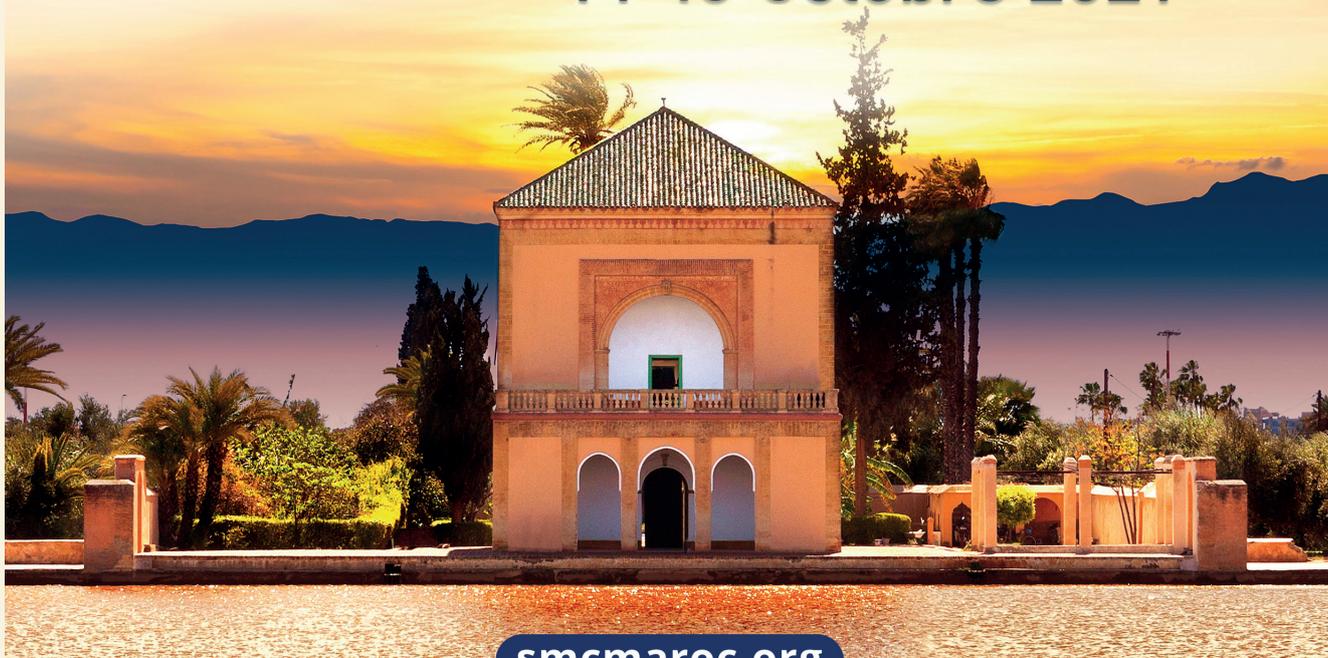


Sous le Haut Patronage de Sa Majesté le Roi Mohammed VI



# 26<sup>ème</sup> Congrès National

**Palais des Congrès  
Mövenpick - Marrakech  
Hôtel Mansour Eddahbi  
14-16 octobre 2021**



[smcmaroc.org](http://smcmaroc.org)

SOCIÉTÉS SAVANTES PARTENAIRES



Programme scientifique



Sa Majesté Le Roi Mohammed VI, que Dieu Le glorifie



## Membres du bureau

---

Présidente	P <sup>r</sup> Aicha AOUAD
Président Elect	P <sup>r</sup> Abdelhamid MOUSTAGHFIR
Secrétaire générale	D <sup>r</sup> Hasnaa BELGHITI
Secrétaire générale adjointe	D <sup>r</sup> Aida SOUFIANI
Trésorière	D <sup>r</sup> Nadia FEKRI
Trésorière adjointe	D <sup>r</sup> Nesma BENDAGHA
Assesseurs	P <sup>r</sup> Hicham BOUZELMAT, P <sup>r</sup> Assistant Najat MOUINE

## Présidents des filiales

---

Cardiologie interventionnelle	P <sup>r</sup> Rhizlane CHERRADI
Cardiologie pédiatrique et congénitale	P <sup>r</sup> Rachida AMRI
Insuffisance cardiaque	P <sup>r</sup> Saadia ABIR
Imagerie cardiaque	P <sup>r</sup> Aatif BENYASS
Rythmologie	D <sup>r</sup> Amal TAZI MEZALEK
Prévention	P <sup>r</sup> Mohamed ALAMI
Réadaptation cardiaque et Cardiologie du sport	P <sup>r</sup> Nabil EL MALKI BERRADA
Jeunes cardiologues	D <sup>r</sup> Maha BOUZIANE

## Comité d'organisation

---

P<sup>r</sup> Aicha AOUAD  
P<sup>r</sup> Abdelhamid MOUSTAGHFIR  
D<sup>r</sup> Hasnaa BELGHITI  
D<sup>r</sup> Aida SOUFIANI  
D<sup>r</sup> Nadia FEKRI  
D<sup>r</sup> Nesma BENDAGHA  
P<sup>r</sup> Hicham BOUZELMAT  
P<sup>r</sup> A. Najat MOUINE

## Comité scientifique

---

P<sup>r</sup> Aicha AOUAD  
P<sup>r</sup> Abdelhamid MOUSTAGHFIR  
D<sup>r</sup> Hasnaa BELGHITI  
D<sup>r</sup> Aida SOUFIANI  
D<sup>r</sup> Nadia FEKRI  
D<sup>r</sup> Nesma BENDAGHA  
P<sup>r</sup> A. Najat MOUINE  
P<sup>r</sup> Ariel COHEN  
D<sup>r</sup> Kamal BOUGHALEM  
P<sup>r</sup> Saadia ABIR  
P<sup>r</sup> Rachida AMRI  
P<sup>r</sup> Rhizlane CHERRADI  
P<sup>r</sup> Aatif BENYASS  
D<sup>r</sup> Amal TAZI MEZALEK  
P<sup>r</sup> Mohamed ALAMI  
P<sup>r</sup> Nabil EL MALKI BERRADA  
P<sup>r</sup> Mustapha EL HATTAOUI  
P<sup>r</sup> Ahmed BENNIS  
P<sup>r</sup> Laila HADDOUR  
P<sup>r</sup> Leila BENDRISS  
P<sup>r</sup> Ali CHAIB  
P<sup>r</sup> Rachida BOUHOUCHE  
D<sup>r</sup> Maha BOUZIANE

