



Projet d'expérimentation Article 51 de la LFSS 2018

As du Cœur MultiC

Activité Physique Adaptée (APA)

APA en Thérapeutique Non Médicamenteuse (TNM)

= programme d'activité physique dispensé par un professionnel :

- Nature, durée, fréquence, et intensité de l'AP pertinents pour améliorer les capacités cardiovasculaires et pulmonaires, la qualité de vie et pour modifier les habitudes de vie
- Adapté aux capacités physiques et au profil de chacun
- Supervisé par des professionnels formés
- en lien avec le prescripteur

Activité sport santé bien-être = en prévention primaire

Loi « Sport sur ordonnance »

Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé

- Article L. 1172-1 du code :
le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient
- Décret du 30 décembre 2016 :
conditions de dispensation pour les patients atteints d'ALD

Pas de prise en charge par l'assurance maladie mais

- dispositifs financés par le plan régional SSBE
- initiatives des mutuelles et assurances privées

« As du Cœur » (ADC) : De l'étude scientifique à la prise en charge (1)

ADC : 2014 recherche biomédicale autorisée

- **Comité de pilotage pluridisciplinaire :**
Monde du sport, monde de la santé et de la recherche
- **Soutiens multiples :**
ARS, RSI, Malakoff-Médéric, FDJ, Mouvement Olympique et Sportif, Mutuelles du Soleil, Collectivités territoriales...
- **Étudier la meilleure stratégie** d'accompagnement pour pérenniser la pratique d'activité physique
- **Mesurer**
 - l'impact sur les dépenses de santé
 - le coût-efficacité

« As du Cœur » (ADC) : De l'étude scientifique à la prise en charge (1)

4 publications :

- **Protocol of the “As du Cœur” study:** a randomized controlled trial on physical activity maintenance in cardiovascular patients.
Fournier et al. BMC Cardiovascular Disorders (2016) 16:160 DOI 10.1186/s12872-016-0325-0
- **“As du Cœur” study :** a randomized controlled trial on physical activity maintenance in cardiovascular patients.
Fournier et al. BMC Cardiovascular Disorders (2018) 18:77 <https://doi.org/10.1186/s12872-018-0809-1>
- **“As du Cœur” study :** a randomized controlled trial on quality of life impact and cost effectiveness of a physical activity program in patients with cardiovascular disease.
Bailly et al. BMC Cardiovascular Disorders (2018) 18:225 <https://doi.org/10.1186/s12872-018-0973-3>
- **Motifs d'adhésion à une activité physique adaptée chez des seniors en ALD**
Morales Gonzales et al. Gérontologie et société – n°156 – vol. 40/2018

“As du Cœur” study :

A randomized controlled trial on quality of life impact and cost effectiveness of a physical activity program in patients with cardiovascular disease*

- **1891 personnes en ALD** (maladie coronarienne et insuffisance cardiaque) RSI Côte d’Azur invitées
- **50 participants** (5 mois d’APA + suivi 6 mois) en 2015
- Dépenses de santé annuelles : **4097 € versus 2877 €** ($p = 0,05$)
- Ratio coût-efficience = **10 928 € par QALYs**

*Bailly et al. *BMC Cardiovascular Disorders* (2018) 18:225

<https://doi.org/10.1186/s12872-018-0973-3>

Laurent Bailly, Philippe Mossé, Stéphane Diagana, Marion Fournier, Fabienne D’Arripe-Longueville, Odile Diagana, Jocelyn Gal, Jean Grebet, Mario Moncada, Jean-Jacques Domerego, Rémi Radel, Roxane Fabre, Alain Fuch, Christian Pradier

« As du cœur » : quels enseignements

Coût du programme et dépenses de santé évitées

- Coût programme APA ADC par personne (en groupe de 10)
(coût total dont consultations, équipement et transport patient, coût théorique locations salles) = **1 300 €**
- Réduction des dépenses de santé l'année du programme = **1 220 €**

