



Ingénierie de Santé en Pathologie CardioVasculaire

Journée-Ingénierie-Santé
www.centrale-sante.net

Mastère spécialisé
Management et Technologie des établissements et réseaux de santé

Projets cardio-vasculaires

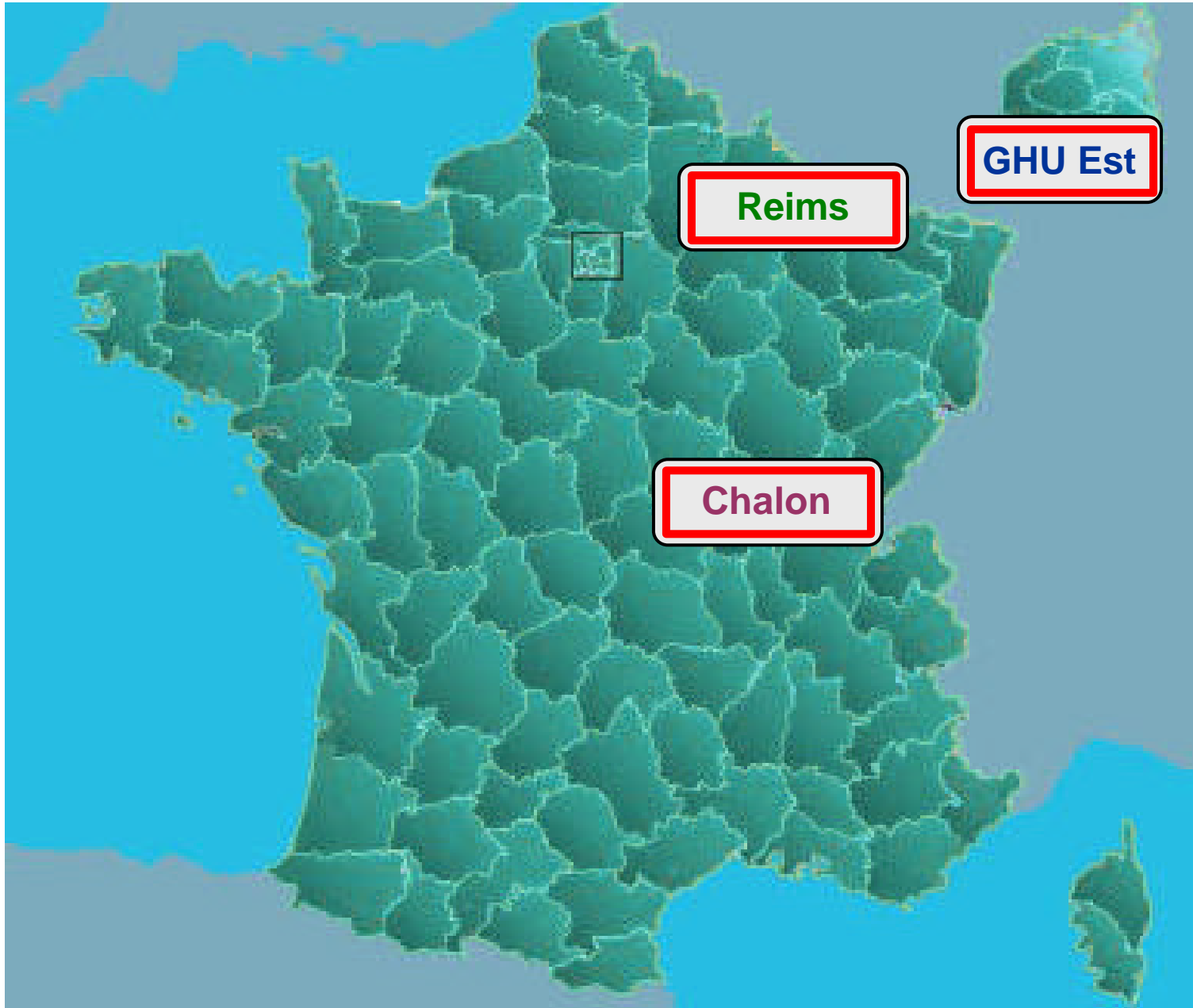
Création d'une **Unité de Soins Intensifs Cardio-vasculaires** au **CHG de Chalon/Saône**

Création d'un **Centre d'Explorations ambulatoires Cardio-vasculaires** au **GHU Paris-Est**

Création d'un **Pôle médico-chirurgical Cardio-vasculaire** au **CHU de Reims**



Faut-il les laisser isolés ?



