

EXPERIMENTATION
INTER REGIONALESTRUCTURES
LIBERALES
LEGERES

Mettre en place une expérimentation de structures libérales légères (SLL) pour la rééducation des patients coronariens et insuffisants cardiaques. La structure libérale légère est une organisation souple, en lien avec le médecin traitant et les établissements de santé, permettant une prise en charge pluri-professionnelle, flexible et sur le long terme des patients nécessitant une réhabilitation cardiaque.

**PORTEUR DU PROJET**

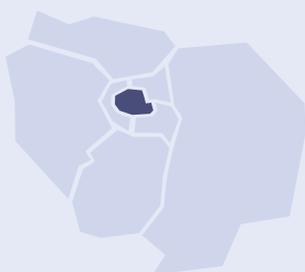
SELARL Cœur & Santé Bernouilli

PARTENAIRES

SNSMCV (Syndicat national des spécialistes des maladies du cœur et des vaisseaux)
SELARL Cœur et Santé 51 (22 rue Simon Reims) et
SAS Cardio Confluent (4 rue Tabarly Nantes)

EXPÉRIMENTATEUR FRANCIEN

Centre Cœur et Santé Paris 8ème



75

Autre région : Grand Est



3 ans



1 270 K € (FISS)



Cahier des charges
Avis CTIS



France entière

Patients atteints d'infarctus
du myocarde, d'insuffisance cardiaques ou en post
chirurgie cardiaque, soit **2 288** personnes



Paru au Journal officiel les
20/02/2020 et 23/06/2021

**MODELE DE FINANCEMENT**

**Forfait de prise en charge ambulatoire
réparti entre différents professionnels**
(infirmier, aide-soignant, kinésithérapeute, enseignant en
activité physique adaptée, psychologue, diététicien)



ars-idf-art51@ars.sante.fr





MODÈLE ORGANISATIONNEL

Mots clés :

ville-hôpital, cardiologie, rééducation

L'expérimentation permet de tester un modèle d'organisation libérale alternative au SSR, à proximité du domicile des patients.

• Objectif du projet :

Expérimenter une offre de réhabilitation cardiaque de proximité, par une équipe de soignants libéraux en exercice coordonné, financée par un mode de financement innovant intégrant l'éducation pour la santé de ces patients chroniques qui complètera la prescription médicamenteuse et la réadaptation par le réentraînement.

• Population cible

Patients cardiaques (patients polyopathologiques ou âgés dépendants, patients après chirurgie lourde ou avec pathologie sévère réduisant leur autonomie, patients avec pathologie sévère mais autonomie préservée).

• Etapes principales du parcours de soins

- Premier contact IDE appuyé par un livret guide pour explication de la pathologie et de la prise en charge
- Diagnostic et définition du plan personnalisé de soins par le cardiologue
- Organisation d'un calendrier de séances et réalisation d'un diagnostic éducatif du patient
- Rééducation (avec éventuellement des entretiens initiaux)
- Evaluation par le cardiologue à mi-parcours
- Evaluation finale (par l'ensemble des praticiens) et retour à domicile avec suivi à long terme

• Acteurs impliqués dans la prise en charge

- Professionnels : psychologue, 3 cardiologues, kinésithérapeute, IDE, diététicien, addictologue, éducateur thérapeutique (IDE ou aide-soignante (AS) diplômée en éducation thérapeutique) et un éducateur sportif
- Etablissements : structure libérale légère dans le cabinet du groupement de cardiologie ou dans un hôpital/clinique avec une salle de déchoquage



MODÈLE FINANCIER

Le modèle de financement est un **forfait par patient de 445 euros par séquence de soins**.

Certains patients (dont la proportion est estimée à un tiers) nécessiteront une prise en charge complémentaire décidée par le cardiologue à la fin de la première séquence, et dont le forfait est de 151 euros.

Panier de soins : entretiens médicaux, éducation thérapeutique, activités physiques, gestion du stress, addictologie, bilan nutritionnel.



MISE EN ŒUVRE DE L'EXPÉRIMENTATION

Lancement de l'expérimentation le **07/09/2020**

Fin de l'expérimentation le **07/09/2023**