



# Protocolisation lipidique post-SCA : de la théorie à la pratique

Poids du CNCH /CH sur la prise en charge des SCA  
Comment faire pour suivre les Guides lines post SCA



# DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT POTENTIELS

**Intervenant :** Franck ALBERT , CHARTRES

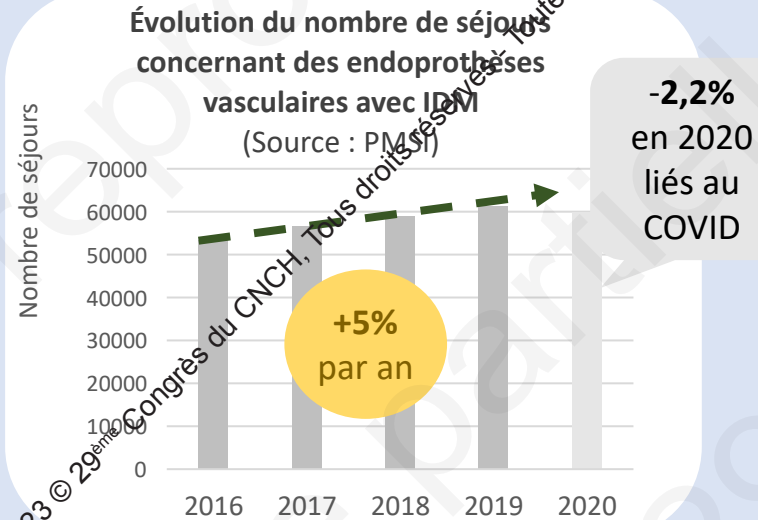
Je déclare les liens d'intérêt potentiels suivants : Astra, BI, organon ,  
Bayer

2023 © 29<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Une offre de soins adaptée (95% du territoire est à proximité d'un centre équipé) à des besoins de prise en charge croissants (+5% par an), mais démographie médicale en berne

60 000 infarctus du myocarde font l'objet d'une angioplastie et ce nombre progresse de 5% par an / 207 centres coronarographiques



**Un taux de mortalité élevé**  
(Sniiram, 2019)

- 1/3 des décès chez les patients atteints d'athéromatose dans les 3 ans
- 10% de décès (2019)

Couverture des territoires français situés à moins d'1h en voiture d'un centre de soin avec USIC et plateau de coronarographie (PMSI, CCAM - 2019)

95% du territoire est à moins d'une heure d'un centre prenant en charge les SCA



Zone dans laquelle tout patient atteint d'IDM se situe à moins d'1h en voiture d'un centre de soins avec USIC et plateau de coronarographie



# La réforme des autorisations de cardiologie interventionnelle **ne remet pas en cause** la qualité du maillage territorial

## Pour mémoire

La réforme portant sur la prise en charge des cardiopathies ischémiques et structurales de l'adulte relève le seuil minimal d'activité à **400 actes relevant d'angioplastie coronaire**

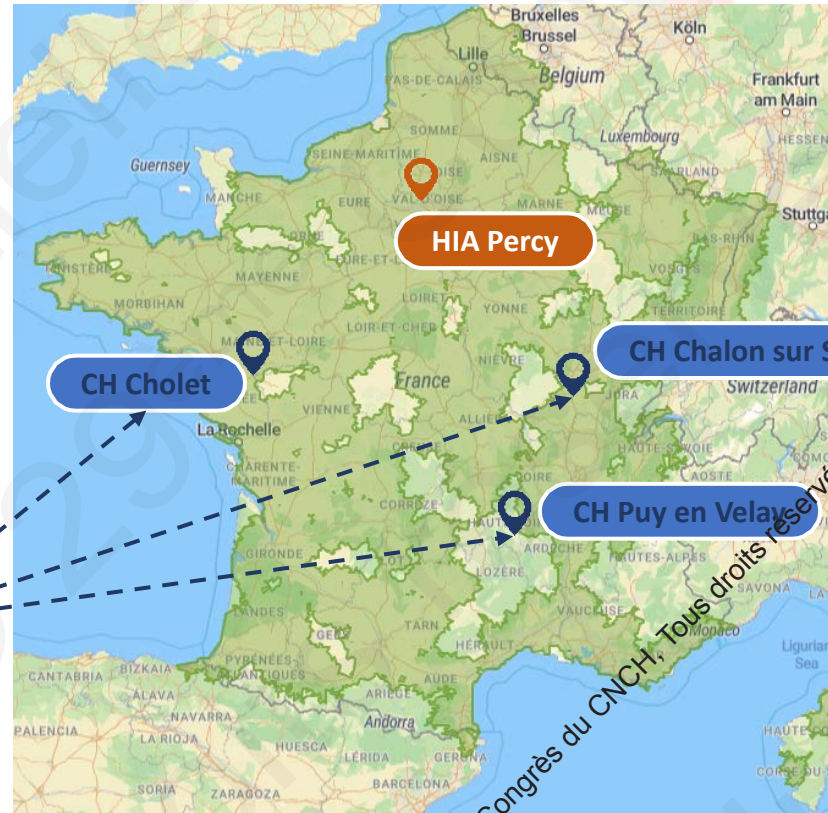
Couverture des territoires français situés à moins d'1h en voiture d'un centre de soin avec USIC et plateau de coronarographie (PMSI, Actes CCAM - 2019)




En difficulté pour atteindre la modalité :

- CHU + Privé : 5 établissements
- CNCH : 1 établissement

**Opportunités pour les 3 établissements qui viennent d'obtenir l'autorisation pour faire de la cardiologie interventionnelle**

Ils se situent tous dans des zones actuellement non couvertes par le CNCH sur la carte, Cela va donc permettre d'améliorer le maillage territorial du CNCH.



-  Zone dans laquelle tout patient atteint d'IDM se situe à moins d'1h en voiture d'un centre du CNCH avec USIC et plateau de coronarographie
-  Établissements CNCH en difficulté après la mise en place de la nouvelle réforme
-  Établissements du CNCH qui viennent d'obtenir l'autorisation pour faire de la cardiologie interventionnelle

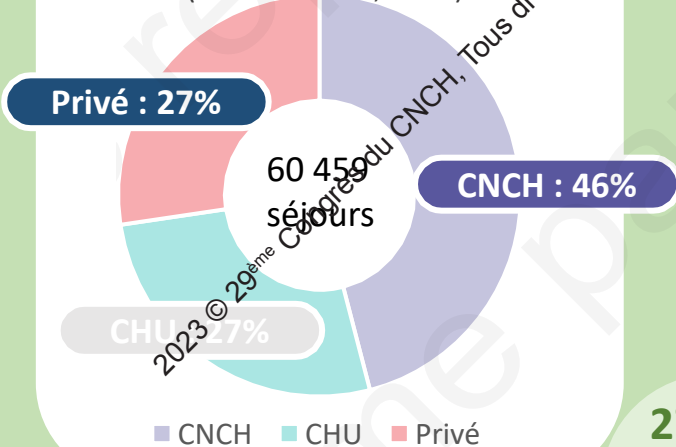
# Le CNCH couvre 86% du territoire français dans la prise en charge des SCA

## 70% urgences cardiologiques par le CNCH, 20% par le CHU : acteur majeur

### Le CNCH : un acteur majeur de la prise en charge des SCA

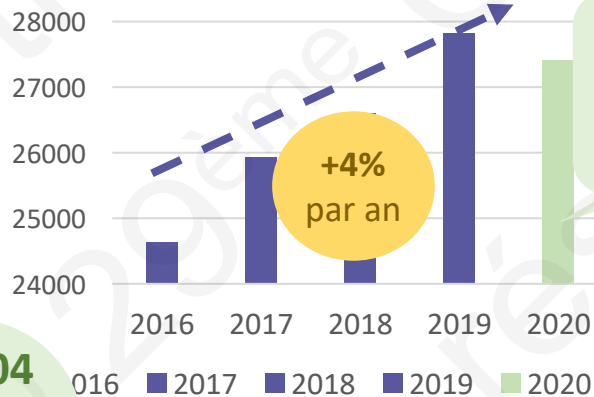
Répartition des séjours concernant des endoprothèses vasculaires avec IDM

(Source : PMSI, 2019)



Evolution du nombre de séjours du CNCH concernant des endoprothèses vasculaires avec IDM

(Source : PMSI, 2019)