Mastère spécialisé
Management et Technologie des établissements et réseaux de santé

Innovation organisationnelle

Relier ces projets pour exprimer le sens des soins spécialisés cardio-vasculaires

- Finalité
- Formalisation
- Mise en œuvre



« *Vivre mieux et plus longtemps* »

Individu

- maintenir l'intégrité physique et une capacité d'effort
- conseiller une bonne hygiène de vie (alimentation, activité physique)

Société

- défendre l'expertise face aux enjeux de santé publique (tabac, obésité et choix agro-alimentaires)
- optimiser l'usage des ressources économiques et humaines



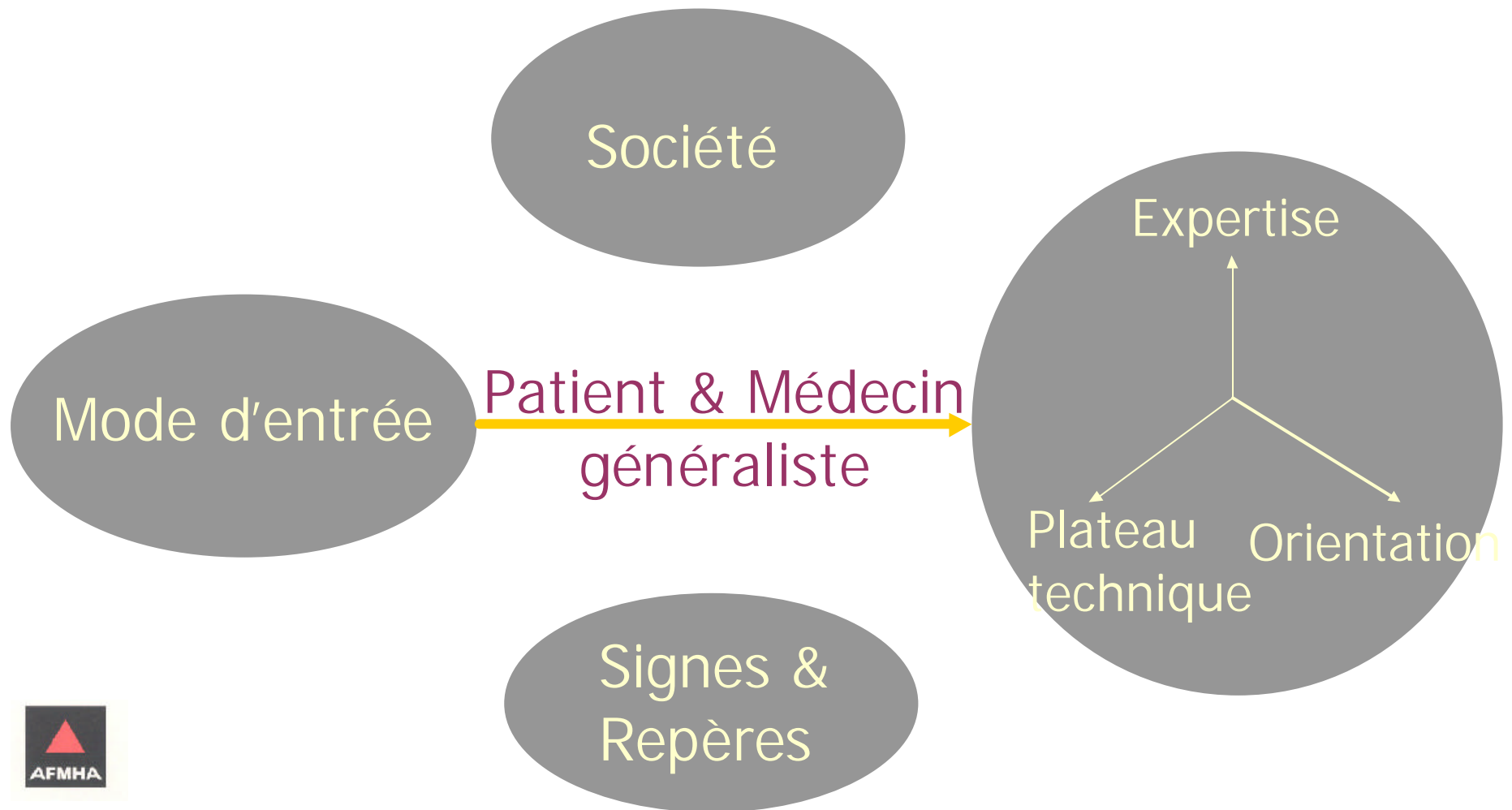
Formalisation

Modes d'entrée des patients dans le champ cardio-vasculaire

- Événement (douleur thoracique, diagnostic fortuit d'une HTA)
- Reconnaissance d'un état chronique (diabétique fumeur)



Formalisation



Le rôle du spécialiste

Réduire l'incertitude

diagnostique, pronostique et thérapeutique

- niveau d'expertise clinique
- plateau technique
 - invasif : bloc/cathétérisme/réanimations
 - non invasif : biologie/imagerie/expl fonct
- lieu/transfert (données/malades/soignants)



Orientation

Lieux

- de vie du patient
- de survenue de l'événement
- de l'expertise
- du plateau technique

Mobilité

- du patient et de son entourage
- de l'expert
- des données
- des images



Informations mises en commun *« signes, connaissances et savoirs »*

Signes et repères communs

- *palpitations...*
- *douleur thoracique, paralysie...*
- *HTA, grosse jambe...*

Référentiels cliniques utilisables par tous

- les filières, les professionnels
- les patients, la société



Formalisation

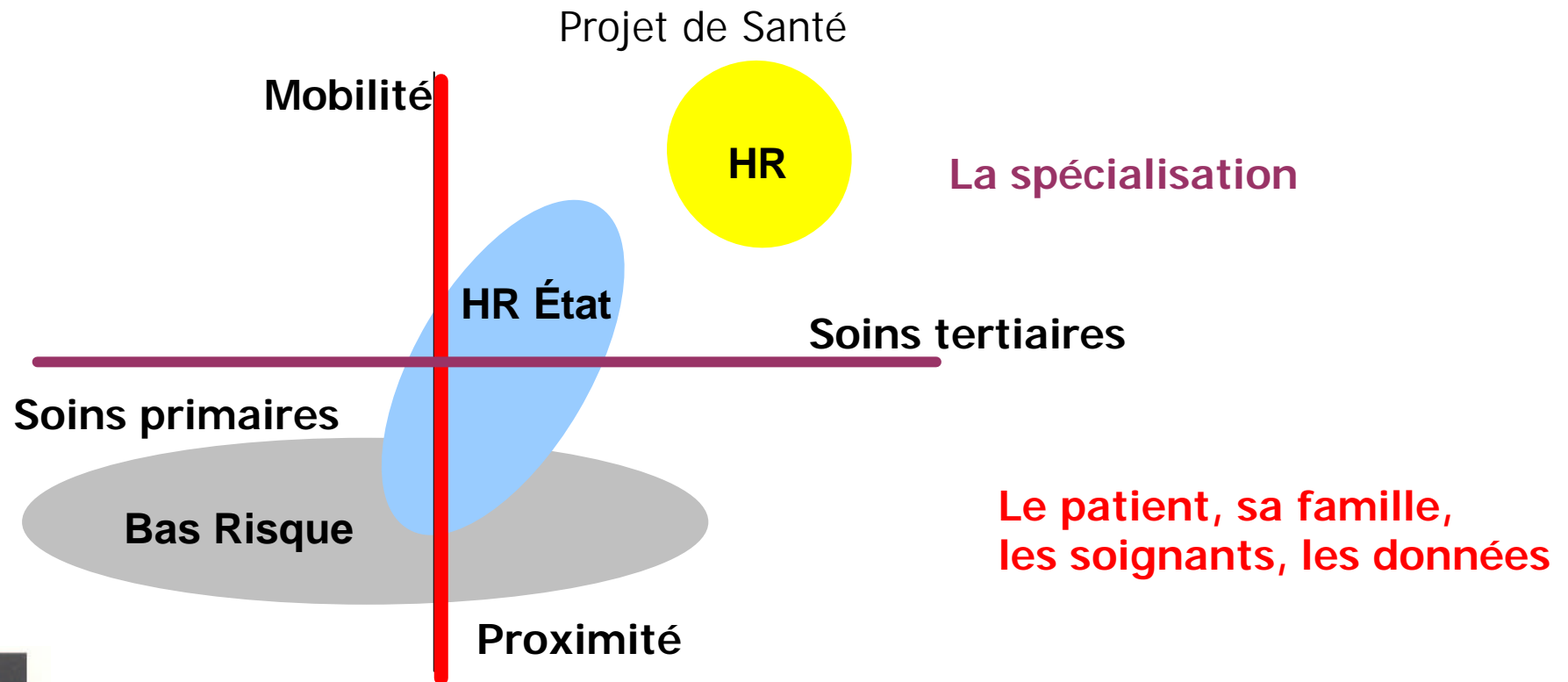
Identification des filières comme « chemin » adapté à une situation

