

**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 de Cardiologie Ambulatoire  
Sans ou Avec Rendez-vous (RDC)**  
Dr M. KERNEIS – 01.42.16.30.01

**Consultation-Echographie-  
Test effort (RDC)**  
Dr F. POUSETT : 01.42.16.38.84

**Unité de Cathétérisme (1<sup>er</sup> étage)**  
Pr J-Ph. COLLET : 01.42.16.30.03

**Unité Monitorée -  
Hôpital de Semaine (2<sup>ème</sup> étage)**  
Pr N. HAMMOUDI : 01.42.16.55.35

**Unité Soins Intensifs Cardiologie (2<sup>ème</sup>)**  
Pr J. SILVAIN : 01.42.16.55.35

**Unité de Rythmologie (4<sup>ème</sup> 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 R. CHOUSSAT : 01.42.16.30.13  
Dr P. DEVOS : 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  
Pr C. LE FEUVRE : 01.42.16.30.11  
Dr L. LEGRAND : 01.42.16.30.01  
Dr E. MERTENS : 01.42.16.29.11  
Dr A. PROCOPI : 01.42.16.30.09  
Dr N. PROCOPI : 01.42.16.30.03  
Dr T. SALLOUM : 01.42.16.30.01  
Dr M. ZEITOUNI : 01.42.16.55.35

**Rythmologie :**  
Dr N. BADENCO : 01.42.16.30.52  
Dr T. CHASTRE : 01.42.16.30.54  
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 M. LAREDO : 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

**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](mailto: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  
**Hospitalisation Ambulatoire**  
Tél : 01 42 16 22 11 - Fax : 01 42 16 22 04  
**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'épidémie de coronavirus COVID-19\_vague 2** **Lettre #30 – 16 Janvier 2021**

*A noter, ces éléments sont corrects à la date du jour (16 janvier 2021) mais comme vous le savez, la situation évolue rapidement et les recommandations peuvent aussi être amenées à évoluer.*

Madame, Monsieur,

Voici votre 30<sup>ème</sup> lettre COVID-19, pour vous informer régulièrement sur la situation globale, et donner des informations aux patients de l'Institut de Cardiologie.

### **1. L'état de la pandémie en France et dans le monde : l'impact des nouveaux variants**

Les nouveaux variants ont malheureusement donné un nouveau souffle à l'épidémie mondiale de COVID-19. Alors que les 500 000 premiers décès du COVID-19 s'étaient étalés sur 6 mois de janvier à juillet, les 500 000 derniers décès du COVID-19 ont pris 6 semaines : un peu plus que le mois de décembre.

Il y a un an environ (11 janvier 2020), la Chine annonçait le premier mort d'un « nouveau virus ». La seule information transmise est qu'il fréquentait le marché de Wuhan. Un an plus tard, nous avons dépassé les 2 millions de morts dans le monde. Les États-Unis sont le pays le plus touché tant en nombre de morts que de cas, avec 388 159 décès, suivis par le Brésil (207 095) et l'Inde (151 727), le Mexique (137 916) et le Royaume-Uni (84 767).

En France, le COVID-19 a tué 69 313 personnes dont 283 personnes ces dernières 24H. Selon une estimation provisoire de l'Insee, la mortalité a augmenté de 9% en France par rapport à 2019,

La situation est mondialement alarmante, avec une ascension des contaminations dans le monde (pour l'instant légère en France), avec certains états des USA ou pays entiers comme le Brésil qui sont obligés de trier les patients, faute de lits et de suffisamment de réserve en oxygène médical.

Cette situation alarmante est la conséquence de l'émergence de nouveaux variants notamment les variants anglais B 117 qui pourrait devenir la souche dominante. Ce qui frappe quand on analyse la séquence de ce variant, c'est qu'on y décèle un nombre important de mutations par rapport aux autres variants en circulation : on en compte une vingtaine au total, alors que les autres n'en comportent en moyenne qu'une dizaine. Ce variant est associé à plus de contagiosité ou une contagiosité ciblant des classes plus jeunes. On note aussi l'émergence d'autres souches plus contagieuses tel que les variant brésiliens et sud-africain du SARS COV2.

### **2. Les mesures du gouvernement**

En prévision de la situation qui risque de franchement s'aggraver dans les semaines à venir, le gouvernement a annoncé les mesures suivantes :

- Couvre-feu à partir de 18 heures dès samedi et pour au moins 15 jours sur toute la France métropolitaine.
- La France prend enfin la décision de contrôler les nouveaux arrivants aux frontières : test PCR négatif exigé pour tous les voyageurs arrivant en France depuis un pays hors de l'UE ainsi qu'une quarantaine de sept jours, assortie d'un nouveau test PCR. C'est une mesure qui a mis du temps à arriver (pourtant appliquée par de nombreux autres pays), et qui aurait peut être pu éviter ou retarder l'arrivée de nouveaux clusters du variant B117 à Marseille et dans l'Est de la France.
- Les écoles restent ouvertes avec protocole sanitaire renforcé dans les cantines. Jusqu'à un million d'enfants et d'enseignants seront testés tous les mois.

### 3. Les traitements contre le COVID19 : pas d'effet de la thérapie par plasma de patients guéris

On avance pas à pas. Même les essais montrant des résultats négatifs nous permettent d'avancer, car ils évitent la prescription de traitements inutiles voire avec des effets secondaires, et poussent aussi à explorer d'autres hypothèses. L'essai RECOVERY, qui avait démontré les bénéfices d'une corticothérapie chez les patients avec une atteinte sévère, et l'inutilité de la chloroquine, vient de donner un nouveau résultat concernant le traitement par plasma convalescent : pas de bénéfices en comparaison d'une thérapie standard. Les résultats ont montré une mortalité de 18 % dans chacun des groupes.

