

**Groupe Hospitalier
PITTE-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. POUSSET : 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 : 01.42.16.55.35

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 R. CHOUSAT : 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. GANDBAKHCH : 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 - 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 - Lettre #34 – 14 02 2021

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

Madame, Monsieur,

Voici votre 34^{ème} lettre COVID-19, pour vous informer régulièrement sur la situation globale. Vous pouvez retrouver ces informations et bien d'autres sur notre site internet (www.action-groupe.org) et en vous inscrivant gratuitement à notre Association Parole & Réaction : (<http://bit.ly/ParoleReactions>).

1. Situation toujours médiocre

La situation ne s'améliore pas avec plus de 20 000 nouveaux cas en France par jour, un peu plus de 3 000 patients hospitalisés en réanimation et autour de 400 morts par jour, ces derniers jours. Le cap des 100 000 morts en France n'est plus très loin... Notre société semble s'être malheureusement habituée à l'annonce des décès et l'équivalent d'un crash aérien par jour de patients COVID ne semble plus marquer les esprits. Il faudra malheureusement un jour ajouter à ces chiffres ceux des décès liés aux reports de soins et aux déprogrammations.

2. Le cas de la Moselle : un remake de Mars 2020 ?

Le taux de contamination est de plus de 200 par 100 000 habitants. Plus d'une contamination sur 3 en Moselle implique un variant du SARS COV2, notamment le variant Sud-Africain. Alors que le nombre de cas positifs augmente dans le département, le gouvernement et la préfecture n'ont pris aucune nouvelle mesure d'isolement ou de re-confinement. La seule mesure annoncée est une augmentation des doses de vaccin (+ 2000) faible nombre au vu de la population concernée...avec des effets sur les variants qui prendront au moins 1 mois. L'Allemagne vient de fermer ses frontières avec la République Tchèque et avec le Tyrol autrichien où les variants circulent beaucoup.

3. La nouvelle Zélande reconfine Auckland... pour 3 cas.

La Première Ministre néo-zélandaise Jacinda Ardern a ordonné un confinement de 3 jours à la plus grande ville du pays, Auckland (1.7 millions d'habitants), suite à la découverte de 3 cas de COVID-19. Le gouvernement néo-zélandais a pris le parti d'agir "fort et vite" après que les cas aient été identifiés. L'opposition a appelé à suivre les mesures données par le gouvernement. La Nouvelle Zélande n'avait plus eu de cas depuis plusieurs semaines.

4. Les formules et les conseils

Depuis le printemps dernier, les formules pour limiter la pandémie se sont succédées en se modifiant. Mais quelle est la bonne formule ?! « Tester, tracer, isoler », « Tester, alerter, protéger, soigner », « Tester, alerter, protéger », « Protéger, tester, isoler », « Isoler, tester, tracer ». Ces formules correspondent le plus souvent à des changements de stratégies gouvernementales au gré des connaissances, des disponibilités (ou des pénuries) et des décisions. « S'isoler » nous l'avons souvent dit dans ces lettres, est la base de la prévention des maladies infectieuses, un conseil trop souvent négligé au cours de cette pandémie. « Se masquer » et « se tester » sont maintenant acceptés et possibles à large échelle, mais il ne faut pas baisser la garde. « Tracer » devient par contre quasi-impossible avec l'extension de l'épidémie mais ne doit pas empêcher de « se déclarer ». « Se vacciner » manque encore dans les formules (on comprend pourquoi) mais pas de doute que cela viendra à un moment donné. La bonne formule pourrait donc être : « se masquer, se tester, s'isoler, se déclarer et se vacciner ».

5. On pense à nos compatriotes de Mayotte et La Réunion.

Les cas de COVID-19 explosent à Mayotte. Le taux d'incidence a dépassé les 800 cas pour 100.000 habitants dans cette région : c'est quatre fois plus que le niveau national. Depuis 5 jours des patients en réanimation ont dû être évacués vers La Réunion qui a accueilli 25 patients en provenance de Mayotte dont 14 en réanimation. Par ailleurs, le nombre de cas Covid augmente considérablement à La Réunion.

6. Vacciner l'hôpital

Les personnels de Santé payent toujours un lourd tribut et représentent un nombre considérable des patients hospitalisés pour COVID grave. Grâce à l'arrivée du vaccin AstraZeneca, la vaccination est étendue à tous les professionnels de santé de moins de 65 ans non immuno-déprimés, stratégie mise en place à l'AP-HP pour tout son personnel. Le vaccin AstraZeneca est un peu différent des deux autres vaccins disponibles (Pfizer et Moderna) : il se conserve au réfrigérateur, la seconde injection est à réaliser dans un délai de 9 à 12 semaines. Par contre comme les deux autres, la vaccination se fait par injection intramusculaire avec 2 injections, les contre-indications sont les mêmes, et la surveillance est aussi d'un quart d'heure après la vaccination.

7. La pénurie de vaccins

Elle n'est pas française ! Les centres de vaccinations ne répondent plus par manque de doses et souvent ne donnent pas de rendez-vous par manque de visibilité sur les livraisons. Ceci est vrai, y compris pour les > 75 ans, population ciblée par la stratégie gouvernementale. Mais la pénurie est mondiale et des centres de vaccination ferment par manque de doses en Allemagne, au Portugal, au Canada, à Los Angeles !

8. Cinq bonnes nouvelles !

1. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a annoncé, jeudi 11 février, que le nombre de nouvelles contaminations par le Sars-CoV-2 avait baissé de 17 % par rapport à la semaine précédente. C'est la quatrième semaine d'affilée de recul.
2. Le R0 est à 1,0... en France : 1 malade contamine en moyenne 1 autre personne. Il faut passer sous la barre de 1 !
3. Les vaccins « marchent » à priori sur les variants qui circulent.
4. Il y a près de 70 vaccins en phase d'essais cliniques chez l'homme.
5. Les vaccins sont très bien supportés avec très peu d'effets secondaires et semblent efficaces à l'échelle d'une population vaccinée en nombre (ex. Israël).

9. Des étudiants en souffrance à l'Université

Dr Monchalbon (psychiatre FSEF) constate une augmentation de 30% des troubles anxieux et des troubles dépressifs avec une grande difficulté de prise en charge. En effet la quasi-inexistence de la médecine universitaire et de médecine préventive fait grandir le malaise étudiant. Les psychologues sont en sous-nombre dans les hôpitaux, absents dans les universités, et rappelons que dans notre pays les consultations de psychologues ne sont pas remboursées par la Sécurité Sociale. Des étudiants ont publié le 10 janvier une lettre de détresse adressée au Président de la République, au Premier Ministre et à la Ministre de l'Enseignement Supérieur :

<https://blogs.mediapart.fr/les-invites-de-mediapart/blog/110121/madame-la-ministre-les-universitesdoivent-reprendre-vie>

“Évitez les gens négatifs, ils ont toujours un problème pour chaque solution.” A. Einstein

Retrouvez ces lettres et beaucoup plus sur notre nouveau site. 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