- Filière des événements à haut risque (vital/fonctionnel)
- Filière du suivi d'états à haut risque (anévrisme aorte 45 mm, insuffisance cardiaque compensée)
- Filière bas risque : suivi d'état (coronarien) ou d'événement (ESV)

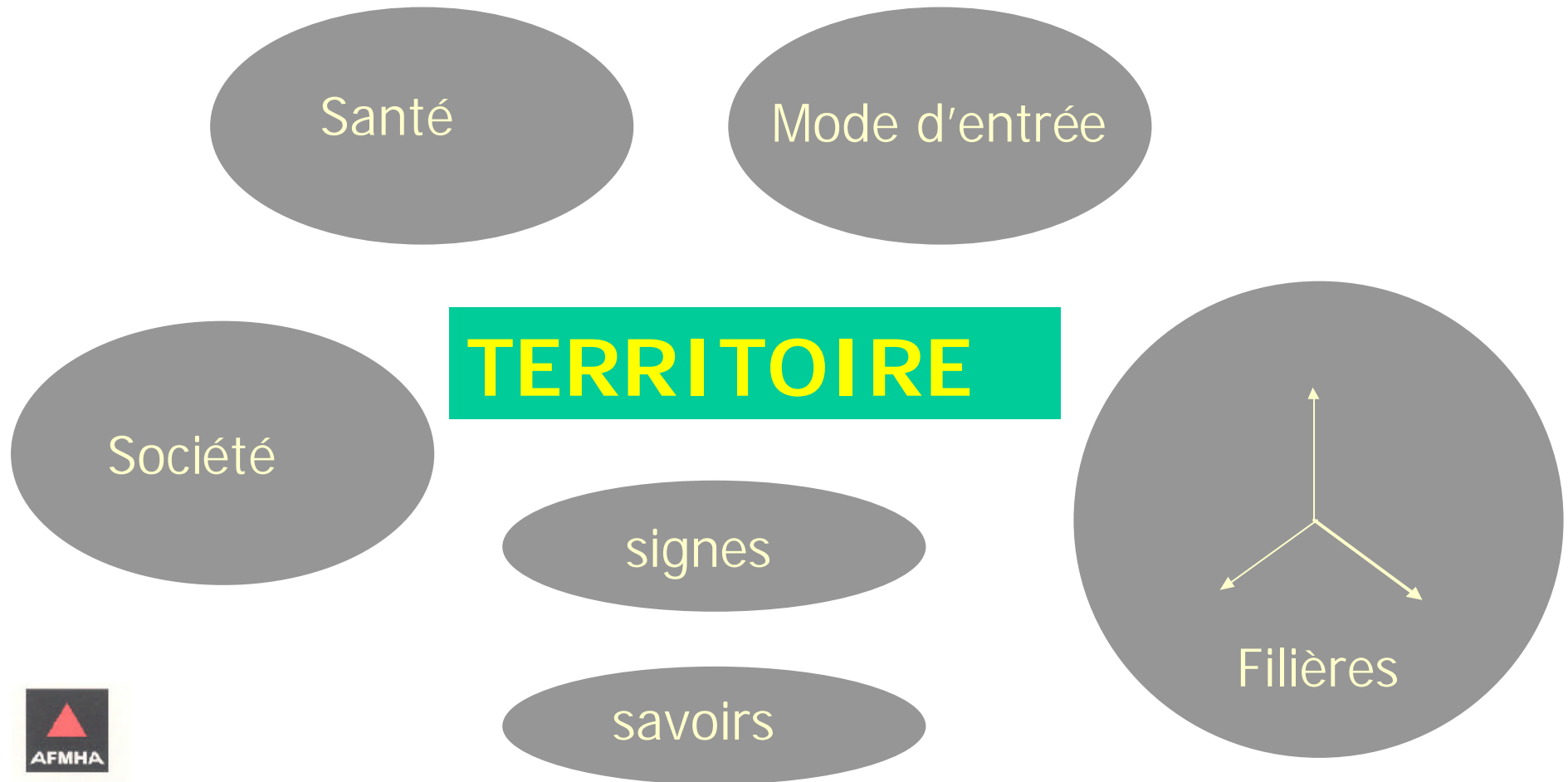


Filières cardio vasculaires

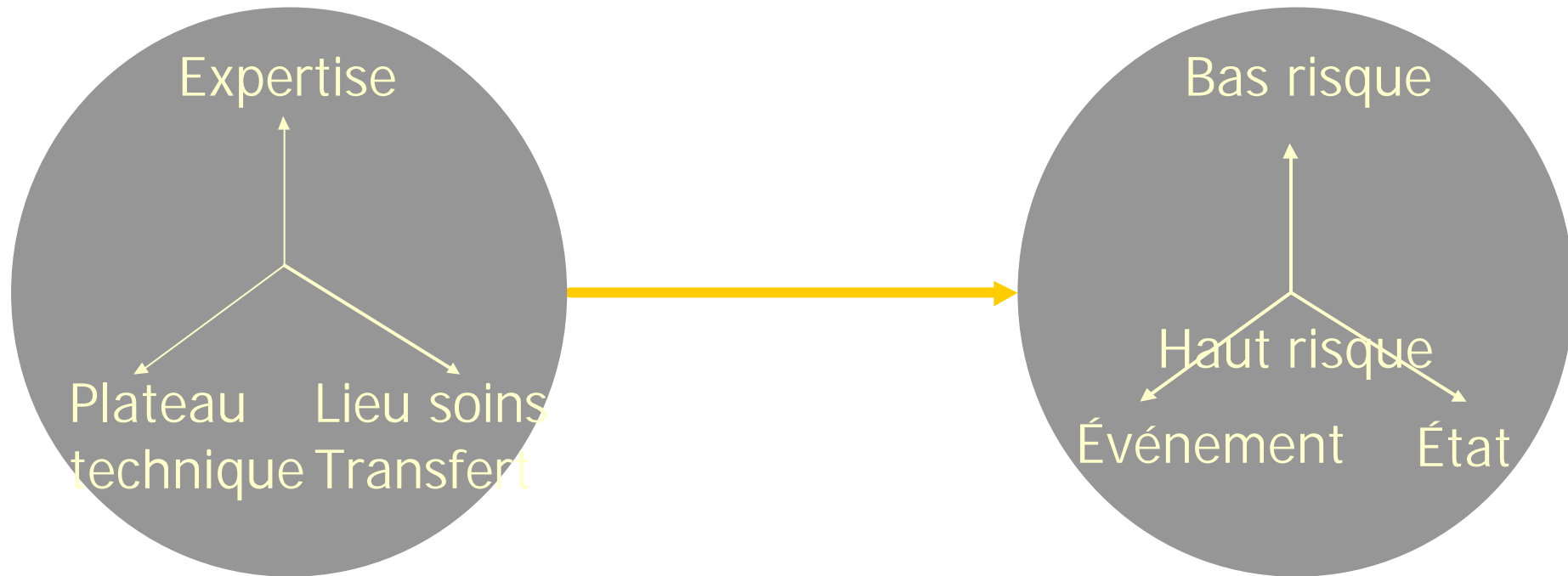
HR HR état Bas Risque



Intégration territoriale cardio vasculaire



Intégration territoriale cardio vasculaire



Mise en oeuvre

