



# RESICARD



Pôle de ressources cardiologiques Ile-de-France

Newsletter n° 7 – Août 2022

**Médecins Coordonnateurs :** Pr Ariel Cohen, Dr Patrick Assyag

**Méthodologiste :** Sylvie Lang

**Infirmiers d'éducation thérapeutique et recherche clinique :** Stéphanie Jullien, Ingrid de Geyer, Charlotte Candau, Manon Gérard, Ernesto Brito

Chères toutes, Chers tous,

Voici quelques nouvelles estivales du réseau, avec tout d'abord, l'arrivée dans notre équipe d'une nouvelle infirmière d'éducation thérapeutique, Manon Gérard, que certains d'entre vous ont peut-être déjà rencontrée lors des ateliers PREDIC, et que vous aurez l'occasion de croiser dans vos centres dans le cadre des démarches éducatives du réseau.

**Nos ateliers collectifs d'éducation thérapeutique PREDIC se poursuivent à Paris et en distanciel**, et nous attendons une reprise dans certains centres ambulatoires à partir du mois de septembre.

N'hésitez pas à nous contacter pour reprendre dans votre structure, notre équipe infirmière vous accompagnera pour l'organisation, la logistique et le suivi des patients insuffisants cardiaques de votre territoire.

Notre programme PREDIC continue d'évoluer puisque, suite aux retours des patients, nous avons mis en place un groupe de travail composé de 6 patients, d'une infirmière du réseau et d'une psychologue, qui a permis de **créer un nouvel atelier collectif intitulé « Mieux gérer l'impact de la maladie chronique sur mon quotidien »**. Un atelier en visio qui permet aux patients de prendre du recul sur leur maladie et d'identifier leurs ressources pour améliorer leur vie quotidienne, que nous espérons proposer en présentiel avant la fin de l'année.

**En parallèle, les inclusions dans notre protocole de recherche clinique EduStra-HF** se poursuivent jusqu'à la fin de l'année 2022, comme nous vous l'avions annoncé précédemment. Ce sont désormais **plus de 300 patients** qui ont été inclus dans les différents centres, ce qui nous permettra, nous l'espérons, de démontrer l'intérêt d'une démarche éducative pragmatique et de proximité pour les patients insuffisants cardiaques.

**Les premières analyses débuteront donc courant 2023**, avec une partie caractérisation, notamment morphologique au travers des données échocardiographiques recueillies pour tous les patients à l'inclusion, puis dans un second temps l'analyse des données de pronostic au travers des données de suivi à 1 an, que nous sommes en train progressivement de colliger, avec l'appui et l'aide indispensable des médecins de ville des patients inclus. Nous les en remercions.

Notre travail est encouragé par les publications récentes, telles que l'étude EMPOWER<sup>1</sup>, qui a comparé chez les patients insuffisants cardiaques en sortie d'hospitalisation un suivi classique avec un suivi par outils connectés avec incitation financière à l'observance thérapeutique par un système de loterie quotidienne. Dans cette étude qui ne comportait pas de démarche éducative structurée et sans contact direct après la sortie entre le patient et les soignants en charge du suivi, aucun bénéfice sur le délai entre l'inclusion et le décès ou la ré-hospitalisation toute cause n'a été montré dans le groupe interventionnel, nous confortant dans l'idée qu'il est indispensable de poursuivre les démarches d'évaluation des différents modes de suivi des patients insuffisants cardiaques, afin d'aboutir nous l'espérons un jour, à un consensus sur les méthodes de suivi efficaces pour améliorer le pronostic de ces patients.

Pour terminer, un mot sur notre participation à la mise en place, au sein du projet pilote coordonné par l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France, aux côtés de nos réseaux partenaires R2D, RENIF, RECUP'AIR et ROMDES, d'un **programme d'éducation thérapeutique pour les patients polyopathologiques**, qui prend tout son sens lorsque l'on rappelle les nombreuses comorbidités dont souffrent les patients insuffisants cardiaques : maladie rénale chronique dans 30 à 50% des cas, diabète et obésité chez 1/3 des patients, et BPCO dans près de 20% des cas<sup>2-3</sup>.

