



# FORUM EUROPÉEN CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION

## Les nouveaux textes réglementaires

Gilles BOSSER  
CHRU Nancy

14 mars 2024

[www.forumeuropeen.com](http://www.forumeuropeen.com)



# Conflits d'intérêts

---

- Néant



# Nouveautés 2021-2022-2023: SMR et Activités d'Expertise.

- Réforme des autorisations
  - Soins Médicaux et de Réadaptation : **SMR**
    - Pas de retour en arrière : pas de distinction « soins de suite » et « réadaptation » (SSR 2008)
    - Textes
      - ❖ Décrets 11 janvier 2022
        - Conditions d'Implantation (**CI**)
        - Conditions Techniques de Fonctionnement (**CTF**)
      - ❖ Instruction DGOS
        - 28 septembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité des soins médicaux et de réadaptation
  - Gradation des soins (rôle du GERS-P) : 12 Activités d'Expertise (AE)
    - Instruction DGOS 2 avril 2021 relative à l'enquête préalable à la mise en œuvre de la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation (SSR) ayant pour objet les activités d'expertise et plateaux techniques spécialisés
    - Arrêté du 15 mai 2023 fixant la liste des prises en charge spécifiques en soins médicaux et de réadaptation pouvant faire l'objet d'une inscription dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
    - Instruction DGOS 3 novembre 2023 relative aux modalités d'éligibilité des prises en charge spécifiques en soins médicaux et de réadaptation pouvant faire l'objet d'une inscription dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens



# Soins Médicaux et de Réadaptation : Autorisations SMR. Chronologie.

- Décret no 2022-24 du 11 janvier 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins médicaux et de réadaptation
- Décret no 2022-25 du 11 janvier 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins médicaux et de réadaptation
- Instruction DGOS du 28/09/2022. Mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité des soins médicaux et de réadaptation.



## Chronologie

Prorogation des autorisations

Demandes en lignes

Instruites par les ARS

Dates variable selon les ARS (ex : ARS GE 1/9 - 1/11 2024)

