

Groupe Hospitalier
PITIÉ-SALPÊTRIÈRE
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 #40 - 27 03 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 40^{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/ParoleReaction>).

1. Atmosphère 1^{ère} vague : point de situation

En France : Ces dernières 24h, 45 641 nouveaux cas de contamination au COVID-19 ont été recensés en France. L'épidémie a causé la perte de 93 405 français. Avec un rythme de 200 à 300 morts par jour, nous devrions franchir le triste cap des 100 000 morts fin avril. Le nombre de patients atteints de forme sévère de COVID-19 a continué à augmenter ces dernières 24h, avec 384 admissions mercredi 24.03 et 408 admissions le jeudi 25.03. Au total, il y a actuellement 4709 personnes hospitalisées en réanimation : nous avons dépassé le record de la 2^{ème} vague. De facto, trois nouvelles régions ont été placées en confinement « 3^{ème} voie » : le Rhône, la Nièvre et l'Aube.

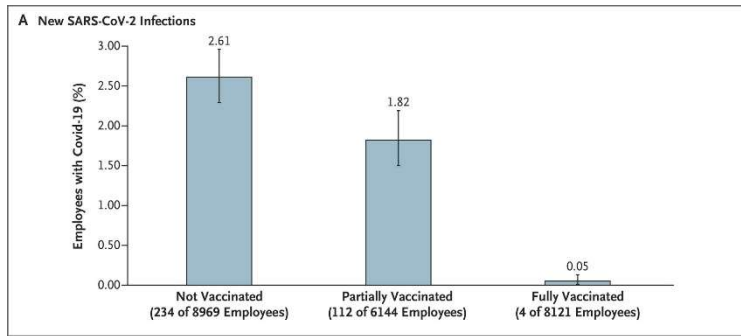
En Ile-de-France : le taux d'incidence est de 560 pour 100 000 habitants. Nos services de réanimation sont saturés, avec des patients devant encourir des soins extrêmement lourds (circulation extra corporelle, coma artificielle, ventilation mécanique) : ils sont actuellement 851 par semaine contre 648 la semaine dernière. Concernant les hospitalisations totales, 2661 patients ont été admis contre 2000 la semaine dernière. Les hôpitaux mettent en place des organisations de prise en charge d'un tsunami d'urgences COVID graves, pour ce qu'on appelle la médecine de catastrophe. Il est probable que des pénuries de personnel et de matériel se révèlent également.

A la Pitié-Salpêtrière : 225 lits COVID sont maintenant ouverts dont 98 lits de soins critiques. L'ARS demande d'ouvrir beaucoup plus de lits pour affronter le raz-de-marée, mais les urgences non liées au COVID continuent aussi d'arriver et le personnel manque. Un patient sur deux est déprogrammé. Probablement encore plus dans les jours qui viennent. Un millier d'étudiants infirmiers sont formés en accéléré aux soins en réanimation à l'AP-HP et vont ensuite venir renforcer les équipes en place dans les différents hôpitaux (quel baptême du feu !). Renforts du même type avec les élèves infirmiers en anesthésie (IADE) et élèves infirmiers de bloc opératoire (IBODE) : merci et bon courage à eux. Verrons-nous des renforts sanitaires de l'armée ? Ce ne serait pas un luxe au vu de ce qui nous attend. Il est possible de voir se monter des hôpitaux de campagne et des transports militaires comme ce fut le cas à Mulhouse l'année dernière. L'image serait choquante mais l'atmosphère de « guerre » est bien de retour dans les hôpitaux même si la vie extérieure semble « normale » parfois même insouciant. La question est de savoir à quel moment les établissements ne seront plus en mesure d'hospitaliser les patients Covid+, tout en maintenant la prise en charge des urgences Covid-. Déprogrammations, puis priorisations, puis triage des patients en tentant de limiter les pertes de chance pour le plus grand nombre, sont les enjeux de cette crise.

A l'Institut de Cardiologie : La réanimation participe largement à l'effort de prise en charge des patients COVID+ les plus graves (et aussi de plus en plus jeunes). Le département de Cardiologie transforme des lits de salle en lits de soins intensifs pour prendre les urgences cardiaques au maximum des possibilités et qui viennent de plus en plus loin. Nous déprogrammons quand cela est absolument nécessaire et basculons beaucoup de programmations en ambulatoire. Nous vaccinons aussi ! Vaccinez-vous !!

