



# Le S.R.O.S.S. CARDIO I.D.F.



- ◆ Dr Simon CATTAN
- ◆ CHI Le Raincy Montfermeil
- ◆ Délégué régional du C.N.C.H.G.



---

# La problématique de la cardiologie

---

- ◆ Proximité :
  - Prise en charge précoce diminue la mortalité.
- ◆ Sécurité :
  - Seuils d ' activité.
- ◆ Forte prévalence :
  - Première cause de mortalité en France .

# La problématique de la cardiologie

- ◆ Coûteuse :
  - En ressources humaines :
    - P.D.S. enUSIC , cardio interventionnelle , rythmo .
    - Hospitalisation ,USIC , laboratoire d' échocardiographie , épreuve d ' effort , cardio et rythmo interventionnelle.
  - En plateau technique :
    - Echocardiographe , épreuve d ' effort , coronarographie , rythmo , IRM cardiaque ? Scanner cardiaque ?
- ◆ Restructurante
  - U.S.I.C. nécessaire au fonctionnement du SAU



# La problématique de la cardiologie

- ◆ Sinistrée par la dotation globale
- ◆ Progrès thérapeutiques permanents :
  - 1970 : angioplastie coronaire , thrombolyse
  - 1980 : endoprothèse coronaire
  - 1990 : endoprothèses coronaires actives
  - 2000 : stimulation cardiaque multisite , défibrillateur automatique implantable , ablation percutanée de certaines arythmies
  - 2010 : mise en place percutanée de valves aortiques



---

# La problématique du SROSS cardio I.D.F.

---

- ◆ Chirurgie cardiaque .
- ◆ Cardiologie interventionnelle pédiatrique .
- ◆ Valves aortiques percutanées .
- ◆ Rythmologie interventionnelle
- ◆ Coronaire interventionnelle



## La problématique du SROSS cardio I.D.F. Valves aortiques percutanées .



- ◆ Autorisation C.E.C. et cardiologie interventionnelle
- ◆ 9 centres autorisés en IDF : 4 CHU , 1 PSPH , 4 Privés .
- ◆ Création d ‘ un G.H.M. valvuloplastie aortique , création d ‘ un acte C.C.A.M. pour une équipe , inscription de la prothèse aortique percutanée sur la LPPR.
- ◆ Indications limitées actuellement aux patients à haut risque chirurgical .

# Textes réglementaires

- **Décret n°2009-409 du 14 avril 2009 relatif aux conditions d'implantation applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie**
- **Décret n°2009-410 du 14 avril 2009 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie**
- **Arrêté du 14 avril 2009 fixant le nombre minimal annuel d'actes pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie prévues à l'article R 6123-133 du code de la Santé Publique**
- **Circulaire N° DHOS/04/2009/258 du 12 Août 2009 relative aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie**

# **Arrêté du 14 avril 2009 fixant le nombre minimal annuel d'actes pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie prévues à l'article R 6123-133 du code de la Santé Publique**

**Le nombre annuel minimal d'actes, par site :**

- a) 50 actes d'ablation endocavitaire autres que l'ablation de la jonction atrio-ventriculaire pour les actes prévus aux 1° de l'art.R 6123-128**
- b) 40 actes de cathétérismes interventionnels portant sur les cardiopathies de l'enfant, y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, pour les actes prévus au 2° de l'art. R 6123-128. Au moins la moitié est réalisée sur les enfants**
- c) 350 actes d'angioplastie coronarienne pour les actes prévus au 3° de l'art.R 6123-128**

