



Relations Pharmacien-Patient Prise en charge de l'Insuffisance cardiaque

L. Hittinger
Service de Cardiologie
Hôpital Henri Mondor

12_10_2022

Les enjeux de l'insuffisance cardiaque en France

Insuffisance cardiaque : une pathologie...

...fréquente :

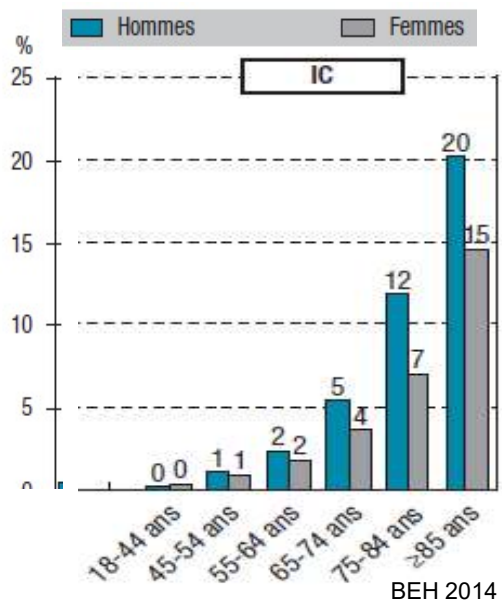
- . prévalence : 2 à 3%, croissante avec l'âge
- . 1,5 millions de patients connus

...sévère :

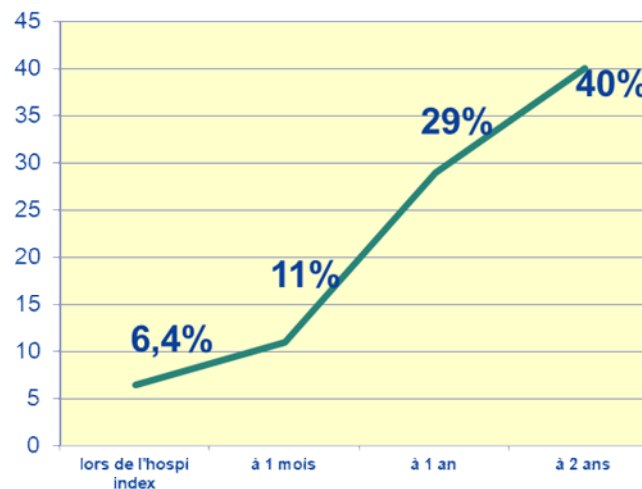
- . 70 000 décès annuels
- . 165 000 hospitalisations annuelles
- . 2 à 6 comorbidités chroniques associées*

...et coûteuse :

- . dépenses en partie liées à l'augmentation de l'espérance de vie et l'amélioration des pratiques (...mais pas uniquement...)



Taux de mortalité (toutes causes) au décours d'une hospi pour IC aiguë (étude base de données Assurance Maladie, N = 70 000 patients)



. 3 milliards € en 2020 (N = 846 000 assurés analysés)

. 2 grands « phénotypes » :

- **Le patient IC « géré » en ambulatoire ;**
- **Le patient IC hospitalisé... et ré-hospitalisé.**

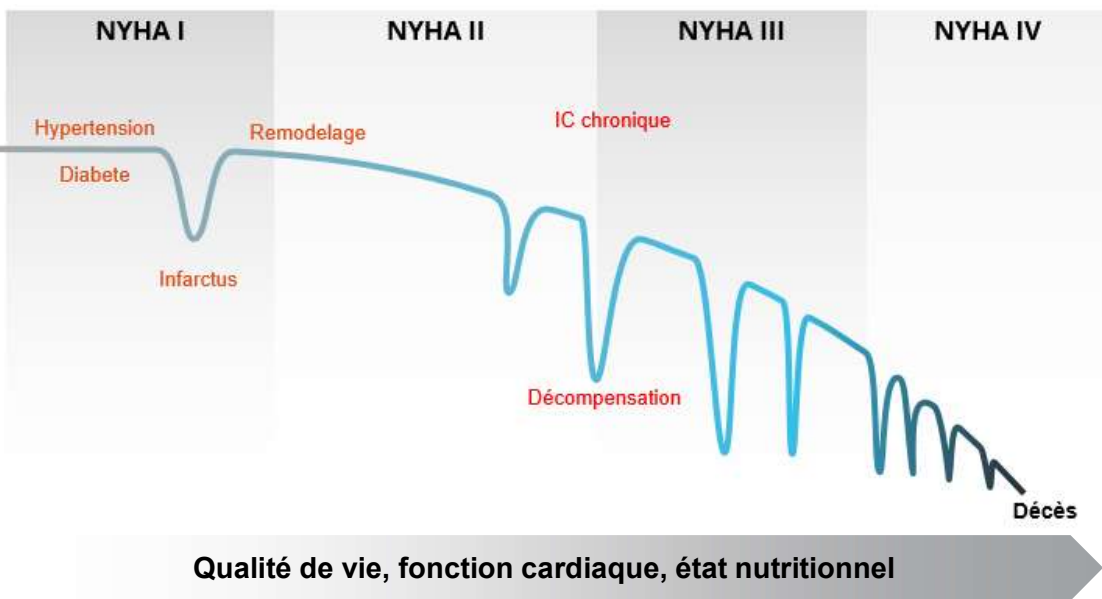
Tuppin P, Arch Card Dis 2014 - * Conrad N, Lancet 2018

Rapport Charges et Produits 2023, Assurance Maladie

Histoire naturelle

→ **Maladie chronique = aggravation progressive par poussées jusqu'au décès**

→ **Réhospitalisation++++**
 → **25% à 3 mois**
 → **Concerne 15% seulement des patients**

