

CardioRance

Réseau de santé cardio-vasculaire du secteur sanitaire n°6
de Bretagne

BILAN D'ACTIVITE 2005

En 2005 le réseau a pris sa vitesse de croisière étant reconnu par tous comme le pivot de l'activité cardiologique du secteur. La fin de l'année a vu son élargissement aux autres spécialités vasculaires sous la forme d'une extension du réseau dénommé **RivaRance** avec pour objectifs une meilleure prise en charge du risque vasculaire et de la prévention primaire.

I- MEMBRES

Le nombre d'adhérents à jour de cotisation pour 2005 est de 140

Services hospitaliers :

- Services de cardiologie des CH de Dinan, Dinard et St Malo
- Services de neurologie des CH de Dinard et St Malo
- Service de diabétologie de Dinan, de St Malo et unité de diabétologie de Dinard
- Service de néphrologie-hémodialyse de St Malo
- Service de Gynécologie Obstétrique de St Malo

Cardiologues : (18) Ille et vilaine : 13
Côtes d'Armor : 5

Neurologues : Ille et vilaine : 3

Diabétologues : (4) Ille et vilaine : 3
Cotes d'Armor : 1

Médecins généralistes : (60) Ille et Vilaine : 39
Côtes d'Armor : 21

Pharmaciens : (6) Ille et Vilaine : 5
Côtes d'Armor : 1

IDE : (38) Ille et Vilaine : 30
Côtes d'Armor : 8

Diététiciennes : 1

Aides soignants : 2

Secrétaires médicales : 1

Administratifs : 3

Secouristes : Association des secouristes de la côte d'émeraude

Associations de patients: Ille et vilaine : AMCV
Côtes d'Armor : A tout cœur
Secteur : club cœur et santé.
AIR Bretagne
DiabétoMalo

Le **réseau CardioRance-RivaRance** est donc devenu en 2005 un réseau très ouvert nettement orienté désormais vers la prise en charge du risque vasculaire

II- POPULATION CONCERNÉE

Bassin géographique concerné : secteur 6

Nombre estimé de la population : 233.544 habitants au recensement de 1999, sans tenir compte de la hausse moyenne de + 0.5%/an selon les données de la plus récente enquête de l'INSEE dans notre région.

File active mesurable de façon indirecte sur nombre de patients inclus dans le dossier médical partagé (sous réserve d'une sous estimation liée à une mise en route progressive du DMP sur l'année 2005) : 3500 patients inclus à la fin 2005

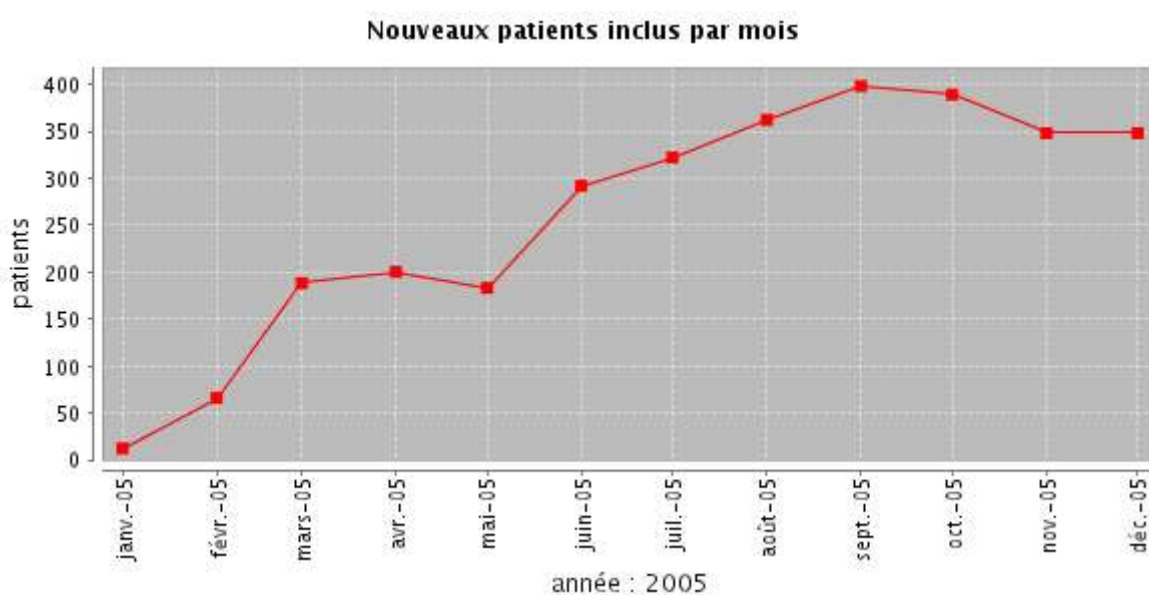


Figure 1 : Inclusion mensuelle de patients en 2005

III- RÉUNIONS 2005 DES MEMBRES DIRIGEANTS :

Le bureau composé de 3 membres se réunit brièvement mais régulièrement tous les 15 jours.

Les réunions entre le coordonnateur et le trésorier sont plus fréquentes pratiquement bi hebdomadaires.

Le CA s'est réuni le 28 février et le 09 novembre 2005.

