



Arrêté ARS LR/N° 2010-006 portant modification du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire du Languedoc-Roussillon

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DU LANGUEDOC ROUSSILLON

Vu le Code de la santé publique,

Vu les décrets n°2009-409 et n°2009-410 du 14 avril 2009 relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie,

Vu l'arrêté du 14 avril 2009 fixant le nombre minimal annuel d'actes pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie,

Vu l'arrêté DIR N°060/2010 DIR du 30 mars 2010 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon, relatif au Schéma Régional d'Organisation Sanitaire du Languedoc-Roussillon remplaçant l'arrêté DIR/N°075/2006 du 29 mars 2006,

Vu les avis des conférences de santé de territoire,

Vu l'avis de la commission exécutive de l'Agence régionale de l'hospitalisation du Languedoc-Roussillon en date du 9 décembre 2009,

Vu l'avis du comité régional de l'organisation sanitaire en date du 1^{er} février 2010,

Vu l'avis du Comité régional de l'organisation sociale et médico sociale en date du 29 mars 2010,

ARRETE

Article 1 : Le schéma régional d'organisation sanitaire du Languedoc-Roussillon est complété par le volet relatif aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie ci-annexé qui remplace les dispositions antérieures.

Article 2 : Les dispositions de l'annexe opposable du schéma régional d'organisation sanitaire sont modifiées ainsi qu'il suit en ce qui concerne les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie :

1. Territoire de santé de Perpignan

		Implantations	Volumes d'activité
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation	2	min : 270 max : 320
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant	0	/
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte	2	min : 2 110 max : 2 550

2. Territoire de santé de Montpellier

		Implantations	Volumes d'activité
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation	3	min : 650 max : 840
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant	0	/
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte	3	min : 2 500 max : 3 030

3. Territoire de santé de Nîmes-Bagnols

		Implantations	Volumes d'activité
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation	2	min : 220 max : 390
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant	0	/
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte	2	min : 1 790 max : 1 930

4. Territoire de santé de Carcassonne

		Implantations	Volumes d'activité
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation	0	/
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant	0	/
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte	1	min : 350 max : 450

Article 2 : Le directeur de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Languedoc-Roussillon.

FAIT A MONTPELLIER, le 15 avril 2010

SIGNE : Docteur Martine AUSTIN

Directeur général

SROS III

*Révision du volet relatif aux
activités interventionnelles sous
imagerie médicale, par voie
endovasculaire, en cardiologie
2010-2015*

Sommaire

I. INTRODUCTION	3
1. CONTEXTE REGIONAL	3
A. Volet « Filière et Réseau de l'urgence cardiologique » du SROS III en LR	3
B. SIOS « Sud-Méditerranée » relatif à la Chirurgie cardiaque	4
C. SROS Urgence en LR	5
D. Volet révisé du SROS Soins de Suite et de Réadaptation en LR	6
2. NOUVEAU CONTEXTE REGLEMENTAIRE	7
A. Décrets et arrêté du 14 avril 2009	7
B. Circulaire du 12 août 2009	8
II. ETAT DES LIEUX DE LA CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE EN LR	9
1. DESCRIPTION PAR TYPE D'ACTES	9
A. Actes de type 1 : actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme	9
B. Actes de type 2 : actes portant sur les cardiopathies de l'enfant y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, à l'exception des actes réalisés en urgence	12
C. Actes de type 3 : actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte	13
2. DESCRIPTION PAR TERRITOIRE DE SANTE	17
A. Territoire de Perpignan	17
B. Territoire Carcassonne	18
C. Territoire de Narbonne	19
D. Territoire de Béziers-Sète	20
E. Territoire de Montpellier	21
F. Territoire de Nîmes-Bagnols	22
G. Territoire d'Alès	23
H. Territoire de Mende	24
III. ORGANISATION DE LA CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE EN LR	25
1. ORIENTATIONS REGIONALES GENERALES	25
A. Appartenance au réseau de prise en charge des urgences	25
B. Accès direct au plateau technique hautement spécialisé	25
C. Permanence et continuité des soins	25
2. PLANIFICATION REGIONALE	26
A. Actes de type 1 : actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme	26
B. Actes de type 2 : actes portant sur les cardiopathies de l'enfant y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, à l'exception des actes réalisés en urgence	27
C. Actes de type 3 : actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte	27
3. EVALUATION DES AUTORISATIONS	27
ANNEXE : LISTE DES MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL ARH ET DES PERSONNES AUDITIONNEES	28

I. Introduction

1. Contexte régional

A. Volet « Filière et Réseau de l'urgence cardiologique » du SROS III en LR

a. Le champ d'étude du volet cardiologique du SROS III

Un volet cardiologie du SROS a été élaboré en Languedoc-Roussillon en 2005 en suivant la filière de prise en charge de l'infarctus du myocarde : de la phase pré-hospitalière aux phases hospitalières de court-séjour et de moyen-séjour en passant par la prévention (ce document est consultable sur le site internet de l'ARH Languedoc-Roussillon¹).

Dans la phase hospitalière étaient détaillées les organisations en matière :

- d'unités de soins intensifs en cardiologie (USIC),
- les centres pratiquant des cathétérismes interventionnels et des angioplasties coronaires,
- les centres de rythmologie interventionnelle,
- les centres implantant des stimulateurs triple chambre et des défibrillateurs.

Au-delà des références réglementaires, les orientations qui avaient été préconisées dans ce document l'avaient été sur la base des textes publiés par les sociétés savantes et notamment la Société Française de Cardiologie (SFC).

b. L'annexe opposable du SROS III (avril 2006) relative à la cardiologie

Sur cette base, il avait été décidé d'autoriser les implantations suivantes pour chaque territoire de santé de la région :

SROS III ²	1- USIC	2- Stimulateurs cardiaques mono/double chambre	3- Angioplastie coronarienne	4- Electrophysiologie interventionnelle	5- Défibrillateurs cardiaques implantables et stimulateurs triple chambre
Perpignan	2	2 au moins	2	2	2
Narbonne	1	1	/	/	/
Carcassonne	1	2	/	/	/
Béziers-Sète	1+1	1 au moins	/	/	/
Montpellier	3	3 au moins	3	3	2
Nîmes-Bagnols	2+1	2 au moins	2	2	1
Alès	1	2	/	/	/
Mende	1	0 à 1	/	/	/

Les USIC (1) ont fait l'objet d'une reconnaissance et d'une intégration dans les CPOM pour l'ensemble des territoires, excepté pour les territoires de recours de Narbonne, Alès et Mende.

La pose de stimulateurs cardiaques mono et double chambre (2), également appelée stimulation cardiaque « classique » est exclue de la présente autorisation car elle habituellement exercée dans le cadre des autorisations de médecine.

Ainsi, cette révision du SROS III porte exclusivement sur les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie (3, 4 et 5), conformément au champ défini par les décrets du 14 avril 2009.

¹ <http://www.parhtage.sante.fr/re7/lar/site.nsf> Rubrique « La politique sanitaire » → « Organisation des soins » → « SROS » → « Elaboration du SROS III » → « Documents de concertation »

² Décision du Directeur de l'ARH N°075/2006 du 29.03.06 complétée par la décision N°004/2008 du 07.01.08

B. SIOS « Sud-Méditerranée » relatif à la Chirurgie cardiaque

Le Schéma Interrégional d'Organisation Sanitaire SIOS¹ 2007-2012 de l'inter région Sud-Méditerranée (Languedoc-Roussillon, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse) publié en octobre 2007 a défini les modalités d'organisation de l'activité de soins de chirurgie cardiaque.

