

Dossier de presse

« Ensemble pour réduire le nombre et la mortalité des événements cardio-neurovasculaires en France. »

26 mars 2024



Les maladies cardio-neurovasculaires, un enjeu de santé publique majeur plus que jamais d'actualité

Les maladies cardio-neurovasculaires (MCNV) regroupent un ensemble de maladies fréquentes et graves telles que les infarctus du myocarde, les accidents vasculaires cérébraux et les artériopathies oblitérantes des membres inférieurs. Aujourd'hui, ces maladies représentent :

- la **1ère cause de mortalité dans le monde** et la **2ème en France** ;
- plus de 140 000 décès en moyenne chaque année dont 54% de femmes¹ ;
- environ **1 décès toutes les 3 minutes**.

Ces chiffres sont d'autant plus frappants que **les facteurs de risques de ces maladies sont le plus souvent évitables** (tabac, sédentarité, taux de LDL-c, obésité...).

En France, depuis plus de 20 ans, les autorités ont engagé des politiques publiques qui ont permis d'améliorer la prise en charge en phase aigüe, c'est-à-dire au moment de l'événement cardio-neurovasculaire, grâce à la structuration des filières d'urgence.

Cependant, le taux de récurrences à 5 ans après un premier événement reste très important. Ainsi, après un événement cardiovasculaire majeur, plus d'un patient sur trois récidivera ou décèdera dans les 5 ans suivant l'événement².

La nécessité de tous se mobiliser !

Face à ce constat, il est indispensable d'améliorer la prise en charge des MCNV au moyen d'actions concrètes afin de réduire le risque d'un nouvel événement cardio-neurovasculaire pour les patients à haut risque de faire une récurrence.

Convaincus que l'engagement de tous est indispensable pour répondre aux enjeux de santé de demain, **les principaux acteurs dans les maladies cardio-neurovasculaires** (MCNV) ont souhaité s'impliquer au travers de la mise en place d'une **Coalition nationale**.

Son objectif ? Améliorer la prise en charge de ces maladies, en particulier après un premier événement cardio-neurovasculaire, et **identifier des solutions** pour améliorer la prévention secondaire (pour prévenir une récurrence) – une ambition qui fait directement écho à la préoccupation des pouvoirs publics.

¹Sante.gouv.fr-Maladies cardiovasculaires

²Résultats issus d'une étude rétrospective basée sur un registre finlandais incluant près de 50 000 patients et évaluant le risque de récurrence d'événements cardiovasculaires ou de décès après un premier événement cardiovasculaire entre 2012 et 2016. D'après les modèles multi-états de survie utilisés, 5 ans après l'événement cardiovasculaire index, 41,5 % des patients étaient décédés ou avaient subi une récurrence d'événements cardiovasculaires. Toppila I, et al. Cardiovascular event rate and death in high-risk secondary prevention patient cohort in Finland: A registry study. Clin Cardiol. 2022;45(4):342-51.

Cette Coalition se compose de :

- **Pr Sonia ALAMOWITCH**, présidente de la Société Française Neuro-Vasculaire (SFNV)
- **D^r Walid AMARA**, président du Collège National des Cardiologues des Hôpitaux (CNCH)
- **Pr Bertrand CARIOU**, directeur de l'Institut du Thorax, CHU de Nantes
- **M. Philippe EL SAIR**, directeur Général du CHU de Nantes
- **Pr Christophe LECLERCQ**, ex-président de la Société Française de Cardiologie (SFC)
- **D^r Vincent PRADEAU**, président du Syndicat National des Cardiologues (SNC)
- **M. Lionel RIBES**, président de l'Association Nationale des Hypercholestérolémies Familiales (ANHET)
- **D^r Pierre SABOURET**, président du Collège National des Cardiologues Français (CNCF)
- **Pr Marie-Antoinette SEVESTRE-PIETRI**, ex-présidente de la Société Française de Médecine Vasculaire (SFMV)
- **Pr Igor SIBON**, ex-président de la Société Française Neuro-Vasculaire (SFNV)
- **M. Philippe THEBAULT**, président de l'Alliance du Cœur
- **Pr Jean-Noël TROCHU**, chef du pôle hospitalo-universitaire (PHU) de l'Institut du thorax, CHU de Nantes
- **M. Thibaut VICTOR-MICHEL**, président Novartis Pharma France
- **D^r Marc VILLACEQUE**, président du Conseil National Professionnel-CardioVasculaire (CNP-CV)

