



Implication des IPA dans les structures libérales légères de réadaptation.

Solène MUDET, Centre cœur et santé Bernoulli (Paris 8^{ème})

Déclaration de liens d'intérêt

Au cours des quatre dernières années, **je n'ai eu aucune affiliation ou aucun intérêt** (financier ou de nature non-pécuniaire) avec une société de l'industrie pharmaceutique et /ou de matériel.



La réadaptation cardiaque (RC)

Qu'est-ce que la réadaptation cardiaque ?

A quoi sert-elle ?



La réadaptation cardiaque : définition

Selon l'OMS, c'est « un ensemble d'interventions conçues pour optimiser le fonctionnement et réduire le handicap des personnes souffrant de problèmes de santé lorsqu'elles interagissent avec leur environnement».

Elle est « centrée sur la personne, ce qui signifie que les interventions choisies pour chaque individu dépendent de ses objectifs et préférences » (1).

1. Réadaptation. (Internet). Organisation mondiale de la Santé; 2023. [consulté le 3 mars 2024]. Disponible : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>



La réadaptation cardiaque : objectifs

Selon la Société Française de Cardiologie (2), elle permet :

- une récupération physique,
 - un soutien psychologique,
 - l'éducation du patient sur son traitement, sa maladie et les conduites à tenir face à celle-ci
 - la réinsertion socio-professionnelle,
-
- **la prévention des récurrences/ré-hospitalisations,**
 - **l'amélioration de la qualité de la vie.**

2. Barbet R. La réadaptation cardiaque : un accompagnement pluriprofessionnel. [Internet]. Société française de cardiologie; 2021. [consulté le 3 mars 2024]. Disponible: <https://www.sfcadio.fr/actualite/newsletter-la-readaptation-cardiaque-un-accompagnement-pluriprofessionnel>



La réadaptation cardiaque : pour qui ?

Selon vous, qui a besoin de réadaptation cardiaque ?

- Un patient, marathonien, de 42 ans qui a fait un infarctus ?
- Une patiente de 88 ans, insuffisante cardiaque, qui ne sort pas de chez elle ?
- Un patient de 75 ans chez qui un remplacement de valve aortique vient d'être réalisé ?
- Une patiente de 65 ans, qui ne parle pas français, qui vient de faire un syndrome de Tako Tsubo ?



La réadaptation cardiaque : pour qui ? (2)

Tous et toutes !

Tous.les patient.es, ayant eu un événement cardio-vasculaire, peu importe leur âge, leur sexe, leur littératie en santé ou autre, doivent être invité.es à participer à un programme de réadaptation cardiaque.



La réadaptation cardiaque : pour qui ? (3)

Par exemple, dans le cadre de la coronaropathie, il a été démontré que :

- « les sujets plus âgés qui sont moins souvent adressés en [réadaptation cardiaque] (...) en retirent les mêmes bénéfices » (3),
- « un revenu plus élevé est généralement associé à une participation et une éducation plus élevées » (4).

3. Grace SL, Russell KL, Reid RD, Oh P, Rush J, Anand S, et al. Effet of cardiac rehabilitation referral strategies on utilization rates : a prospective, controlled study. JAMA Health Forum. 2011 Feb;171(3):235-41.doi:10.1001/archinternmed.2010.501

4. Ruano-Ravina A, Pena-Gil C, Abu-Assi E, Raposeiras S, Van 't Hof A, Meindersma E, et al. Participation and adherence to cardiac rehabilitation programs : a systematic review. International Journal of Cardiology. 2016 Nov;223:436-43.doi:10.1016/j.ijcard.2016.08.120



Etat des lieux de la RC en France

Recommandations de réadaptation cardiaque selon la SFC (5) :

- Après un Syndrome Coronarien Aigu : IA
- Après une chirurgie coronarienne ou valvulaire : IB
- Insuffisance cardiaque avec dysfonction VG : IA
- Resynchronisation cardiaque : IB
- Transplantation cardiaque : IB
- AOMI : IA
- Haut risque CV : IA