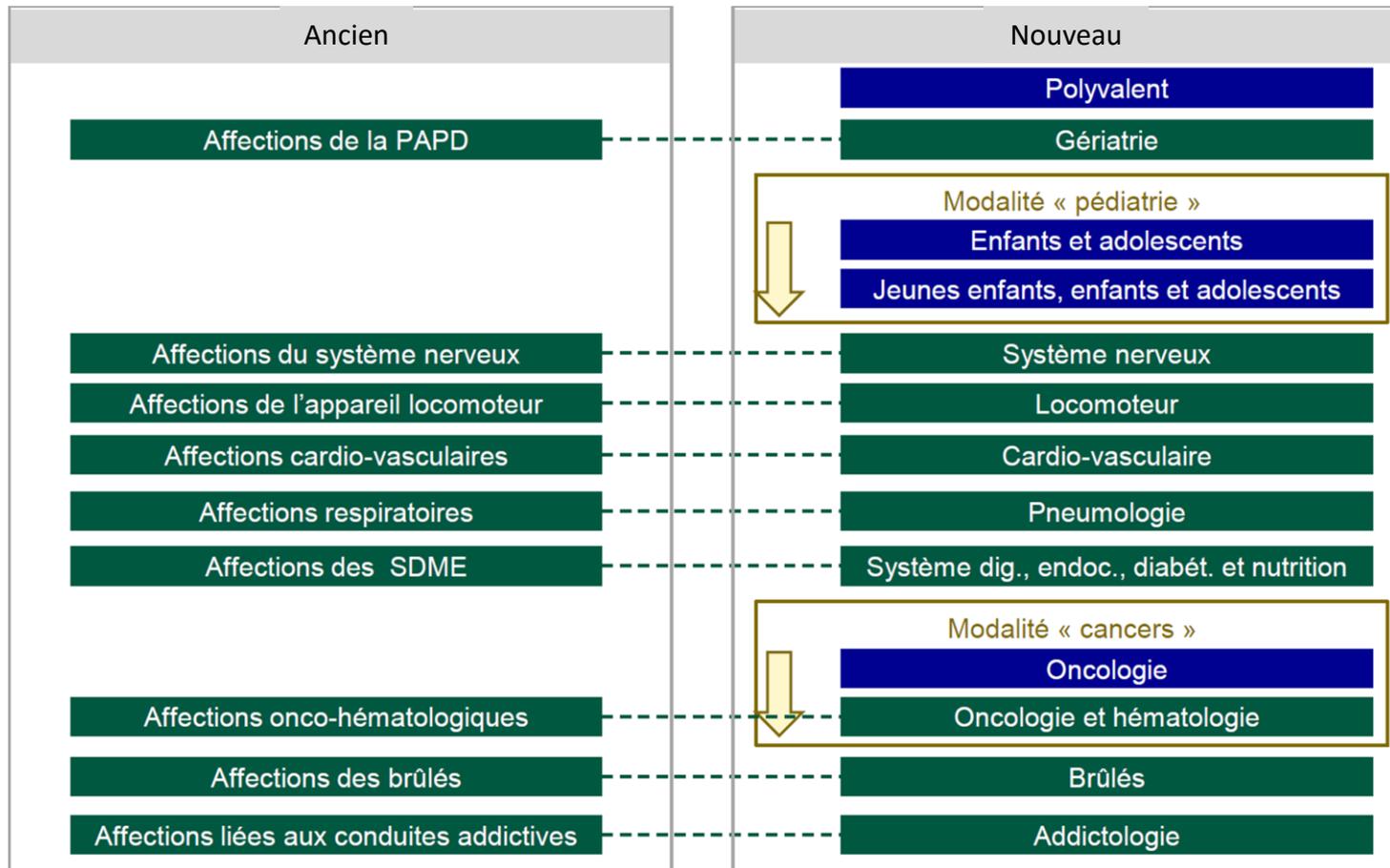
Durée de validité passant de 5 à 7 ans



- Articulation des autorisations des mentions « polyvalent » et spécialisées
  - L'activité de SMR est désormais obligatoirement exercée selon une mention.
    - Disparition de la notion de SSR indifférenciés, comme le socle commun de constitution des mentions spécialisées
    - Les nouveaux textes encadrant les conditions d'implantation et techniques de fonctionnement des SMR définissent comme une mention à part entière la mention « polyvalent »
  - Nouvelles mentions spécialisées
    - La création de la mention « polyvalent »
    - La création de la modalité « pédiatrie »
    - La création de la modalité « cancers »



# Evolution des mentions SSR → SMR (DGOS juin 2022)



# Adolescents. Décret relatif aux Cl. 11 janvier 2022

- Précisions :

- «II. – Seuls les titulaires de l'autorisation “enfants et adolescents” sont autorisés à la prise en charge des mineurs de 4 ans et plus.
- «III. – Les titulaires de l'autorisation “jeunes enfants, enfants et adolescents” sont autorisés, outre à la prise en charge prévue au II, à la prise en charge des mineurs de moins de 4 ans.
- «IV. – Les titulaires de l'autorisation “brûlés” sont autorisés à la prise en charge des mineurs, en passant convention avec un titulaire de l'autorisation “jeunes enfants, enfants et adolescents”.
- «V. – Par exception au II, **tout titulaire de l'autorisation de soins médicaux et de réadaptation peut prendre en charge un mineur à partir de 16 ans**, en accord avec le titulaire de l'autorité parentale qui doit préalablement recueillir l'avis de l'enfant. Le titulaire de l'autorisation en informe l'agence régionale de santé.



# Conditions d'implantation (CI)

## Equipements communs et spécifiques (sur site ou par convention)

### Equipements communs

- accès à l'imagerie (Scanner et IRM) (adaptée aux patients en obésité sévère pour la mention «système digestif»)
- accès aux analyses de biologie médicale

### Equipements spécifiques par mention

- mention «cardio-vasculaire»: accès à uneUSIC
- mention «système nerveux»: accès à une unité de réanimation et convention avec neurochirurgie
- modalité «pédiatrie »: accès à une unité de réanimation pédiatrique
- mention « pneumologie »: accès à une unité de réanimation ou une unité de SI
- modalité «cancers»: participation à un dispositif spécifique régional du cancer