Le CA de novembre a entériné les modifications des statuts de l'association et de la charte du réseau permettant son élargissement aux spécialités vasculaires non cardiologiques ainsi que le changement de la composition du bureau : Présidente coordonnatrice Dr F Revault d'Allonnes, Vice Président Dr Raoul Duhirel (diabétologue) Trésorier Dr T Denolle, secrétaire Dr M Richard.

Le CA de la fédération partie intégrante du réseau s'est réuni le 24/05 et le 01/12.

L'assemblée générale du Réseau s'est tenue le 22 juin 2005.

IV- OBJECTIFS (ETAT D'AVANCEMENT)

A) PREMIER OBJECTIF SPÉCIFIQUE : MISE EN PLACE D'UN CENTRE DE RÉADAPTATION, DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE :

Le centre Educoeur fonctionne à plein aussi bien pour la réadaptation que l'éducation thérapeutique. L'année 2005 a été assez difficile à gérer du fait des interrogations quant à la pérennité de la prise en charge de l'activité de réadaptation par la Mission Régionale de Santé. Seul ½ poste d'éducateur sportif est pris en charge depuis le début de l'activité alors que l'activité est à plein temps et doit même répondre aux sollicitations des associations de patients pour la phase 3.

Cette situation incertaine ne peut perdurer et des réponses claires et précises sont rapidement attendues.

Pourtant le bilan médical de l'année est extrêmement intéressant et montre tout l'intérêt de cette prise en charge originale, les statistiques sur les 100 premiers patients du centre permettront de le démontrer lors de notre rapport d'évaluation.

Nombre de nouveaux patients pris en charge en 2005 : 104

Nombre de patients vus en suivi post réadaptation

- à 3 mois : 92
- à 6 mois : 89
- à 1 an : 89

Nombre de patients pris en charge hors réadaptation : 118 consultations diététiques et 59 consultations de tabacologie

Nombre de participants à la phase 3 : 30 adhérents des clubs cœur et santé. Cette phase 3 a été ouverte aux patients en février 2005 et est un réel succès.

L'origine des patients adressés en réadaptation témoigne de la bonne couverture de l'ensemble du secteur 6 par le réseau:

- 45 par la cardiologie du centre hospitalier de St Malo
- 31 par la cardiologie du centre hospitalier Dinard
- 6 par la cardiologie du centre hospitalier Dinan
- 17 par un cardiologue libéral
- 5 de la chirurgie cardiaque du centre hospitalier et universitaire de Rennes

Depuis septembre 2005 le suivi des patients est fait sur le dossier informatisé CardioRance grâce à une fiche spécifique très complète et qui dès l'an prochain nous permettra de dégager les indicateurs les plus pertinents

Le **personnel du centre** se décline actuellement ainsi :

Secrétariat : 0.3 ETP pour la titulaire du poste, Mme C Bouvet, qui est également secrétaire de coordination du réseau pour 0.5 ETP

IDE : 0.5 ETP titulaire du poste Mme MF Agaesse

Diététicienne : 0.5 ETP titulaire du poste Mme V Auguste

Educateur physique : ½ poste budgété mais insuffisant pour la prise en charge de la phase 3. Titulaire du poste : Melle J Maillard.

Les résultats du centre ont fait l'objet de présentations et d'informations multidisciplinaires par le personnel médical et para médical auprès des personnels des centres hospitaliers de Dinan, Dinard et Saint Malo et dans plusieurs congrès.

B) DEUXIÈME OBJECTIF SPÉCIFIQUE : FORMATION

Les actions de formations ont été nombreuses et variées en 2005.

Médicales :

Mars 2005 : traitements post angioplastie Dr A Sharareh et A Rialan. (38 présents)

Juin 2005 : le cœur du sportif : Pr F Carré. (39 présents)

Octobre 2005 : traitements du post infarctus : Pr C Leclercq. (60 présents)

Médicales et para médicales :

La chirurgie Valvulaire Dr T Langanay. 24/05/2005.

La réalisation pratique d'une coronarographie et d'une angioplastie 01/12/2005 par l'équipe de St Malo.

Para médicales :

Le réseau CardioRance organise spécialement pour les IDE libérales des journées dites « **journées paramédicales** » dont le principe est de réunir un petit groupe sur un thème précis. Le nombre de places est limité et chaque thème est répété deux fois. Le matin est consacré à la théorie et l'après midi à des ateliers par groupe de 6 ou 7 personnes. Les 3 thèmes traités en 2005 ont été :

En janvier : le maniement des anticoagulants. (14 présents)

En juin : Les problèmes quotidiens de l'HTA. (25+20 présents)

En décembre : L'éducation thérapeutique de l'Insuffisance cardiaque. (34 présents)

Ces journées sont désormais très attendues et feront certainement une large place dans le futur à l'éducation thérapeutique.

L'équipe d'Educoeur a par ailleurs animé plusieurs réunions destinées à la formation et l'information des paramédicaux :

- Présentation de l'action des IDE Educoeur dans le cadre de la prévention et de la prise en charge de l'HTA au cours d'un atelier IDE en décembre 2005 au congrès de l'HTA à Paris
- Formation des IDE libérales du canton de Dinan à la prévention primaire en collaboration avec l'URML en décembre 2005

Tout public :

La stimulation cardiaque définitive, conférence tenue à Dinan en janvier 2005.

