

Management of heart failure in private practice: current situation



19-20 Septembre 2024

Centre des Congrès, Caen

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



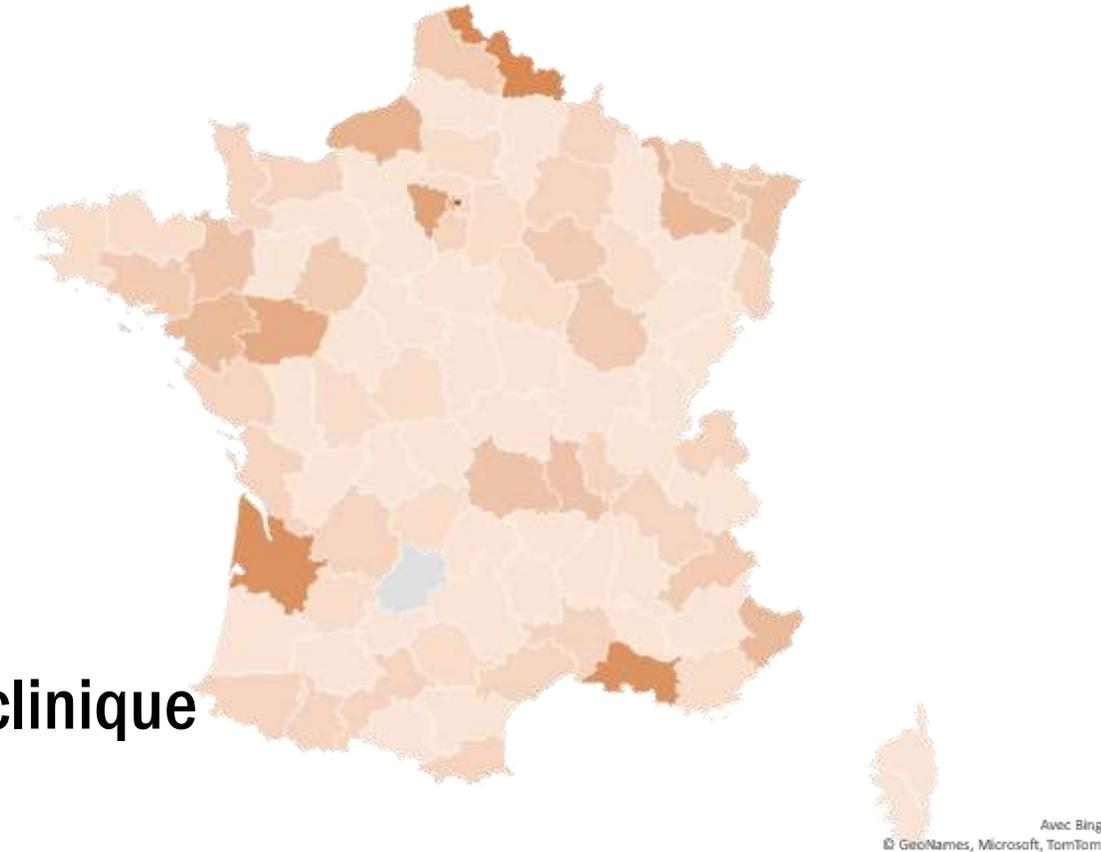
Population



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



nombre de cardiologues répondant

0 17



19-20 septembre 2024



Résultats – prise en charge de l'IC



10 patients IC par semaine et par cardiologue [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 ?

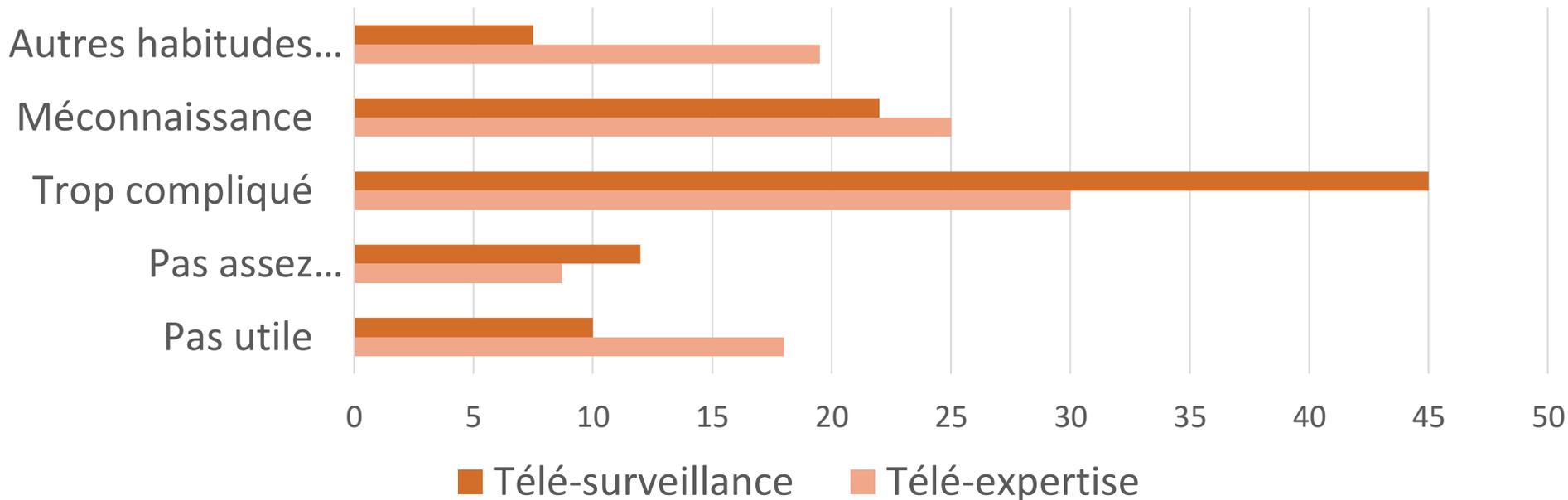
1	Manque de formation
2	Trop complexe
3	Trop chronophage
4	Pas assez rémunéré

Résultats – utilisation des nouveaux outils



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.
- 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.