5. Pavy B, Iliou MC, Vergès B, Brion R, Monpère C, Carré F et al. Recommandations du Group Exercice Réadaptation Sport (GERS) de la Société Française de Cardiologie concernant la pratique de la réadaptation cardiovasculaire chez l'adulte, version 3. [Internet]. [consulté le 4 mars 2024]. Disponible:

<https://www.sfcardio.fr/sites/default/files/2023-05/GERSP-Recommandations-Readaptation-cardiovasculaire-0811.pdf>



Etat des lieux de la RC en France (2)

En réalité :

« Environ 30 % des patient.es ayant eu un syndrome coronaire aigu et 10 % de celles et ceux ayant eu une défaillance cardiaque bénéficient d'une réadaptation cardiaque. » (6)

Différentes raisons (lien avec le.la patient.e, avec le médecin, ...).

Une principale : le manque de places (6)

6. Arrêté du 3 août 2023 modifiant l'arrêté du 11 février 2020 relatif à l'expérimentation de structures libérales légères (SLL) pour la rééducation des patients coronariens et insuffisants cardiaque. [Internet]. [consulté le 4 mars 2024]. Disponible: [https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047978042#:~:text=Les%20structures%20lib%C3%A9rales%20l%C3%A9g%C3%A8res%20ont,insuffisants%20coronariens%20et%20insuffisants%20cardiaques\).](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047978042#:~:text=Les%20structures%20lib%C3%A9rales%20l%C3%A9g%C3%A8res%20ont,insuffisants%20coronariens%20et%20insuffisants%20cardiaques).)



Structure libérale légère (SLL) : késako ?

- Pour les patient.e.s « léger.e.s », pour rééquilibrer les flux,
- En ambulatoire,
- Dans des locaux comprenant **une salle de déchocage, avec présence de matériel adapté, et une convention avec le SAMU,**
- **Un.e cardiologue doit toujours être présent.e (6).**

6. Arrêté du 3 août 2023 modifiant l'arrêté du 11 février 2020 relatif à l'expérimentation de structures libérales légères (SLL) pour la rééducation des patients coronariens et insuffisants cardiaque. [Internet]. [consulté le 4 mars 2024]. Disponible: [https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047978042#:~:text=Les%20structures%20lib%C3%A9rales%20l%C3%A9g%C3%A8res%20ont,insuffisants%20coronariens%20et%20insuffisants%20cardiaques\).](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047978042#:~:text=Les%20structures%20lib%C3%A9rales%20l%C3%A9g%C3%A8res%20ont,insuffisants%20coronariens%20et%20insuffisants%20cardiaques).)



Structure libérale légère (SLL) : késako ? (2)

-Une équipe de soignant.es libéraux, qui travaillent en exercice coordonné, **dans des locaux aménagés** pour, comprenant au minimum :

- 3 cardiologues,
- 1 kinésithérapeute,
- 1 infirmier.e diplômé.e d'état,
- 1 diététicien.ne,
- 1 psychologue,
- 1 éducateur thérapeutique (IDE/AS diplômé.e en éducation thérapeutique)
- 1 éducateur.trice sportif.ve » (6),

6. Arrêté du 3 août 2023 modifiant l'arrêté du 11 février 2020 relatif à l'expérimentation de structures libérales légères (SLL) pour la rééducation des patients coronariens et insuffisants cardiaque. [Internet]. [consulté le 4 mars 2024]. Disponible: [https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047978042#:~:text=Les%20structures%20lib%C3%A9rales%20l%C3%A9g%C3%A8res%20ont,insuffisants%20coronariens%20et%20insuffisants%20cardiaques\).](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047978042#:~:text=Les%20structures%20lib%C3%A9rales%20l%C3%A9g%C3%A8res%20ont,insuffisants%20coronariens%20et%20insuffisants%20cardiaques).)