Tenue d'un stand d'information à la manifestation satellite du marathon de la baie.

Par ailleurs des formations plus spécifiques ont été effectuées :

- Formation au programme Icare (insuffisance cardiaque éducation thérapeutique)
- Formation diététique des cuisiniers (Sodexo) et personnel paramédicaux du CH Dinard

C) TROISIÈME OBJECTIF SPÉCIFIQUE : LA PROTOCOLISATION

Les protocoles de réseau ont été étudiés par des groupes de travail de CardioRance. Ces groupes ont associé des professionnels différents : cardiologues, médecins généralistes, paramédicaux, publics ou libéraux.

Le protocole concernant la **prise en charge de la fibrillation auriculaire** a été adopté par le CA de février 2005. Il précise en particulier l'attitude commune à adopter vis à vis de l'anti coagulation et de la réalisation de la défibrillation. Ce protocole a été diffusé non seulement au sein du réseau mais aussi à tous les médecins du secteur 6. Il est valide jusqu'en mars 2007.

Le protocole concernant la **prise en charge de l'insuffisance coronarienne aiguë** (IDM ou non) a été revu en septembre et adopté au CA de novembre 2005. Il a été diffusé à tous les professionnels de l'urgence et s'applique jusqu'en décembre 2007.

Le protocole concernant la **prise en charge de l'insuffisance cardiaque chronique** n'a pu malheureusement être mis en place comme nous l'aurions souhaité faute d'avoir obtenu les crédits en rapports.

Rappelons que ce protocole a pour buts essentiels d'améliorer le pronostic de l'IC et de diminuer la fréquence des hospitalisations pour décompensation. Il se décline schématiquement en 4 phases :

Phase 1 hospitalière où l'infirmière d'éducation commence à expliquer les mesures hygiéno diététiques indispensables.

Phase 2 au centre Educoeur où la prise en charge est à la fois éducative : apporter au patient les connaissances nécessaires à la compréhension de sa maladie et à son traitement, et réadaptative avec apprentissage d'une éducation physique adaptée. Ultérieurement l'agrandissement des locaux doit permettre une véritable rééducation sur un cycle prolongé de trois semaines.

Phase 3 en ville avec un suivi personnalisé basé sur le médecin et l'infirmier libéral. Un classeur de suivi et de conseils doit permettre au patient de réagir au mieux à tout événement intercurrent.

Phase 4 qui est l'utilisation du centre Educoeur par les patients réunis dans les clubs cœur et santé.

Ce protocole adopté au CA du 28 février demande des moyens dont le financement a été demandé à la mission régionale de santé.

Malheureusement l'absence de prise en compte de nos demandes, ne nous a permis de commencer qu'à minima. Ce démarrage était néanmoins nécessaire ne serait ce que pour ne pas démotiver l'équipe multi disciplinaire (médecins spécialistes et généralistes publics et privés, gériatres, diététiciennes, IDE publiques et libérales...) qui s'est considérablement investie dans ce projet.

Ainsi ont été réalisé :

- la formation médicale et paramédicale. Des infirmières référentes dans les 3 services ont été formées à l'éducation de l'insuffisance cardiaque (éducation thérapeutique à Rennes par le réseau diabéto 35 et à Paris)

- recrutement par le réseau d'un demi poste d'éducateur thérapeutique après l'acceptation définitive du budget en octobre. Le rôle de cette infirmière est de coordonner les équipes hospitalières et libérales, d'animer les réunions d'éducation de groupe de patients.
- Réalisation du classeur de suivi.
- Réalisation et large diffusion du protocole de réseau sur le régime contrôlé en sodium.

Faute de moyens n'ont pu être mis en place :

- les confrontations médico soignants
- surtout la première phase de réadaptation des insuffisants cardiaques qui est pourtant une recommandation de haut niveau dans la prise en charge de l'IC.

Projet de Renforcement de la Prévention Cardio Vasculaire

Organisation d'une zone pilote sur la région de Dinan en conformité avec les souhaits exprimés dans le SROS. L'objectif est d'expérimenter une démarche structurée de prévention du risque cardio-vasculaire en médecine ambulatoire. De nombreuses réunions ont été organisées en 2005 entre les partenaires (médecins, pharmaciens, IDE et membres du réseau CardioRance-RivaRance) sous la gouverne de l'URML ; le but étant dès la fin 2006 de préciser le cahier des charges afin de débiter dès la fin 2006, une fois les intervenants formés et le financement précis obtenu (deuxième semestre 2006).

Le Dr Hamonic médecin généraliste libéral anime le groupe de professionnels membres du réseau chargés de faire aboutir ce projet porté par l'URML, l'URCAM, Cap Réseau et CardioRance-RivaRance. L'adhésion des différents professionnels est estimée à 14 pharmacies, 18 médecins généralistes, 10 IDE avec une estimation par l'URML de 12 à 15 consultations par mois par généraliste soit près de 250 patients adhérant au projet éducatif.

Automesure tensionnelle chez les femmes enceintes

Projet mis en place en collaboration avec les gynécologues hospitaliers et libéraux (adhérents du réseau) de Saint Malo et le centre Educœur pour une éducation des patientes à l'auto surveillance tensionnelle avec télétransmission. Début dès 2005 sur la zone de Dinard, et extension prévue en 2006 à Dinan et Saint Malo avec implication des diabétologues dans le cadre du suivi du diabète gestationnel.

