

PROGRAMME **PESSAC** (**P**rév**E**ntion et **S**en**S**ibilisation aux **AvC**)

*Dépistage de la Fibrillation Auriculaire en population générale chez les sujets âgés de 65 ans et plus
dans la commune de PESSAC*

Projet de prévention Ville-Hôpital soutenu par l'ARS Nouvelle Aquitaine

COLLOQUE

Lieu de Santé, Promoteur de Santé

Bordeaux, le 10/09/2019

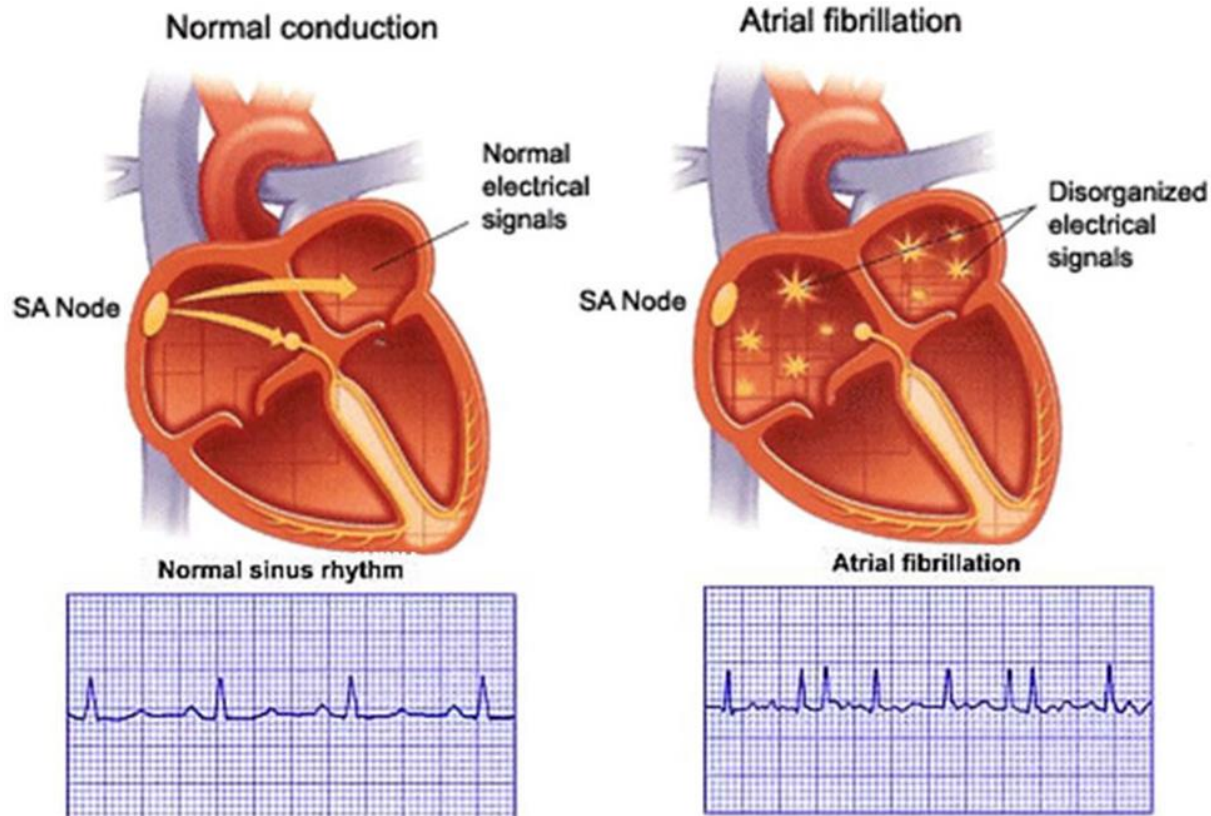
Dr OLINDO Stéphane



RATIONNEL DU PROGRAMME PESSAC

LA FIBRILLATION AURICULAIRE

- Trouble du rythme cardiaque le plus fréquent
- Les oreillettes ne battent plus régulièrement mais souvent trop vite et anarchique
- Oreillettes et ventricules ne sont plus synchronisés