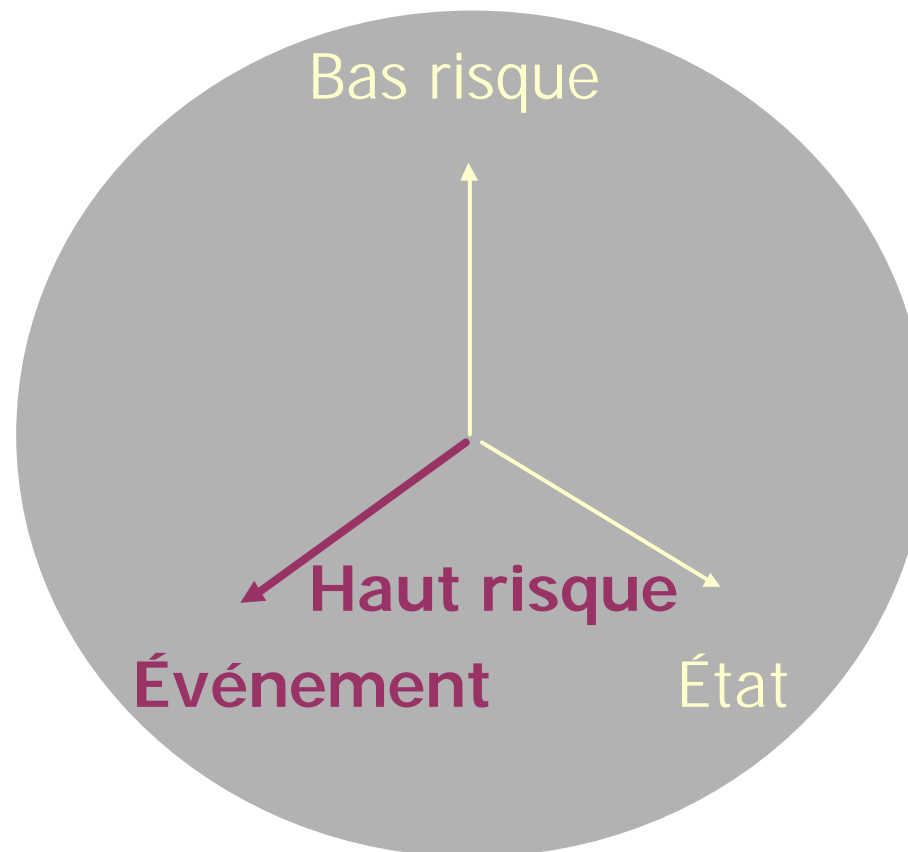
Initialisation des territoires cardio-vasculaires

- Formalisation de chacun des projets
- Cohérence des projets au sein d'un modèle territorial
- Communication vers les partenaires du territoire