**A.R.H.I.F.**

## La problématique du SROSS cardio I.D.F.

### Rythmologie interventionnelle

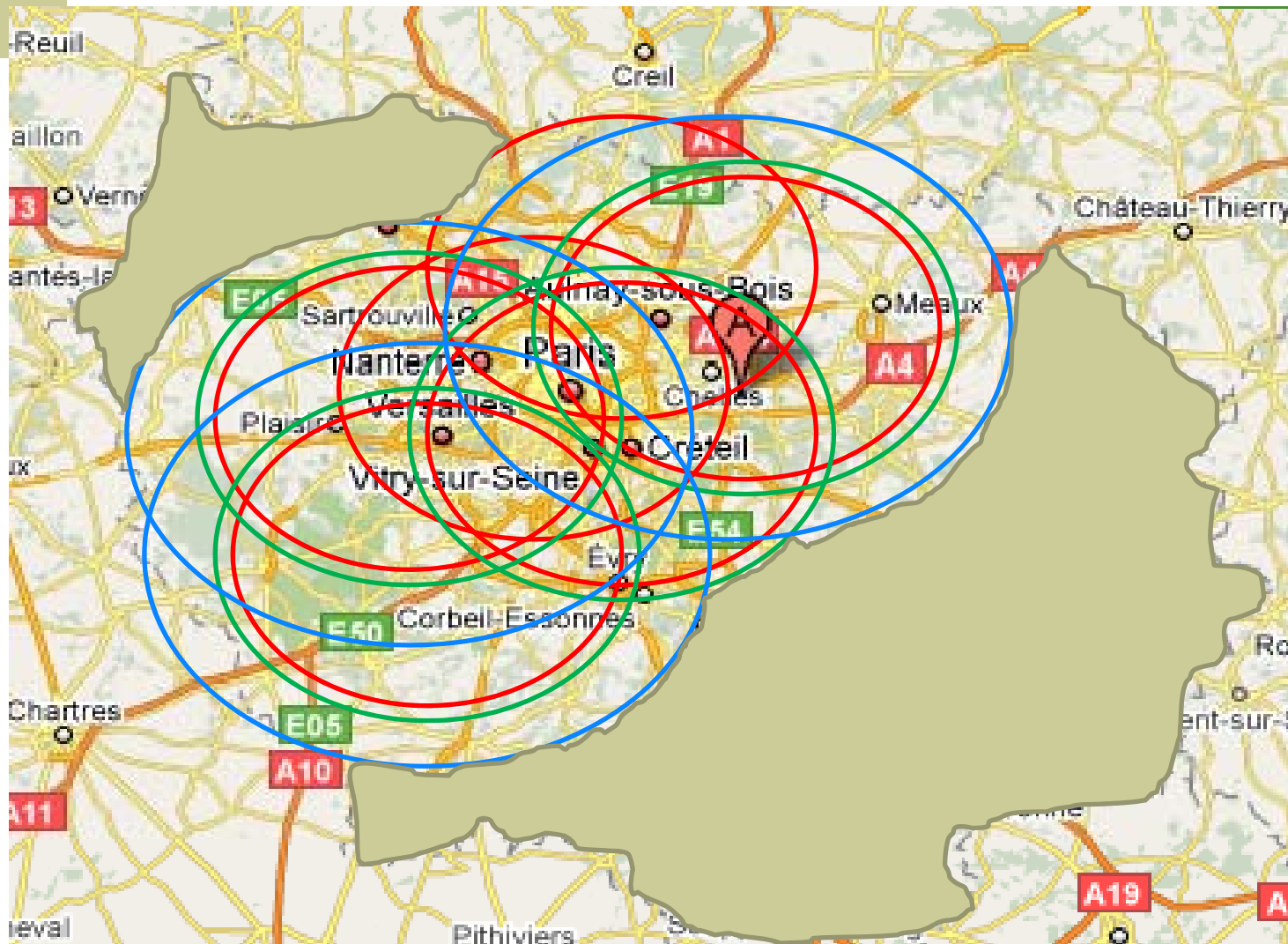
- ◆ Retard historique du secteur public en région parisienne
- ◆ Spécialité sinistrée par la dotation globale
- ◆ Pénurie de rythmologues .
- ◆ « Désert » en grande couronne
- ◆ Augmentation des besoins :
  - Stimulation dans l'insuffisance cardiaque : taux d'implantation de 400 par million d'habitants
  - Défibrillateur : ( source HAS ) taux d'implantation de 220 par million d'habitants

