

6<sup>ème</sup> édition

**SAMEDI, 2 DECEMBRE 2023**  
SALONS VARENNE, NOISY-LE-GRAND



# Réadaptation cardiaque en ville

Dr D. Marcadet

[www.cardioconnect.fr](http://www.cardioconnect.fr)



# La cardiologie de demain, c'est déjà aujourd'hui **Les Structures Libérales Légères (SLL) de réadaptation cardiaque**

Dr Dany Marcadet, Paris



# Pourquoi une structure libérale légère de réadaptation cardiaque ?

La réadaptation, ça marche !

- Diminution de la mortalité cardio-vasculaire de de 26 %
- Réduction des hospitalisations de 20%
- Amélioration de la qualité de vie

**Pourtant 70% des SCA ne vont pas en réadaptation**  
**90% des IC ne vont pas en réadaptation**



Etude Cochrane 2016 sur la réadaptation cardiaque *L. Anderson, 5 January 2016, Cochrane Heart Group*

Revue de 63 essais thérapeutiques, avec 14 486 patients coronariens

Pouche M, Ruidavets JB, Ferrières J, et al. Cardiac rehabilitation and 5-year mortality after acute coronary syndromes: The 2005 French FAST-MI study. *Arch Cardiovasc Dis* 2016 ;109 :178-87

# Etat des lieux

## D'un côté, les réadaptations hospitalières :

- programme complet « gold standard »
  - Coûteuses
  - peu d'adaptabilité en fonction des patients
  - Pas assez nombreuses
- Délai d'inclusion très longs
- Perte de chance pour les patients

## De l'autre côté, les réadaptations en libéral « vélo-thérapie »

- Cotation existante pour le réentraînement
  - Pas de cotation pour l'éducation thérapeutique, la psychologue, la nutritionniste....
- Peu coûteux mais incomplet

# Un changement dans les recommandations

## RECOMMANDATIONS POUR LES ÉPREUVES D'EFFORT - 2018

Société Française de Cardiologie | Recommandations |   

L'épreuve d'effort (EE) reste un examen clé en cardiologie pour le diagnostic de l'ischémie myocardique et pour l'évaluation clinique des autres cardiopathies. Le test cardiorespiratoire (EEVO2) basé sur l'analyse de la mesure des gaz expirés peut préciser la capacité fonctionnelle individuelle et estimer le pronostic des cardiopathies.

### Recommandations de la Société Française de Cardiologie pour les épreuves d'effort

Dany-Michel Marcadet<sup>a</sup>, Bruno Pavy<sup>b\*</sup>, Gilles Bosser<sup>c</sup>, Frédérique Claudot<sup>d</sup>, Sonia Corone<sup>e</sup>, Hervé Douard<sup>f</sup>, Marie-Christine Ilou<sup>g</sup>, Bénédicte Vergès-Patois<sup>h</sup>, Pascal Amedro<sup>i</sup>, Thierry Le Tourneau<sup>j</sup>, Caroline Cuffé<sup>k</sup>, Taniela Avedian<sup>l</sup>, Alain Cohen Solal<sup>m</sup>, François Carré<sup>n</sup>

<sup>a</sup> Cardiac Rehabilitation Department, Turin Clinic, 75008 Paris, France

<sup>b</sup> Cardiac Rehabilitation Department, Loire-Vendée-Océan Hospital, 44270 Machecoul, France

<sup>c</sup> Paediatric and Congenital Cardiology Department, M3C Regional Competences Centre, University Hospital, 54511 Vandoeuvre-les-Nancy; EA 3450, Development, Adaptation and Disadvantage, Faculty of Medicine, University of Lorraine, 54600 Villers-les-Nancy, France

<sup>d</sup> Platform for Clinical Research Assistance, University Hospital, 54511 Vandoeuvre-les-Nancy; EA 4360 APEMAC, Faculty of Medicine, University of Lorraine, 54600 Villers-les-Nancy, France

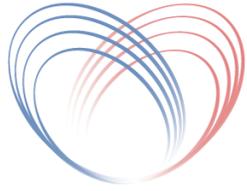
<sup>e</sup> Cardiac Rehabilitation Department, Bligny Medical Centre, 91640 Briis-sous-Forges, France

<sup>f</sup> Cardiac Rehabilitation Department, Bordeaux University Hospital, 33604 Pessac, France

<sup>g</sup> Cardiac Rehabilitation Department, Corentin-Celton Hospital, 92130 Issy-Les-Moulineaux, France

<sup>h</sup> Cardiac Rehabilitation Department, Les Rosiers Clinic, 21000 Dijon, France

<sup>i</sup> Paediatric and Congenital Cardiology Department, M3C Regional Reference Centre, University Hospital, 34295 Montpellier; Physiology and Experimental Biology of Heart and Muscles Laboratory, PHYMEDEXP, UMR CNRS 9214-INSERM U1046, University of Montpellier, 34295 Montpellier, France



Innovation

Réadaptation  
Cardiaque

*état des lieux,  
innovations*

## Il faut réadapter la réadaptation !

- Pour qu'un plus grand nombre de patients soit pris en charge
- Structures légères de proximité
- En différenciant ceux qui nécessitent des soins de suite de ceux qui peuvent immédiatement débiter une réadaptation.

# Créer une SLL de réadaptation cardiaque

Nous vérifions les besoins sur le territoire :

Structures déjà existantes  
Délais d'attente pour les inclusions  
Facilités d'accès de ces structures  
Etc...

