



10 ans de Partenariat Transfrontalier en Cardiologie
10 Jahre Grenzüberschreitende Partnerschaft der Kardiologie

Dr Stephan Watremez, SHG Kliniken Völklingen



Dr. F. GATTO

In Gedenken Dr. W. BAY †



Dr. A. ALLAMMAR

In Gedenken Dr. J. P. GODENIR †



**Signature de la Convention Transfrontalière
Unterzeichnung des Partnerschaftsvertrags
Völklingen, 19 mars 2013 / 19. März 2013**

« MOSAR »

Unsere Kooperationsvereinbarung ist Teil
der MOSAR-Vereinbarung

Notre convention de coopération fait
partie de la convention MOSAR.

Partner / Partenaires :

- ARS Grand Est et Ministère de la santé de Sarre
- Eurodistrict SaarMoselle
- CNAM représentée par la CPAM67
- AOK, vdek, BKK, KBS, IKK, SVLFG
- SHG-Kliniken Völklingen et Klinikum Saarbrücken
- CHIC Unisanté + , CH de Sarreguemines et
l'Hôpital de Freyming Merlebach



Unterzeichnung / Signature
Forbach, 12.06.2019

Convention, article 1

« Les parties conviennent d'unir leurs efforts et leurs compétences, afin de contribuer à l'amélioration de la prise en charge cardiologique aigue pour la population du Bassin Houiller de Lorraine. »

Raccourcir les délais de la prise en charge des patients victimes d'un Syndrome Coronarien Aigu par l'inclusion du HerzZentrum Saar dans le réseau des soins en collaboration avec Metz/Nancy



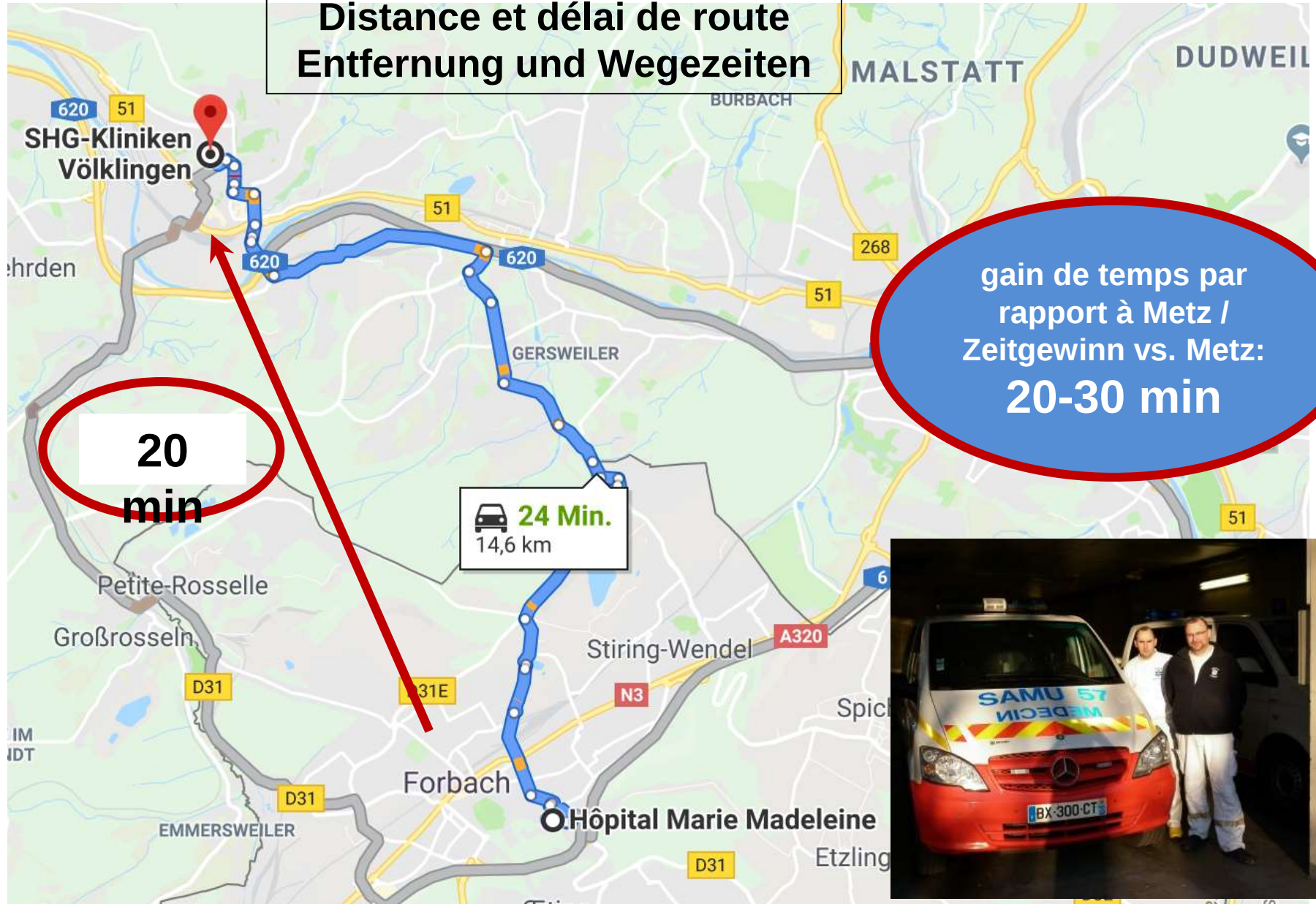
Renforcer l'équipe médicale de l'USIC du CHIC Unisanté+ de Forbach par la participation des médecins-cardiologues du Herz-Zentrum Saar à la permanence des soins



Promouvoir les échanges professionnels et linguistiques en matière de bonnes pratiques au sein du personnel médical et paramédical



Distance et délai de route Entfernung und Wegezeiten



**Infarctus aigue du myocarde
Akuter Herzinfarkt**

Logistique d'urgence

**Sortie SMUR ou
Consultation aux Urgences**

DIAGNOSTIQUE de l'INFARCTUS
(clinique, ECG, +/- échocardiographie)

