

**Groupe Hospitalier
PITIE-SALPETRIERE**

47-83 Bd de l'Hôpital
75651 PARIS CEDEX 13
Tel standard : 01.42.16.00.00

Institut de Cardiologie

Chef de Département

Pr G. MONTALESCOT : 01.42.16.30.07

Unité Hôpital de Jour (RDC)

Consultation-Echographie-Test effort

Dr F. POUSET : 01.42.16.38.84

Unité de Cathétérisme (1^{er} étage)

Pr J-Ph. COLLET : 01.42.16.30.03

Unité Monitorée –

Hôpital de Semaine (2^{ème} étage)

Pr N. HAMMOUDI : 01.42.16.55.35

Unité Soins Intensifs Cardiologie (2^{ème})

Pr J. SILVAIN : 01.42.16.30.01

Unité de Rythmologie (4^{ème} étage)

Dr F. HIDDEN-LUCET : 01.42.16.30.52

Cardiologie :

Dr O. BARTHELEMY : 01.42.16.29.11

Dr M. BATONGA : 01.42.16.29.11

Dr N. BOUZIRI : 01.42.16.29.11

Dr N. BRAIK : 01.42.16.30.03

Dr R. CHOUSSEAT : 01.42.16.30.13

Dr R. DJEBBAR : 01.42.16.30.09

Dr P. GUEDENEY : 01.42.16.30.01

Pr S. HATEM : 01.40.77.95.84 (matin)

Pr G. HELFT : 01.42.16.30.11

Pr R. ISNARD : 01.42.16.30.09

Dr M. KERNEIS : 01.42.16.30.01

Pr C. LE FEUVRE : 01.42.16.30.11

Dr L. LEGRAND : 01.42.16.30.01

Dr A. PROCOPI : 01.42.16.30.11

Dr V. SY : 01.42.16.30.13

Dr M. ZEITOUNI : 01.42.16.55.35

Rythmologie :

Dr M. ALAZARD : 01.42.16.30.81

Dr N. BADENCO : 01.42.16.30.52

Dr T. CHASTRE : 01.42.16.30.81

Dr S. DINANIAN : 01.42.16.30.81

Dr G. DUTHOIT : 01.42.16.30.54

Dr E. GANDJBAKHCH : 01.42.16.30.81

Dr C. HIMBERT : 01.42.16.30.81

Dr C. MAUPAIN : 01.42.16.30.54

Dr S. SCHUMACHER : 01.42.16.30.54

Dr J. TONET : 01.42.16.30.52

Dr X. WAINTRAUB : 01.42.16.30.81

Dr A. ZOUAGHI : 01.42.16.30.54

Consultants

Pr Ph. CHARRON : 01.42.16.38.84

Cadre de soins (hospitalisation en urgence)

01.42.16.29.41

Prises de Rendez Vous :

rdv.cardio@psl.aphp.fr

Fax : 01 42 16 30 26

Consultations, holter et test d'effort

Tél : 01 42 16 28 92 ou 73

Echocardiographie et doppler vasculaire

Tél : 01 42 16 28 98

Fax : 01 42 16 30 27

Hôpital De Jour

Tél : 01 42 16 38 84

Fax : 01 42 16 38 20

Hospitalisation cardiologie

Tél : 01 42 16 29 45

Fax : 01 42 16 30 25

Hospitalisation rythmologie

Tél : 01.42.16.30.63/64

Fax : 01.42.16.30.56

Information pour les patients cardiaques ou leurs proches sur l'attitude à avoir vis à vis de l'épidémie de coronavirus COVID-19

Lettre #3 - 20 mars 2020 -

Madame, Monsieur,

Dans le contexte de l'épidémie de coronavirus, vous vous posez certainement plusieurs questions en rapport avec les éléments qui circulent dans la presse et sur les réseaux sociaux.

Êtes-vous considéré comme un sujet à risque ? Quelle attitude avoir vis-à-vis de vos traitements de l'hypertension artérielle et de l'insuffisance cardiaque ? Quid des éléments mentionnés dans la presse concernant les anti-inflammatoires ? Quelles sont les avancées thérapeutiques pour lutter contre le coronavirus ? Quelle répercussion sur l'organisation de notre service et de votre hôpital ?

A noter, ces éléments sont corrects à la date du jour (20 mars 2020) mais comme vous le savez, la situation évolue rapidement et les recommandations peuvent aussi être amenées à évoluer.

1- Qui est considéré comme une personne « à risque » ?

- Vous avez plus de 70 ans.
- Vous êtes porteur d'une insuffisance cardiaque stade III (essoufflement pour des efforts peu intenses du quotidien) ou IV (essoufflement au moindre effort).
- Vous avez déjà eu un problème concernant les artères coronaires du cœur (infarctus du myocarde, stent, pontage), une chirurgie cardiaque, une hypertension artérielle difficile à équilibrer.
- Vous êtes diabétique traité par insuline ou avec des complications du diabète.
- Vous avez une insuffisance rénale chronique dialysée
- Vous avez une maladie pulmonaire chronique
- Vous avez une immunodépression du fait d'une maladie ou d'un traitement.
- Vous avez une cirrhose au stade B
- Vous êtes au 3^{ème} trimestre de grossesse.
- Vous présentez une obésité importante (indice de masse corporelle > 40kg/m²).

2- Que faire si je suis une personne « à risque » ?

- Le confinement est d'autant plus important pour vous.
- N'arrêtez pas ou ne modifiez pas vos traitements de votre propre chef.

