin 2014.
4. VIDAL. Insuffisance cardiaque. En ligne : <https://www.vidal.fr/maladies/coeur-circulation-veines/insuffisance-cardiaque-chronique.html>. Consulté le : 09/03/2021.
5. Haute Autorité de Santé. Insuffisance cardiaque : les points clés du parcours de soins. En ligne : https://www.has-sante.fr/jcms/pprd_2974969/en/insuffisance-cardiaque-les-points-cles-du-parcours-de-soins. Consulté le : 09/03/2021.
6. Assurance Maladie. Mon carnet de suivi après mon hospitalisation pour décompensation cardiaque. Novembre 2016.
7. Henry P. L'insuffisance cardiaque : ce que vous devez savoir. Médecine des maladies métaboliques, 2019;13(1):S3-9.
8. Fédération Française de Cardiologie. Insuffisance cardiaque – Ralentir son évolution par une surveillance médicale. 2020.
9. RESICARD. Conseils aux patients. En ligne : <http://www.resicard.com/conseils.php>. Consulté le : 09/03/2021.
10. Vergès B. Possible mechanisms of cardiovascular benefits of SGLT2 inhibitors. Arch Cardiovasc Dis Suppl, 2019;11:S18-S22.
11. Rioux JD. Insuffisance cardiaque – L'inhibiteur de la néprilysine. Pharmacovigilance – Mars-Avril 2016;13(2):58.
12. American Diabetes Association. 10. Cardiovascular Disease and Risk Management: Standards of Medical Care in Diabetes-2019. Diabetes Care, 2019;42(1):S103-23.
13. Dacunka M, et al. Impact of a Home Return Assistance Service (PRADO-IC) on the re-hospitalisation rate for heart failure patients. Ann Cardiol Angeiol, 2019;68(5):310-5.
14. Manger-Bouger - Programme National Nutrition Santé. En ligne : <https://www.mangerbouger.fr/>. Consulté le : 29/03/2021.

INFORMEZ-VOUS !

Portail ETIC

www.apetcardiomip.fr

Site de L'ESC pour les insuffisants cardiaques

www.heartfailurematters.org/fr/

Société Française de Cardiologie

www.sfc.fr

Fédération Française de Cardiologie

www.fedecardio.com

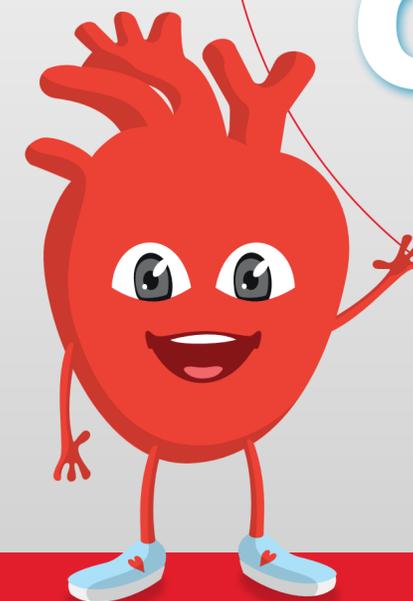
Site AUTOMESURE.COM

www.automesure.com

FR-9863 09/2021 (FR-9561 09/2021)

PASSEPORT

IDENTITÉ CŒUR



Ce passeport vous accompagnera tout au long de votre suivi.
Mettez-y vos examens, vos courriers, et tous les documents relatifs à votre prise en charge. Présentez-le à vos médecins à chaque consultation.

AstraZeneca 

AstraZeneca 



Lorsque le cœur n'est plus capable d'assurer correctement la distribution du sang au sein de notre organisme, on parle d'insuffisance cardiaque.

Cela peut paraître extrêmement brusque de prime abord, mais l'insuffisance cardiaque n'apparaît pas du jour au lendemain : elle s'installe au fur et à mesure du temps et si elle est correctement surveillée et prise en charge, elle devient une maladie chronique tout à fait gérable.



EN CAS D'URGENCE

Nom, Prénom :

Cause principale de mon insuffisance cardiaque :

Nom de mon cardiologue :

Nom de mon médecin traitant :

