



Compte Rendu de la réunion réseau de l'insuffisance cardiaque dans le Val de Marne.

23 Mai 2024, Pavillon Montsouris

Présents : L Hittinger, T Damy, G Chadha, A Duchenne (Mondor), E Berthelot (K Bicêtre), J Belmin (C Foix), S Passefort, A Chaib, (Chenevier), R Megbemado, (Bry Sur Marne), E Salengro (CHIV), G Motamed (E Roux), K Richard (P D'Egine), P Muller (SIC), A Vicente, N Guyot (Novartis),

Excusés:, Billebeau, R Noonen, S Oghina, JP David, M Dalle, S Cosson, C Godreuil, A Broussier, N Marie Nelly, D Cheutin, C Gunther, L Bouquerel, E Douriez.

L'ordre du jour de la réunion était le suivant :

- Point sur l'article 51 T Damy/ A Duchenne
- Point d'information : activité de SIC : P Muller
- Relance des groupes de travail : Télémédecine, Gériatrie, Réadaptation Observance. L Hittinger
- Point d'actualité IC HFA: E Berthelot
- Données de l'Assurance Maladie 2015-2022 : L Hittinger
- Liens avec les CPTS : Vignettes, Declic 2, réunion avec les cardiologues du 21 Mai : G Chadha
- Site Internet, Forum : A Chaib, L Hittinger
- Lien avec santélien
- Questions diverses.

Point sur l'article 51 T Damy, A Duchenne

T Damy rappelle que l'article est un processus expérimental permettant de tester des solutions innovantes en santé rentrant dans le cadre d'un AAP du ministère. 150 articles 51 ont été validés. Parmi ceux-ci celui de l'insuffisance cardiaque visait à tester 6 modules dans le parcours de soin du patient insuffisant cardiaque. Un budget de 5.1 Meuros a été alloué pour tester la solution. Le projet porté par l'APHP a impliqué 8 services de cardiologie de l'APHP. Du fait du Covid, le projet initialement programmé sur 4 ans a été raccourci d'un an. Un rapport d'évaluation de 100 pages par la société Cemka a permis de valider l'expérimentation avec un cout financier équilibré entre dépenses de l'AM liés à la survie des patients et la réduction du nombre de ré hospitalisation. Un accord a été donné par le ministère pour passer en droit commun, permettant le financement des salaires des IDE spécialisées dans l'IC et leur déploiement à travers la France. Cette reconnaissance permet la valorisation de l'organisation à point de départ Mondor et le département du Val de Marne. Les enjeux sont de disposer dans l'année de textes législatifs : Loi, décrets, arrêtés permettant la reconnaissance définitive et le financement de postes pérennes d'IDE. J Belmin souligne l'importance de ce travail et la reconnaissance du travail effectué dans le cadre de Mondor et de FINC.

Actualités des pharmaciens et de SIC : E Douriez, P Muller

L'association SIC a lancé plusieurs challenges podomètres dans le courant de l'année avec une participation relativement faible malgré les 1500 abonnés sur Facebook et les 700 inscrits sur le site. Le qu'ils ont joué président a donc décidé, compte tenu de difficultés financières de passer à une



cotisation de 20 euros annuelle. La difficulté rencontrée est que la participation des patients reste faible, ils appariassent ne pas vouloir ou ne pas s'impliquer dans la prise en charge de la maladie à l'instar de ce qui se passe pour le cancer. PM reconnaît que l'association est récente et que l'IC reste peu connue du grand public malgré la campagne de communication de l'assurance maladie. Dans la discussion, on évoque que le terme insuffisant dans insuffisance cardiaque, n'est pas un bon terme dans la mesure où ce terme paraît dégradant pour les patients qui ne se sentent pas insuffisants au regard du rôle qu'ils jouent ou par rapport aux rôles qu'ils ont joué dans la société. Une réunion essayant de réunir une cinquantaine de patients dans Paris est prévue le 11 Juin, puis en région, l'idée étant d'organiser un tour de France. Il est évoqué à côté des patients, la place des aidants, comme cela se fait en gériatrie. On convient sans doute d'un défaut de la consultation d'annonce de la maladie comme cela se fait dans le cancer. Pour sa pérennité, l'association a besoin d'un budget d'une vingtaine de Keuros. Somme qu'il faudra trouver pour les prochaines années.