Appel VOELKLINGEN
(garde téléphonique par médecin bilingue)

TRANSFERT par SAMU 57 à Voelklingen

Rettungskette

**Notarzteinsatz
oder Vorstellung Notaufnahme**

DIAGNOSE des INFARKTES
(Klinik, EKG +/- Echokardiographie)

Anruf VÖLKLINGEN
(Telefondienst mit zweisprachigem Arzt)

**TRANSPORT durch französisches
NAW nach Völklingen**

**Angioplastie de sauvetage
Notfall-PCI**

Nombres de patients selon les horaires (patients ST+) Patientenzahlen im Tagesverlauf (STEMI-Patienten)

Horaires d'admission / Uhrzeit der Aufnahme	Pourcentage de patients / Anteil der Patienten
8 Uhr - 18 Uhr	65%
18 Uhr - 0 Uhr	20%
0 Uhr - 8 Uhr	15%

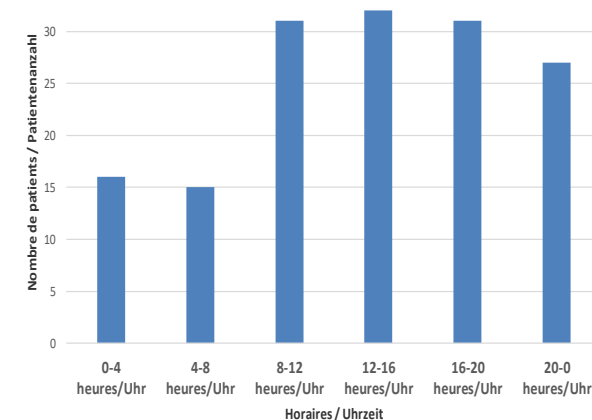


35%
le soir ou la nuit
abends oder nachts

30%
week-end ou jours
feriés
Wochende oder
Feiertag

**Herzinfarkt-Behandlung ist „Rund-um-les-Uhr-
Arbeit“**

L'infarctus du myocarde est un travail 24 heures sur



Garde téléphonique Telefon-Hintergrunddienst



- no. Abregè de l'hôpital de Forbach à 4 chiffres
- Kurzwahlnummer mit 4 Ziffern vom KH Forbach

• **1470**

- Dr Camara
- Dr de Freitas
- Dr Mini
- Dr Watremez

Cas clinique / Fallbeispiel:

IDM ST+ en antérieur / Akuter Vorderwand-Hebungsinfarkt

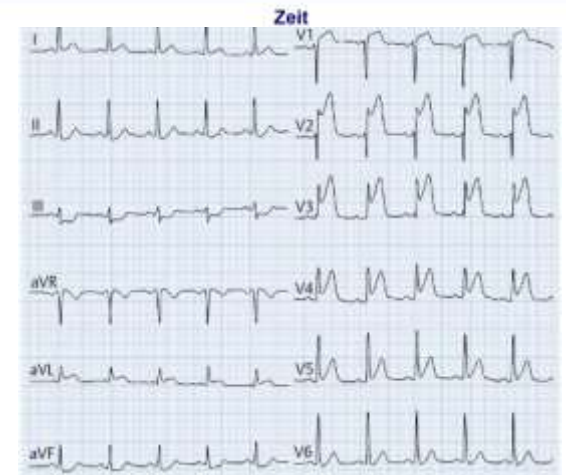
Octobre/Oktobre 2018:

