



**La Neurologie vue par le Cardiologue  
(en Centre Hospitalier Général)  
JF Lefort      Centre Hospitalier de Meaux**

**Résultat d'un questionnaire « subjectif »  
adressé aux services de Cardiologie  
du CNCHG**

# Profil des 30 réponses

- CH avec UNV/USINV : 12
- CH avec service de Neuro sans UNV : 9
- CH sans service de Neuro : 9
  
- USINV
  - 1 lit (1), 2 lits (3), 4 lits (4), 6 lits (1), 8 lits (2), 12 lits (1)
  - Neurologue, astreinte (11), garde (1)
  - Autonome (6), USIC (3), Réa (2), USC (1)

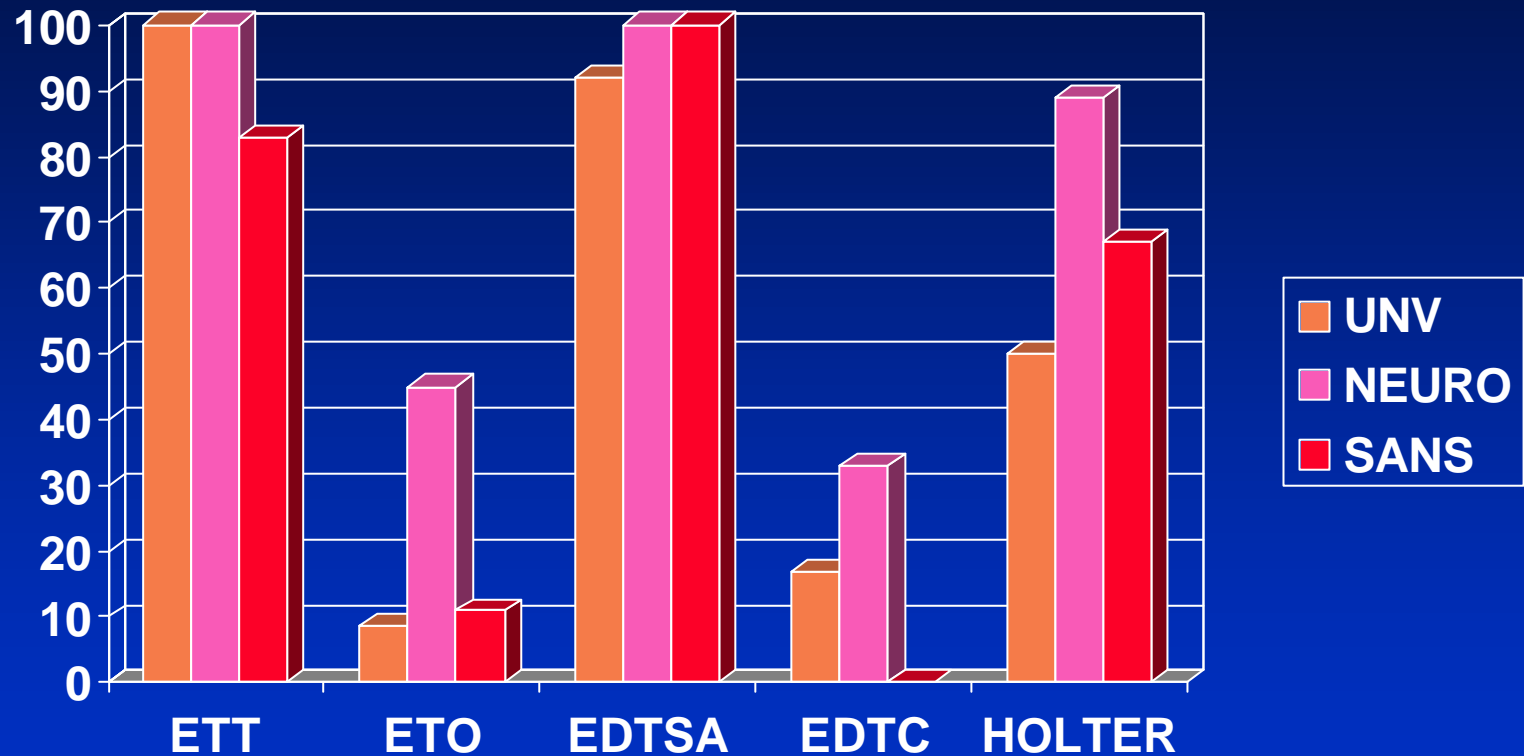
## Assurez-vous les explorations fonctionnelles pour les patients neurologiques ?



■ EDTSA EN RADIO OU EN UNV

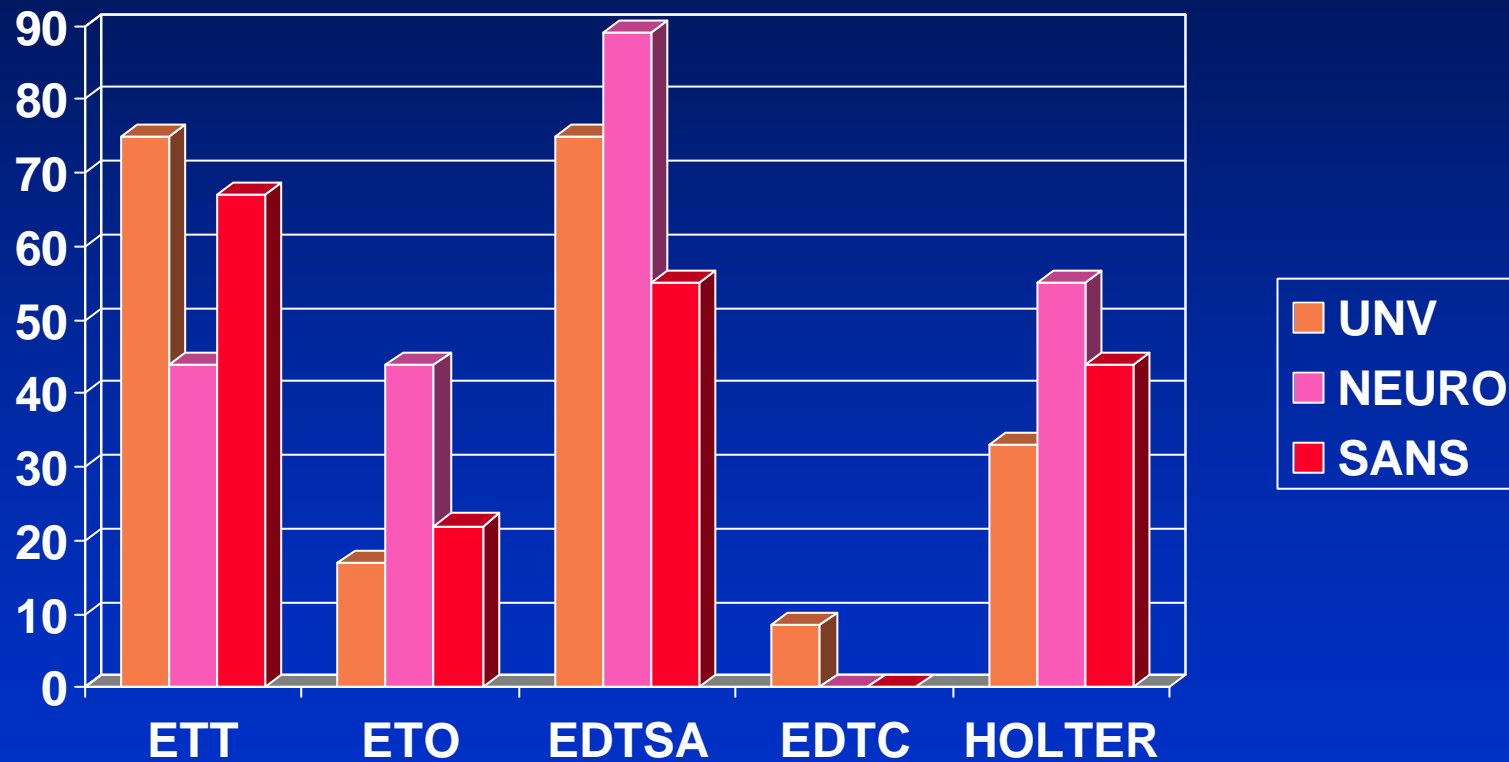
■ EDTC PARFOIS EN UNV, MAIS PARAISSENT PEU OU PAS PRATIQUES DANS CERTAINS HOPITAUX