LA FIBRILLATION AURICULAIRE

- La fibrillation peut être permanente ou paroxystique++
- Souvent asymptomatique pour le patient, parfois palpitation, essoufflement, serrement dans la poitrine
- Les facteurs de risque de FA:
 - Age++
 - HTA
 - Maladie cardiaque (coronaropathie, insuffisance cardiaque)
 - Diabète
 - Excès de poids, sédentarité
 - Hyperthyroïdie
 - Alcool, ou autre toxique

FA sur cœur sain sans FDRV = possible

Diagnostic par ECG (la plupart du temps chez le cardiologue)

RISQUE ET PRÉVALENCE DE LA FA EN POPULATION GÉNÉRALE

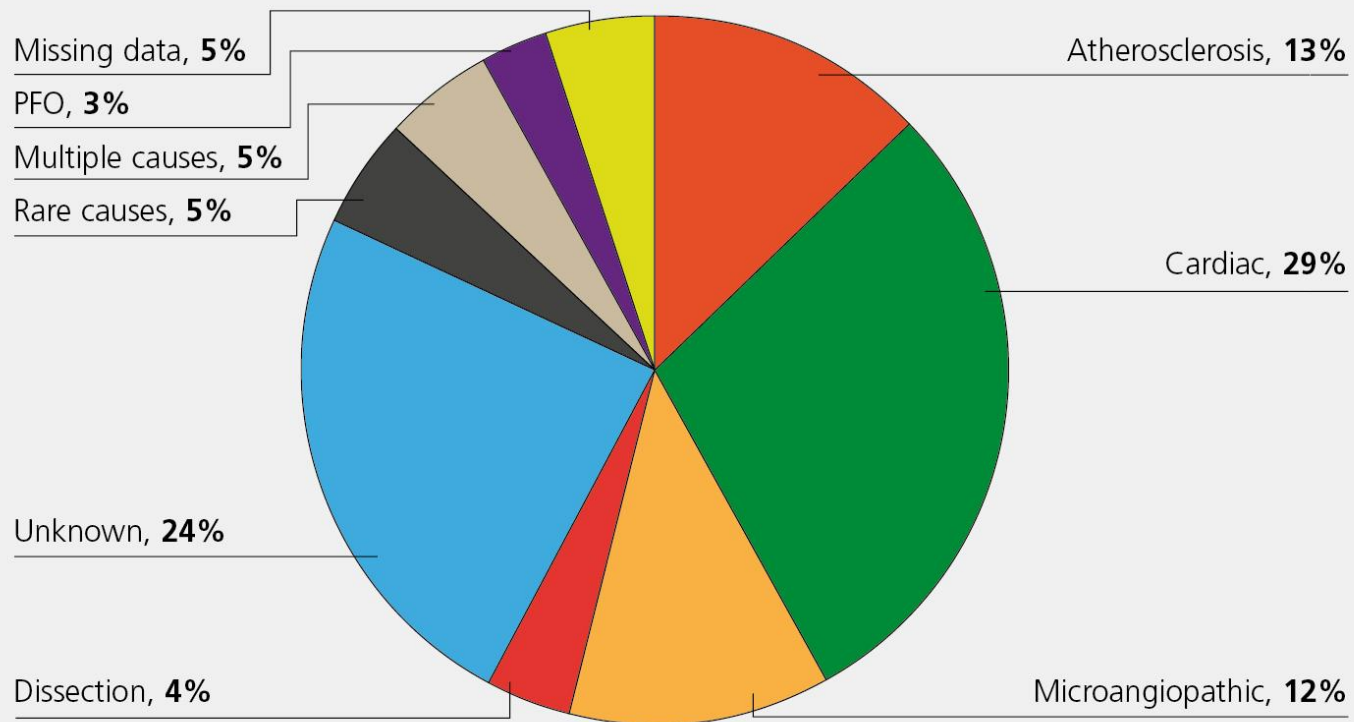
Age group (years)	All		
	<i>n</i>	Cases	Cases/ <i>n</i> ^a
55–59	1161	8	0.7 (0.4–1.4)
60–64	1411	24	1.7 (1.2–2.5)
65–69	1291	51	4.0 (3.0–5.2)
70–74	1130	68	6.0 (4.8–7.6)
75–79	855	77	9.0 (7.3–11.1)
80–84	533	72	13.5 (10.9–16.7)
≥85	427	76	17.8 (14.5–21.7)
All	6808	376	5.5 (5.0–6.1)

^aDenotes % (95% CI).