La mise en place des **Défibrillateurs Semi Automatiques** a débuté cette année par la couverture complète de l'hôpital de St Malo. Le CH a fait l'acquisition des appareils (12) et des membres paramédicaux formateurs de CardioRance assurent tout au long de l'année la Formation des personnels médicaux et paramédicaux de l'établissement.

En ville l'hyper marché Cora a acquis 2 appareils et la formation des personnels est assurée par l'association des secouristes membre de CardioRance. Le prochain super marché à être équipé sera sans doute le superU de Plancoet.

D) QUATRIÈME OBJECTIF SPÉCIFIQUE : LE PARTAGE DE L'INFORMATION

L'année 2005 a été celle de la mise en place de notre dossier informatisé partagé. Ce dossier est accessible par le site internet CardioRance.com. Il est hébergé sur la plateforme de télésanté de Bretagne et bénéficie du logiciel d'identification IDEOPASS.

Cette mise en place a été progressive : service de cardiologie de St Malo en premier en février puis les autres services de cardiologie du réseau puis les cabinets de cardiologie libéraux, les membres de CardioRance pour finir par le centre Educœur en septembre. Le dossier est un dossier de réseau donc partagé par tous ses membres à des degrés divers. Tous les patients inclus entrent dans le réseau et signe le formulaire d'accord. L'architecture du dossier CardioRance permet une utilisation adaptée aux désirs de chacun : très structurée et complète pour le service de St Malo, simple dépôt de compte rendus pour les cabinets cardiologiques libéraux, consultation seule pour les médecins généralistes.

A l'origine il a été convenu que seuls les patients « partagés » seraient inclus dans le dossier. Mais certains cardiologues libéraux ont été plus loin en utilisant ce dossier comme archivage de leurs documents et entrant donc tous leurs patients.

Principales statistiques d'utilisation sur 1 an

- Nombre de comptes utilisateurs : 84
- Patients entrés : environ 3500
- Il est à noter que l'utilisation des statistiques du DMP nous a permis de confirmer qu'il existait une circulation effective des patients du secteur 6 entre les 3 centres hospitaliers :
 - sur 1770 hospitalisations créées à Saint Malo, 117 patients provenaient des autres CH du secteur
 - sur 524 hospitalisations créées à Dinan, 81 patients provenaient des autres CH du secteur
 - sur 599 hospitalisations créées à Dinard, 219 patients provenaient des autres CH du secteur mais aussi du CHU puisque Dinard prend en grande partie en charge les retours de chirurgie cardiaque
- Consultations créées : 2860 patients
- Hospitalisations créées : 2720 patients

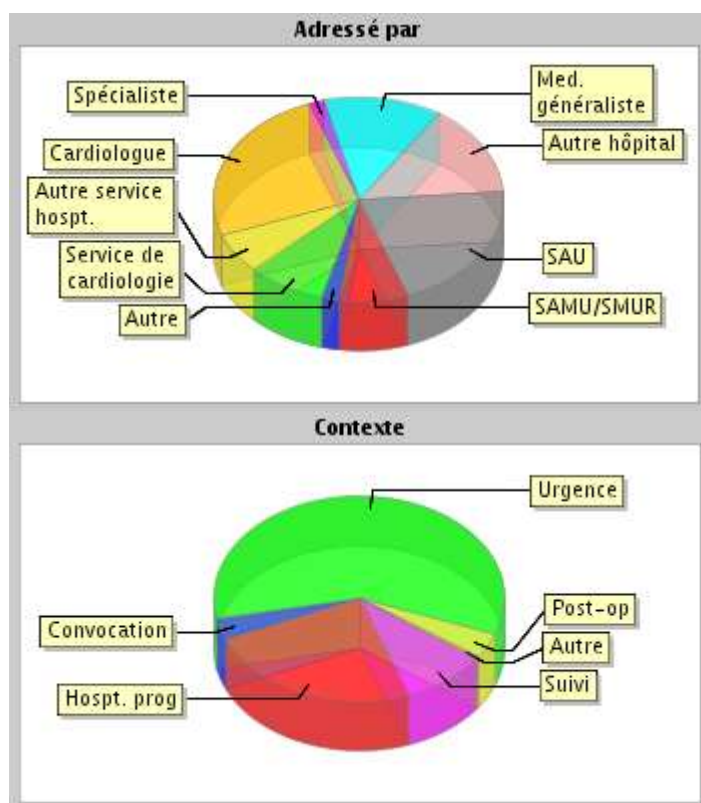


Figure 2 : Hospitalisation créées (type et contexte d'adressage aux centres hospitaliers de Dinan, Dinard et Saint Malo)

On peut considérer que la mise en place de ce dossier est un succès. On ne peut donc que regretter l'absence de budget de maintenance applicative qui permettrait de le faire évoluer selon les besoins. Il nous a été demandé de « faire payer les usagers », mais comment demander et répartir le coût d'évolutions entre les membres du réseau. De fait toute évolution est désormais proscrite alors que le réseau s'étend et se diversifie et que notre dossier informatique de part sa large utilisation montre tous les jours son utilité. 2 exemples notables : le service de cardiologie de st Malo a abandonné l'observation papier et le cabinet libéral de cardiologie de Dinard tout archivage de dossier papier....