**Pour un patient hospitalisé pour AIT/AVCI,  
quelles explorations cardio-vasculaires doivent être d'après vous  
systématiquement pratiquées avant sa sortie du centre hospitalier**



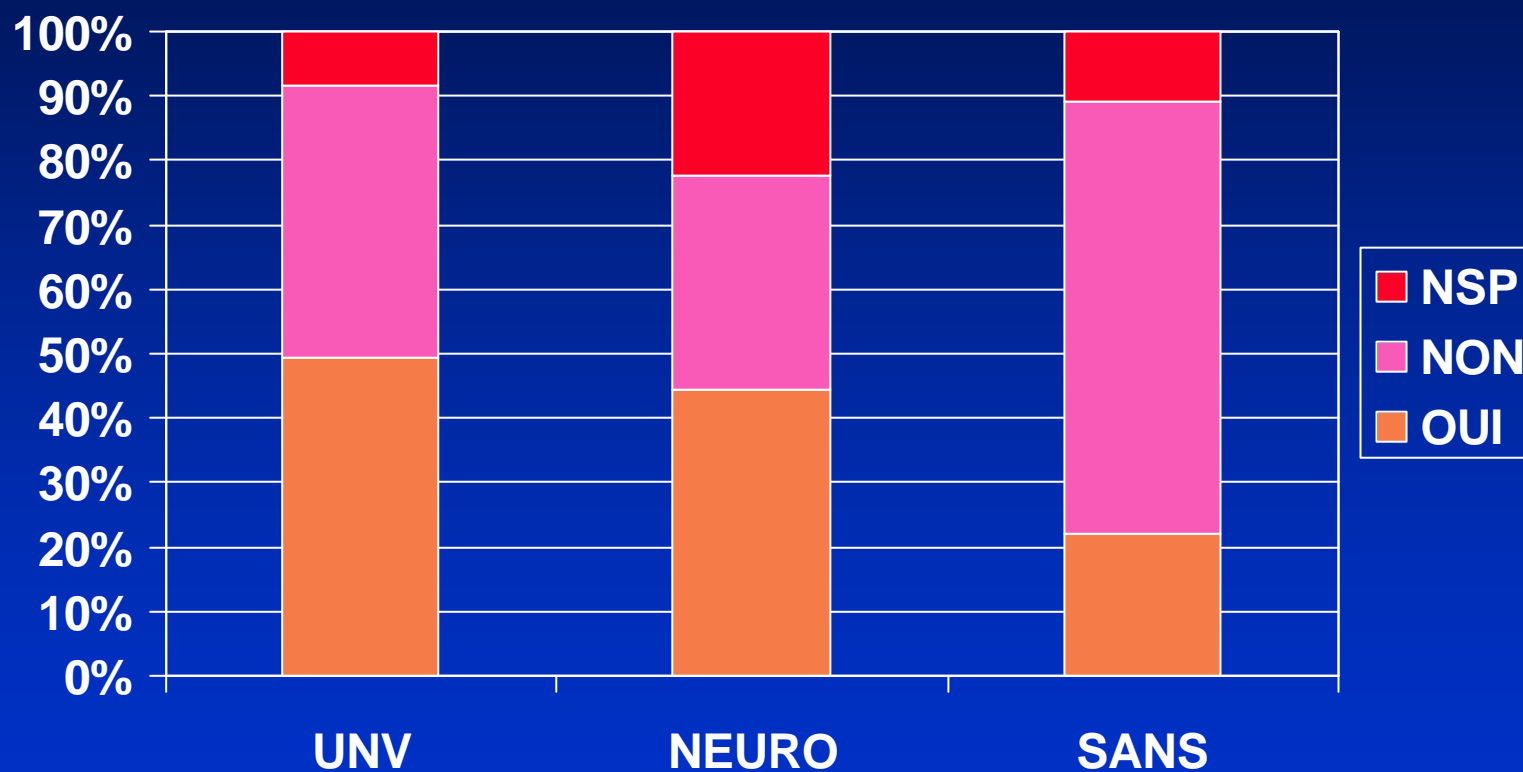
- ECG
- Scanner
- ARM

**Parmi les examens pratiqués, quels sont ceux qui d'après vous, ont une incidence forte sur la prise en charge ultérieure des patients**

