



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

11 Février 2021 Visioconférence

Présents : L Hittinger, T Damy, S Oghina, JP David, A Duchenne (Mondor), E Berthelot, N Hrynychschyn (Bicêtre), J Belmin, JY Veyron (C Foix), X Rovani (P Dégine), R Noonan (Bry Sur Marne), G Motamed, A Broussier (E Roux), M Dalle, K Richard, A Barigou (A Chenevier), K Lanouar (Thiais), E Douriez (URPS Pharmacie), P Muller (SIC), C Touboul ; S Rochette, M Sancan, E Postansque (Novartis).

Excusés : E Salengro, C Godreuil, R Megbemado, I Fromentin,.

La réunion avait pour but de relancer les réunions en visioconférence en un laps de temps assez court entre 19 et 20H avec des présentations ciblées et quelques questions.

**Actualités dans l'IC.** E Berthelot a présenté plusieurs études. Dans un premier temps elle a repositionné les gliflozines dans l'IC en rappelant que les études Empa-Reg Outcome, Canvas et Declare Timi 58 avaient conduit à une réduction du critère combiné hospitalisations pour IC et décès CV. Elle a ensuite rappelé que l'essai DAPA HF avait conduit à une amélioration quelque-soit le traitement associé (Eur Heart J 41 2379) et qu'enfin que l'étude Pionner HF avait montré clairement à 8 semaines, une amélioration du taux du NT-proBNP en comparaison à l'énalapril (NEJM 2019 380 : 539). Elle a ensuite rapporté les résultats de l'étude Victoria avec le Vericiguat, un stimulateur de guanylate cyclase soluble, chez 5050 patients avec une IC à FE réduite et montré que la Vericiguat réduisait de 10% le critère combiné, de ré-hospitalisation pour IC et de décès CV (NEJM 2020, 382 : 1883). Elle a ensuite présenté, les résultats de l'étude AFFIRM sur les effets du fer injectable au décours d'un épisode aigu chez les patients avec IC à FEVG réduite et carence martiale et montré que la correction de la carence martiale par du fer-inject améliorait le critère combiné de ré-hospitalisation pour IC et de décès CV (Lancet 2020, 396, 1895). Elle a ensuite présenté l'étude OSICAT étude française de télémedecine qui ne montre pas d'effet de la télémedecine sur les hospitalisations dans l'ensemble du groupe mais une amélioration de la survenue d'un premier évènement chez les patients de classe NYHA III ou IV ainsi que chez les patients socialement isolés (Eur J Heart Fail 2020 ; 22 : 985). Puis une méta-analyse sur la réadaptation cardiaque ne montrant pas d'effet bénéfiques sur la mortalité/ré-hospitalisation mais un effet positif sur la capacité fonctionnelle et la qualité de vie (Eur J Prevent Cardiol 2020 ; 27 : 929). Enfin elle a présenté les résultats d'une étude préliminaire avec le Mavacamtem, un modulateur de la de la bêta-myosine et montré que chez les patients atteint de cardiopathie hypertrophique le mavacamtem avait la possibilité de réduire à 16 semaines les taux de NT-proBNP (J Am Coll Cardiol 2020 ; 75 : 2649). Elle a terminé en rappelant que l'année 2021 devrait voir apparaître en Septembre les nouvelles recommandations de la Société Européenne de Cardiologie.

**Protocole de coopération dans l'Insuffisance cardiaque.** T Damy et A Duchenne ont ensuite présenté les avancées en télémedecine réalisées au sein du service de cardiologie d'Henri Mondor. T Damy a dans un premier temps présenté le protocole de coopération dans l'IC suite à la publication de l'arrêté du 27 décembre 2019. Dans ce cadre des formations pour IDE dans l'IC sont organisées sur une semaine en lien avec la cellule de formation de l'APHP du Campus Picpus. Des séances ont eu lieu en présentiel en Avril et Juin et visio conférence en Novembre du fait de l'épidémie de COVID avec de très bons retours. Avec l'aide de Novartis, une soirée a été organisée autour du protocole de coopération le 15 Décembre avec 150 participants issus de l'ensemble de la France dont la moitié d'IDE et en Janvier



deux demies journées de formation sur le même sujet pour les équipes médicales et paramédicales de 7 établissements franciliens dont le CHIV et Saint Camille.

A Duchenne a ensuite présenté, les avancées de l'article 51 autour du parcours de soin dans l'IC impliquant 9 services de cardiologie de l'APHP qui vise à montrer l'intérêt des cellules de coordination organisées autour des IDE spécialistes. Le protocole est en cours de structuration dans chacun des centres, les IDE sont ciblées et des locaux mis en place. L'étude impliquera 4800 patients et durera 4 ans.

**Presage : Algorithme de médecine prédictive pour éviter l'urgence et la perte d'autonomie.** J Belmin et JY Veyron ont présenté le dispositif qui vise à anticiper les risques gériatriques par une meilleure connaissance de l'état de santé. Il s'agit d'une application Smartphone, basée sur des questions simples et fermées qui prennent 2 à 3 minutes sur l'observation de la mobilité, de la nutrition, des fonctions sensorielles et cognitives et de l'état psycho-social et vise ainsi l'analyse des risques gériatriques et d'éviter le passage aux urgences. La preuve du concept est établie et une première étude impliquant 301 patients publiée dans Plosone, montre la capacité de l'application a montré la possibilité d'un passage aux urgences dans les 7 jours. Plusieurs études sont en cours : faisabilité à plus grande échelle, évaluation économique étude interventionnelle. La proposition est de tester le dispositif chez des patients insuffisants cardiaques en décours d'une hospitalisation chez des patients de plus de 75 ans, ayant des aidants à domicile (auxiliaire de vie ou familiaux), après formation à l'application afin d'étudier le risque de réhospitalisation et les facteurs prédictifs du risque de réhospitalisation dans les signaux de présage. Après une discussion enthousiaste, il est convenu d'organiser un groupe de travail sur le sujet. A ce stade, J Belmin, T Damy et A Broussier sont partants. Merci de me faire part au plus vite des autres candidats afin de lancer le groupe rapidement.

En fin de réunion L Hittinger évoque l'étude EFHICA'S dont le but est de mieux décrire le handicap du patient IC généré par la maladie. A ce stade 905 patients sont impliqués dans l'étude. L'étude se poursuit jusqu'en Juin. Merci de vous impliquer dans l'étude pour montrer le dynamisme de notre association. Pour devenir investigateur il suffit de se connecter sur le site [www.efhicas.org](http://www.efhicas.org).

**La prochaine réunion** aura lieu en visio le second trimestre 2021, la date et le lieu restent à déterminer.