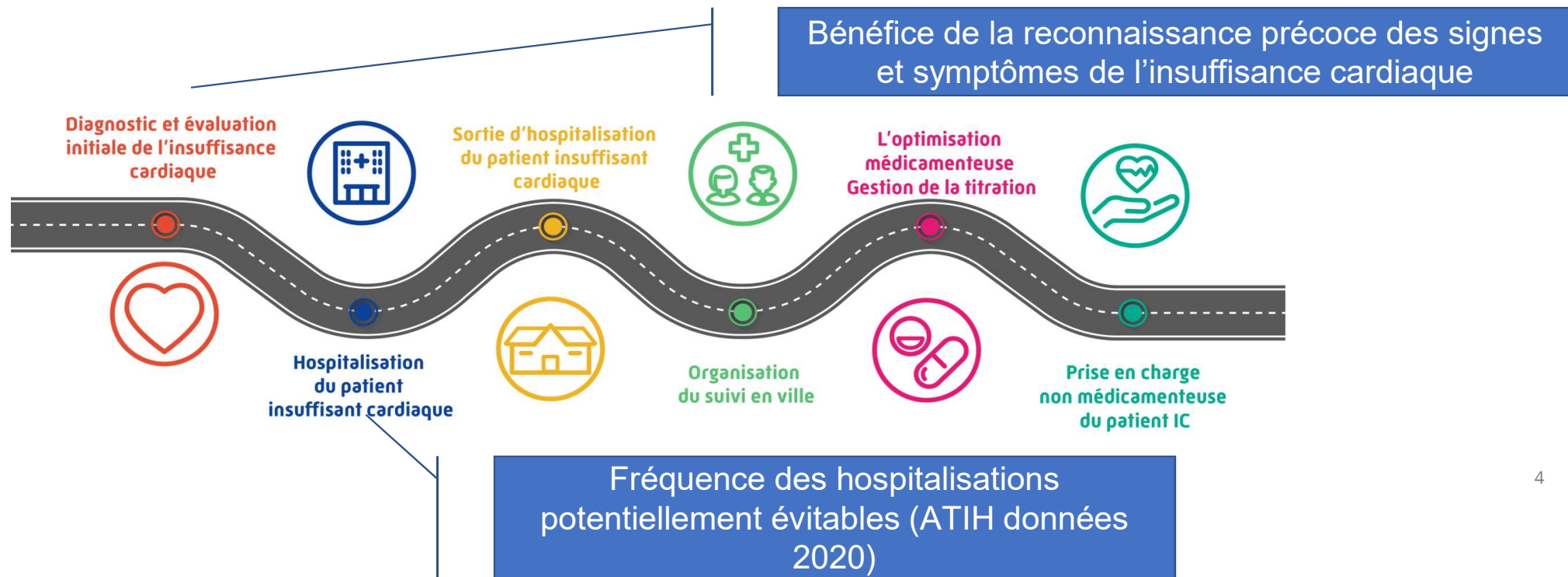


Les enjeux de l'insuffisance cardiaque en France

Pathologie fréquente, sévère, coûteuse....

...mais aussi partiellement invisible ! Sous-estimation épidémiologique et diagnostique ++
(Livre blanc de l'insuffisance cardiaque, SFC, sept. 2021 : **prévalence estimée à 3,6% ; 2 millions de patients**)

Un parcours de soins complexe, avec points critiques identifiés :



Un parcours de soins complexe, une pathologie peu connue des patients

De l'étude ICPS2 (GICC de la SFC, 2018).....

....à l'étude BVA / Assurance Maladie de juin 2022

First symptoms and health care pathways in hospitalized patients with acute heart failure: ICPS2 survey. A report from the Heart Failure Working Group (GICC) of the French Society of Cardiology *Clin Cardiol 2021*

Florence Beauvais MD¹ | Lamia Tartière MD² | Théo Pezel MD¹ |
Chloé Motet MD³ | Marie-Claude Aumont MD⁴ | Guillaume Baudry MD⁵ |
Jean-Christophe Eicher MD⁶ | Michel Galinier MD, PhD⁷ | Barnabas Gellen MD⁸ |
Julien Guihaire MD⁹ | Damien Legallois MD¹⁰ | Benoit Lequeux MD¹¹ |
Delphine Mika PhD¹² | Frederic Mouquet MD¹³ | Muriel Salvat MD¹⁴ |
Charles Taieb MD¹⁵ | Florian Zorès MD¹⁶ | Emmanuelle Berthelot MD¹⁷ |
Thibaud Damy MD, PhD¹⁸

793 pts IC+ hospitalisés

- . **Symptômes présents 14 J avant hospi. : 47%**
- . < 50% des patients restituait l'IC comme motif d'hospitalisation

1733 sujets de 60 ans et plus, représentatifs de la population générale

Quest. ouverte : quelles maladies du cœur connaissez-vous de nom ?

. **10 % seulement citent l'insuffisance cardiaque**
(pas mieux parmi les IC+)

