

Prévention des maladies
cardiovasculaires :
le nouveau programme de
prévention de l'Assurance Maladie

**Prévention des maladies cardiovasculaires :
le nouveau programme de l'Assurance Maladie**

Sommaire

Communiqué de Presse

Fiche I : Le double enjeu du programme de prévention

Fiche II : Le programme de prévention des risques cardiovasculaires auprès des assurés

- *les hommes entre 35 ans et 45 ans et les femmes entre 45 et 55 ans, contactés de façon systématique tous les 5 ans.*
- *les hommes de 50 à 65 ans et les femmes de 60 à 75 ans, contactés à l'occasion d'une prescription de bilan lipidique*

Fiche III : Les actions de l'Assurance Maladie auprès des professionnels de santé

Annexe : Les informations-clés des maladies cardiovasculaires

**Prévention des maladies cardiovasculaires :
le nouveau programme de l'Assurance Maladie**

Les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de mortalité dans le monde et la **deuxième cause de décès en France**. 147 000 personnes meurent chaque année en France d'un infarctus du myocarde ou d'un accident vasculaire cérébral malgré les progrès accomplis dans le domaine ces dernières années.

Elles occupent le **premier rang des affections de longue durée** avec 2,8 millions de personnes¹ concernées et concentrent 27 % des dépenses consacrées aux ALD, soit 18,7 milliards d'euros de remboursements.

Face à ce double enjeu sanitaire et économique, **l'Assurance Maladie lance à partir du mois de mai prochain un programme destiné à améliorer la prévention des maladies cérébro-cardiovasculaires qui va concerner chaque année 2,3 millions d'assurés et leurs médecins**. L'objectif est de mieux prévenir les facteurs de risque cardiovasculaire afin d'éviter ou de retarder la survenue d'accidents cardiovasculaires.

La prévention de ces maladies figure dans les objectifs de la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004. Ce programme a reçu le soutien de la Direction générale de la Santé et **s'inscrit dans l'action des pouvoirs publics**, notamment le plan ministériel sur les maladies chroniques et le plan ministériel de « prévention et prise en charge des accidents vasculaires cérébraux ».

Pour accompagner les personnes qui sont prises en charge pour une affection de longue durée (ALD), l'Assurance Maladie propose déjà depuis 2008 un service qui concerne pour l'instant les patients diabétiques de onze départements : sophia, et qui pourrait être étendu à d'autres pathologies². L'objectif de ce service d'accompagnement est d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques et de renforcer la prévention des complications.

L'Assurance Maladie initie donc une nouvelle opération qui s'adresse à des personnes qui ne sont pas prises en charge au titre d'une ALD quelle qu'elle soit ou qui ne sont pas déjà traitées pour une maladie ou des facteurs de risque cardiovasculaire³. Ce programme national s'inscrit dans une démarche de prévention primaire qui vise à sensibiliser une large part de la population française aux facteurs de risque cardiovasculaire.

La démarche adoptée place **les assurés au cœur de l'action engagée**. L'Assurance Maladie s'adresse directement à eux, en fonction de leur niveau de risque et en les incitant à « agir pour leur santé ». Elle conforte en même temps le rôle majeur du **médecin traitant en matière de prévention** car c'est lui qui peut faire l'évaluation du risque cardiovasculaire global encouru par ses patients.

¹ *Les personnes en ALD en 2008*. Points de repères, CNAMTS, Décembre 2009.

² Cf dossier de presse du 26 janvier 2010 « sophia : premiers résultats des études de satisfaction auprès des patients et des médecins »..

³ Par exemple : traitement antidiabétique ou hypolipémiant.

Une stratégie qui comporte **deux volets d'actions adaptées** :

- **Après d'une population plus jeune : les hommes entre 35 ans et 45 ans et les femmes entre 45 et 55 ans**, contactés de façon systématique tous les 5 ans.
- **Après d'une population concernée : les hommes de 50 à 65 ans et les femmes de 60 à 75 ans**, contactés à l'occasion d'un bilan lipidique⁴.

Ces assurés recevront un courrier et des brochures d'information adaptés pour les sensibiliser au risque cardiovasculaire et les inciter à modifier leurs comportements si nécessaire.

Les assurés seront aussi invités à consulter le **site dédié à la prévention de l'Assurance Maladie** : www.ameli-sante.fr. Ils auront accès à des informations pédagogiques sur les maladies mais aussi des tests leur permettant d'évaluer leurs connaissances. Cette démarche de prévention primaire fera l'objet d'évaluations au fil du temps pour lui permettre d'évoluer et de s'adapter.

- **L'Assurance Maladie met aussi plusieurs outils à disposition des médecins pour les aider dans leur action de prévention**

En matière de prévention, **le médecin traitant joue en effet un rôle clé auprès de ses patients** : c'est lui qui évalue leur risque cardiovasculaire global et c'est lui qui peut les suivre si nécessaire.