8.1% de FA chez les 65 ans et plus

POIDS DE LA FA DANS L'AVC

Fig.: Stroke mechanisms in 3'922 consecutive ischemic strokes admitted within 24 hours to a tertiary stroke center



Source: Acute STroke Registry and Analysis of Lausanne (ASTRAL)¹

Traitement efficace par anticoagulant diminuant le risque d'AVC et de mortalité globale **de 40%** (Yu et al., 2016).

FA CAUSE FRÉQUENTE D'AVC SOUVENT MÉCONNUE

- Cause 30% des AVC et >50% chez les >85 ans
- FA méconnue chez 45% des patients faisant un AVC en lien avec la FA (*Pisters et al., 2010*)
- 400 infarctus cérébraux par FA pris en charge tous les ans à l'UNV du CHU
- 30 Pessacais/an
- 40 à 50% sont des FA méconnues

ASSOCIATION FA ET INFARCTUS CÉRÉBRAL SÉVÈRE

- Formation de thrombus dans l'oreillette gauche qui peuvent être expulsés dans les artères du cerveau
- FA = risque d'AVC X 5
- Infarctus cérébraux étendus et graves



FA ET RISQUE D'INFARCTUS CÉRÉBRAL

C	Dysfonction VG ou IC	Score 1
H	HTA	Score 1
A2	Age $\geq$ à 75 ans	Score 2
D	Diabète	Score 1
S2	AVC/AIT/embolie	Score 2
V	Maladie vasculaire	Score 1
A	Age 65 - 74 ans	Score 1
Sc	Sexe féminin	Score 1

Score 0 = 0% par an

Score 5 = 6,7% par an

Score 1 = 1,3% par an

Score 6 = 9,8% par an

Score 2 = 2,2% par an

Score 7 = 9,6% par an

Score 3 = 3,2% par an

Score 8 = 6,7% par an

Score 4 = 4,0% par an

Score 9 = 15,2% par an

RECOMMANDATIONS EN TERME DE DÉPISTAGE DE LA FA

- La société Européenne de Cardiologie recommande une détection systématique dans la population générale ≥ 65 ans (*Camm et al., 2010*).
- Prise du pouls systématique lors d'une consultation médicale particulièrement chez ≥ 65 ans puis ECG si suspicion arythmie (*Fitzmaurice et al., BMJ 2007; Taylor, Eur Heart J 2012*)

OUTILS DE DÉPISTAGE À DISPOSITION

- Palpation du pouls
- ECG, Monitoring cardiaque, Holter-ECG, Event-Loop, Dispositif implantable
- Autre dispositifs d'auto détection: Mini ECG, Montre connectée...
 - Détection efficace
 - Sujet majoritairement OK pour un traitement
 - Sujet avec notion d'arythmie non traitée prennent conscience de leur pathologie
 - Campagnes de dépistage au sein des pharmacies déjà réalisées au Royaume Unis, en Allemagne et aux Pays-Bas.

DÉROULEMENT DU PROGRAMME PESSAC

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

- Détection de la FA méconnue dans la population cible de ≥ 65 ans de la commune de Pessac (10 000 personnes ≥ 65 ans vivent à Pessac)



- Outil utilisé: bâton réalisant un ECG mono-dérivation. (MyDiagnostic)



- Durée prévue 1 an
- Se rendant dans une des 19 Pharmacies de la commune



- En cas de détection positive la personne se rend chez son médecin traitant pour confirmer ou infirmer la FA



MISE EN PLACE ET RÉALISATION DU PROGRAMME (1)

1) Financement par ARS d'un Projet de prévention hors les murs (ville-hôpital)



