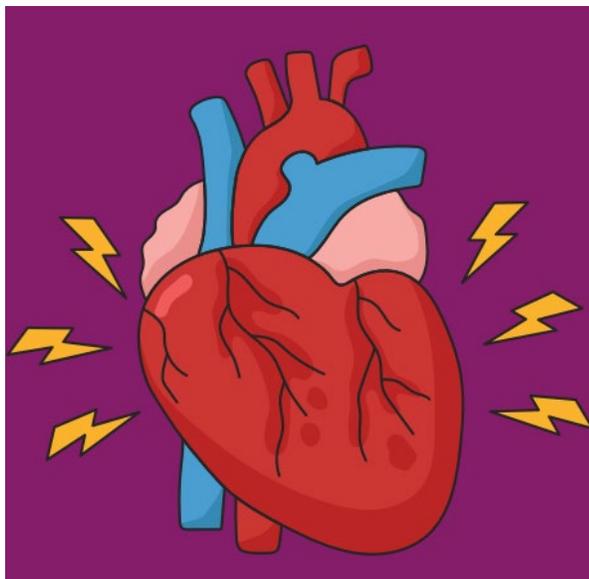




L'insuffisance cardiaque: s'acharner à la dépister pour mieux la traiter

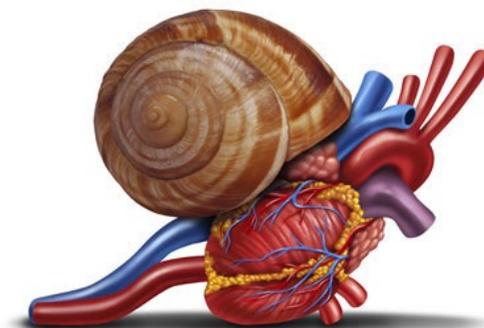
Prise en charge de l'IC au CHU-Amiens–Picardie

Journée de dépistage



Pr Emmanuelle Vermes

Service de Cardiologie
CHU Amiens



Reconnaître l'insuffisance cardiaque: les symptômes

Typiques

- **Dyspnée d'effort (NYHA)**
- **Orthopnée**
- Dyspnée paroxystique nocturne
- **Prise de poids (> 2 kg/sem)**
- **Œdèmes des chevilles**
- **Asthénie**
- Diminution de la tolérance à l'exercice



EPOF : Essoufflement, Prise de poids, Oedème, Fatigue

Reconnaître l'insuffisance cardiaque: les signes cliniques

- **Œdèmes périphériques**
 - malléolaire, lombaire, scrotal
- **Râles crépitants pulmonaires**
- **Turgescence jugulaire**
- Épanchement pleural
- Tachycardie
- Pouls irrégulier
- Tachypnée
- **Hépatomégalie**
- Ascite
- Cachexie

Diagnostiquer précocement l'insuffisance cardiaque

En cas de suspicion
(en dehors d'un début aigu),

**apprécier
la probabilité
d'insuffisance cardiaque
en 5 étapes**

1. Interrogatoire : EPOF

- Atcd maladie coronarienne (IDM, revascularisation)
- Atcd HTA
- Exposition à médicaments cardiotoxiques, à radiothérapie
- Orthopnée, dyspnée paroxystique nocturne, bendopnée

2. Examen clinique : JOCH

- Crépitants
- Œdèmes des chevilles bilatéraux
- Souffle cardiaque
- Turgescence veine jugulaire
- Hépatomégalie

3. ECG : toute anomalie

↓ **≥ 1 présent**

4. Peptides natriurétiques

- **si sinusal** : NT-proBNP ≥ 125 pg/mL, BNP ≥ 35 pg/mL
- **si FA** : NT-proBNP > 365 pg/mL, BNP > 105 pg/mL