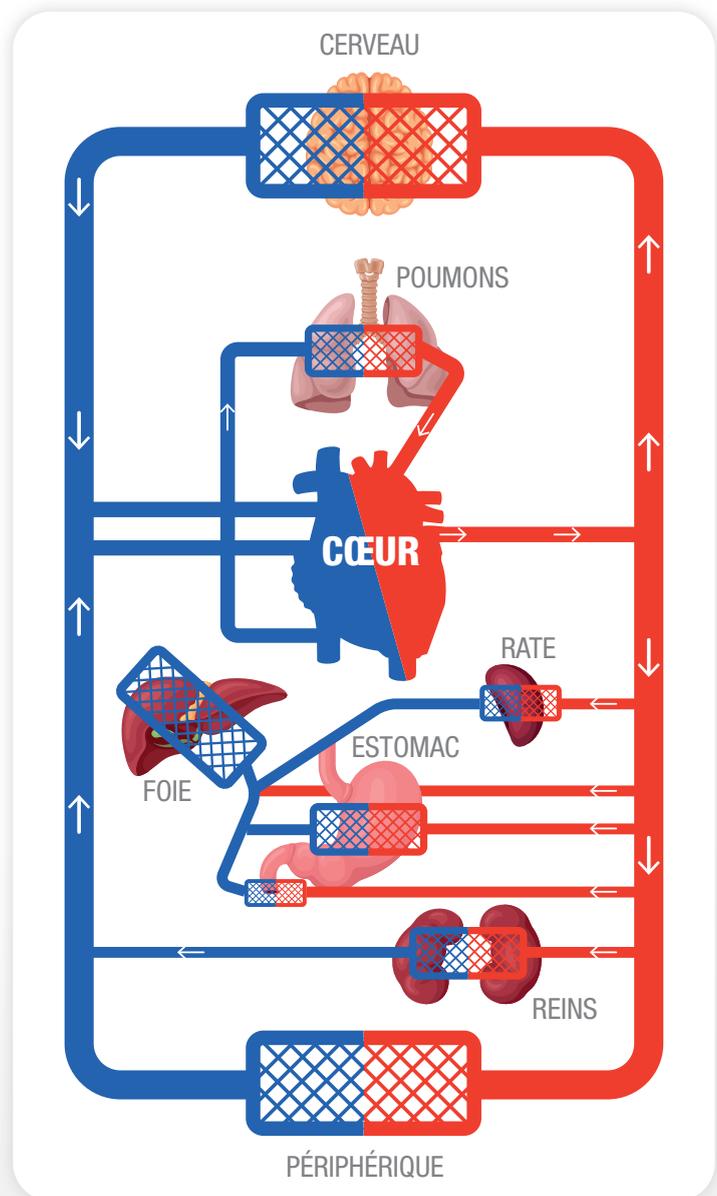
QU'EST-CE QUE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE ?

Le cœur

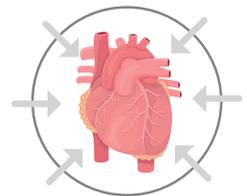
- Le cœur est un muscle qui se contracte (systole) et se relâche (diastole) à intervalles réguliers pour faire circuler le sang dans notre corps à travers (voir schéma)¹ :
 - les artères pour alimenter nos organes en nutriments et en oxygène (en rouge)
 - les veines pour débarrasser nos organes des déchets et du dioxyde de carbone (en bleu)
- Chaque minute, le cœur éjecte en moyenne 5 litres de sang : c'est ce qu'on appelle «le débit cardiaque»¹.

L'installation d'une insuffisance cardiaque

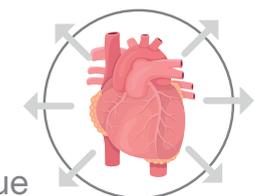
- Lorsque le débit cardiaque diminue à cause d'un incident ou d'une pathologie, on parle « d'insuffisance cardiaque » (IC). Cela peut être due à diverses causes : un infarctus du myocarde, de l'hypertension artérielle, le diabète, des médicaments, des infections, la consommation d'alcool ou de drogue, des maladies du cœur/des poumons, des maladies génétiques, etc.^{1,2}
- Lorsque notre cœur n'assure plus son rôle correctement, il compense en travaillant plus fort, plus vite. Au fur et à mesure du temps, il se fatigue et n'arrive plus à compenser : nous commençons alors à ressentir cette fatigue à l'effort, puis au repos lorsque ça s'aggrave.



- Lorsque le cœur se contracte mal on parle **d'insuffisance cardiaque systolique**, ou insuffisance cardiaque à **fraction d'éjection réduite**.²⁻⁴



- Lorsque le cœur se remplit mal on parle **d'insuffisance cardiaque diastolique**, ou insuffisance cardiaque à **fraction d'éjection préservée**.²⁻⁴





LA PRISE EN CHARGE DE VOTRE INSUFFISANCE CARDIAQUE

Que l'on parle de traitement(s) ou de changement d'habitudes, la prise en charge de votre insuffisance cardiaque (et du problème qui en est à l'origine) est essentielle pour que vous puissiez vivre au mieux votre maladie.