- Médecins avec l'appui de l'URPS Médecins et syndicat cardiologie



2) Convaincre les acteurs de participer au programme

- Mairie de Pessac



- Pharmaciens par le biais de l'URPS Pharmaciens



3) Choix et acquisition de l'outil



- Non pris en charge par financement ARS donc nécessité de solliciter des partenaires privés



MISE EN PLACE ET RÉALISATION DU PROGRAMME (2)

4) Informations des acteurs par des soirées

- Salles prêtées par la mairie de Pessac



- Courriers adressés à tous les médecins généralistes de Pessac et Cardiologue de la CUB

5) Campagne d'information de la population en lien avec la mairie de Pessac

- Média locaux, régionaux et nationaux
- Mensuel de la Mairie



6) Elaboration d'affiches et flyer mis à disposition dans les pharmacies

- Elaboration par service communication Mairie et aide logistique « AVC tous concernés »



AVC
TOUS CONCERNÉS
ASSOCIATION D'INTÉRÊT GÉNÉRAL



MISE EN PLACE ET RÉALISATION DU PROGRAMME (3)

7) Installation du matériel dans les officines par les coordonnateurs non médicaux (financés par l'ARS)

- Si positif une enveloppe est remise à la personne avec courrier à l'intention du médecin traitant + formulaire retour + ECG généré par « MyDiagnostick »

8) Dépistage réalisé par les pharmacien(ne)s

- Le pharmacien remplit un formulaire médical avec la personne volontaire

PREVENTION ET SENSIBILISATION AUX AVC (PESSAC)

Pharmacien N° _____

Date : / / Heure : / / Dépistage Positif : OUI ☐ NON ☐

NOM : _____ Prénom : _____

Sexe : Femme ☐ Homme ☐

Date de Naissance : / / Code Postal de ma commune : _____

Nom du Médecin Traitant : _____ Commune : _____

Je ne souhaite pas réaliser un dépistage d'arythmie cardiaque. J'accepte, que, sous réserve, les Drs Oulond ou Rouanet (Neurologues ou CHU de Bordeaux et coordonnateurs de cette campagne de dépistage) contactent mon médecin traitant pour complément d'information.

Prescrit : _____ Signature : _____

Le : / /

Merci de répondre à ce court questionnaire de suivi

Avez-vous de l'hypertension ou prenez-vous des médicaments pour l'hypertension artérielle ?	OUI ☐	NON ☐	Ne sais pas ☐
Êtes-vous diabétique ou prenez-vous des médicaments pour le diabète ?	OUI ☐	NON ☐	Ne sais pas ☐
Avez-vous déjà présenté un AVC ?	OUI ☐	NON ☐	Ne sais pas ☐
Avez-vous une insuffisance cardiaque ?	OUI ☐	NON ☐	Ne sais pas ☐
Avez-vous une maladie des <u>artères</u> des jambes ?	OUI ☐	NON ☐	Ne sais pas ☐
Avez-vous une fibrillation auriculaire ?	OUI ☐	NON ☐	Ne sais pas ☐
Êtes-vous porteur d'un pace maker ? (Pacemaker) ?	OUI ☐	NON ☐	Ne sais pas ☐

- Dépistage pendant 1 minute



Chère Consoeur, Cher Confrère,

Votre patient(e) s'est porté(e) volontaire pour dépister un éventuel trouble du rythme au sein d'une des pharmacies de la commune de Pessac. Ce dépistage s'intègre dans le projet PESSAC (Prévention et Sensibilisation aux AVC) dont vous avez très probablement entendu parler.

Le dépistage s'effectue avec un mini-ECG portable monodérivation. La sensibilité de cette méthode à la détection d'un trouble du rythme est proche de 100% tandis que sa spécificité est moindre aux alentours de 93%.

Votre patient(e) a été détecté(e) comme ayant une arythmie et probablement une Fibrillation Auriculaire. Nous vous joignons le tracé ECG issu de la technique de dépistage.

Bien entendu, le diagnostic doit être confirmé ou infirmé par un bilan cardiaque chez un de vos correspondants cardiologues.

