



Mettre en place une cellule d'expertise et de coordination pour l'insuffisance cardiaque sévère (CECICS), au sein de l'hôpital, pour assurer la coordination, la télésurveillance et l'optimisation thérapeutique par transfert de compétences



**Porteur du projet**

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP)

**Expérimentateurs franciliens**

5 GHU – 8 sites : Lariboisière, La Pitié Salpêtrière, Cochin, Bichat, HEGP, Ambroise Paré, Henri Mondor, Bicêtre



75 - 92 - 94



4 ans

Lancée le 02/01/2020



2 421 K€ (FISS)  
870 K€ (FIR)



Cahier des charges - Avis CTIS



4 880 patients bénéficiaires  
franciliens sur 4 ans



Publié au Recueil des actes administratifs  
le 02/01/2020



Financement complémentaire et  
partiellement substitutif :  
forfait à la séquence (annuelle)  
par patient et selon le niveau de sévérité



ars-idf-art51@ars.sante.fr



**Mots clés :**

ville-hôpital, cardiologie, télésurveillance, coordination

## Caractère innovant

L'expérimentation permet de :

- tester un **modèle de financement forfaitaire** plutôt qu'à l'activité, au service d'une organisation de coordination et de prise en charge intégrale des patients
- organiser une **prise en charge pluri-professionnelle** avec une mobilisation accrue des infirmiers dans un contexte de tension sur la démographie médicale
- favoriser le **maintien à domicile** et la **prise en charge ambulatoire** de patients insuffisants cardiaques sévères

## Modèle organisationnel

### Objet du projet

L'expérimentation vise à mettre en place une **cellule d'expertise et de coordination** ayant pour mission de :

- mettre à disposition un service d'expertise à distance
- coordonner le parcours intra-hospitalier
- évaluer la situation du patient
- mettre en œuvre certains modèles proposés
- contribuer à l'initiation du DMP en lien avec les autres acteurs du territoire
- coordonner le parcours avec les médecins référents du patient

### Population cible

Patients insuffisants cardiaques graves/sévères qui représentent environ 10% des insuffisants cardiaques

### Etapas principales du parcours de soins

Les modules sont complémentaires d'un suivi classique :

- module 1 - télésurveillance avec accompagnement thérapeutique
- module 2 - optimisation du traitement de fond des patients
- module 3 - réalisation, en cas de besoin, de consultations non programmées
- module 4 - identification de la fragilité gériatrique par la CECICS, puis orientation et prise en charge cardio-gériatrique spécialisée
- module 5 - hospitalisation au domicile en substitution à l'hospitalisation classique si possible

### Acteurs impliqués dans la prise en charge

Infirmiers, cardiologues, diététiciens, cardio-rythmologues, gériatres, urgentistes, réanimateurs, médecins traitants, pharmaciens

## Modèle financier

Il est proposé un financement forfaitaire par patient. Les forfaits sont définis selon le niveau de sévérité :

- **forfait patient sévère en sortie d'hospitalisation** : 260 € par an/patient
- **forfait patient très sévère en sortie d'hospitalisation** : 660 € par an/patient
- **forfait patient instable n'ayant pas été hospitalisé mais à risque élevé d'hospitalisation** : 660 € par an/patient