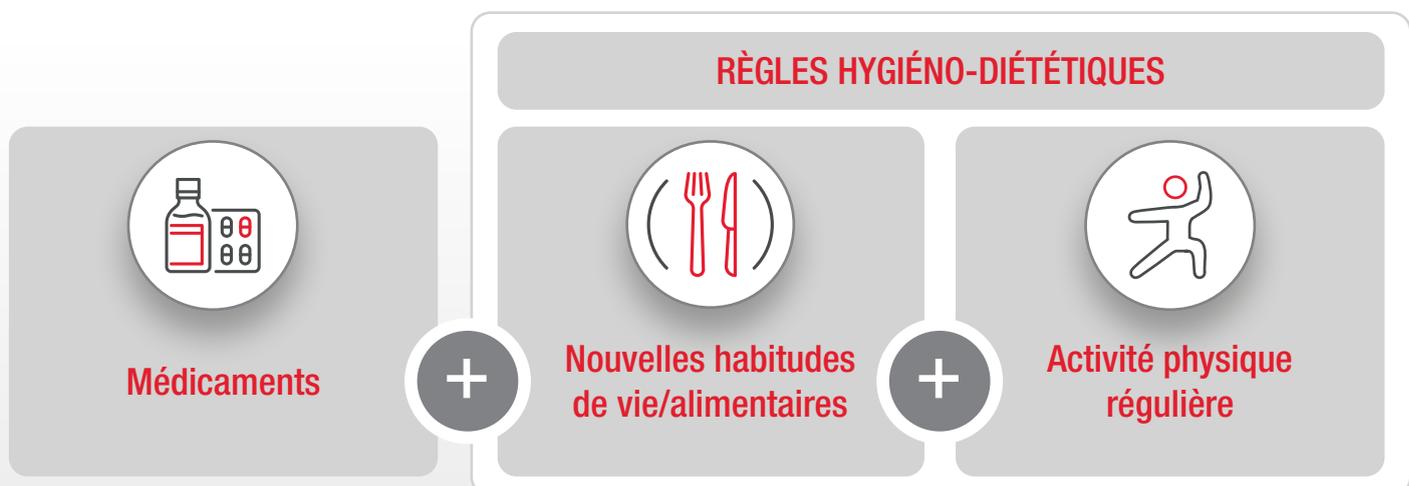
Les objectifs de votre prise en charge^{2,3}



- Améliorer votre qualité de vie ;
- Diminuer vos symptômes (essoufflements, fatigue, œdèmes, etc.) ;
- Vous permettre d'accomplir les activités de la vie quotidienne ;
- Prévenir/Éviter d'éventuels épisodes d'aggravation ;
- Ralentir la progression de votre maladie.

Quelles sont les bases de votre prise en charge ?

- Pour traiter votre insuffisance cardiaque, votre médecin vous proposera un traitement à base de médicaments et vous incitera à opérer des changements dans vos habitudes de vie pour respecter des règles hygiéno-diététiques précises :³



Votre médecin peut aussi vous prescrire une période de **réadaptation cardiaque** qui vous permettra à apprendre à gérer votre insuffisance cardiaque avec des professionnels de santé spécialisés (éducation thérapeutique du patient (ETP), reprise de l'activité physique, conseils nutritionnels, ateliers de groupes , etc.).³



VOTRE PRISE EN CHARGE : C'EST L'AFFAIRE DE TOUS !^{2,3,5,6}

Que l'on parle de traitement(s) ou de changement d'habitudes, la prise en charge de votre insuffisance cardiaque (et du problème qui en est à l'origine) est essentielle pour que vous puissiez vivre au mieux votre maladie.

Médecin généraliste



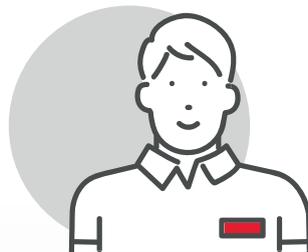
- Coordonne l'ensemble des soins
- Vous conseille
- Assure votre suivi
- Vous fait un bilan tous les 6 mois (au minimum)
- Renouvelle vos prescriptions
- Fait appel à d'autres spécialistes si nécessaire

Cardiologue



- Débute votre prise en charge
- Assure votre suivi en coordination avec votre médecin généraliste
- Vous fait un bilan annuel
- Modifie votre traitement lorsque c'est nécessaire
- Vous prescrit une réadaptation cardiaque et de l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) si nécessaire

Patients



- Prenez vos médicaments
- Faîtes tous les examens prescrits
- Suivez les conseils que les professionnels de santé vous délivrent
- Alertez lorsque c'est nécessaire
- Corrigez les facteurs de risques