M./Herr XY ; 63 ans/Jahre

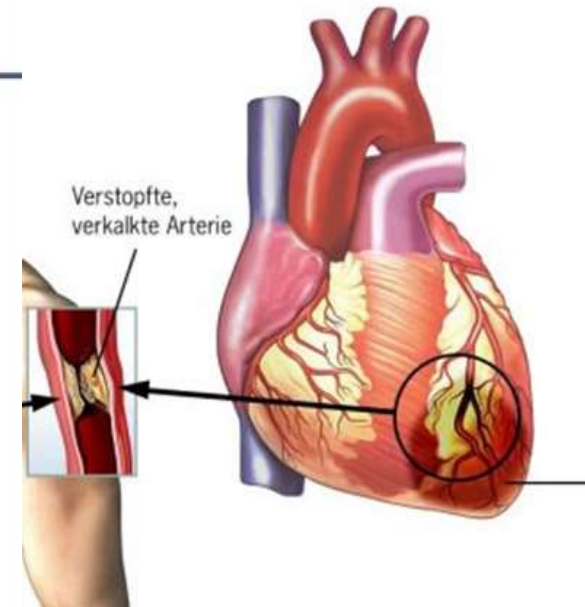
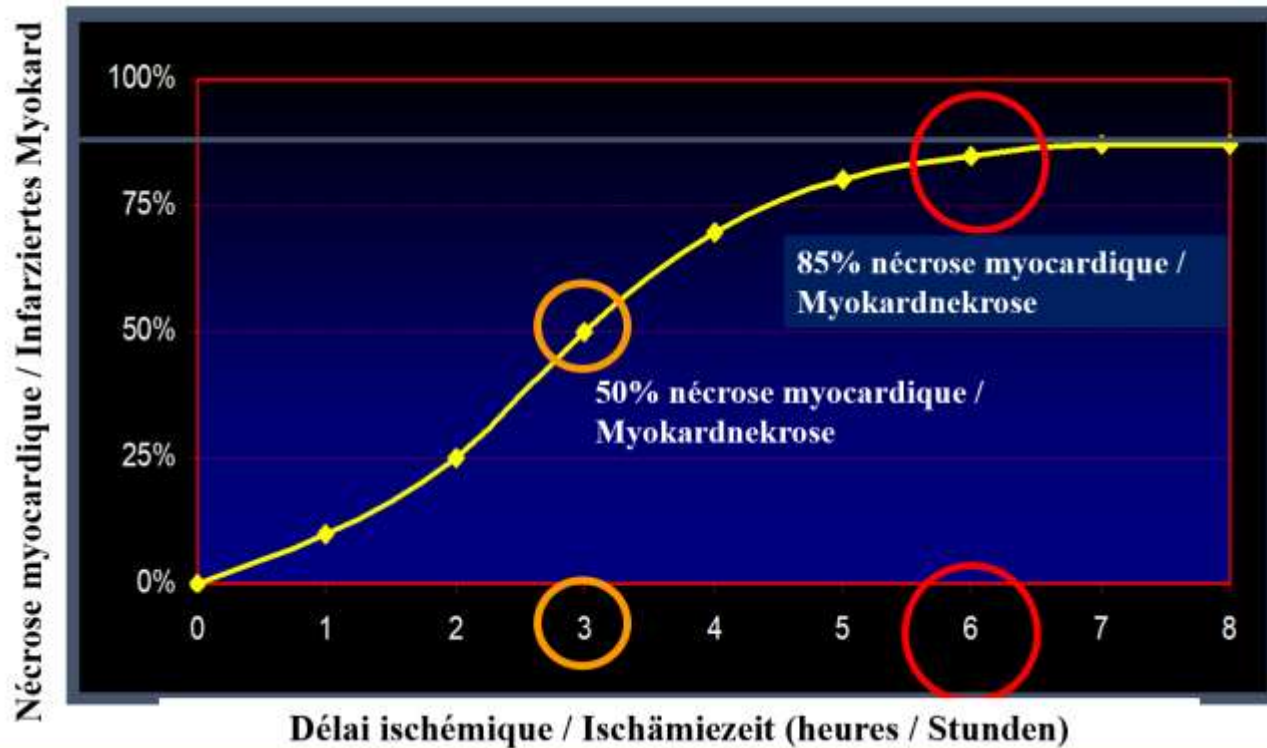
	heures/Uhrzeit
Début des douleurs / Schmerzbeginn:	11:30
Appel Centre 15 / Notruf Leitstelle Mercy:	12:05
<u>Diagnostic ECG / Diagnose-EKG:</u>	<u>12:30</u>
Appel Völklingen / Anruf VK:	12:35
Arrivée VK / Ankunft VK:	12:59
Ponction salle de cathé / Punktion im HKL:	13:14
<u>Stenting IVA / Stent LAD:</u>	<u>13:31</u>
Transfert enUSIC / Verlegung ICU:	13:58



61 min



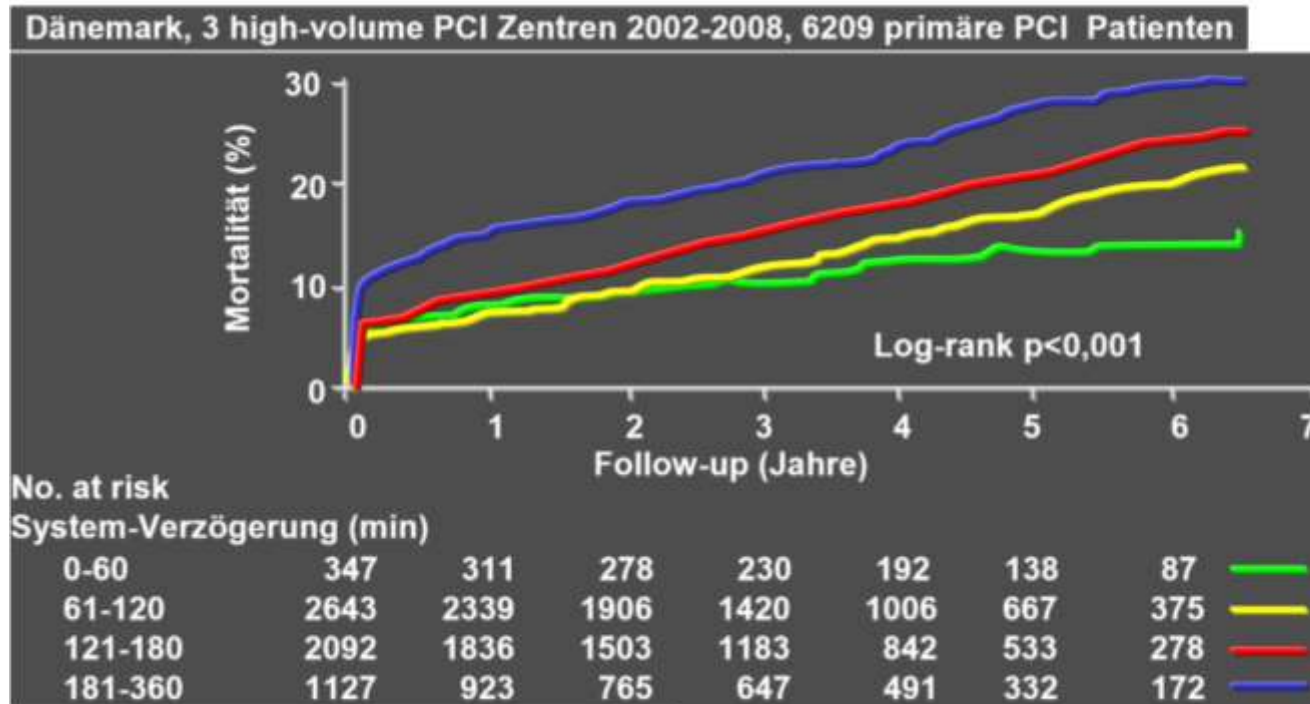
„Le temps, c'est du muscle“
« time is muscle »



„Le temps, c'est la vie“
« time is life »



Sterblichkeit wird halbiert,
wenn Patienten in den ersten 2 Stunden des Herzinfarktes behandelt werden
Reduction de la mortalité de la moitié
si le patients sont pris en charge dans les 2 premières heures de l'infarctus