2. La vaccination fait baisser les hospitalisations et les contaminations...

Les données continuent à abonder sur l'efficacité des vaccins en vie réelle. Dans cette étude comprenant 23 000 employés d'un centre médical au Texas, la vaccination a permis une réduction importante des contaminations.



https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2102153?query=featured_home

Le taux de vaccination à la Pitié-Salpêtrière est actuellement de 37 %, nous espérons que les approvisionnements et l'ouverture de la vaccination à tous les soignants (enfin !) va permettre d'augmenter ce chiffre qui est encore trop bas. La suspension du vaccin Astrazeneca était une erreur. On s'en doutait ! L'OMS l'avait dit !! Les pays Européens n'ont encore pas brillé par leurs décisions. Vaccinez-vous et tous les vaccins disponibles sont efficaces et sûrs. Sachez que les personnes vaccinables ne choisissent pas leur vaccin dans notre centre à l'Institut.

La Haute Autorité de Santé a émis un avis pour impliquer davantage les professionnels pour accélérer la campagne de vaccination. L'objectif sera de répondre à l'arrivée croissante des doses de vaccin en avril, en diversifiant les profils des vacinateurs et des prescripteurs. Espérons que ces renforts permettront d'accélérer la vaccination...

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3245564/fr/vaccination-contre-la-covid-19-impliquer-davantage-de-professionnels-pour-acceler-la-campagne

3. Des traitements toujours en évaluation

Le laboratoire Roche a émis un communiqué de presse sur une étude de phase III évaluant un cocktail d'anticorps casirivimab et imdevimab.

Selon le communiqué du laboratoire, ce traitement aurait réduit les décès ou les hospitalisations de 70 % chez des patients atteints du COVID-19 non hospitalisés. Dans les groupes traités avec ce traitement, 1.0 % et 1.3 % des patients ont été hospitalisés ou sont décédés, contre 3.2 % et 4.6 % dans le groupe placebo (voir tableau – ci bas). Il convient de rester prudent et d'attendre les résultats détaillés de l'essai clinique.

Le communiqué de presse :

https://www.roche.com/media/releases/med-cor-2021-0323.htm?utm_source=T&utm_medium=E&utm_campaign=2067/20145%20data

Key results from phase III REGN-COV 2067 trial in non-hospitalised patients¹⁻³

	1,200 mg IV n=736	Placebo n=748	2,400 mg IV n=1,355	Placebo n=1,341
Patients with ≥1 COVID-19-related hospitalization or death through day 29				
Risk reduction	70% (p=0.0024)		71% (p<0.0001)	
Number of patients with events	7 (1.0%)	24 (3.2%)	18 (1.3%)	62 (4.6%)
Time to COVID-19 symptom resolution				
Median reduction (days)	4 (p<0.0001)		4 (p<0.0001)	
Median (days)	10	14	10	14

Quels sont les traitements actuels qui marchent ? il y en a peu. Citons pour mémoire : la dexaméthasone qui réduit la mortalité associée au Covid-19, le tocilizumab chez les patients qui n'ont répondu que partiellement aux corticoïdes, et possiblement les anticorps antiviraux, qu'ils soient polyclonaux (hors plasma convalescent) ou monoclonaux, mais il nous faut plus de données, et bien sûr... l'oxygène. D'autres traitements sont discutés voire discutables : remdesivir, anticoagulation, colchicine, anakinra... et on ne parle plus bien sûr de la chloroquine !

4. Le variant qui passe inaperçu !

L'analyse moléculaire réalisée par le CNR de Pasteur a mis en évidence un nouveau variant (dérivé du clade 20C) porteur de neuf mutations dans la région codant pour la protéine S mais également dans d'autres régions virales, ce qui pourrait expliquer que le virus passe inaperçu avec la stratégie de dépistage actuellement en vigueur. Ce variant dit « breton » a été identifié au centre hospitalier de Lannion (Côtes-d'Armor) et n'est à ce jour pas accusé d'être plus contagieux ou plus sévère.

5. Invitation à une pause.

En ces temps compliqués de tension et d'incertitudes, nous avons besoin de souffler et de faire une pause. L'équipe Parole & Réaction vous propose une séance de sophrologie menée par Mme Laurence Penloup. Les séances de sophrologie sont disponibles sur notre site et sur notre chaîne YouTube :

https://www.youtube.com/watch?v=MOUEWXqnJ_A&t=5s

<https://www.action-groupe.org/fr/post/seance-de-sophrologie>

“La nécessité est la mère de l'invention” Platon

Retrouvez ces lettres et beaucoup plus sur notre nouveau site. www.action-groupe.org.

*Parole & Réaction, 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/ParoleReaction>

Continuez à nous suivre sur :

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

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

[@ActionCoeur](https://twitter.com/ActionCoeur) [@ParoleReaction](https://twitter.com/ParoleReaction)

Pr Montalescot et l'équipe de Cardiologie

