Walk Hop

Expérimentation Article 51 · 01/2022 → 01/2026

Téléréadaptation cardiaque

Résultats de l'expérimentation nationale Walk'hop

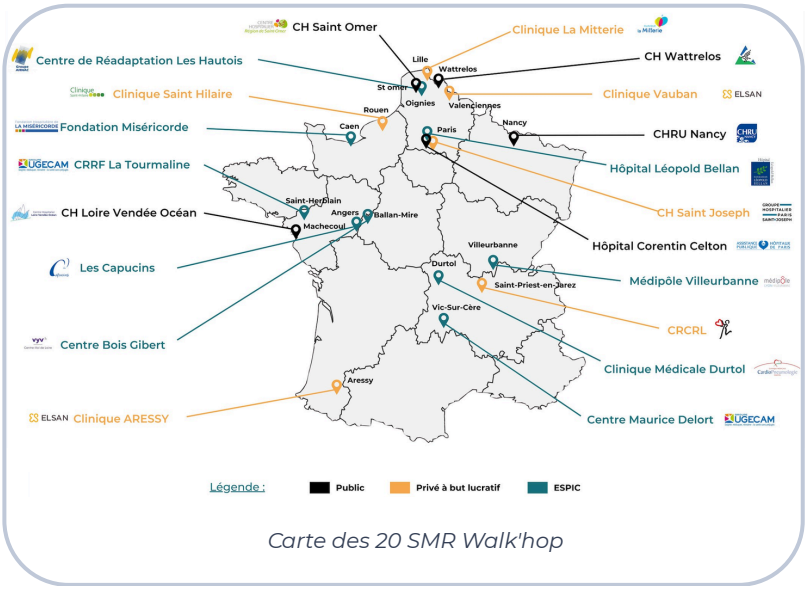
Objectif de l'expérimentation : Rendre les parcours de réadaptation cardiaque accessibles à un public qui en est habituellement exclu grâce à la téléréadaptation cardiaque : un parcours médicalisé, à domicile, encadré par les équipes de SMR.

+1600
Patients inclus depuis 2022

20 SMR
Répartis sur tout le territoire (8 régions)

Droit Commun
Avis favorable de généralisation (2026)

Une expérimentation nationale et multicentrique



Carte des 20 SMR Walk'hop

Conduite à l'échelle nationale entre **janvier 2022 et janvier 2026**, avec des structures variées (publiques, privées, ESPIC) et un financement FISS, l'expérimentation Walk'hop a inclus **plus de 1 600 patients.**

Critères d'inclusion

- Adultes (> 18 ans), consentants et connectés
- Post-SCA ou angioplastie (> 5 jours)
- RARE < 4 (ou = 4 si lié aux capacités fonctionnelles)
- Hors contre-indication à la RC, patients non pontés / non appareillés

Profil des patients inclus

58 ans d'âge moyen
Vs 62 ans en RC classique

86% d'hommes

86% d'actifs

Des bénéfices cliniques mesurables

Amélioration fonctionnelle

+21,8 watts (+15%) de charge max. à l'effort.
+3 BPM (+2%) de FC max.

Observance forte

74 % d'observance moyenne | > 80 % pour plus de la moitié des patients · Complétude des séances **97 %**

Abandons précoces faibles

6 % d'abandons précoces, dont **2 %** seulement pour raisons médicales

Un parcours sûr et encadré

0%
d'événement indésirable grave lié à la TRC

86%
de patients sans dépassement de la FC de sécurité

Walk Hop

Pour en savoir plus : contact@ensweet.fr

Source : Rapport final d'évaluation Walk'hop (17 novembre 2025) — Assurance Maladie / DREES