# Conditions Techniques de Fonctionnement (CTF) communes Equipements. Equipe.

## **Equipements:**

- une ou plusieurs salles dédiées à la réadaptation
- une ou plusieurs salles de convivialité
- un secteur d'hospitalisation:
  - chambres à 1 ou 2 lits
  - accès à un chariot d'urgence
- un secteur de repos (HTP)

## **Equipe pluridisciplinaire:**

- au moins 2 médecins dont un coordonnateur
- au moins 1 IDE sur site en permanence
- au moins 1 assistant social
- et compétences obligatoires ou recommandées selon la mention: auxiliaires médicaux, professions sociales et éducatives, psychologues et enseignants en APA



- L'établissement autorisé à la mention « cardiovasculaire » doit être notamment capable de prendre en charge des **patients** avec pathologie cardiovasculaire complexe et/ou à risque évolutif avec risque de complication durant le séjour ou de risques à moyen/long terme et nécessitant :
  - Une réadaptation complexe, pluridisciplinaire et intensive, d'au moins trois heures par jour, dès lors que les capacités fonctionnelles des patients le permettent. La durée est systématiquement adaptée à l'état de santé du patient ;
  - Une surveillance médicale et/ou un traitement médical important, en raison de facteurs de comorbidité, ou de risques cliniques / séquelles / complications de l'affection causale ;
  - Une poursuite de la stabilisation des fonctions vitales au décours d'une prise en charge en court séjour (réanimation, post opératoire précoce...)
  - La prévention de ces maladies, de leur rechute ou de leur exacerbation.



## Pathologies spécifiques prises en charge

- Certaines pathologies relèvent plus particulièrement d'une prise en charge spécialisée. À ce titre, les structures autorisées à la mention « cardio-vasculaire » ont notamment vocation à prendre en charge les pathologies suivantes (liste non exhaustive) :
  - Les pathologies ischémiques (post-syndrome coronarien aigu, après revascularisation coronaire médicale ou chirurgicale, syndrome coronarien chronique),
  - L'insuffisance cardiaque, y compris avec des dispositifs implantables,
  - Les patients en suite de chirurgie cardio-vasculaire (valvulaire, aortique, congénitale, vasculaire),
  - Les réparations valvulaires percutanées,
  - Les patients porteurs d'assistances ventriculaires,
  - Les patients en suite de transplantation cardiaque,
  - Les patients atteints d'artériopathie des membres inférieurs,
  - Les patients atteints de cardiomyopathies,
  - Les patients à haut risque cardiovasculaire selon l'échelle SCORE 2.



- En complément des articles R. 6123-123 et D. 6124-177-1, la structure **doit disposer** sur site :
  - D'un plateau technique d'exploration équipé :
    - De matériel pour échographie cardiaque ;
    - D'équipement pour test d'effort (l'épreuve d'effort cardio-pulmonaire est recommandée);
    - D'équipement pour monitorage par télémétrie ;
  - D'un plateau technique de réadaptation équipé :
    - D'un système de monitoring cardiaque ;
    - D'appareils de réentraînement variés (bicyclette, tapis roulant, autres types d'ergomètres adaptés aux handicaps des patients pris en charge...).
  - D'un chariot d'urgence situé et comportant un défibrillateur, avec accès aux fluides médicaux et au vide, à proximité des salles de réadaptation ;
  - D'une salle d'urgence, équipée de manière à permettre les gestes d'urgence et de réanimation cardiaque avant transfert en USIC (1 ou plusieurs lits avec cardioscopes, défibrillateur, matériel d'intubation et de ventilation).
- La structure assure l'accès sur site ou par convention à USIC.



- Éléments spécifiques **recommandés**.
  - Plateau de reconditionnement à l'effort (bicyclette, tapis roulant, autres types d'ergomètres adaptés à la typologie des patients pris en charge, matériel pour renforcement musculaire, dispositifs d'entraînement ventilatoire...);
  - Fluides médicaux en salle d'épreuve d'effort et de réadaptation ;
  - Saturomètre ;
  - Système de surveillance électro-cardiographique ambulatoire continue des patients avec mémorisation des évènements ;
  - Cardio-fréquencemètres ;
  - Mesure ambulatoire de la pression artérielle ;
  - Holter ECG ;
  - Echodoppler vasculaire ;
  - Salle permettant l'activité physique adaptée.



