

**Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur l'ouverture d'une période  
transitoire de l'expérimentation  
« Parcours des patients insuffisants cardiaques sévères »**

**Mars 2024**

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 20 février 2024 sur le projet de cahier des charges relatif à cette innovation. Le comité technique a examiné le projet lors de sa séance du 27 février 2024 et a rendu son avis le 17 mars 2024.

L'expérimentation a été autorisée initialement par arrêté du Directeur Général de l'ARS Ile de France le 30 décembre 2019 pour une durée de 48 mois à compter du 2 janvier 2020. Le premier patient a été inclus le 7 août 2020. 8 sites sur 9 ont participé à l'expérimentation. Elle a fait l'objet d'un arrêté modificatif publié le 22 décembre 2023 pour une prolongation de trois mois dans l'attente du rapport d'évaluation. Le 15 mars 2024, le comité technique et le conseil stratégique de l'innovation en santé ont rendu un avis favorable à son passage dans le droit commun.

**Objet de l'innovation en santé**

Mettre en place une cellule d'expertise et de coordination pour l'insuffisance cardiaque sévère, CECICS, au sein de l'hôpital, pour assurer la coordination, la télésurveillance et l'optimisation thérapeutique par transfert de compétence et faciliter la prise en charge ambulatoire en permettant une surveillance à distance et en simplifiant le parcours de soins avec un contact direct auprès des professionnels dédiés lors des décompensations cardiaques.

Les objectifs poursuivis étaient de diminuer la mortalité, d'améliorer le repérage de la fragilité, de diminuer les hospitalisations, et d'améliorer la satisfaction et la qualité de vie des patients.

L'équipe de la cellule d'expertise et de coordination pour l'insuffisance cardiaque sévère est une équipe pluriprofessionnelle hospitalière composée de cardiologues et d'infirmiers de coordination. Les autres soignants impliqués dans la prise en charge coordonnée des patients sont les réanimateurs, les gériatres, les cardiologues libéraux, les médecins généralistes, les pharmaciens, les infirmiers libéraux et les diététiciens.

Les partenaires impliqués sont les CPTS, les cardiologues libéraux, les services de soins médicaux et de réadaptation et les dispositifs d'appui à la coordination.

**Modalités de mise en œuvre**

Les modalités de mise en œuvre sont identiques à celles de l'expérimentation.

**Durée de la période transitoire**

La période transitoire doit permettre de finaliser les travaux de modélisation du modèle économique et de prendre en compte les recommandations du comité technique et du conseil stratégique pour le modèle organisationnel.

En conséquence, la période transitoire est établie pour une durée de 12 mois. Elle débute le 1<sup>er</sup> avril 2024 et se termine le 31 mars 2025. Cette durée de la période transitoire pourra, le cas échéant, être prolongée de 3 mois jusqu'au 30 juin 2025 dans le cas où le droit commun ne serait pas opérationnel.

### Financement de l'innovation en santé

Le principe du modèle économique est identique à celui de l'expérimentation. Il s'agit d'une rémunération forfaitaire comprenant trois forfaits définis selon le niveau de sévérité :

- Forfait pour les patients très sévères : 660€ / patient / an
- Forfait pour les patients sévères : 260€ / patient / an
- Forfait pour les patients instables à risque élevé : 1 000€ / patient / an

La variation des montants des forfaits dépend de deux facteurs :

- l'intensité de mobilisation de la cellule d'expertise et de coordination, requise par le niveau de sévérité de la pathologie ;
- le forfait de télésurveillance Insuffisance cardiaque (articles L.162-52, L.162-54 et R. 162-95 CSS).

Le besoin de financement de l'innovation « **Parcours des patients insuffisants cardiaques sévères** » pour la durée de la période transitoire de 12 mois représente un montant total maximum de 823 680 euros (FISS). Les financements dérogatoires au droit commun sont partiellement substitutifs et complémentaires. Les crédits d'ingénierie requis pour la période transitoire sont au maximum de 140 000 euros (FIR). Sur une période maximale de 15 mois, le montant maximal du FISS est de 1 029 600 euros et de 175 000 euros maximum de crédits d'ingénierie pour le FIR.

Le besoin de financement maximum est établi comme suit :

	12 mois	+ 3 mois	Total 15 mois
<b>Nb patients inclus (Prévisionnel)</b>	<b>1 600</b>	<b>400</b>	<b>2 000</b>
Patients très sévères (660€)	960	240	1 200
Patients sévères (260€)	608	152	760
Patients instables (1 000€)	32	8	40
<b>Prestations dérogatoires (FISS Prévisionnel)</b>	<b>823 680€</b>	<b>205 920€</b>	<b>1 029 600€</b>
<b>Crédits d'ingénierie (FIR Prévisionnel)</b>	<b>140 000€</b>	<b>35 000€</b>	<b>175 000€</b>
<b>Total général</b>	<b>963 680€</b>	<b>240 920€</b>	<b>1 204 600€</b>

### **Dérogations nécessaires pour la période transitoire**

L'innovation nécessite de modifier les règles de financement aux établissements de santé en mobilisant les dérogations aux articles L. 162-22-6, L. 162-22-10 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'ouverture de la période transitoire de l'innovation en santé « **Parcours des patients insuffisants cardiaques sévères** », par la Directrice Générale de l'ARS Ile France, dans les conditions précisées par le cahier des charges.

### **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale