

CONCOURS pluripro

LE MAGAZINE
DE L'EXERCICE
COORDONNÉ
www.concourspluripro.fr

N° 11

JANVIER
2022

2022

LES CPTS EN TERRITOIRES CONQUIS ?

PORTRAIT

ADRIEN GANTOIS
L'engagement
d'un sage-femme

INITIATIVES

ENTRETIEN
« Article 51 : 102 millions
d'euros cette année »

DOSSIER

CPTS
Genèse et défis,
1000 en 2022 ?

PRATIQUES

ARTICLE 51
Activité physique adaptée
du malade cardiaque

EXPRESSION

GÉRARD RAYMOND
La loi du 4 mars 2002
à 20 ans









ARTICLE 51

« AS DU CŒUR MULTICENTRIQUE »

Activité physique adaptée du malade cardiaque en suite de réadaptation

PAR ÉLÉONORE VARINI



26 %

LE TAUX DE RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ DES PATIENTS PRATIQUANT UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE

1 200

PERSONNES (DE L'ADULTE JEUNE À LA PERSONNE ÂGÉE) CONCERNÉES PAR L'EXPÉRIMENTATION

1 011 087 €

MONTANT DU FINANCEMENT PAR LE FONDS POUR L'INNOVATION DU SYSTÈME DE SANTÉ (FISS)

SOURCES CHIFFRES : INSERM, AS DU CŒUR

► Porté par l'association Azur Sport Santé, « As du cœur multicentrique » facilite l'accès à la pratique d'activité physique adaptée (APA) à but thérapeutique.

► Depuis le 4 octobre 2021, tout patient qui, après un épisode cardiovasculaire aigu, débute sa réadaptation cardiovasculaire dans un des dix centres de soins de suite et de réadaptation (SSR) expérimentateurs, peut bénéficier du programme As du cœur multicentrique.

LE CONTEXTE

Une activité physique adaptée (APA) régulière est recommandée à tout patient sortant de réadaptation cardiovasculaire, soit en raison d'une maladie cardiovasculaire chronique avec facteurs de risque associés, soit après un épisode cardiovasculaire aigu, une chirurgie cardiovasculaire, un acte de cardiologie interventionnelle. « Les effets bénéfiques de l'exercice physique sont scientifiquement prouvés : anti-inflammatoires, antioxydants, antithrombotiques,

neuro-hormonaux, vasculaires, remodelants musculaires... L'APA entraîne donc une réduction des facteurs de risque et une diminution du risque de récurrence et d'aggravation, sans oublier une amélioration des capacités physiques et de la qualité de vie des patients », énonce le Dr Alain Fuch, médecin-conseil, chef de service Cnam, et président d'Azur Sport Santé, centre de ressources et d'expertise sport-santé en Paca. Cela fait longtemps qu'il prône l'APA, aspirant à « créer des habitudes et une autonomisation de la pratique de chaque patient ». Jusqu'à présent, le coût d'un programme d'APA encadré, hors hospitalisation, était un frein pour les malades. Ainsi est née l'expérimentation As du cœur, un programme d'APA « passerelle » de proximité, d'une durée de cinq mois, mis en œuvre en lien avec le médecin traitant. Le programme est complété par des ateliers d'éducation thérapeutique.

LES PRÉMICES

Sous l'impulsion de l'ancien athlète Stéphane Diagana, fondateur du campus Diagana Sport Santé à Mougins (Alpes-

Maritimes), tout a commencé en 2014 avec le lancement d'As du cœur, une étude scientifique sur « l'impact psychocomportemental et médico-économique d'un programme APA en thérapeutique non médicamenteuse ». Portée par le Régime social des indépendants (RSI) Côte d'Azur et Diagana Sport Santé, en partenariat avec le Laboratoire motricité humaine, expertise, sport, santé (LAMHES), le département santé publique du CHU et l'hôpital privé gériatrique Les Sources de Nice, elle avait pour objectif de mesurer l'impact d'un programme d'activité physique sur les dépenses de santé de personnes atteintes de maladies cardiovasculaires. Quarante-sept personnes touchées par une maladie cardiovasculaire ont participé à un programme d'APA pendant cinq mois. Outre les résultats bénéfiques sur la condition physique des participants et leur santé, l'étude a montré :

- l'intérêt d'un accompagnement psychocomportemental pour les personnes souhaitant se remettre à l'activité physique de façon régulière et durable ;
- une diminution des dépenses de santé de 30 % pour les personnes ayant suivi le programme (à hauteur de 1 300 €/an).