- Les compétences
  - Compétences médicales obligatoires :
    - Médecine spécialisée en médecine cardiovasculaire **ou** en médecine physique et de réadaptation **et justifiant dans ce cas d'une formation ou d'une expérience attestée en cardiologie.**
    - Dans tous les cas, l'accès des patients à un médecin spécialisé en médecine cardiovasculaire est obligatoire.
  - Compétences médicales recommandées :
    - la structure doit pouvoir faire appel à des spécialistes permettant une prise en charge spécifique des complications des patients (notamment médecin spécialiste en médecine physique et de réadaptation, diabétologue, médecin nutritionniste, psychiatre, pneumologue, tabacologue).
  - Compétences non médicales obligatoires :
    - IDE, aide-soignant, assistant de service social, masseur-kinésithérapeute, **psychologue** et diététicien.
  - Compétences non médicales recommandées :
    - ergothérapeute, psychomotricien, enseignant en activité physique adaptée.
- Le personnel doit être formé aux gestes d'urgence et à la réadaptation cardiaque.



## 6 Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

---

- **Balnéothérapie**
- Isocinétisme
- Analyse de la marche et du mouvement
- Rééducation assistée des membres supérieurs
- Assistance robotisée des membres inférieurs
- Plateau de rééducation de préparation du retour à la conduite automobile
  
- NB : Pas de financement spécifique
  - Plateau d'entraînement avec monitoring
  - Plateau d'exploration très équipé
  - Cuisine thérapeutique



# Ressources obligatoires et recommandées. Organisation des soins. Synthèse.

	MK	Ergothérapeutes	Diététiciens	Psychologues	Orthophoniste	Psychomotricien	EAPA	Prothésistes	Aux. Puêr	Nombre de pratiques thérapeutiques minimum offertes à chaque patient	Organisation des soins : nb de séquences par jour ouvré (dont séquence individuelle)
Polyvalent	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	1
Gériatrie	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2
Locomoteur	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2 (1)
Système Nerveux	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2 (1)
<b>Cardio-vasculaire</b>	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2
Pneumologie	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2, dont 1 de MK
Système digestif, endo., diabéto., nutrition	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2 (1)
Brûlés	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2
Conduites addictives	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2
Pédiatrie - enfants et adolescents	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2 (1)
Pédiatrie - jeunes enfants, enfants et adolescents	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2 (1)
Oncologie	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2
Oncologie et hématologie	■	■	■	■	■	■	■	■	■	●●●	2

- Compétences obligatoires
  - Anciens : MK, Diététiciens
  - Nouveaux : Psychologues
  
- Pratiques thérapeutiques, mention CV
- Chaque jour ouvré (HC) ou venue (HTP)
  - Au moins deux séquences de TT
  - Individuelles ou collectives
- Au moins 2 types de pratiques
  - Masso-kinésithérapie
  - Ergothérapie
  - Diététique
  - Prise en charge psychologique
  - Éducation thérapeutique
  - Activité Physique Adaptée (soutien à l'intégration des EAPA)
- Au moins 3H/j de prise en charge



# SMR. Gradations des soins. Modalités. Principales évolutions

- Missions des SMR.
  - Proximité : les SMR polyvalents et spécialisés répondent aux **besoins de proximité** pour les pathologies à forte prévalence
  - Organisation territoriale de l'offre
    - ❖ Une mission de **soutien des structures SMR** aux autres acteurs du territoire en matière d'évaluation et d'orientation des patients,
    - ❖ Un **rôle de recours des établissements SMR « spécialisés »** vis-à-vis des « polyvalents » et/ou autorisés pour d'autres mentions spécialisées.
    - ❖ Un rôle **d'expertise pour certains SMR spécialisés** (situations complexes ou activités nécessitant la mise à disposition de compétences et d'équipements très spécifiques pour une prise en charge en réadaptation plus intensive font l'objet d'une reconnaissance dédiée (expertise)).
  