Tous absents

Non

IC improbable :
rechercher d'autres
diagnostics

Journée d'information et de dépistage de l'IC: Etude **DEPIC-FR**

Contexte et but

- Acronyme **EPOF** utile pour dépister l'IC
- Associer **EPOF** et dosage **NT pro BNP** pour identifier les patients non diagnostiqués

Population et objectifs

- Accueil grand public
- Sujet majeur, **sans IC connue et traitée**, capable de signer un consentement et avec régime de la SS
- **Comparer** le questionnaire EPOF aux Taux de peptides natriurétiques (NTproBNP >125 pg/l)

Tour de France, 1 journée par hôpital: 10/12/2024 au CHU d'Amiens-Picardie



Chaque jour, ton cœur est fier de toi!

LES JOURNÉES D'INFORMATION ET DE DÉPISTAGE DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

CRÉTEIL
KREMLIN-BICÈTRE
PARIS
BOULOGNE BILLANCOURT
RENNES
CAEN
ROUEN
LILLE
REIMS
AMIENS
NANCY
LYON
SAINT-JULIEN-EN-GÉNEVOIS
GRENOBLE
BESANÇON
DIJON
TOULOUSE
POITIERS
MONTPELLIER
MARSEILLE
TOULON

2024

DANS VOTRE HOPITAL LE :

ENSEMBLE, SAUVONS DES VIES !!

AVEC LE SOUTIEN INSTITUTIONNEL DE :

Nos axes **prioritaires**

- Dépister l'IC: **reconnaitre tôt et agir vite**
- Gestion **intra hospitalière**; approche diagnostique et thérapeutique globale/promouvoir l'éducation thérapeutique
- **Sécuriser la sortie** de l'établissement: période très vulnérable
- Organiser un **suivi rapproché**

Dépister l'IC: reconnaître tôt et agir vite

En cas de suspicion
(en dehors d'un début aigu),

**apprécier
la probabilité
d'insuffisance cardiaque
en 5 étapes**

- 1. Interrogatoire : EPOF**
 - Atcd maladie coronarienne (IDM, revascularisation)
 - Atcd HTA
 - Exposition à médicaments cardiotoxiques, à radiothérapie
 - Orthopnée, dyspnée paroxystique nocturne, bendopnée
- 2. Examen clinique : JOCH**
 - Crépitants
 - Œdèmes des chevilles bilatéraux
 - Souffle cardiaque
 - Turgescence veine jugulaire
 - Hépatomégalie
- 3. ECG : toute anomalie**

↓ **≥ 1 présent**

- 4. Peptides natriurétiques**
 - **si sinusal** : NT-proBNP ≥ 125 pg/mL, BNP ≥ 35 pg/mL
 - **si FA** : NT-proBNP > 365 pg/mL, BNP > 105 pg/mL

↓ **oui**

5. ADRESSAGE à un centre spécialisé/ Cardiologue

Tous absents

Non

IC improbable :
rechercher d'autres
diagnostics

Dépister l'IC: reconnaître tôt et agir vite

Expérimentation PIC²

Solution e santé sécurisée

Lettre d'adressage générée

Délais RDV raccourcis

Communication facilitée

PIC², un adressage simple pour un patient rapidement pris en charge



PATIENT SYMPTOMATIQUE

- **E**ssoufflement
- **P**rise de poids rapide
- **O**edèmes de membres inférieurs
- **F**atigue intense



RDV MG

Dosage du (NT PRO) BNP

Adressage qualifié



RDV CARDIO En - de 10j !!