C'est bon on se lance !



# Je crée ma structure libérale légère de réadaptation cardiaque

## 1<sup>ère</sup> étape : former l'équipe

Faire de la réadaptation cardiaque nécessite une **équipe multidisciplinaire** comprenant des :

- cardiologues (minimum 3)
- IDE voire IPA
- secrétaires
- Kinésithérapeutes
- STAPS et ou APA
- Diététicien
- psychologue



## 1<sup>ème</sup> étape : Former l'équipe

Dans l'équipe, on recherchera des compétences particulières

- Addiction et Tabacologie
- Éducation thérapeutique
- Et la casquette d'entrepreneur !!!

Et en fonction de la demande particulière du territoire s'associeront d'autres spécialités

- Cardio-oncologie
- Diabète – obésité
- Pneumologie...

## 1<sup>ère</sup> étape : Former l'équipe

### Forme juridique du « noyau dur »

- SELARL
  - SELAS
  - SISA
- (pas de SCM ou d'association loi 1901)

### Les membres de l'équipe ne faisant pas partie de la société seront soit :

- Collaborateurs pour les médecins
- Salariés pour les secrétaires, infirmières
- Auto-entrepreneurs

# Créer une SLL de réadaptation cardiaque

## 2<sup>ème</sup> étape : définir le parcours patient

- Visite d'inclusion
- Test d'effort (+ VO2 max) pour établir le programme adapté d'activité physique
- Séances d'activité physique
- Consultation nutrition
- Consultation psychologue
- Consultation intermédiaire de mi-parcours ou de titration
- Ateliers particuliers (gestion du stress, hypnose, relaxation...)
- Ateliers d'éducation thérapeutique
- Consultation finale avec test d'effort (+ VO2 max) final

# Créer une SLL de réadaptation cardiaque

## 3<sup>ème</sup> étape : Trouver des locaux

Surface suffisante pour :

- Salles de réentraînement et machines (tapis, vélos, cyclorameurs)
- Salle de consultation et examens (Echographie, épreuve d'effort)
- Salle de réunion
- Salle d'attente
- Secrétariat
- Salle de déchocage
- Toilettes – douches – vestiaires – rangement – salle de pause

# Créer une SLL de réadaptation cardiaque

## 4<sup>ème</sup> étape : la pratique

Actuellement il existe une **expérimentation dans le cadre de l'article 51 pour les SLL**

Elle a débuté fin août 2020 et se termine fin avril 2024.

Il a eu une première évaluation par le service de Santé Publique des hospices de Lyon qui est plutôt encourageante.

3 centres y participent, 2000 patients ont été inclus.



# Créer une SLL de réadaptation cardiaque

## 4<sup>ème</sup> étape : la pratique

Prix du **forfait initial** de l'Article 51 SLL: **445** euros par patient

**Forfait complémentaire** (pour les patients qui ont besoin de prolonger) : **151** euros

en plus de la cotation des séances (28.80 euros), et des actes habituels (consultation, ETT, épreuve d'effort, etc...)



# Créer une SLL de réadaptation cardiaque

## 5<sup>ème</sup> étape : L'espoir...

Si l'expérimentation de l'art 51 SLL passe dans le droit commun (pour l'instant les indicateurs sont plutôt au vert).

**Les créateurs de SLL pourront bénéficier d'un forfait pour les aider à faire fonctionner une équipe multidisciplinaire pour pratiquer la réadaptation cardiaque...**

À condition de respecter **un cahier des charges**, basée sur cette expérimentation.

# Créer une SLL de réadaptation cardiaque

Actuellement les décisions définitives ne sont pas encore prises, il est prévu :

- Ecrire le projet et le soumettre à l'ARS locale qui l'acceptera ou non
- L'ARS transmettra son avis à la CPAM qui pourra alors régler le forfait.

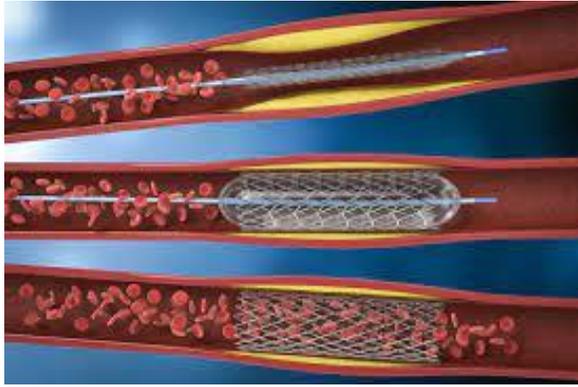
# Créer une SLL de réadaptation cardiaque

La structure porteuse du projet sera chargée de transmettre à la CPAM les facturations de chaque intervenant qui seront payés individuellement par la CPAM

La structure sera autorisée par la publication d'un arrêté.

# Conclusion

- **SLL de réadaptation** : nouvelle forme d'exercice professionnel permettant de répondre à un problème de santé publique
  - Prévention secondaire après un accident cardiaque aigu
  - Prise en charge des maladies chroniques comme l'insuffisance coronarienne ou l'insuffisance cardiaque
- Pouvant être reproduit ou associés à d'autres disciplines :
  - Pneumologie
  - Diabète, obésité
  - Insuffisance rénale
  - Oncologie
  - ...
- C'est possible : **Nous l'avons fait !**



« Vous m'avez **sauvé** la vie Docteur ! »



« Vous m'avez **changé** la vie Docteur ! »

**Merci de votre attention**