Les délégués de l'Assurance Maladie (DAM) sont allés à la rencontre de **20 000 médecins généralistes** et les médecins conseils ont réalisé **15 000 entretiens confraternels** depuis la fin de l'année 2009.

A cette occasion, plusieurs **outils et supports de dialogue** sont mis à la disposition des professionnels de santé : des mémos validés par la Haute Autorité de Santé, des brochures réalisées par l'INPES à remettre à leurs patients et des outils d'évaluation du risque cardiovasculaire.

⁴ C'est-à-dire lorsque ces patients ont eu une prescription d'un dosage de cholestérol par leur médecin.

Fiche I

Le double enjeu du programme de prévention

▪ Les enjeux sanitaires de la prévention des maladies cardiovasculaires

La prévention des maladies cardiovasculaires répond d'abord à **un enjeu majeur de santé publique**.

Avec **147 000 décès par an**, ces maladies représentent la **2^{ème} cause de décès** en France. Malgré les progrès accomplis ces dernières années et une baisse de la mortalité cardiovasculaire de 15 % entre 2000 et 2004⁵, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 26,4 % des décès chez l'homme et 31,7 % chez la femme. Elles sont d'ailleurs la première cause de décès chez les femmes.

Elles provoquent aussi chaque année de **nombreuses hospitalisations** : 350 000 personnes ont ainsi été hospitalisées en 2004 pour un infarctus du myocarde (215 500) ou un accident vasculaire cérébral (139 600).

Pour assurer cette prévention, il faut agir sur les facteurs de risque.

▪ Agir sur les facteurs de risque cardiovasculaires déterminants

Il existe deux types de facteurs de risque : **les facteurs non modifiables** (âge, sexe, antécédents familiaux) et **les facteurs de risque sur lesquels il est possible d'agir**. Ces derniers concernent :

- la consommation d'alcool,
- le tabagisme,
- la sédentarité,
- le surpoids et l'obésité,
- l'hypertension artérielle,
- le diabète,
- la dyslipidémie, c'est-à-dire l'excès de cholestérol (LDL).

Beaucoup de personnes **ignorent qu'elles présentent des facteurs de risque**.

Dans le cas de certains facteurs comme l'hypertension artérielle ou l'hypercholestérolémie par exemple, on constate une sous-déclaration de ces problèmes de santé :

- 4 personnes sur 10 souffrant d'hypertension artérielle ne déclarent pas ce problème de santé,
- 1 personne sur 2 souffrant d'hypercholestérolémie semble ne pas en avoir connaissance.⁶

⁵ CépiDc – Inserm. *Causes médicales de décès en France en 2004*. BEH Thématique. Septembre 2007, 35-36/18. Données tous âges. Taux standardisés.

⁶ *Ecart entre morbidité déclarée et morbidité diagnostiquée : l'exemple de l'obésité, de l'hypertension artérielle et de l'hypercholestérolémie*. IRDES, 2003.

Le cumul des facteurs de risque

Plus le cumul de facteurs de risque est important, plus la probabilité de développer une maladie cardiovasculaire est multipliée : on parle de **risque cardiovasculaire global**, ainsi que le représente le schéma ci-contre.

Agir à son rythme, même sur un seul facteur de risque permet de diminuer le risque global.

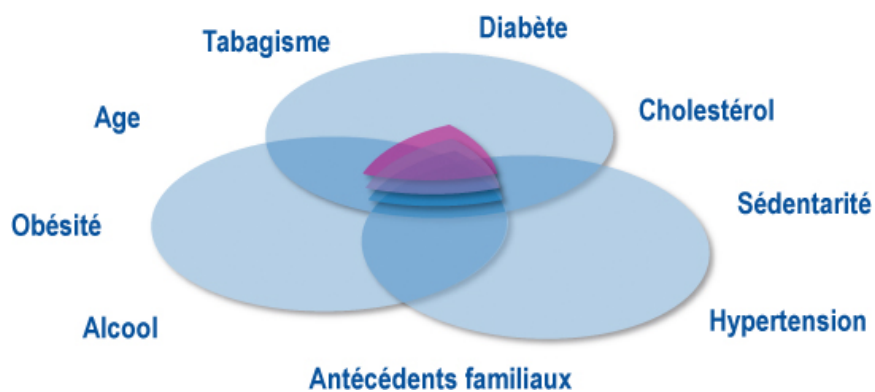


Schéma issu du site www.ameli-sante.fr

▪ Un enjeu également économique

En 2008, les dépenses consacrées aux maladies cardiovasculaires s'élèvent au total à **28,7 milliards d'euros**, comprenant à la fois les pathologies classées en ALD ou chroniques (hors ALD).

- **2,8 millions de personnes bénéficient d'une prise en charge à 100 % au titre d'une affection de longue durée cardiovasculaire**, soit 4,9 % des bénéficiaires du Régime Général⁷. Leur nombre continue d'ailleurs de croître régulièrement avec une hausse de 5,9 % en 2008.