E) CINQUIÈME OBJECTIF : L'ÉVALUATION

- L'intérêt porté au réseau peut être évalué par :
 l'évolution du nombre des affiliations
 le nombre de participants aux formations
 le nombre de comptes utilisateurs du dossier informatisé
- Intérêt pour les patients :
 Résultat du centre éducoeur
 Statistiques tirées du DMP : Statistiques d'entrées par groupes

Nombre d'urgences

Pathologies rencontrées

Cette troisième année de fonctionnement du réseau nous impose une évaluation qui sera prochainement précisée par les instances avec l'adressage d'une grille régionale. Le budget évaluation ne nous permettant pas de faire appel à une société externe, nous attendons donc les consignes régionales pour réaliser notre évaluation interne dont la réalisation sera néanmoins certainement facilitée par l'utilisation des données informatiques et statistiques du dossier partagé. Ainsi qu'il est prévu par les tutelles, nous nous soumettrons à cette évaluation en avril 2006 avec une présentation du rapport d'évaluation prévue en juin 2006.

PROJETS ET DEMANDES POUR 2006

Les objectifs en terme de **réunions**, de **formations** seront maintenus sur l'année 2006 avec un calendrier déjà en partie établi.

La mise en route des **protocoles en cours** sera poursuivie avec néanmoins des adaptations budgétaires à préciser pour certains de ces protocoles :

- mise en place sur la ville du protocole de prise en charge de l'insuffisance cardiaque avec obtention des moyens nécessaires : indemnités kilométriques pour les IDE libérales prenant en charge les patients à leur domicile, support papier pour patients (classeurs, documents d'information...°). L'achat d'une photocopieuse (estimé à 500 €) et d'un ordinateur portable (1500 €) paraît nécessaire pour fournir les différents documents aux patients, en particulier lors des journées de formation des patients par l'équipe éducative.
- déploiement étendu des défibrillateurs semi automatiques (hypermarchés du secteur, établissements pour personnes âgées dépendantes...)
- Renforcement de la prévention cardio-vasculaire par les professionnels de santé libéraux. L'organisation de cette expérimentation par le comité de pilotage peut être considérée comme terminée et il est envisagé un début effectif dès octobre 2006, après formation des acteurs médicaux et paramédicaux en septembre 2006. Cette expérimentation fera appel à une participation effective du réseau par le biais de l'équipe Educateur avec nécessité d'envisager des postes supplémentaires (en dehors du forfait destiné aux pharmaciens, médecins et IDE de la zone pilote) pour la prise en charge de plus de 1000 patients inclus et 250 pris en charge sur le volet éducation thérapeutique.
 - du temps de diététicienne en soutien à la diététicienne libérale
 - du temps infirmier d'éducation en soutien aux IDE libérales du secteur pilote de Dinan à l'automesure tensionnelle, la surveillance glycémique
 - éventuellement du temps d'éducateur physique pour des séances collectives des patients nécessitant une prise en charge spécialisée
 - un secrétariat de coordination serait à envisager pour l'équipe de Dinan, afin de coordonner les relations entre les différentes professions, recevoir et saisir les données, préparer l'évaluation et organiser d'éventuelles réunions ou prises de rendez-vous.

Un premier budget prévisionnel des besoins a été établi en collaboration avec l'URML et CAP RESEAU (cf. annexe 1)

- prévention de l'HTA de la femme enceinte en collaboration avec les diabétologues dans le cadre du diabète gestationnel. Evaluation à 3000 € des moyens nécessaires pour la poursuite de l'automesure sur l'ensemble du secteur.

De **nouveaux protocoles** font déjà l'objet de réflexions :

- fibrinolyse des accidents vasculaires cérébraux
- prévention large (voire réadaptation) des accidents vasculaires cérébraux centrée sur une coopération entre les angiologues et neurologues

Sur le plan du partage des données médicales par le biais du **dossier médical partagé**, une évolution informatique sera nécessaire pour y intégrer les autres disciplines

vasculaires avec ajout d'un nouvel onglet spécifique à chaque spécialité. (devis estimé à 21 528 € par spécialité cf annexe 2)

L'intégration voulue par le SROS des anciens membres du **réseau Diabète 35** sur le secteur 6 au réseau CardioRance RivaRance entraînera une réorganisation nécessaire et déjà débutée entre les membres du bureau (Drs Denolle, Revault d'Allonnes et Richard, cardiologues et le Dr Duhirel, diabétologue). Cette réflexion a déjà suscité plusieurs réunions avec une volonté de part et d'autre d'organiser un transfert progressif et réfléchi des compétences. Néanmoins ceci supposera aussi de la part des tutelles, un transfert partiel des fonds destinés à Diabète 35 au réseau du secteur 6. L'annexe ci-jointe reprend les différentes demandes liées à cet élargissement de CardioRance afin que les acteurs de la prise en charge du diabète et les usagers ne soient pas lésés par ce nouveau découpage sanitaire sur le secteur.