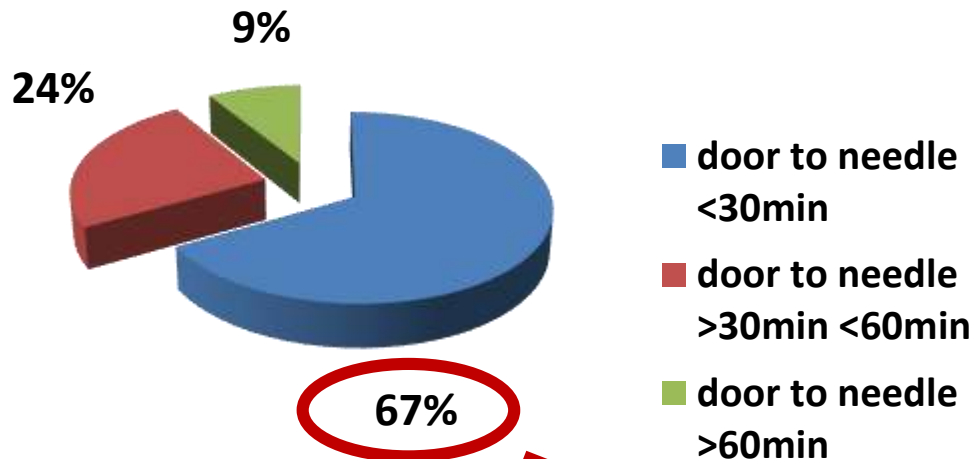
30,8%

15,4%

Amélioration de la 6ème année Verbesserungen im 6. Jahr

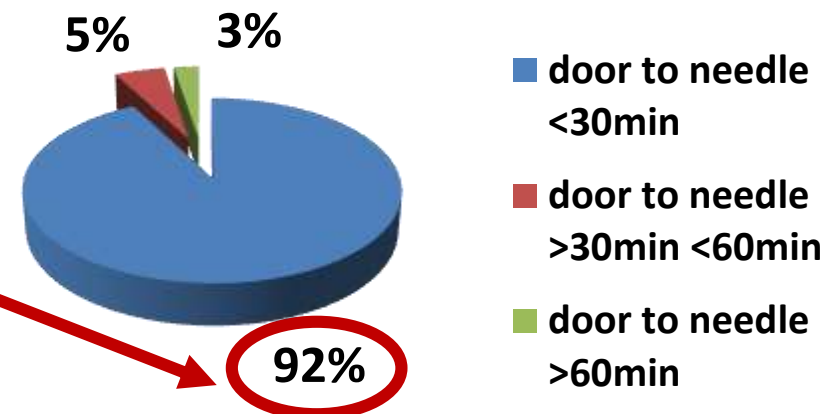


"door-to-needle-time"
STEMI / ST+



36 min (année 1-5/1.-5. Jahr)
VS.
14 min (6ème année/6.Jahr)

Jahr/année 6
door-to-ballon-time
STEMI / ST+



ESC-Empfehlung
Recommandation de la SCE

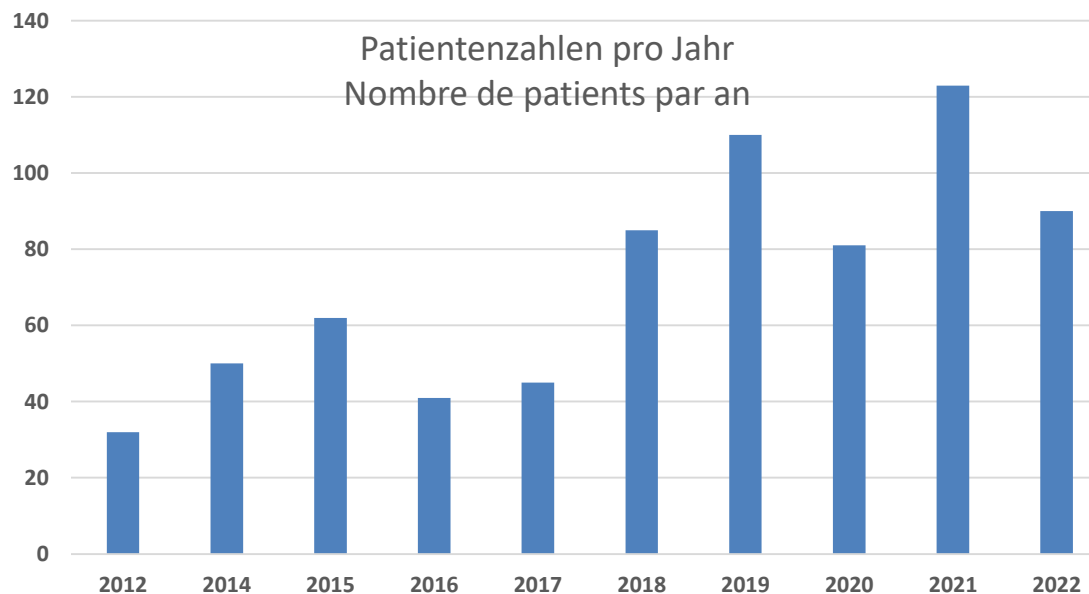
„door-to-needle-time“ < 30min

Nombre de patients relevant de la convention 1ère – 10ème année

Anzahl der Patienten im Rahmen der Vereinbarung 1. – 10. Jahr

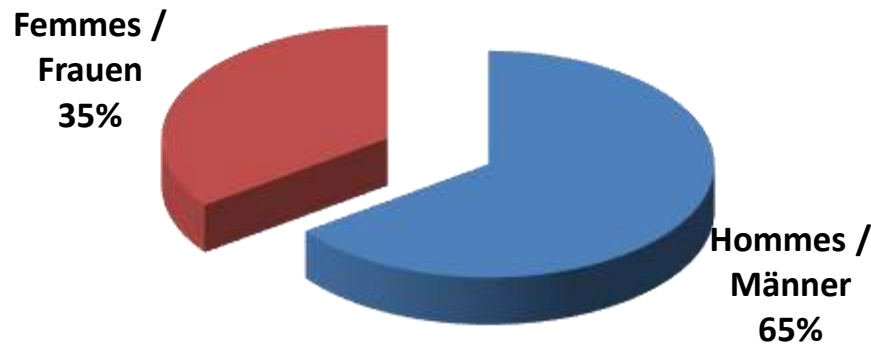
02/04/2013 - 31/03/2020:

719 patients / Patienten



Sexe et âge des patients Geschlecht und Alter der Patienten

Sexe / Geschlecht



Relation Hommes /
Femmes:
~~Vernhältnis Männer /~~
Frauen: **2:1**

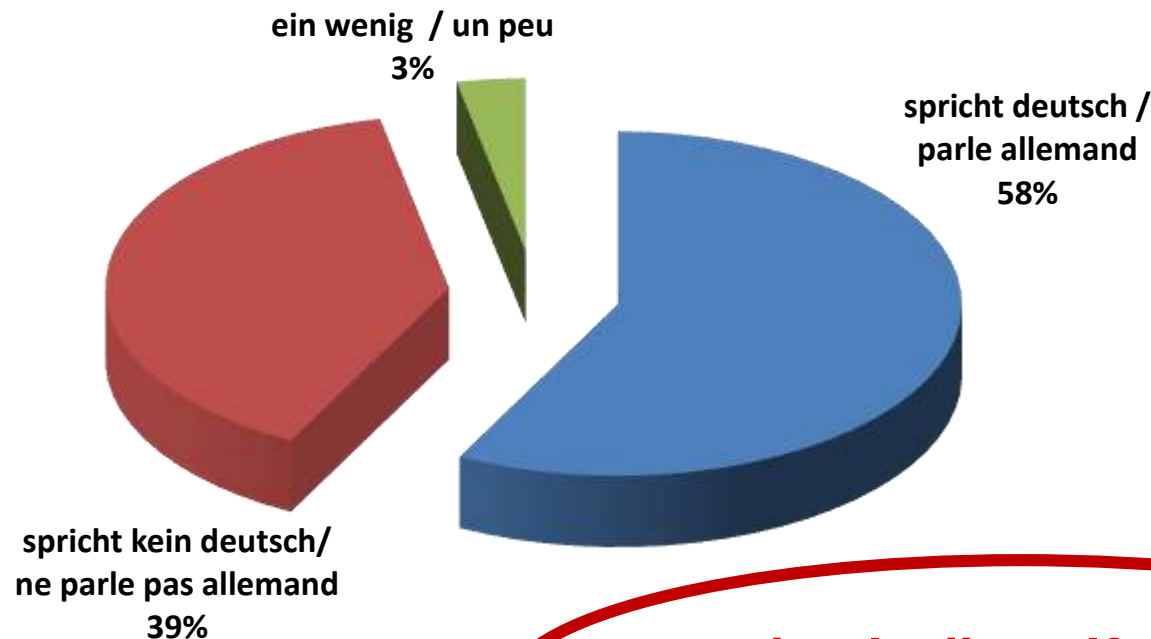
Age moyen /
Durchschnittsalter: **66 ans /**
Jahre

Femmes / Frauen: **72**
ans

Hommes / Männer: **64 Jahre**

Germanophone Deutschkenntnisse

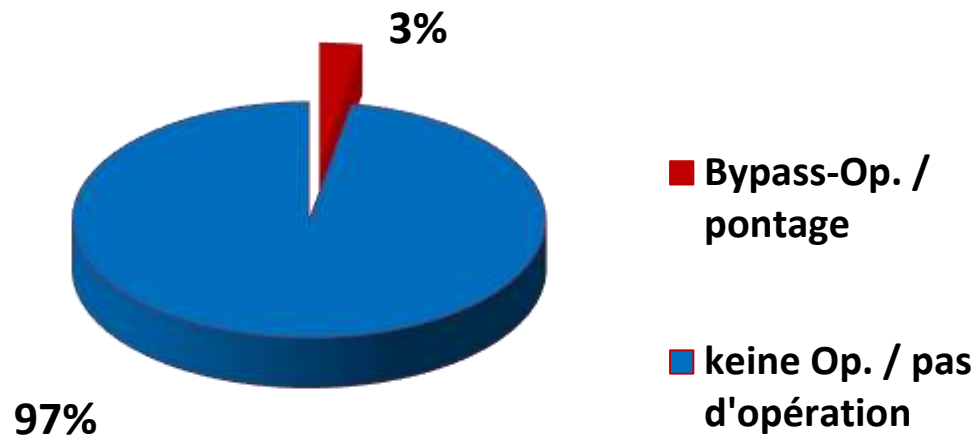
Deutschsprachig / germanophone



**Mehr als die Hälfte spricht
deutsch**
Plus que la moitié parle allemand

Pontage en urgence Notfall-Bypass-Op.

Notfall-ACB-Op.
Pontage en urgence



Pontage semi-urgent
Dringliche ACB-Op.

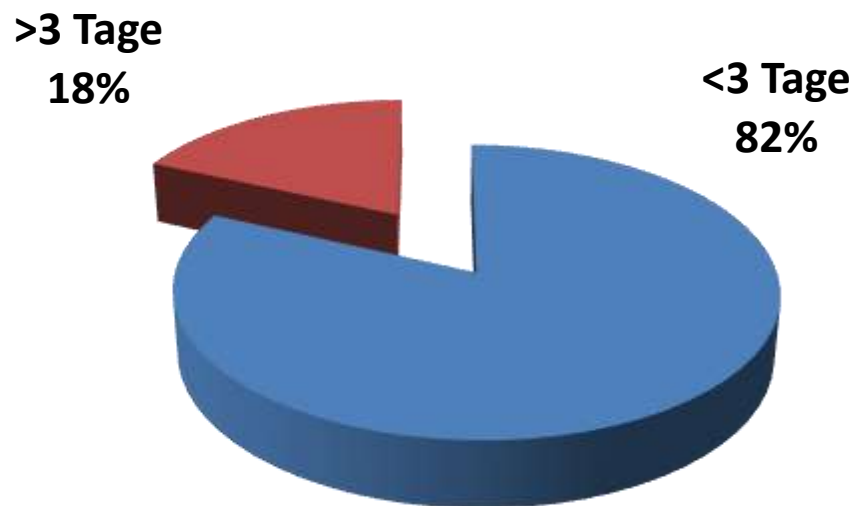
1%
transfert à Nancy

Evaluation d'un pontage dans l'intervalle en France
Evaluation ACB-Op. im Intervall in Frankreich