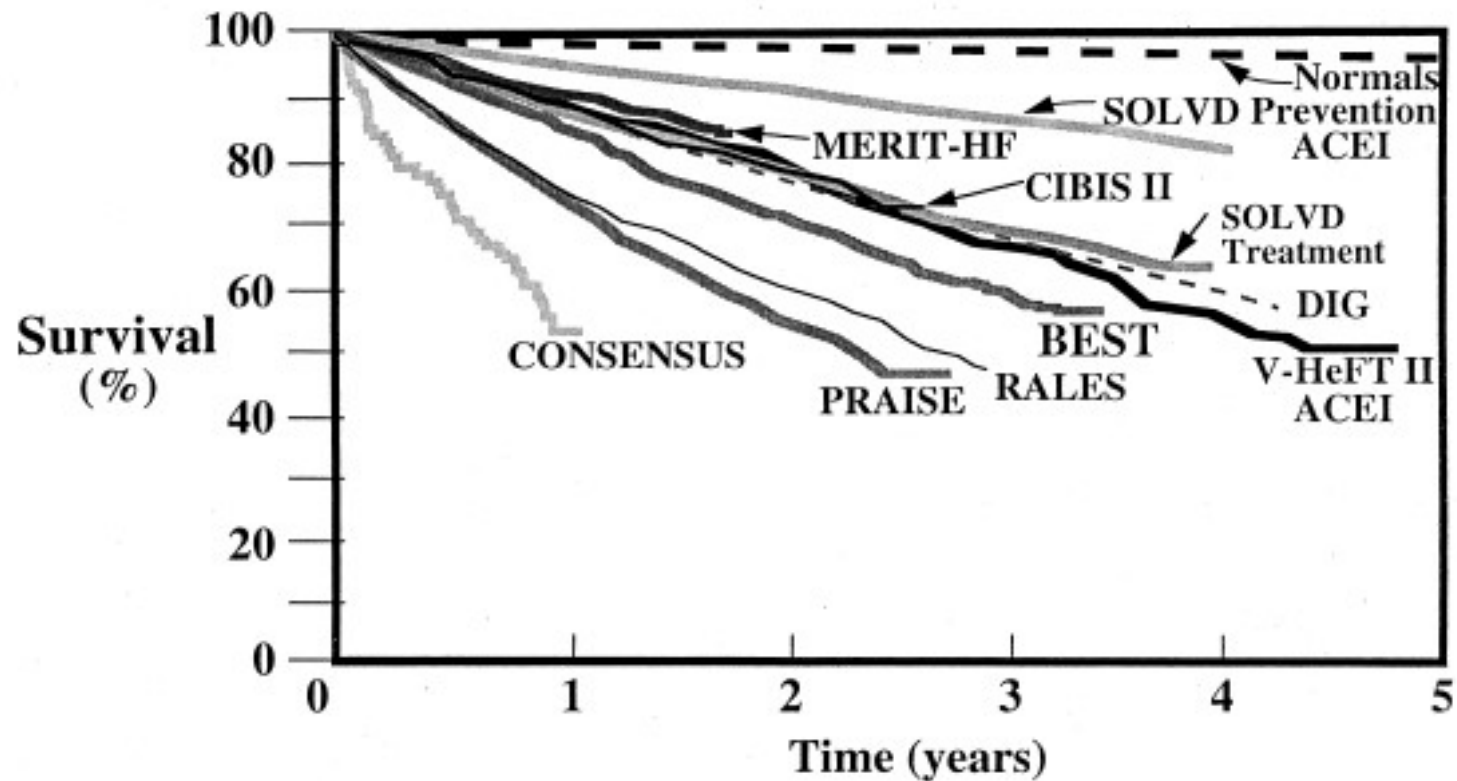
Quest. à réponse unique : lorsque vous avez présenté l'un de ces 4 signes/symptômes (NB : EPOF), en avez-vous parlé à votre médecin ?

. **OUI, à chaque fois : 32% à 44% selon le signe/symptôme**

Des constats partagés :

- . Un niveau de connaissance de la maladie relativement faible
- . Des difficultés de reconnaissance et de signalement des signes et symptômes d'alerte, y compris parmi les insuffisants cardiaques « connus »