Nous remercions donc les 10 centres de santé de ville qui ont accepté de participer à cette expérimentation, qui prend peu à peu forme, avec les premiers ateliers collectifs animés au mois de juin à la MSP de l'Etoile (Poissy-Chambourcy), et qui continueront dans les autres structures dès le mois de septembre.

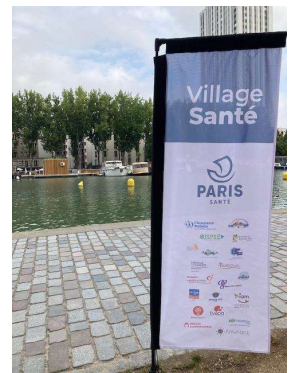
**Nous espérons vous retrouver dès la rentrée pour reprendre les ateliers collectifs en présentiel à vos côtés, et vous souhaitons à toutes et à tous un bel été.**

Pr Ariel Cohen  
Dr Patrick Assyag

1 : Asch DA, et al. Remote Monitoring and Behavioral Economics in Managing Heart Failure in Patients Discharged From the Hospital: A Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med. 2022 May 9. doi: 10.1001/jamainternmed.2022.1383. Epub ahead of print. PMID: 35532915.

2 : Streng KW, et al. Non-cardiac comorbidities in heart failure with reduced, mid-range and preserved ejection fraction. Int J Cardiol. 2018 Nov 15;271:132-139. doi: 10.1016/j.ijcard.2018.04.001. Epub 2018 Jul 7.

3 : Van Deursen, VM et al. Co-morbidities in patients with heart failure: an analysis of the European Heart Failure Pilot Survey. Eur J Heart Fail. 2014 Jan;16(1):103-11. doi: 10.1002/ejhf.30. Epub 2013 Dec 19.



### L'info en +

RESICARD est installé pour tout l'été au Village Santé de Paris Plage, quai de la Loire au Bassin de la Villette ! L'occasion de diffuser des messages de prévention cardiovasculaire, lors de nos présences hebdomadaires.

**Prochaines dates : 4, 10 et 17 août à partir de 14h**

## PRECONISATIONS POUR LA POURSUITE DES ATELIERS COLLECTIFS EN PRESENTIEL

- **Ateliers en groupe restreint : 10 personnes maximum**, intervenants et aidants compris, à réduire si la taille de la salle ne permet pas d'assurer une **distanciation physique suffisante** entre chaque personne (au moins 1m entre chaque personne et 4m<sup>2</sup>/personne).
- **Vaccination fortement recommandée**
- **Port du masque obligatoire** (intervenants et patients).
- **Désinfection des mains pour chaque personne à l'entrée dans la salle.**
- **Aération** ou ventilation mécanique de la salle pendant l'atelier.
- **Pas de partage entre patients des outils éducatifs**, utilisation d'outils pouvant être désinfectés (documents plastifiés par exemple).
- Demander aux patients de venir avec leur propre stylo et leur bouteille d'eau.

### Coordonnées de l'équipe RESICARD

- **Coordonnateurs médicaux :**

Pr Ariel Cohen                      01.48.28.28.86  
Dr Patrick Assyag                01.43.79.83.61

[ariel.cohen@aphp.fr](mailto:ariel.cohen@aphp.fr)  
[patrick.assyag@wanadoo.fr](mailto:patrick.assyag@wanadoo.fr)

- **Infirmières d'éducation thérapeutique**

Stéphanie Jullien                06.60.33.33.13  
Ingrid de Geyer                06.98.07.11.05  
Charlotte Candau              06.60.15.66.75  
Manon Gérard                 06.67.16.06.92

[stephanie.jullien-ext@aphp.fr](mailto:stephanie.jullien-ext@aphp.fr)  
[ingrid.degeyer-ext@aphp.fr](mailto:ingrid.degeyer-ext@aphp.fr)  
[charlotte.candau-ext@aphp.fr](mailto:charlotte.candau-ext@aphp.fr)  
[manon.gerard-ext@aphp.fr](mailto:manon.gerard-ext@aphp.fr)

- **Méthodologiste :**

Sylvie Lang

[sylvie.lang@aphp.fr](mailto:sylvie.lang@aphp.fr)