Coût-efficience

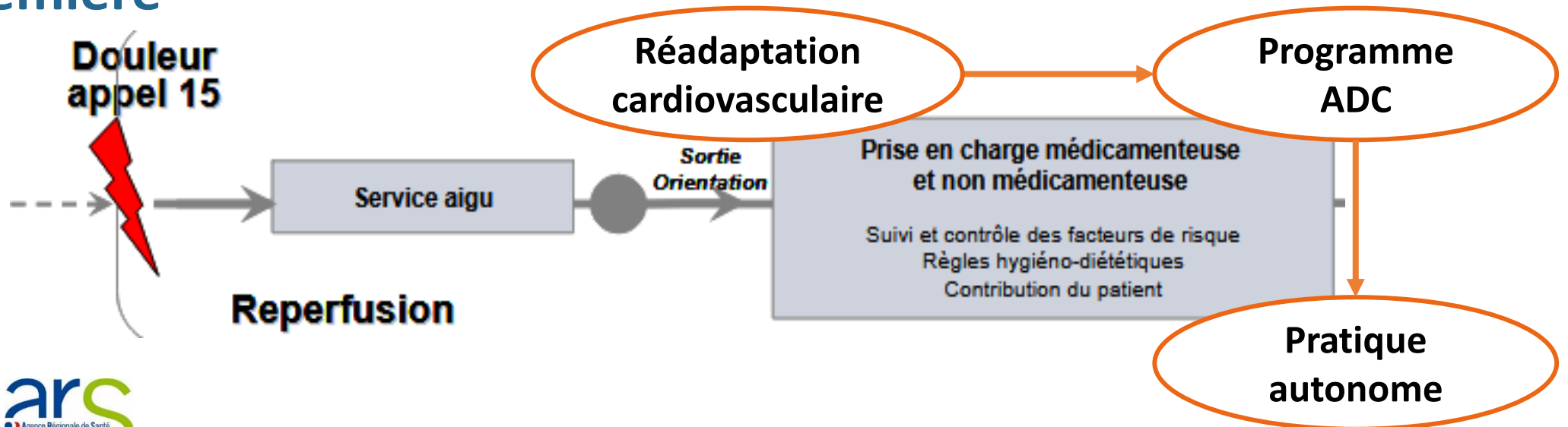
- Ratio habituellement retenu pour décider de la prise en charge d'une intervention en santé = **entre 20 000 € et 40 000 € par QALYs**
- Ratio ADC = **10 928 € par QALYs**

De l'étude scientifique à ADC MultiC article 51 (1)

- Proposer la prise en charge d'un parcours de soin complet entre l'épisode cardiaque aigu et le retour au domicile



La prise en charge de l'APA par l'assurance maladie serait une première



De l'étude scientifique à ADC MultiC article 51 (2)

- Associer l'APA et l'ETP en faisant « sortir » celle-ci des établissements
- Utiliser les ressources du territoire (APA et ETP) en associant les acteurs déjà financés ou « labellisés » par l'ARS

ADC MultiC : le projet

- **5 régions** : PACA (pilote), Bretagne, Auvergne et Rhône, Ile et Hauts de France
- **Volumétrie** = 500 personnes
- **Durée** = 15 mois (de l'inclusion à la consultation d'évaluation T12)
- **Choix du parcours et des populations cibles adaptés** pour une évaluation facilitée sans biais de recrutement
- **Prise en charge demandée 1 000 € / personne** :
 - APA (5 mois, 2 séances encadrées + 1 autonome / semaine) = **750 €**
 - ETP = **250 €**

ADC MultiC : pertinence ? (1)

- **Ingénierie de projet et coordination :** 243 000 € ?
- **Coût des programmes :** 547 100 €
 - Forfaits APA : 375 000 €
 - Consultations prescription et suivi : 34 500 €
 - Investissement (formation, matériel...) : 12 600 €
 - Forfaits ETP : 125 000 €
- **Dépenses de santé évitées (étude ADC) :** 610 000 €

ADC MultiC : pertinence ? (2)

Synthèse de l'Expertise collective de l'INSERM 2019

Pour toutes les maladies chroniques stables (preuves formelles) :

- La prescription d'activité physique fait partie intégrante du traitement des maladies chroniques
- Elle doit être systématique en première intention
- Il est recommandé de lui associer une démarche éducative

ADC MultiC : pertinence ? (3)

Synthèse de l'Expertise collective de l'INSERM 2019 Pour toutes les maladies cardio-vasculaires

	Bénéfices de l'AP	Modalités d'exercice recommandées
Coronaropathie	↳ 30% mortalité CV, ↳ 26% mortalité totale, ↳ 31% réhospitalisation	3 phases progressives pour atteindre : 30 mn * 5 /sem Inclure des exercices intermittents
Insuffisance cardiaque chronique	↗ pic VO ₂ , amélioration du taux de BNP	3 phases progressives pour atteindre : 30 mn * 5 /sem
AOMI	↳ 24% mortalité CV, ↗ périmètre de marche	30-60mn * 2-3 /sem Exercice intermittent

Perspectives

- ADC MultiC : **modèle duplicable sur l'ensemble du territoire**
- Programmes passerelles : intégration possible des malades cardiaques stabilisés inactifs ou sédentaires
- Programmes passerelles multi pathologies
- Maillage des territoires en offres portées par des professionnels formés à l'APA TNM
- Assurer la transition APA TNM prise en charge par l'AM et les programmes SSBE non pris en charge par l'AM (place des mutuelles, assurances et collectivités)