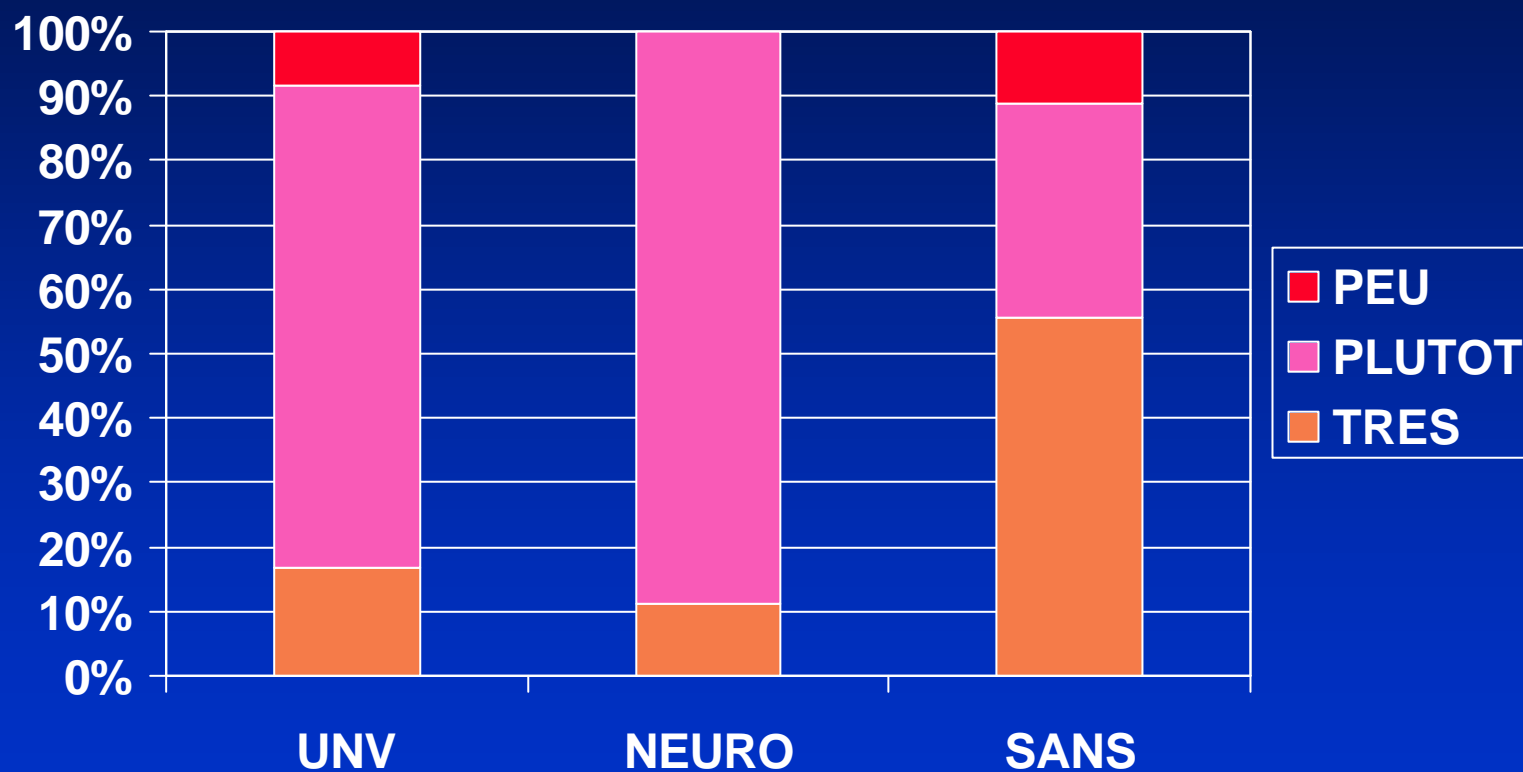


# Les indications neurologiques d'explorations fonctionnelles cardio vasculaires sont elles d'après-vous la première cause de demande d'exploration cardiovasculaire dans votre service

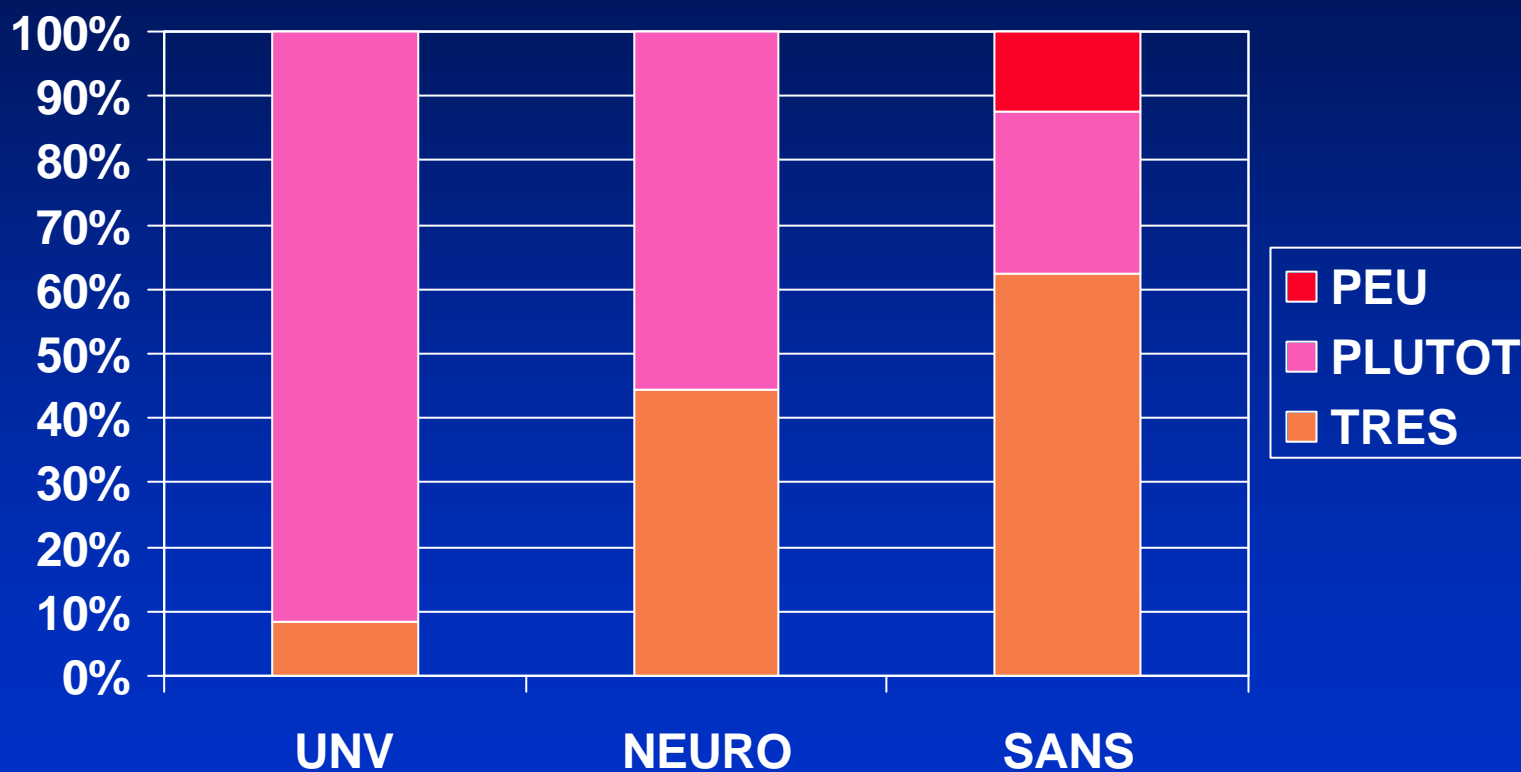
(en dehors du service de Cardiologie)



