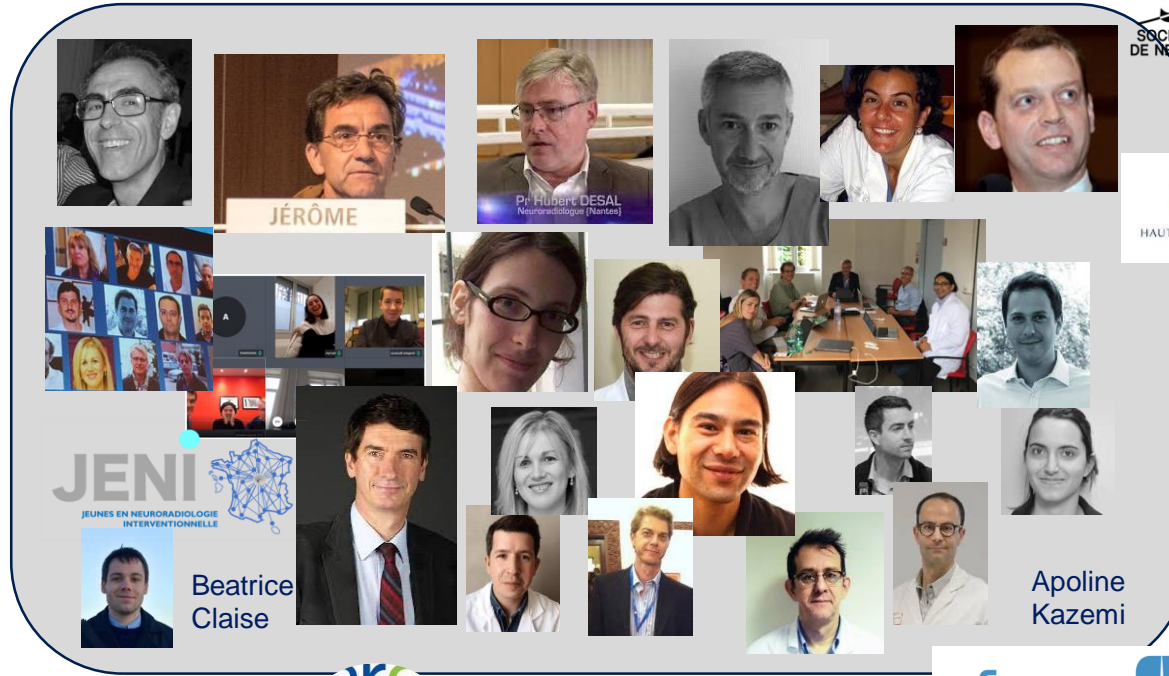
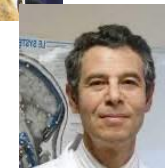


LE POINT SUR L'OUVERTURE DES CENTRES:

Bureaux SFNR 2015 à 2023



Groupes de travail



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS



Liberté
Égalité
Fraternité

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins



CE QUE DISENT LES DECRETS CE QUE DIT L'INSTRUCTION CE QUE DOIT DIRE LA CONVENTION

Rédaction des
décrets par le
groupe
thrombectomie

Mai 2017 à
Septembre 2019

Parution des décrets
en janvier 2022

Mise en application
?

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2022-22 du 10 janvier 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie

NOR : SSAH2131311D

Publics concernés : les titulaires d'autorisations d'activités interventionnelles, par voie endovasculaire, en neuroradiologie, les agences régionales de santé, les patients.

Objet : conditions techniques de fonctionnement de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le 1^{er} juin 2023.

Notice : le décret fixe les conditions techniques de fonctionnement de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie.

Références : le décret, ainsi que les dispositions du code de la santé publique qu'il modifie, peuvent être consultés, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2022-21 du 10 janvier 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie

NOR : SSAH2137941D

***Publics concernés :** titulaires d'autorisations d'activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, agences régionales de santé, patients.*

***Objet :** conditions d'implantation de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie.*

***Entrée en vigueur :** les dispositions du décret entrent en vigueur le 1^{er} juin 2023. Des dispositions transitoires sont prévues pour les titulaires d'autorisations délivrées avant cette date.*

***Notice :** le décret fixe les conditions d'implantation pour l'activité interventionnelle sous imagerie en neuroradiologie, notamment les actes concernés, les conditions de son exercice et les modalités relatives à l'autorisation de pratiquer cette activité.*

Art. 2. – I. – Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le 1^{er} juin 2023.