Infirmière



(présente à différentes étapes du suivi)

- Prodigue les soins prescrits
- Contrôle la prise des médicaments, le suivi des règles hygiéno-diététiques
- Surveille vos constantes/votre poids
- Assure la transmission de l'information aux médecins
- Participe à l'ETP

Néphrologue



L'insuffisance cardiaque co-existe fréquemment avec une dysfonction rénale (syndrome cardio-rénal)

En cas d'insuffisance rénale sévère, et selon les recommandations du cardiologue, vous pouvez être amené à consulter un néphrologue pour :

- Suivi de la fonction rénale
- Adaptation de la prise en charge

Au cours du temps, en fonction de l'évolution de la maladie et des symptômes, votre prise en charge pourra être modifiée et faire appel à d'autres professionnels de santé qui apporteront leurs expertises afin de vous garantir les meilleurs soins possibles (infirmier, diététicien, kinésithérapeute, gériatre, assistante social, etc.).

QUELS MÉDICAMENTS PEUVENT VOUS ÊTRE PROPOSÉS ?

Que l'on parle de traitement(s) ou de changement d'habitudes, la prise en charge de votre insuffisance cardiaque (et du problème qui en est à l'origine) est essentielle pour que vous puissiez vivre au mieux votre maladie.

- **Chaque maladie est unique et nécessite un traitement adapté.**
- Différentes familles de médicaments peuvent être prescrites en même temps par votre médecin pour adapter au mieux votre prise en charge : ^{2,6-11}

Diurétique

Soulage le cœur en facilitant l'élimination de l'eau et du sel par les reins.

Inhibiteur de l'enzyme de conversion

Facilite le travail du cœur en diminuant la pression artérielle.

Antagoniste du récepteur aux minéralocorticoïdes (bloqueurs de l'aldostérone)

Diminue l'excès nocifs de certaines hormones et améliore la souplesse du cœur.

Les digitaliques

Ralentissent et régulent les battements du cœur.

Les antiagrégants plaquettaires ou anticoagulants

Fluidifient le sang.

Bêtabloquant

Facilite le travail du cœur en le ralentissant pour qu'il se fatigue moins vite.

Antagoniste des récepteur de l'angiotensine II

Diminue le travail du cœur en réduisant la pression artérielle.

Il peut être prescrit en association avec un **inhibiteur de la néprilysine** pour faciliter l'élimination de l'eau et du sel par les reins et dilater les artères.

Inhibiteurs des SLGT2

Possède des propriétés qui protègent le cœur. Soulage le cœur en facilitant l'élimination de l'eau et du sel par les reins et en dilatant les artères.

Les dérivés nitrés

Soulagent le travail du cœur.

Les statines

Diminuent le mauvais cholestérol et protègent les artères.

Inhibiteur sélectif du courant If

Agit en ralentissant le cœur.

Dispositifs médicaux ¹¹

Il peut vous être proposé d'implanter un petit appareil électrique pour stimuler votre cœur si les médicaments ne sont plus suffisants : un stimulateur (un petit ordinateur relié à votre cœur) ou un défibrillateur (utilisé en cas d'arrêt du cœur ou d'anomalie du rythme).



Comment bien prendre ses médicaments ? ^{2,6,8,9}

Trouvez une routine / un rituel pour faciliter les prises !

(avant le repas, avant de vous laver les dents, un pilulier, faire un planning, mettre un rappel sur votre téléphone, etc.)

Ayez toujours suffisamment de médicaments pour la semaine qui arrive !

Demandez au pharmacien de noter les informations qui vous sont utiles sur les boîtes de médicaments !

Dans l'insuffisance cardiaque, les médicaments sont à prendre sur le long court. **Vous devez suivre de manière rigoureuse les prescriptions qui vous ont été faites** et surtout, ne jamais arrêter de prendre vos médicaments sans un avis médical.

En cas de doute n'hésitez pas à vous adresser à un professionnel de santé.