Afin d'évaluer notre programme de prévention, nous nous permettons de vous appeler dans 3 mois pour connaître les résultats des investigations cardiaques.

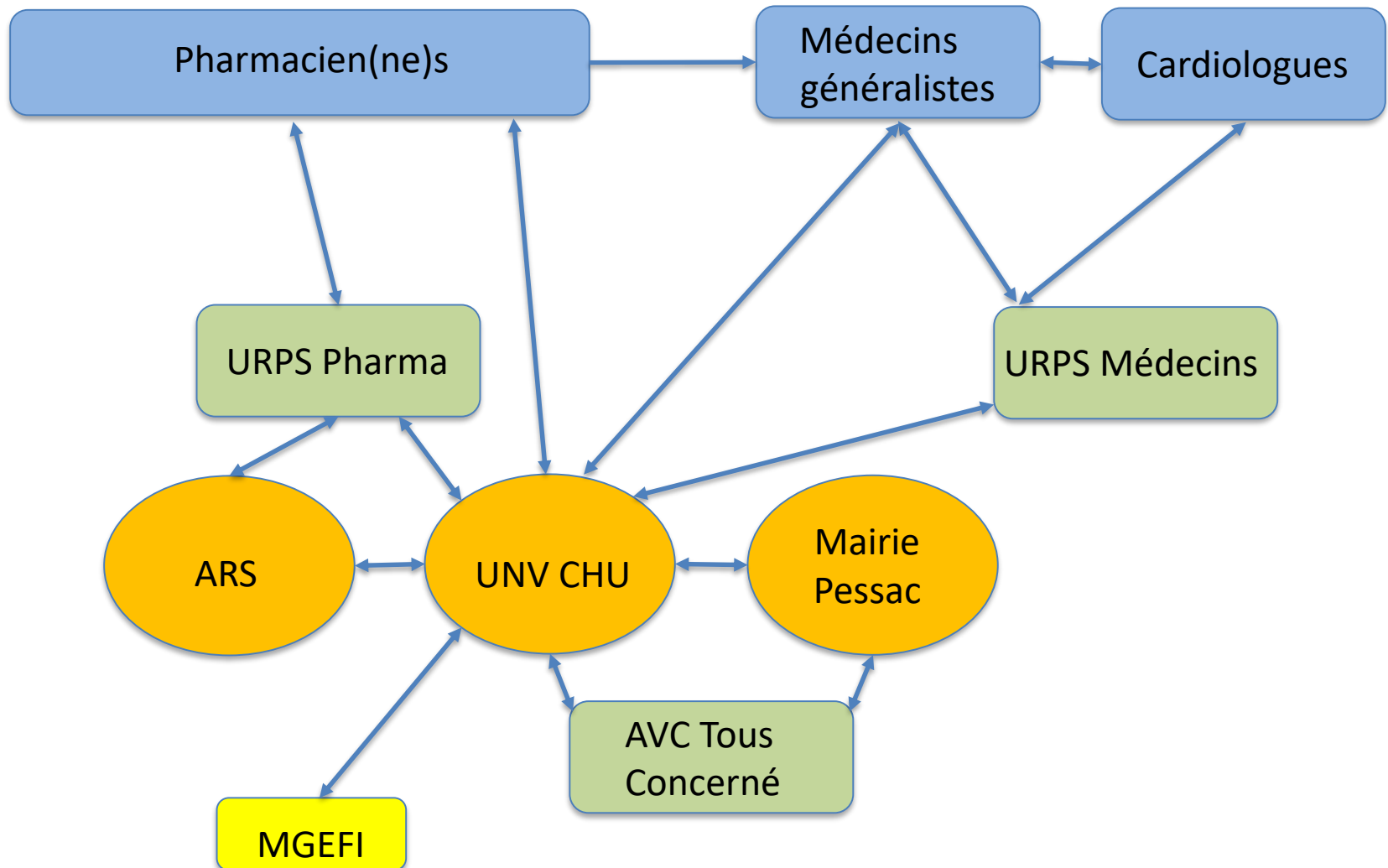
Merci de votre précieuse coopération.

