

« ET SI C'EST UN INFARCTUS... »

■ Que se passe-t-il à l'hôpital ou dans l'ambulance du SAMU ?

Avec l'interprétation de l'électrocardiogramme, on peut savoir si les artères doivent être débouchées ou non.

- Si les artères ne sont pas complètement obstruées, un traitement médicamenteux suffit.
- En revanche, si les artères sont totalement bouchées, deux possibilités existent pour les déboucher soit par un traitement chimique (la fibrinolyse) soit par un dispositif mécanique (l'angioplastie).

Dans tous les cas, plus tôt le traitement est effectué, plus la taille de l'infarctus sera limitée.

■ Peut-on vivre normalement après un infarctus du myocarde ?

On peut en général mener une vie tout à fait normale après un infarctus du myocarde.

Il faut cependant :

- **consulter régulièrement** son médecin traitant (tous les 3 mois) et son cardiologue (au moins un fois par an) ;
- **respecter scrupuleusement son traitement médical** (pas d'arrêt ni de modification sans avis médical) ;
- **penser à sa santé et à sa qualité de vie** en **mangeant sainement** : alimentation pauvre en graisses et riche en fruits et légumes) et en ayant une **activité physique régulière** : marche, jogging, vélo, natation...

Lutte contre l'infarctus : nous sommes tous concernés

Les réponses
à vos questions



HAS

« Lutte contre l'infarctus : nous sommes tous concernés »
est publié par la Haute Autorité de Santé (HAS)

La Haute Autorité de Santé est une institution publique à caractère scientifique chargée d'améliorer la qualité et l'organisation des soins ainsi que de veiller à la qualité de l'information médicale diffusée.

Retrouvez toutes les publications de la HAS sur
www.has-sante.fr

HAS

« QU'EST-CE QUE L'INFARCTUS ? »

■ Pourquoi est-il nécessaire de s'informer sur la prise en charge de l'infarctus du myocarde ?

- Le risque de décès par infarctus peut être fortement diminué si chacun connaît les signes d'alerte et les bons réflexes à avoir.
- Tout gain de temps est un gain de chances pour la personne qui présente un infarctus du myocarde. L'infarctus étant une urgence vitale, il faut agir très rapidement car le décès suite à un infarctus n'est pas une fatalité.
- 120 000 personnes sont atteintes d'un infarctus du myocarde chaque année en France, 10 % d'entre elles décèdent lors de la crise.

■ Qu'est-ce qu'un infarctus du myocarde ?

Le myocarde est le muscle cardiaque. Il est irrigué par les artères coronaires qui oxygènent le cœur. Lorsque les artères se bouchent, cela provoque la mort d'une partie plus ou moins étendue du muscle cardiaque. C'est l'infarctus du myocarde.

■ Qui est concerné par l'infarctus du myocarde ?

Tout le monde peut être concerné, mais il s'agit le plus souvent d'hommes au dessus de 55 ans, sauf antécédents familiaux dans ce domaine ou maladies particulières. Les femmes sont affectées avec la même fréquence que les hommes, mais à un âge plus élevé, à partir de 65 ans, voire 70 ans. Elles en meurent davantage car le diagnostic est souvent plus tardif.

■ Quels sont les facteurs de risque ?

Les facteurs de risques de l'infarctus sont les mêmes que ceux de toutes les maladies cardio-vasculaires : tabagisme, hypertension artérielle, diabète, taux élevé de cholestérol, obésité, stress, absence d'exercice physique, régime alimentaire déséquilibré (riche en graisses, trop pauvre en fruits et légumes), antécédents familiaux de maladies cardio-vasculaires.

« QUE FAIRE EN CAS DE SIGNES ÉVOCATEURS D'UN INFARCTUS ? »

■ Quels sont les signes évocateurs d'un infarctus du myocarde ?

Le plus souvent, c'est une douleur « serrant » fortement dans la poitrine qui évoque un infarctus du myocarde. Cette douleur irradie parfois dans la mâchoire, dans les bras. Elle s'accompagne quelquefois d'essoufflement, de nausée, de pâleur, de sueur, d'angoisse, etc.

■ Les signes de l'infarctus sont-ils toujours douloureux ?

Les symptômes de l'infarctus sont fréquemment douloureux : douleur dans la poitrine qui dure et « qui serre comme un étau ». Il existe cependant des infarctus, non douloureux. C'est en particulier le cas, pour les personnes diabétiques, pour les femmes et pour les sujets âgés qui peuvent présenter d'autres signes : malaise, essoufflement, fatigue intense, sensations inhabituelles dans le bras gauche par exemple. L'interprétation de l'électrocardiogramme peut aussi révéler des troubles évocateurs d'un infarctus du myocarde indolore passé inaperçu.

Que faire en cas d'infarctus du myocarde ? Un seul réflexe à avoir : appeler immédiatement le 15

(numéro de téléphone du SAMU)

Ce réflexe concerne aussi bien :

- le patient qui ressent les douleurs évocatrices ;
- son entourage ;
- toute personne témoin ;
- le médecin traitant ou le cardiologue du patient qui doivent le faire entrer dans la chaîne de soins coordonnée le plus rapidement possible.

■ Combien de temps a-t-on pour agir ?

Si les artères qui oxygènent le cœur sont complètement bouchées, il faut alors agir très rapidement. Dans l'idéal, le délai global à respecter entre le moment où le médecin réalise sur place un électrocardiogramme et le moment où les artères sont débouchées est de 90 minutes.

■ Comment procède le SAMU lorsque quelqu'un appelle le 15 en suspectant un infarctus ?

Le SAMU pose des questions qui visent à permettre une évaluation médicale de l'état de la personne. Ces questions portent sur les caractéristiques de la douleur, les signes ressentis, les antécédents médicaux et les facteurs de risque. Loin de ralentir la prise en charge, elles permettent au contraire de faire gagner du temps.

En cas de doute ou si le risque d'infarctus du myocarde est confirmé par l'entretien téléphonique avec l'interlocuteur du SAMU, une ambulance avec une équipe médicale à son bord est envoyée sur place pour une prise en charge en urgence.

Si un risque vital est écarté, le SAMU peut solliciter un médecin de garde, adresser la personne à son médecin traitant, etc.

**Le SAMU assure une écoute médicale 24h sur 24h,
il est important de ne pas hésiter et d'appeler sans tarder
en cas de douleur intense et prolongée.**