En cas d'oubli

- Prenez votre médicament au moment où vous vous rendez compte de l'oubli, sauf si c'est au moment de la dose suivante (ne pas prendre deux doses au même moment) et parlez-en à votre médecin.²

En cas d'effets secondaires

- Si vous ressentez quelque chose d'inhabituel suite à la prise de vos médicaments, n'arrêtez pas brutalement la prise de vos médicaments et rapprochez-vous, sans délai, de votre médecin.²

Evitez toute automédication, cela peut être très dangereux

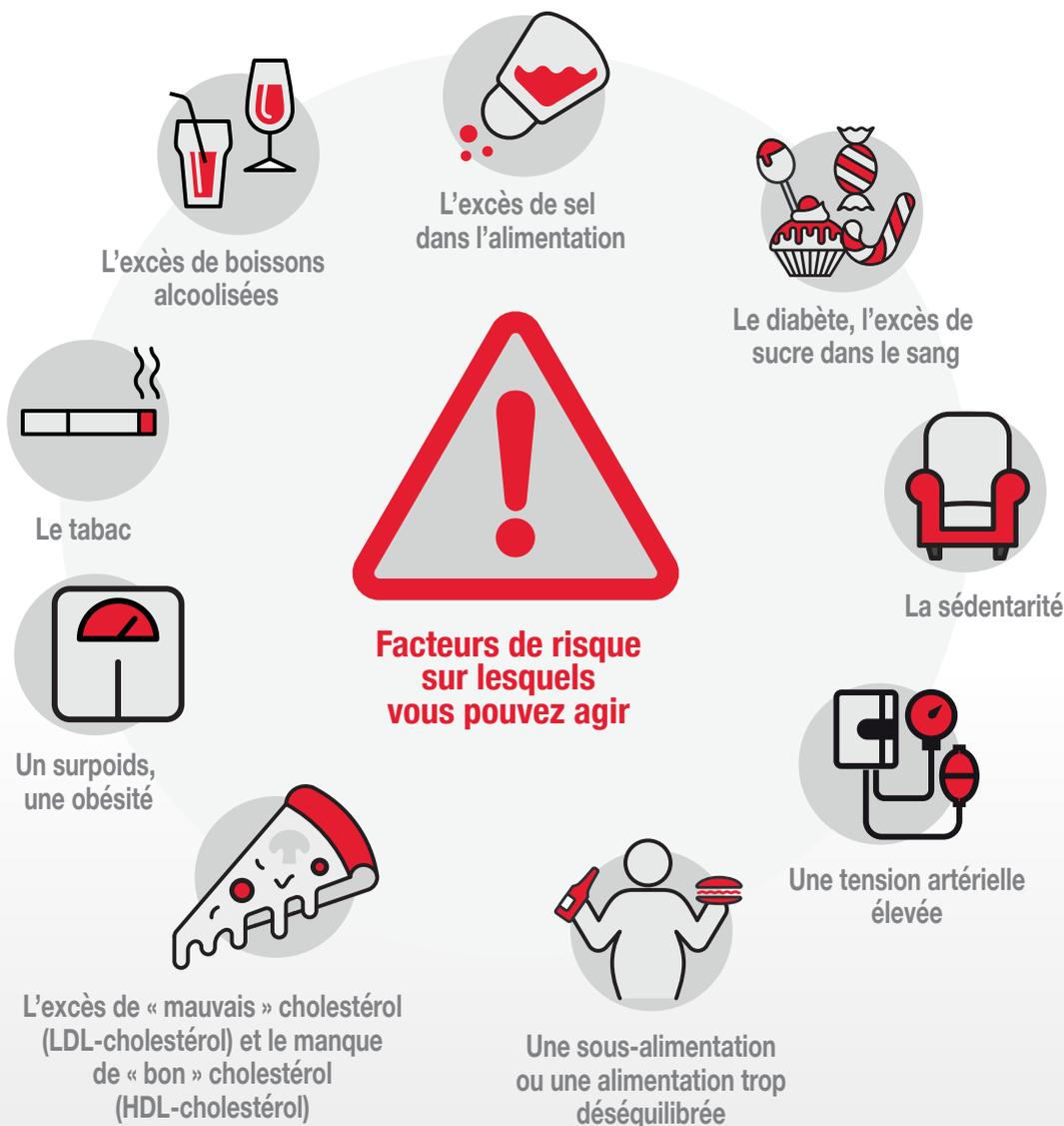
avant de prendre un médicament qui ne vous a pas été prescrit, demandez toujours l'avis de votre médecin.²





COMMENT ÉVITER D'AGGRAVER LA MALADIE AU QUOTIDIEN ?

- L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique qui peut rester stable mais aussi s'aggraver de manière plus ou moins soudaine.⁶
- **Pour ne pas être acteur de l'aggravation de votre propre maladie**, vous pouvez éviter certains comportements liés aux facteurs de risques cardiovasculaires :^{1,4,6}



LE SAVIEZ-VOUS ?

- Le diabète de type 2 est l'un des 6 principaux « facteurs de risque » de l'infarctus du myocarde.¹
- Près d'1 patient sur 2 atteint de diabète pourra développer une insuffisance cardiaque au cours de sa vie.¹²



Attention !