II. – Les schémas régionaux de santé prennent en compte les dispositions du présent décret au plus tard le 1^{er} novembre 2023.



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

INSTRUCTION N° DGOS/R3/2022/267 du 19 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie

Référence	NOR : SPRH2235802J (Numéro interne : 2022/267)
Date de signature	19/12/2022
Emetteurs	Ministère de la santé et de la prévention Direction générale de l'offre de soins
Objet	Mise en œuvre de la réforme de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie.
Commande	Mettre en œuvre le nouveau régime des autorisations de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie.
Actions à réaliser	Prendre en compte dans les travaux de rédaction des schémas régionaux de santé 2023-2028 le futur régime d'autorisation des activités de soins et accompagner les évolutions de l'offre issues du nouveau régime.
Echéance	Mise en œuvre dans le cadre de la publication des schémas régionaux de santé 2023-2028 au plus tard au 1 ^{er} novembre 2023 et poursuite des actions les années suivantes

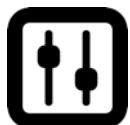
6. Mise en œuvre de la réforme

a) Calendrier

Les textes rénovés encadrant l'activité de NRI entrent en vigueur le 1^{er} juin 2023, et les schémas régionaux de santé (SRS) 2023-2028 prenant en compte ces nouvelles dispositions devront être publiés au plus tard le 1^{er} novembre 2023. Les autorisations actuelles sont prolongées jusqu'à la décision de l'ARS sur une nouvelle demande d'autorisation déposée lors de la première fenêtre de dépôt ouverte après la publication dudit SRS.



Evolution du périmètre de l'activité NRI



Introduction d'une gradation

Sites de Mention B

Convention



Sites de Mention A

12 janvier 2022

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 13 sur 123

« Art. R. 6123-107. – L'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie s'exerce suivant deux mentions :

« 1° Mention A comprenant uniquement la réalisation de la thrombectomie mécanique et les actes diagnostiques associés dans le cadre de l'accident vasculaire cérébral ischémique aigu ;

« 2° Mention B comprenant l'ensemble des activités interventionnelles en neuroradiologie.

« Art. R. 6123-108. – L'autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie de mention A ne peut être accordée que si le titulaire établit une convention avec une structure autorisée à réaliser l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie de mention B.

« La convention prévoit notamment le partage des pratiques professionnelles et les modalités de connexion des systèmes d'information afin, notamment, de permettre le partage d'images en temps réel.



Organisation de la Formation avant ouverture et en période d'activité du centre de mention A.