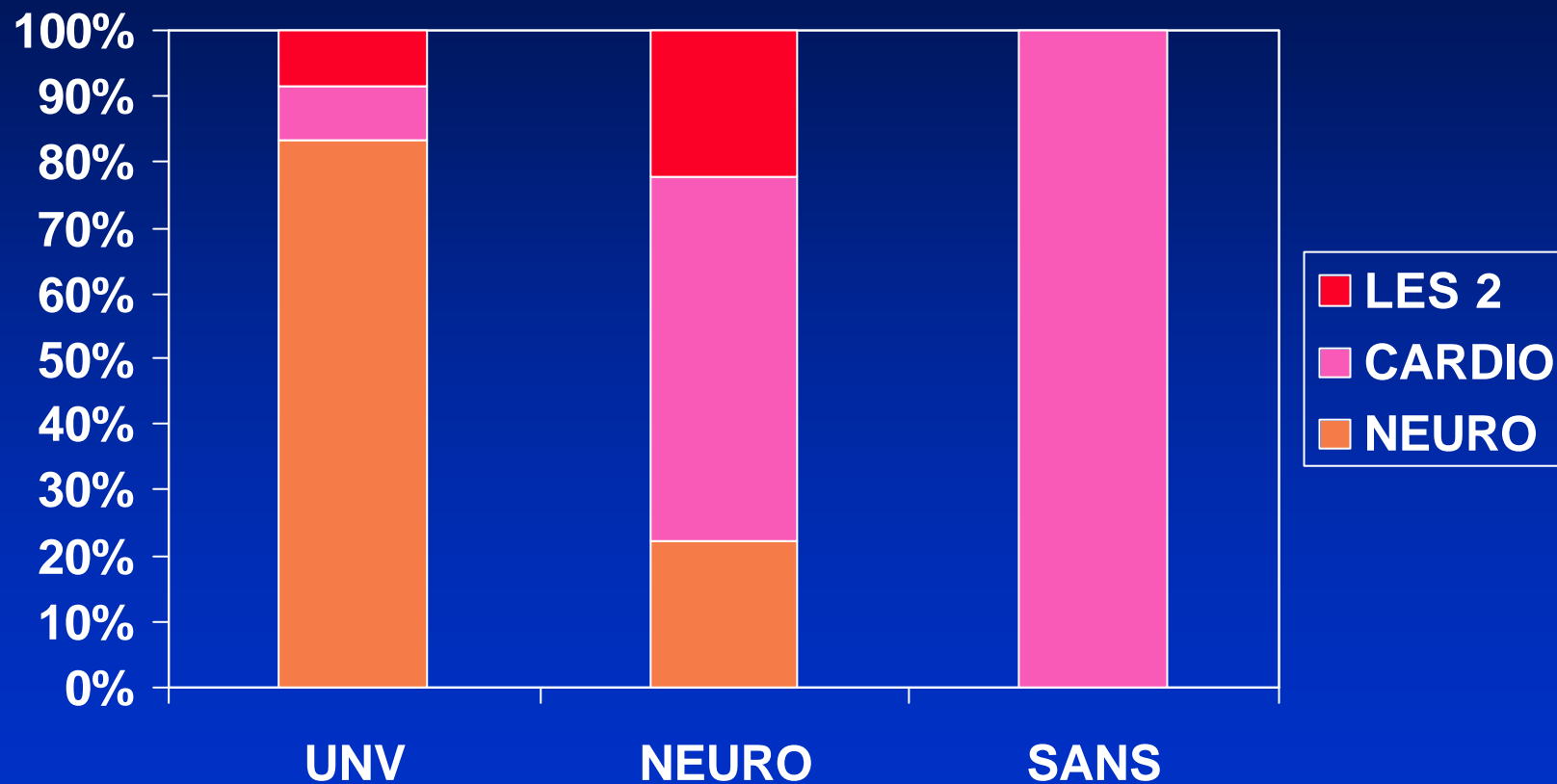
## D'après vous les neurologues sont satisfaits des délais d'obtention des examens



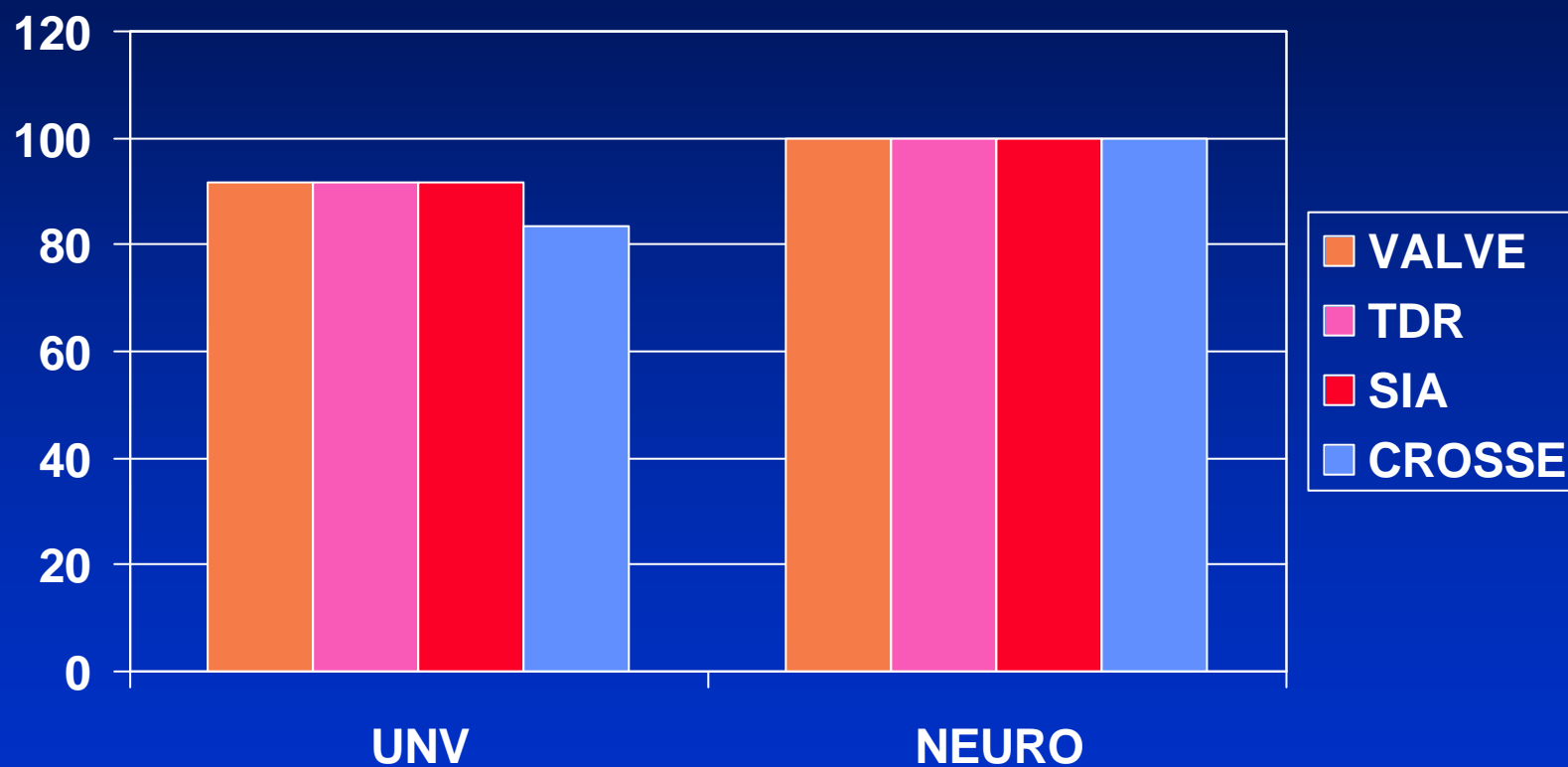
## D'après vous les neurologues sont globalement satisfaits de la collaboration avec votre unité d'explorations fonctionnelles