Les facteurs de risque ne s'additionnent pas, ils se potentialisent !
Cela veut dire qu'ils s'aggravent les uns les autres, même s'ils sont de faible intensité : l'association de plusieurs facteurs augmente considérablement le risque d'aggravation.¹

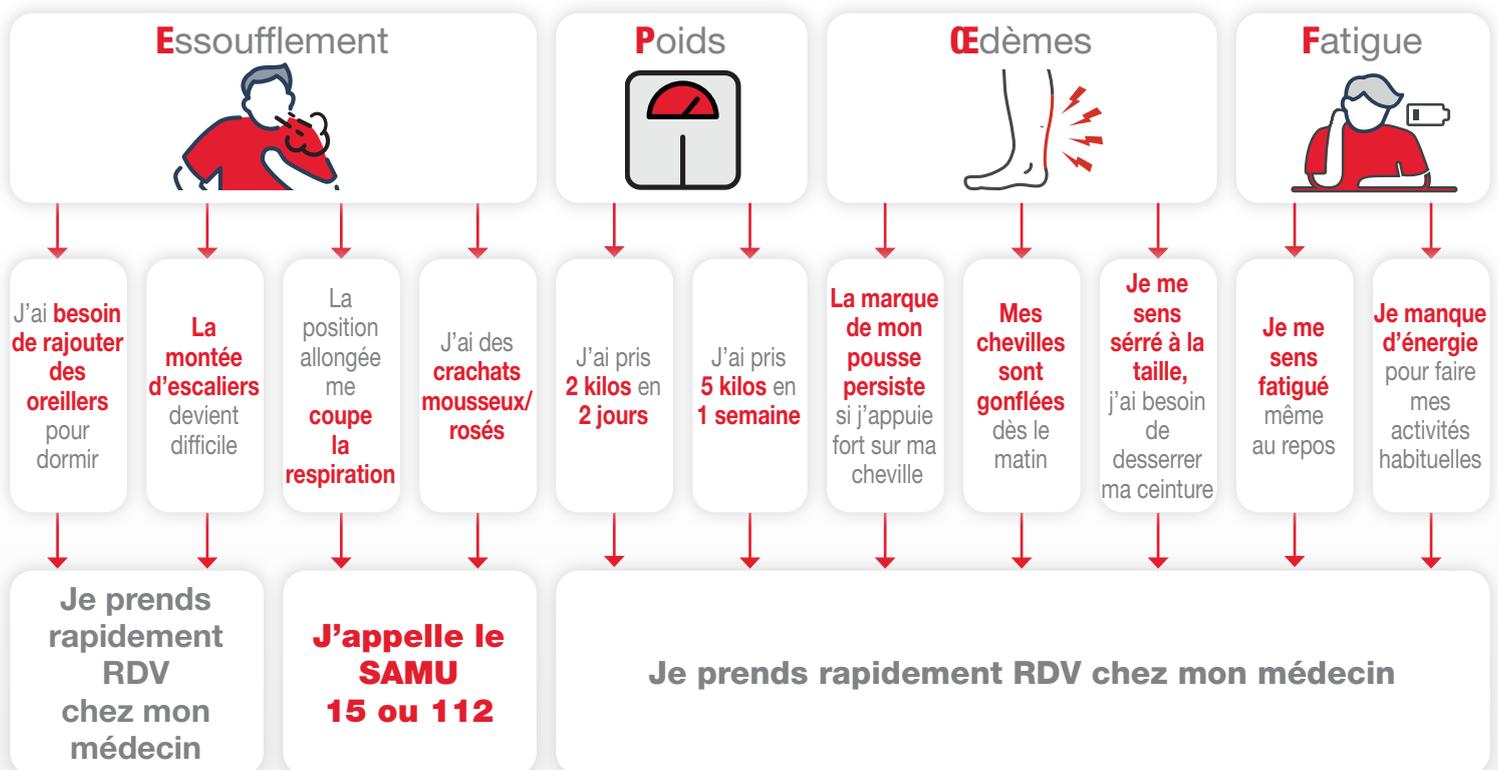




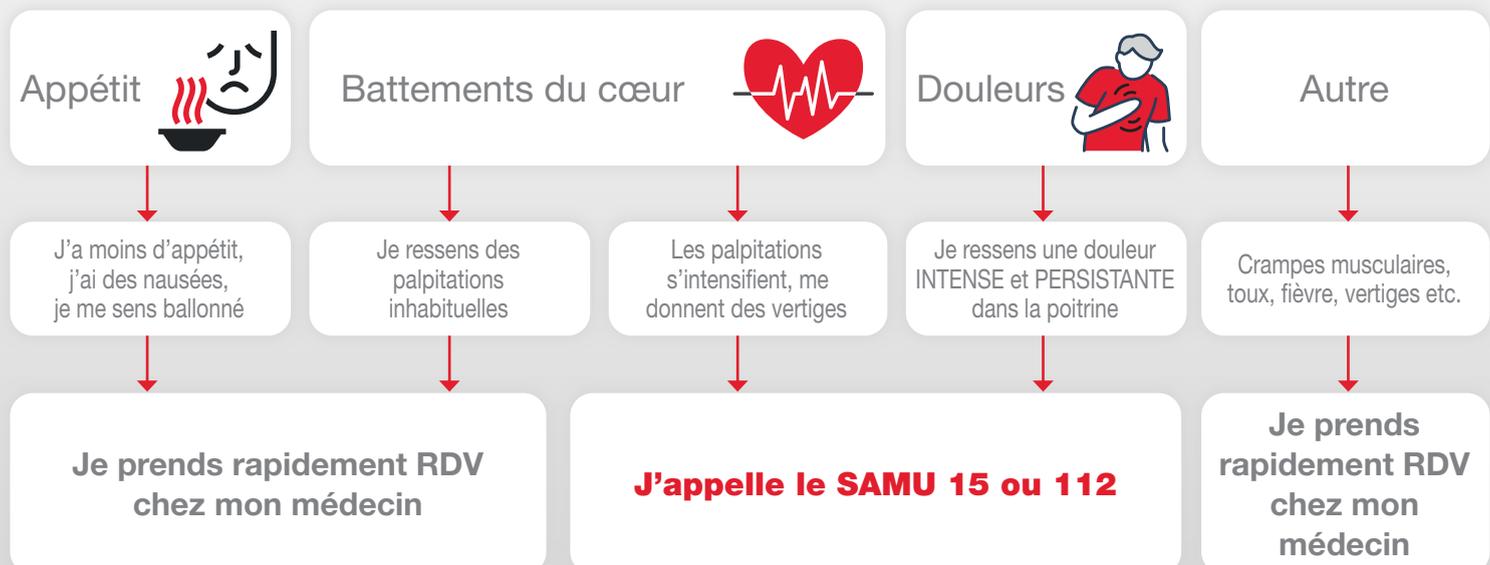
RECONNAÎTRE LES SIGNES D'ALERTE ET SAVOIR RÉAGIR

Apprendre à repérer des situations qui nécessitent d'alerter immédiatement son médecin ou un service d'urgence (15 ou 112)

Il est important de savoir repérer les signes d'alerte que vous envoie votre corps car ils peuvent être annonciateurs d'une aggravation de l'insuffisance cardiaque : si vous les identifiez suffisamment rapidement, ils peuvent être pris en charge ! ^{2,4,6,9}



Je pense également à surveiller les signes suivants...





COMMENT BIEN S'ALIMENTER ?

- **L'alimentation est primordiale dans la gestion de la maladie cardiaque.**
- Quelques règles sont indispensables pour vous permettre de vivre au mieux votre prise en charge et pour limiter les risques d'aggravation de votre insuffisance cardiaque :

Mangez équilibré²

- Privilégiez les fruits et les légumes frais, les légumes secs et les céréales.
- Limitez les aliments sucrés et salés.