Confraternellement

Dr OULOND Stéphanie et Dr ROUANET François
Unité Neurovasculaire
CHU de Bordeaux

9) Le médecin traitant confirme ou infirme le diagnostic de fibrillation auriculaire en collaboration si besoin avec son confrère(sœur) cardiologue et renvoie l'information pour évaluation de la pertinence du programme

RÉSUMÉ DES LIENS DE COOPÉRATION POUR LE PROGRAMME PESSAC



LEVIERS POUR EMBARQUER LES ACTEURS DU PROGRAMME

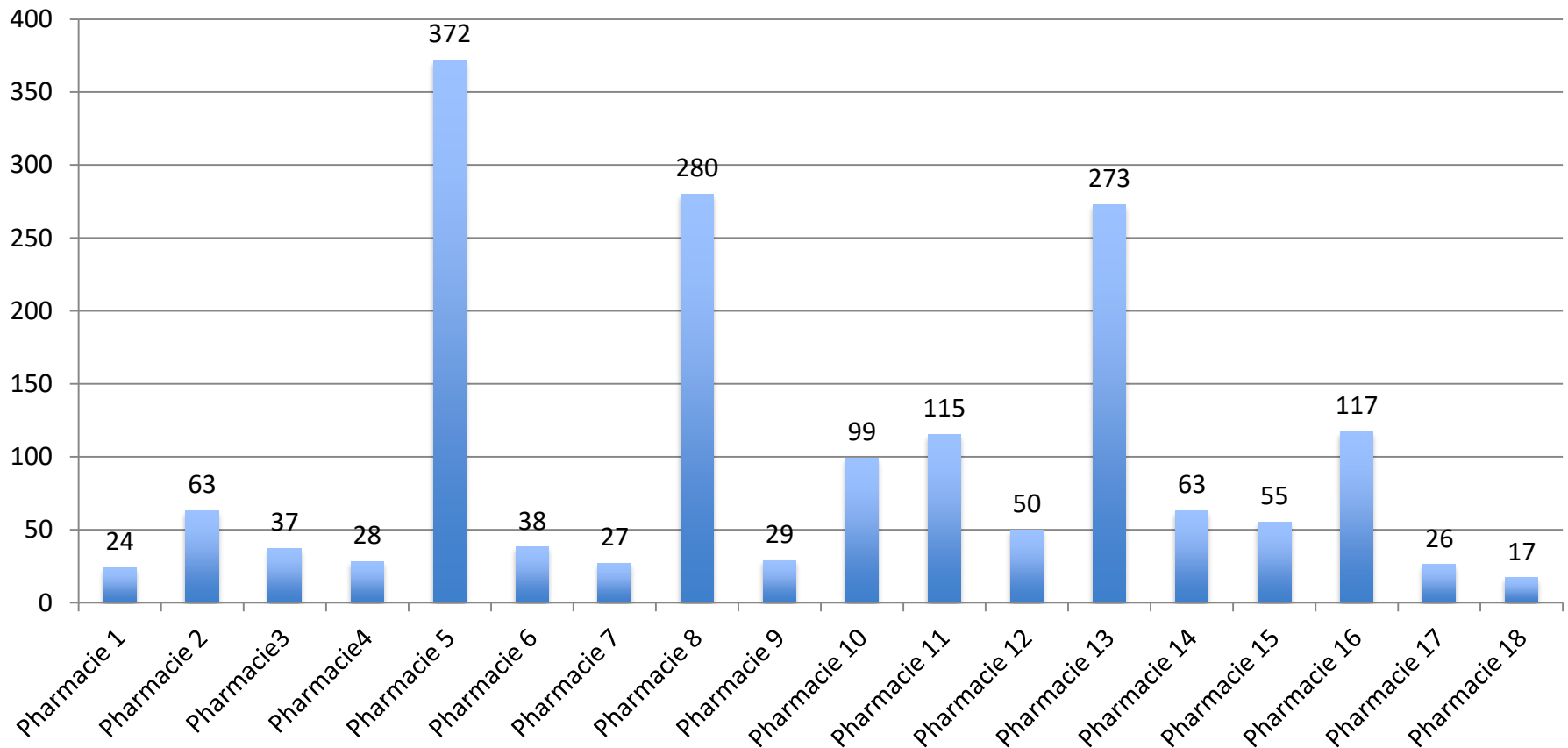
- Mairie de Pessac:
 - Commune de Pessac au centre du programme, visibilité au travers des campagnes d'informations dans les média
 - Démonstration du dynamisme de l'équipe du maire dans le domaine de la prévention sanitaire
 - Intérêt électoral
- URPS Pharmaciens
 - Dynamisme du président
 - Reconnaissance du maillon « pharmacien » dans le parcours de soins patient
- Pharmacien(ne)s
 - Intérêt pour participer à la prévention d'une pathologie fréquente (AVC)
 - Collaboration avec médecin CHU et Ville
 - Dynamisme de l'officine
 - Intérêt financier (très modéré)
 - Entraînement de groupe pour les pharmacies réticentes
- URPS Médecins
 - Intérêt pour une collaboration avec l'hôpital
- Médecins
 - Intérêt du patient
 - Pas franchement le choix puisque leur patient les consulte avec un ECG de dépistage anormal
- Partenaires privés
 - Budget de mécénat
- Association « AVC Tous concernés »
 - Très impliqué dans la prévention santé grand public

