

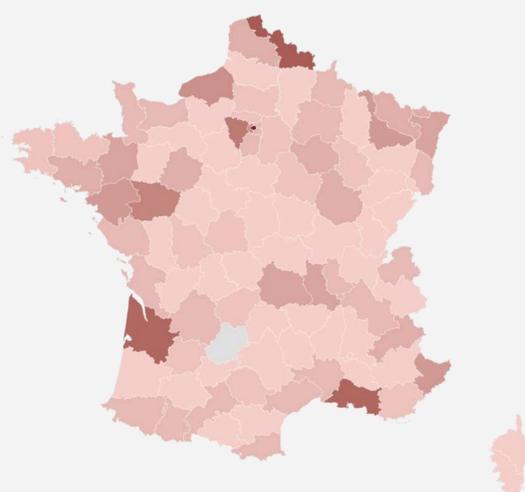
Prise en charge de l'insuffisance cardiaque par les cardiologues libéraux – enquête du GICC

Population



Questionnaire diffusé via mailing-list et réseaux sociaux entre janvier et mars 2024.

200 réponses exploitables
Âge médian 54 ans [44 ; 64]



Mode d'exercice

26% seul en cabinet
54% en cabinet de groupe
22% activité mixte cabinet + hôpital/clinique

Résultats



Les cardiologues voient en médiane 10 patients IC par semaine [7 ; 10]
Pour 98%, le cardiologue libéral a un rôle clé dans la prise en charge de l'IC
93% gèrent la titration des traitements de l'IC

Quel professionnel devrait prendre en charge en priorité l'insuffisance cardiaque ?

	Insuffisance cardiaque décompensée	Insuffisance cardiaque compensée
1	Cardiologue Hospitalier	Cardiologue Libéral
2	Cardiologue Libéral	Médecin Généraliste
3	IPA/ISPIC	IPA/ISPIC
4	Urgences	Cardiologue Hospitalier
5	Médecin généraliste	Gériatre

Quels sont les obstacles à la prise en charge de l'IC en ville ?

1	Manque de formation
2	Trop complexe
3	Trop chronophage
4	Pas assez rémunéré

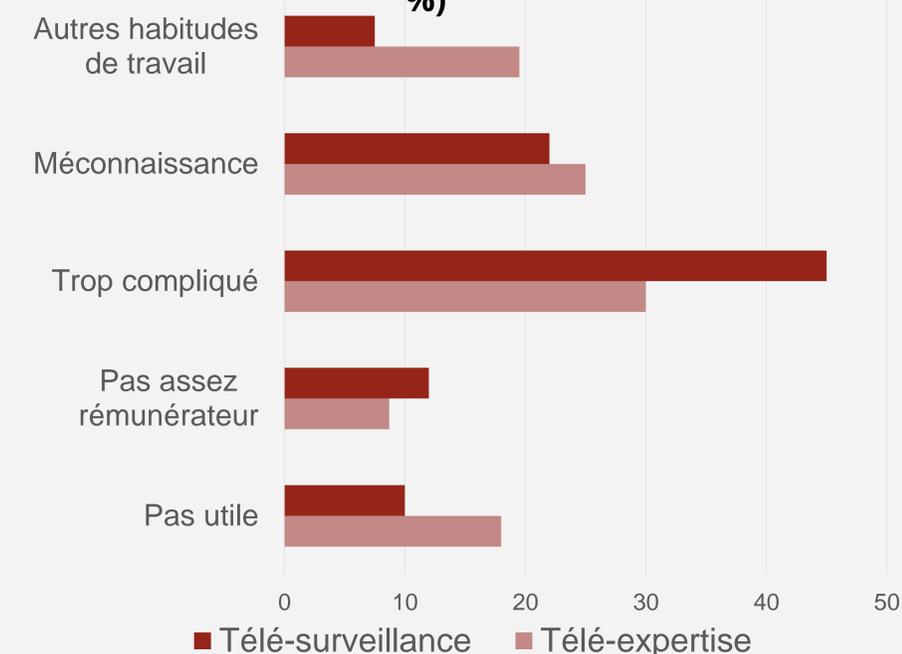


Besoin de formation continue pour améliorer la prise en charge de l'IC, préférentiellement par DPC (57%) ou guides de bonnes pratiques (49%). 68% des répondants considèrent que le GICC est le mieux placé pour assurer cette formation continue.



41% des cardiologues utilisent la téléexpertise
48% des cardiologues utilisent la télésurveillance

Les obstacles à l'utilisation des nouveaux outils (en %)



Conclusion

les cardiologues libéraux se considèrent comme des acteurs centraux dans la gestion de l'IC chronique. Cependant, ils sont confrontés à la complexité de cette prise en charge et expriment un besoin de formation spécifique. Une sensibilisation accrue aux nouveaux outils de télémédecine pourrait également contribuer à améliorer la prise en charge des patients.

Auteurs

C. Bachelet ; E. Berthelot ; A-F Plane ; B. Gellen ; B. Lequeux ; F. Mouquet ; M. Villaceque ; F. Zores