Une évaluation des besoins spécifiques au secteur a donc été établie (cf. annexe 3)

V- DEPENSES PAR CHAPITRE BUDGETAIRE

	Dépenses 2005	Dépenses prévisionnelles 2006
EQUIPEMENT		
Achats d'équipements et installations techniques		2000
Matériel de bureau	4 000	
Achats de locaux		
SYSTEME D'INFORMATION		
Coût de production ou d'acquisition de logiciels	154 968	43056
Frais d'hébergement sur serveurs		
Frais de sous traitance (conception, développement)		
Coûts annexes		
FONCTIONNEMENT		
DÉPENSES DE PERSONNELS SALARIÉS	85 356	121300 (tableau 1)
I D E : 19 864		
DIET : 16 796		
Prof Sport : 32 274		
Secrétariat : 13 042		
Dr Tabaco : 2 116		
Educateur : 1 182		
Vacations ou honoraires hors professionnels de santé libéraux (psychologue, assistante sociale, diététiciens...)		
Prestations extérieures (Honoraires CAC+E-C)	6 731	
Loyer (Hôpital Gardiner)	5400	5400
Frais de secrétariat		25 000
Autres frais généraux	11004	
Frais de déplacement		
Mission		
Frais de réunions		
Conférences	500	500
Séminaires		
FORMATION		30 000
Coût pédagogique		
Indemnisation des professionnels	9287	
Frais de déplacement et hébergement	8 081	
Locaux	5 502	
Matériel nécessaire à la formation		
Sous traitance		
EVALUATION		
Frais de sous-traitance	528	4 000
Suivi interne		
ETUDES ET RECHERCHE		
Frais de sous traitance		
REMUNERATIONS SPECIFIQUES POUR LES PS LIBERAUX - HORS SOINS		
Forfaits de coordination (CH Broussais)	50 000	51 000
Indemnisation pour le recueil des données de suivi et d'évaluation		
Indemnisation pour l'élaboration de référentiels		
Indemnisation pour la participation à un groupe de travail		
Indemnisation pour le remplissage du dossier médical et/ou carnet de suivi		
Autres		
REMUNERATIONS SPECIFIQUES POUR LES PS LIBERAUX – SOINS		

Majoration des actes		
Actes de prévention		
Actes de soins hors nomenclature		
Autres		
DEROGATIONS POUR LES PATIENTS		
Exonération du ticket modérateur		
Forfait majoration TIPS		
Forfait hors TIPS		
Autres		
TOTAL	341475	231300

CARDIO RANCE

BUDGET SALAIRES 2006					
					121 300,00 €
					51 000,00 €
EFFECTIFS ACTUELS	Salaires mensuels févr-06	ETP	Total annuel sur 12.5 mois	Charges sociales	TOTAL
AGAESSE Marie France IDE	1 173,31 €	0,50	14 666,38 €	6 865,33 €	21 531,71 €
AUGUSTE Véronique DIET	1 044,41 €	0,50	13 055,13 €	6 070,63 €	19 125,76 €
BOUVET Catherine SECRET	1 136,89 €	0,80	14 211,13 €	6 395,01 €	20 606,13 €
MAILLARD Jennifer Prof sport	1 930,32 €	1,00	24 129,00 €	11 873,88 €	36 002,88 €
BRUNE Myriam tabaco	125,35 €	0,03	1 566,88 €	694,91 €	2 261,78 €
RICHARD Armelle IDE éducation	1 057,73 €	0,50	13 221,63 €	6 148,06 €	19 369,68 €
	6 468,01 €	3,33	80 850,13 €	38 047,82 €	118 897,94 €

Tableau 1 : estimation salaires 2006

VI- RECETTES

SOURCES DE FINANCEMENTS	FINANCEMENTS RECUS	
	2004	2005
DRDR :		
➤ Versements de la caisse pivot au titre du forfait global		207 440
➤ Crédits non reconductibles-Investissements		157 970
➤ Crédits non reconductibles-Fonctionnement Evaluation		4 000
FAQSV		
Autres (à préciser)		
Produits financiers		2 815
Cotisations membres		1 665
Subventions laboratoires		8 145
TOTAL		382 035

VII- RESULTAT DES EXERCICES

Analyse des écarts constatés entre les dépenses et les recettes ; traitement

Concernant les dépenses de fonctionnement, les écarts les plus significatifs par rapport au budget alloué concernent :

- les frais de personnel : économie globale de 26 644 €, imputable pour l'essentiel au budget alloué pour le poste d'éducateur en octobre 2005 pour une mise en place en décembre 2005. Même nature d'économie mais moins importante sur le secrétariat de coordinateurs (0,3 ETP alloué et non utilisé)
- les plans de formation ; pour un budget alloué de 30 000 €, les dépenses engagées atteignent 22 988 €.

