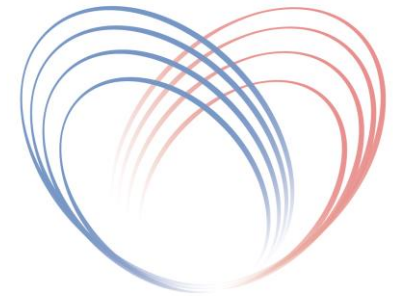


Viser 100% de patients
en réadaptation :
nouvelles modalités à la
carte !

Dr Dany Michel Marcadet

Centre Cœur et Santé Bernoulli



Centre Cœur & Santé
Bernoulli

Conflits d'intérêt

- Honoraires de la part des laboratoires suivants
 - Novartis
 - BMS
 - Amgen
 - Novo nordisk
 - Sanofi

Réadaptation cardiaque

- Diminution de la mortalité cardio-vasculaire de 26 %
 - Réduction des hospitalisations de 20%
 - Amélioration de la qualité de vie
-
- **Pourtant 70% des SCA ne vont pas en réadaptation**
 - **90% des Insuffisants Cardiaques 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

Réadaptation cardiaque

• POURQUOI ?

- Il existe de nombreux freins
- SMR peu nombreux sur le territoire
- Répartition géographique
- Rigidité des procédures
- Prescripteurs peu motivés
- Patients réticents

Corré J, Minvielle C, Douard H. Les freins à la prescription de la réadaptation cardiaque après un syndrome coronarien aigu en France en 2014. *Bull Epidémiol Hebd.*

Pavy B, Marcadet DM, Brion R. Advocate for a secondary prevention assessment of coronary artery disease. *Ann Cardiol Angeiol*

Suzanne Fredericks et all. Global perspectives on heart disease rehabilitation and secondary prevention: a scientific statement from the Association of Cardiovascular Nursing and Allied Professions, European Association of Preventive Cardiology, and International Council of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation. [Eur Heart J.](#) 2023

Comment augmenter le nombre de patients pouvant bénéficier d'une réadaptation cardiaque ?

- 4 expérimentations sont en cours dans le cadre de l'articles 51 pour répondre à cette question

Télé-réadaptation

Réadaptation dans des ESP formées et supervisées par un SMR référent

SLL

SSL

WALKHOP

Walk Hop

READ'HY BETA

EVA CORSE



Qu'est-ce qu'une SLL ?

1 - équipe multidisciplinaire

Faire de la réadaptation cardiaque nécessite une **équipe multidisciplinaire**

Libéraux

Auto-entrepreneurs

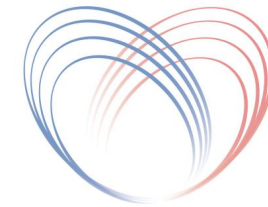
Salariés

- 6 cardiologues (minimum 3)
- IDE 4, IPA 2
- secrétaires 4
- Assistants médicaux 2
- Kinésithérapeutes 3
- STAPS et ou APA 4
- Diététicien 1
- psychologues 2



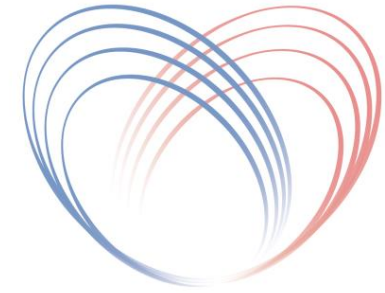
- **1 - Prise de rendez-vous par téléphone ou mail**

- La secrétaire note les coordonnées du patient et l'IDE rappelle. Pour
 - Connaître les coordonnées géographiques
 - Expliquer ce qu'est la réadaptation cardiaque
 - Vérifier les données administratives et l'ALD
 - Prendre connaissance du dossier médical
 - Et organiser le premier rendez-vous dans la semaine.