Les maladies cardiovasculaires sont la **1^{ère} cause de prise en charge à 100 %** au titre d'une affection de longue durée (ALD) et représentent **27 % des dépenses** liées aux affections de longue durée soit **18,7 milliards d'euros**. Elles participent pour 38 % à l'augmentation du nombre des ALD, devant le diabète (23 %) et le cancer (19 %).

Parmi ces patients, 1,5 million sont touchés par l'une des trois pathologies suivantes : accident vasculaire cérébral, artériopathie chronique, ou maladie coronaire. A l'horizon 2015, ces trois affections de longue durée concerneront 2,1 millions de personnes⁸.

- Par ailleurs, une large part de la population française est traitée pour des maladies cardiovasculaires hors ALD : plus de 5 millions de patients chroniques en 2008, avec des dépenses qui s'élèvent à **10 milliards d'euros**⁹.

⁷ Les personnes en ALD en 2008. Points de repères, CNAMTS, Décembre 2009.

⁸ Les dépenses d'assurance maladie à l'horizon 2015, Point d'information mensuel, CNAMTS, 5 juillet 2007.

⁹ Soins de ville uniquement.

Fiche II

Le programme de prévention des risques cardiovasculaires auprès des assurés

▪ L'objectif du programme de prévention et la stratégie adoptée

L'objectif du programme national de prévention lancé par l'Assurance Maladie : **sensibiliser le plus grand nombre de Français au risque cardiovasculaire** et les encourager à en parler avec leur médecin traitant, en devenant **acteurs de leur santé**. Le programme s'appuie en effet sur le **rôle clé du médecin traitant** en matière de prévention¹⁰. Le risque cardiovasculaire figurant au premier rang des thèmes prioritaires de prévention.

Son ambition est de **toucher le plus grand nombre de personnes** potentiellement concernées pour améliorer la prévention, retarder ou éviter l'apparition d'événements cardiovasculaires.

La démarche retenue s'inscrit également dans les recommandations de l'OMS qui préconisent la combinaison d'actions en direction d'une large population et d'actions spécifiques plus ciblées vis-à-vis des patients à haut risque cardiovasculaire.

L'action de l'Assurance Maladie s'articule autour de deux axes prioritaires qui consistent :

- d'une part, à **mieux évaluer le risque cardiovasculaire pour une large population**, à mieux informer les assurés sur ce risque, tout en **promouvant les changements de comportements et les mesures non médicamenteuses**.
- d'autre part, à **mieux identifier et prendre en charge les patients possiblement à risque cardiovasculaire**.

¹⁰ En particulier dans les avenants n°12 et n°23 qui définissent les thèmes prioritaires de prévention.

▪ Les deux volets du programme et les populations cibles

L'Assurance Maladie va informer individuellement **2,3 millions d'assurés chaque année.**

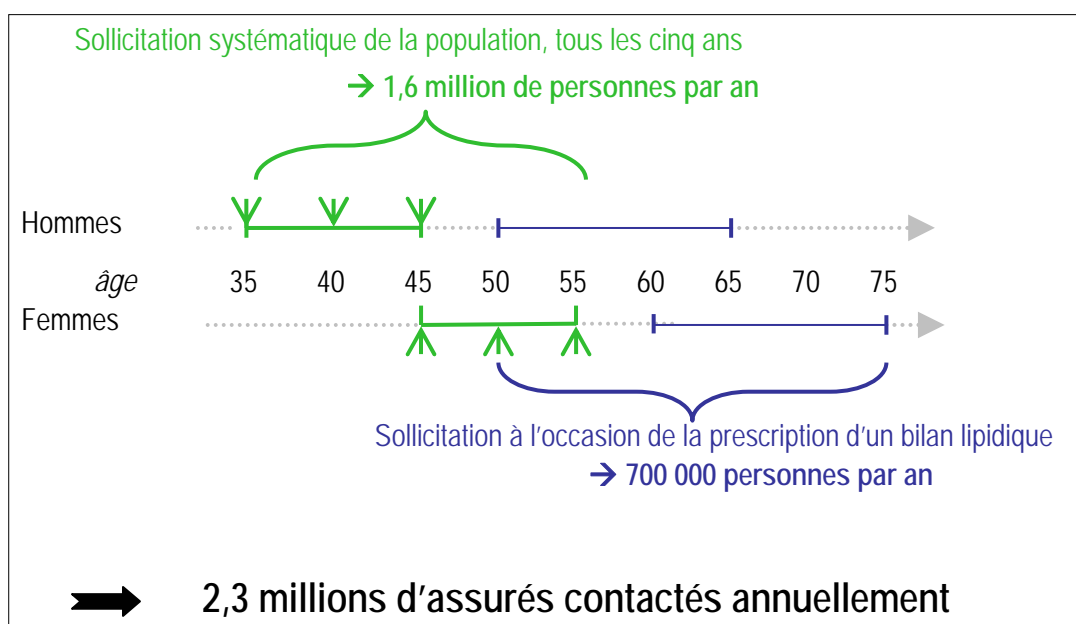
Dans son action, l'Assurance Maladie privilégie **une prévention ciblée, sur le long terme et adaptée** au niveau de risque potentiel de la population concernée. Pour définir un niveau de risque, plusieurs critères sont à prendre en compte : âge, sexe, facteurs de risque modifiables ou non...