Epidémiologie: la gradation des AVC

Nombre AVC global

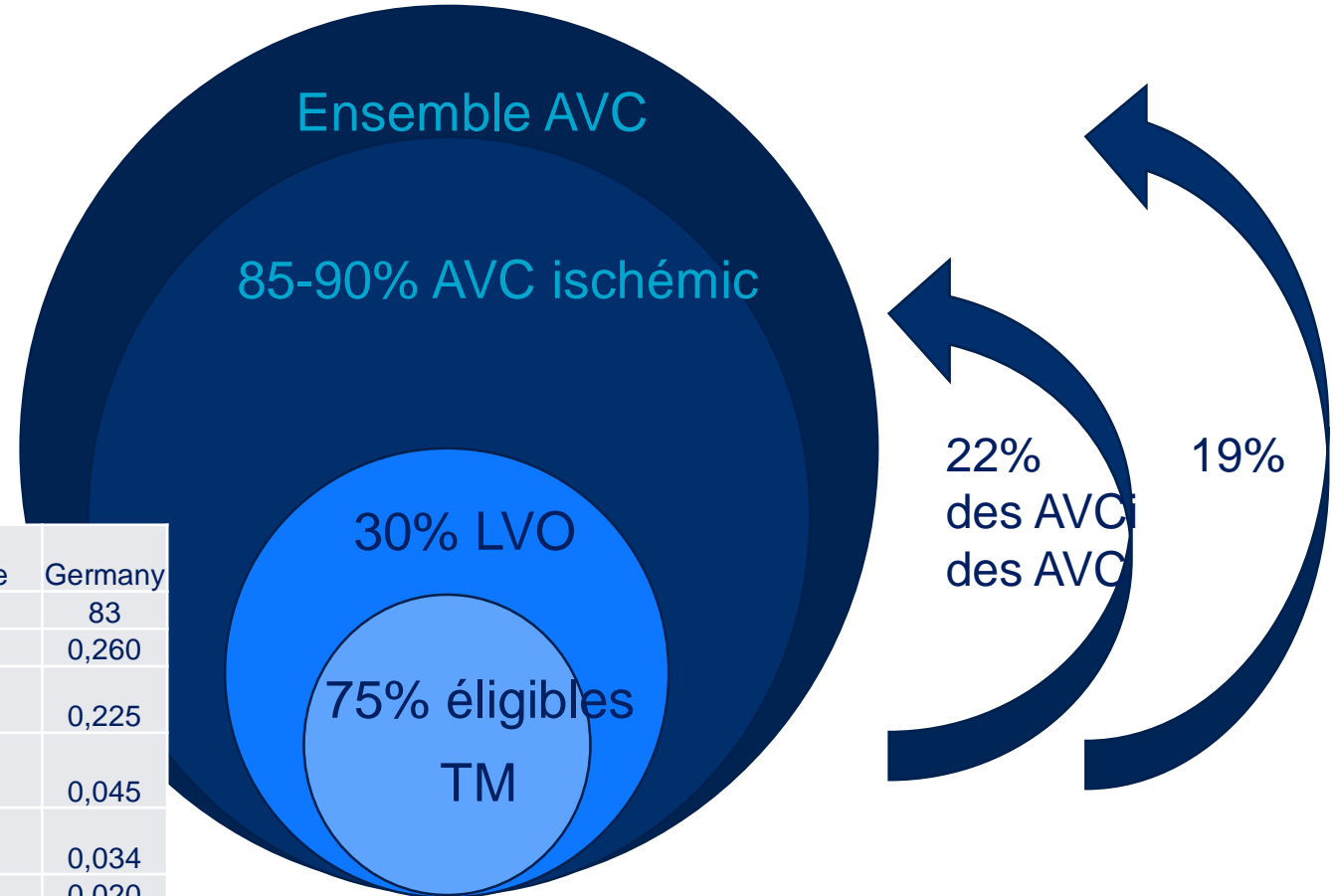