Les sommes allouées par les subventions de laboratoires pharmaceutiques seront allouées à un fonds spécifique permettant d'assurer la maintenance du système informatique du réseau et l'hébergement du domaine (estimé à 21.236.18 €) et dont la prise en charge avait été refusée par la DRDR sur notre demande 2005.

annexe 1 : demandes liées à l'expérimentation de prévention vasculaire

		forfait/ETP (€)	quantité
<u>Renforcement des moyens propres au réseau</u>			
infirmière d'éducation thérapeutique			1/2 j/sem
diététicienne			1/2 j/sem
éducateur sportif			1/2 j/sem
secrétaire	7800	26000	0,3 ETP
animation	3600	240	30 vacations
frais de déplacement animateur	1000	forfait	
expert comptable	1000		
commissaire aux comptes	500		
sous-total	13900		
<u>Formation des professionnels de santé libéraux</u>			
indemnisation médecins généralistes	13.500	300	2.5 jours
indemnisation pharmaciens	6300	300	1.5 jours
indemnisation IDE	13.200	240	5.5 jours
indemnisation diététicienne	1320	240	
indemnisation experts formation commune	8800	4400	2 groupes
indemnisation formateur formation complémentaire	4800	4800	1 groupe
indemnisation formateurs/experts formation continue	4800	2400	2 groupes
Pilotage du projet	2160		6 réunions
sous-total	54.880		
<u>Frais de communication et de duplication</u>			
Dossiers patients	4000	4	1000
affiches	2000		
TOTAL	74780		

annexe 1 bis : Forfaits d'indemnisation des professionnels libéraux de santé

		forfait/ETP	Nbre patients
indemnisation médecins généralistes	40000	40	1080
indemnisation IDE	36000	180	200
indemnisation diététicienne	7000	60	100
indemnisation pharmacien	3000	20	150
TOTAL	86000		

**annexe 2 : Devis pour les fiches spécifiques aux spécialités vasculaires extra
cardiologiques à intégrer dans le DMP**



CARDIORANCE

35400 SAINT MALO

Devis N° 20060316

À : Dr RICHARD
De : Lionel BURLLOT
Date : 15/02/2006
Objet : Dossier Cardiorance Néphrologie

OBJET DE LA PRESTATION :

Création d'une spécialité Néphrologie

Un service Néphrologie sera créé au sein de la nouvelle application RivaRance. Il est défini par les demandes faites par les nouveaux membres et validées par le coordinateur du réseau afin de faire évoluer le projet au niveau fonctionnel et de répondre précisément aux besoins des professionnels.

Objet :

- Création d'une spécialité Néphrologie
- Développement de la consultation et de l'hospitalisation

Type de prestation :

Forfaitaire

Montant : 18 000 € HT. Soit 21 528 € TTC

Conditions : 30 % à la commande le solde à la livraison

Signature précédée de la mention « bon pour commande » :



CARDIORANCE

35400 SAINT MALO

Devis N° 20060315

À : Dr RICHARD
De : Lionel BURLOT
Date : 15/02/2006
Objet : Dossier Cardiorance Neurologie

OBJET DE LA PRESTATION :

Création d'une spécialité Neurologie

Un service Neurologie sera créé au sein de la nouvelle application RivaRance. Il est défini par les demandes faites par les nouveaux membres et validées par le coordinateur du réseau afin de faire évoluer le projet au niveau fonctionnel et de répondre précisément aux besoins des professionnels.

Objet :

- Création d'une spécialité Neurologie
- Développement de la consultation et de l'hospitalisation

Type de prestation :

Montant :

18 000 € HT. Soit 21 528 € TTC

Forfaitaire

Conditions : 30 % à la commande le solde à la livraison

Signature précédée de la mention « bon pour commande » :



CARDIORANCE

35400 SAINT MALO

Devis N° 20060317

À : Dr RICHARD
De : Lionel BURLOT
Date : 15/02/2006
Objet : Dossier Cardiorance Diabétologie

OBJET DE LA PRESTATION :

Création d'une spécialité Diabétologie

Un service Diabétologie sera créé au sein de la nouvelle application RivaRance. Il est défini par les demandes faites par les nouveaux membres et validées par le coordinateur du réseau afin de faire évoluer le projet au niveau fonctionnel et de répondre précisément aux besoins des professionnels.

Objet :

- Création d'une spécialité Diabétologie
- Développement de la consultation et de l'hospitalisation

Type de prestation :

Montant :

18 000 € HT. Soit 21 528 € TTC

Forfaitaire

Conditions : 30 % à la commande le solde à la livraison

Signature précédée de la mention « bon pour commande » :

annexe 3 : demandes liées à l'intégration du diabète

Prestations actuelles du réseau Diabète 35 devant s'intégrer dans le budget du réseau CardioRance. En souligné, les prestations pouvant bénéficier de ce qui existe déjà au sein du réseau CardioRance (sans tenir compte des probables postes supplémentaires nécessaires liés au plus grand nombre de patients pris en charge)

- 1) Education thérapeutique des patients :
 - séances d'éducation collective et consultations personnalisées diététiques (Diététicienne Educoeur)
 - éducation sportive (EPA sur Dinard)
- 2) Dossier médical partagé papier classeur (DMP informatisé)
- 3) Podologie
 - forfait national de podologie
 - soins particuliers
- 4) Formation des professionnels
 - globale initiale (session de 2 jours en collaboration avec le collège des hautes études en médecine générale)
 - formations spécifiques des généralistes, IDE et podologues au dépistage et traitement des lésions du pied diabétique, insulinothérapie et traitement oral, matériel de surveillance, personnes âgées... (formations CardioRance Rivarance animées par spécialistes médicaux et para médicaux du réseau)
 - Formation des Educateurs (5 jours)
- 5) Ateliers cuisine et diététiques (Equipe diététique d'Educoeur)
- 6) La mise à l'insulinothérapie en ambulatoire
 - mise en œuvre par binômes généralistes IDE libérales après formation préalable spécifique
 - rémunération forfaitaire des IDE
- 7) Le dépistage de la rétinopathie
 - promotion de la technique de rétinographie
 - mise en place d'un rétinographe ambulant
- 8) Projets établis par Diabète 35 à mettre en place sur les secteurs 5 et 6
 - intégration d'un psychologue dans l'équipe éducative
 - mise en place d'infirmières référentes pour les groupes d'éducation en "campagne"
 - séances complémentaires pour les patients ayant déjà suivi un cycle éducatif
 - formation de rappel pour les médecins et paramédicaux
 - formation pédagogie-communication pour les généralistes, en intégrant une formation plus globale sur la prévention vasculaire