- Modalités :
  - création d'une obligation, sauf dérogation, pour le titulaire de l'autorisation de permettre
  - une **prise en charge en hospitalisation à temps partiel et en hospitalisation complète (convention)**



- Réorganisations au niveau des territoires
- ARS
  - Polyvalent
  - Spécialisé (mentions)
  - 12 Activités d'Expertise (AE) éligibles à un financement dédié



# 12 Activités d'Expertise (AE) éligibles à un financement dédié

---

- Réadaptation neuro orthopédique
- Filière de réadaptation en post réanimation à destination des patients lourds et complexes soins de réadaptation post réanimation, réadaptation précoce post aigue neurologique, personnes en état végétatif chronique ou pauci relationnel
- Réadaptation précoce post aigue respiratoire
- **Réadaptation PRÉcoce Post Aigue Cardiologique**
- Prise en charge des troubles cognitifs et comportementaux des patients cérébro-lésés
- Prise en charge des troubles cognitifs sévères liés à une conduite addictive
- Prise en charge des lésions médullaires
- Prise en charge des obésités complexes
- Prise en charge des patients amputés, appareillés ou non
- Pour la pédiatrie, des spécificités sont en cours de définition pour les troubles des apprentissages et le polyhandicap



# PREPAC. Patients. Deux principales indications.

## Haut risque de complication. Cardiopathie complexe.

- a. Des patients porteurs de pathologies cardiovasculaires réclamant des soins complexes, à **haut risque de complication** :
  - Patients avec soins complexes, post opératoires avec complications : épanchement péricardique d'un grade supérieur à 2, infection de paroi / médiastinite, insuffisance cardiaque, ... ;
  - Patients avec comorbidités significatives : accident vasculaire cérébral, hémodialyse, pathologies respiratoires sévères, fragilité, cancers, ... ;
  - Patients à haut risque de complication : post-décompensation cardiaque, insuffisance cardiaque sévère (pré-greffe, patients avec des scores pronostiques en faveur d'une morbi-mortalité élevée) ;
  - **Arythmies** ventriculaires ;
  - Patients fragiles (la fragilité peut être évaluée selon les échelles habituellement utilisées, par exemple : Phenotype Frail Index, Score RARE,...).
- b. Des patients porteurs d'une **cardiopathie complexe**, nécessitant une expertise médicale et/ou technique spécifique :
  - Transplantés cardiaques ou cardio-pulmonaires ;
  - Porteurs d'assistances ventriculaires ;
  - Arythmies appareillées (Lifevest, DAI, CRT) ;
  - Cardiopathies congénitales complexes (patients de 16 ans ou plus, porteurs d'une cardiopathie congénitale complexe).