Le programme de prévention de l'Assurance Maladie comprend **deux volets** et couvre toute une partie de la population française âgée de 35 à 75 ans avec une information adaptée au risque lié à l'âge.

1^{er} volet – une population encore jeune mais déjà concernée : les hommes à 35, 40 et 45 ans et les femmes à 45, 50 et 55 ans¹¹, contactés de façon systématique tous les 5 ans.

2^{ème} volet – une population spécifiquement concernée : les hommes de 50 à 65 ans et les femmes de 60 à 75 ans¹², contactés à l'occasion du remboursement d'un dosage lipidique¹³.

Les deux volets du programme de prévention cardiovasculaire de l'Assurance Maladie



¹¹ A l'exclusion des personnes prises en charge en ALD ou traitées pour une maladie ou des facteurs de risques cardiovasculaires (ex : traitement antidiabétique ou hypolipémiant).

¹² Idem.

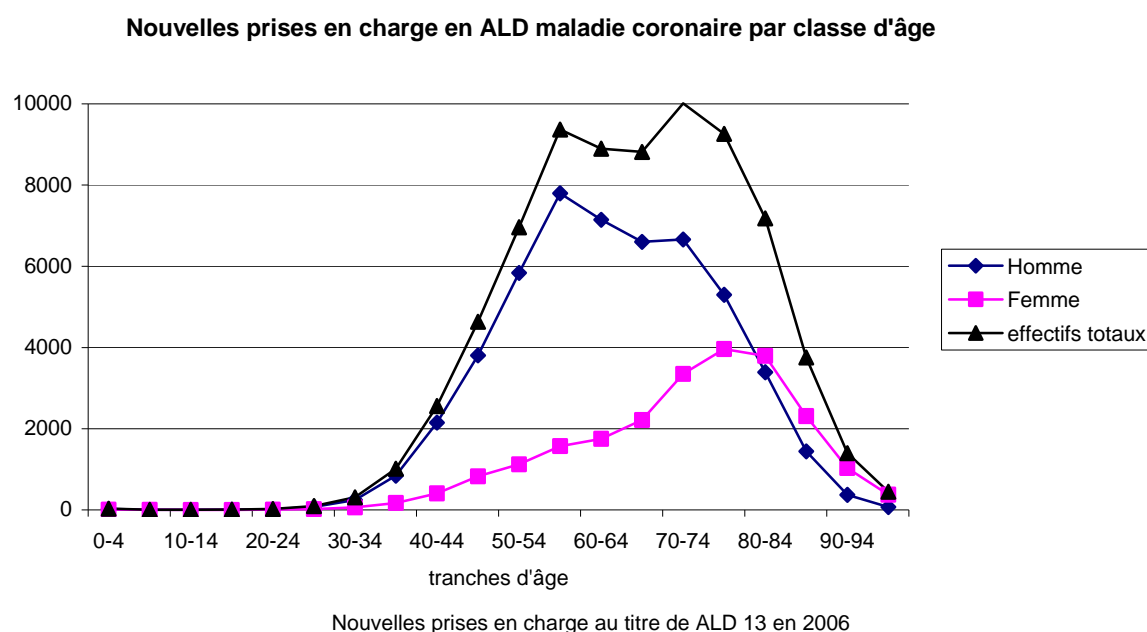
¹³ C'est-à-dire lorsque ces patients ont eu une prescription d'un dosage de cholestérol par leur médecin.

1- Une large population, jeune et déjà concernée : les hommes entre 35 ans et 45 ans et les femmes entre 45 et 55 ans, contactés systématiquement tous les 5 ans (1^{er} volet)

▪ Une population jeune et déjà concernée

Dans la population française en général, la prévalence des facteurs de risque est plus importante dès l'âge de 35 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes.

Chez les hommes, les événements cardiovasculaires deviennent plus fréquents à partir de 45 ans et les premières demandes de prises en charge en ALD pour une maladie du cœur interviennent dès l'âge de 40 ans (uniquement pour l'ALD « maladies coronaires » ou ALD 13 dans le graphique ci-dessous).



Plus des trois quarts des hommes et des deux tiers des femmes de 35 à 55 ans présentent au moins un facteur de risque modifiable : en particulier, tabagisme, dyslipidémie, obésité ou sédentarité¹⁴.

- entre 35 et 45 ans, 40 % des hommes et 26 % des femmes présentent au moins 2 facteurs de risque modifiables,

- entre 45 et 55 ans, 56 % des hommes et 34 % des femmes présentent au moins 2 facteurs de risque modifiables.

Les hospitalisations concernent **les hommes dans près des trois quarts des cas (71 %)** et leur taux d'hospitalisation est 5 fois plus élevé que celui des femmes sur la tranche d'âge 45-64 ans et près de trois fois plus élevé pour la tranche 65-84 ans¹⁵.

Le programme de prévention de l'Assurance Maladie s'adresse donc à une large population puisqu'il concerne **les hommes de 35, 40 et 45 ans et les femmes de 45, 50 et 55 ans**¹⁶.

¹⁴ Source : Enquête nationale nutrition santé. INVS. 2006.

¹⁵ Source : Idem

¹⁶ A l'exclusion des personnes déjà prises en charge à 100 % au titre d'une affection de longue durée ou traitées pour une maladie ou des facteurs de risque cardiovasculaires (ex : traitement antidiabétique ou hypolipémiant).

▪ Un programme de sensibilisation

La démarche retenue vise à informer et sensibiliser largement **une population jeune mais déjà largement concernée** par les facteurs de risque cardiovasculaire. Les objectifs de cette partie du programme de prévention l'Assurance Maladie sont les suivants :

- **mieux évaluer** le risque cardiovasculaire,
- **améliorer le niveau d'information** sur le risque encouru,
- **promouvoir les changements de comportements**, d'habitudes de vie, les mesures non médicamenteuses,
- et si nécessaire, **prendre en charge** une pathologie détectée à cette occasion.

Il s'agit d'inciter à modifier ses habitudes de vie grâce à des mesures hygiéno-diététiques : activité physique, alimentation, arrêt du tabac...

Pour cela, l'Assurance Maladie va **contacter directement et individuellement les assurés concernés tous les 5 ans, à partir de 35 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes**, par le biais d'un courrier d'information à leurs dates anniversaires.

Les assurés sont invités à **en parler avec leur médecin traitant** à l'occasion de leur prochaine consultation.

▪ Les outils et le calendrier

→ A la fin du mois de mai, l'Assurance Maladie va donc contacter **plus d'1,6 million de personnes : les hommes de 35, 40 et 45 ans et les femmes de 45, 50 et 55 ans.**

Les assurés concernés recevront, à partir de cette date, **un courrier ainsi qu'une brochure** intitulée « J'agis pour la santé de mon cœur et de mes artères » (ci-contre).

La brochure contient des **informations** sur les facteurs de risque : ceux sur lesquels on ne peut pas agir et ceux sur lesquels on peut agir, des **conseils** sur l'alimentation, l'activité physique...



Pour en savoir plus, les assurés peuvent aussi se connecter sur le **nouveau site de l'Assurance Maladie** : www.ameli-sante.fr. Le site dispose d'un **espace dédié à la prévention cardiovasculaire** qui contient :

- des **informations pédagogiques sur les maladies cardiovasculaires et les facteurs de risque** (tabac, hypertension, cholestérol...),
- des **vidéos** pour les aider à comprendre le fonctionnement du cœur et des artères,
- des **conseils** sur les moyens de prévenir ces maladies,
- des **tests** pour évaluer leurs connaissances,
- des **témoignages**
- la **liste des médecins et des spécialistes** près de chez eux.

Risque cardiovasculaire

Qu'est-ce que le risque cardiovasculaire?

Les facteurs de risque cardiovasculaire

Comment les maladies cardiovasculaires se développent-elles ?

Vous pouvez vous protéger contre les maladies cardiovasculaires

Ils témoignent...

Testez-vous

VRAI ou FAUX ? Testez vos connaissances sur le risque cardiovasculaire

Qu'est-ce que le risque cardiovasculaire?
Dossier mis à jour le 1 avril 2010

Sommaire

- Qu'appelle-t-on risque cardiovasculaire ?
- Êtes-vous concerné par le risque cardiovasculaire ?

Qu'appelle-t-on risque cardiovasculaire ?

Les maladies cardiovasculaires désignent un ensemble de maladies du cœur et des artères. Elles sont causées par des dépôts de **cholestérol** sur les parois des artères. Ces dépôts finissent par gêner la circulation du sang qui alimente les organes comme le cerveau ou le cœur (lire notre article « Les maladies cardiovasculaires en fonction des organes touchés »).

Le développement des maladies cardiovasculaires dépend de plusieurs facteurs (lire notre dossier « Vous pouvez vous protéger contre les maladies cardiovasculaires ») tels que votre âge, votre consommation de tabac ou votre activité physique. Plus vous cumulez de facteurs de risque, plus la probabilité de développer un jour une maladie cardiovasculaire augmente. On parle de « risque cardiovasculaire global ».