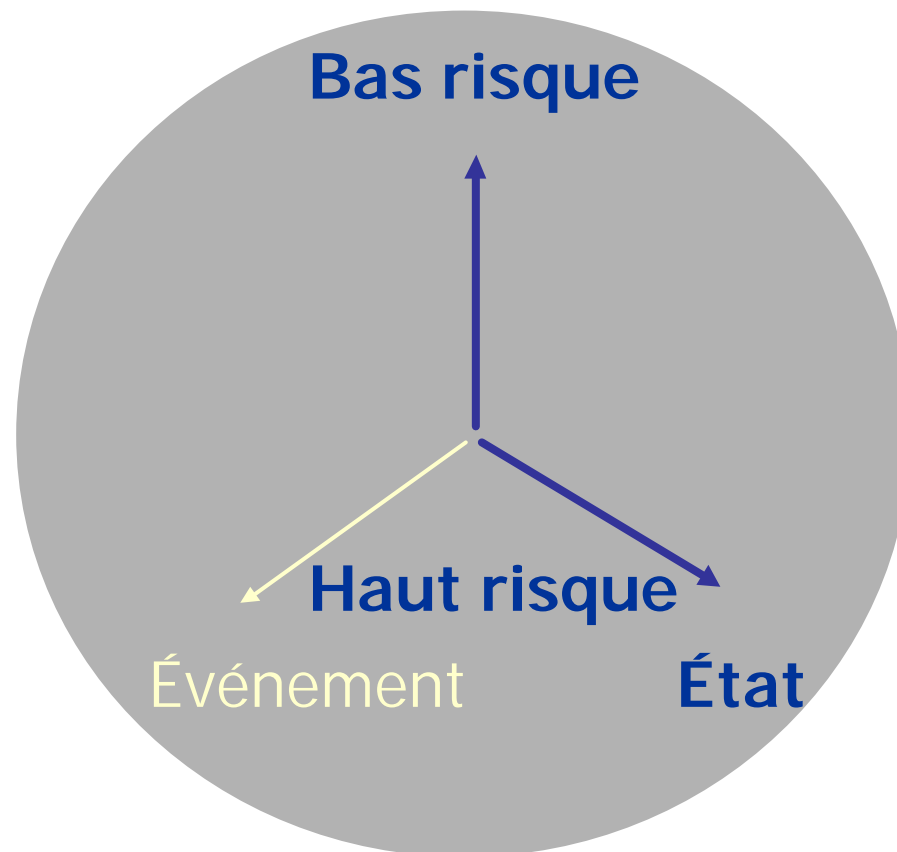
Mise en oeuvre territoriale cardio vasculaire

UNITE DE SOINS INTENSIFS - CHG CHALON/SAONE



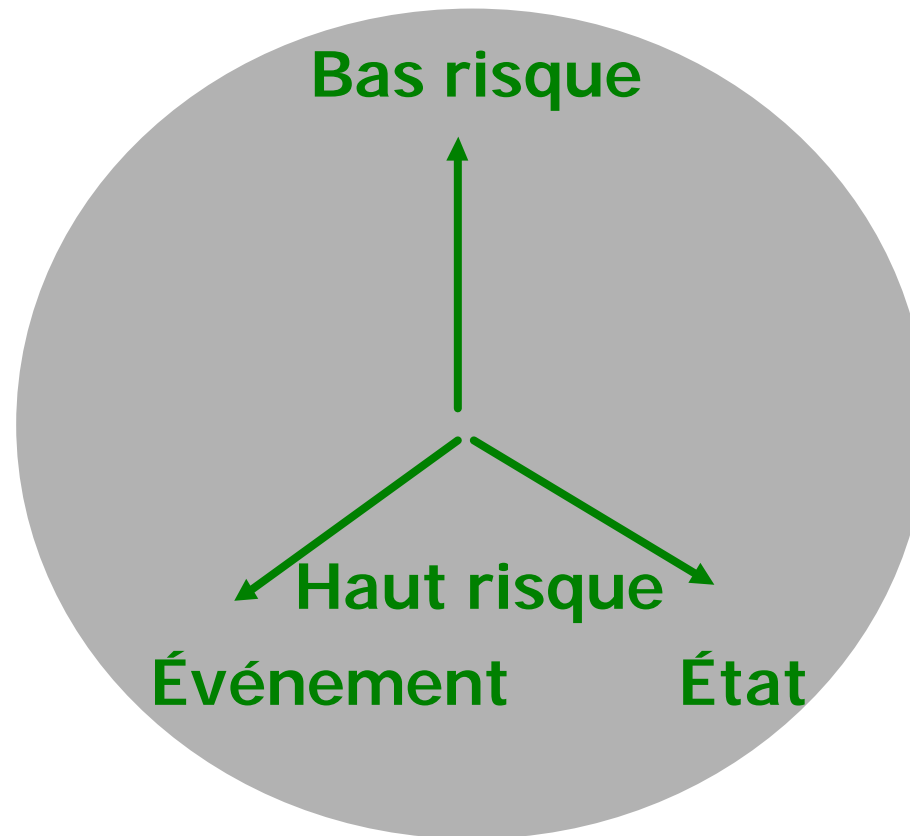
Mise en oeuvre territoriale cardio vasculaire