- Patient rapidement pris en charge
- Moins de risque d'hospitalisation

PIC² pas à pas

Environ 95 500 résultats

 pic2.fr
https://pic2.fr

Accueil - Pic²



PIC² by Divomed

Vos confrères vous en parlent

La prise en charge

En savoir plus

S'INSCRIRE À
PIC² BY DIVOMED

Connectez-vous à Divomed

Nouveau ? [Activer mon compte](#)

Email

Mot de passe

[Mot de passe oublié ?](#)



Étape

1

Motif

Fiche médicale
en cours de rédaction,
non envoyée

Date de naissance

01/01/1956

67 ans

Genre

Homme

Femme

Symptôme ou pathologie

✓ **CARDIO-VASCULAIRE**

✓ **Autres diagnostics**

Aggravation d'une insuffisance cardiaque - PIC²

Suspicion d'une insuffisance cardiaque - PIC²

PIC² pas à pas

Étape 1

1

Motif

Fiche médicale
cours de rédaction,
non envoyée

Signes EPOF

Dyspnée ●

Oui Non

Stade

Stade I

Stade II

Information :

dyspnée pour des efforts importants de la vie courante

Stade III

Stade IV

Prise de poids récente ●

Oui Non

Précision (en kg)



OMI ●

Oui Non

Asthénie ●

Oui Non

Examens complémentaires réalisés

Dosage BNP ou NT pro BNP récent

BNP NT pro BNP

Résultat

1250

Légende :

● Requis ● Important

Degré d'urgence de la prise en charge

< 48 heures

semaine

mois

1 à 3 mois

Autre

Étape 2

2

Destinataire

Fiche médicale
en cours de rédaction,
non envoyée

Sélectionnez un destinataire

Inscrits Divomed

Tous les résultats

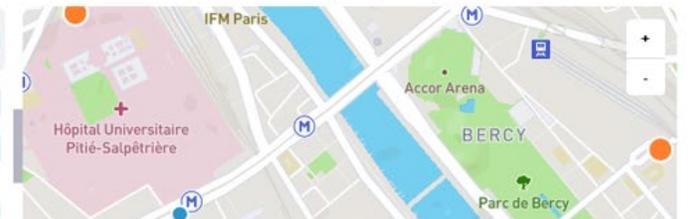
- CABINET DU DR HASSINA LALLALI-BOUSTEILA**
8 RUE RENE GOSGINNY 75013 Paris 1.1 km
 - Dr Hassina LALLALI-BOUSTEILA**
Cardiologue [choisir](#)
 - Dr Moncef LALLALI**
Cardiologue [choisir](#)
- HOPITAL PRIVE DES PEUPLIERS**
8 PLACE DE L'ARBE C. HENRIQUE 75013 Paris 1.1 km

Modifier la recherche

Filtres

Masquer carte

Carte Classique



PIC² pas à pas

Dr [REDACTED]

Qualifié en Médecine générale

Cabinet médical Guist'Hau

44000 Nantes

Tel : 02 40 20 32 41 - N° RPPS : 10001645281

Dr [REDACTED]

Cardiologie et Maladies

SEL DU DR CHAKI JO

place de l'Eglise 54230

10101238326

Étape

3

Patient

Fiche médicale
en cours de rédaction,
non envoyée

Neuves-Maisons, le 15/11/2022

Patient : DUPONT Isabelle - 04/06/1971 - 07 60 74 35 90

Cher confrère, merci de prendre en charge Mme. **Dupont Isabelle** née le 04/06/1971
d'une insuffisance cardiaque - PIC².

Signes EPOF

Dyspnée : **oui**

Stade : **Stade II**

Prise de poids récente : **oui**

Précision (en kg) : **4**

OMI : **oui**

Asthénie : **oui**

Examens complémentaires réalisés

Dosage BNP ou NT pro BNP récent : **oui**

NT pro BNP

Résultat : **2541**

Finalisation

Prénom du patient

Marie

Nom du patient

Dupont

Données extraites de la carte Vitale du patient

Téléphone mobile ⓘ

07 85 17 37 09

Contact patient

Vous êtes son médecin traitant

Oui Non

Médecin traitant

Chercher son médecin traitant... ▾

Consentement du patient

J'ai reçu le consentement du patient pour l'usage de Divomed dans le cadre de sa prise en charge coordonnée