3- Je suis suivi pour une insuffisance cardiaque ou de l'hypertension, et traité par inhibiteurs de l'enzyme de conversion (médicaments dont le nom se termine par « -pril ») ou antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (médicaments dont le nom se termine par « -sartan »). Que dois-je faire ?

- Il n'y a pas de lien établi entre la prise de ces médicaments et l'infection au coronavirus.
- Ces médicaments doivent être continués sauf avis contraire motivé par votre médecin. L'arrêt non-motivé de vos médicaments vous place à risque de décompenser votre hypertension ou insuffisance cardiaque, et vous rendre vulnérable.
- Cette recommandation a été prodiguée par les sociétés scientifiques expertes européennes et internationales. <http://www.sfhta.eu/?p=6670>

4- Quid des anti-inflammatoires ?

- En cas de symptômes grippaux, fièvre et toux, il faut absolument éviter l'automédication par prise d'anti-inflammatoires (ibuprofène, kétoprofène, nurofène...) ou corticoïdes. Des observations ont montré que la prise de ces médicaments chez les patients infectés entraîne une aggravation de leur état de santé.
- Privilégiez le paracétamol en respectant strictement la dose conseillée pour un adulte : 1 gramme toutes les 6 heures, ou 1 gramme toutes les 8 heures en cas de pathologie rénale.
- Vous êtes traité de manière chronique par anti-inflammatoires ou corticoïdes pour une pathologie auto-immune, inflammatoire, une maladie respiratoire, ou insuffisance surrénalienne : seul votre médecin référent peut prendre la décision de modifier ce traitement. Tout arrêt intempestif expose au risque de décompensation. En cas de symptômes grippaux, il faut contacter votre médecin référent pour faire le point sur vos traitements et état de santé.
- Vous êtes traités par Kardégic 75 mg ou aspirine en comprimés 100 mg pour un antécédent d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral, des stents coronaires, un pontage cardiaque ou autre pathologie cardiaque ou artérielle : vous devez poursuivre ces traitements (ils n'ont pas d'effet anti-inflammatoire à cette dose).

<http://www.s fendocrino.org/article/1014/covid-19>

<http://splf.fr/covid-19-informations-aux-professionnels/>

5- Quels traitements sont actuellement évalués contre le COVID19 ?

- Les traitements actuellement déployés sont des traitements symptomatiques. Il n'y a pas de traitement curatif ayant une efficacité prouvée.
- Des études de petite taille, dont une française, génèrent l'hypothèse d'un possible effet bénéfique de l'hydroxychloroquine (plaquenil). Cette nouvelle a généré un rush inutile et dangereux d'achat en pharmacie. L'automédication par l'hydroxychloroquine ou la chloroquine peut entraîner des effets secondaires cardiaques graves, notamment chez les patients suivis pour des troubles du rythme ou de la conduction cardiaque, ou en association avec d'autres traitements cardiologiques.
- Un essai clinique évaluant l'antiviral lopinavir–ritonavir chez 199 patients infectés par le COVID19 n'a pas montré de bénéfices. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2001282>.

6- Eviter tous comportements et sports à risques. Les services d'urgences sont débordés et les activités opératoires sont limitées aux urgences les plus graves. PAS DE RISQUE INUTILE.

7- Des adaptations importantes ont été mises en place dans l'Institut de Cardiologie et dans l'ensemble de l'hôpital Pitié Salpêtrière pour limiter le risque de contamination envers vous, vos proches, et celle du personnel. Quels sont ces changements ?

- Les consultations non-urgentes sont effectuées par téléphone ou en téléconsultation ou sont reportées après la fin prévue de l'épidémie.
- Les procédures interventionnelles cardiologiques non-urgentes ont été reportées après la fin prévue de l'épidémie. Chaque dossier a été évalué au cas par cas.
- Les visites des patients hospitalisés sont interdites (sauf cas exceptionnel). Notre équipe est à votre disposition et fera tout son possible pour vous livrer les nouvelles par téléphone, et faciliter la communication avec vos proches hospitalisés.
- Une partie de l'unité de soins intensifs de cardiologie va accueillir des patients atteints du COVID19 et d'affection cardiaque. Un personnel formé sera affecté à cette unité. De la même manière un bloc de cathétérisme cardiaque a été isolé pour faire les interventions nécessaires chez ces patients. Le but est d'assurer une filière de soins pour les urgences cardiaques y compris lorsque les patients sont infectés par le COVID-19.
- Un scanner de l'hôpital est désormais dédié à la prise en charge des patients atteints du COVID19. Il est ouvert 7j/7 et 24h/24.
- Sécurisation des accès à l'hôpital : afin de renforcer le contrôle d'accès des visiteurs tout en maintenant une facilité d'accès pour les professionnels, les accès piétons situés aux 47 boulevards de l'hôpital et rue Bruant sont désormais réservés aux personnels. Les accès piétons et véhicules situés 83 boulevard de l'hôpital et boulevard Vincent Auriol sont ouverts comme précédemment mais avec un contrôle renforcé. Les professionnels devront présenter leur carte professionnelle ou leur fiche de paie, ou à défaut une attestation.

Nous restons à votre disposition pour toutes vos questions. Pour nous suivre en temps réel sur les réseaux :

<https://www.facebook.com/actioncoeur/>
<https://www.facebook.com/ParoleReactions/>
Twitter : @ActionCoeur @ParoleReactions

Site internet: <http://www.action-fonds.org/>



Pr Montalescot et l'équipe de Cardiologie