La prise en charge d'un patient en chirurgie cardiaque étant une prise en charge lourde, elle doit être assurée par une équipe médicale spécifique pluridisciplinaire (chirurgiens, anesthésistes-réanimateurs, médecins perfusionnistes, cardiologues) et par une équipe médicale expérimentée.

Le nombre d'implantation a donc été arrêté dans le SIOS avec une phasage en deux temps, prévoyant un objectif intermédiaire en 2009 avant la réalisation totale en 2011 :

Interrégion	Chirurgie cardiaque de l'adulte	Chirurgie cardiaque pédiatrique
Nombre d'implantations en 2009	7	1
	3 à Marseille 1 zone de Nice 3 en Languedoc-Roussillon	1 à Marseille
Nombre d'implantations en 2011	7	1
	3 à Marseille 1 zone de Nice 3* en Languedoc-Roussillon	1 à Marseille

* La baisse tendancielle et régulière de l'activité observée en chirurgie cardiaque laisse à penser qu'un des trois sites ne pourrait atteindre le seuil de 400, ramenant le nombre d'implantation à deux

Les autorisations de chirurgie cardiaque ont été délivrées aux établissements concernés de l'interrégion au cours de l'année 2009.

¹ Schéma Interrégional d'Organisation Sanitaire (SIOS) 2007-2012 de l'inter région Sud-Méditerranée publié le 24 octobre 2007 par les Directeurs des Agences Régionales de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon, de Provence-Alpes-Côte d'Azur et de Corse.

C. SROS Urgence en LR

Le volet Urgence du SROS III a été révisé lors de la Commission Exécutive du 25 juin 2008¹ et a pour objectifs principaux de prévoir une meilleure organisation pour la prise en charge des urgences et d'organiser son articulation avec la permanence des soins en Languedoc-Roussillon.

L'organisation régionale des urgences prévue dans ce volet spécifique du SROS est essentielle pour une réponse adaptée aux événements cardiologiques aigus et notamment l'infarctus du myocarde.

Médecine d'urgence					
Nombre d'implantations	SAMU Dispositif de régulation	Structure des Urgences	Structure des Urgences pédiatriques	SMUR	Transports hélicoptérés
Perpignan	1 + 1 à Puigcerda	4	1	1 + 1 antenne	1
Narbonne	/	2	/	1	/
Carcassonne	1	3	/	1 + 1 antenne	1
Béziers-Sète	/	4	/	2 + 1 antenne estivale	/
Montpellier	1	6	1	1 + 2 antennes	1
Nîmes-Bagnols	1	3	1	1	1
Alès	/	2	/	1	/
Mende	1	1	/	1	/

L'ensemble de ces autorisations de médecine d'urgence a été délivré au cours de l'année 2009 aux établissements concernés.

Au-delà de la régulation pré-hospitalière des urgences, des activités de soins de médecine d'urgence et de permanence des soins, ce SROS précise l'organisation préconisée au sein des plateaux techniques spécialisés et notamment de ceux spécialisés en cardiologie.

La prise en charge de l'urgence cardiologique ayant fait l'objet de recommandations d'un groupe d'experts dans le cadre de l'élaboration du SROS III, précédemment cité dans le paragraphe A de la présente partie, le SROS Urgence a repris ces éléments.

Plateaux techniques spécialisés en cardiologie	
Territoires	Nombre d'implantations
Perpignan	2
Narbonne	/
Carcassonne	/
Béziers-Sète	/
Montpellier	3
Nîmes-Bagnols	2
Alès	/
Mende	/

Enfin, le SROS Urgence recommande l'organisation en Réseau régional, ce réseau est défini comme étant l'ensemble des liens fonctionnels permettant d'optimiser l'organisation des ressources disponibles. Il doit contribuer à la coordination des prises en charge des urgences et de leurs suites et prévoir un rapprochement avec les SDACR des sapeurs-pompiers (schémas départementaux d'analyse et de couverture des risques).

¹ Décision du Directeur de l'ARH N°328/2008 du 11.07.08

D. Volet révisé du SROS Soins de Suite et de Réadaptation en LR

Le volet Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) du SROS III a été révisé lors de la Commission Exécutive du 24 juin 2009¹ suite à la parution de décrets d'avril 2008 redéfinissant cette activité de soins et impliquant des modifications dans l'organisation sanitaire du dispositif de prise en charge de cette activité.

Différentes spécialités ont été définies dans ces décrets pour la prise en charge des patients en SSR dont notamment celle des patients atteints d'affections cardio-vasculaires.

Le volet SSR ainsi révisé prévoit que les établissements de SSR spécialisés dans la prise en charge des affections cardio-vasculaires devront s'inscrire dans une filière de prise en charge cardiologique incluant les urgences cardiologiques et le court-séjour.

Tous les établissements de SSR spécialisés dans cette prise en charge devront se situer à proximité d'une unité de soins de courte durée de cardiologie.

Compte tenu de la recommandation de proximité d'une unité de soins de courte durée de cardiologie et de la nécessité d'un plateau technique et de compétences humaines spécialisés, ont été retenus 4 territoires de recours.

Territoire	Nombre d'implantations	
	en Hospitalisation Complète	en Hospitalisation à Temps Partiel
Perpignan	2	3
Carcassonne	1	1
Narbonne	/	/
Béziers-Sète	/	/
Montpellier	2	2
Nîmes/Bagnols	1	1
Alès	/	/
Mende	/	/

Les autorisations pour cette activité de soins seront délivrées au cours du second trimestre de l'année 2010.

¹ Décision du Directeur de l'ARH N°178/2009 du 16.07.09

2. Nouveau contexte réglementaire

A. Décrets et arrêté du 14 avril 2009

Les décrets¹ et l'arrêté² parus le 14 avril 2009, relatifs aux conditions d'implantation, aux conditions techniques de fonctionnement et fixant le nombre minimal d'actes applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie, ont redéfini cette activité de soins et ont apporté des modifications dans l'organisation sanitaire du dispositif de prise en charge de cette activité.

Cette activité de soins sera également nommée cardiologie interventionnelle dans le présent document.

Désormais, cette activité comprend trois types d'actes :

- Les actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme (actes de type 1) ;
- Les actes portant sur les cardiopathies de l'enfant y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, à l'exception des actes réalisés en urgence (actes de type 2) ;
- Les actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (actes de type 3).

Les types d'actes pratiqués seront mentionnés dans l'autorisation d'activité de soins de cardiologie interventionnelle.

Dès lors, l'organisation préconisée précise que les actes d'électrophysiologie interventionnelles et de pose de défibrillateurs cardiaques implantables et de stimulateurs triple chambre sont réunis dans les actes de type 1 ci-dessus présentés. De ce fait, tout établissement qui sera autorisé à pratiquer la cardiologie interventionnelle pour les actes de type 1, pourra à la fois exercer la rythmologie interventionnelle et la pose de stimulateurs triple chambre et de défibrillateurs.

L'autorisation de cardiologie interventionnelle ne pourra être délivrée qu'aux établissements de santé qui, au-delà de respecter les conditions techniques de fonctionnement :

- Respectent les seuils minimaux annuels d'actes à réaliser par site, à savoir :
 - o 50 actes d'ablation endocavitaire autres que l'ablation de la jonction atrio-ventriculaire pour les actes de type 1 ;
 - o 40 actes de cathétérismes interventionnels portant sur les cardiopathies de l'enfant, y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte des cardiopathies congénitales pour les actes de type 2. Au moins 20 actes devant être réalisés sur les enfants ;
 - o 350 actes d'angioplastie coronarienne pour les actes de type 3.
- S'engagent à pratiquer ces actes 24h/24 tous les jours de l'année et à assurer la permanence des soins.