ADHÉSION DES ACTEURS AU LONG COURS AU PROGRAMME

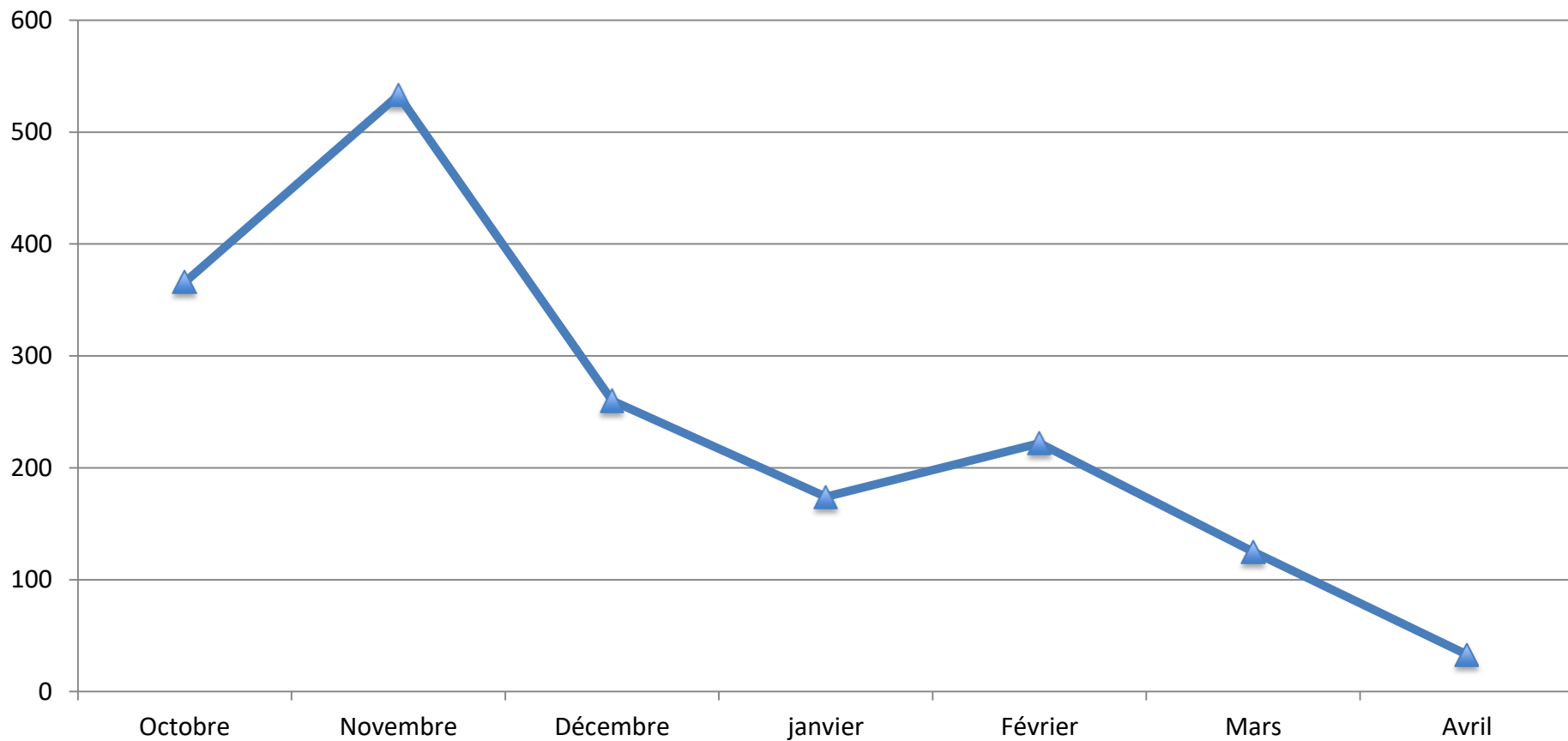
- Mairie de Pessac:
 - Disponibilité pour répondre au média qui mettent en avant la mairie
- URPS Pharmaciens
 - Collaboration étroite avec UPRS Pharma
 - Ne jamais oublier de les inclure dans les discussions avec les pharmaciens
- Pharmacien(ne)s
 - Disponibilité en cas de problème logistique
 - Retour sur les résultats
- Médecins
 - Eviter les sollicitations inutiles (consultation pour artéfact....)
- Partenaires privés
 - Ne pas oublier de les citer lors de communications