5%

Le retour à Forbach Rückverlegung nach Forbach

Durée d'hospitalisation et retour
Aufenthaltsdauer und Verlegung



Lettre de transfer redigé en français Verlegungsbrief in französischer Sprache

SHG Saarland
Heilbrücken
GmbH

Kliniken Völklingen

HerzZentrum Saar
Medizinische Klinik I
Kardiologie/Angiologie
www.herzzentrum-saar.de
Chefarzt: Dr. med. Cem Ozbek

Docteur AL AMMAR
Chef de Service de Cardiologie / USC
Hôpital Marie Madeleine
2, Rue Thiers, 57000 Forbach
Frankrich / France

Receptioniste: 06 822 24 00
Téléphone: 06 822 24 00
Fax: 06 822 24 00
E-mail: info@herzzentrum-saar.de
Date: 11.09.2023

Concernant: Monsieur V
né le : 07.01
domicilié à : 6 Freyming Merlebach

Hospitalisation: du 11 septembre au 14 septembre 2023
dont du 11 au 13 en réanimation cardiologique
et du 13 au 14 en cardiologie service

Diagnoses:

- Infarctus du myocarde ST plus en antérieur
- Angioplastie de pontage par stent scif de l'IVA ostiale réalisé le 11 septembre dans le hôpital
- Coronariopathie mono-tronculaire à fraction d'éjection réduite (FEVG à 38%) avec asinsée aortique ostiale

Fonction de l'organe: infarctus scif / sévère, HTA, diabète, dyslipidémie, disposition familiale

ATCD: polyarthrite de l'artère aortique dans l'enfance, sclérose, double hernie inguinale

Cher Collègue,

Comme convenu par téléphone nous vous transférons pour la poursuite de prise en charge, Monsieur Vincent Patrick, âgé de 62 ans.

Il nous a été adressé par le SAMU par transfert direct des Urgences de l'hôpital de Forbach pour réalisation d'une coronarographie en urgence dans le cadre d'un infarctus aigu du myocarde en antérieur. Début des douleurs déjà le nuit à 3 heures, alors 2 heures avant son

arrivée chez nous chez nous. Un traitement anti-agrégant double par Aspirine et Cilostazol a déjà été débuté avant son transfert, accompagné d'un bolus de Lovenox 0.45cc en IVG.

A l'arrivée le patient est hémodynamiquement instable en tachycardie sinusale à 120/min et tachycardie, TA 95. Saturation normale à 94% sous 21 O 2.

A l'électrocardiogramme rythme sinus, bloc de branche droit incomplet, trouble de la repolarisation en antérieur et latérale avec sus-décalage ST en V2-V5 et aussi I et aVL, avec sus-décalage en I, aVL, onde Q déjà instable en V2-V5.

La coronarographie réalisée le 11.09.2023 par voie radiale droite montre un V1 ostial avec une fraction d'éjection diminuée (FEVG post ECV 50%, seulement 38% en battant normal) sur asinsée ostiale en aortique ostiale étendu. Présence de la courbe droite est autonome, de petit calibre. Atteinte macrocystique avec occlusion de l'IVA ostiale contre lésion coupable. Une angioplastie par stent scif (3.0x25mm Proton Premier Select) est réalisée dans le foyer et avec succès.

Les suites postinterventionnelles sont simples. Pas d'hématurie au niveau du point de ponction. Absence de douleur thoracique. L'hypotension est corrigée post-réanimation. Le patient est surveillé pendant 48 heures dans notre service de réanimation cardiologique.

A la biologie CPK maximum très haut 3.700 à UR, en baisse à la sortie. Leucocytes réactive post-intervent à 15.000, corrigée à 13.700. Créatinine à 0.7 mg/dl avec une clearance à 100ml/min. Hémoglobine à 134 g/l et PCR seulement légèrement élevée à 1 mg/dl. Copie de la biologie ci-joint.

A l'échocardiographie absence d'épanchement péricardique. Pas de valvulopathie significative. VG 600 ml avec hypertrophie concentrique, septum à 13mm, FEVG 40%, mesure 40% avant la sortie avec hypo-systole en apicale. Pas d'HTAP.

Conduite à tenir

- Demande de cure de réhabilitation
- Traitement antiplaquettaire double par Aspirine et Cilostazol pendant 12 mois
- Traitement de l'insuffisance cardiaque avec contrôle échocardiographique, vu le risque de surdilatation du VG et surcharge d'un antécédent de maladie

Comme convenu par téléphone nous vous transférons le patient pour poursuite de prise en charge post-intervent. Nous vous remercions pour la bonne coopération et nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Cordialement,

Dr. Stephan Willems
Praticien Hospitalier
Cardiologie

tel: +49 68 96 12 20 68

Molécules:	Doses:
ASS 100 mg	0-1-0
Cilostazol 60 mg	1-0-1 pendant 1 an post-SCA
Clopidogrel 6 mg	1-0-0
Valartan 40 mg	1-0-1
Atorvastatine 40mg	0-0-1
Metoprolol 50 mg	1-2 doubles si besoin
Enalapril 40 mg	0-0-1

Dr. Stephan Willems
Praticien Hospitalier
Cardiologie
tel: +49 68 96 12 20 68

Clinique: biologie, ECG de sortie, compte-rendu et CD-RM de la coronarographie

2. Säule / 2ème pilier

Verstärkung des Ärzteteams der Kardiologie des CHIC UNISANTE+ Forbach durch Gestellung von Ärzten für die Kardiologie und Beteiligung von Kardiologen des HerzZentrum Saar an den Bereitschaftsdiensten der kardiologischen Intensivstation