# La problématique du SROSS cardio I.D.F. Rythmologie interventionnelle

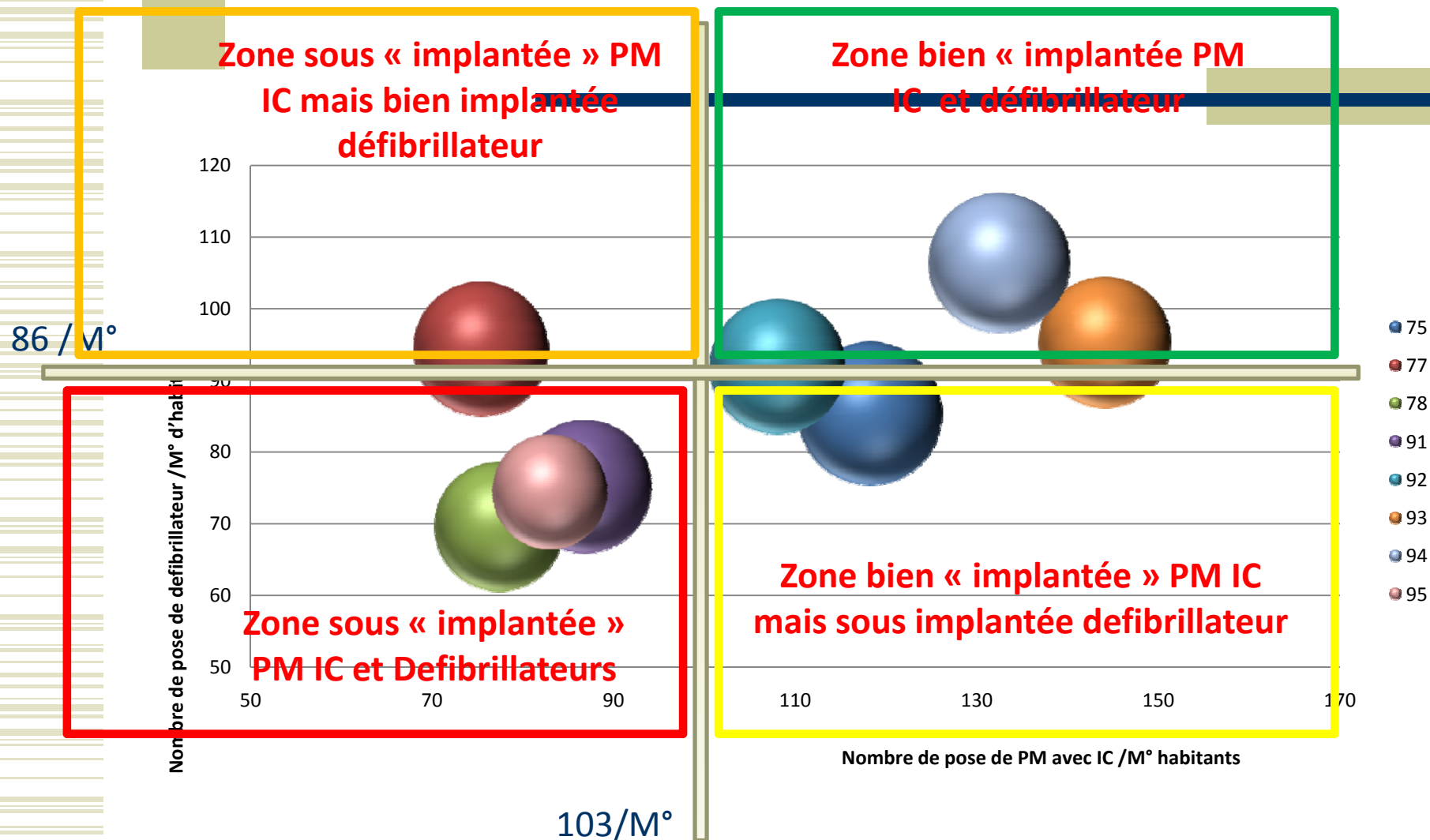
- ◆ Nb actuel de centres lourds rythmo : 13 centres  
5 CHU , 6 Privés , 2 CHG ( +1 ouverture récente  
PSG )
- ◆ Autorisation groupée : ablation , stimulateur  
cardiaque multisite , et défibrillateur .
- ◆ Pas d 'autorisation pour la stimulation cardiaque  
traditionnelle .
- ◆ Devenir des 11 centres pratiquant des ablation  
non complexes ( flutter auriculaire ) ????

## Aires géographiques :

rouge CRT, vert Debrillateurs (50km diamètre), bleus 100 km.  
Zones de vide Ile de France zones bleues (hors couverture) en ne  
tenant pas compte des régions limitrophes



# Taux d'implantation départemental pacemakers avec insuffisance cardiaque et défibrillateur



Moyenne ile de France calculée 2008

# La problématique du SROSS cardio I.D.F. Coronaire interventionnelle

- ◆ 42 centres autorisés : 9 CHU , 13 CHG , 4 ESPIC , 15 Privés , 1 Militaire.
- ◆ 60 % de l' activité réalisée dans les CHU CHG ESPIC
- ◆ Stabilisation de l' activité depuis plusieurs années
- ◆ Longue discussion à la DHOS sur le niveau du seuil d ' activité , fixé dans un premier temps à 400 , puis 350 angioplasties par an

▪ **Art. D6124-181 : Participation pour un acte interventionnel, y compris en urgence, de :**

- ♦ **Au moins un médecin justifiant d'une formation et d'une expérience dans la pratique d'actes interventionnels ; un second médecin intervient sans délai, si nécessaire**
- ♦ **Au moins 2 auxiliaires médicaux formés dont au moins un IDE, et un IDE expérimenté dans la prise en charge des enfants lorsque l'acte est pratiqué chez un enfant**
- ♦ **Un médecin anesthésiste-réanimateur est en mesure d'intervenir lors de la prescription ou réalisation de l'acte. L'anesthésiste-réanimateur est expérimenté dans la prise en charge des enfants lorsque l'acte est pratiqué chez un enfant**

# La problématique du SROSS cardio I.D.F. Coronaire interventionnelle

- ◆ Seuils calculés sur la moyenne des trois dernières années , mais plusieurs centres proche des seuils en 2009 .
- ◆ 8 centres en dessous du seuil
  - CHU : Béclère
  - Espic : Foch
  - CHG : Aulnay , Gonesse , Mantes la jolie
  - Privés : Turin , Port Marly , Trappes
- ◆ Si seuil à 400 : + 6 ( 1 CHU et 5 CHG )

## Offre locale de Paris

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>14*</b>	<b>5</b>	<b>12*</b>	<b>3</b>

\* dont HIA du Val de Grâce

## Options pour le futur à Paris

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>12 à 13</b>	<b>5 à 6</b>	<b>9 à 10</b>	<b>3</b>

## Offre locale de la Seine-Saint-Denis

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>8</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

# Options pour le futur en Seine-Saint-Denis

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>6 à 8</b>	<b>2 à 3</b>	<b>4 à 5</b>	<b>1</b>

## Offre locale du Val d'Oise

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
4	0	4	0

## Options pour le futur pour le Val d'Oise

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
3 à 4	0 à 1	3 à 4	0

## Offre locale du Val de Marne

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## Options pour le futur pour le Val-de-Marne

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
3 à 4	1 à 2	2	1

## Offre locale des Yvelines

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>8</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>1</b>

## Options futures Yvelines

<b>USIC</b>	<b>Rythmologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>4 à 8</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

## Offre locale de Seine-et-Marne

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

## Options futures pour la Seine-et-Marne

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>3 à 4</b>	<b>1 à 2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

## Offre locale de l'Essonne

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

## Options futures pour l'Essonne

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>4 à 5</b>	<b>2 à 4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

## Offre locale des Hauts-de-Seine

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>4</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>2</b>

## Options futures pour Huats de seine

<b>USIC</b>	<b>Etablissements pour lesquels l'AM prend en charge les STC et DAI</b>	<b>Etablissements avec cardiologie interventionnelle</b>	<b>Etablissements pratiquant la pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie apicale</b>
<b>4 à 5</b>	<b>2</b>	<b>5 à 7</b>	<b>2</b>

# Conclusions (1)

- ◆ Augmentation des besoins et reprendre des « parts de marché » sur la rythmologie en particulier en grande couronne .
- ◆ Problématique des progrès de l ' imagerie cardiaque IRM et Scanner coronaire à suivre  
.....
- ◆ Extension possible des centre de mise en place de valves aortiques percutanée

## Conclusions (2)

- ◆ Décrets restructurants mais revus à la baisse pour la coronaire interventionnelle .
- ◆ Problématiques
  - pour les centres proche du seuil en 2009 à défendre +++ Aulnay Gonesse
  - cas de Mantes la jolie : en dessous du seuil , mais besoin dans cette partie excentrée du 78
- ◆ Avenir des USIC sans cardiologie interventionnelle ???