Coûts de ces prestations (sur la base du budget actuel de Diabète 35) et à adapter à la population diabétique du secteur 6 : actuellement 46 patients et 82

professionnels de santé de la région Nord de l'Ille et Vilaine sont adhérents de Diabète 35 et sont amenés à passer sur le réseau Cardio RivaRance, par ailleurs on peut estimer au même nombre les patients diabétiques sur la région de Dinan et campagnes des Côtes d'Armor qui seraient à prendre en charge par le réseau. Il est évident que pour que la transition puisse se faire progressivement et sans rupture pour les patients et les professionnels de santé, les postes d'IDE d'éducation et de secrétaire de coordination sont essentiels dans nos demandes 2006.

1) Education thérapeutique :

- séances d'éducation collective 100 €/séance. Le budget 2005 Diabète 35 était de 35.405 € (salaire d'IDE d'éducation) et 19.000 € (séances d'éducation)
- temps de diététicienne Educoeur
- EPA sur Dinard

2) Fiche spécifique au diabète dans le DMP CardioRance existant : coût estimé par la société Novelios de 18.000€ hors taxe

3) Podologie : budget 2005 sur diabète 35 de 15.000 € divisé en

- forfaits de 6 séances pour patients à risque de 150 €
- forfait annuel d'orthoplasties de 60 €
- forfait semestriel d'orthonyxies de 25 €
- orthèses à 30 € par pied pour patients avec CMU

4) Formations avec un coût pédagogique et indemnités estimés à 30.000 € sur le budget 2005 de Diabète 35, comprenant les formations spécifiques :

- sessions du CHEMG 210 €/jour
- ½ journée podologique 1000 €
- ½ journée insulinothérapie 1000 €
- sessions de formation des éducateurs 6500 €

6) Initiation des patients à l'insulinothérapie en ambulatoire par IDE libérales, forfait de 100 €

7) Forfait de dépistage de la rétinopathie avec un coût global de 2.500 € en 2005 pour Diabète 35 et achat d'un rétinographe ambulant (Rétinographe non-mydriatique RNM CR-DGi Canon), comme ceux déjà utilisés dans plusieurs régions de France par les réseaux de prévention des complications du diabète. Une campagne globale de dépistage de la rétinopathie sera par ailleurs un objectif éventuel pour 2007, une fois la réorganisation du réseau effectuée autour de ses nouveaux partenaires. Cette campagne serait sur le modèle de celles acceptées par la DRDR et le FAQSV dans des régions telles que la Picardie et le Gers.

8) Les autres projets de Diabète 35 pour l'année 2006 feront l'objet d'éventuelles demandes spécifiques sur le secteur 6 après un minimum d'un an d'intégration de la prise en charge du diabète par le réseau CardioRance

Récapitulatif des demandes liées au diabète

	Budget RivaRance 2006 (estimé à 1/2 du budget 2005 de Diabète 35)	Besoins spécifiques supplémentaires RivaRance
Education thérapeutique		
- secrétaire de coordination	0.7ETP	
- IDE d'éducation	1ETP	
- séances d'éducation (100€/séance)	950€	
Temps diététicienne		2*1/2j/mois
Temps d'EPA		2*1/2j/mois
Information		
Fiche DMP		21 528 €
Podologie	7500€	
Formations	15.000€	
Insulinothérapie	3000€	
Dépistage de la rétinopathie		
Forfait	1250€	
Rétinographe		17000€

annexe 4 : Récapitulatif des demandes de budgétisation de postes supplémentaires pour CardioRivarance en 2006

Secrétariat

- 0.3 ETP pour la consultation médicale de prévention
- 0.7 ETP pour prise en charge du diabète

IDE d'éducation thérapeutique

- 1/2 ETP pour la consultation médicale de prévention et le protocole d'insuffisance cardiaque
- 1 ETP pour la prise en charge du diabète

Temps de diététicienne

- 1/2 jour /semaine pour la consultation médicale de prévention
- 2*1/2 jour /mois pour la prise en charge du diabète

Temps d'éducateur physique adapté

- 1/2 jour/semaine pour la consultation médicale de prévention
- 2*1/2 jour/mois pour la prise en charge du diabète

NB : si la réadaptation physique de phase 2 et 3 au sein d'Educoeur est amenée à passer sur une structure hospitalière, le mi temps actuellement accordé au réseau pour l'éducateur physique pourrait être utilisé, s'il nous est laissé, pour les séances d'EPA collectives des patients de la CMP et des patients diabétiques.

Temps médical : tabacologue

- 1/2 jour/mois