Relance des groupes de travail : Télémedecine, Gériatrie, Réadaptation Observance. L Hittinger

Dans le cadre du site internet, il existe une rubrique groupes de travail dont les dernières modifications, datent d'il y a quelques années. LH souhaite relancer la dynamique et souhaite en particulier discuter du groupe de travail réadaptation cardiaque. Avec S Passefort, il expose le projet de Chenevier, qui vise à redynamiser ce secteur et de faire de l'unité le centre de référence de l'APHP dans le but en particulier de former les jeunes médecins et paramédicaux de la spécialité. Lors des précédentes discussions, au-delà du projet de Chenevier, il existait en ambulatoire une structure à Bégin qui malheureusement a été arrêtée faute de médecin, un projet au CHIV et un projet à HPPE. E Salengro, explique que le projet ambulatoire du CHIV est à l'arrêt, il était porté par E Meinadier, qui s'est mis en disposition pour un an pour travailler à la fédération de cyclisme et qu'il souhaite renouveler son contrat pour une nouvelle année. La personne qui l'accompagnait est partie et les APA qui participaient à l'activité sont sur le départ. Concernant l'HPPE, K Richard souhaite porter un projet mais manque de locaux et ne dispose pas à ce stade du soutien de la direction. Il y a eu un temps des discussions avec une structure voisine de neurologie mais pour laquelle les discussions sont à l'arrêt. G Motamed, explique qu'à E Roux un projet d'activité physique est en cours de discussion avec la direction pour les personnes âgées avec la possibilité de disposer d'un certain nombre de lits associés. On convient que ce projet est utile au département qu'il est utile de relancer le groupe avec pour objectifs de faire un état des lieux des structures d'activités physiques : unités, maisons sport et santé une douzaine dans le Val de Marne etc. K Richard, E Salengro, G Motamed, S Passefort et L Hittinger s'engagent pour refaire démarrer le groupe. LH enverra des dates de réunion.

Point d'actualité IC HFA: E Berthelot

E Berthelot présente dans un premier temps des études mettant en avant le retard au diagnostic de l'insuffisance cardiaque. Une première étude révèle que le taux de NTProBNP ne modifie pas de façon importante la rapidité du diagnostic de l'insuffisance cardiaque, de même que le temps de la première échographie mais que le risque de faire un événement grave hospitalisation ou décès était directement lié au taux de NTproBNP. Une autre étude a révélé que la prise en charge par une équipe spécialisée dans l'IC permettait une amélioration notable de l'ajustement des traitements des 4 médicaments



recommandés dans l'IC et que cela s'accompagnait chez de nombreux patients d'une amélioration de la fraction d'éjection et une réduction de la sévérité de l'insuffisance mitrale. Une étude française menée par satellite plusieurs milliers de patients a mis en évidence une réduction de la mortalité de 36% à un an des patients bénéficiant de cette stratégie. Dans le cadre des cardiopathies hypertrophiques, un nouvel inhibiteur sélectif de la myosine administré par voie orale a montré sa capacité à améliorer le pic de VO₂ à 24 semaines, ainsi que la classe de la NYGA et le questionnaire de la qualité de vie. Le semaglutide qui a montré ses effets bénéfiques chez les patients obèses dans la survenue de l'IC a été testé chez les patients en surcharge pondérale. Le semaglutide a montré sa capacité à réduire l'apparition d'un critère combiné de MACE et d'Insuffisance cardiaque. Une autre étude a montré l'intérêt de la création d'un shunt inter-atrial chez des patients avec FEVG altérée ou non altérée. Enfin une dernière étude s'est intéressée à la mesure de la natriurèse à l'aide de bandelettes et montré que cette mesure permettait de réduire la DMS et était simple d'utilisation.

Données de l'assurance maladie L Hittinger

L Hittinger a ensuite présenté les données de l'assurance maladie des différents établissements impliqués dans FINC/PHINC94 de 2015 à 2022. Dans la lecture il est important de considérer que d'année en année il existe des variations ce qui explique que l'on ne dispose pas de toutes les données, que certaines données ne sont pas disponibles pour tous les hôpitaux pour les années 2019-20 et 21 ; qu'il importe de regarder les données par rapport à celles de la région mais aussi des autres établissements de FINC en considérant que chaque hôpital a des spécificités qui peuvent expliquer les différences et qu'enfin les données sont celles des hôpitaux et non des services. Le fichier de présentation est joint à ce compte-rendu. L'analyse de ces données permet d'apprécier le regard de l'AM sur les établissements du Val de Marne. La comparaison entre établissements est rendue difficile par les caractéristiques de chacun des établissements (taille, accueil des patients en service spécialisé versus général, caractéristiques des patients : âge, amylose, FEVG réduite ou non...). Certaines différences apparaissent dans la prise en charge thérapeutique (taux de prescription des médicaments) et liens avec la ville (IDEL, MG et cardiologues...). Dans tous les cas ces données doivent ouvrir une réflexion pour permettre d'améliorer encore la prise en charge des patients et d'échanger entre services sur les mesures facilitant celle-ci.