Ameli direct

Pour trouver facilement le professionnel de santé dont j'ai besoin, connaître ses tarifs, son adresse, les actes qu'il pratique...

Accéder au service

VRAI ou FAUX ? Testez vos connaissances sur le risque cardiovasculaire.

Démarrer le quiz

Source

- Assurance Maladie

2- Une population concernée : les hommes de 50 à 65 ans et les femmes de 60 à 75 ans, contactés à l'occasion d'un bilan lipidique (2nd volet)

▪ Des patients plus âgés...

Parallèlement au premier volet d'actions du programme, l'Assurance Maladie va également contacter **les hommes âgés de 50 à 65 ans et les femmes âgées de 60 à 75 ans à l'occasion du remboursement d'un bilan lipidique.**

Le tableau ci-dessous montre que **le niveau de risque s'accroît significativement avec l'âge.**

Risque d'accident cardiovasculaire dans les 10 ans

Taux de risque d'accident cardiovasculaire dans les 10 ans	Hommes			Femmes		
	Population concernée par tranches d'âge					
	50-59 ans (%)	60-69 ans (%)	plus de 70 ans (%)	50-59 ans (%)	60-69 ans (%)	plus de 70 ans (%)
<10	82,6	40,2	8,5	94,5	65,8	22,3
10 à 20	10,7	30,4	31	3,5	23,7	34,3
20 à 30	3,9	13,3	22,6	1,6	7,7	22,7
> 30	2,8	16,1	37,8	0,3	2,8	20,7

D'après OMS : *Prévention of Cardiovascular Disease – Guidelines for assessment and management of cardiovascular risk 2007*

- **Près de 30 %** des hommes de 60-69 ans ont plus de 20 % de risque d'avoir un accident cardiovasculaire dans les dix prochaines années,
- contre **10,5 %** des femmes de la même tranche d'âge.

Le risque s'accroît avec l'âge et devient significativement important à partir de 60 ans pour les hommes et 70 ans pour les femmes. C'est pourquoi l'Assurance Maladie intervient en amont de ces tranches d'âge.

Il est important de dépister les personnes qui pourraient présenter un risque cardiovasculaire élevé, car une marge de progression de la prise en charge des patients à haut risque existe et est mise en valeur par certaines études (cf. Premiers résultats de l'enquête MONA LISA¹⁷ coordonnée par l'OMS). C'est avec leur médecin traitant que les patients pourront ensuite étudier les modalités des changements de comportements.

▪ ... contactés à l'occasion d'une prescription de dosage lipidique

L'objectif du programme de l'Assurance Maladie vis-à-vis de cette population est de **mieux identifier les patients qui présentent un possible risque cardiovasculaire élevé pour mieux les prendre en charge et les aider à réduire leurs facteurs de risque.**

C'est pourquoi l'Assurance Maladie va contacter individuellement toutes les personnes ciblées à l'occasion de leur prochain remboursement de dosage lipidique. Il s'agit, à un moment opportun, d'inciter l'assuré à réaliser une démarche d'évaluation globale de son niveau de risque cardiovasculaire avec son médecin traitant.

¹⁷ Cf dossier de presse « Présentation des tous premiers résultats de l'étude MONA LISA », disponible sur www.pasteur-lille.fr/fr/accueil/actualites/dossier_presse_monalisa.pdf

Dans le cadre de ce programme, le remboursement d'un bilan lipidique permet d'informer les patients appelés à surveiller leur taux de cholestérol. Un courrier leur est envoyé qui les informe des risques et de la prévention cardiovasculaire, et les invite à évaluer leurs risques et à agir sur leurs comportements pour réduire leur risque en toute sécurité avec leur médecin traitant.

▪ Les outils et le calendrier

→ L'Assurance Maladie va donc contacter à partir du mois de mai prochain, **un peu plus de 700 000 personnes**¹⁸.

Les assurés vont recevoir à partir du mois de mai **un courrier personnalisé et une brochure d'information** « J'agis pour la santé de mon cœur et de mes artères », soit **700 000 courriers et brochures** au total cette année.

Dans les brochures, les assurés vont trouver des informations, des conseils sur l'arrêt du tabac, l'activité physique, l'alimentation ainsi qu'un quizz sur les facteurs de risque et des renvois vers le site www.ameli-sante.fr



La brochure de prévention des risques cardiovasculaires

¹⁸ A l'exclusion des personnes déjà prises en charge à 100 % au titre d'une affection de longue durée ou traitées pour une maladie ou des facteurs de risque cardiovasculaires (ex : traitement antidiabétique ou hypolipémiant).

Fiche III

Les actions de l'Assurance Maladie en direction des professionnels de santé

▪ L'objectif : accompagner les médecins dans leur action de prévention

Ce programme de prévention de l'Assurance Maladie vise à sensibiliser et soutenir les médecins pour **faciliter leur action** de prévention des maladies cardiovasculaires. Les patients sont informés en amont et incités à leur en parler à l'occasion de leur prochaine consultation.