Centre Cœur & Santé
Bernoulli

2 - Le parcours patient



Centre Cœur & Santé
Bernoulli

- **2 - Visite d'inclusion**

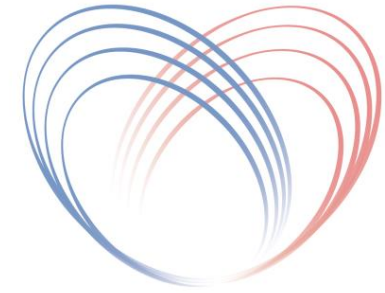
- Consultation avec le cardiologue ou l'IPA pour établir le dossier d'entrée et faire les ordonnances nécessaires par exemple EAL.
- Test d'effort (+ VO2 max) pour établir le programme adapté d'activité physique
- Puis diagnostic éducatif (avec IDE/IPA) pour fixer les rendez-vous des différents ateliers

2 - Le parcours patient

- **2 - Visite d'inclusion**

- Ateliers particuliers (gestion du stress, hypnose, relaxation...)
- Ateliers d'éducation thérapeutique
- Consultation nutrition
- Consultation psychologue
- Consultation intermédiaire de mi-parcours ou de titration
- Séances d'activité physique à la carte

- **3 - Consultation finale avec test d'effort (+ VO2 max)**

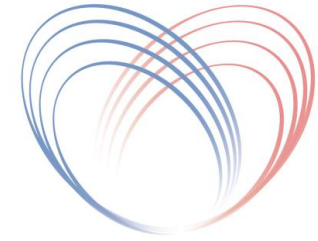


Centre Cœur & Santé
Bernoulli

2 - Le parcours patient

SLL

- **L'expérimentation dans le cadre de l'article 51 pour les SLL**
 - - a débuté fin août 2020 et se termine fin juillet 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,
 - - 2237 patients ont été inclus (jusqu'à fin décembre 2023).
 - - 2395 jusqu'à fin février