Précédent

Envoyer

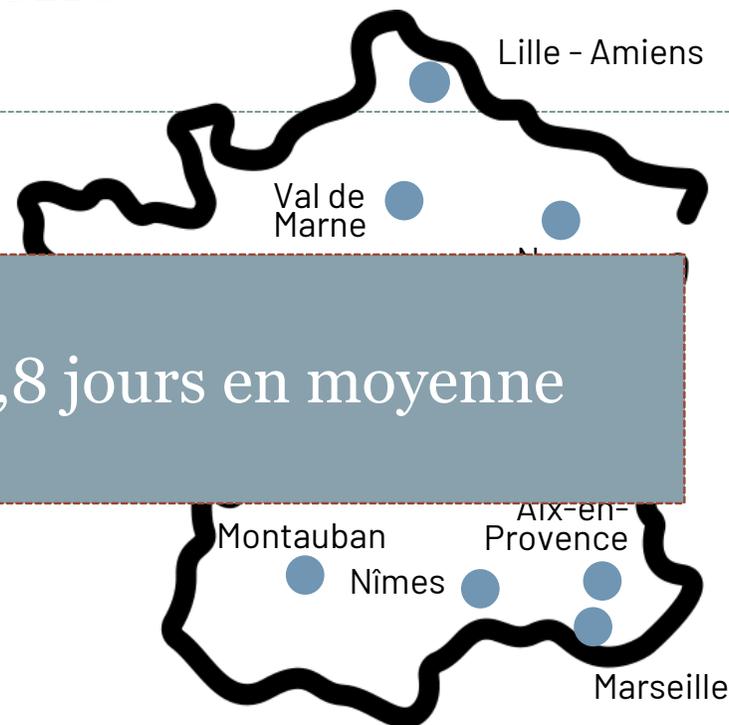
Déjà 8 territoires en cours de déploiement



Une expérimentation pour renouveler **le parcours des patients**

Une expérimentation pour renouveler **le parcours des patients**
généralistes, cardiologues, libéraux et hospitaliers.

CHU – Amiens-Picardie: 4 patients vus en 5,8 jours en moyenne



L'EXPÉRIMENTATION EN CHIFFRES

8

zones géographiques couvertes

280

médecins participants

8,9 jours

Délai moyen entre la demande et la date du rdv

vs

65,5 jours

délai moyen d'accès à un cardiologue en France¹

Gestion intra hospitalière

3 Référents médicaux
Dr Otilia Buicuic,
Dr Thomas Hanquiez
et Pr Emmanuelle
Vermes

HDJ IC
Quatuor PICarDie :
Pharmacienne, Infirmier
Cardiologue, Dietéticienne
ISPIC, ETP
EE Vo2
Cure fer inject