Le seuil s'apprécie au regard de la moyenne d'activité constatée au cours des 3 années antérieures à la demande d'autorisation (2007, 2008 et 2009). Dans la mesure où ce seuil ne serait pas atteint mais qu'il y aurait une dynamique d'accroissement d'activité sur ces 3 années, la mise en conformité avec le niveau de seuil attendu devra être obtenue dans un délai maximum de 16 mois après la délivrance de l'autorisation.

¹ Décrets n°2009-409 et 410 du 14 avril 2009 relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie.

² Arrêté du 14 avril 2009 fixant le nombre minimal annuel d'actes pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie.

B. Circulaire du 12 août 2009

Une circulaire¹ datée du 12 août 2009, relative aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie, a été publiée par la DHOS.

Ce texte précise notamment les éléments suivants :

- les principes d'organisation,
- le champ des trois types d'actes retenus dans la définition des activités de cardiologie interventionnelle,
- les recommandations relatives à l'organisation de l'accès direct, de la permanence et de la continuité des soins et de l'appartenance de l'unité de cardiologie interventionnelle au réseau de prise en charge des urgences,
- les détails des modalités de calcul des besoins et des seuils d'activités retenus.

Il est demandé aux ARH de réviser les dispositions du schéma régional d'organisation sanitaire relatives aux activités applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie, dans un délai de douze mois à compter de la date de publication des décrets cités ci-dessus, soit **avant le 16 avril 2010** et c'est la raison même du présent document.

Les déclinaisons par territoire sont revues sur la base des nouveaux textes réglementaires à partir du volet spécifique du SROS III.

Le présent document, après un état des lieux régional, a pour objectif de proposer la planification régionale en matière de cardiologie interventionnelle pour les trois types d'actes précités.

¹ Circulaire n°DHOS/O4/2009/258 du 12 août 2009 relative aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie.

II. Etat des lieux de la cardiologie interventionnelle en Languedoc-Roussillon

1. Description par type d'actes

A. Actes de type 1 : actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme

a. Consommation

En 2008, le Languedoc-Roussillon était la première région de France la plus consommatrice d'actes de rythmologie (indice 160 en Languedoc-Roussillon quand le taux national est à 100). Le facteur âge n'est pas un élément explicatif car les taux ont été standardisés sur l'âge.

En 2008, le département du Gard était le premier département de France le plus consommateur d'actes de rythmologie (indice 184 pour le Gard quand le taux de base départemental français est à 100). 4 des 5 départements du Languedoc-Roussillon se trouvant dans la dizaine des départements les plus consommateurs.

Actes de rythmologie interventionnelle		
Départements	Place / 95 départements	Taux national à 100
Gard	1ère	184
Aude	3ème	172
Pyrénées-Orientales	6ème	154
Hérault	8ème	149
Lozère	45ème	95

Source : PMSI 2008

En 2008, le territoire de Nîmes était le premier territoire le plus consommateur d'actes de rythmologie de la région (indice 139 pour Nîmes quand le taux de base régional est à 100).

Actes de rythmologie interventionnelle	
Territoires	Taux standard régional à 100
Nîmes	139
Villeneuve-Les-Avignon	124
Bagnols	80
Alès Cévennes	61
Carcassonne	111
Narbonne Lézignan	110
Perpignan	94
Montpellier	107
Sète	82
Béziers-Bédarieux	71
Lozère	64

Source : PMSI 2008

Actes de rythmologie interventionnelle		
Consommation 2008 des habitants des territoires	Nombre d'habitants en 2008	Rythmologie interventionnelle Actes à seuil
Nîmes - Bagnols	522 339	385
Alès Cévennes	141 843	55
Carcassonne	195 311	131
Narbonne	145 033	98
Perpignan	440 241	257
Montpellier	688 905	348
Béziers - Sète	379 299	169
Mende	74 197	26

Source : PMSI 2008

b. Production

Le tableau suivant est le reflet des autorisations existantes aujourd'hui en matière de rythmologie suite à la parution du SROS III, à savoir 7 implantations réparties sur 3 territoires.

Actes de rythmologie interventionnelle		
Territoires	Nombre d'implantations	Etablissements
Perpignan	2	CH de Perpignan Clinique Saint Pierre
Montpellier	3	CHU de Montpellier Clinique le Millénaire Clinique du Parc
Nîmes - Bagnols	2	CHU de Nîmes Clinique Les Franciscaines

Le tableau suivant indique la production en 2008 en actes de rythmologie interventionnelle des établissements du Languedoc-Roussillon aujourd'hui autorisés à pratiquer cette activité.

Actes de rythmologie interventionnelle (seuil à 50 actes /an)				
Production des établissements	2006	2007	2008	Moyenne
CHU Montpellier	339	336	312	329
Clinique le Millénaire	279	300	336	305
Clinique du Parc	89	53	55	66
CHU Nîmes	179*	145*	98	-
Clinique les Franciscaines	48	61	268	126
CH Perpignan	37	29	28	31
Clinique Saint Pierre	223	239	241	234
TOTAL	1194	1163	1338	-

* Données non retenues en raison d'un problème de doublons lors de la transmission des données à l'ATIH

On constate que seul un établissement, le Centre Hospitalier de Perpignan, réalise une activité inférieure au seuil de 50 actes nécessaires par an pour pouvoir prétendre obtenir cette nouvelle autorisation (sur la moyenne des données des 3 années disponibles actuellement).

Enfin le CH de Narbonne a une activité de rythmologie limitée à un seul acte d'ablation (sur les 5 servant au calcul du seuil) et limitée en nombre d'actes (18 actes en 2008).

c. Fuites et attractions

Les territoires de santé de la région sur lesquels des établissements pratiquent l'activité de rythmologie interventionnelle sont autarciques dans la mesure où ils prennent en charge la très grande majorité des patients de leur territoire.

Actes de rythmologie interventionnelle	
Territoires	Autarcie
Montpellier	99 %
Nîmes-Bagnols	82%
Perpignan	93 %
REGION	83 %

Sur les 1 469 actes de rythmologie interventionnelle réalisés sur des patients résidant en Languedoc-Roussillon, 253 d'entre eux ont été pratiqués dans d'autres régions. 65 % de ces actes pratiqués en extrarégional ont été réalisés sur Toulouse.

Sur les 1 358 actes réalisés par les 7 établissements du Languedoc-Roussillon autorisés aujourd'hui à pratiquer des actes de rythmologie interventionnelle, 140 actes ont été pratiqués sur des patients résidant dans d'autres régions. 57 % des ces actes ont été pratiqués par les établissements autorisés sur le territoire de Montpellier.

Actes de rythmologie interventionnelle			
Fuites extra-régionales		Attractivité extra-régionale	
253 actes sur 1 469		140 actes sur 1 358	
Marseille	24	Montpellier	80
Avignon	39	Nîmes	48
Toulouse	165	Pyrénées Orientales	11

d. Synthèse

La consommation des habitants du Gard est supérieure à la moyenne nationale. Ce sont surtout les habitants de Nîmes qui ont une consommation supérieure de 39 %. Les habitants de Villeneuve-lès-Avignon ont eux une consommation supérieure de 24 %.

La production des 2 établissements de Nîmes qui pratiquent cette activité est passée de 206 actes en 2007 à 366 en 2008, soit une augmentation de 77%. L'activité d'un des deux établissements ayant progressé de 330 %.

Les habitants d'Alès et de Lozère ont la consommation la plus basse.