Parcours du patient en SLL

Selon recommandations de la SFC concernant la réadaptation cardiaque (5) :

- Une consultation d'entrée,
- Une évaluation par une épreuve d'effort avec VO₂,
- La programmation de ses 20 séances,
- Une consultation de mi-parcours,
- Une rencontre avec la diététicienne,
- Une rencontre avec la psychologue,

5. Pavy B, Iliou MC, Vergès B, Brion R, Monpère C, Carré F et al. Recommandations du Group Exercice Réadaptation Sport (GERS) de la Société Française de Cardiologie concernant la pratique de la réadaptation cardiovasculaire chez l'adulte, version 3. [Internet]. [consulté le 4 mars 2024]. Disponible:

<https://www.sfc cardio.fr/sites/default/files/2023-05/GERSP-Recommandations-Readaptation-cardiovasculaire-0811.pdf>



Parcours du patient en SLL (2)

Selon recommandations de la SFC concernant la réadaptation cardiaque – suite

- (5) :

- Des ateliers thérapeutiques,
- Des ateliers de gestion du stress,
- Des examens complémentaires si besoin (ETT, holter, apnée du sommeil ...),
- Une évaluation de sa progression par une épreuve d'effort avec VO₂ finale.

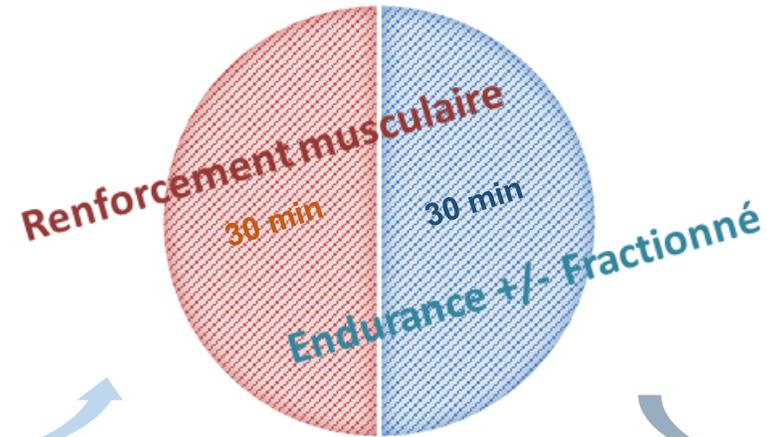
5. Pavy B, Iliou MC, Vergès B, Brion R, Monpère C, Carré F et al. Recommandations du Group Exercice Réadaptation Sport (GERS) de la Société Française de Cardiologie concernant la pratique de la réadaptation cardiovasculaire chez l'adulte, version 3. [Internet]. [consulté le 4 mars 2024]. Disponible:

<https://www.sfcardio.fr/sites/default/files/2023-05/GERSP-Recommandations-Readaptation-cardiovasculaire-0811.pdf>



Parcours du patient en SLL (3)

Evaluation initiale



Activité physique
20 séances d'une heure

Evaluation finale



Prise en charge multidisciplinaire:

- cardiologues
- IPA – ateliers thérapeutiques
- Kinés, APA, coachs
- Nutritionniste
- Psychologue
- Atelier de gestion du stress

Le rôle de l'IPA dans ce parcours

Selon Ann HAMRIC :

- **La pratique clinique/ prise de décision éthique :**
 - Consultation d'entrée,
 - Consultation de titration,
 - Consultation de mi parcours et occasionnellement de fin.



Le rôle de l'IPA dans ce parcours (2)

- **L'expertise et le conseil :**
 - Appel des patients pour prise de contact et programmation du 1er RDV,
 - Information au patient,
 - Participation à la planification des soins,
 - Coordination du parcours de soins et adaptation des examens complémentaires,
 - Réalisation d'ateliers thérapeutiques,
 - Suivi tout au long de ce parcours.



Le rôle de l'IPA dans ce parcours (3)

- **La collaboration :**
 - Les cardiologues du centre mais aussi lien ville-hôpital (cardiologues, médecins traitants ...)
 - La diététicienne,
 - La psychologue.



Evolution du rôle IPA

- Développer le suivi du patient à 3 mois,
- Renforcer les actions de prévention,
- Recherche,
- Leadership : formation des pairs concernant la réadaptation cardiaque (mise en avant et valorisation de cette étape dans le parcours du patient).



Merci de votre attention

A vous la parole :

Des questions ? Des anecdotes ?

Echangeons !