Nombre AVC ischémique

Nombre LVO

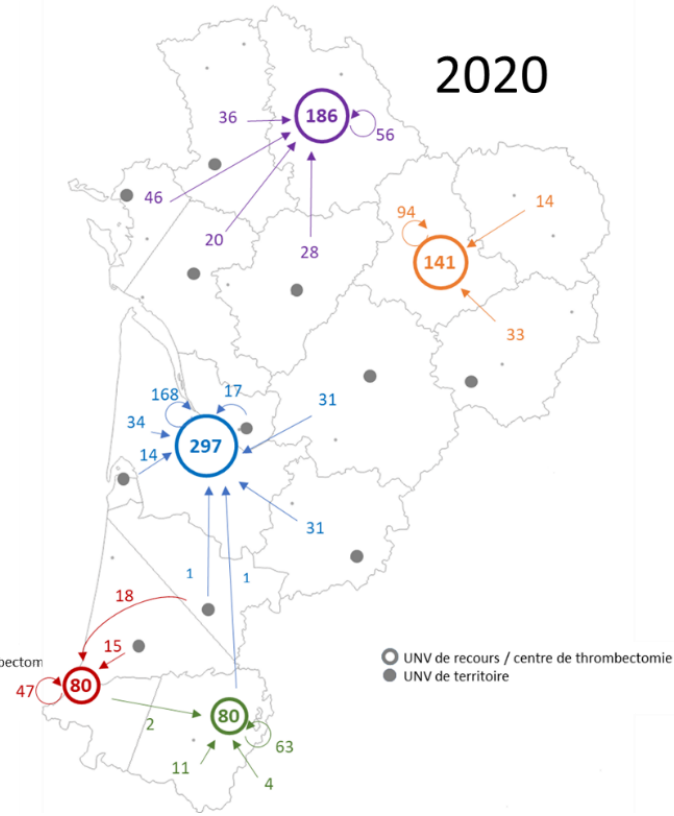
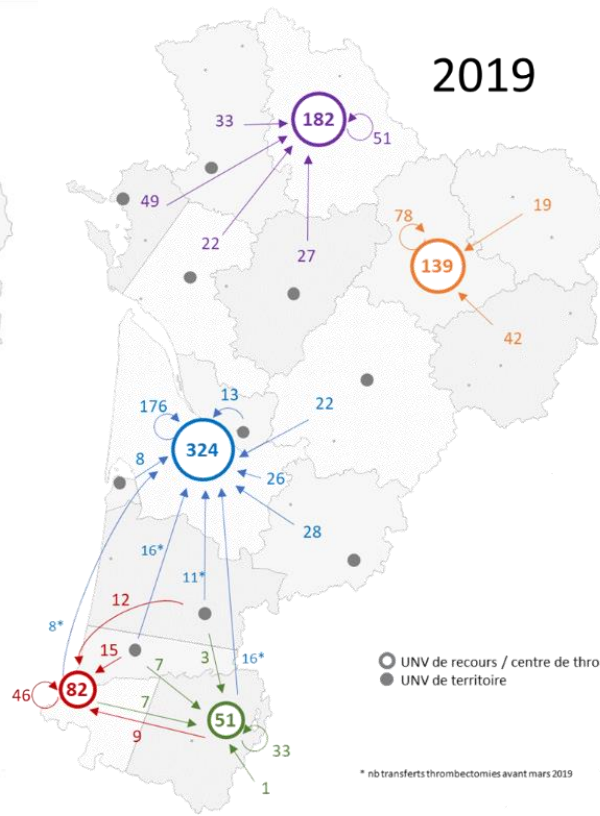
