



Partag'IC

Annuaire partagé

Inscrit dans le cadre programme territorial d'amélioration de la prise en charge des personnes insuffisantes cardiaques, cet annuaire crée par les CPTS des 13^o, 14^o et 15^o arrondissements de Paris, a pour objet de faciliter la mise en relation entre les acteurs des 1^{er}, 2^o et 3^o recours.

Diffusé à l'ensemble des professionnels du territoire, cet annuaire se veut un outil « pratique » qui répertorie les numéros utiles. Il précise également pour chaque établissement impliqué, leurs différents modes de charge de l'IC ainsi que les modalités pour les contacter. Vous trouverez ci-après deux pages exemples et les trames types à personnaliser.

Porteurs :



CPTS Paris 14

Numéros utiles (exemple)

Uniquement à destination des professionnels de santé

	Organiser une hospitalisation en urgence	Planifier une prise en charge (hors urgence)	+ d'informations pratiques
<p>Hôpital Cochin 27 Rue du Faubourg Saint-Jacques, 75014 Paris</p>	<p>Cardiologue de garde USIC : 01 XX XX XX XX</p>	<p><i>Sous la supervision de Dr SAADI (cardiologue référente IC)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Email : adresse mail • IPA cardio Mme CRETON : 01 XX XX XX XX • IDE de coordination en IC Mme MONFORT : 01 XX XX XX XX 	<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacien impliqué dans les traitements de l'IC complexe : Dr CHAMPEAU : 01 XX XX XX XX • Une ligne téléphonique dédiée à l'IC va venir en 2023 • Les délais de PEC sont adaptables en fonction des motifs d'hospitalisation
<p>Hôpital Européen Georges Pompidou AP-HP 20 Rue Leblanc, 75015 Paris</p>	<p>Cardiologue de garde USIC : 01 XX XX XX XX</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CECICS (Cellule d'Expertise et de Coordination de l'IC) : adresse mail 	<ul style="list-style-type: none"> • UMICS (Unité Médco-Chirurgicale d'Insuffisance Cardiaque Sévère) : adresse mail • Cellule de télésurveillance de rythmologie : 01 XX XX XX XX • ETP du patient via une équipe multidisciplinaire (cardiologues, pharmacien, infirmiers et diététiciennes) : coordonnateur Dr Thibaut CARUBA (pharmacien)
<p>Hôpital de la Pitié-Salpêtrière 47-83 Bd de l'Hôpital, 75013 Paris</p>	<ul style="list-style-type: none"> • UCASAR : 01 XX XX XX XX • USIC : (médecin de garde) 0X XX XX XX XX 	<ul style="list-style-type: none"> • Secrétariat : 01 XX XX XX XX • Prise de rdv : adresse mail 	<ul style="list-style-type: none"> • Cardiologues joignables : adresse mail • Cellule de télésurveillance : adresse mail
<p>Hôpital Saint-Joseph, 185 Rue Raymond Losserand, 75014 Paris</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cardiologue de l'USIC : 01 XX XX XX XX • USIC : 01 XX XX XX XX 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Yoann MOEUF cardiologue adjoint (responsable cardio "Allo Saint-Jo") : adresse mail / 01 XX XX XX XX • Appli « Allo Saint-Jo » 	<ul style="list-style-type: none"> • Demande de consultation en cardiologie : adresse mail • Cellule de sortie pour anticiper les démarches du RAD : Mme Françoise AUBERT : adresse mail 01 XX XX XX XX
<p>Institut Mutualiste Montsouris 42 Bd Jourdan, 75014 Paris</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contact unique : adresse mail 		

Numéros utiles

Uniquement à destination des professionnels de santé

	Organiser une hospitalisation en urgence	Planifier une prise en charge (hors urgence)	+ d'informations pratiques