Liens avec les CPTS : Vignettes, Declic 2, réunion avec les cardiologues du 21 Mai : G Chadha

A la suite de la réunion scientifique de FINC/PHINC94 du 30 novembre et de la création de 12 vignettes lors de réunion d'un groupe de travail inter-CPTS, deux réunions de formation de formateurs impliquant 8 CPTS et 4 personnels de santé (MG, Cardiologues, pharmaciens d'officine, IDEL) ont été organisées les 16 Janvier et 6 Février impliquant respectivement 31 et 25 participants. A la suite de ces réunions 4 CPTS ont organisées des réunions de formation à l'IC pour ses membres et 3 les prévoient d'ici la fin de l'année. Ces vignettes ont ou seront présentées dans le cadre du congrès de la Société française de pharmacie clinique et dans celui des futurs congrès des JFIC/CAT et des JESFC 2025. Le projet a par ailleurs été présenté dans le cadre de l'appel à projet DEC'IC 2 d'Astra Zeneca et retenu pour une valeur de 10 keuros. Par ailleurs, une réunion de travail avec le groupe formation aura lieu le 28 Mai de façon à définir une stratégie pour le faire valider en DPC. Enfin, le 21 Mai, le projet a été présenté à une quinzaine de cardiologues libéraux du Val de Marne avec un bon retour.

Forum et trafic du site internet

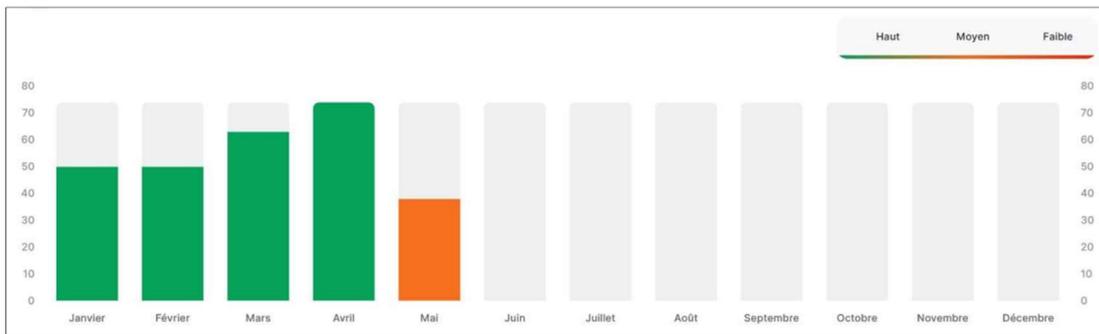


Le forum a été ouvert le 23 Avril 2024 avec une newsletter, deux interviews T Damy et L Gnaly IDE à A Chenevier spécialiste de l’ETP et 2 cas clinique. Le 29 Mai seront postés Une nouvelle newsletter, 2 interviews : M Dalle et J Belmin et 2 nouveaux cas clinique. L Hittinger ; A Chaib et G Chadha invitent les membres de Finc/Phinc 94 à s’inscrire et à visiter le Forum régulièrement. L Hittinger va diffuser largement l’information sur le forum dans le courant de la semaine. On convient d’essayer de trouver un public, de se différencier par rapport à d’autres sites par exemple en étant un site de référence vis-à-vis d’annuaires pour la réadaptation ou d’agenda pour l’IC.

Concernant le trafic. Il est fonction des événements comme cela a pu être le cas pour la soirée scientifique en Novembre. Depuis l’ouverture du forum, il semble y avoir une légère augmentation sans que cela soit flagrant. Il faut sans doute atteindre la fin du mois de juin pour se faire une opinion.