Des avancées importantes de la survie avec de nombreuses avancées thérapeutiques

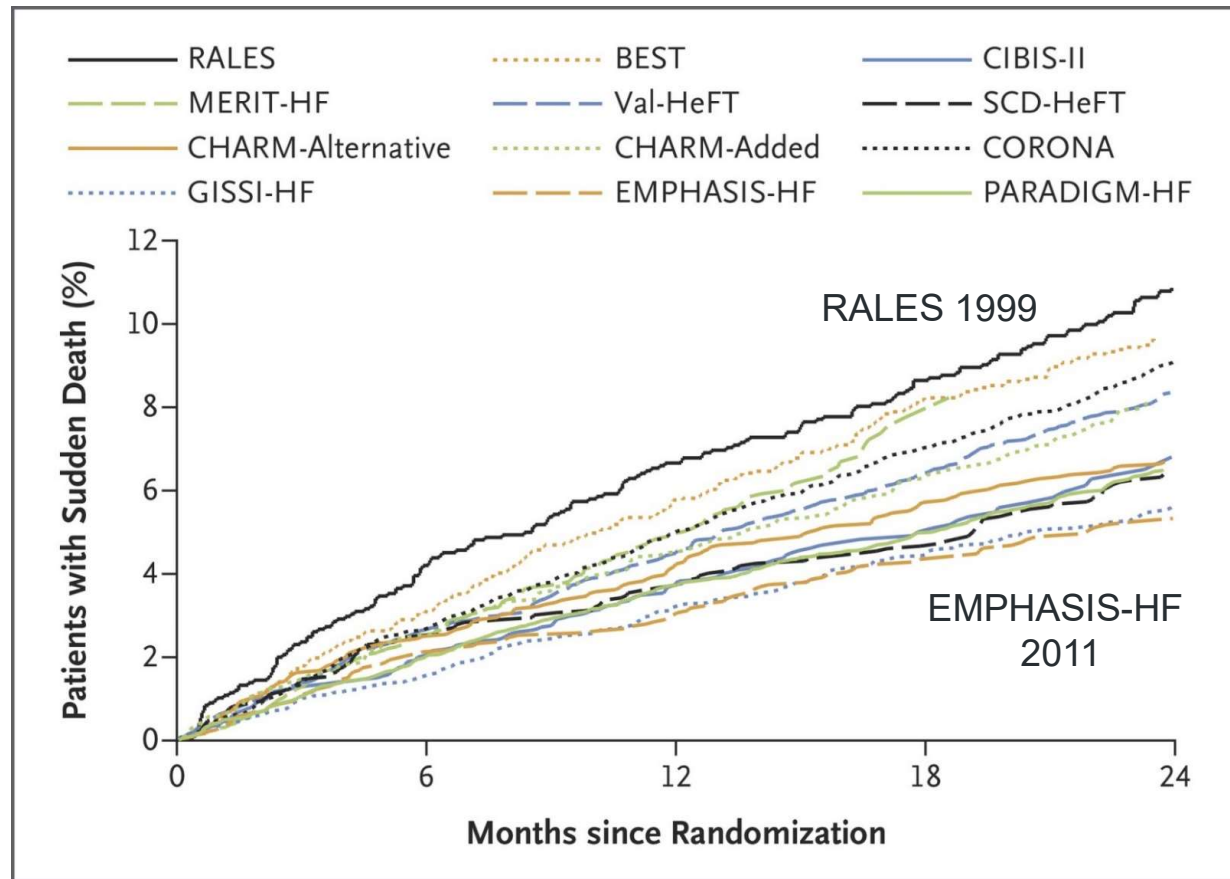


Amélioration de la survie
de 1 à 5 ans de 1995 à 2000



Mais une certaine complexité
dans la prise en charge

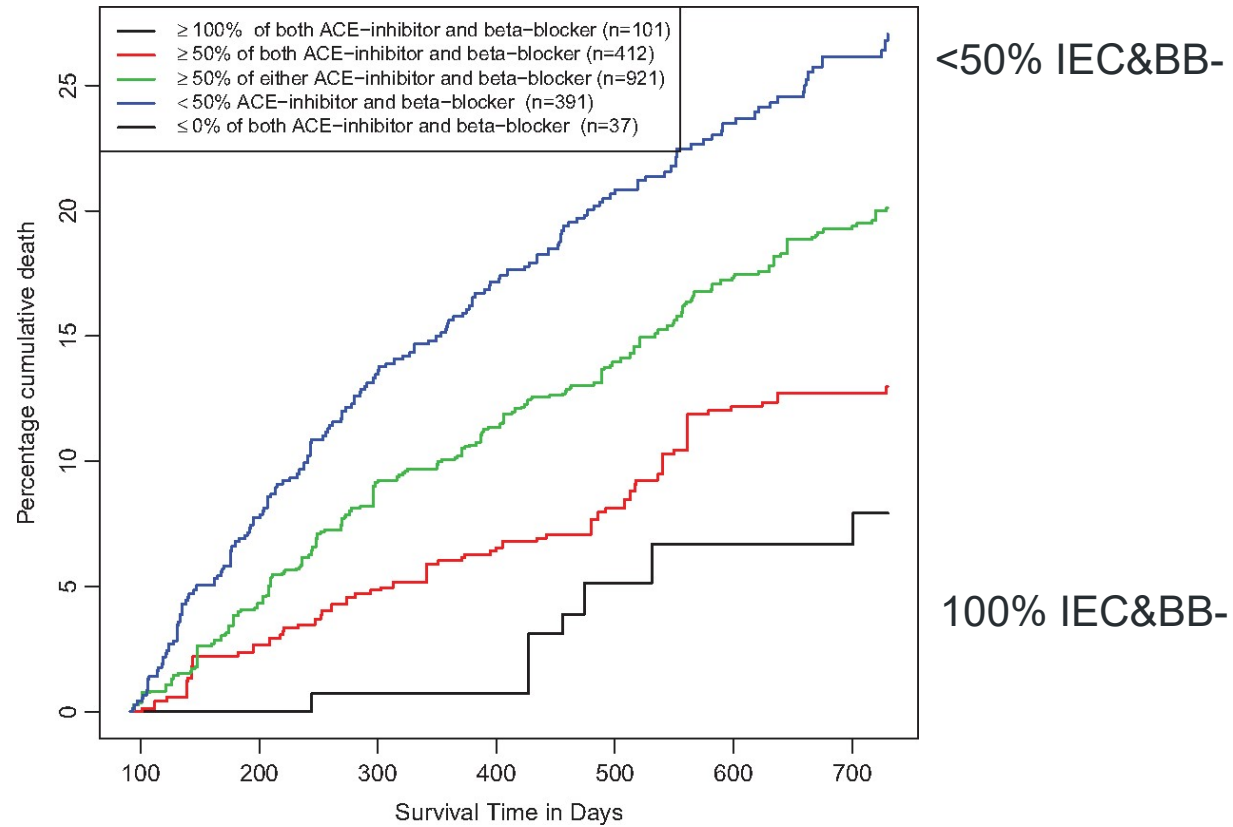
Des avancées thérapeutiques plus récentes



Shen L, New Engl J Med 2017; 377: 41-51

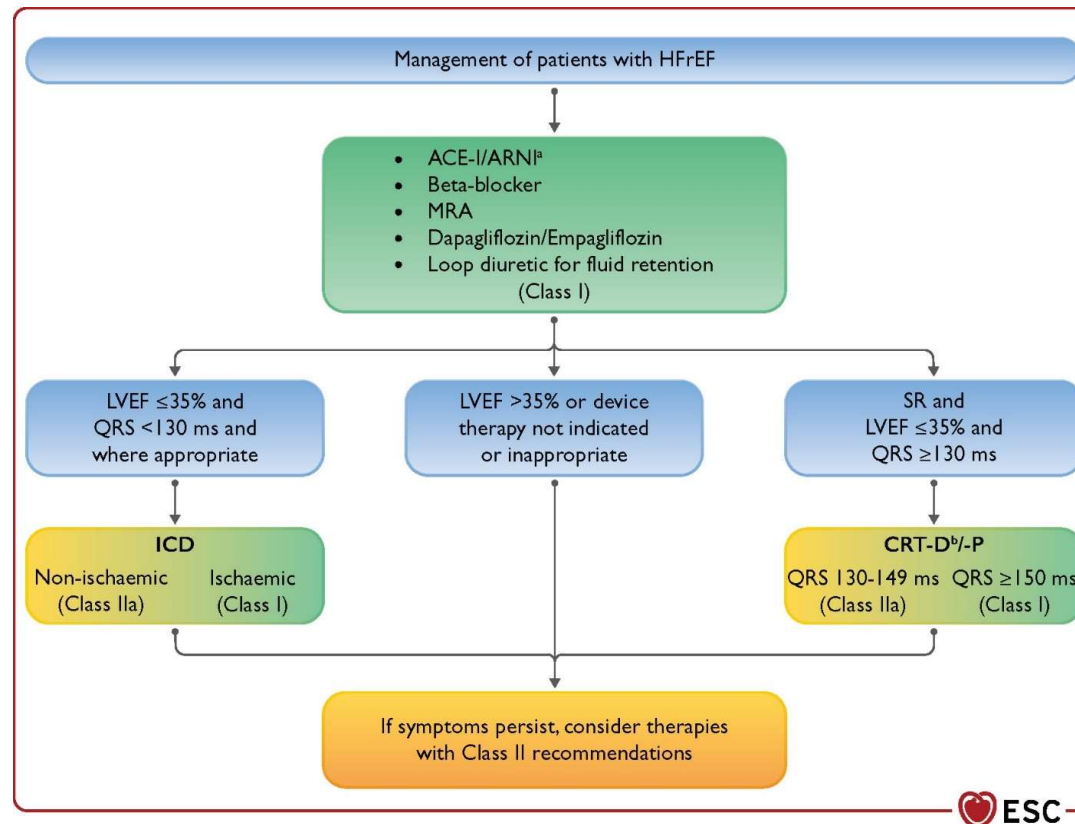
Une amélioration de la survie avec une optimisation des traitements

