

ESS cardio IDF

Premier interlocuteur des urgences non « vitales » en cardiologie pour les Médecins

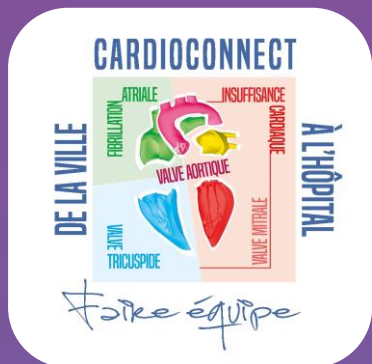
Dr Véronique PASQUALI

Référente ESS cardio 94

Dr Patrick Assyag

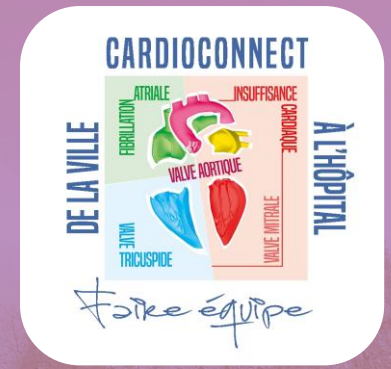
Dr Philippe Régnier

Dr Philippe Duc

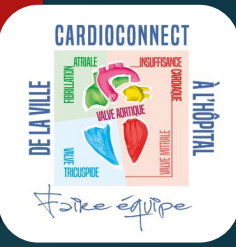


PLAN

- ▶ Définition de l'ESS
- ▶ Etat des lieux de la cardiologie libérale dans le 94
- ▶ L'équipe ESS CARDIO IDF (94)
- ▶ Les résultats
- ▶ Les perspectives

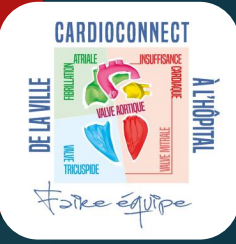


Le message: Fluidifier le parcours de soins



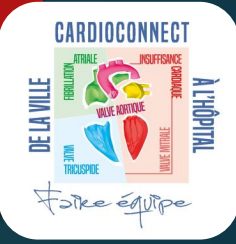
- Vous êtes spécialiste en médecine générale
- Vous avez besoin d'un avis / d'une consultation en cardiologie dans les 24 heures, en cas d'indisponibilité de votre cardiologue référent
- L'ESS CARDIO IDF est à votre disposition pour assurer ce service populationnel avec expertise et réactivité

Un des objectifs de la Mission Braun de juillet 2022



- Virage ambulatoire de la prise en charge médicale:
But désengorger les « Urgences »
- Meilleure structuration des soins de ville non programmés par un rapprochement des acteurs de 1^{er} et 2^e recours
- Meilleure articulation entre urgences hospitalières et soins de ville et du système d'adressage des patients. (appel 15 au préalable)

Définition Equipe de Soins Spécialisés :

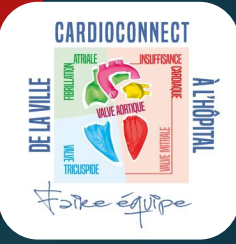


L'article de loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 (transformation territoriale de l'offre de soins) définit l'équipe de soins spécialisés comme :

« Un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes hors médecine générale, choisissant d'assurer leurs activités de soins de façon coordonnée avec l'ensemble des acteurs d'un territoire, dont les équipes de soins primaires, sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent entre eux.

L'équipe de soins spécialisés contribue avec les **acteurs de soins de premier recours à la structuration des parcours de santé.** »

ESS CARDIO IDF : Communauté de cardiologues (1 ère en France)



Virtuelle, sans changement de lieu d'exercice

Création « autonome » un parcours coordonné de soins de 2 è recours, basé sur le volontariat , avec les MG

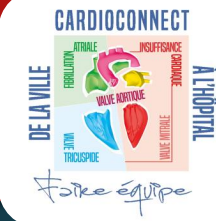
(60 cardio dans le 75 et 94)

- Ressources communes

humaines: régulation quotidienne de 9 h à 19 h en semaine

-matérielles: numéro de tel dédié (Flyer) et une application pour télémedecine (téléexpertise)

Flyer de ESS cardio distribué aux MG



ESS CARDIO IDF

ESS CARDIO IDF

Obtenez l'avis immédiat d'un expert cardiologue



Dr Assyag (75)



Dr Pasquali (94)



Dr Esser
(régulateur)

Vous êtes spécialiste en Médecine Générale dans le 75 ou le 94 et vous souhaitez obtenir un **RDV d'expertise en cardiologie libérale** dans les **24 heures** pour optimiser la prise en charge de vos patients.

➤ Depuis votre téléphone :

☎ Composez le **09 73 05 40 25**

Du lundi au vendredi de 9h à 19h

➤ Depuis l'app Medaviz :

📱 Créez votre compte sur medaviz.com/esscardioidf

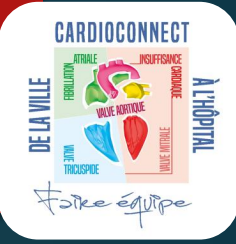
Plus d'informations sur www.ess-cardio-idf.fr



En partenariat avec



Fonctionnement de l'ESS Cardio IDF

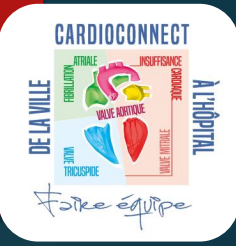


Mise en place en début 2022

Diffusion de l'information auprès des MG (visio conférences; flyer)