Témoignage de patient

« De nombreux décès liés aux maladies cardio-neurovasculaires pourraient être évités avec davantage de prévention. La nécessité de sensibiliser les populations vulnérables pour améliorer leur parcours de soins est essentielle. »

Philippe Thebault, président de l'Alliance du Cœur

Témoignage médical

« Le recours aux outils numériques pour faciliter les échanges entre les professionnels de santé et les patients est trop peu développé. Des solutions innovantes devraient permettre de lever des points critiques du parcours de soins, renforcer la qualité et l'efficacité des prises en charge personnalisées en incluant une meilleure observance des traitements, l'accès aux innovations thérapeutiques et une meilleure coordination entre les professionnels de santé (médecins hospitaliers, médecins généralistes, spécialistes de ville, biologistes, pharmaciens, infirmières), les patients et leurs aidants. »

Pr Jean-Noël Trochu, chef du pôle hospitalo-universitaire (PHU) de l'Institut du thorax, CHU de Nantes

8 propositions de la Coalition nationale pour réduire le risque de récurrences des patients ayant déjà fait un événement cardio-neurovasculaire

La Coalition a travaillé sur la définition de huit propositions concrètes autour de trois axes répondant à certains points de rupture identifiés dans le parcours de soins actuel des patients en France.

AXE 1 | SENSIBILISATION ET FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET DES PATIENTS

- **Proposition 1** : mettre en place une consultation d'annonce pour tous les patients ayant fait un événement cardio-neurovasculaire ;
- **Proposition 2** : renforcer le rôle des infirmiers de coordination après une hospitalisation ou un séjour de réadaptation ;

AXE 2 | RENFORCEMENT DE CERTAINS POINTS CRITIQUES DU PARCOURS DE SOINS DES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIES CARDIO-NEUROVASCULAIRES

- **Proposition 3** : améliorer la coordination hôpital – ville grâce au déploiement de parcours de soins innovants intégrant des solutions numériques ;
- **Proposition 4** : renforcer la réadaptation cardio-neurovasculaire dans les services dédiés et en ambulatoire ;
- **Proposition 5** : mettre en place un dispositif de valorisation des consultations de prévention des médecins hospitaliers et renforcer la prise en considération d'indicateurs liés à la prévention et au suivi des maladies cardio-neurovasculaires dans les activités des médecins traitants ;
- **Proposition 6** : faciliter l'utilisation de certains dispositifs administratifs pour lever des barrières à l'accès des patients à des traitements innovants : demande d'accord préalable (DAP) pour les professionnels hospitaliers et lecture de la carte vitale par les médecins ;

AXE 3 | ACCOMPAGNEMENT EN PRÉVENTION SECONDAIRE DES POPULATIONS VULNÉRABLES DE PAR LEUR ÂGE ET/OU LEUR SITUATION DE PRÉCARITÉ

- **Proposition 7** : proposer aux populations vulnérables des actions ciblées de prévention ;
- **Proposition 8** : valoriser et renforcer le travail des associations de patients afin de les positionner en relais dans l'identification des populations vulnérables en ville, pour l'accompagnement de certains patients et la co-construction de modules d'éducation thérapeutique.

Zoom sur l'expérimentation nantaise

Comment améliorer la prise en charge des patients et diminuer le risque de récurrences après un premier événement cardio-neurovasculaire ?