## Le mot de la Présidente

---



**S**OUS le Haut Patronage de Sa Majesté le Roi Mohamed VI que Dieu L'assiste, la Société marocaine de cardiologie a le plaisir de vous inviter à la 26<sup>e</sup> édition de son congrès national annuel qui se tiendra du 14 au 16 octobre 2021 au Palais des congrès Mövenpick Marrakech. Nous sommes ravis de pouvoir vous y accueillir dans un format hybride innovant, alliant le présentiel et le digital.

Le programme proposé est particulièrement riche et varié et s'intéressera aux principaux thèmes de la pathologie cardiovasculaire. Comme à l'accoutumée, un panel d'experts nationaux et internationaux seront au rendez-vous pour animer et modérer les différentes sessions dont le contenu illustrera parfaitement les avancées diagnostiques et thérapeutiques de notre spécialité.

Des sessions plénières, des lectures d'orateurs de renom traiteront de l'imagerie multi-modalités, de l'insuffisance cardiaque, de l'hypertension artérielle, de la prévention et réadaptation, de sport chez le patient cardiaque, de valvulopathies, de rythmologie, de syndrome coronaire aigu, de cardio-oncologie ou encore de pathologie congénitale. Une session entièrement conçue et présentée par nos jeunes cardiologues, dédiée à la pathologie de l'aorte, est programmée comme session inaugurale du congrès. Un espace e.posters est également proposé.

Des lectures sur les nouvelles recommandations de la Société européenne de cardiologie publiées tout récemment et présentées lors de son dernier congrès annuel de 2021 seront au rendez-vous. Elles seront assurées par des orateurs de renom et aideront ainsi à actualiser nos pratiques au quotidien.

Le programme sera par ailleurs enrichi de deux sessions communes organisées de façon conjointe avec les sociétés savantes partenaires: l'une s'intéressant à la fibrillation atriale et parrainée par la Société française de cardiologie, à laquelle nous sommes très attachés, et l'autre dédiée à la cardiologie interventionnelle, organisée en collaboration avec le Groupe de réflexion en cardiologie interventionnelle, le GRCI.

Des symposiums proposés en partenariat avec l'industrie pharmaceutique et des dispositifs médicaux traiteront des nouveautés thérapeutiques au cours de l'insuffisance cardiaque, des dyslipidémies, de l'hypertension artérielle ou encore au cours de la pathologie coronaire chronique. Le volet des anticoagulants oraux directs est également mis en avant avec des sessions dédiées plus particulièrement à la prescription chez les patients fragiles et le coronarien. La protection cardiovasculaire chez le diabétique, dont l'actualité est riche des résultats prometteurs rapportés avec les glifozines chez les patients cardiovasculaires. Une session entièrement consacrée au traitement percutané de la sténose aortique (TAVI) figure parmi les thématiques d'actualité, sans oublier la confirmation de la place de la vaccination anti-grippale dans la prévention cardiovasculaire.

Ainsi, malgré la crise sanitaire liée à la Covid-19 que nous traversons, le comité d'organisation de notre congrès a œuvré pour préserver une formation médicale de qualité et un espace d'échanges entre collègues, quel que soit leur mode d'exercice. N'hésitez pas à vous rendre dans les espaces exposants où l'interaction est enfin de retour, dans le respect strict des gestes-barrières et de la conformité du passe sanitaire, indispensable lors de toute manifestation ou congrès.

Nous espérons que ce programme répondra à vos attentes, et nous vous invitons à vous inscrire et vous connecter pour profiter de ces moments d'échanges et de formation.

Nous remercions les comités d'organisation et scientifique pour le temps accordé à l'élaboration d'un programme riche et diversifié, à la hauteur des ambitions des 26<sup>e</sup> journées de la Société marocaine de cardiologie. Notre ambition est que ce congrès ait le succès qu'il mérite, succès régulièrement confirmé comme lors des éditions précédentes.

Nos remerciements vont également aux firmes pharmaceutiques et aux dispositifs médicaux qui ont toujours soutenu les manifestations et congrès de la Société marocaine de cardiologie ainsi que toutes les personnes-ressources pour leur assistance technique et logistique indispensable.

Nous comptons donc sur votre implication, votre présence et vos connexions...

Nous vous attendons donc en nombre à notre rendez-vous annuel, car rien ne remplace les échanges directs et les interactions.

Nous vous souhaitons à toutes et à tous un très bon congrès 2021, et au plaisir de nous retrouver à Marrakech.

Pr Aïcha AOUAD  
*Présidente de la Société Marocaine de Cardiologie*

NOUVEAU

# ICTAVÈS®

Rosuvastatine



Puissance  
et Protection...



157,7 Dh  
PPV

106,5 Dh  
PPV

255 Dh  
PPV

ICT.ANP.03.08.20

**ICTAVÈS 5, 10 et 20 mg. FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION:** Comprimés pelliculés - Boîte de 30. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE:** Principe actif : Rosuvastatine ..... 5,00 mg, 10 mg ou 20 mg (Sous forme de Rosuvastatine calcium). Excipients q.s.p. un comprimé pelliculé : Cellulose Microcristalline PH 102, Lactose monohydraté, Calcium Hydrogène, Phosphate Anhydre, Hypromellose, Croscopolone, Siéarate de magnésium, Opadry jaune 03K520018. Excipient à effet notoire : Lactose monohydraté. **INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES:** Traitement des hypercholestérolémies Adultes, adolescents et enfants âgés de 6 ans ou plus avec hypercholestérolémie pures (type IIa incluant les hypercholestérolémies familiales hétérozygotes) ou dyslipidémies mixtes (type IIb) en complément d'un régime lorsque la réponse au régime et aux autres traitements non pharmacologiques (exercice, perte de poids) n'est pas suffisante. Adultes, adolescents et enfants âgés de 6 ans ou plus avec hypercholestérolémie familiale homozygote, en complément d'un régime et d'autres traitements hypolipémiants (notamment l'aphérase des LDL) ou lorsque ces traitements ne sont pas appropriés. Prévention des événements cardiovasculaires majeurs chez les patients estimés à haut risque de faire un premier événement cardiovasculaire (voir rubrique Propriétés pharmacodynamiques), en complément de la correction des autres facteurs de risque.

**POSOLOGIE, MODÈS ET VOIES D'ADMINISTRATION - Posologie:** Avant de débuter le traitement, le patient doit suivre un régime hypocholéstréolémiant adapté qu'il devra continuer pendant toute la durée du traitement. La posologie sera adaptée selon l'objectif thérapeutique et la réponse du patient, en fonction des recommandations en vigueur. ICTAVÈS peut être administré à tout moment de la journée, indépendamment des repas. **CONTRE-INDICATIONS:** Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1. Affection hépatique évolutive comprise d'élévations inexplicables et prolongées des transaminases sériques ou de la de 3 fois la limite supérieure de la normale ; Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 30 ml/min) ; Myopathie ; Traitement concomitant par la ciclosporine ; Grossesse, allaitement et chez les femmes en âge de procréer n'utilisant pas de moyens contraceptifs appropriés. La dose de 40 mg est contre-indiquée chez les patients présentant des facteurs prédisposant de myopathie/rhabdomyolyse. Ces facteurs incluent : Insuffisance rénale modérée (clairance de la créatinine < 60 ml/min) ; hypothyroïdie ; antécédents personnels ou familiaux de maladies musculaires génétiques ; antécédents personnels d'atteinte musculaire avec un autre inhibiteur de l'HMG-CoA réductase ou un fibrat ; consommation excessive d'alcool ; situations favorisant une élévation des taux plasmatiques de rosuvastatine ; patients asiatiques ; association aux fibrates ; (voir rubriques Mises en garde spéciales et précautions d'emploi, Interactions médicamenteuses et autres formes d'interaction et Propriétés pharmacocinétiques). **MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI - Effets rénaux:** Une protéinurie, détectée par bandelette urinaire et principalement d'origine tubulaire, a été observée chez les patients traités par de fortes doses de rosuvastatine, en particulier à la dose de 40 mg. Elle est, dans la plupart des cas, transitoire ou intermittente. Cette protéinurie n'apparaît pas être un facteur prédictif d'une affection rénale aiguë ou évolutive (voir rubrique Effets indésirables). Le taux de notification d'événements rénaux sévères depuis la mise sur le marché est plus élevé à la dose de 40 mg. Des tests fonctionnels rénaux doivent être envisagés régulièrement au cours du suivi des patients traités par une dose de 40 mg. **Effets musculaires:** Des effets musculaires tels que des myalgies, des myopathies et rarement des rhabdomyolyses ont été observés chez des patients traités par la rosuvastatine à toutes les doses, en particulier aux doses > 20mg. De très rares cas de rhabdomyolyses ont été rapportés lors de l'utilisation d'ezetimibe en association avec les inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase. Une interaction pharmacodynamique ne peut pas être exclue (voir rubrique Interactions médicamenteuses et autres formes d'interaction) et toute précaution doit être prise lors d'une utilisation associée. Comme avec les autres inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase, le taux de notification de rhabdomyolyses associé à la rosuvastatine depuis la mise sur le marché est plus élevé à la dose de 40 mg. **Effets hépatiques:** Comme les autres inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase, ICTAVÈS doit être utilisé avec précaution chez les patients consommant d'importantes quantités d'alcool et/ou présentant des antécédents de maladie hépatique. Il est recommandé de pratiquer des tests fonctionnels hépatiques avant le début du traitement et 3 mois après. Une élévation des transaminases supérieure à 3 fois la limite supérieure de la normale doit conduire à l'arrêt du traitement ou à une diminution de la dose. Le taux de notification d'événements hépatiques sévères (consistant principalement à une augmentation des transaminases hépatiques) depuis la mise sur le marché est plus élevé à la dose de 40 mg. Chez les patients avec une hypercholestérolémie secondaire à une hypothyroïdie ou à un syndrome néphrotique, la pathologie sous-jacente devra être traitée avant tout démarrage d'un traitement par ICTAVÈS. **Intolérance au lactose:** Ce médicament contient du lactose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares). **INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS ET AUTRES FORMES D'INTERACTIONS - Effet de l'administration concomitante de médicaments sur la rosuvastatine:** La rosuvastatine est un substrat pour certains transporteurs protéiques, dont le transporteur hépatocyttaire d'influx OATP1B1 et le transporteur d'efflux BCRP. L'administration concomitante de ICTAVÈS avec des médicaments inhibiteurs de ces transporteurs protéiques peut entraîner une augmentation des concentrations plasmatiques de rosuvastatine et un risque accru de myopathie. Posologie et mode d'administration. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi et Interactions médicamenteuses et autres formes d'interaction (Tableau 1). **Ciclosporine:** lors de l'administration concomitante de rosuvastatine et de ciclosporine, les valeurs de l'ASC de la rosuvastatine sont en moyenne 7 fois plus élevées que celles observées chez le volontaire sain (voir Tableau 1). ICTAVÈS est contre-indiqué chez les patients recevant de la ciclosporine de façon concomitante (voir rubrique Contre-indications). L'administration concomitante de ciclosporine et de ICTAVÈS ne modifie pas les concentrations plasmatiques de ciclosporine. **Interactions nécessitant des ajustements de la posologie de rosuvastatine (voir Tableau 1)** Lorsqu'il est nécessaire de co-administrer ICTAVÈS avec d'autres médicaments connus pour augmenter l'exposition à la rosuvastatine, la posologie de ICTAVÈS doit être ajustée. Commencer avec une dose de ICTAVÈS 5 mg une fois par jour si l'augmentation attendue de l'exposition (ASC) est d'approximativement 2 fois sa valeur ou plus. La dose maximale journalière de ICTAVÈS doit être ajustée afin que l'exposition attendue à la rosuvastatine ne soit pas supérieure à celle d'une dose journalière de 40 mg de ICTAVÈS sans interaction médicamenteuse, comme par exemple une dose de ICTAVÈS 20 mg avec du gemfibrozil (augmentation de l'exposition de 1,9 fois), et une dose de ICTAVÈS 10 mg avec l'association ritonavir/atazanavir (augmentation de l'exposition de 3,1 fois). **Effet de la rosuvastatine sur les médicaments co-administrés Antivitamine K :** comme avec les autres inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase, l'initiation du traitement ou l'augmentation de la posologie de ICTAVÈS chez les patients traités par AVK (par exemple la warfarine ou un autre anticoagulant coumarinique) peut entraîner une augmentation de l'INR. L'arrêt de ICTAVÈS ou la baisse de sa posologie peut entraîner une diminution de l'INR. Dans ces conditions, une surveillance de l'INR est recommandée. **Contraception orale / traitement hormonal substitutif (THS) :** l'utilisation concomitante de la rosuvastatine et d'une contraception orale entraîne une augmentation de l'ASC de l'éthinodiol et du norelgestrel (respectivement de 26% et 34%). Ces augmentations de taux plasmatiques doivent être prises en compte lors du choix de la dose du contraceptif oral. Il n'existe pas de données pharmacocinétiques disponibles pour des sujets traités simultanément par rosuvastatine et un THS, par conséquent un effet similaire ne peut être exclu. Cette association à été cependant largement utilisée chez des femmes au cours des essais cliniques et a été bien tolérée. **Autres médicaments. Digoxine :** sur la base de données d'études d'interactions spécifiques, aucune interaction cliniquement significative avec la digoxine n'est attendue. **Acide fusidique :** les études d'interactions entre la rosuvastatine et l'acide fusidique n'ont pas été conduites. Le risque de myopathie incluant une rhabdomyolyse peut être augmenté par l'administration concomitante d'acide fusidique par voie systémique avec les statines. Le mécanisme de cette interaction (qu'il soit pharmacodynamique ou pharmacocinétique, ou les deux) est encore inconnu. Des cas de rhabdomyolyse ont été rapportés (dont certains fatals) chez les patients recevant cette association. Si le traitement par l'acide fusidique par voie systémique est nécessaire, celui par ICTAVÈS doit être arrêté pendant toute la durée du traitement par l'acide fusidique (voir également rubrique Mises en garde spéciales et précautions d'emploi). **Population pédiatrique:** Les études d'interaction ont été uniquement réalisées chez l'adulte. L'étendue des interactions dans la population pédiatrique n'est pas connue. **Grossesse et allaitement:** ICTAVÈS est contre-indiqué pendant la grossesse et l'allaitement. Les femmes en âge de procréer doivent prendre des mesures de contraception adéquates. Le cholestérol et ses dérivés étant essentiels au développement du fœtus, le risque potentiel de l'inhibition de l'HMG-CoA réductase prime sur le bénéfice attendu d'un traitement par statine lors d'une grossesse. Les études sur l'animal mettent en évidence une toxicité limitée sur la reproduction (voir rubrique Données de sécurité préclinique). En cas de découverte d'une grossesse pendant le traitement, celui-ci doit être interrompu immédiatement. Chez le rat, la rosuvastatine est excrétée dans le lait. Dans l'espèce humaine, il n'y a pas de données concernant le passage de la rosuvastatine dans le lait maternel (voir rubrique Contre-indications). **EFFETS SUR L'APTITUDE À CONDUIRE DES VÉHICULES ET À UTILISER DES MACHINES:** Aucune étude n'a été réalisée pour déterminer l'effet de ICTAVÈS sur l'aptitude à utiliser ou conduire des véhicules. Cependant, sur la base des propriétés pharmacodynamiques de la rosuvastatine, aucun effet n'est attendu. Lors de l'utilisation de véhicule ou de la conduite de machine, la survenue possible de vertiges doit être prise en compte. **EFFETS INDÉSIRABLES :** Les effets indésirables observés avec la rosuvastatine sont généralement légers et transitoires. Dans les essais cliniques contrôlés, moins de 4% des patients traités par la rosuvastatine ont dû arrêter le traitement en raison d'effets indésirables. **SURDOSAGE:** Il n'existe pas de traitement spécifique en cas de surdosage. La prise en charge sera symptomatique ; d'autres mesures supplémentaires peuvent être nécessaires si besoin. La fonction hépatique et le taux de CPK doivent être surveillés. L'hémolyse n'est probablement pas utile. **PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES - Propriétés pharmacodynamiques. Mécanisme d'action:** La rosuvastatine est un inhibiteur sélectif et compétitif de l'HMG-CoA réductase, enzyme responsable du contrôle de la formation de la 3-hydroxy-3-méthylglutaryl coenzyme A en mévalonate, précurseur du cholestérol. Le principal site d'action de la rosuvastatine est la foie, organe cible pour la baisse du cholestérol. La rosuvastatine augmente le nombre des récepteurs des LDL à la surface des hépatocytes, augmentant la capture du LDL, cholestérol, et renforçant son catabolisme et inhibant la synthèse hépatique des VLDL, réduisant ainsi le nombre de particules de VLDL et de LDL. **Données de sécurité précliniques:** Les données précliniques conventionnelles, de pharmacologie de sécurité, de génotoxicité et de carcinogénéité, n'ont pas mis en évidence de risques particuliers chez l'homme. Les tests spécifiques pour les effets HERG n'ont pas été évalués. Les effets indésirables non observés dans les études cliniques, mais vus chez les animaux à des niveaux d'exposition similaires aux expositions cliniques sont les suivants : dans les études de toxicité à doses répétées, des changements histopathologiques au niveau hépatique probablement dus à l'action pharmacologique de la rosuvastatine ont été observés chez le souris, le rat et dans un moindre mesure avec des effets sur la vésicule biliaire chez le chien, mais pas chez le singe. En outre, une toxicité testiculaire a été observée chez le singe, chez le chien à des doses plus élevées. Une toxicité de reproduction a été évidente chez le rat, avec une diminution de la taille et du poids de la portée ainsi que du nombre de jeunes survivants à la dose de jeunes mères toxiques lorsque l'exposition systémique était plusieurs fois supérieures aux doses thérapeutiques. **CONDITIONS DE CONSERVATION:** Ce médicament ne nécessite pas de conditions particulières de conservation. **CONDITIONS DE PRÉSCRIPTION ET DE DELIVRANCE:** Tableau A (Liste I), Fabriquée par les Laboratoires SOTHEMA, B.P.N°1, 2182 Boukoura, Maroc (\*) - se référer aux mentions légales complètes. Tout effet indésirable doit être notifié aux Laboratoires SOTHEMA Par tél : 0522437040. Fax : 0522334026 ou par email à l'adresse suivante : [pharmacovigilance@sotHEMA.ma](mailto:pharmacovigilance@sotHEMA.ma) Révision : 04/2020 (RCP ICTAVÈS).



Pour toute information complémentaire :  
Direction Marketing : Casa Plaisance, Rue Ibrahim Ben Abdelleh Akori, N°25 Val d'Anfa.  
Tél : 05 22 94 03 62 - Fax : 05 22 36 94 76 - Site Web : [www.sotHEMA.ma](http://www.sotHEMA.ma)

## Programme du congrès

### Matin

Jeudi 14 octobre	Vendredi 15 octobre			Samedi 16 octobre			
	<b>8h30-10h00</b> GUIDELINES ESC 2021 <i>Prévention cardiovasculaire</i> <b>Symposium NOVONORDISK</b>	<b>8h30-10h00</b> Session commune SMC/GRCI: <i>Tips and tricks en cathétérisme</i>		<b>8h30-10h00</b> GUIDELINES ESC 2021 <i>Pacing</i> Lecture <i>Endocardite infectieuse</i>	<b>8h30-10h00</b> <i>Cardiologie du sport</i>		
	<b>10h00-10h30 Symposium NOVARTIS</b>			<b>10h00-10h30 Symposium BAYER</b>			
	<b>10h30-11h00</b> Pause-café – Visite des stands			<b>10h30-11h00</b> Pause-café – Visite des stands			
	<b>11h00-12h30</b> Valvulopathies : <i>Sténose aortique</i>	<b>11h00-12h30</b> HTA <i>Situations difficiles</i>		<b>11h00-12h15</b> Cardio-oncologie <i>Actualités</i>	<b>11h00-12h15</b> Atelier Réadaptation	<b>11h00-12h15</b> Atelier ETO	<b>11h00-12h15</b> Atelier Strain avec le soutien de T2S-GE
	<b>12h30-13h00 Symposium ATLAS PHARM TECNIMED</b>			<b>12h15-12h45 Symposium SERVIER</b>			
	<b>13h00-14h15</b> Pause-déjeuner			<b>13h00-14h00</b> Déjeuner / Lunch Box <b>Symposium MEDTRONIC</b>			
	Atelier Strain avec le soutien de T2S-GE	Atelier AOD avec le soutien des laboratoires Afric Phar	Atelier ECG				

### Après-midi

Jeudi 14 octobre	Vendredi 15 octobre		Samedi 16 octobre
<b>14h30-16h00</b> Jeunes cardiologues <i>Les aortopathies</i>	<b>14h30-16h00</b> Cardiologie interventionnelle <i>SCA Hot Topics</i>	<b>14h30-16h00</b> Cardiopathies congénitales <i>Le VD des cardiopathies congénitales</i>	<b>14h30-16h00</b> Session commune SMC / SFC <i>Fibrillation atriale</i>
<b>15h00-16h00</b> Atelier Strain avec le soutien de T2S-GE			
<b>16h00-16h30</b> Symposium SANOFI VACCINS	<b>16h00-16h30</b> Symposium SANOFI		<b>16h00-16h30</b> Symposium PFIZER
<b>16h30-17h00</b> Pause-café	<b>16h30-17h00</b> Pause-café – Visite des stands		<b>16h30-17h00</b> Pause-café – Visite des stands
<b>17h00-18h30</b> Session Imagerie: <i>Imagerie multimodalités</i>	<b>17h00-18h30</b> GUIDELINES ESC 2021 <i>Insuffisance cardiaque</i>		<b>17h00-18h30</b> GUIDELINES ESC 2021 <i>Valvulopathies</i>
<b>18h30-19h00</b> Symposium MERCK	<b>18h30-19h00</b> Symposium BOEHRINGER		<b>18h30-19h00</b> Symposium ASTRA ZENECA
<b>19h00</b> Inauguration officielle	<b>19h00-19h30</b> Lecture <i>Insuffisance cardiaque à FEVG préservée</i>		<b>19h00</b> Clôture du congrès

# Programme / Program

## Sessions

### Jeudi 14 octobre 2021 Thursday, October 14<sup>th</sup> 2021

Salle Ambassadeurs

#### 14h30-16h00

**Session 1 : Jeunes Cardiologues : les aortopathies, des plus classiques aux moins communes**  
*Young cardiologists : Pathology of the aorta*

Modérateurs : *M. Bouziane, R. Sayeh, L. Bendriss, N. Mouine*

- La dissection aortique : classique mais redoutable / Aortic dissection *A. Aït Brik (Tanger)*
- Bicuspidie aortique : bien plus qu'une simple valvulopathie / Aortic bicuspid: more than a simple valvulopathy *S. Hilal (Rabat)*
- Aorte et Marfan : à couteaux tirés / Aorta and Marfan *S. Jourani (Marrakech)*
- Les aortites : un diagnostic parfois oublié / Aortitis, a forgotten diagnosis *H. Mechal (Casablanca)*
- Aorte et HTA : des liens tendus / Aorta and systemic hypertension *M. Assamti (Oujda)*

#### 16h00-16h30

**Symposium SANOFI VACCINS : Intérêt de la vaccination antigrippale chez les patients atteints de cardiopathies chroniques** / *SANOFI VACCINES Symposium: Benefit of influenza vaccination in patients with chronic heart disease* *A. Bennis (Casablanca)*

Modérateur : *N. Fekri*

**16h30-17h00** Pause-café – Visite des stands *Coffee break / Exhibition hall visit*

#### 17h00- 18h30

**Session 2 : Session Imagerie : Imagerie multi-modalités** / *Imaging session: Multi modality imaging*

Modérateurs : *I. Asfalou, L. Zakhama, D. Mohty, J.U. Voigt*

- Atteinte myocardique post-COVID / Post COVID myocardial involvement *Z. Raissouni (Tanger)*
- Amylose / Cardiac Amyloidosis *D. Mohty (Riadh, Saudia Arabia)*
- Ce RAC est il serré? Place de l'imagerie multi-modalités / Is it a severe aortic stenosis? Multimodality imaging assessment *A. Aouad (Rabat)*
- Pathologie du péricarde / Pericarditis Involvement *N. Doghmi (Rabat)*

#### 18h30-19h00

**Symposium MERCK : Traitements anti hypertenseurs: Quoi de neuf? / MERCK Symposium: Antihypertensive drugs: what's up?** *N. Echahidi (Riyadh, KSA)*

Modérateur : *N. Doghmi*

**19h00 : Inauguration officielle** *Official opening ceremony*

### Vendredi 15 octobre 2021 Friday, October 15<sup>th</sup> 2021

**8h30-10h00** – Salle Ambassadeurs

**Session 3 : Guidelines ESC 2021 : prévention cardiovasculaire / ESC Guidelines Cardiovascular Prevention**

Modérateurs : *S. Abir, N. Chraïbi, M. Cherti, Y. Yahyaoui*

- Télésurveillance chez les patients insuffisants cardiaques / Remote monitoring in patients with heart failure *N. Mouine (Rabat)*
- Comment évaluer le risque cardiovasculaire en 2021? / How to evaluate cardiovascular risk in 2021? *M. Alami (Casablanca)*
- Symposium NOVONORDISK : Au cœur du diabète : comment réduire le risque cardiovasculaire chez le diabétique de type 2? / How to reduce cardiovascular risk in diabetic patients? *F. Dievart (Paris, France)*
- Lecture des Guidelines / Guidelines reading *M.C. Iliou (Paris, France)*

# Programme / Program

**8h30-10h00** – Salles Karam 1 et 2

## **Session 4: Session commune SMC/GRCI: Tips and tricks en cathétérisme / Tips and tricks in catheterism**

Modérateurs: *R. Cherradi, C. Abdelkhirane, C. Brasselet*

- Rotablator et chockwave: comment choisir? / Rotablator and chockwave: which one? *D. Benzeroual (Marrakech)*
- Accès aux coronaires à distance du TAVI: Tips and tricks / Access to coronary arteries after TAVR: tips and tricks *K. Boughalem (Paris, France)*
- Quand utiliser le ballon actif en 2021? / When to use an active balloon in 2021? *Z. Lakhali (Rabat)*
- Stent desserti: quid du sauvetage / Dessert stent: a quid of saving *C. Brasselet (Reims, France)*
- Bakdoor / Bakdoor *A. Py (Amiens, France)*
- Tips and tricks pour réussir une bifurcation à 2 stents? / How to make a successful bifurcation angioplasty with 2 stents? *N. El Ouafi (Oujda)*

**10h00-10h30** – Salle Ambassadeurs

## **Symposium NOVARTIS: Nouvelles approches dans la prise en charge des hypercholestérolémies**

*NOVARTIS Symposium: New approaches in the management of hypercholesterolemia*

*F. Mach (Genève, Suisse/Switzerland).*

Modérateur: *S. Abir*

**10h30-11h00** Pause-café – Visite des stands *Coffee break – Exhibition hall visit*

**11h00-12h30** – Salle Ambassadeurs

## **Session 5: Valvulopathies: rétrécissement aortique / Aortic stenosis**

Modérateurs: *R. Mesbahi, S. Moughil, H. Belghiti, A. Achkari*

- Up-date sur les sténoses aortiques / Aortic Stenosis: Up Date, *E. Donal (Rennes, France)*
- RAC et amylose: Diagnostic et challenges thérapeutiques / Diagnosis and therapeutic challenges of associated AS and cardiac amyloidosis *D. Mohty (Riadh, Saudi Arabia)*
- RAC bas débit bas gradient: diagnostic et prise en charge / Low flow, low gradient aortic stenosis: diagnosis and management *M. Raissouni (Rabat)*
- Sténose aortique modérée avec insuffisance cardiaque: pronostic et prise en charge / Moderate AS and heart failure: prognosis and management *Ph. Pibarot (Québec, Canada)*

**11h00-12h30** – Salles Karam 1 et 2

## **Session 6: Hypertension artérielle / Arterial Hypertension**

Modérateurs: *M. Arharbi, R. Habbal, S. Bensafidine, H. Benjelloune, I. Laouad*

- Quel traitement pharmacologique de l'HTA résistante? / Resistant arterial hypertension: Which treatment? *J. Blacher (Paris, France)*
- Interactions à risque dans l'HTA / Risk Interactions *L. Bendriss (Marrakech)*
- Gestion des inhibiteurs du SRAA chez l'hypertendu insuffisant rénal / Management of RAA inhibitors in patients with renal failure *M. Nazzi (Meknès)*
- HTA chez l'octogénaire: quoi de neuf? / Arterial hypertension in octogenarian: What's new? *M. Maamar (Rabat)*