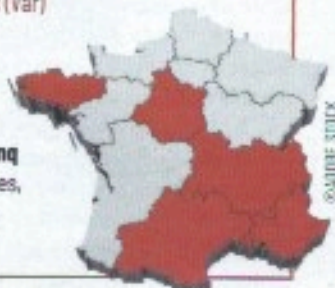
« Au RSI Côte d'Azur, nous avons été sollicités pour apporter à cette étude les éléments économiques et surtout le fichier des malades cardiovasculaires en ALD, se rappelle le Dr Alain Fuch. Enthousiasmé par ce projet, j'ai dit à Stéphane Diagana que je voulais travailler avec lui et que je mobiliserai tous les moyens nécessaires pour le faire aboutir. » La réflexion et la réalisation prennent plusieurs années. Quand, en 2018, naît le dispositif article 51, fort de l'expérience et des résultats de l'étude, Azur Sport Santé élabore As du cœur multicentrique, qui est un des tous premiers dossiers déposés sur la plateforme nationale ! Il est décidé que dix centres de SSR répartis dans toute la France participeront à la mise en œuvre du « Sport sur ordonnance ». « L'enjeu est particulièrement important car c'est la première fois que l'on expérimente la prise en charge par l'Assurance maladie d'une thérapeutique non médicamenteuse telle que l'APA », pointe Alain Fuch, pilote d'As du cœur multicentrique.

LE PARCOURS

Le profil des participants est divers : il s'agit d'hommes et de femmes qui ont fait un incident cardiaque aigu (infarctus du myocarde ou décompensation d'insuffisance cardiaque) et ont été hospitalisés, ou alors de patients en phase chronique. Ils ont, le plus souvent, des facteurs de risque comme hypertension artérielle, diabète, dyslipidémie, sédentarité, tabagisme. « Ce sont des personnes à qui l'on préconise de pratiquer de l'activité physique ainsi que des séances d'éducation thérapeutique... Mais une fois sorties de SSR, on ignore si elles suivent nos recommandations, précise le Dr Guillaume Plaquevent-Hostache, cardiologue à la clinique médicale de cardio-pneumologie de Durtol (Puy-de-Dôme), l'un des dix SSR expérimentateurs. Parfois, c'est par crainte de faire "trop d'efforts" et de provoquer des troubles cardiaques. Le plus souvent, c'est parce qu'elles ne trouvent pas la motivation de s'y mettre seules ou parce qu'elles ont besoin de conseils pour bien pratiquer. Avec As du cœur, l'activité physique est prescrite comme un médicament (l'ordon-

Les 10 centres de SSR partenaires

- Clinique médicale de cardio-pneumologie à Durtol (Puy-de-Dôme)
- Centre de réadaptation cardiorespiratoire de la Loire à Saint-Priest-en-Jarez (Loire)
- Clinique Saint-Yves à Rennes (Ille-et-Vilaine)
- Centre de réadaptation Bois-Gibert à Ballan-Miré (Indre-et-Loire)
- Clinique Saint-Orens à Saint-Orens-de-Gameville (Haute-Garonne)
- Hôpital privé Clairval à Marseille (Bouches-du-Rhône)
- Hôpital privé gériatrique Les Sources à Nice (Alpes-Maritimes)
- Hôpital privé Arnault-Tzanck à Mougins (Alpes-Maritimes)
- Maison du mineur à Vence (Alpes-Maritimes)
- Hôpital Léon-Bérard à Hyères (Var)



Un article 51 déployé dans cinq régions : Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val de Loire, Occitanie, PACA

nance est cosignée par le cardiologue et le médecin traitant), les patients ont des rendez-vous hebdomadaires avec un éducateur APA pour pratiquer et recevoir des conseils sur mesure : cela change complètement la donne. » Premier constat : 80 % des personnes éligibles sont intéressées par le programme. Elles ne le rejoignent pas toutes, pour des raisons pratiques le plus souvent, mais la demande est bien là. Les patients sont orientés vers les structures APA partenaires d'As du cœur via la plateforme Goove - site de référencement des professionnels sport-santé - choisies par un comité territorial regroupant ARS, délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (Drages), et des acteurs territoriaux. Julien Monier, coach santé, coordonne le Nice Côte d'Azur Athlétisme (NCAA), où une vingtaine de patients ont déjà été inclus.



DR ALAIN FUCH, médecin-conseil, chef de service Cnam, et président d'Azur Sport Santé



DR GUILLAUME PLAQUEVENT-HOSTACHE, cardiologue







« Ils prennent rendez-vous sur un planning dédié à l'APA. Lors de leur première visite, je leur présente le protocole et leur demande s'ils sont toujours d'accord pour respecter leur engagement de venir à des cours pendant cinq mois. Ensuite, un bilan de condition physique est réalisé - 6 minutes de marche, mesure de la force des membres supérieurs avec un dynamomètre, test de force des membres inférieurs, squats assis/debout et test d'équilibre unipodal. On termine l'entretien en tentant d'identifier les leviers de motivation. L'objectif pour nous est d'avoir le profil de la personne d'un point de vue physique et psychique. »

Les patients vont alors s'engager pour un cycle de quarante séances encadrées, au rythme de deux séances par semaine, l'une à dominante de renforcement musculaire, l'autre de cardio. « Les cours se déroulent en groupe. C'est important car il y a un vrai effet de socialisation. Les personnes, qui ont toutes des pathologies, s'encouragent les unes les autres. Au départ, d'ailleurs, les patients viennent pour leur santé, puis ils viennent pour voir leurs copains ! », pointe Julien Monier. Levée de poids, élastique, souplesse, équilibre, marche nordique, en intérieur ou en extérieur... les activités de maintien de la forme sont diverses mais toujours adaptées à des patients en suite de réadaptation cardiaque.