CENTRE D'EXPLORATIONS AMBULATOIRES - GHU PARIS-EST

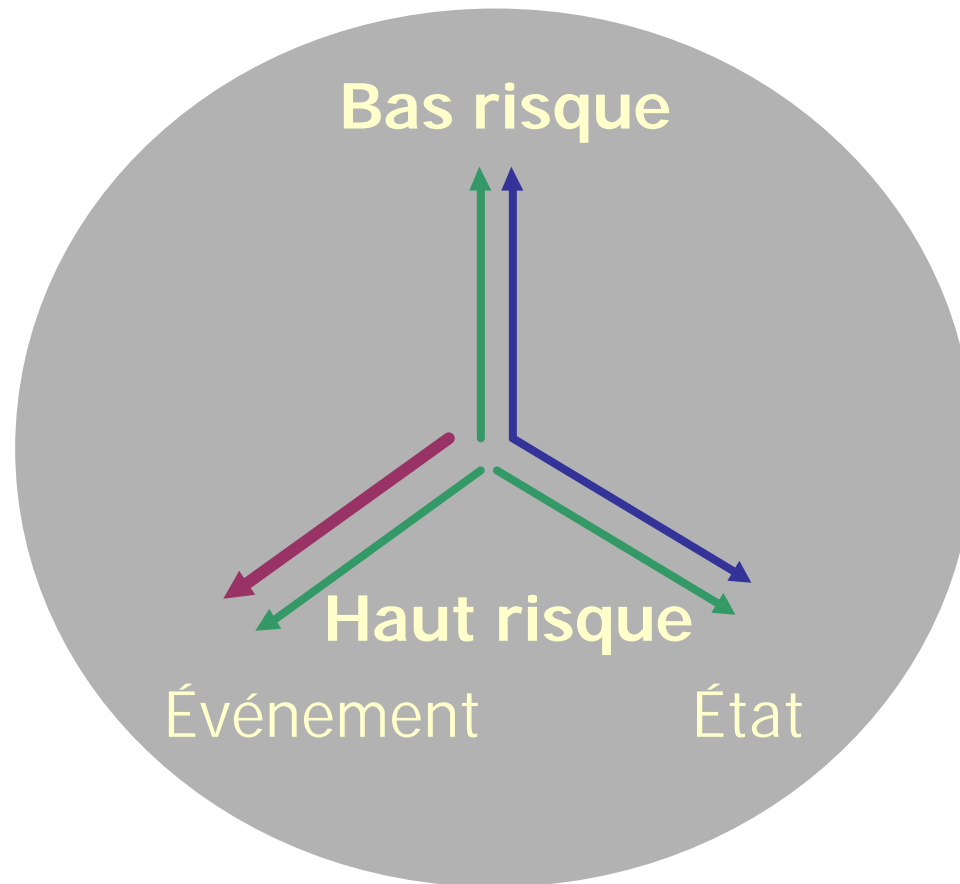


Mise en oeuvre territoriale cardio vasculaire

POLE MEDICO-CHIRURGICAL - CHU REIMS



Modélisation TERRITORIALE cardio vasculaire



CONCLUSION

Une approche

- respectueuse des environnements locaux
- capable de gérer des échelles différentes
- compatible avec une mutualisation d'expériences
- susceptible d'accroître les connaissances pour améliorer l'état de santé