- Limitez les aliments gras qui favorisent la prise de poids et augmentent le mauvais cholestérol.

Limitez les liquides²

- Ne buvez pas plus de 1 à 2 litres de liquide par jour (eau, café, thé, jus de fruits, lait, soupe, etc.) : déterminez ceci avec votre médecin !
- Pour protéger votre cœur, il est conseillé de limiter votre consommation d'alcool.

Préservez vos reins⁹

Limitez votre consommation de potassium :

- Épluchez vos fruits/légumes.
- N'utilisez pas de sel de régime (riche en potassium).
- Cuisez les légumes dans une grande quantité d'eau et jetez-la.



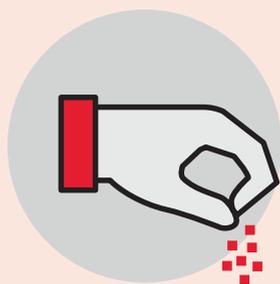
Attention à vos reins !

Quand le débit cardiaque diminue, les reins reçoivent moins de sang. Ils éliminent moins bien les déchets et notamment le sel dans les urines. Le sel est alors responsable de rétention d'eau dans les tissus.⁶



Limitez le sel ^{2,9}

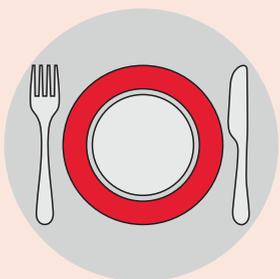
- Le sel contient du sodium et cela peut être dangereux lors d'une insuffisance cardiaque car il augmente la rétention d'eau.
- Il est important pour une bonne prise en charge de votre maladie que vous adoptiez des réflexes pour consommer moins de sodium (donc de sel) au quotidien :



Ne salez pas les plats pendant la cuisson.