% de Décès



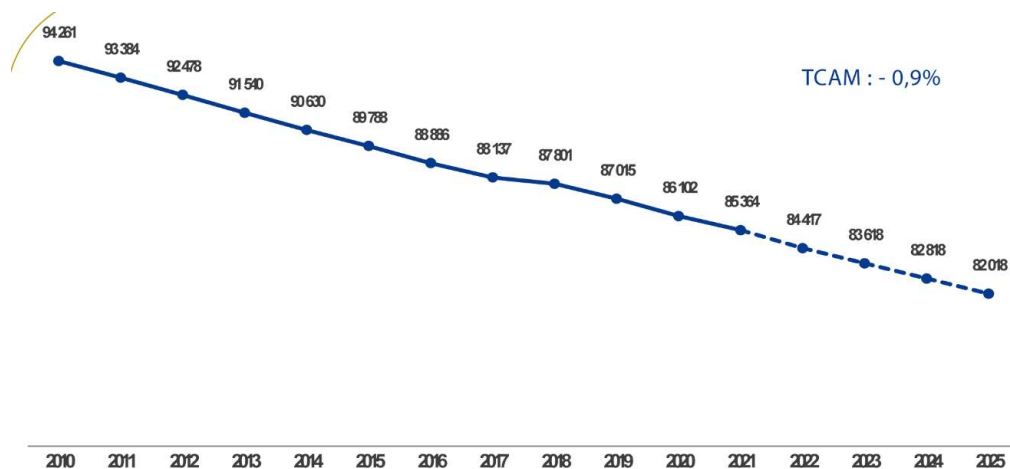
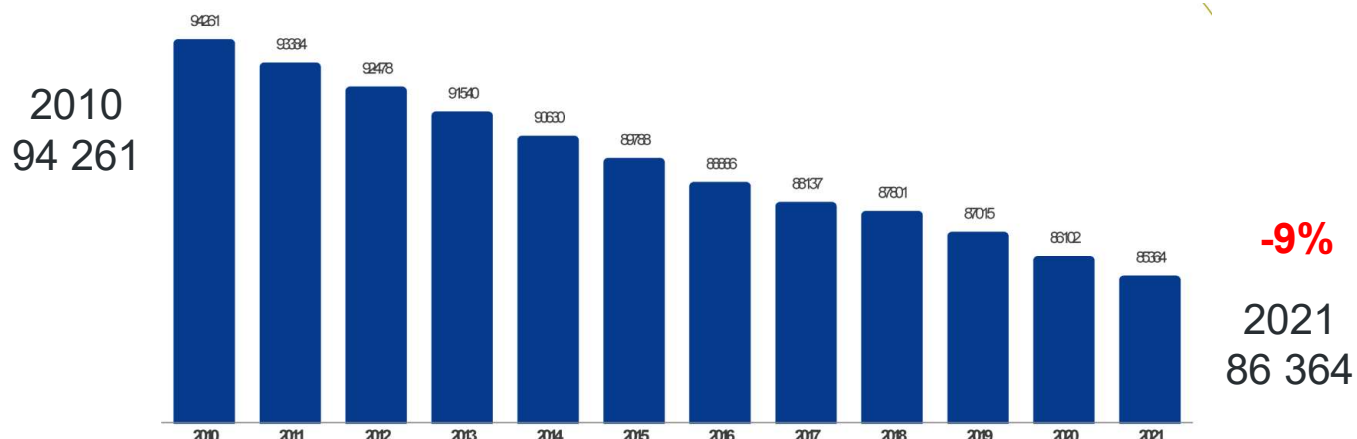
Ouwerkerk et al *Eur Heart J*, 2017, 38: 1883–1890,

Recommendations du traitement de l'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection altérée ESC 2021



Un nombre de médecins généralistes en France en diminution entre 2010-2021

Atlas de la démographie médicale en France, CNOM Janvier 2021



Quelles places pour les autres acteurs de santé?

- Le pharmacien:

- ▶ Hospitalier
- ▶ D'officine

- L'infirmière.

- Les autres acteurs de santé.

- Les patients et les associations



Merci pour votre attention



Le Dépistage

■ Les symptômes EPOF

- ▶ Essoufflement inhabituel (dyspnée)
- ▶ Prise de poids rapide
- ▶ Oedèmes des membres inférieurs
- ▶ Fatigue excessive



Essoufflement
inhabituel



Prise de poids
rapide



Pieds et chevilles
qui gonflent (Œdème)



Fatigue
excessive

■ La consultation de cardiologie/ Médecin Généraliste

- ▶ ATCD: HTA, Diabète, accident ischémique, mort subite dans la famille, amylose...
- ▶ ECG
- ▶ Echocardiographie
- ▶ Dosage du NT-ProBNP

Les signes d'aggravation

■ Les symptômes EPOF



Essoufflement (dyspnée) d'apparition rapide à l'occasion d'un épisode infectieux des voies aériennes supérieures, associé à des palpitations ou à un excès alimentaire riche en sel (fête familiale)



▶ Prise de poids rapide :(2-3 kilos en 48H) qui peut aller jusqu'à 10 kilos



▶ Oedèmes des membres inférieurs bilatéraux: d'abord aux chevilles puis aux mollets, puis aux cuisses



▶ Fatigue malheureusement non spécifique.