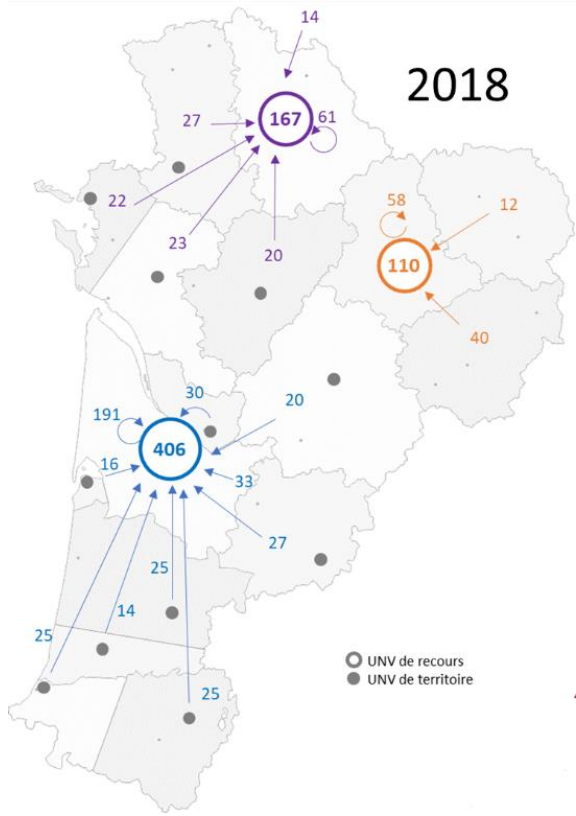
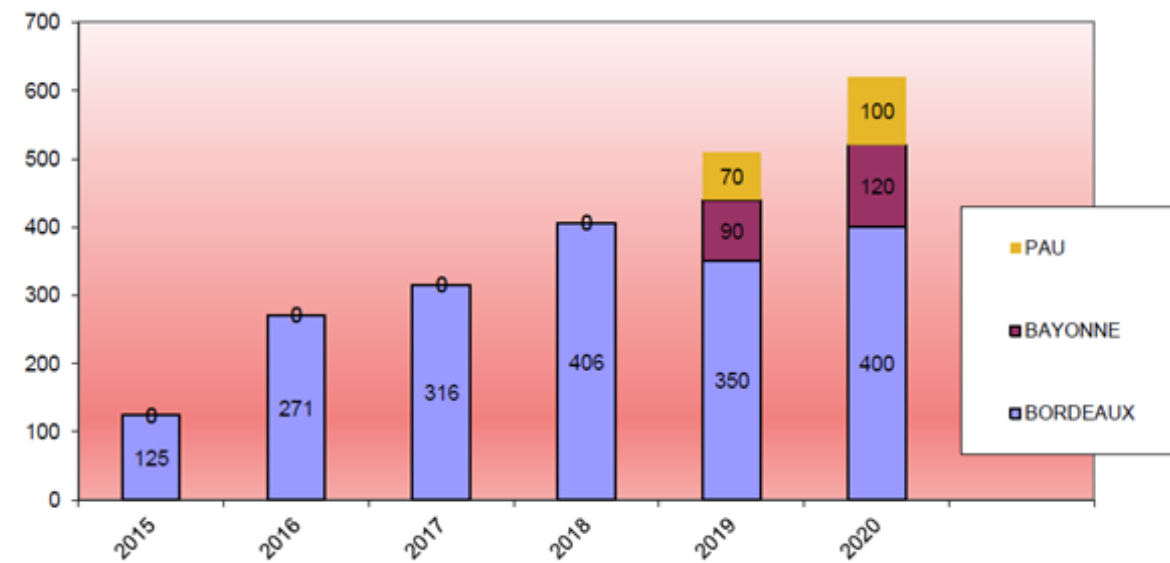
Nombre AVC éligible TM

Nombre TM effectuées

Population studied/ country	monde	US	EU	France	Germany
Population	7900	329	447	67	83
# new strokes each year (millions)	13,700	0,795	1,12	0,130	0,260
# of new ischemic strokes WW (millions)	11,900	0,692	0,974	0,113	0,225
# of new ischemic strokes LVO WW (millions)	2,400	0,277	0,381	0,023	0,045
# patients eligible for thrombectomies/yr	1,800	0,207	0,324	0,017	0,034
# TM performed vs eligible procedures	0,109	0,040	0,065	0,008	0,020
incidence ischemic (per 100 000 hab)	151	192	211	201	338
ischemic / global	87%	87%	87%	87%	87%
LVO / ischemic	20%	40%	39%	20%	20%
TM eligible patients / LVO	75%	75%	85%	75%	75%
TM eligible patients / ischemic	15%	30%	33%	15%	15%
TM performed vs eligible procedures	6%	19%	20%	47%	59%



Influence de l'ouverture d'un centre sur l'offre de soins en Aquitaine 2018 / 2020



CHU de Bordeaux

406 TM en 2019

297 TM en 2020

Total Aquitaine

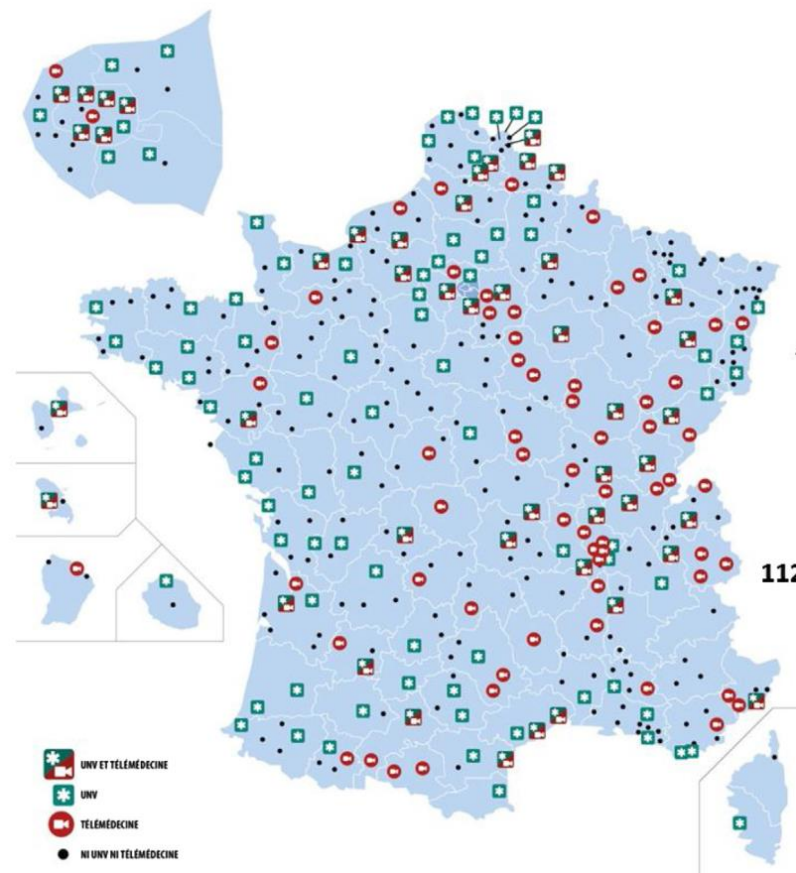
406+0=406 en 2019

297+160= 497 en 2020

550 en 2021

Ouverture de centre
=
recrutement accru

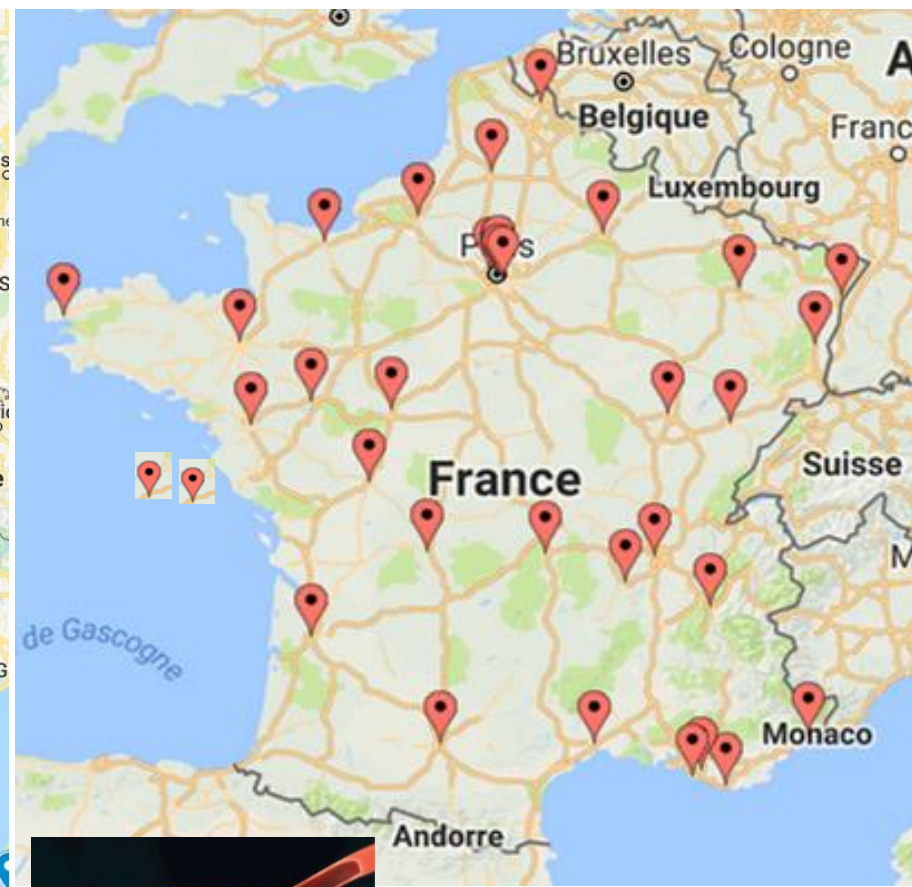
Structures de prise en charge historiques: UNV et CHU/NRI