Faites la cuisine : les plats préparés contiennent beaucoup de sel !



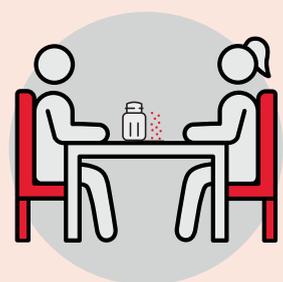
Ne vous tentez pas : n'apportez pas la salière à table !



Donnez du goût à vos aliments : herbes aromatiques, jus de citron, épices, ail, oignons, vinaigre, etc.



Consultez les étiquettes indiquant les teneurs en sel (NaCl) ou sodium (Na) pour choisir les articles les moins salés.



Restez vigilant dans votre consommation de sel lorsque vous prenez un repas chez les amis ou au restaurant. N'arrêtez pas votre vie sociale pour autant !

LE SAVIEZ-VOUS ?

Plus de 50 % des hospitalisations pour aggravation d'une insuffisance cardiaque seraient évitables si les traitements médicamenteux étaient bien pris et l'alimentation bien équilibrée. ¹³



COMMENT RESTER ACTIF ?

- L'activité physique permet à votre cœur de s'entretenir et de se renforcer et à votre corps de moins subir les symptômes de la maladie.^{3,9}
- **Pour qu'elle soit bénéfique, l'activité physique, doit être régulière, raisonnable et progressive : écoutez votre corps !⁹**

L'activité physique recommandée¹

Au moins
30
minutes



**chaque jour
et en continu**

Vous pouvez choisir l'activité physique qui vous plaît mais avant de commencer, vous devez en parler à votre médecin !

Commencez en douceur et sur l'avis de votre médecin, augmentez graduellement la distance ou l'intensité à mesure que votre santé s'améliore !⁶

L'activité physique ne se résume pas au sport : bougez plus au quotidien !^{1,14}

- Privilégiez les escaliers plutôt que l'ascenseur.
- Faites le ménage, jardinez, bricolez, etc.
- Déplacez-vous le plus possible à pied.
- Promenez votre animal de compagnie plus souvent et plus longtemps que d'habitude.
- Le week-end, prenez l'air en famille au lieu de vous détendre devant la télévision.
- Descendez du bus ou du métro un arrêt avant votre destination.
- Etc.



LE SAVIEZ-VOUS ?¹

30 minutes
d'activité physique
par jour

=

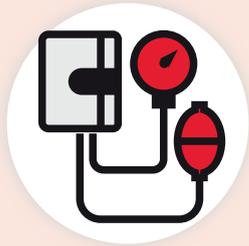
30 % de réduction
des risques d'accident
cardio-vasculaire





POUR LE SUIVI : QUELS EXAMENS ?

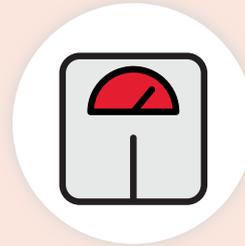
- Lors de votre suivi, les médecins pourront vous prescrire certains examens permettant de suivre l'évolution de votre maladie : **n'hésitez pas à lui poser des questions pour bien comprendre à quoi sert chaque examen !³**
- Ces examens, vous les avez déjà peut-être fait lors du diagnostic de votre insuffisance cardiaque mais si ce n'est pas le cas, **ne vous inquiétez pas**, il s'agira pour votre médecin, d'obtenir des images ou des chiffres qui lui permettront de suivre au mieux l'évolution de votre état de santé : (par exemple)³



La mesure de votre pression artérielle



La mesure de votre fréquence cardiaque



La mesure de votre poids



Un bilan biologique (avec une prise de sang)

Pour mesurer différents taux dans votre sang : le sodium, le potassium, la créatinine (pour évaluer votre fonction rénale), les lipides, l'albumine, l'urée, les enzymes du foie, le sucre (glycémie), etc.



Un électro-cardiogramme



Une échographie



Une radiographie du thorax

- Rassurez-vous, après votre bilan de départ (celui qui a permis de faire le diagnostic de votre maladie), **la prise en charge thérapeutique et les modalités de votre suivi seront déterminées par votre médecin après avoir pris le temps d'en discuter avec vous.**³