Le médecin traitant joue en effet un rôle primordial pour évaluer le risque global encouru par son patient, l'informer des facteurs qui peuvent être aggravants, et le convaincre de modifier certaines habitudes le cas échéant. La relation de confiance qui se noue entre un médecin et un patient est un élément clé pour persuader ce dernier d'adopter un changement de comportement s'il est nécessaire.

Ce programme a été élaboré en partenariat avec les syndicats représentatifs des médecins¹⁹ et la Fédération française de cardiologie. Dans ce cadre, l'Assurance Maladie accompagne les médecins pour mieux les aider à :

- **évaluer** le risque cardiovasculaire et sensibiliser leurs patients sur le risque encouru,
- **identifier** les patients à haut risque,
- **promouvoir** les mesures hygiéno-diététiques, les modifications de mode de vie auprès de leurs patients
- **prendre en charge** les patients qui en auraient besoin.

▪ Les actions d'accompagnement engagées par l'Assurance Maladie

L'accompagnement des médecins a débuté en 2009. Les médecins conseils ont mené 15 000 échanges confraternels et les délégués de l'Assurance Maladie (DAM) ont rencontré 20 000 médecins généralistes.

○ **en direction des médecins traitants**

- **11 000 échanges confraternels** ont eu lieu de novembre 2009 à janvier,
- **20 000 visites** réalisées par les DAM de février à avril 2010.

○ **en direction des cardiologues**

- **4 000 échanges confraternels** ont été menés par les médecins conseils depuis la fin de l'année dernière (novembre 2009).

¹⁹ Les objectifs de prévention des risques cardiovasculaires figurent dans les avenants 12 et 23 de la convention nationale de 2005.

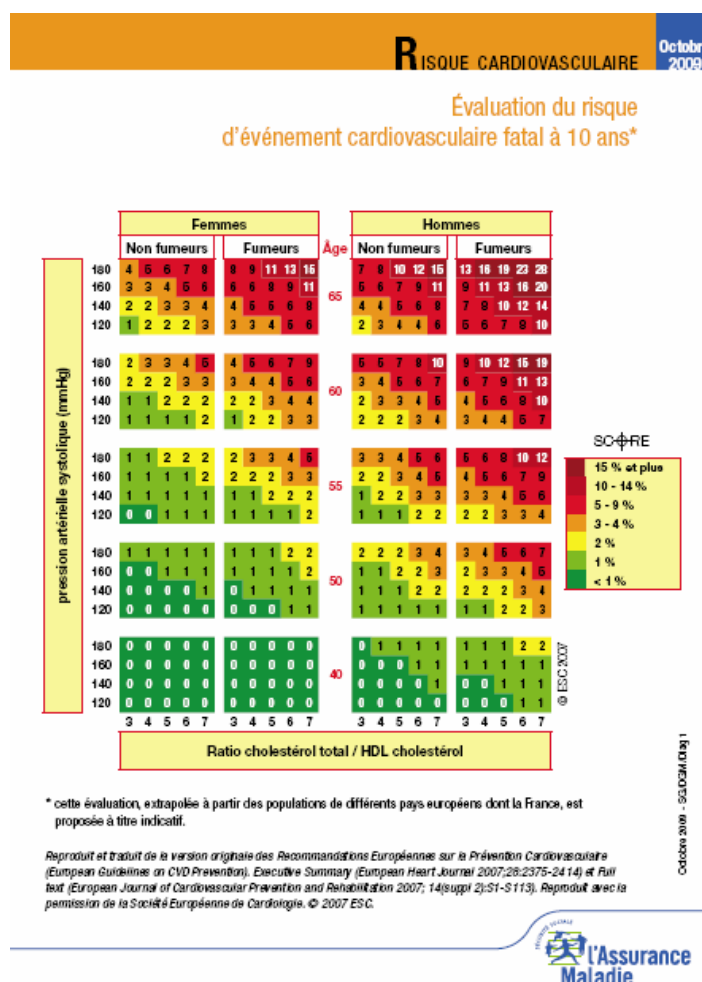
▪ **Des outils pour faciliter leur pratique et le dialogue avec les patients**

Plusieurs outils et supports de dialogue sont mis à la disposition des médecins généralistes, cardiologues, angiologues. Il s'agit de documents émis ou validés par les autorités scientifiques et médicales.

➤ Des **fiches mémos** rappellent les **facteurs de risque cardiovasculaires et les profils des patients à haut risque** tels qu'ils ont été définis par la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Agence française de sécurité sanitaire (Afssaps). Ces fiches sont également disponibles en ligne, sur l'espace « Professionnels de Santé » du site www.ameli-sante.fr²⁰.

➤ **Des brochures de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)**, à remettre à leurs patients. Elles peuvent servir de support de dialogue avec les patients sur l'arrêt du tabac, l'alimentation et l'activité physique. Ces brochures proposent aux patients des conseils pratiques pour faire évoluer leurs comportements quotidiens.