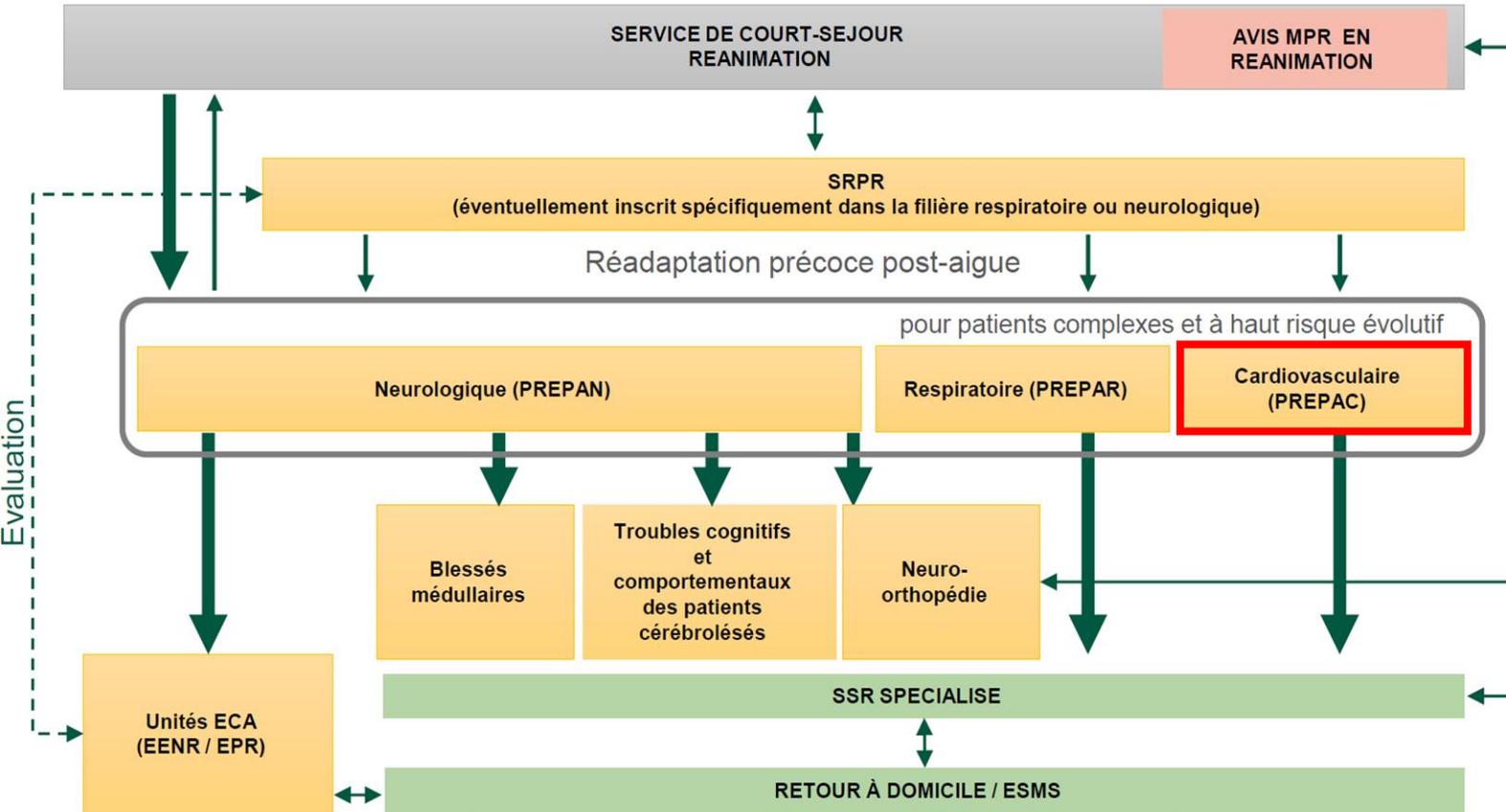
# Gradation de l'offre de soins

Structure	Patients	Missions
SMR polyvalents ou gériatriques	Pathologies temporaires, peu complexes Pathologies chroniques avec nombreuses comorbidités	Proximité
SMR mention cardiovasculaire	Pathologies cardiovasculaires spécifiques	Proximité Recours pour SMR polyvalents et autres
SMR mention cardiovasculaire avec mission d'Expertise : PREPAC	Pathologies cardiovasculaires réclamant des soins complexes, à haut risque de complication et/ou une expertise médicale et/ou technique	Proximité Recours pour SMR polyvalents et autres Recours régional



# Gradation. Exemple post-réanimation. Instruction DGOS avril 2021

## La logique de gradation en SSR dans la filière post-réanimation



- Aucune étape du parcours n'est obligatoire
- Il y a donc des passages directement des prises en charge amont vers toutes les prises en charge aval
- La « remontée » dans le parcours doit se faire systématiquement par le court séjour

# Coordination SMR cardiovasculaire et PREPAC

- Coordonnateur.
  - SMR cardiovasculaire. Décrets CTF de janvier 2022.
    - Spécialisé soit en médecine cardiovasculaire, soit en médecine physique et de réadaptation **et** justifie d'une formation ou expérience attestées en cardiologie
    - Dans ce dernier cas le titulaire de l'autorisation assure l'accès des patients à un médecin spécialisé en médecine cardiovasculaire
  - PREPAC. Instruction DGOS de novembre 2023
    - Le médecin coordonnateur est spécialisé en médecine cardio-vasculaire.
    - En complément des compétences obligatoires prévues par les décrets d'autorisation de l'activité de SMR pour la mention « cardio-vasculaire », l'équipe pluriprofessionnelle comprend au moins un médecin spécialisé en médecine cardio-vasculaire titulaire d'un DIU de « prévention et réadaptation cardio-vasculaire » (ou équivalent européen)
- Précision. Formation et expérience attestée. 28 septembre 2022
  - Les compétences médicales obligatoires font très souvent référence à la notion de « formation » ou d'une « expérience attestée » dans une discipline médicale donnée.
  - Si cette approche vise à donner de la flexibilité aux organisations, elle nécessite d'être précisée.
    - La formation attestée est une formation ouvrant à la qualification par le conseil national de l'Ordre des médecins.
    - L'expérience attestée dans une discipline médicale doit comprendre à minima trois ans d'exercice au sein d'une structure pour la discipline concernée.