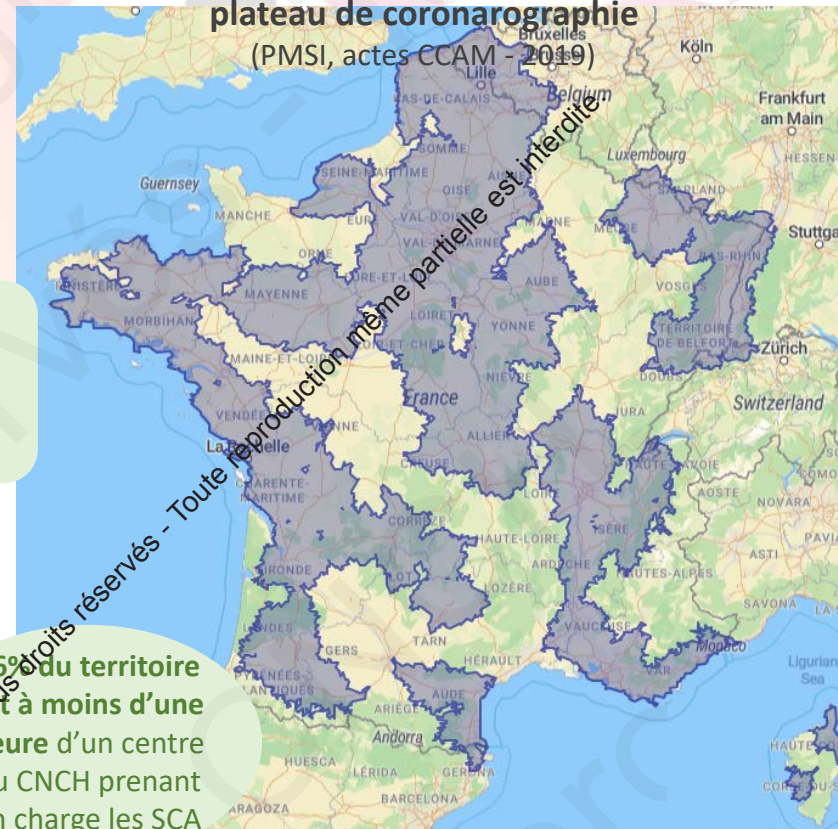
27 404 séjours au CNCH (2020)

-1,5% en 2020 liés au COVID

Couverture des territoires français situés à moins d'1h en voiture d'un centre de soin avec USIC et

plateau de coronarographie

(PMSI, actes CCAM - 2019)



86% du territoire est à moins d'une heure d'un centre du CNCH prenant en charge les SCA

Zone dans laquelle tout patient atteint d'IDM se situe à moins d'1h en voiture d'un centre du CNCH avec USIC et plateau de coronarographie



# Rôle initial majeur du CNCH:

Prévoir des protocoles en USIC

Consultation Post SCA

Déléguer IPA en fonction du LDL

Education thérapeutique ( lipides , DAPT)





# Optimiser la baisse du LDL-c après un syndrome coronarien aigu : 55 jours pour un objectif de 0,55 g/L

CARDIO H :  
 REVUE D'EXPRESSION DU  
 COLLÈGE NATIONAL DES  
 CARDIOLOGUES DES  
 HÔPITAUX N° 62 JUILLET 2023

Lien site CNCH : [www.cnch.fr](http://www.cnch.fr)

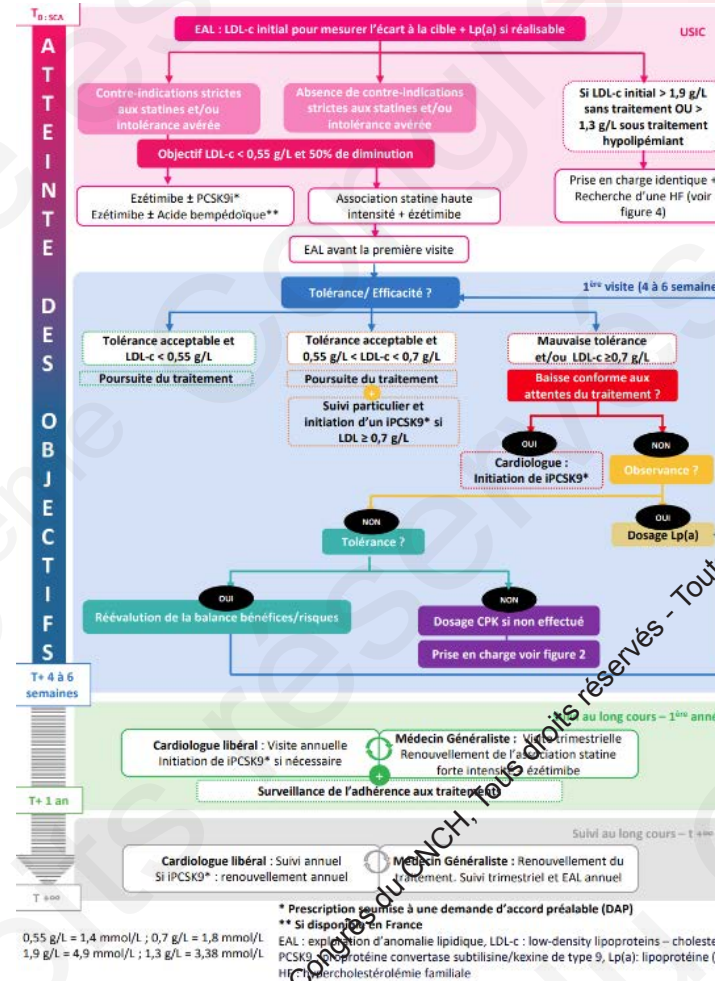


Figure 19. Prise en charge du patient post-SCA