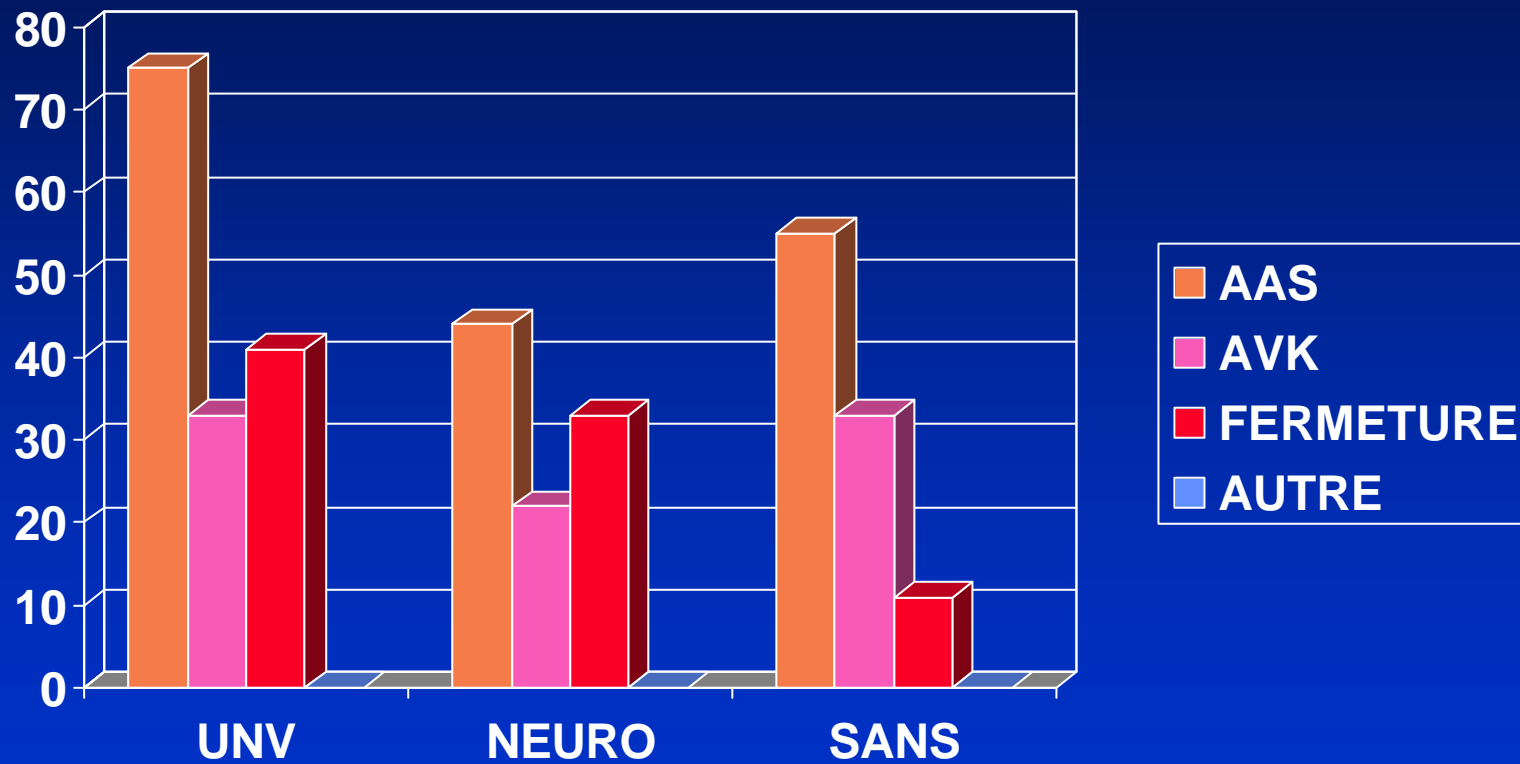
**Pour un patient hospitalisé pour AIT/AVCI en présence d'une cardiopathie emboligène préalablement connue, la prise en charge se fait**



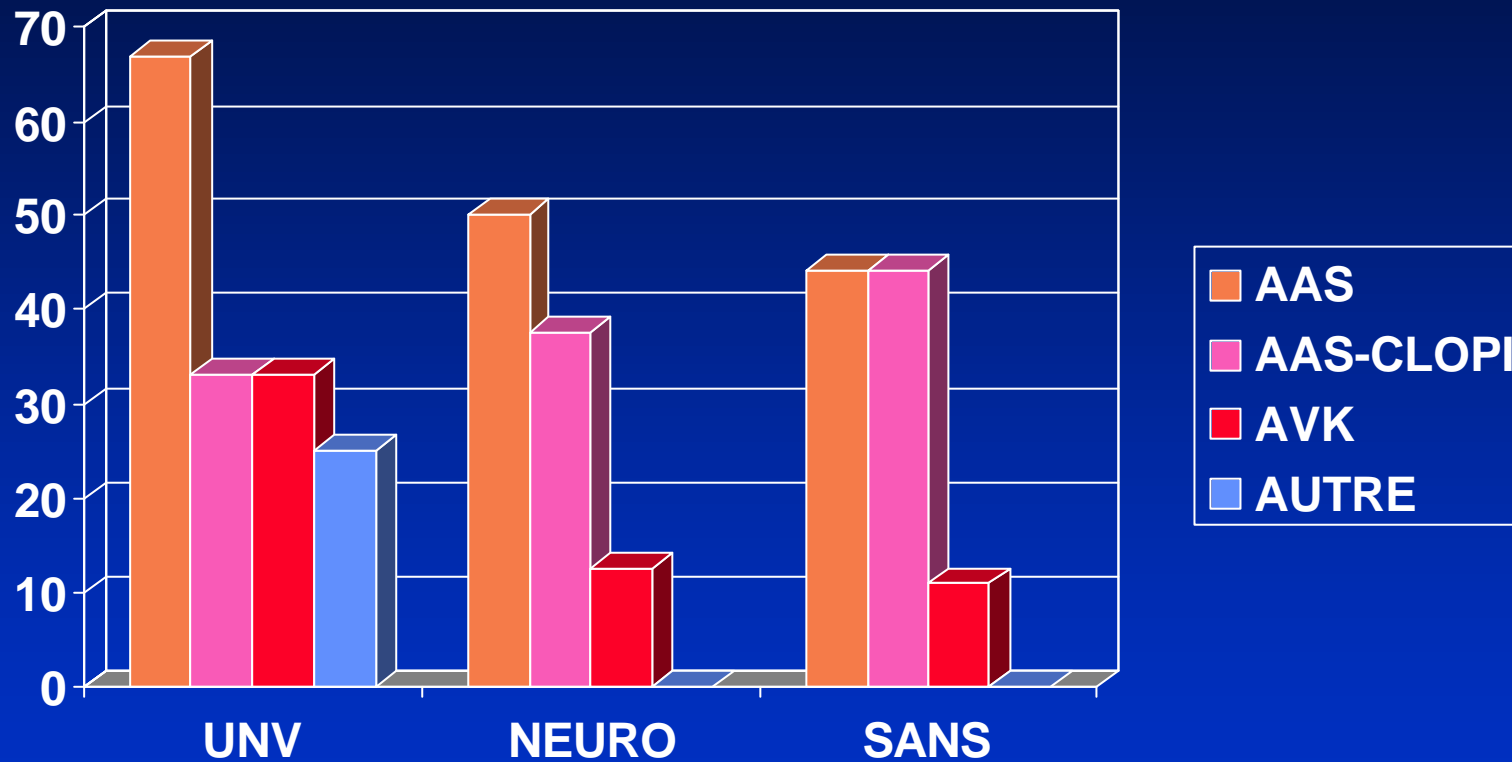
Après un AIT/AVCI et en cas de mise en évidence pendant l'hospitalisation d'une de ces pathologies, êtes vous associé à la prise en charge du patient s'il est hospitalisé dans le service de Neurologie