Unité fonctionnelle axée IC
11 lits dédiés

Consultations dédiées
IC : diagnostic et
titration

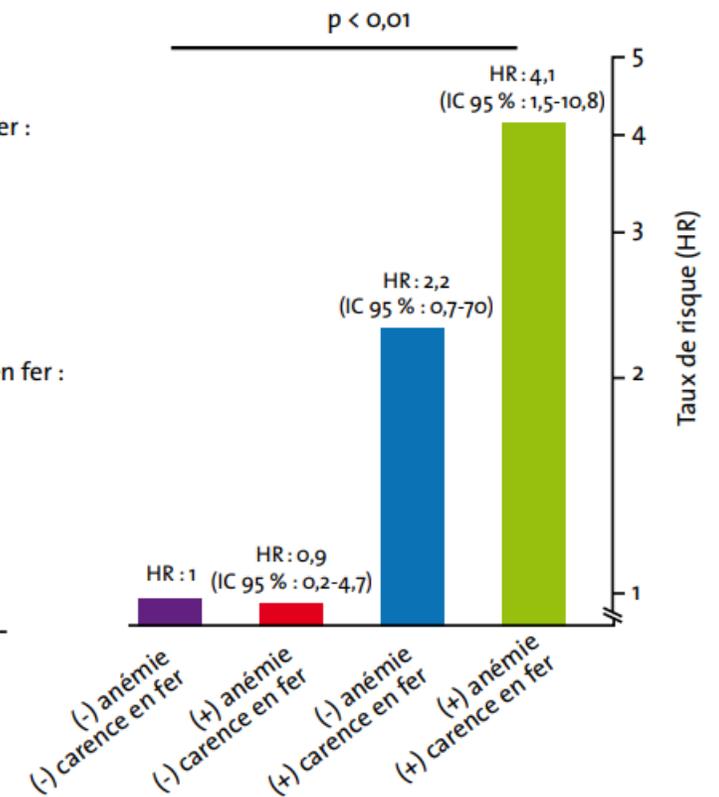
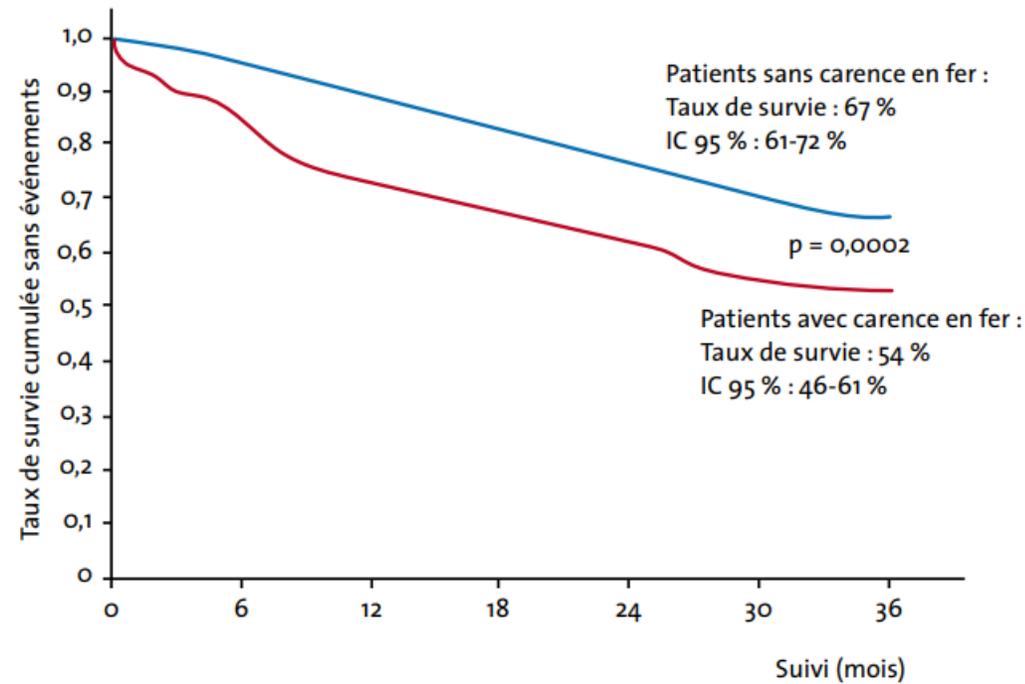
Infirmier (e) SPécialisé(e) en IC
(ISPIC) depuis octobre 2023
Titration thérapeutique
Télésurveillance
Education thérapeutique
relation hôpital-ville



NE PAS OUBLIER LA CARENCE MARTIALE : RECHERCHER ET TRAITER

- Carence martiale associée à un risque accru de décès ou d'hospitalisations

Carence absolue en fer	Carence relative en fer
Ferritine < 100 µg/l	Ferritine 100 - 300 µg/l ET Saturation de la transferrine < 20 %



Equipe pluridisciplinaire



- Cardiologues
- Cardio gériatre
- Pharmacienne
- Docteur junior
- ISPIC:IDE
- Diététicienne
- Cadres de santé
- Secrétaires