**12h30-13h00** – Salle Ambassadeurs

## **Symposium ATLAS PHARM TECHNIMED: Best-of de l'HTA en 2021, et après? / ATLAS PHARM**

*TECHNIMED Symposium: Arterial hypertension: Best of 2021* *A. Bennis (Casablanca)*

Modérateur: *A. Achkari*

# Programme / Program

**13h00-14h15** Pause déjeuner – Ateliers *Lunch Break – Workshops*

**14h30-16h00** – Salle Ambassadeurs

**Session 7 : Cardiologie interventionnelle: « SCA: HOT Topics » / Interventional cardiology: Acute coronary Syndroms : « Hot Topics »**

*Modérateurs: A. Chaara, N. Bendagha, H. Gamra, E. Zbir, K. Boughalem*

- SCA ST- : P2Y12 quelles molécules? Y a-t-il encore une place pour le pré-traitement? / NSTEMI ACS P2Y12 which molecules? Is there a place for the pre-treatment? *J.P. Collet (Paris, France)*
- NSTEMI: Stratégie de revascularisation / NSTEMI Revascularization strategy *S. Ztot (Rabat)*
- SCA de la femme: une affaire de genre / ACS in women: a gender matter *G. Cherradi (Rabat)*
- SCA à coronaires saines / ACS with no obstructive artery disease *G. Bennouna (Casablanca)*

**14h30-16h00** – Salles Karam 1 et 2

**Session 8 : Cardiopathies congénitales: le VD des cardiopathies congénitales / The right ventricle in congenital heart disease**

*Modérateurs: R. Amri, L. Haddour, Z. Chefchaoui*

- Abel ou le ventricule droit / Abel or the right ventricle *D. Bonnet (Paris, France)*
- Adaptation du VD et ses limites dans les ACHD / Adaptation of right ventricle and its limits within ACHD *L. Iserin (Paris, France)*
- TV dans les ACHD: VD coupable? Place du DAI / Ventricular tachycardia in ACHD: RV responsibility? Role of the DAI *R. Bouhouch (Rabat)*

**16h00-16h30** – Salle Ambassadeurs

**Symposium SANOFI: SCA et risque hémorragique: des recommandations à la pratique / SANOFI Symposium: ACS and hemorrhagic risk: From recommendations to practice** *M. El Hattouy (Marrakech)*

*Modérateur: N. Bendagha*

**16h30-17h00** Pause-café – Visite des stands / *Coffee break – Exhibition hall visit*

**17h00-18h30** – Salle Ambassadeurs

**Session 9 : Insuffisance cardiaque: GUIDELINES ESC 2021 / Heart Failure: ESC GUIDELINES 2021**

*Modérateurs: M. Alami, M. El Hattouy, A. Benyass, Kh. Bencheikh*

- Comment optimiser le traitement d'une insuffisance cardiaque post-IDM? / How to optimise the heart failure treatment after myocardial infarction? *S. Abir (Rabat)*
- Traitement actuel de l'IC: quadrithérapie d'emblée? / Current treatment of heart failure: Quadruple therapy by default? *A. Bennis (Casablanca)*
- Lecture Guidelines IC FEVG altérée / HFrEF Guidelines 2021 *M. Komajda (Paris, France)*

**18h30-19h00** – Salle Ambassadeurs

**Symposium BOEHRINGER: La place de l'empagliflozine dans le traitement de l'insuffisance cardiaque** *BOEHRINGERSymposium: The place of empagliflozine in heart failure treatment*

*R. Fontes-Carvalho (Porto, Portugal)*

*Modérateur: M. EL Hattouy*

**19h00- 19h30** – Salle Ambassadeurs

**Lecture: Insuffisance cardiaque à FEVG préservée: enfin du nouveau! / Reading: Heart Failure with Preserved Ejection Fraction: What's new?** *A. Cohen (Paris, France).*

*Modérateur: A. Aouad*

# Programme / Program

## Samedi 16 octobre 2021 *Saturday, October 16<sup>th</sup> 2021*

**8h30-10h00** – Salle Ambassadeurs

**Session 10 : Pacing GUIDELINES ESC 2021 - Lecture / Pacing GUIDELINES 2021 - Reading**

Modérateurs : *A. Chaib, A. Moustaghfir, N. Echchahidi, S. Abdelali*

- Pace or not to pace ? *J. Kheiyi (Agadir)*
- Cardiomyopathie non ischémique : CRT-P ou CRT-D ? *Non ischemic cardiomyopathy : DRT-P or CRT-D R. Boudouh (Rabat)*
- Lecture des Guidelines / *Guidelines Reading C. Leclercq (Rennes, France)*

**Lecture : Chirurgie de l'endocardite infectieuse / Infectious Endocarditis Surgery** *F. Oabdia (Lyon France)*

Modérateur : *S. Belhaj*

**8h30-10h** – Salles Karam 1 et 2

**Session 11 : Cardiologie du sport / Sport Cardiology**

Modérateurs : *N. Berrada, A. Bouzerda, A. Khatouri*

- Bilan cardiologique du sportif asymptomatique : Pour qui ? Quand ? Comment ? / *CV Assessment of the asymptomatic athlete: for whom? When and how? L. Chevalier (Bordeaux, France)*
- Tabagisme et sport / *Smoking and Sport K. Abdenbi (Paris, France)*
- Covid-19 et sport : quel est le risque cardiaque ? *Covid-19 and sport: what is the CV risk? L. Chevalier (Bordeaux, France)*
- Pourquoi un défibrillateur sur un terrain de sport ? / *Why a defibrillator on a sport field? N. Berrada (Rabat)*

**10h-10h30** – Salle Ambassadeurs

**Symposium BAYER : Protection des patients fragiles en fibrillation auriculaire / BAYER Symposium: Protection of fragile patients with atrial fibrillation** *O. Gach (Liège, Belgique)*