**Si oui à la question précédente, en cas de pathologie du septum inter-auriculaire associant FOP et ASIA, préconisez vous ?**

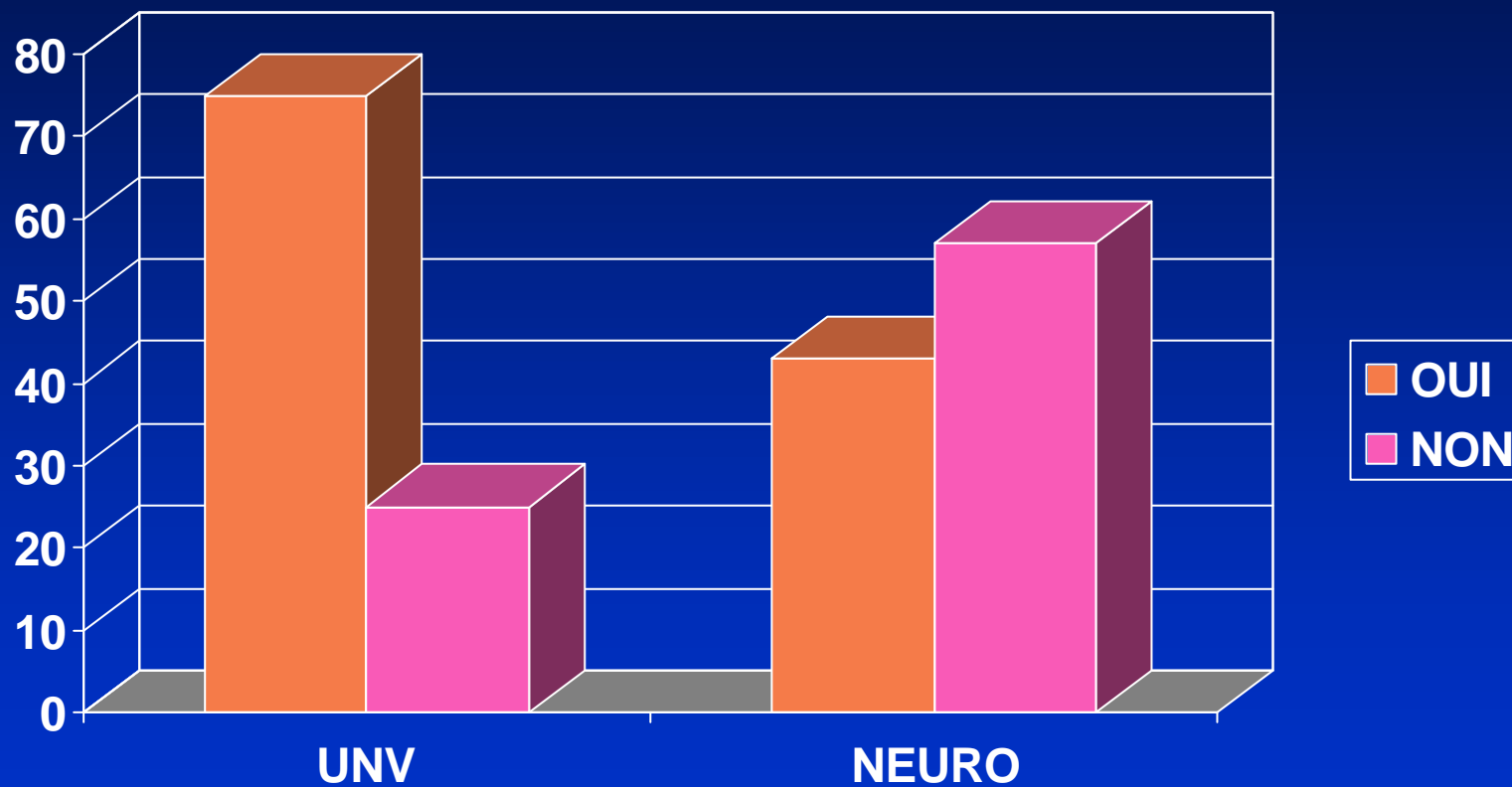


## En cas de pathologie de la crosse aortique à haut risque, préconisez vous

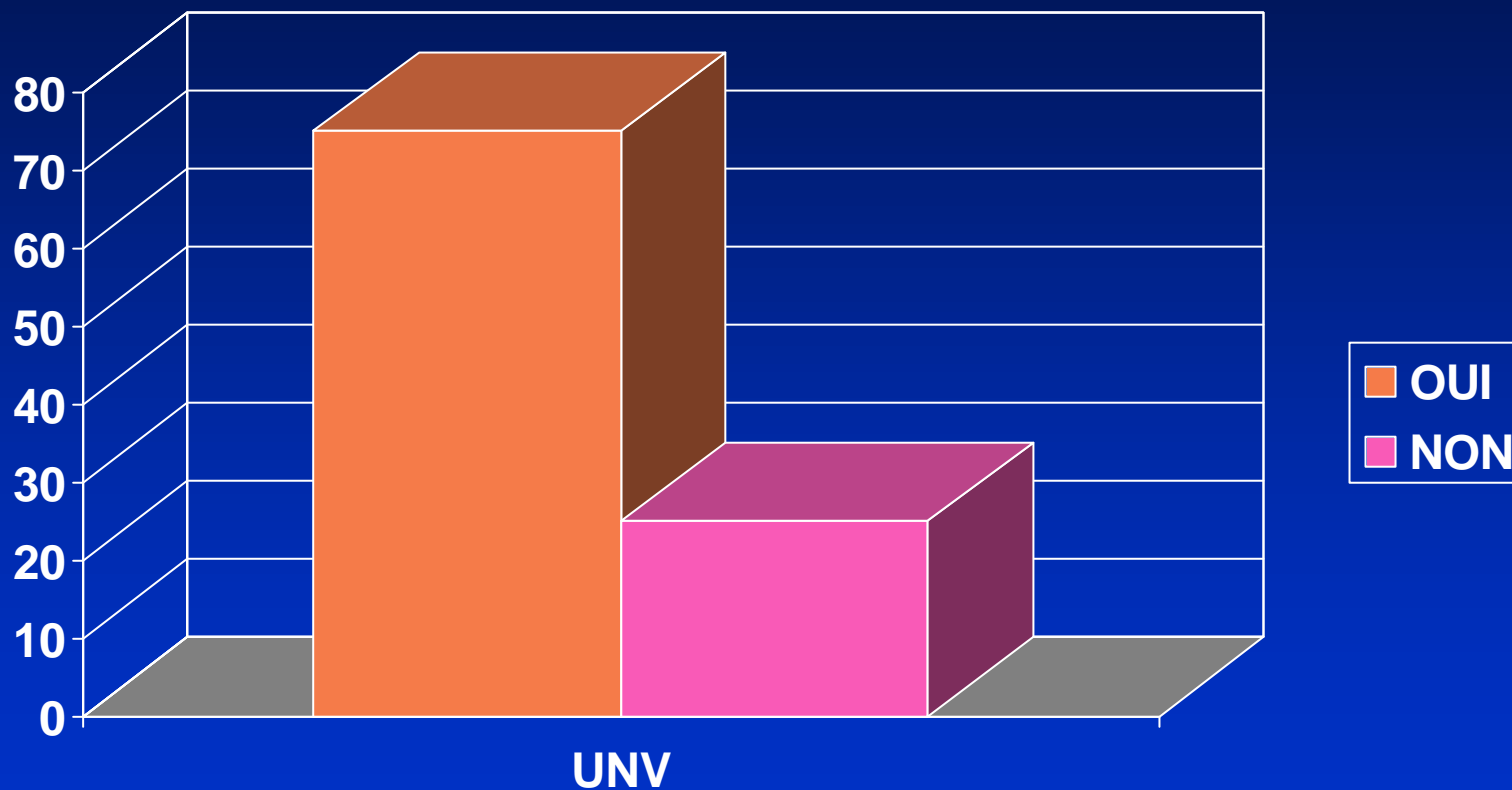


■ Autre, statine 3 fois

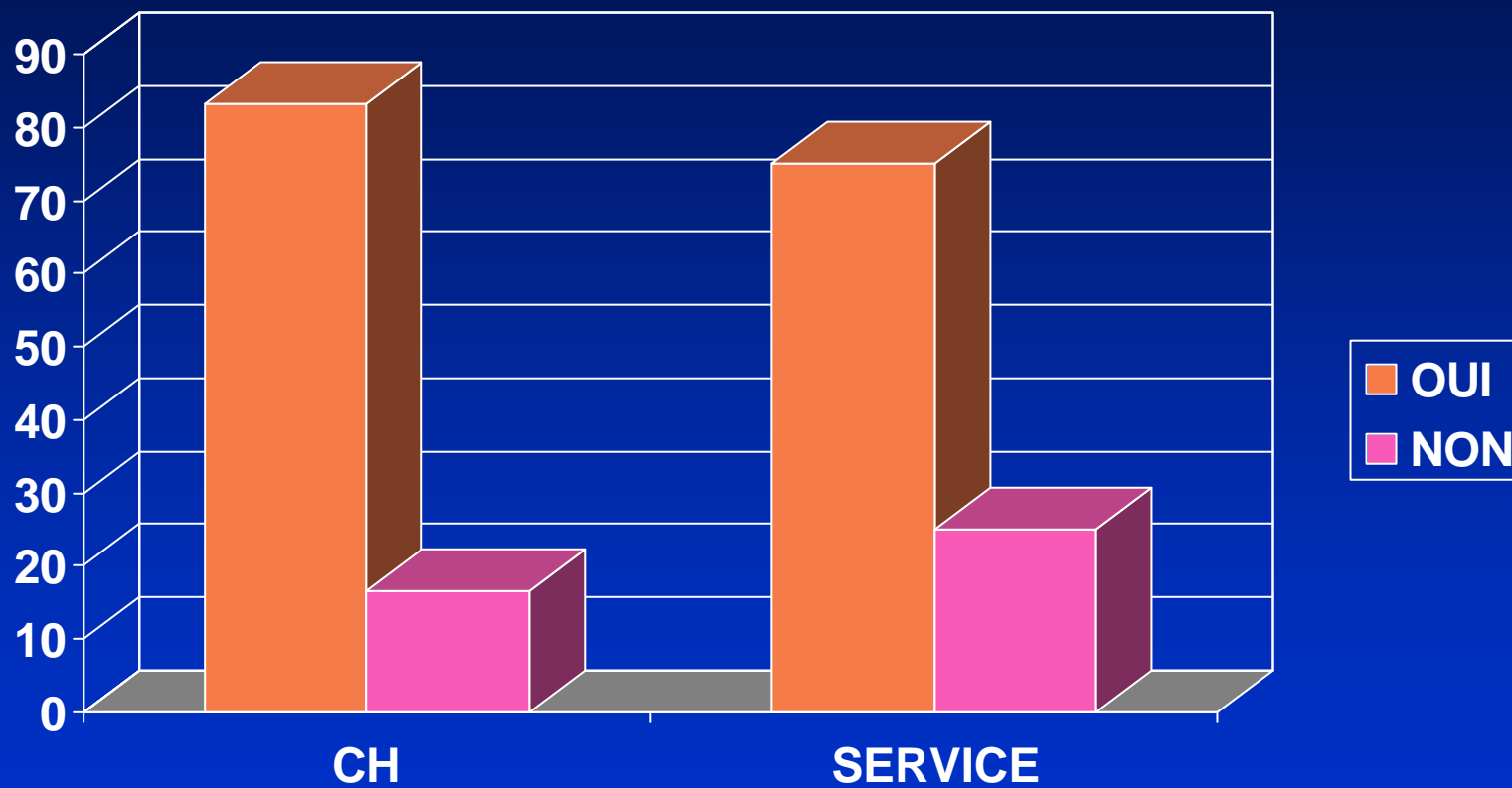
**Si présence d'un service de neurologie dans votre établissement, estimez vous que vos relations avec ce service sont différentes de celles que vous avez avec les autres services**



**Si présence d'une unité neuro-vasculaire dans votre établissement,  
estimez vous que vos relations avec cette unité sont différentes  
de celles que vous avez avec les autres services**