Renforcer l'équipe médicale de l'USIC du CHIC Unisanté+ de Forbach par l'envoi des médecins du pôle cardiologique de la Sarre en cardiologie à Forbach et par la participation aux gardes à l'USIC

Renforcement de l'équipe médicale de la Cardiologie Forbach Participation aux gardes sur place à l'USIC

Personalgestellung für die Kardiologie Forbach und für die Bereitschaftsdienste auf der Intensivstation

- **1 Oberarzt 50% und**
- **1 Assistenzarzt 100% im Tagesdienst**
- **5 Ärzte im Bereitschaftsdienst**



Verstärkung des Ärzteteams

Renfort de l'équipe médicale

Participation des médecins de la SHG-Kliniken Völklingen
au tableau de garde de cardiologie/USIC du CHIC UNISANTE+

Année	Nombre	Moyenne/Mois
2013	32	3,5
2014	47	3,9
2015	85	7,1
2016	84	7,0
2017	83	6,9
2018	91	7,6
2019	90	7,5
2020	133	11,1
2021	123	10,3
2022	139	11,6

CHIC UNISANTE+
Hôpital public de FIRAACH et SAINT-ÉLOI
Tableau de gardes Cardiologie / USIC

Date	Rotation de garde	Substitution
septembre 1 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 2 septembre 2013	DR DE PRETAS	
septembre 3 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 4 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 5 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 6 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 7 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 8 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 9 septembre 2013	DR DE PRETAS	
septembre 10 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 11 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 12 septembre 2013	DR DE PRETAS	
septembre 13 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 14 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 15 septembre 2013	DR DE PRETAS	
septembre 16 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 17 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 18 septembre 2013	DR DE PRETAS	
septembre 19 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 20 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 21 septembre 2013	DR DE PRETAS	
septembre 22 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 23 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 24 septembre 2013	DR DE PRETAS	
septembre 25 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 26 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 27 septembre 2013	DR DE PRETAS	
septembre 28 septembre 2013	DR BACAU	
septembre 29 septembre 2013	DR ALAUBERT	
septembre 30 septembre 2013	DR DE PRETAS	

10-14h Dr. BACAU
15-19h Dr. ALAUBERT

10-14h Dr. BACAU
15-19h Dr. ALAUBERT

3. Säule / 3ème pilier

Förderung des fachlichen und sprachlichen Austauschs
des medizinischen und nicht-medizinischen Personals in Sachen Best Practice



Promouvoir les échanges professionnels et linguistiques
en matière de bonnes pratiques au sein du personnel médical et non médical

Fachlicher Austausch Échanges professionnels



Aktuelles für Klinik und Praxis

Hybrid-Symposium des Herzzentrums Saar
Präsenz – Live-Stream – Stream on demand

6. Mai 2023, 9 bis 14.30 Uhr
Kongresszentrum der
SHG-Kliniken Völklingen

Infos und Anmeldung erforderlich unter:
www.herz-im-focus.de

Zertifiziert mit sieben Fortbildungspunkten.



Programme

8h00
Journée d'Introduction
Dr. Cyrille Schick, Dr. Bernard Tschöck

9h00
« 1000 le mardi » - 1000 malades résumés
du traitement de l'infarctus du myocarde
Dr. Thierry Fournier

10h00
La Coopération Interhospitalière dans l'infarctus du myocarde - Logistique de Soins et Réseaux des patients 2010-2023
Dr. Stéphane Witzmann, Réseau de l'Est

11h00
« 1^{er} LIVE » : angiographie coronarienne
Dr. Thomas Jöckel, Berlin Mitte

12h00
Dîner

13h00
Formation orale personnalisée : indicateurs de la formation après AMI et pépinières
Franz Klein

14h00
« 2nd LIVE » : l'infarctus de l'AP pour une pépinière
Dr. Stéphane Witzmann, Paris Cedex

15h00
Observation et débriefing
Dr. Cyrille Schick, Dr. Bernard Tschöck

Comité Scientifique / Organisation

Dr. Cyrille Schick,
Chef de Service de Cardiologie et Angéiologie
PÔLE CARDIOLOGIQUE DE LA SARRE, Völklingen

Dr. Bernard Tschöck
Chef de Service de Cardiologie et Fluorangiologie
PÔLE CARDIOLOGIQUE DE LA SARRE, Völklingen

Dr. Stéphane Witzmann
Responsable Coopération Interhospitalière
PÔLE CARDIOLOGIQUE DE LA SARRE, Völklingen

Cette formation est soutenue par le support financier de:



Invitation

« au CŒUR des frontières »