Visiteurs – Carte de circulation 2024

Nombre de visiteurs par mois

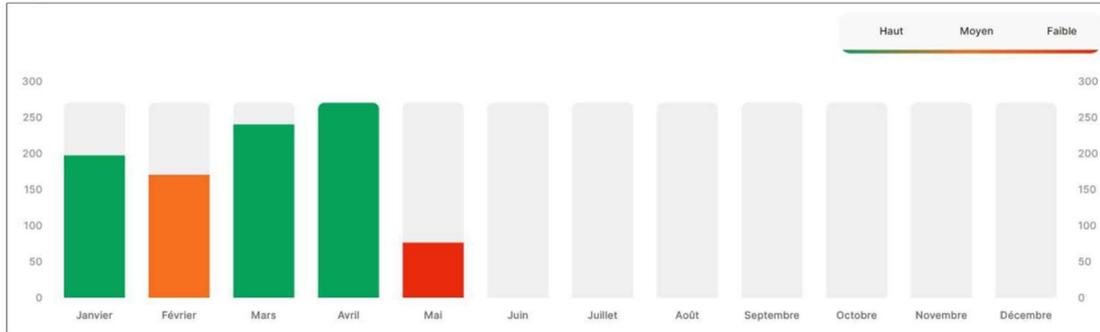


JANVIER : 50
FEVRIER : 50
MARS : 63
AVRIL : 74
MAI : 38 (au 22/05)

Le nombre de pages évolue dans le même sens (voir ci-dessous).

Visiteurs – Carte de circulation 2024

Nombre de pages chargées par mois

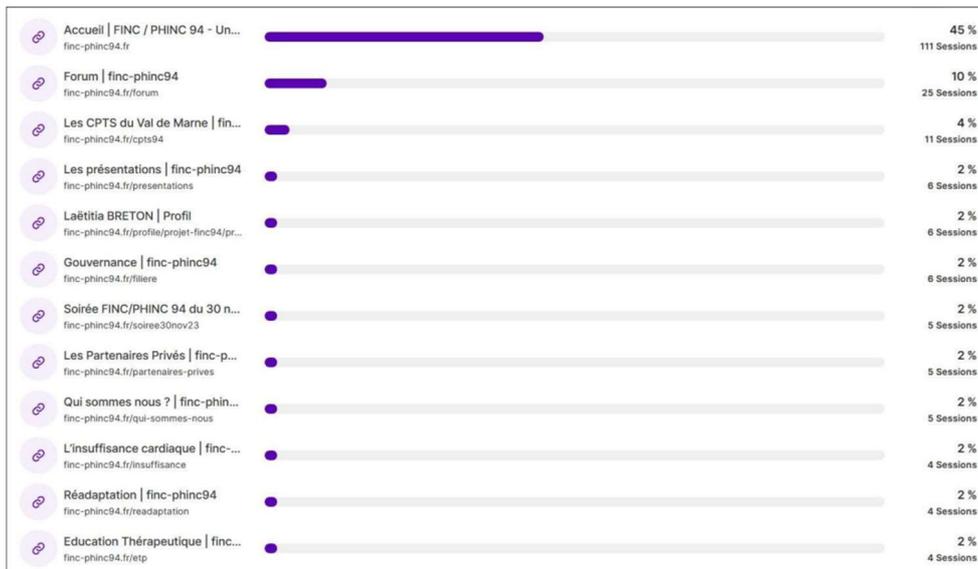


JANVIER : 198
FEVRIER : 171
MARS : 241
AVRIL : 271
MAI : 77 (au 22/05)

Le diagramme suivant présente les pages du site les plus visitées sont la page d'accueil et le forum.

Pages – Pages d'atterrissage (12 pages)

Cet aperçu fournit une liste des pages du site Web, à partir desquelles les visiteurs ont commencé à naviguer. Ou, en d'autres termes, quelles sont les premières pages qu'ils ont vues en visitant le Web.



Pour accroître les visiteurs on convient de créer un compte X : <https://twitter.com/fincphinc94> et LinkedIn : <https://fr.linkedin.com/in/filière-finc-phinc94>.

Ouverture de Santélien

L Hittinger informe son inscription à Santelien, la nouvelle plateforme de partage des informations de l'ARS Ile de France. Elle remplace terrisanté et reproduit la plateforme fonctionnelle de la région PACA. Il suggère aux membres de FINC/Phinc94 de s'y inscrire.

Ci-dessous, une photo de la soirée.



La prochaine réunion est à définir après l'organisation d'une réunion de bureau et le choix d'une date pour la soirée scientifique en Novembre.