

Chez les femmes en situation de ménopause et périménopause : Un projet ville-établissements prometteur

Auteurs : Sabine Verroul (URPS Médecins Libéraux HDF), Caroline De Pauw (URPS Médecins Libéraux HDF), Dr Arnaud Fouchard (EY Consulting), Dr Frédéric Fossati (Syndicat national des cardiologues), Dr Jean-Paul Kornobis (Médecin Généraliste), Pr Claire Mounier-Vehier (CHRU de Lille)

Dans l'imaginaire collectif, les infarctus du myocarde sont une affaire d'hommes. La réalité est toute autre, puisque de nos jours **1 femme sur 3 meurt d'une maladie cardiovasculaire et la ménopause est une période particulièrement à risque. La méconnaissance des signes d'alerte chez la femme entraîne des retards de diagnostic et de prise en charge.**

C'est pourquoi, l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins Libéraux Hauts-de-France, avec la Fédération de Cardiologie Nord-Pas-de-Calais, l'association « Agir pour le cœur des femmes », et en partenariat avec les URPS Infirmiers, Masseurs-kinésithérapeutes, Pharmaciens et Sages-femmes, ont souhaité définir un parcours de soins adapté selon le niveau de risque cardiovasculaire chez les femmes autour de la ménopause.

Le projet propose de systématiser le repérage des Facteurs de Risque CardioVasculaire (FRCV) auprès des femmes en situation de ménopause/péri-ménopause, par l'**instauration d'une consultation longue dédiée** permettant :

- de réaliser un bilan des FRCV, en ayant recours si besoin à l'expertise d'un cardiologue pour consolider le niveau de risque,
- d'évaluer la pertinence de la prescription d'un traitement hormonal de la ménopause,
- d'organiser les prescriptions et le suivi individuel de la patiente.

MÉTHODE

Plus de 10 réunions de concertations pluriprofessionnelles ont eu lieu afin de constituer le contenu d'un projet relevant de l'article 51. Un travail a été mené sur la **définition d'un parcours innovant en transversalité, favorisant un repérage des femmes à risque en situation de ménopause, péri-ménopause ou ménopause précoce.**

La construction de cet article 51 (voir encadré) s'est trouvée facilitée grâce aux bénéfices tirés d'expériences passées notamment l'expérimentation d'un parcours de santé « Cœur, artères et femmes » initiée en 2013 au Centre Hospitalier Universitaire de Lille mais également à la mobilisation des différentes professions de santé parties prenantes dans le parcours cardiovasculaire des femmes ménopausée ou en périménopause.

L'écriture du cahier des charges a bénéficié d'un accompagnement par un prestataire extérieur sollicité par l'ARS (EY Consulting).

RÉSULTATS

A la lecture de la lettre d'intention, le comité technique d'innovation en santé national a jugé le **projet recevable. Celui-ci est dans la dernière phase préalable à son autorisation de financement à l'été 2021, celle de la définition détaillée de ses modalités de mise en oeuvre via l'écriture d'un cahier des charges** : développement de parcours de soins structurés associant cardiologues, gynécologues, médecins généralistes et professionnels paramédicaux pour une prise en charge globale ; déploiement d'une formation sur les risques cardiovasculaires de la ménopause ; création d'outils d'aide à la stratification du risque (faible, modéré, élevé à très élevé) permettant l'orientation de la patiente; création d'outils de prévention à destination du grand public ; ciblage des territoires d'expérimentation, etc.

Le caractère innovant de l'expérimentation « cœur de femmes » tient :

- Au ciblage spécifique des risques cardiovasculaires chez les femmes :
 - » de 45 à 56 ans ménopausées ou en péri-ménopause ;
 - » de moins de 45 ans avec un traitement hormonal de la ménopause.
- A la mise en place d'une communication à destination de la population cible par l'envoi d'un courrier de l'Assurance Maladie, relayée par les professionnels de santé des territoires d'expérimentation (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens, ...).
- Au financement d'une consultation médicale complexe dédiée à la ménopause et au risque cardiovasculaire pour orienter la patiente dans le parcours adéquat grâce à un outil numérique.
- Au recours possible, par le gynécologue ou le médecin généraliste (alors qu'il n'est pas nécessairement le médecin traitant) à un avis ponctuel de médecin cardiologue, lorsque la stratification le requiert.

A l'issue de ce repérage et de cette stratification du risque, la prise en charge des patientes s'effectue dans le droit commun.

Financé par :

En partenariat avec :



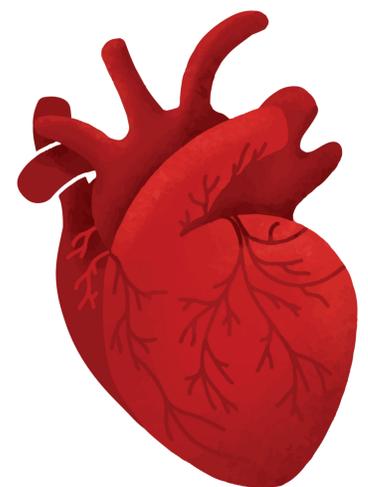
SABINE VERROUL

Responsable de la direction « Prévention, promotion de la santé, ETP »
URPS Médecins Libéraux Hauts-de-France

☎ Tél. : 03 20 14 22 19

✉ sabine.verroul@urpsml-hdf.fr

CONTACT



Qu'est-ce qu'un article 51 ?

La loi de financement de la sécurité sociale de 2018 a introduit, en son article 51, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits.

DISCUSSION

L'essence même du projet réside en la conception d'un **parcours intelligent en articulation avec les cardiologues du secteur public et du secteur privé** permis par le co-portage URPSML/ Fédération Française de Cardiologie/ CHRU de Lille. **L'implication de la patiente dans sa prise en charge la rend actrice de sa santé et lui confère un rôle de relais efficace d'information et de prévention auprès de ses pairs.**

Toutefois, il reste complexe pour les libéraux de porter un article 51 du fait de l'ingénierie nécessaire à sa construction et aux coûts associés qui ne sont pas pris en charge.