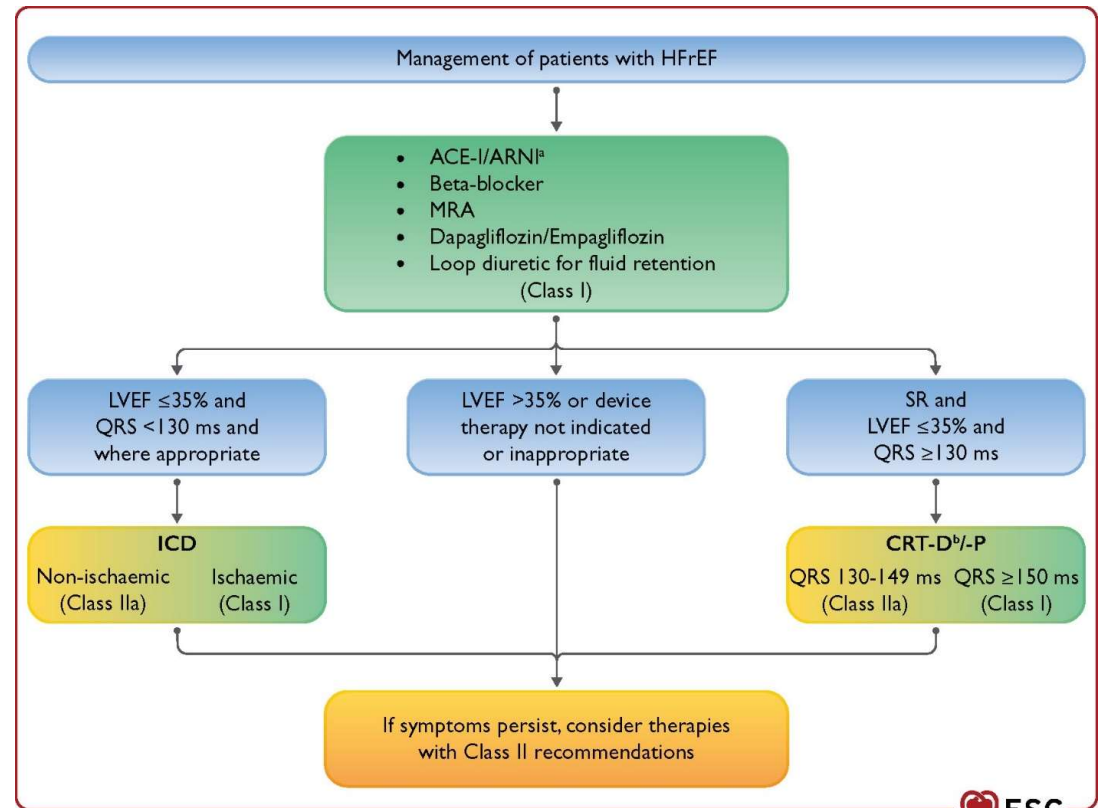
Les nouveaux traitements

Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine/ les inhibiteurs des récepteurs à l'angiotensine et de la néprylisine : facilite la régulation du sel et de l'eau.

Les bêta-bloquants, limite les effets délétères de l'adrénaline et l'accélération du cœur à l'effort.

Les antagonistes des récepteurs minéralocorticoïdes: facilite la régulation du sel et de l'eau.

Les Inhibiteurs du co-transporteur sodium-glucose : facilite la régulation du sel et de l'eau, améliore l'équilibre glycémique.



Intérêt de la télémédecine

- Facilite le maintien à domicile en surveillant son poids et ses symptômes à l'aide d'une balance connectée et d'une tablette.
- Permet la délégation des tâches vers des infirmières spécialisées en IC ou des IPA facilitant le travail du praticien. Mais nécessité d'une coordination parfaite entre délégant et délégué et une confiance absolue.
- Permet une surveillance biologique régulière à domicile des patients: iono sang, urée, créatininémie, NT-proNP
- Permet de réagir dès les premiers signes d'alerte en ajustant les traitements diurétiques évitant de la sorte des consultations en urgence et des hospitalisations.

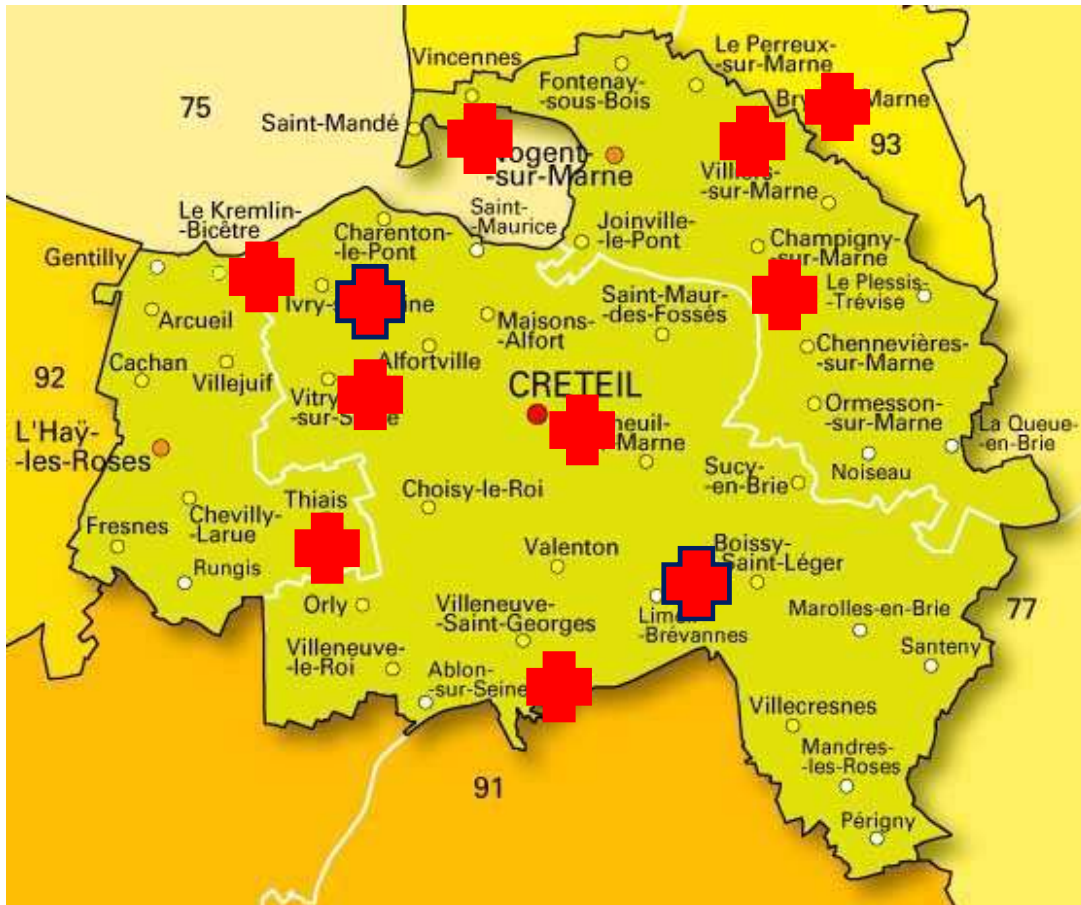
Comment faire face aux défis au niveau local

- En organisant des réseaux hospitaliers de spécialistes pour prendre en charge ces patients de la meilleure des manières (FINC/PHINC94).
- En réorganisant la prise en charge des patients, en utilisant la télémédecine.
- En multipliant les soins d'amont et d'aval dans le cadre d'une délégation de tâches à des infirmières spécialistes de l'IC se substituant pour partie au déficit en médecins.
- En donnant la parole aux patients au travers des associations de patients.
- En développant des liens entre les hôpitaux et les organisations en ville se mettant en place: les dispositifs d'appui à la coordination des territoires.