Parcours du patient insuffisant cardiaque à l'hôpital Cochin *(exemple)*



<p>Professionnels de santé impliqués dans le parcours de l'IC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Karim WAHBI (cardiologue référent insuffisance cardiaque) : <i>adresse mail /</i> Secrétaire Mme SIMON 01 XX XX XX XX • Dr Malika SAADI (cardiologue référente parcours insuffisance cardiaque) : <i>adresse mail /</i> Secrétaire Mme DRAPIER 01 XX XX XX XX • Dr Leslie MOTTE (CCA de cardiologie) : <i>adresse mail /</i> Secrétaire Mme DINGBOE 01 XX XX XX XX • Mme Sonia CRETON (IPA cardiologie) : <i>adresse mail /</i> 01 XX XX XX XX • Mme Hélène MONFORT (ISPIC "protocole de coopération en IC") : <i>adresse mail /</i> 0X XX XX XX XX 	
<p>Organisation de l'entrée</p>	<p>PROVENANCE :</p> <p>Urgences, autre service intra-hospitalier, plus rarement un médecin de ville (cardiologue traitant, médecin traitant).</p> <p>GESTION DES TRAITEMENTS :</p> <p>Pour les patients IC complexes une conciliation médicamenteuse est proposée par le Dr Champeau William (pharmacien hospitalier).</p>	<p>CONTACTS ÉVENTUELS AVEC LES PROFESSIONNELS DE VILLE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information du médecin traitant si le patient est sous télésurveillance auquel cas ce dernier est informé par mail sécurisé via <i>(nom plateforme télésurveillance)</i> • Médecin traitant et/ou cardiologue traitant est contacté en cas de besoin pour obtenir plus d'informations concernant le patient
<p>Organisation de la sortie</p>	<p>DOCUMENTS REMIS AU PATIENT :</p> <ul style="list-style-type: none"> • CRH donné le jour de sortie au patient en attendant le CRH « validé » (envoyé au médecin traitant/cardiologue traitant sous 8 jours soit par mail sécurisé soit par courrier via Orbis). • Copie des examens • Fiche de suivi des objectifs éducatifs pour l'ETP • Prescriptions du traitement de sortie • 1^{ère} ordonnance de suivi biologique • Ordonnance de soins IDE <p>ORGANISATION DU SUIVI :</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Classiquement" : rendez-vous chez le médecin traitant/cardiologue traitant dans un délai de 7-15 jours. Le suivi de l'IC est par la suite poursuivi auprès d'un cardiologue hospitalier (de Cochin ou non) ou auprès d'un cardiologue de ville voire par un IPA/ IDE spécialisé en IC 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les plus "fragiles" : consultation IPA/IDE spécialisée IC à 15 jours L'IPA voit les patients seule, l'IDE est accompagnée d'un cardiologue • Lorsque le patient nécessite un passage IDE à domicile, ce dernier est contacté par le patient lui-même (IDE habituel ou nouveau) ou contacté par les IPA/ IDE spécialisé IC (pour les patients moins autonomes) • Suivi en HDJ prévu pour les patients les plus graves <p><i>Cas des patients sans médecin traitant ayant besoin d'un rdv avec autre spécialiste : orientation préférentielle vers un professionnel de Cochin.</i></p> <p>DISPOSITIFS POUVANT ÊTRE MIS EN PLACE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • PRADO : concerne peu de patients à ce jour • Télésurveillance +++ (Article 51 CECICS) • Dispositif renforcé et sécurisé d'accompagnement du RAD
<p>Autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge</p>	<p>IPA CARDIO :</p> <p>1 IPA (spécialisée en cardiopathie ischémique) et 1 IDE de coordination en IC.</p> <p>GÉRIATRIE :</p> <p>Envisage de travailler avec l'hôpital BROCA prochainement dans le cadre de l'Article 51.</p>	<p>ASSISTANTE SOCIALE :</p> <p>Gestion de la sortie dans le cadre du dispositif renforcé et sécurisé d'accompagnement du RAD.</p> <p>PHARMACIEN :</p> <p>Dr Champeau William cité ci-dessus (Cf Gestion des traitements).</p>
<p>Autres moyens d'accompagnement du patient après l'hospitalisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Titration : réalisée à la sortie d'hospitalisation par l'ISPIC puis en consultation de suivi par l'ISPIC et le cardiologue hospitalier • Télésurveillance : le médecin traitant reçoit les informations (poids, symptômes...), en cas d'alerte le patient est recontacté par l'hôpital directement • ETP : poursuivie lors de consultations réalisées par les IPA/IDE de coordination en IC 	