RESULTATS A 7 MOIS

NOMBRE DE DÉPISTAGE PAR PHARMACIE ENTRE OCTOBRE 2018 ET AVRIL 2019



ÉVOLUTION DU NOMBRE GLOBAL DE DÉPISTAGE ENTRE OCTOBRE 2018 ET AVRIL 2019



CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION DÉTECTÉE

- Femmes: 61,7%
- Age moyen: 71,1 +/- 10 ans (9-100)
 - 43 non renseignés
 - 247 (14.8%) < 65 ans
 - 307 (18.4%) > 79 ans
 - 123 (7.4%) > 84 ans

CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION DÉTECTÉE

Facteurs de risque	%
HTA	38,7
Diabète	8,3
ATCD AVC	3,8
Insuffisance cardiaque	6,5
AOMI	4,1
FA Connue	4,9
Pace Maker	1,4

DÉTECTIONS POSITIVES

- 70 + sur les 1713 dépistages soit 4.1%
- 4.8% chez les 65 ans et plus (1465)
- Age moyen des personnes détectées +:
72.3 ans (25-90)
- Femmes: 63%

RETOUR MÉDECIN TRAITANT

Parmi les 36 retours d'information

- 5 (14%) FA détectées et traitées
- 3 (8 %) FA paroxystiques incontestables non confirmées pour l'instant chez le cardiologue
- 3 (8%) Extrasystolies dont 1 associée à une HTA sévère traitée
- 14 (40%) FA connues
- 11 (30%) Artéfacts

RÉSULTATS EXTRAPOLATION

- Tous les 10 dépistages positifs (*Environ 200 screening*)
 - 2 FA permanentes ou paroxystiques méconnues
 - 4 FA connues
 - 3 Artéfacts
 - 1 Extrasystolie significative

RÉORIENTATION DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE QUI S'ÉPUISE SUR PESSAC

- Changement de territoire en ciblant le Nord Médoc à travers 14 pharmacies
- Diminution de la durée de dépistage en fixant 4 mois (Septembre 2019 à Décembre 2019).
- Modification de la procédure en incluant une vérification de l'ECG en temps réel (PAACO-Globule) permettant de réduire les faux positifs
- Possible car flexibilité de l'ARS Nouvelle Aquitaine et CHU Bordeaux sur le financement notamment
- Soutien logistique de mairie souhaitant mettre en place ce programme (Arcachon, Saint-Médard en Jalles)

MERCI