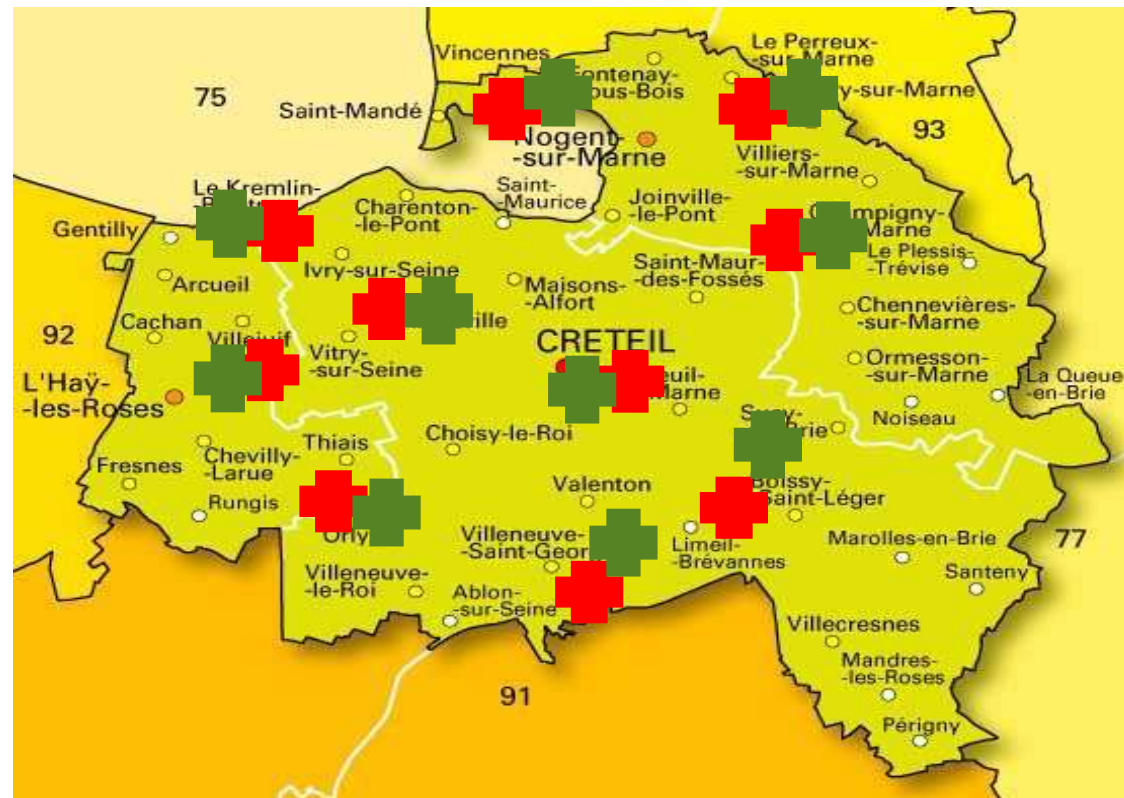
L'IC: un enjeu de santé publique pour le Val de Marne : Une réponse FINC/PHINC 94, créée en Mai 2016

Réalisations

- Harmonisation des pratiques des professionnels de santé: Médecins hospitaliers et Pharmaciens.
- Coordination des soins : développement de liens entre les services de cardiologie et de gériatrie, partage de postes d'assistants (5).
- Conception d'outils de communication et des protocoles de suivi des patients, check list de sortie, réalisation d'affiches à destination des patients
- Création d'une association de patients I Cardiaque (SIC) avec site web.
- Ouverture d'un dialogue avec l'ARS IdF, CNAMTS, l'OdM du Val de Marne, les projets en télémédecine



L'IC: un enjeu de santé publique pour le Val de Marne : Une réponse FINC/PHINC 94, créée en Mai 2016



L'IC: un enjeu de santé publique pour le Val de Marne : Une réponse FINC/PHINC 94: La partie Pharmacie

- Un ou plusieurs **pharmaciens hospitaliers** de **11 sites hospitaliers du Val de Marne** :
✓ 10 sites de FINC + 1 site intéressé par la démarche



- Un **pharmacien officinal** élu de l'**URPS** pharmaciens d'île de France

- Un **cardiologue** hospitalier représentant FINC

- Un représentant de l'**association de patients SIC**



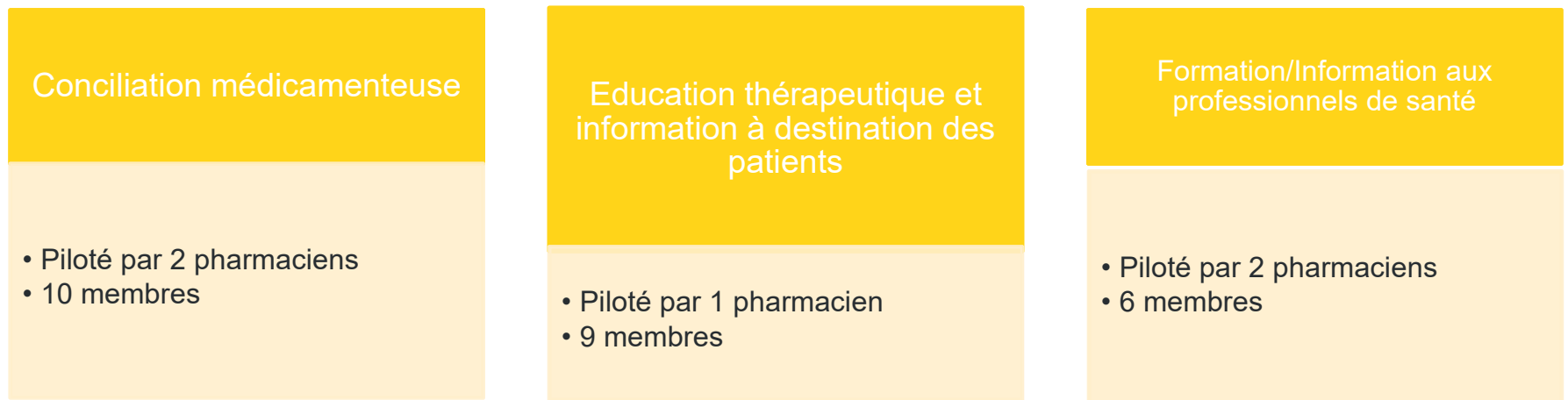
Souhait de partager les expériences de pharmacie clinique