Les habitants de Carcassonne ont une consommation supérieure de 11% par rapport au taux régional standardisé sur l'âge. Ils bénéficient de 119 actes pratiqués dans les établissements de Toulouse.

Mis à part un établissement nîmois dont l'activité a fortement progressé, les 6 autres établissements ont une production stationnaire.

Un 8^{ème} établissement a pratiqué en 2008 18actes de cette liste .Il s'agit du même acte d'ablation endocavitaire.

B. Actes de type 2 : actes portant sur les cardiopathies de l'enfant y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, à l'exception des actes réalisés en urgence

a. Consommation

Le tableau suivant indique la consommation en 2008 en actes de cardiopathies de l'enfant des patients résidant en Languedoc-Roussillon.

Territoires	Consommation tout âge	Consommation des moins de 18 ans
Lozère	6	0
Alès Cévennes	7	1
Nîmes- Bagnols	38	13
Montpellier- Lodève	72	15
Béziers- Sète- Bédarieux	32	12
Carcassonne	20	7
Narbonne	13	3
Perpignan	29	12
Région	217	63

b. Production

Le tableau suivant indique la production en 2008 en actes de cardiopathies de l'enfant des établissements du Languedoc-Roussillon.

Cardiopathies de l'enfant (seuil à 20 pour les moins de 18 ans)							
Etablissements	2006		2007		2008		Moyenne pour les < à 18 ans
		Dont < à 18 ans		Dont < à 18 ans		Dont < à 18 ans	
CHU Montpellier	90	9	104	8	97	8	9
Clinique le Millénaire	11	0	24	2	24	0	1
Clinique Le Parc	9	0	5	0	5	0	0
CHU Nîmes	2	0	1	0	3	0	0
Clinique Les Franciscaines	2	0	4	0	5	0	0
CH Perpignan	7	0	3	0	3	0	0
Clinique St Pierre	2	0	4	0	3	0	0

Aucun établissement de la région n'atteint le seuil minimal de 20 actes annuels de cardiopathies de l'enfant pratiqués sur des patients de moins de 18 ans.

c. Fuites et attractions

Sur les 63 actes de cardiopathies de l'enfant réalisés sur des jeunes patients de moins de 18 ans résidant en Languedoc-Roussillon, 56 d'entre eux ont été pratiqués dans d'autres régions. La grande majorité d'entre eux (45 actes) ayant été pris en charge à l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille.

Cardiopathies de l'enfant Actes réalisés sur les moins de 18 ans			
Fuites extra-régionales		Attractivité extra-régionale	
56 actes sur 63		1 acte	
AP-HM	45	Montpellier	1 sur 8 actes réalisés
Toulouse	7		

d. Synthèse

Les besoins en cardiopathies pour les patients du Languedoc-Roussillon de moins de 18 ans sont de 63 actes en 2008. 45 ont été réalisés à l'AP-HM.

C. Actes de type 3 : actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte

a. Consommation

En 2008, le Languedoc-Roussillon était la quatrième région de France la plus consommatrice d'actes de cardiopathie réalisés sur des adultes (indice 113 en Languedoc-Roussillon quand le taux national est à 100). Le facteur âge n'est pas un élément explicatif car les taux ont été standardisés sur l'âge.

En 2008, le département des Pyrénées-Orientales était le dixième département de France le plus consommateur d'actes de cardiopathies réalisés sur des adultes (indice 138 pour les Pyrénées-Orientales quand le taux de base départemental français est à 100).

Autres cardiopathies de l'adulte		
Départements	Place / 95 départements	Taux national à 100
Pyrénées-Orientales	10ème	138
Gard	12ème	124
Aude	16ème	117
Hérault	38ème	98
Lozère	85ème	65

En 2008, le territoire de Perpignan était le premier territoire le plus consommateur d'actes d'angioplasties de la région (indice 123 pour Perpignan quand le taux de base régional est à 100).

Autres cardiopathies de l'adulte	
Territoires	Taux standard régional à 100
Perpignan	123
Alès Cévennes	131
Nîmes	107
Villeneuve-Les-Avignon	105
Bagnols	78
Narbonne Lézignan	133
Carcassonne	85
Montpellier	89
Béziers-Bédarieux	80
Sète	66
Lozère	59

Source : PMSI : 2008

Autres cardiopathies de l'adulte		
Consommation des habitants des territoires	Nombre d'habitants en 2008	Autres cardiopathies de l'adulte Actes à seuil
Perpignan	440 241	1 531
Alès Cévennes	141 843	559
Nîmes - Bagnols	522 339	1 301
Narbonne	1450 33	567
Carcassonne	195 311	464
Montpellier	688 905	1 312
Béziers - Sète	379 299	826
Mende	74 197	118

Source : PMSI 2008

b. Production

Le tableau suivant est le reflet des autorisations existantes aujourd'hui en matière d'angioplasties suite à la parution du SROS III, à savoir 7 implantations réparties sur 3 territoires.

Autres cardiopathies de l'adulte		
Territoires	Nombre d'implantations	Etablissements
Perpignan	2	CH de Perpignan Clinique Saint Pierre
Montpellier	3	CHU de Montpellier Clinique le Millénaire Clinique Parc
Nîmes - Bagnols sur Cèze	2	CHU de Nîmes Clinique Les Franciscaines

Le tableau suivant indique la production en 2008 en actes d'angioplasties des établissements du Languedoc-Roussillon aujourd'hui autorisés à pratiquer cette activité.

Autres cardiopathies de l'adulte (Seuil à 350 actes/an)				
Production des établissements	2006	2007	2008	Moyenne
CHU Montpellier	1060	1014	1007	1 027
Clinique le Millénaire	1193	1231	1140	1 188
Clinique du Parc	452	353	341	382
CHU Nîmes	1559*	1065*	768	-
Clinique les Franciscaines	1064	1038	1060	1 054
CH Perpignan	603	691	661	652
Clinique Saint Pierre	1682	1547	1509	1 579
TOTAL	7613	6939	6486	-

* Données non retenues en raison d'un problème de doublons lors de la transmission des données à l'ATIH

On constate que les 7 établissements aujourd'hui autorisés à pratiquer des actes d'angioplasties atteignent le seuil minimal annuel d'actes pour les autres cardiopathies de l'adulte.

c. Fuites et attractions

Les territoires de santé de la région sur lesquels des établissements pratiquent l'activité d'angioplasties sont autarciques dans la mesure où ils prennent en charge la très grande majorité des patients de leur territoire.

Autres cardiopathies de l'adulte	
Territoires	Autarcie
Montpellier	98 %
Nîmes-Bagnols	80%
Perpignan	98 %
REGION	87 %

Sur les 6 677 actes de cardiopathies de l'adulte réalisés sur des patients résidant en Languedoc-Roussillon, 898 d'entre eux ont été pratiqués dans d'autres régions. 56 % (500) de ces actes pratiqués en extrarégional ont été réalisés sur Toulouse. 423 angioplasties concernent les habitants du territoire de Carcassonne.

Sur les 6 486 actes réalisés par les 7 établissements du Languedoc-Roussillon autorisés aujourd'hui à pratiquer des actes d'angioplasties, 701 actes ont été pratiqués sur des patients résidant dans d'autres régions. 43 % des ces actes ont été pratiqués par les établissements autorisés sur le territoire de Nîmes.

Autres cardiopathies de l'adulte			
Fuites extra-régionales		Attractivité extra-régionale	
898 actes sur 6 677		701 actes sur 6 486	
Toulouse	500	Montpellier	225
Avignon	233	Nîmes	300
		Perpignan	176

d. Synthèse

Les actes à seuil concernent uniquement les angioplasties.

3 départements de la région ont un taux standardisé supérieur au taux national.

L'Hérault a un taux très proche du taux national de 100.

Les habitants de Lozère ont peu accès à l'angioplastie.

La production des 7 établissements de la région diminue :

- 6 939 actes en 2007
- 6 486 en 2008.

Ceci peut s'expliquer pour partie par la diminution de l'incidence des infarctus du myocarde :

- 3 617 séjours pour les habitants de la région en 2002.
- 3 295 séjours pour 2008 (source PMSI).

La relation avec l'accès à la chirurgie de pontages coronariens est variable :

- Dans le Gard, les pontages ont diminué en 2008 alors que les angioplasties ont progressé.
- Dans les Pyrénées Orientales et dans l'Aude (principalement sur le territoire de Narbonne) les pontages coronaires et les angioplasties progressent.

La population du territoire de Carcassonne se rend à Toulouse pour 423 angioplasties (1/3 en établissement public, 2/3 en établissements privés).

Ce territoire est à l'origine de la part la plus importante de fuites extrarégionales.

2. Description par territoire de santé

A. Territoire de Perpignan

Population	2010	2012	Evolution en valeur absolue	Evolution en %
Pyrénées Orientales	450 025	460 021	9 996	2.22%
Région LR	2 648 234	2 710 182	61 948	2.34%

Source : INSEE

Autorisation actuelles	Implantations actuelles	Secteur ex-DG	Secteur ex-OQN
USIC	2	CH de Perpignan	Clinique St Pierre
Chirurgie cardiaque	1		
Structures d'urgences	SAMU – SMUR - 4 SU		
Angioplastie coronarienne	2	CH de Perpignan	Clinique St Pierre
Electrophysiologie interventionnelle	2	CH de Perpignan	Clinique St Pierre
Défibrillateurs cardiaques implantables et stimulateurs triple chambre	2	CH de Perpignan	Clinique St Pierre

Démographie médicale : cardiologues formés ou qualifiés en activités interventionnelles

Nom de l'Etablissement	Actes de Type 1 Nombre d'ETP	Actes de Type 3 Nombre d'ETP
Clinique St Pierre à Perpignan	2	4
CH de Perpignan	2	3

Source : questionnaire établissement novembre 2009

CONSOMMATION 2008		Actes de type 1 Rythmologie (5 actes / calcul seuil)		Actes de type 3 – Angioplastie (10 actes / seuil)					
Indice comparatif d'hospitalisation standardisé sur l'âge	P.O/ 95 départements Base nationale 100	6 ^{ème} (indice 154)		10 ^{ème} (indice 138)					
	Territoire des P.O./ base 100 région	Indice 94		Indice 123					
Consommation des patients du territoire		Région		Hors région		Région		Hors région	
		240		17		1494		37	
		23	CHU Montpellier	6	Clinique Pasteur Toulouse	9	CHU Montpellier	6	Clinique Pasteur Toulouse
		26	CH Perpignan	9	CHR Toulouse	1	Clinique du Millénaire	6	CHR Toulouse
		191	Clinique St Pierre	2	Autre	490	CH Perpignan	25	Autre
						993	Clinique St Pierre		
				1	Autre				

Source : PMSI 2008

PRODUCTION	Actes de type 1 RYTHMOLOGIE 5 actes à seuil Seuil à 50 actes / an				Actes de type 3 ANGIOPLASTIE 10 actes à seuil Seuil à 350 actes / an			
	Etablissements	2006	2007	2008	Moyenne	2006	2007	2008
CH Perpignan	37	29	28	31	603	691	661	652
Clinique St Pierre	223	239	241	234	1 682	1 547	1 509	1579

Source : PMSI 2008

B. Territoire Carcassonne

Population	2010	2012	Evolution en valeur absolue	Evolution en %
Carcassonne Lauragais	197 076	198 834	1 758	0.89%
Région LR	2 648 234	2 710 182	61 948	2.34%

Source : INSEE

Autorisation actuelles et reconnaissances	Implantations actuelles	Secteur ex-DG	Secteur ex-OQN
USIC	1	CH de Carcassonne	
Chirurgie cardiaque			
Structures d'urgences	SAMU – SMUR – 3 SU	+	+
Angioplastie coronarienne	-		
Electrophysiologie interventionnelle	-		
Défibrillateurs cardiaques implantables et stimulateurs triple chambre	-		

Démographie médicale : cardiologues formés ou qualifiés en activités interventionnelles

Nom de l'Etablissement	Actes de Type 1 Nombre d'ETP	Actes de Type 3 Nombre d'ETP
CH de Carcassonne	0,2 (Activité réalisée à Toulouse)	0,3 (Activité réalisée à Toulouse)

Source : questionnaire établissement novembre 2009

CONSOMMATION 2008		Actes de type 1 Rythmologie (5 actes / calcul seuil)		Actes de type 3 – Angioplastie (10 actes / seuil)	
Indice comparatif d'hospitalisation standardisé sur l'âge	AUDE/ 95 départements Base nationale 100	3 ^{ème} (indice 172)		16 ^{ème} (indice 117)	
	Territoire de Carcassonne/ base 100 région	Indice 111		Indice 85	
Consommation des patients du territoire	Région	Hors région		Région	Hors région
	11	120		34	430
	5 CHU Montpellier	90	Clinique Pasteur Toulouse	6 CHU Montpellier	255 Clinique Pasteur Toulouse
	1 CH Perpignan	29	CHR Toulouse	1 Clinique du Millénaire	144 CHR Toulouse
	4 Clinique Saint Pierre	1	Autre	1 Clinique le Parc	18 Clinique de l'Union Toulouse
	1 Autre			6 CH Perpignan	13 Autre
				19 Clinique St Pierre	
			1 Autre		

Source : PMSI 2008

PRODUCTION	Actes de type 1 RYTHMOLOGIE 5 actes à seuil Seuil à 50 actes / an				Actes de type 3 ANGIOPLASTIE 10 actes à seuil Seuil à 350 actes / an			
	Etablissements	2006	2007	2008	Moyenne	2006	2007	2008
Non concerné car aucun établissement n'est aujourd'hui autorisé pour ces activités								

Source : PMSI 2008

C. Territoire de Narbonne

Population	2010	2012	Evolution en valeur absolue	Evolution en %
Narbonne Lézignan	147 611	150 213	2 602	1.76%
Région LR	2 648 234	2 710 182	61 948	2.34%

Source : INSEE

Autorisation actuelles	Implantations actuelles	Secteur ex-DG	Secteur ex-OQN
USIC	1 en attente de reconnaissance		
Chirurgie cardiaque			
Structures d'urgences	SMUR – 2 SU	CH Narbonne	Le Languedoc Narbonne
Angioplastie coronarienne	-		
Electrophysiologie interventionnelle	-		
Défibrillateurs cardiaques implantables et stimulateurs triple chambre	-		

Démographie médicale : cardiologues formés ou qualifiés en activités interventionnelles

Nom de l'Établissement	Actes de Type 1 Nombre d'ETP	Actes de Type 3 Nombre d'ETP
CH de Narbonne	2 PH qualifiés*	-

*Valorisation en ETP non renseignée

Source : questionnaire établissement novembre 2009

CONSOMMATION 2008		Actes de type 1 Rythmologie (5 actes / calcul seuil)		Actes de type 3 – Angioplastie (10 actes / seuil)	
Indice comparatif d'hospitalisation standardisé sur l'âge	AUDE/ 95 départements Base nationale 100	3 ^{ème} (indice 172)		16 ^{ème} (indice 117)	
	Territoire de NARBONNE / base 100 région	Indice 110		Indice 133	
Consommation des patients du territoire	Région	Hors région		Région	Hors région
	68	30		504	63
	11 CHU Montpellier	21	Clinique Pasteur Toulouse	22 CHU Montpellier	29 Clinique Pasteur Toulouse
	4 Clinique du Millénaire	6	CHR Toulouse	13 Clinique du Millénaire	20 CHR Toulouse
	35 Clinique St Pierre	3	Autre	3 Clinique le Parc	1 Nvelle clinique de l'Union Toulouse
	1 CH Perpignan			93 CH Perpignan	13 Autre
	17 Autre			371 Clinique St Pierre	
			2 Autre		

Source : PMSI 2008

PRODUCTION	Actes de type 1 RYTHMOLOGIE 5 actes à seuil Seuil à 50 actes / an				Actes de type 3 ANGIOPLASTIE 10 actes à seuil Seuil à 350 actes / an				
	Etablissements	2006	2007	2008	Moyenne	2006	2007	2008	Moyenne
Non concerné car aucun établissement n'est aujourd'hui autorisé pour ces activités									

Source : PMSI 2008

D. Territoire de Béziers-Sète

Population	2010	2012	Evolution en valeur absolue	Evolution en %
Béziers Sète Bédarieux	277 715	282 110	4 395	1.58%
Région LR	2 648 234	2 710 182	61 948	2.34%

Source : INSEE

Autorisation actuelles	Implantations actuelles	Secteur ex-DG	Secteur ex-OQN
USIC	2		
Chirurgie cardiaque			
Structures d'urgences	2 SMUR + 4 SU		
Angioplastie coronarienne	-		
Electrophysiologie interventionnelle	-		
Défibrillateurs cardiaques implantables et stimulateurs triple chambre	-		

Démographie médicale : cardiologues formés ou qualifiés en activités interventionnelles

Nom de l'Etablissement	Actes de Type 1 Nombre d'ETP	Actes de Type 3 Nombre d'ETP
CH de Béziers	0,1 (Activité réalisée au CHU de Montpellier)	-

Source : questionnaire établissement novembre 2009

CONSOMMATION 2008		Actes de type 1 Rythmologie (5 actes / calcul seuil)		Actes de type 3 – Angioplastie (10 actes / seuil)					
Indice comparatif d'hospitalisation standardisé sur l'âge	Hérault / 95 départements Base nationale 100	8 ^{ème} (indice 149)		38 ^{ème} (indice 98)					
	Territoire de Béziers-Bédarieux/ base 100 région	Indice 71 (Béziers - Bédarieux) Indice 82 (Sète)		Indice 80 (Béziers - Bédarieux) Indice 66 (Sète)					
Consommation des patients du territoire		Région		Hors région		Région		Hors région	
		165		4		789		37	
		75	CHU Montpellier	2	Clinique Pasteur Toulouse	321	CHU Montpellier	1	St Joseph Marseille
		77	Clinique du Millénaire	2	Autre	386	Clinique du Millénaire	1	CH Avignon
		12	Clinique le Parc			62	Clinique le Parc	16	Clinique Pasteur Toulouse
		1	Autre			4	CHU Nîmes	3	CHR Toulouse
						9	CH Perpignan	16	Autre
						5	St Pierre Perpignan		
				2	Autre				

Source : PMSI 2008

PRODUCTION	Actes de type 1 RYTHMOLOGIE 5 actes à seuil Seuil à 50 actes / an				Actes de type 3 ANGIOPLASTIE 10 actes à seuil Seuil à 350 actes / an				
	Etablissements	2006	2007	2008	Moyenne	2006	2007	2008	Moyenne
Non concerné car aucun établissement n'est aujourd'hui autorisé pour ces activités									

Source : PMSI 2008

E. Territoire de Montpellier

Population	2010	2012	Evolution en valeur absolue	Evolution en %
Montpellier	716 720	745 104	28 384	3.96%
Région LR	2 648 234	2 710 182	61 948	2.34%

Source : INSEE

Autorisation actuelles	Implantations actuelles	Secteur ex-DG	Secteur ex-OQN
USIC	3	CHU de MTP –	le Millénaire – le Parc
Chirurgie cardiaque	2	CHU MTP	Le Millénaire
Structures d'urgences	SAMU – SMUR – 6 SU		
Angioplastie coronarienne	3	CHU de MTP –	le Millénaire – le Parc
Electrophysiologie interventionnelle	3	CHU de MTP –	le Millénaire – le Parc
Défibrillateurs cardiaques implantables et stimulateurs triple chambre	2	CHU de MTP –	le Millénaire

Démographie médicale : cardiologues formés ou qualifiés en activités interventionnelles

Nom de l'Établissement	Actes de Type 1 Nombre d'ETP	Actes de Type 3 Nombre d'ETP
CHU de Montpellier	2,2	2,9
Clinique du Parc à Castelnau-le-Lez	3,5*	4,5*
Clinique du Millénaire à Montpellier		

* Equipe commune aux 2 établissements

Source : questionnaire établissement novembre 2009

CONSOMMATION 2008		Actes de type 1 Rythmologie (5 actes / calcul seuil)				Actes de type 3 – Angioplastie (10 actes / seuil)			
Indice comparatif d'hospitalisation standardisé sur l'âge	Hérault/ 95 départements Base nationale 100	8 ^{ème} (indice 149)				38 ^{ème} (indice 98)			
	Territoire de Montpellier/ base 100 région	Indice 107				Indice 89			
Consommation des patients du territoire	Région	Hors région		Région		Hors région			
	344	4		1280		32			
	107	CHU Montpellier	1	H St Joseph Marseille	442	CHU Montpellier	1	CH Avignon	
	197	Clinique du Millénaire	1	Clinique Pasteur Toulouse	573	Clinique du Millénaire	2	CHR Toulouse	
	1	CHU Nîmes	2	Autre	232	Clinique le Parc	29	Autre	
	36	Le Parc			13	CHU Nîmes			
	3	Les Franciscaines			18	Les Franciscaines			
				2	St Pierre				

Source : PMSI 2008

PRODUCTION	Actes de type 1 RYTHMOLOGIE 5 actes à seuil Seuil à 50 actes / an				Actes de type 3 ANGIOPLASTIE 10 actes à seuil Seuil à 350 actes / an			
	2006	2007	2008	Moyenne	2006	2007	2008	Moyenne
CHU Montpellier	339	336	312	329	1 060	1 014	1 007	1027
Clinique le Millénaire	279	300	336	305	1 193	1 231	1 140	1188
Clinique du Parc	89	53	55	66	452	353	341	382

Source : PMSI 2008

F. Territoire de Nîmes-Bagnols

Population	2010	2012	Evolution en valeur absolue	Evolution en %
Nîmes Bagnols sur Cèze	534 064	545 928	11 864	2.22%
Région LR	2 648 234	2 710 182	61 948	2.34%

Source : INSEE

Autorisation actuelles	Implantations actuelles	Secteur ex-DG	Secteur ex-OQN
USIC	3	CHU – CH Bagnols	Franciscaines
Chirurgie cardiaque	1		Franciscaines
Structures d'urgences	1 SAMU- 1 SMUR- 3 SU		
Angioplastie coronarienne	2	CHU Nîmes -	Franciscaines
Electrophysiologie interventionnelle	2	CHU Nîmes -	Franciscaines
Défibrillateurs cardiaques implantables et stimulateurs triple chambre	1	CHU Nîmes -	

Démographie médicale : cardiologues formés ou qualifiés en activités interventionnelles

Nom de l'Etablissement	Actes de Type 1 Nombre d'ETP	Actes de Type 3 Nombre d'ETP
CHU de Nîmes	1,15	1,6
Clinique Les Franciscaines à Nîmes	2	3

Source : questionnaire établissement novembre 2009

CONSOMMATION 2008		Actes de type 1 Rythmologie (5 actes / calcul seuil)		Actes de type 3 – Angioplastie (10 actes / seuil)					
Indice comparatif d'hospitalisation standardisé sur l'âge	GARD / 95 départements Base nationale 100	1 ^{ère} (indice 184)		12 ^{ème} (indice 124)					
	Territoire de Nîmes-Bagnols / base 100 région	Indice 139 (Nîmes) Indice 80 (Bagnols)		Indice 107 (Nîmes) Indice 78 (Bagnols)					
Consommation des patients du territoire		Région		Hors région		Région		Hors région	
		314		71		1041		259	
		21	CHU Montpellier	21	H St Joseph Marseille	23	CHU Montpellier	84	CH Avignon
		11	Clinique du Millénaire	30	Rhône Durance Avignon	41	Clinique du Millénaire	143	Rhône Durance Avignon
		5	Le Parc	9	CH Avignon	18	Clinique le Parc	32	Autre
		57	CHU Nîmes	1	Pasteur Toulouse	413	CHU Nîmes		
		220	Les Franciscaines	10	Autre	544	Les Franciscaines		
				2	St Pierre				

Source : PMSI 2008

PRODUCTION	Actes de type 1 RYTHMOLOGIE 5 actes à seuil Seuil à 50 actes / an				Actes de type 3 ANGIOPLASTIE 10 actes à seuil Seuil à 350 actes / an			
	Etablissements	2006	2007	2008	Moyenne	2006	2007	2008
CHU Nîmes	179	145	98	141	(1 559)	(1 065)	768	1131
Les Franciscaines	48	61	268	126	1 064	1 038	1 060	1054

Source : PMSI 2008

G. Territoire d'Alès

Population	2010	2012	Evolution en valeur absolue	Evolution en %
Alès Cévennes	141 796	141 715	- 81	-0.06%
Région LR	2 648 234	2 710 182	61 948	2.34%

Source : INSEE

Autorisation actuelles	Implantations actuelles	Secteur ex-DG	Secteur ex-OQN
USIC	1 en attente de reconnaissance		
Chirurgie cardiaque			
Structures d'urgences	SMUR – 2 SU	CH Alès	Bonnefon Alès
Angioplastie coronarienne	-		
Electrophysiologie interventionnelle	-		
Défibrillateurs cardiaques implantables et stimulateurs triple chambre	-		

Démographie médicale : cardiologues formés ou qualifiés en activités interventionnelles

Nom de l'Etablissement	Actes de Type 1 Nombre d'ETP	Actes de Type 3 Nombre d'ETP
Territoire	0	0

Source : questionnaire établissement novembre 2009

CONSOMMATION 2008		Actes de type 1 Rythmologie (5 actes / calcul seuil)		Actes de type 3 – Angioplastie (10 actes / seuil)			
Indice comparatif d'hospitalisation standardisé sur l'âge	GARD/ 95 départements Base nationale 100	1 ^{ème} (indice 184)		12 ^{ème} (indice 124)			
	Territoire de ALES/ base 100 région	Indice 61		Indice 131			
Consommation des patients du territoire		Région		Hors région			
		53		2			
		13	CHU Montpellier	1	H St Joseph Marseille	12	CHU Montpellier
		4	Clinique du Millénaire	1	Autre	5	Clinique du Millénaire
		12	CHU Nîmes			2	Clinique St Pierre
		24	Les Franciscaines			144	CHU Nîmes
				386	Les Franciscaines		

Source : PMSI 2008

PRODUCTION	Actes de type 1 RYTHMOLOGIE 5 actes à seuil Seuil à 50 actes / an				Actes de type 3 ANGIOPLASTIE 10 actes à seuil Seuil à 350 actes / an				
	Etablissements	2006	2007	2008	Moyenne	2006	2007	2008	Moyenne
Non concerné car aucun établissement n'est aujourd'hui autorisé pour ces activités									

Source : PMSI 2008

H. Territoire de Mende

Population	2010	2012	Evolution en valeur absolue	Evolution en %
Lozère	74 860	75 491	631	0.84%
Région LR	2 648 234	2 710 182	61 948	2.34%

Source : INSEE

Autorisation actuelles	Implantations actuelles	Secteur ex-DG	Secteur ex-OQN
USIC	1 en attente de reconnaissance		
Chirurgie cardiaque			
Structures d'urgences	SAMU – SMUR – 1 SU		
Angioplastie coronarienne	-		
Electrophysiologie interventionnelle	-		
Défibrillateurs cardiaques implantables et stimulateurs triple chambre	-		

Démographie médicale : cardiologues formés ou qualifiés en activités interventionnelles

Nom de l'Etablissement	Actes de Type 1 Nombre d'ETP	Actes de Type 3 Nombre d'ETP
Territoire	0	0

Source : questionnaire établissement novembre 2009

CONSOMMATION 2008		Actes de type 1 Rythmologie (5 actes / calcul seuil)		Actes de type 3 – Angioplastie (10 actes / seuil)	
Indice comparatif d'hospitalisation standardisé sur l'âge	Lozère / 95 départements Base nationale 100	45 ^{ème} (indice 95)		85 ^{ème} (indice 65)	
	Territoire de Lozère / base 100 région	Indice 64		Indice 59	
Consommation des patients du territoire	Région	Hors région		Région	Hors région
	21	5		88	30
	4 CHU Montpellier	1 H St Joseph Marseille	33 CHU Montpellier	1 CH Avignon	
	16 Clinique du Millénaire	4 Autre	47 Clinique du Millénaire		
	1 CHU Nîmes		4 Clinique le Parc	19 Clermont Ferrand	
			1 CHU Nîmes	6 CH Rodez	
			3 Les Franciscaines	4 Autre	

Source : PMSI 2008

PRODUCTION	Actes de type 1 RYTHMOLOGIE 5 actes à seuil Seuil à 50 actes / an				Actes de type 3 ANGIOPLASTIE 10 actes à seuil Seuil à 350 actes / an				
	Etablissements	2006	2007	2008	Moyenne	2006	2007	2008	Moyenne
Non concerné car aucun établissement n'est aujourd'hui autorisé pour ces activités									

Source : PMSI 2008

III. Organisation de la cardiologie interventionnelle en Languedoc-Roussillon

1. Orientations régionales générales

Les titulaires d'autorisation de cardiologie interventionnelle devront impérativement répondre aux quatre critères suivants afin d'optimiser la qualité et la rapidité de prise en charge des patients :

- L'appartenance au réseau de prise en charge des urgences,
- L'accès direct au plateau technique hautement spécialisé ;
- La permanence des soins ;
- La continuité des soins.

Un certain nombre de ces recommandations avait été faites dès 2006 par un groupe d'experts régionaux dans le cadre de l'élaboration du SROS III.

A. Appartenance au réseau de prise en charge des urgences

En tant que membres du réseau de prise en charge des urgences, les établissements autorisés en cardiologie interventionnelle devront contribuer à la coordination des prises en charge des urgences et de leurs suites afin :

- d'assurer l'accès à des compétences médicales et des techniques ;
- de permettre une gestion des capacités d'hospitalisation dont ne dispose pas obligatoirement chaque établissement ;
- de coordonner leurs actions et leurs moyens.

Le médecin régulateur du SAMU constitue la clef de voûte de l'organisation.

B. Accès direct au plateau technique hautement spécialisé

Lors de la phase pré-hospitalière, l'enjeu est de réduire les délais de prise en charge pour les syndromes coronariens avec sus-décalage de ST.

Les actions à mettre en place pour atteindre cet objectif sont de :

- Sensibiliser le public et les médecins traitants à l'appel immédiat du centre 15.
- Organiser un accès direct à une procédure de revascularisation sans passer par le service des urgences.

En effet, les recommandations de la Société Européenne de Cardiologie datées de 2008, reprises par la Société Française de Cardiologie, indiquent que le délai maximal « admissible » entre la réalisation du premier électrocardiogramme et l'angioplastie est dorénavant de 120 minutes (90 minutes si le patient est vu dans les 2 premières heures).

En cas de fibrinolyse, il est recommandé de faire une coronarographie systématique, de préférence entre la 3^{ème} et 24^{ème} heure (ou avant en l'absence de signes de reperfusion : angioplastie de sauvetage).

Dans le contexte français, du fait que la prise en charge pré-hospitalière est particulièrement développée, grâce au SAMU, et qu'il existe d'importantes disparités régionales, il a été montré dans le registre FAST-MI (French registry on Acute ST and non ST elevation Myocardial Infarction), que la fibrinolyse précoce, avec un recours quasi-systématique à une coronarographie par la suite (stratégie pharmaco-invasive), donnait des résultats comparables à ceux de l'angioplastie primaire. Une telle stratégie devrait être validée de façon prospective dans l'étude randomisée STREAM, actuellement en cours.

C. Permanence et continuité des soins

Le titulaire de l'autorisation de cardiologie interventionnelle pour les actes de type 3 (autres cardiopathies de l'adulte) doit participer à la permanence des soins dans le cadre de la prise en charge de l'infarctus du myocarde (accueil des patients 24H/24 toute l'année) et disposer de lits d'hospitalisation complète avec une USIC.

Afin de garantir la prise en charge des urgences cardiologiques au sein de chaque établissement autorisé, les cardiologues ne doivent pas pouvoir participer à une garde ou une astreinte partagée sur un territoire de santé.

Le titulaire de l'autorisation de cardiologie interventionnelle, outre une convention relative à l'appartenance au réseau des urgences, passera convention avec les autres acteurs de la prise en charge : réanimation, chirurgie cardiaque, SSR spécialisé dans la prise en charge des affections cardiologiques, s'il ne dispose pas en propre de ces activités de soins.

2. Planification régionale

Sur la base des éléments décrits précédemment, il est proposé l'organisation territoriale suivante pour les 3 types d'actes de cardiologie interventionnelle.

Il est précisé que les volumes d'OQOS indiqués ci-dessous ne correspondent qu'aux actes soumis à seuil.

- A. Actes de type 1: actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme

En raison du fait que les besoins exprimés en Languedoc-Roussillon sont supérieurs aux autres régions de France et que l'activité de 6 des 7 établissements aujourd'hui autorisés à exercer la rythmologie interventionnelle est plutôt stationnaire, il est proposé de reconduire le nombre actuel d'implantations.

Rythmologie interventionnelle, défibrillateurs et stimulateurs triple chambre				
Pôles	Territoire	Nombre d'implantations	Volumes Borne basse	Volumes Borne haute
Ouest	Perpignan	2	270	320
	Carcassonne	/	/	/
	Narbonne	/	/	/
Centre	Béziers-Sète	/	/	/
	Montpellier	3	650	840
Est	Nîmes/Bagnols	2	220	390
	Alès	/	/	/
	Mende	/	/	/

Pour les territoires de Narbonne et de Béziers, il est proposé que les praticiens qui disposent des compétences spécifiques pour cette activité réalisent leur activité sur le site du plateau technique du CHU de Montpellier.

Si l'activité de ces praticiens atteint les seuils fixés par la réglementation pour les résidents de leurs territoires respectifs, sera alors étudiée, au regard des normes techniques de fonctionnement, l'attribution de deux autorisations sur ces deux territoires.

- B. Actes de type 2 : actes portant sur les cardiopathies de l'enfant y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, à l'exception des actes réalisés en urgence

En raison du fait qu'aucun établissement n'atteint le seuil nécessaire pour prétendre à la délivrance d'une autorisation et que les cardiologues et/ou pédiatres adressent leurs patients principalement vers Marseille comme ils le font dans le cadre du SIOS pour l'activité de chirurgie cardiaque pédiatrique, il est proposé de ne prévoir aucune implantation en Languedoc-Roussillon pour prendre en charge ce type d'acte.

Cardiopathies de l'enfant			
Territoire	Nombre d'implantations	Volumes Borne basse	Volumes Borne haute
Région	/	/	/

- C. Actes de type 3 : actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte

La consommation exprimée en région reste élevée.

Les besoins théoriques diminuent du fait des mesures de prévention cardiovasculaire, d'optimisation des traitements médicaux, de l'alternative de la modalité chirurgicale.

La répartition de l'offre sur les 3 grandes agglomérations (Montpellier-Nîmes-Perpignan) répond aux besoins de santé de la population sur ce type d'acte, excepté pour les résidents du territoire de Carcassonne qui sont pris en charge essentiellement par deux établissements de Toulouse à hauteur de 423 angioplasties.

La présence de praticiens hospitaliers formés, un projet de forte coopération et co-utilisation du plateau technique par des praticiens libéraux, permet d'envisager la création d'un centre supplémentaire à Carcassonne.

Autres cardiopathies de l'adulte				
Pôles	Territoire	Nombre d'implantations	Volumes Borne basse	Volumes Borne haute
Ouest	Perpignan	2	2110	2550
	Carcassonne	1	350	450
	Narbonne	/	/	/
Centre	Béziers-Sète	/	/	/
	Montpellier	3	2500	3030
Est	Nîmes/Bagnols	2	1790	1930
	Alès	/	/	/
	Mende	/	/	/

3. Evaluation des autorisations

Les autorisations de cardiologie interventionnelle feront l'objet d'une évaluation dans le cadre du rapport annuel d'étape des CPOM des établissements concernés.

Cette évaluation sera réalisée sur la base d'indicateurs qui seront précisés ultérieurement à partir de ceux proposés dans l'annexe 5 de la circulaire du 12 août 2009.

ANNEXE : Liste des membres du groupe de travail ARH et des personnes auditionnées

Liste des membres du groupe de travail ARH :

M. Privat	CRAM LR
Mme Raynal	ARH LR
Dr Vagner	DRSM LR

Liste des personnes auditionnées :

Pr Davy	CHU de Montpellier
Pr Leclercq	CHU de Montpellier
Pr Messner	CHU de Nîmes
Pr Piot	CHU de Montpellier
Dr Cayla	CHU de Nîmes
Dr De Boisgelin	Clinique du Millénaire
Dr Ferrière	CHU de Montpellier
Dr Gallay	Clinique du Millénaire
Dr Levy	Clinique du Millénaire
Dr Maupas	Clinique les Franciscaines
Dr Rivalland	Clinique du Parc
Dr Robert	Clinique St Pierre
Dr Schmutz	CHU de Nîmes
Dr Sultan	CH de Perpignan

En plus des rencontres organisées au cours de l'été avec les cardiologues cités ci-dessus, une réunion d'information a eu lieu début octobre associant les mêmes médecins, les directeurs des établissements au sein desquels ils exercent et les représentants des fédérations (FHF, FHP et FEHAP).

Enfin fin mars 2010, une réunion a eu lieu avec les praticiens hospitaliers, professeurs des universités de Montpellier et Nîmes.