Cardiac telerehabilitation

Results of the National Walk'hop Pilot Program

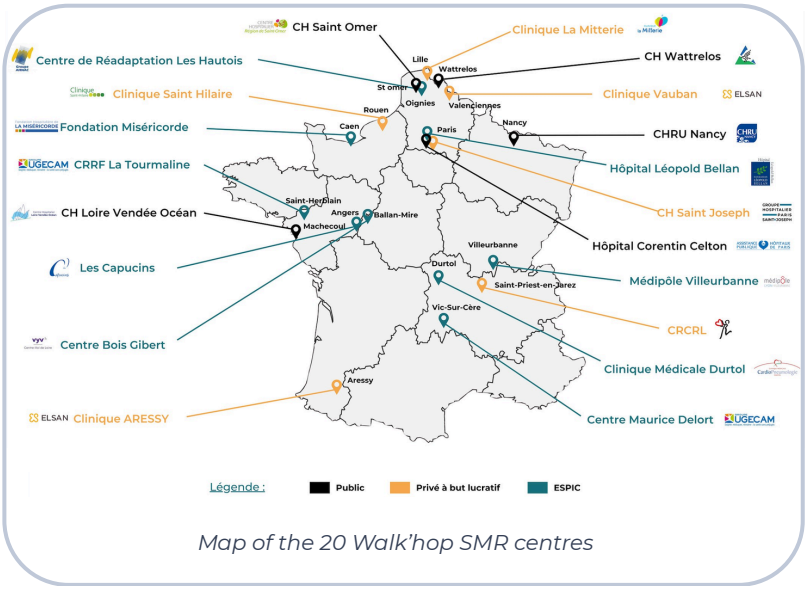
Objective of the pilot program: To make cardiac rehabilitation programs accessible to a population that is typically excluded from them through cardiac telerehabilitation, a medically supervised program conducted at home and overseen by care teams.

+1600
Patients enrolled since 2022

20 clinics
Spread across the country (8 regions)

Standard reimbursment
Favorable recommendation for nationwide implementation (2026)

A National, Multicenter Trial



Map of the 20 Walk'hop SMR centres

Conducted nationwide between **January 2022 and January 2026**, involving various types of facilities (public, private, and ESPIC) and funded by FISS, the Walk'hop trial included **more than 1,600 patients.**

Inclusion Criteria

- Adults (> 18 years old), consenting and connected
- Post-ACS or angioplasty (> 5 days)
- RARE < 4 (or ≥ 4 if related to functional capacity)
- No contraindications to remote monitoring; patients without bypass grafts or pacemakers

Profile of Included Patients

Average age: 58
vs. 62 in traditional rehabilitation

86% men

86% active workers

Measurable Clinical Benefits

Functional Improvement

+21,8 watts (+15%) in maximum exercise power.
+3 BPM (+2%) in maximum heart rate.

High adherence

74 % average adherence | >80% for more than half of patients | **97 %** of sessions completed in full

Low early dropout rate

6 % early dropout rate, of which only **2 %** were for medical reasons

A safe and supervised treatment pathway

0%
of serious adverse events related to CTR

86%
of patients did not exceed the safe heart rate

Walk'Hop

For more information : contact@ensweet.fr

Source: Walk'hop Final Evaluation Report (November 17, 2025) — Health Insurance / DREES

Une forte satisfaction des patients

Réduction des déplacements

Motivation principale pour choisir la téléréadaptation

Obligations personnelles

Flexibilité pour concilier vie personnelle et soins

Reprise du travail

85% d'actifs ont repris le travail, dont **52%** au même rythme

Autonomie et engagement

9/10 de satisfaction de la solution Ensweet

52% des patients n'auraient pas fait de réadaptation sans téléréadaptation*

78% déclarent poursuivent une activité physique 12 mois après la téléréadaptation*

Une forte adhésion des soignants

- Qualité de la **relation thérapeutique maintenue** grâce à un suivi personnalisé et continu à distance
- **Sécurité et fiabilité** du suivi reconnues par les équipes
- **Intégration fluide** dans les organisations de soin existantes
- **Enrichissement** des pratiques professionnelles
- **Effets observés chez les patients :** autonomisation, engagement thérapeutique renforcé et responsabilisation.

Efficacité clinique & données de vie réelle (SNDS)

Analyse comparative Walk'hop vs réadaptation en centre - jusqu'à 602 cas exploitables, appariement 93,9% (1:1), suivi moyen 17,4 mois (Rapport CNAM)

Distance centre SMR - patient et recours aux transports sanitaires

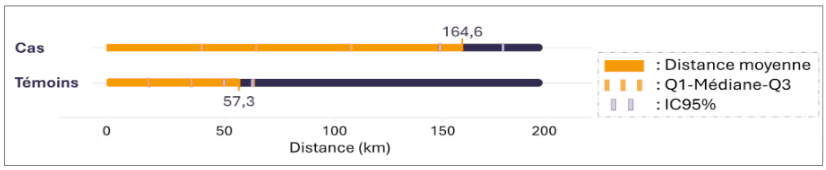


Figure 1. Distance centre SMR - patient

164 km distance moyenne TRC (vs 57 km en centre)

11 x moins de transports sanitaires *(recours divisés par 11)*

18,9% de recours aux transports *(vs 43,4% pour les patients en centre)*

Moins de récidives et de ré-hospitalisations

Récidives / ré-hospitalisations	3 sem.	6 mois	12 mois	24 mois	p-value
Récidive d'IdM - Cas	0,0%	0,2%	0,3%	**0,3%**	0,0005
Récidive d'IdM - Témoins	0,0%	1,5%	2,5%	**3,4%**	
Ré-hosp. cardiologique - Cas	0,8%	3,5%	6,1%	**8,4%**	0,0006
Ré-hosp. cardiologique - Témoins	1,5%	8,7%	11,4%	**14,9%**	

Table 1. Estimation de la proportion de patients avec récidives et ré-hospitalisations MCO pour motif cardiologique (KM).