Il faut par ailleurs maintenir sa vigilance vis-à-vis des fake news : aucun bénéfice pour l'ivermectine, le zinc, le plaquenil...

### 4. Le calendrier vaccinal

La première phase du plan vaccination (2 semaines environ) a concerné les soignants de plus de 50 ans ou avec des comorbidités à risques. Elle a mené à la vaccination d'environ 380 000 personnes selon les sources ministérielles.

Dès lundi 18 janvier, le gouvernement assure que les personnes âgées de plus de 75 ans pourront recevoir une première injection, ce qui concerne environ 6,4 millions de Français. Les personnes de moins de 75 ans « *présentant une des pathologies conduisant à un très haut risque de forme grave de la maladie* » (insuffisance rénale chronique sévère, transplanté, cancer...) peuvent prendre rendez-vous pour se faire vacciner à partir de lundi 18 janvier. L'inscription peut se faire par téléphone, via le numéro national **0800 009 110** ou par les sites [sante.fr](http://sante.fr), Doctolib, Maia et Keldoc. L'encombrement des plateformes les rend parfois difficile à atteindre.

Une fois cette première dose de vaccin injectée, il faudra attendre entre 3 et 6 semaines pour la 2<sup>ème</sup> injection.

### 5. Le cas Australien

L'Australie dont nous avons déjà parlé, nous montre qu'il est possible de contrôler l'épidémie, en prenant des mesures claires et dures, basées sur les données scientifiques. Depuis le 20 mars 2020, les frontières australiennes sont fermées à toutes les personnes non-résidentes. Le nombre de cas est passé de 1000 à 10 par jour depuis plusieurs mois.

Les joueuses de tennis de l'US Open font actuellement l'expérience de ces réglementations, puisque des cas COVID19 ont été détectés sur leur vol : tournoi annulé et 14 jours de quarantaine quel que soit le résultat de leur PCR !

### 6. Difficultés sociales et psychologiques de nos étudiants

Nos étudiants traversent une période difficile. Certains vivent depuis plusieurs mois loin de leur famille dans des conditions difficiles, beaucoup ont passé les fêtes loin de leurs proches et tous s'inquiètent pour leur avenir personnel et professionnel. Le nombre de jeunes patients âgés de 20 à 30 ans montrant des symptômes anxieux et dépressifs, a doublé depuis le début du confinement. Des drames se sont produits à l'Université de Lyon. Ne sous-estimons pas le mal être étudiant et transmettons le numéro suivant du fil jeune santé : 0 800 235 236 tous les jours, de 9h à 23h numéro d'appel anonyme et gratuit.

### 7. Les nouvelles du service

L'équipe reste mobilisée pour les patients cardiaques. Venez à vos consultations en prenant les précautions nécessaires. Ne sous-estimez pas et n'ignorez pas vos symptômes, en particulier douleur thoracique, essoufflement, palpitations, ou malaise : encore trop nombreux sont les patients qui consultent trop tardivement à un stade où les séquelles sont plus importantes et surtout auraient pu être évitées par une consultation précoce. A ce propos, notre nouvelle unité UCASAR est là pour vous prendre en charge en cas de besoin, sans rendez-vous, sans lettre. Vous pouvez vous présenter et avoir une consultation et les examens nécessaires de 8h à 20h du lundi au vendredi. En dehors de ces heures et en cas d'urgence vitale bien sûr, il faut préférer l'appel au 15 ou au 18.

Beaucoup d'entre vous nous posent la question de l'accès à la vaccination du fait de leur pathologie cardiaque. Sachez que nous sommes extrêmement contrôlés sur ces indications à la vaccination ; une pathologie cardiaque en soi ne suffit pas à pouvoir être vacciné au jour d'aujourd'hui. Si vous avez moins de 75 ans il faut avoir au moins deux défaillances d'organe ou être greffé d'un organe ou avoir un cancer en cours de traitement. Les autres demandes ne sont pas acceptées par les médecins du centre de vaccination pour l'instant. Contactez le médecin qui vous suit si vous avez une question à ce propos. Si vous êtes éligible à la vaccination la demande sera faite et adressée au centre de vaccination lié à l'Institut de Cardiologie. Pour les autres ne désespérez pas, les choses évoluent vite et les consignes que nous recevons changent quasiment tous les jours....

« Rien dans la vie n'est à craindre, tout doit être compris. C'est maintenant le moment de comprendre davantage, afin de craindre moins ». Marie Curie

Retrouvez ces lettres et beaucoup plus sur notre nouveau site. [www.action-groupe.org](http://www.action-groupe.org).

*Parole & Réactions, notre Association de Patients, continue à assurer le lien d'information avec l'Equipe Médicale de l'Institut de Cardiologie pendant cette période de pandémie. Vous pouvez à votre tour diffuser cette Lettre et inviter vos proches à **s'inscrire à l'Association** afin de recevoir les dernières communications COVID-19 et toutes les autres publications Parole & Réactions. Inscription d'un clic sur : <http://bit.ly/ParoleReactions>*

Continuez à nous suivre sur :

<https://www.facebook.com/actioncoeur/>

<https://www.facebook.com/ParoleReactions/>

Twitter : @ActionCoeur @ParoleReactions

Pr Montalescot et l'équipe de Cardiologie