Une fois les séances terminées, un état des lieux est effectué. « Si la personne veut poursuivre l'APA, cette fois sans prise en charge par l'Assurance maladie, nous pouvons l'orienter vers une structure proche de son domicile. Nous servons de



JULIEN MONIER, coach santé

trempin, souligne le coach. L'idée est de s'adapter aux envies des patients - faire du basket ou de la natation - pour qu'ils ne lâchent rien ! »

Le premier patient a été inclus dans le programme le 24 octobre 2021. Au 13 décembre, 239 personnes issues des centres de réadaptation partenaires étaient incluses dans l'article 51. « Nous avions envisagé 1 200 patients pour la durée complète de l'expérimentation en nous fondant sur la file active 2019 des malades pris en charge dans les dix centres de SSR, mais avec le Covid-19 une réduction d'au moins 40 % est à prévoir », détaille le Dr Alain Fuch.

Pro du sport et pro de la santé

« As du cœur est un exemple parfait de transversalité dans la prise en charge », s'enthousiasme le pilote de l'expérimentation. En effet, l'article 51 a fait se rencontrer des acteurs qui ne se connaissaient pas ou pas bien : établissements hospitaliers, soins de suite et de réadaptation, MSP, CPTS, médecins traitants, cardiologues, clubs sportifs, maisons sport-santé, comités départementaux olympiques et sportifs... « Les professionnels du sport travaillent de concert avec les professionnels de santé. »

Avec les personnes impliquées dans la coordination du projet - un médecin de santé publique, des chargés de mission, dont un docteur en psychologie cognitive, et Odile Diagana, coordinatrice générale d'Azur Sport Santé -, le Dr Alain Fuch s'est donné pour mission de communiquer auprès des médecins généralistes et des cardiologues de ville pour faire connaître le dispositif. Un courriel leur a été adressé, intitulé « Aidez votre patient à devenir acteur de sa santé en adoptant une hygiène de vie saine et en pratiquant une activité physique de façon régulière et durable ». Il contient également un lien vers une vidéo détaillant le parcours As du cœur⁽¹⁾.

Modalités de financement

Le modèle de financement d'As du cœur multicentrique est un forfait individuel de 582 euros de prise en charge intégrant un programme d'APA et un programme éducatif et motivationnel pour un engagement durable dans la pratique. Dans le cas d'un abandon par le patient avant la fin des deux premiers mois de sa prise en charge (estimé à 10 % des patients), le forfait individuel sera de 213 euros. Le besoin de financement au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé s'élève à 664 920 euros pour la durée de l'expérimentation. S'y ajoutent des coûts d'ingénierie de projet évalués à 254 167 euros (pour As du cœur, les dix centres de SSR et les structures APA), un forfait d'amorçage pour les structures APA de 45 000 euros, une licence pour l'adhésion à une plateforme de services et un mailing de 47 000 euros, soit un total de 1 011 087 euros à financer par le fonds pour l'innovation du système de santé. La somme sera répartie annuellement pendant les trois années du projet : 804 100 euros la première année, 201 820 euros la deuxième année, 5 167 euros la troisième année.

Modalités d'évaluation

Le programme ayant débuté depuis seulement trois mois, les premiers patients ne sont pas encore sortis du dispositif, mais, déjà, le Dr Guillaume Plaquevent-Hostache constate, par le biais d'études et au cours de sa pratique, que les patients qui adoptent une activité physique régulière « souffrent moins de douleurs chroniques, sont moins stressés, consomment moins d'antalgiques et parfois parviennent au sevrage tabagique. L'activité physique est multimodale et apporte un bienfait sur de nombreux paramètres, en plus de ceux concernant l'appareil cardiovasculaire. » Il est important de replacer l'évaluation d'As du cœur dans la perspective plus large de la prise en charge de l'APA : « As du cœur, c'est une étape, après il faudra non seulement essayer mais aussi poursuivre l'aventure ensemble, au-delà de l'article 51. » D'autres pathologies ou situations pathologiques pourraient donner lieu à une prise en charge, avec d'autres formes de coordination, d'autres modalités de régulation, d'autres formats de programmes adaptés aux différentes situations cliniques, d'autres financements... ●

1 www.youtube.com/watch?v=CTDwkBnSlc&t=2s