C'est pour répondre à cette question que le CHU de Nantes, l'Institut du Thorax et Novartis collaborent à la mise en place d'un parcours de soins innovant en prévention des maladies cardio-neurovasculaires. L'ensemble des acteurs des secteurs hospitaliers et libéraux de la région Pays de la Loire se sont mobilisés entre mai et septembre 2022 pour réfléchir à un parcours de soins permettant un meilleur suivi des patients ayant fait un premier événement cardio-neurovasculaire à leur sortie de l'hôpital.

Les principaux objectifs sont les suivants :

- Améliorer l'état de santé de la population en contribuant à limiter le nombre des récurrences des maladies cardio-neurovasculaires ;
- Garantir l'égal accès à des soins de qualité pour les patients concernés par ces pathologies ;
- Renforcer l'accompagnement du patient et favoriser la coordination de la prise en charge du patient.

Ce dispositif s'articule autour de deux axes, organisationnel et numérique, et sera déployé à partir de 2025.

Ce parcours se décompose en quatre étapes :

Étape 1 : intégration du parcours de soins cardio-neurovasculaire

À la suite d'un 1er épisode cardio-neurovasculaire, le patient hospitalisé se verra proposer par l'équipe soignante d'intégrer le programme « Parcours de soins cardio-neurovasculaires ». Si le patient l'accepte, il activera, avec l'aide de l'équipe soignante, son compte Mon Espace Santé – première étape essentielle du programme.

Étape 2 : mise en place d'un protocole de prise en charge personnalisée

Avant que le patient ne quitte l'hôpital, l'équipe de soins élaborera un protocole de suivi personnalisé des différents facteurs de risque et fixera des objectifs thérapeutiques conformes aux recommandations : hypertension artérielle, diabète, taux de cholestérol, pour n'en citer que quelques-uns. Ce protocole sera ensuite placé dans le Dossier Médical Partagé (DMP) du patient, et téléchargé sur son application. Le protocole sera ainsi accessible par le patient, son médecin traitant ainsi que l'ensemble des professionnels de santé de proximité impliqués dans la prise en charge du patient.

Étape 3 : suivi du programme à domicile

Le patient accédera via son application à son suivi personnalisé visant à l'aider dans l'atteinte de ses objectifs. Les données utiles telles que les bilans biologiques, ou encore les comptes-rendus de consultation seront lisibles depuis le DMP ainsi que Mon Espace Santé. Le patient pourra lui-même saisir des informations. En cas d'anomalie ou de résultat non conforme, les algorithmes de l'application inviteront le patient à consulter son médecin traitant ou à réaliser un examen oublié.

Étape 4 : surveillance des patients à haut-risque

Enfin, la solution permettra de détecter les patients à fort risque, c'est-à-dire ceux qui sont les plus éloignés de la prise en charge optimale et des objectifs fixés par l'équipe soignante. Ces derniers seront donc contactés pour un bilan.

A terme, une évaluation rigoureuse de l'expérimentation est prévue sur la base d'indicateurs qui permettront de mesurer :

- L'impact de santé publique sur la prévalence des récidives ;
- L'expérience patient et celle des professionnels de santé ;
- L'impact organisationnel et médico-économique.



L'élaboration d'un protocole de prise en charge personnalisée (PPCP) par l'équipe hospitalière à l'intention des équipes de soin ambulatoire permet d'améliorer le suivi des patients ayant fait un épisode aigu. Ce PPCP inclut notamment la procédure de suivi du patient (examens, contrôles...) ainsi que les objectifs thérapeutiques à atteindre conformément aux recommandations de la HAS, européennes, et des sociétés savantes.



Grâce à ce dispositif organisationnel et numérique innovant le patient le patient devrait bénéficier d'une meilleure prise en charge visant à diminuer le risque d'une potentielle récidive.

Contact presse :
Zakaria Gambert – CHU de Nantes
zakaria.gambert@chu-nantes.fr
07 77 25 95 47

Direction de la communication

CHU de Nantes