Contacts médicaux (nb moyen de consultations)

8,6 *Cas Walk Hop* VS **11,8** *Témoins*

p < 0,001

Urgences suivies d'hospitalisation

20,1% *Cas Walk Hop* VS **29,2%** *Témoins*

p < 0,001

Coût moyen par patient sur le suivi

7 333€ *Cas Walk Hop* — **11 396€** *Témoins*

À retenir — une solution complémentaire à la réadaptation en centre

Accès élargi

Atteindre davantage de patients, notamment éloignés des centres

Efficacité maintenue

Bénéfices thérapeutiques préservés à distance

Adhésion renforcée

Engagement accru des patients dans leur parcours

Efficience système

Une trajectoire optimale pour le système de soin **-4063€** par patient

High patient satisfaction

Reduced travel

Main reason for choosing telerehabilitation

Personal commitments

Flexibility to balance personal life and care

Return to work

85% of working individuals have returned to work, **52%** of whom at the same pace

Autonomy and engagement

9 out of 10 are satisfied with the Ensweet solution

52% of patients would not have undergone rehabilitation without telerehabilitation*

78% report continuing to engage in physical activity 12 months after telerehabilitation*

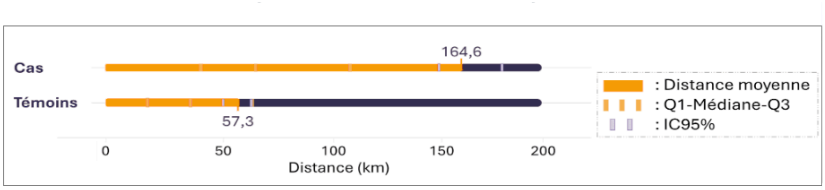
Strong buy-in from healthcare providers

- Quality of **the therapeutic relationship** maintained through personalized and continuous remote monitoring
- **Safety and reliability** of monitoring recognized by the teams
- **Seamless integration** into existing healthcare organizations
- **Enrichment** of professional practices
- **Effects observed in patients :** empowerment, increased therapeutic engagement, and greater sense of responsibility.

Clinical Efficacy & Real-World Data (SNDS)

Comparative analysis of Walk'hop vs. in-center rehabilitation—up to 602 valid cases, 93.9% matching (1:1), average follow-up of 17.4 months (CNAM Report)

Distance from the SMR Center to the Patient and Use of Medical Transportation



164 km average TRC distance (vs. 57 km in the city center)

11 x fewer medical transports *(number of calls down by a factor of 11)*

18,9% use of transportation *(vs. 43.4% for in-center patients)*

Fewer relapses and readmissions

Relapses / Rehospitalizations	3 weeks	6 month	12 month	24 month	p-value
Recurrence of IdM - Case	0,0%	0,2%	0,3%	**0,3%**	0,0005
IdM Recurrence - Witnesses	0,0%	1,5%	2,5%	**3,4%**	
Cardiology Rehospitalization - Case	0,8%	3,5%	6,1%	**8,4%**	0,0006
Cardiology Rehospitalization - Control Group	1,5%	8,7%	11,4%	**14,9%**	

Table 1. Estimate of the proportion of patients with recurrences and readmissions to the MCO for cardiac reasons (KM).

Medical visits (average number of visits)

8,6 *Walk Hop* VS **11,8** *Control Case*

p < 0,001

Emergency visits followed by hospitalization

20,1% *Walk Hop* VS **29,2%** *Control Case*

p < 0,001

Average cost per patient during follow-up

7 333€ *Walk Hop* **11 396€** *Control Case*

Key Takeaways — A Complementary Solution to In-Center Rehabilitation

Expanded Access

Reaching more patients, particularly those living far from treatment centers

Maintained Effectiveness

Therapeutic benefits preserved even remotely

Enhanced Adherence

Greater patient engagement in their care journey

System Efficiency

An optimal pathway for the healthcare system

-4063€ per patient