



# Prado, le service de retour à domicile après une hospitalisation pour pathologie chronique

Un rendez-vous en 3 volets

## VOLET 1

### Insuffisants cardiaques : optimiser les conditions du retour à domicile

Pr Yves Juilliére, cardiologue, Institut Lorrain du Cœur et des Vaisseaux, Nancy

Les objectifs du Prado Insuffisance cardiaque sont clairs : anticiper les besoins du patient durant son hospitalisation afin de faciliter son retour à domicile, lui garantir des conditions de suivi optimales, fluidifier le parcours hôpital/ville afin de réduire les taux de réhospitalisation et de mortalité.

C'est conformément au « Guide du parcours de soins dans l'insuffisance cardiaque »<sup>[1]</sup> [publié par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2012] que ce service mis en place par l'Assurance Maladie en collaboration avec la Société Française de Cardiologie propose une offre de suivi à domicile sur une période de 6 mois maximum suivant l'hospitalisation pour décompensation cardiaque.

Le conseiller de l'Assurance Maladie (CAM) rencontre les patients hospitalisés, déclarés éligibles par l'équipe médicale. Il propose d'organiser le relais, à leur sortie d'hôpital, avec le médecin traitant et les professionnels de santé, dans le respect du principe de libre choix du professionnel par le patient. Si besoin, des aides sociales peuvent être organisées sur décision de l'équipe soignante.

#### Le médecin généraliste en première ligne

Le médecin traitant est le premier à être contacté par le CAM pour l'informer de l'adhésion de son patient au service Prado et organiser son suivi. Celui-ci repose sur une consultation précoce avec le médecin traitant, dans les 7 jours suivant la sortie, sur une consultation cardiaque, puis une consultation longue avec le médecin traitant dans le 2<sup>e</sup> mois après la sortie d'hospitalisation.

Une visite hebdomadaire de surveillance et d'éducation est assurée par une infirmière pendant 2 mois, puis deux visites par mois pendant 4 mois si nécessaire (stades III et IV de la NYHA).

#### Harmoniser la coordination pluridisciplinaire

Le patient reçoit un carnet de suivi, à la fois outil de coordination entre les professionnels de santé (date des premiers rendez-vous, coordonnées des professionnels de santé, du CAM...) et support d'éducation pour le patient. Le rôle des professionnels de santé est facilité par la remise de mémos de bonnes pratiques<sup>[2]</sup> ; Si le CAM détient les clés de l'organisation administrative du suivi du patient en ambulatoire, il n'intervient pas dans les décisions médicales.

La réussite de Prado repose sur une bonne coordination des professionnels de santé, une coopération du patient dans sa prise en charge et une optimisation des traitements (pharmacologiques et non pharmacologiques) par les médecins.

L'implication des médecins traitants est particulièrement remarquée lors des études menées sur le service Prado, avec une attention particulière portée à ces patients et une réactivité plus précoce des médecins si une réhospitalisation s'avère nécessaire.

#### Références

- [1] Guide parcours de soins insuffisance cardiaque. HAS, 2014, 82 p.  
[http://www.HAS-sante.fr/portail/jcms/c\\_1242988/fr/guide-parcours-de-soins-insuffisance-cardiaque](http://www.HAS-sante.fr/portail/jcms/c_1242988/fr/guide-parcours-de-soins-insuffisance-cardiaque)
- [2] <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/aide-a-la-pratique-memos/les-memos-de-bonne-pratique/retour-a-domicile-apres-decompensation-cardiaque.php>  
CNAMETS (Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés)

À retrouver sur [www.lequotidiendumedecin.fr](http://www.lequotidiendumedecin.fr)\*

\* Disponible jusqu'à fin février 2017