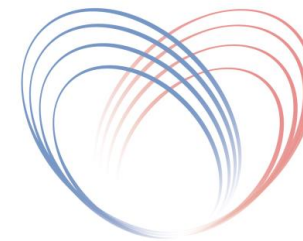


Centre Cœur & Santé
Bernoulli



Inclusions depuis fin août 2020 – fin décembre 2023

BERNOULLI	1346
REIMS	549
STRASBOURG	404
Total	2237



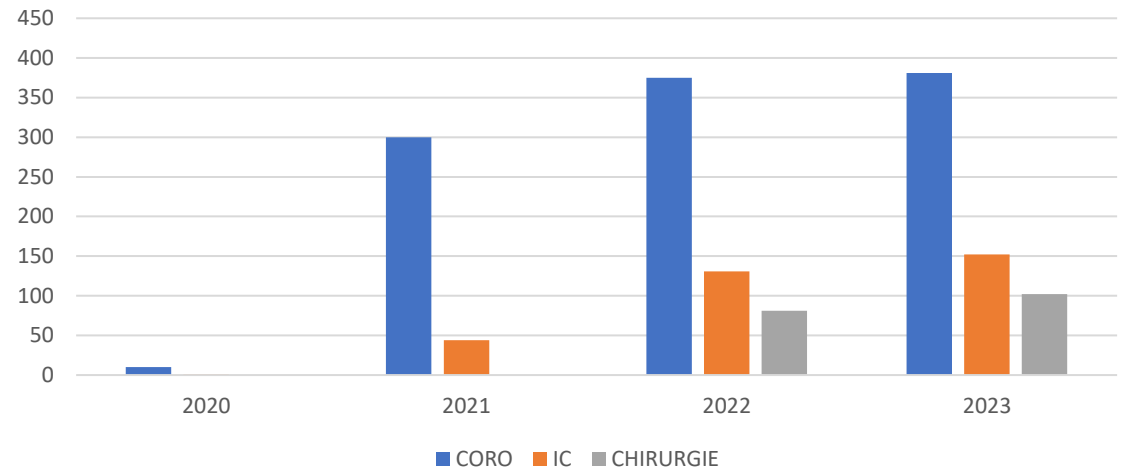
Centre Cœur & Santé
Bernoulli



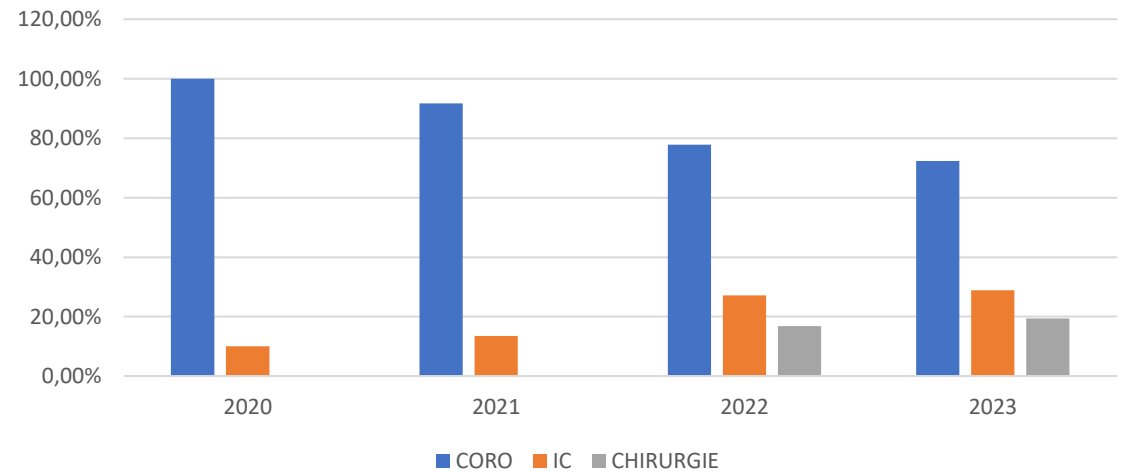
Inclusions

coro = post SCA, pontage, chronique
IC = insuffisance cardiaque
Chirurgie = pontage, valvulaire, aorte

Nombre d'inclusions



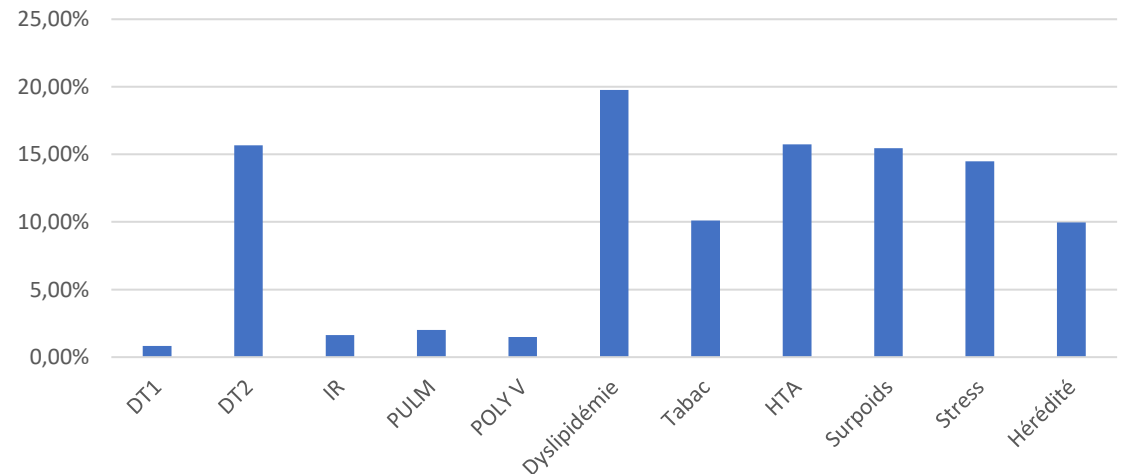
% inclusions



Facteurs de risque et pathologies associées

Diabète 1	11	0,82%
Diabète 2	211	15,68%
Insuffisance rénale	22	1,63%
Pathologie Pulmonaire	27	2,01%
Polyvasculaire	20	1,49%
Dyslipidémie	266	19,76%
Tabac	136	10,10%
HTA	212	15,75%
Surpoids	208	15,45%
Stress	195	14,49%
Hérédité	134	9,96%

FDR et patho associées



Prise en charge en éducation pour la santé

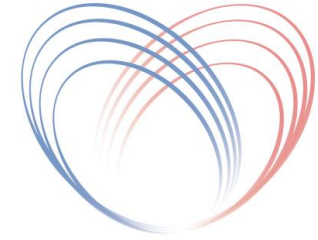
Ateliers	1048	78 %
Diététicienne	230	17 %
Psychologue	185	14 %

Exemple pour la dyslipidémie

- 1 – Contrôle biologique dès l'arrivée
- 2 – Le patient est prévenu de l'optimisation thérapeutique avec rappel de l'objectif
- 3 – On recherche la dose maximale de statine et ezetimibe systématiquement
- 4 – On propose un anti-PCSK9 si l'objectif n'est pas atteint
- 5 – contrôle biologique (relevé par l'IPA par téléphone si le patient est sorti).
- 6 – le cardiologue traitant est systématiquement informé et impliqué.

Conclusion

- **Les SLL répondent probablement en partie au problème de santé publique mais d'autres alternatives sont nécessaires**
 - en zone rurale
 - pour les patients peu autonomes**pour atteindre les 100% de réadaptation**



Centre Cœur & Santé
Bernoulli