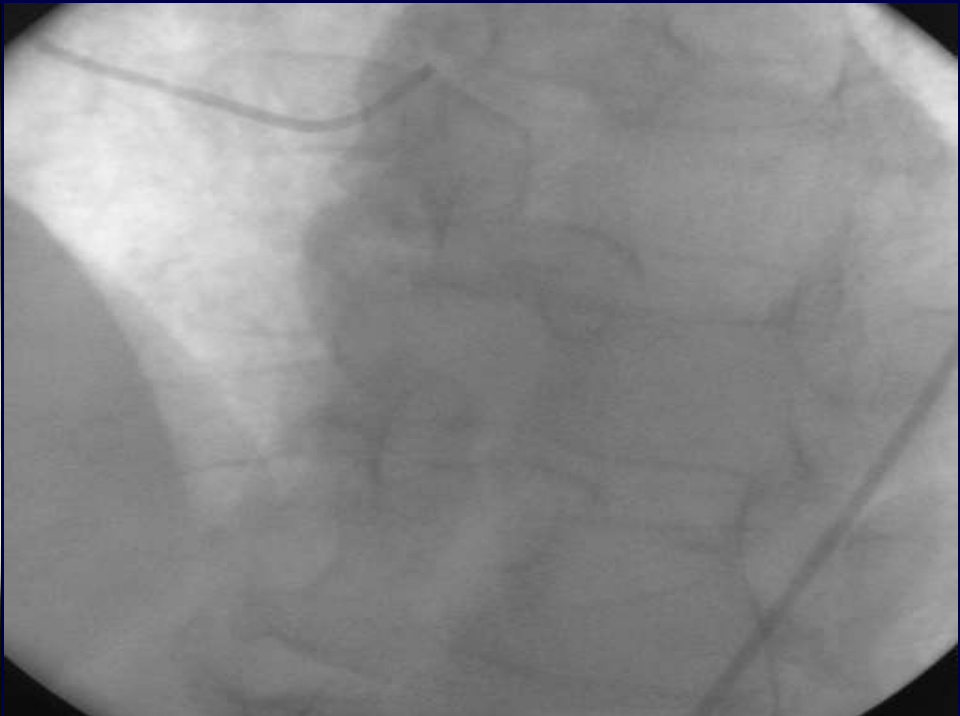
Formation transfrontalière entre
le CHIC UNISANTE Forbach et
le PÔLE CARDIOLOGIQUE DE LA SARRE
à Völklingen

Samedi 26 octobre 2019, 9h00-13h00
Salle de Conférence de la Cardiologie (K1)

CHIC UNISANTÉ+
Hôpitaux publics de Forbach et de Saint-Avold

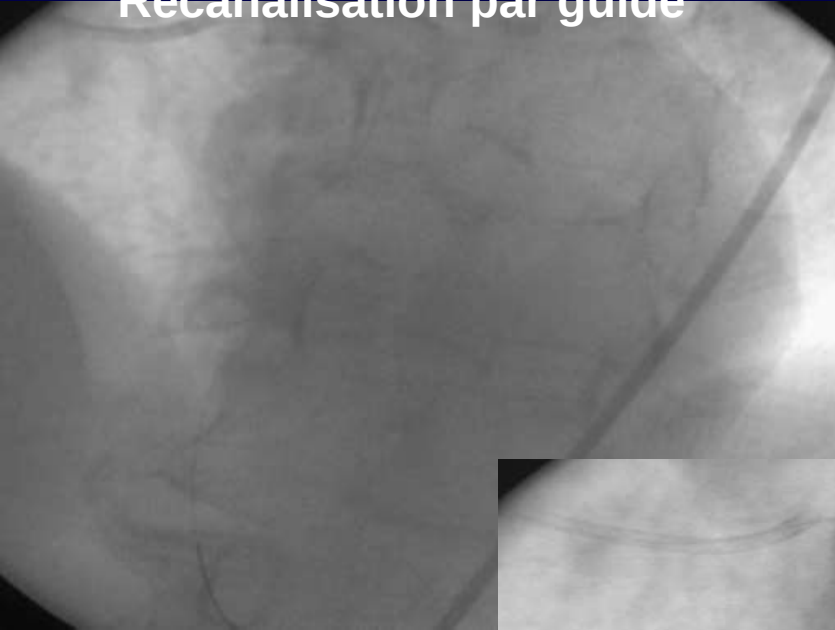
SHG: Kliniken Völklingen

Akuter Vorderwandinfarkt
Infarctus aigue en
antérieure



Gefäßverschluss LAD
Occlusion l`IVA

**Drahtpassage des
Verschlusses
Recanalisation par guide**

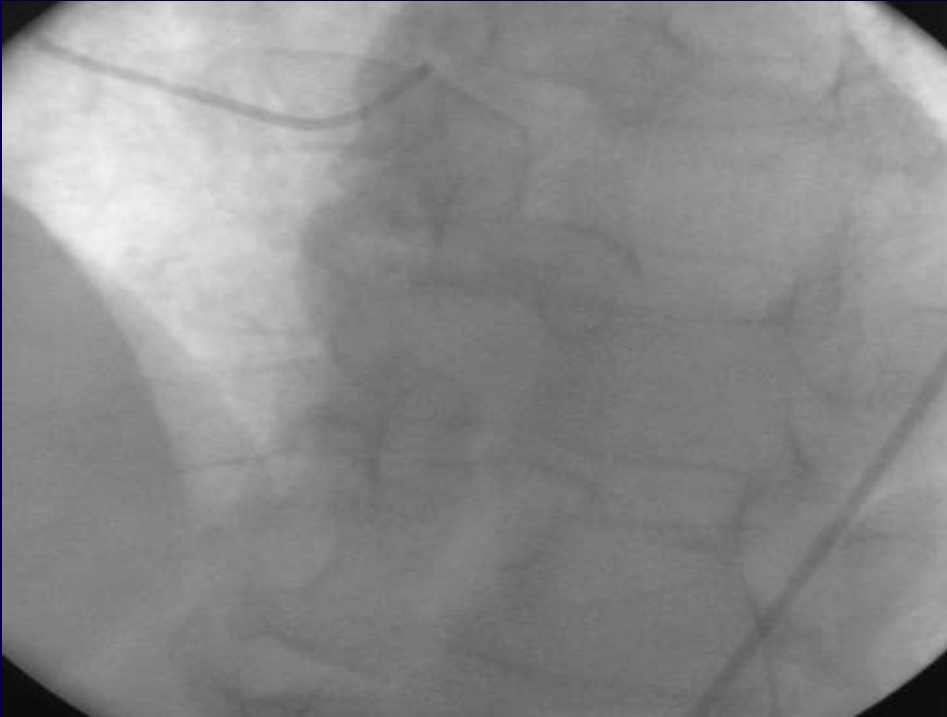


**Stenting der
LAD
Stent de l'IVA**



**Gutes Sofortergebnis
Bon résultat final**

Gefäßverschluss
Occlusion de la coronaire



Wiedereröffnetes Gefäß
Reouverture de la
coronaire



à développer...
to be continued...