Modérateur : *A. Chaib*

**10h30-11h** Pause-café – Visite des stands / *Coffee break – Exhibition hall visit*

**11h-12h15** – Salle Ambassadeurs

**Session 12 : Cardio-oncologie : actualités en cardio-oncologie / Cardio oncology session: News in cardio-oncology**

Modérateurs : *S. Souлами, L. Chami, H. Mir, D. Mohty*

- Toxicité cardiaque des chimiothérapies : diagnostic et prise en charge / *Cardiac toxicity of chemotherapy S. Ederhy (Paris, France)*
- Imagerie de déformation en cardio-oncologie : utile ou futile ? / *Strain in cardio oncology H. Belghiti (Rabat)*
- MVTE et cancer : actualités / *Venous thromboembolic disease in cancer patients: What's new? Z. Tazi Mezalek (Rabat)*

**12h15-12h45** – Salle Ambassadeurs

**Symposium SERVIER : Actualiser le traitement de la cardiomyopathie ischémique : entre théorie et pratique / SERVIER Symposium: Update the management of ischemic cardiomyopathy: between theory and practice** *L.H. Gowdak (Sao Paulo, Brazil)*

Modérateur : *G. Bennouna*

# Programme / Program

**13h00-14h00** – Salle Ambassadeurs

Déjeuner / Lunch Box Symposium MEDRONIC TAVI: Actualités et perspectives / MEDRONIC TAVR Symposium : What'up and clinical perspectives

Modérateur : *S. Ztot*

- De l'innovation à la maturité: histoire d'une réussite / *From innovation to maturity: success story* *A. Cribier (Rouen, France)*
- Indications actuelles et leurs adaptations à nos pratiques / *Current indications and their use in practice* *E. Teiger (Paris, France)*
- État actuel et perspectives / *Current status and perspectives* *K. Boughalem (Paris, France)*

**14h30- 16h00** – Salle Ambassadeurs

**Session 13 : Session commune SMC/SFC: la fibrillation atriale / Joint Session FSC/MSFC: Atrial Fibrillation**

Modérateurs: *A. Cohen, C. Leclercq, S. Abdelali, A. Aouad*

- Remodelage cardiaque dans la FA / *Cardiac Remodeling in AF* *A. Cohen (Paris, France)*
- Évaluation du risque chez un patient en FA / *Risk assessment in AF* *A. Moustaghfir (Casablanca)*
- Dépistage de la FA / *AF Screening* *A. Tazi (Rabat)*
- Ablation de la FA: doit-on élargir les indications? / *AF Ablation: Should we expand the indications?* *J.C. Deharo (Marseille, France)*

**16h00-16h30** – Salle Ambassadeurs

Symposium PFIZER: Apixaban: Au-delà de la protection dans la fibrillation atriale / PFIZER Symposium: Apixaban: Beyond protection in atrial fibrillation *A. Tazi (Rabat)*

Modérateur : *Z Lakkhal*

**16h30-17h00** Pause-café – Visite des stands / *Coffee break – Exhibition hall visit*

**17h00-18h30** – Salle Ambassadeurs

**Session 14 : Valvulopathies: GUIDELINES ESC 2021 / Valvular Heart disease: GUIDELINES 2021**

Modérateurs : *S. Fadouach, S. Chraïbi, S. Moughil A. Cohen*

- RAC asymptomatique: surveillance ou chirurgie précoce? / *Asymptomatic aortic stenosis: Early surgery or watchful waiting?* *Ph. Pibarot (Québec, Canada)*
- Prise en charge de l'IM sévère asymptomatique: surveillance ou chirurgie précoce? / *Asymptomatic MR: Early surgery or watchful waiting?* *A. Benyass (Rabat)*
- Lecture des Guidelines / *Guidelines Reading* *B. Lung (Paris, France)*

**18h30-19h00** – Salle Ambassadeurs

Symposium ASTRA ZENECA: Le rôle des SGLT2 dans la gestion précoce des complications cardio-rénales chez les diabétiques « type 2 » / ASTRA ZENECA Symposium: Role of SGLT2i in the early management of cardio-renal complications in type 2 diabetics *M. Alami (Casablanca)*

Modérateur: *S. Chraïbi*

**19h00**

Clôture du congrès / *Closing of the congress*

# Ateliers / Workshops

## Jeudi 14 octobre 2021 / Thursday, October 14<sup>th</sup> 2021

**15h00-16h00** – Salle Réda 4

**Échocardiographie: étude du Strain sur station de travail** (avec le soutien de la société GE-T2S)

*H. Belghiti (Rabat), M. Boumaaz (Rabat) Modérateur : H. Belghiti*

## Vendredi 15 octobre 2021 / Friday, October 15<sup>th</sup> 2021

**13h15-14h15** – Salle Réda 5

**Anti-coagulants oraux directs** (avec le soutien du laboratoire Afric Phar)

*A. Moustaghfir (Casablanca) Modérateurs : A. Tazi, A. Errahmouni*

**13h15-14h15** – Salle Réda 4

**Échocardiographie: étude du Strain sur station de travail** (avec le soutien de la société GE-T2S)

*J.U. Voigt (Louvain, Belgique) Modérateur : L. Chami*

**13h15-14h15** – Salle Karam 5

**Atelier ECG**

*N. Echahidi (Riadh, KSA) Modérateurs: S. Abdelali*

## Samedi 16 octobre 2021 / Saturday, October 16<sup>th</sup> 2021

**11h00-12h00** – Salle Réda 5

**Échocardiographie trans-œsophagienne**

*S. Karimi (Marrakech) Modérateurs: I. Asfalou, S. EL Harti*

**11h00-12h00** – Salle Réda 4

**Échocardiographie: étude du Strain sur station de travail** (avec le soutien de la société GE-T2S)

*J.U. Voigt (Louvain, Belgique) Modérateur: M. Raissouni*

**11h00-12h00** – Salle Karam 5

**Prévention - Réadaptation**

*M.C. Iliou (Paris, France), N. Mouine (Rabat) Modérateur: N. Berrada*

# Merci aux sponsors du 26<sup>e</sup> congrès de la SMC