- Soutien institutionnel (++)
 - CPAM IdF : information des MG
 - URPS
 - l'ARS: financier pour rémunération des cardiologues effecteurs et régulateurs
 - la CNAM (propositions de loi de finances 2023) (Insuffisance cardiaque)
 - CNOM (lettre 07/10) (incitation forte au parcours de soins coordonnés et transfert sécurisés des données)

L'ESSC IDF :Etat des lieux cardiologiques IDF



Caractéristiques de l'exercice libéral en cardiologie en IDF : (URPS)

970 Cardiologues libéraux en IDF en 2019, baisse de 4 % à l'horizon 2030

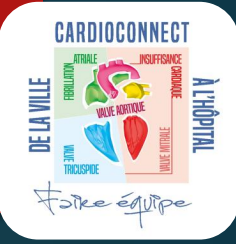
Age moyen : 57 ans, Féminisation: 29 %

Non Remplacement départ à la retraite 2 cardiologues / 3

Exercice libéral exclusif, seul, sur monosite est en voie de disparition

Au profit, chez les jeunes cardiologues, activité clinique et interventionnelle sur structure multi sites en groupe et en secteur 2

Répartition très inégale sur le territoire IDF

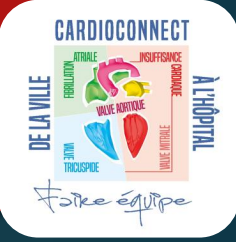


Métropolisation d'installation des cardiologues à proximité des plateaux techniques publics ou privés

30 % Paris intra muros (concentration) ; 11% Val de Marne ; 4% Seine et Marne

IDF est en voie de désertification
de l'offre de soins cardiologiques de 2^e recours
par rapport à celle grandissante du 3^e recours

Renoncement aux soins cardiologiques (25% des patients)



Causes:

*Difficulté des patients à s'orienter dans le système de soins
(5 à 9 M de Français en ALD sans MT)*

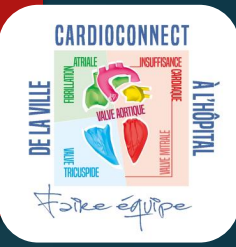
Isolement géographique et social "les plus précaires"

Délai d'attente de consultation accru

Conséquences:

augmentation admissions patients aux SAU et hospitalisation en service de cardio

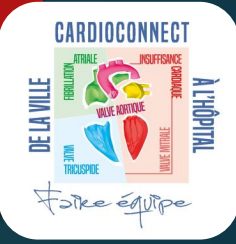
La consultation non programmée en cardiologie



Médecin généraliste

- 1- Appel le régulateur de l'ESS Cardio
- 2- Le régulateur de l'ESS Cardio appelle le cardiologue effecteur disponible
- 3- Le cardiologue accepte de prendre en charge le patient en moins de 24 heures
- 4- Prise en charge diagnostique et thérapeutique du patient
- 5- Retour au domicile (98% des cas); sinon hospitalisation (USIC)

1^{er} résultats au 15/09/2022



750 Patients avec un profil:

Femme de 70 ans 65 % de femmes et 35 hommes

Délai de RDV chez Cardio dans les 24 H

Moyenne mensuelle de 100 patients

Patients pris en secteur 1 (côtation supplémentaire MCU de 15 euros) total de 84 E

CR adressé au MT et cardiologue référent

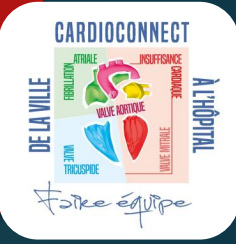
Antécédents patients

HTA :32%

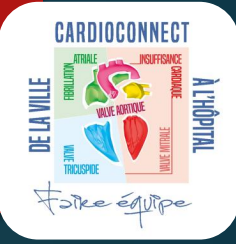
Arythmie: 28%

Coronariens ou terrain propice car FDR : 17%

Dyspnée/ Insuffisance cardiaque :6%



Motifs de consultations



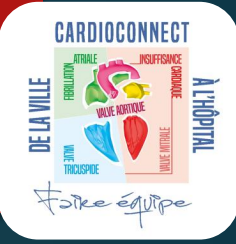
Douleurs thoraciques moyennement typiques sur terrain à risque (Tabac et/ou DNID): 57%

Pics HTA PAS > 180 mmHg: 23%

Arythmie : 22%

Dyspnée: 6%

Conduite diagnostique et thérapeutique



Diagnostique: Examens complémentaires: 18%

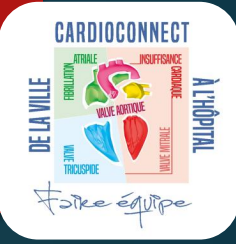
- ETT ++ réalisée au cours de la consultation ; coronaro très rare
- Bilan biologique en urgence (résultats envoyés à 24 H)

-Thérapeutique

- Retour à domicile dans la très grande majorité des cas ;
- Eviter le recours au passage aux SAU ou une trop grande attente
- Pas de modification 57%;

- Patients redirigés par les SAU pour consultation cardio en urgence

PERSPECTIVES pour le 94



Facilitation institutionnelle à l'échelon départemental (CPAM, COM) de la diffusion de l'information

auprès des MG libéraux, des MSP, des CPTS pour incitation au recours aux soins coordonnés

Augmenter le maillage territorial des cardiologues libéraux dans le 94

(10 actuellement) (meilleure rémunération des effecteurs hormis la cotation supplémentaire de 15 E).

Démarrage de l'adressage des patients via ARPS 94 (régulation MG SAMU)

Maitrise de stage universitaire en cardiologie libérale