➤ **Une table SCORE**²¹, ci-dessous, est également remise au professionnel de santé. Elle lui sert à évaluer le risque à 10 ans de décès cardiovasculaire pour son patient. Egalement disponible sur l'espace « Professionnels de santé » du site www.ameli.fr²².



²⁰ Disponibles à l'adresse : <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/aide-a-la-pratique-memos/les-memos-de-bonne-pratique/risque-cardiovasculaire.php>

²¹ Systematic Coronary Risk Evaluation.

²² Egalement disponible sur : <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/aide-a-la-pratique-memos/les-memos-de-bonne-pratique/risque-cardiovasculaire.php>

ANNEXE : Les informations-clés des maladies cardiovasculaires

▪ Les artères et les maladies cardiovasculaires

L'obstruction progressive des artères (athérosclérose) évolue longtemps sans symptômes. Elle aboutit au développement de maladies cardiovasculaires, parfois sous la manifestation soudaine d'accidents graves.

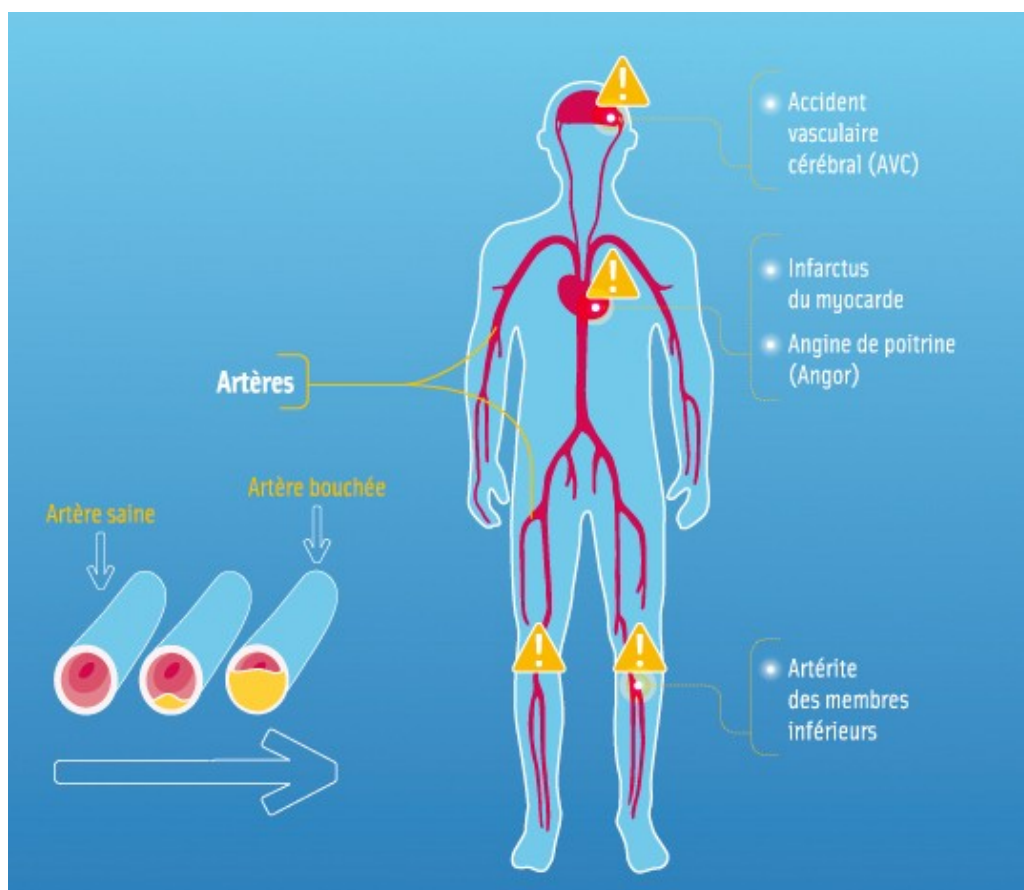


Schéma issu du site de prévention www.ameli-sante.fr

Le groupe des affections longue durée (ALD) cardio-vasculaires

Il est composé de plusieurs pathologies et concerne les 5 ALD suivantes :

- accident vasculaire cérébral invalidant (ALD n°1)
- artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques (ALD n°3)
- insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves (ALD n°5)
- HTA sévère (ALD n°12)
- maladie coronaire (ALD n°13)

Maladies cardiovasculaires : quelques chiffres

- 2,8 millions de personnes en ALD cardiovasculaire
- 18,7 milliards d'euros de remboursements liés aux ALD cardiovasculaires
- 27 % des dépenses de l'ensemble des ALD
- 38 % de la croissance des ALD
- 147 000 décès par an
- 350 000 personnes hospitalisées par an