# Coordonnateur. Recommandations GERS-P.

- Nouvelles recommandations GERS-P
  - Du fait de la complexité potentielle des pathologies cardiovasculaires prises en charge, des risques vitaux et des compétences spécifiques requises, **la Société Française de Cardiologie recommande que la responsabilité médicale et la coordination des SMR spécialisés en affection cardiovasculaire (avec ou sans expertise) soient assurée par un médecin qualifié spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires ou qualifié spécialiste en pathologie cardiovasculaire.**
  - Au moins deux médecin dont un coordonnateur sont requis.
  - Il est recommandé que le cardiologue coordonnateur ait acquis une compétence reconnue (diplôme universitaire) dans le domaine de la réadaptation cardiaque (obligatoire pour les SMR experts).
  - Outre le suivi et l'adaptation thérapeutique le médecin cardiologue valide l'admissibilité du patient, établit en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire et le patient un projet thérapeutique périodiquement réévalué.



# Continuité et organisation des soins : SMR CV et PREPAC

## SMR mention cardiovasculaire

Instruction DGOS 28 septembre 2022

### Continuité des soins

- La continuité médicale des soins est assurée par une garde ou une astreinte de médecin spécialisé en médecine cardiovasculaire.
- Un infirmier au moins est présent en permanence dans les salles de réadaptation aux côtés des patients.
- Un médecin spécialisé en cardiologie y intervient immédiatement en cas de besoin. Une intervention médicale en urgence doit être possible à tout moment.
- La possibilité d'un transfert des patients à tout moment, vers une unité de soins intensifs, doit être organisée par convention.
- *Cela s'applique à tous les SMR cardiovasculaire (y compris PREPAC)*

## PREPAC

Instruction DGOS novembre 2023

### Organisation des soins

- La nuit, les week-ends et les jours fériés
  - L'établissement reconnu expert organise la continuité des soins permettant d'assurer l'intervention d'un médecin dans un délai compatible avec la sécurité des patients.
  - Le personnel médical d'astreinte peut être mutualisé avec le SMR auquel l'unité est rattachée. Ce médecin doit être diplômé en cardiologie **ou** doit pouvoir justifier d'une expérience d'au moins 6 mois en réanimation ou en urgences ou de toute spécialité ayant des certifications complémentaires en soins d'urgences.
- Une reconnaissance (éventuellement dans le cadre d'une convention formalisée) doit par ailleurs être établie avec le SAMU de zone afin d'identifier le centre reconnu expert comme prioritaire la nuit, les weekends et les jours fériés.
- La sécurité est en outre assurée par la présence auprès des patients d'au moins un infirmier formé à l'urgence.
- Au moins un rééducateur (masseur-kinésithérapeute) formé à l'urgence est présent lors des activités de rééducation.



# Conclusion

---

- SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation
- Ambulatoire et hospitalisation (convention)
- Gradation des soins (rôle du GERS-P)
  - Polyvalent, autres mentions
  - Spécialisé, mention Cardio-vasculaire
  - Centre expert : PREPAC
- Plateau d'évaluation et d'entraînement
- Permanence des soins
- Personnels, compétences élargies, formations soins d'urgence
- A développer, nouvelles modalités
  - Réadaptation « hors les murs »,
  - Télé-réadaptation,
  - Mixte (Articles 51),...
- Toujours pas de ratio soignants/soignés



# JOURNÉES NATIONALES DU **GERS-P**

GROUPE  
EXERCICE  
RÉADAPTATION  
SPORT  
PRÉVENTION



12 / 13  
SEPT.  
2024

CORUM de **MONTPELLIER**

[www.congres-gers.fr](http://www.congres-gers.fr)



FORUM EUROPÉEN CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION