

14ème législature

Question N° : 103791	De Mme Michèle Delaunay (Socialiste, écologiste et républicain - Gironde)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >équipements	Analyse > imagerie médicale. effectifs. perspectives.
Question publiée au JO le : 11/04/2017 Date de changement d'attribution : 18/05/2017 Question retirée le : 20/06/2017 (fin de mandat)		

Texte de la question

Mme Michèle Delaunay attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation et l'avenir de la pratique de la thrombectomie vasculaire-cérébrale dispensée en France. La thrombectomie est associée, depuis 2015, à la thrombolyse afin de soigner les victimes d'accidents vasculaires cérébraux. Les AVC représentent aujourd'hui la première cause de handicap et la troisième cause de décès dans les pays développés. En France, 150 000 personnes sont victimes d'un AVC par an et 60 000 décès surviennent chaque année. L'AVC est un enjeu majeur de santé publique et de dépenses en soins. En cas de non-traitement, un lourd handicap impose en effet des séances de rééducation et de soins de longue durée particulièrement coûteuses. La thrombectomie, pratiquée au CHU de Bordeaux est une innovation majeure en radiologie interventionnelle qui permet de réduire considérablement les risques d'invalidité chez les patients. Ce CHU enregistre une croissance d'activité dans ce domaine avec 125 thrombectomies pratiquées en 2015 et 271 en 2016. Les prévisions régionales pour 2025 estiment qu'environ 650 patients seront soignés en moyenne par an grâce à cette technique. En France, les prévisions s'élèvent à 13 600 thrombectomies pratiquées par an, en 2025. Le succès clinique de la thrombectomie démontre le besoin pour la France de se munir d'un corps médical hautement spécialisé et suffisamment nombreux afin de répondre à cet enjeu majeur de santé publique. Les spécialistes sont trop rares pour assurer la couverture du territoire mais aussi la réponse à l'urgence (dans les 6 heures) que constitue ce geste salvateur. Aujourd'hui par exemple, l'équipe du CHU de Bordeaux est soumise à un rythme de garde insoutenable, les médecins étant obligés d'intervenir une nuit sur deux. Afin d'accompagner le développement de la thrombectomie en France, il est nécessaire d'augmenter notablement le nombre de chefs de clinique à moyen et long terme et de déployer des postes d'assistants régionaux susceptibles d'assurer à court-terme la pratique de ces techniques innovantes dans des centres hospitaliers tels que ceux de Bayonne, Pau ou La Rochelle, ce qui évitera des transports difficiles et longs mettant en péril le caractère urgent de l'intervention. Ce problème d'effectifs médicaux concerne l'ensemble des CHU français qui pratiquent la neuroradiologie interventionnelle. La création de 10 nouveaux centres est indispensable afin de couvrir le territoire de façon optimale. Il s'agit, en outre, d'augmenter les capacités de formation de jeunes spécialistes pour doubler les effectifs médicaux (de 110 à 220 spécialistes) dans les cinq prochaines années. Ces mesures garantiront une égalité d'accès aux soins ainsi que l'efficacité de l'acte thérapeutique dans un délai optimal. Elle lui demande de s'engager sur cet enjeu budgétairement et médicalement efficient.