Parcours du patient insuffisant cardiaque à Saint-Joseph *(exemple)*



<p>Professionnels de santé impliqués dans le parcours de l'IC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Romain CADOR (chef de service de cardiologie) : <i>adresse mail</i> • Dr Annabelle JAGU (cardiologue référente parcours de l'insuffisant cardiaque) : <i>adresse mail</i> / 01 XX XX XX XX • Dr Clément CHARBONNEL (cardiologue référent du parcours de l'insuffisant cardiaque) : 01XX XX XX XX • Mme Maylis DE CORDOUE (IPA référente insuffisance cardiaque et coordination) : <i>adresse mail</i> / 01 XX XX XX XX • Mme Claire VANNIER (IPA référente insuffisance cardiaque et coordination) : <i>adresse mail</i> / 01 XX XX XX XX • Mme Marie-José AROULANDA (chargée de coordination des pathologies chroniques) : <i>adresse mail</i> / 01 XX XX XX XX 	
<p>Organisation de l'entrée</p>	<p>PROVENANCE :</p> <p>SAU, cardio traitant, SAMU, médecin traitant, EHPAD, autres services hospitaliers. Un travail est en cours avec le SAU pour raccourcir le passage aux urgences voire le supprimer en dédiant un lit "insuffisance cardiaque".</p> <p>GESTION DES TRAITEMENTS :</p> <p>Conciliation médicamenteuse systématique via le CRH de sortie (renforcée par l'étude de quelques dossiers aléatoirement).</p>	<p>IDENTIFICATION DU PARCOURS DU PATIENT IC SELON LE BESOIN :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conventionnel (majorité des patients) • Coordonné (= renforcé): concerne des patients dont la FEVG < 50 % et/ou avec nécessité de titration <p>CONTACTS ÉVENTUELS AVEC LES PROFESSIONNELS DE VILLE :</p> <p>Le médecin traitant et/ou cardiologue traitant est contacté en cas de besoin pour obtenir plus d'informations sur le patient.</p>
<p>Organisation de la sortie</p>	<p>DOCUMENTS REMIS AU PATIENT :</p> <ul style="list-style-type: none"> • CRH systématiquement envoyé au médecin généraliste et cardiologue traitant le jour de la sortie (envoi via messagerie sécurisée MSS) et remis en main propre au patient. • Prescriptions du traitement de sortie • 1^{ère} ordonnance de suivi biologique • Fiche de suivi des objectifs éducatifs pour l'ETP • Ordonnance des soins IDE <p>ORGANISATION DU SUIVI :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le cardiologue susceptible d'organiser la prise en charge (PEC) est contacté • Réunion d'un staff hebdomadaire définissant le meilleur parcours patient personnalisé en fonction des caractéristiques du patient mais également de la volonté de son cardiologue/médecin traitant 	<ul style="list-style-type: none"> • Conventionnel : suivi par le médecin généraliste et cardiologue de ville/hospitalier • Coordonné : suivi conventionnel « classique » + consultations IPA à J15 conjointement avec un suivi en HDJ à 1 mois et 3 mois <p><i>Cas des patients sans cardiologue traitant : coordonnées d'un cardiologue en ville habitué à travailler avec St Joseph ou rendez-vous avec assistant/IPA.</i></p> <p>DISPOSITIFS POUVANT ÊTRE MIS EN PLACE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cellule de sortie développée pour faciliter le RAD où les IDE travaillent à la mise en place des RDV de ville, aides à domicile... • PRADO +++ • Télésurveillance (Article 51 CECICS) • Réadaptation cardiaque si nécessaire
<p>Autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge</p>	<p>IPA CARDIO :</p> <p>2 IPA présentes dans le service en relation étroite avec le PRADO.</p> <p>GÉRIATRIE :</p> <p>Dr ANTAKLY et Dr MOEUF (cardiologues du service) amorcent un travail pour favoriser les échanges avec l'équipe de gériatrie.</p>	<p>Dr MINARD (gériatrie de l'équipe mobile de l'Hôpital Bellan) vient régulièrement discuter des dossiers à St Joseph.</p> <p>CHARGÉE DE COORDINATION DES PATHOLOGIES CHRONIQUES (MISE EN PLACE DU REGISTRE IC) :</p> <p>Staff hebdomadaire IC terminale conjoint avec l'Hôpital Marie Lannelongue.</p>
<p>Autres moyens d'accompagnement du patient après l'hospitalisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation du parcours de soin : appel de tous les patients hospitalisés pour IC à 3 mois par l'IPA • Titration : par l'IPA en consultation de suivi post-hospitalisation (si PEC non compliquée) sinon par le cardiologue. Renforcement du rythme de titration avec des consultations IPA et HDJ IC (objectif d'optimisation à 2 mois) • Télésurveillance : si alerte, consultation d'urgence par l'IPA +/- par le cardiologue. • ETP et consultation diététique : poursuivie en HDJ ou consultation IPA 	

Parcours du patient insuffisant cardiaque à l'hôpital _____

Professionnels de santé impliqués dans le parcours de l'IC	
Organisation de l'entrée	
Organisation de la sortie	
Autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge	
Autres moyens d'accompagnement du patient après l'hospitalisation	