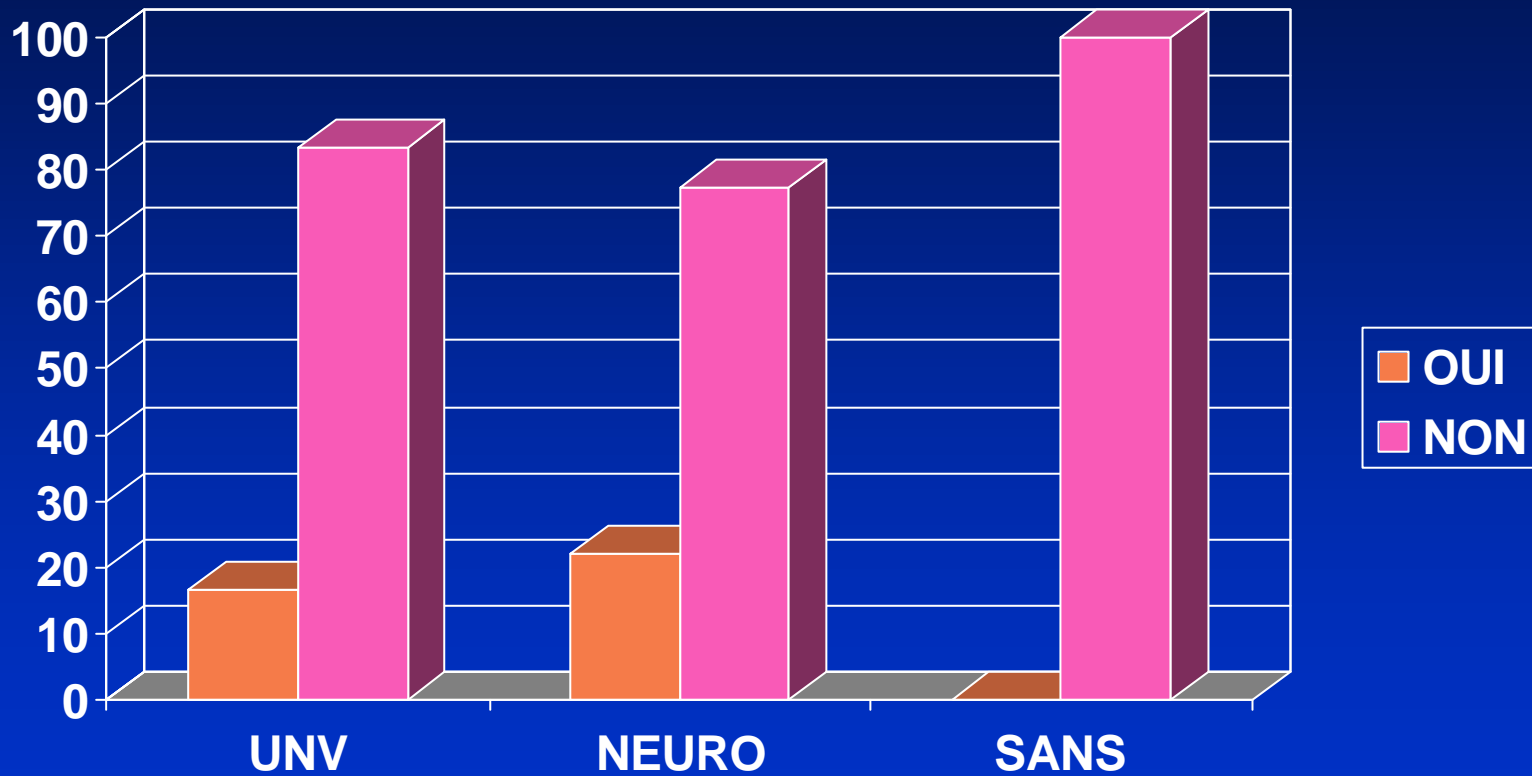


**S'il existe une UNV/USINV dans votre établissement, diriez vous que son ouverture a eu des conséquences importantes sur votre centre hospitalier, sur votre service.**



# Avez vous des réunions communes avec les neurologues

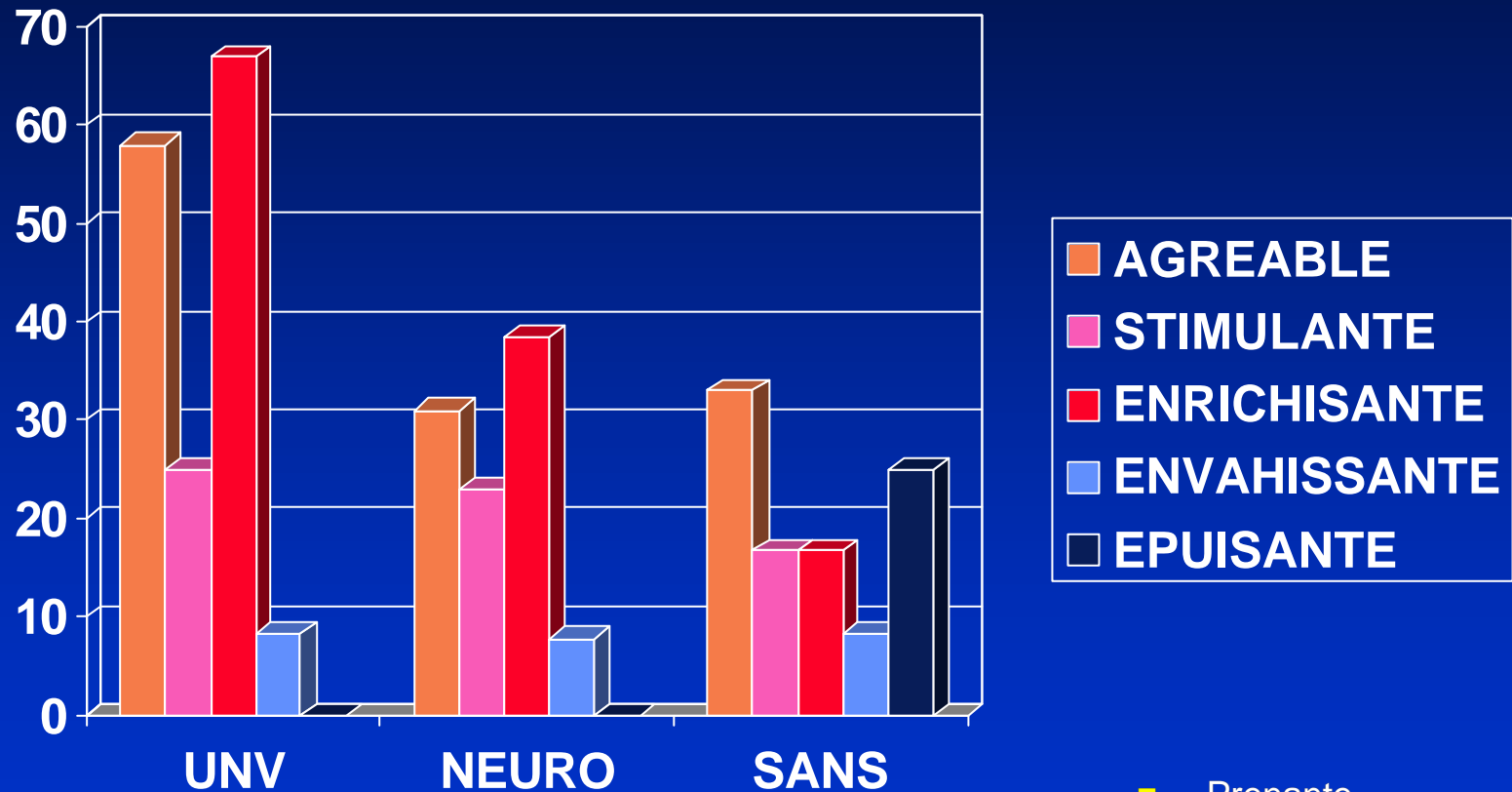
## Si oui, staffs hebdomadaires



■ Et c'est un tort

■ Bonne idée

## Choisissez parmi les qualificatifs ci-dessous, les deux qui décrivent le mieux votre relation avec la Neurologie



- Prenante
- Identique à celle des autres services
- Travail supplémentaire

# CONCLUSIONS

- Les liens unissant cardiologues et neurologues croissent avec la présence d'un service de Neurologie et plus encore celle d'une UNV.
- Le développement d'une UNV dans un établissement modifie de façon majeure l'intérêt des cardiologues.
- L'existence d'un service de Neurologie et plus encore d'une UNV accroît le niveau d'exigence des neurologues vis-à-vis de la prestation cardiologique.
- Mais les cardiologues sont satisfaits de cette collaboration et perçoivent une satisfaction comparable des neurologues....
- Même si cette collaboration représente une charge de travail importante, en particulier lors de l'ouverture d'une UNV, charge souvent préalablement sous-estimée.
- Enfin, moins la présence neurologique est forte dans un établissement, plus les patients neurologiques sont pris en charge par les cardiologues, mais ....