L'IC: un enjeu de santé publique pour le Val de Marne : Une réponse FINC/PHINC 94: La partie Pharmacie

- **Développer le lien ville/Hôpital: pharmaciens officinaux, médecin généraliste, cardiologues de ville,...**
- **Structurer, développer les actions de pharmacie clinique et partager les outils:**
 - ▶ Conciliation médicamenteuse
 - ▶ Education thérapeutique / Informations à destination des patients
- **Structurer et développer des actions de formation à destination des pharmaciens d'officine et des pharmaciens hospitaliers.**
- **Partager des projets communs, répondre à des appels à projet.**

L'IC: un enjeu de santé publique pour le Val de Marne : Une réponse FINC/PHINC 94: La partie Pharmacie

- Constitution de 3 groupes de **travail**

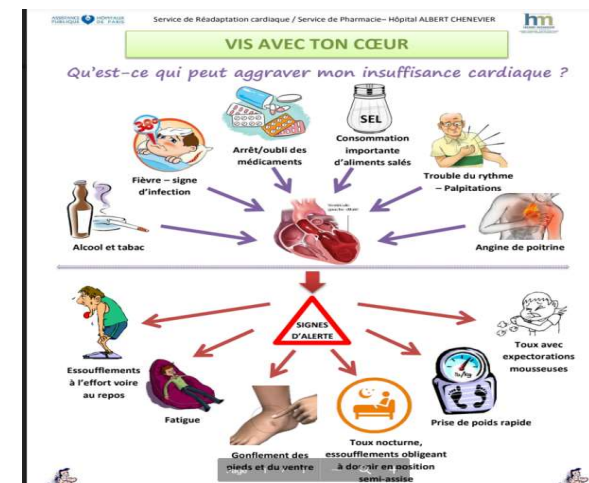


- Réunions plénières (3/ans)

L'IC: un enjeu de santé publique pour le Val de Marne : Une réponse FINC/PHINC 94: La partie Pharmacie

■ Création d'une boîte à outil pour partager les documents / Google drive

- ▶ Conciliation médicamenteuse: guide d'entretien, document de conciliation d'entrée et de sortie, plan de prise personnalisé
- ▶ Documents d'éducation à destination des patients



■ Formation des pharmaciens

- ▶ Choix en cours du partenariat / DPC
- ▶ Travail en cours sur le contenu du e learning et de la journée en présentielle

L'IC: un enjeu de santé publique pour le Val de Marne : Une réponse FINC/PHINC 94: La partie Pharmacie

■ Organisation de rencontres pharmaciens officinaux / hospitaliers

- ▶ 2 rencontres/ an en 2018/19, interrompues par la crise sanitaire, reprise en novembre
- ▶ Des pharmaciens motivés pour partager les bilans de médication à l'officine et les conciliations de sortie,...



■ En cours: Création de consultation pharmaceutique / IC

- ▶ En fin d'hospitalisation: connaître son traitement, les effets attendus et les effets indésirables, la conduite à tenir en cas d'effets indésirables, l'observance
 - *Dans le cadre de la conciliation de sortie? FPI?*
- ▶ Relais vers le pharmacien d'officine pour l'accompagnement du patient

La place du Pharmacien

- Qu'il soit hospitalier ou d'officine, le pharmacien peut jouer un rôle clé dans la délivrance des médicaments et leur explication.
- Le pharmacien hospitalier dans le cadre de l'ETP peut expliciter les médicaments prescrits et faire le lien avec le pharmacien d'officine (conciliation médicamenteuse, transmission de l'ordonnance de sortie...).
- Le pharmacien d'officine délivre tous les mois les médicaments aux patients. Le nombre de médicaments à prendre par le patient est important, il est essentiel de lui rappeler l'importance d'une bonne observance. Il existe par ailleurs de possibles interactions entre médicaments de l'IC et d'autres médicaments (AINS) qu'il est important de rappeler. Le pharmacien, au travers de la vaccination contre la grippe et le pneumocoque participe à la prévention des surinfections bronchiques
- Au Québec, les pharmaciens ont la possibilité de prescrire par eux même les médicaments de l'IC ainsi que des examens biologiques.
- En France, dans sa campagne d'information sur l'IC, l'Assurance Maladie souhaite que le pharmacien d'officine soit un relai en matière d'informations de l'IC: EPOF signes de découverte de l'IC et signes d'alerte de décompensation aigue, observance et interactions médicamenteuses.

Campagne de sensibilisation « grand public » de l'AM : les signes et symptômes d'alerte de l'IC (25 septembre 2022 et semaines suivantes.)



 Insertion
presse



Spot radio



Spot TV

Afin de **favoriser la mémorisation** des signes
de l'insuffisance cardiaque,
des pictogrammes pour signer le film ainsi que les supports
print et digitaux.



Essoufflement
inhabituel



Prise de poids
rapide



Pieds et chevilles
qui gonflent (Œdème)



Fatigue
excessive



Insuffisance cardiaque.
Et si votre cœur essayait
de vous dire quelque chose ?

 Essoufflement
inhabituel

 Prise de poids
rapide

 Pieds et chevilles
gonflés (Œdèmes)

 Fatigue
excessive

Si vous constatez un seul ou plusieurs de ces signes, surtout après 60 ans,
vous souffrez peut-être d'insuffisance cardiaque.

PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN.

ameli.fr



Merci pour votre attention