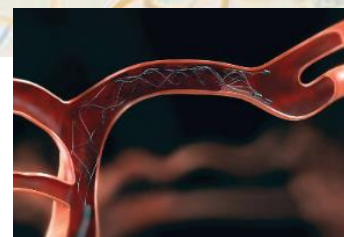
68 centres de
Télémédecine



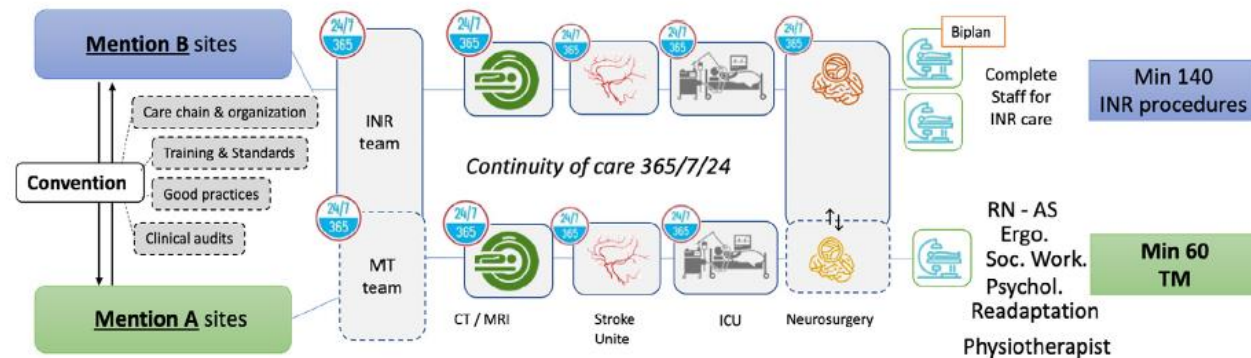
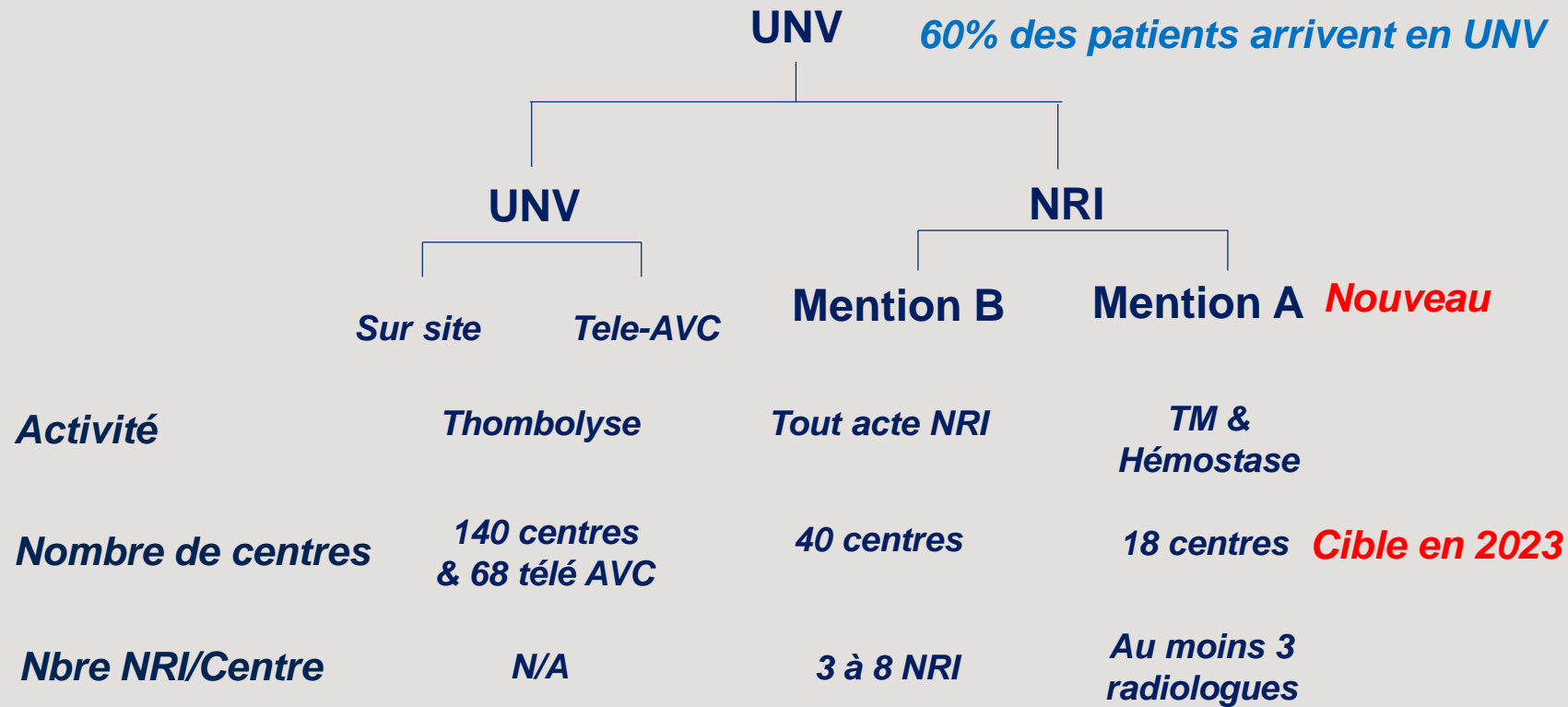
≈ 140 UNV



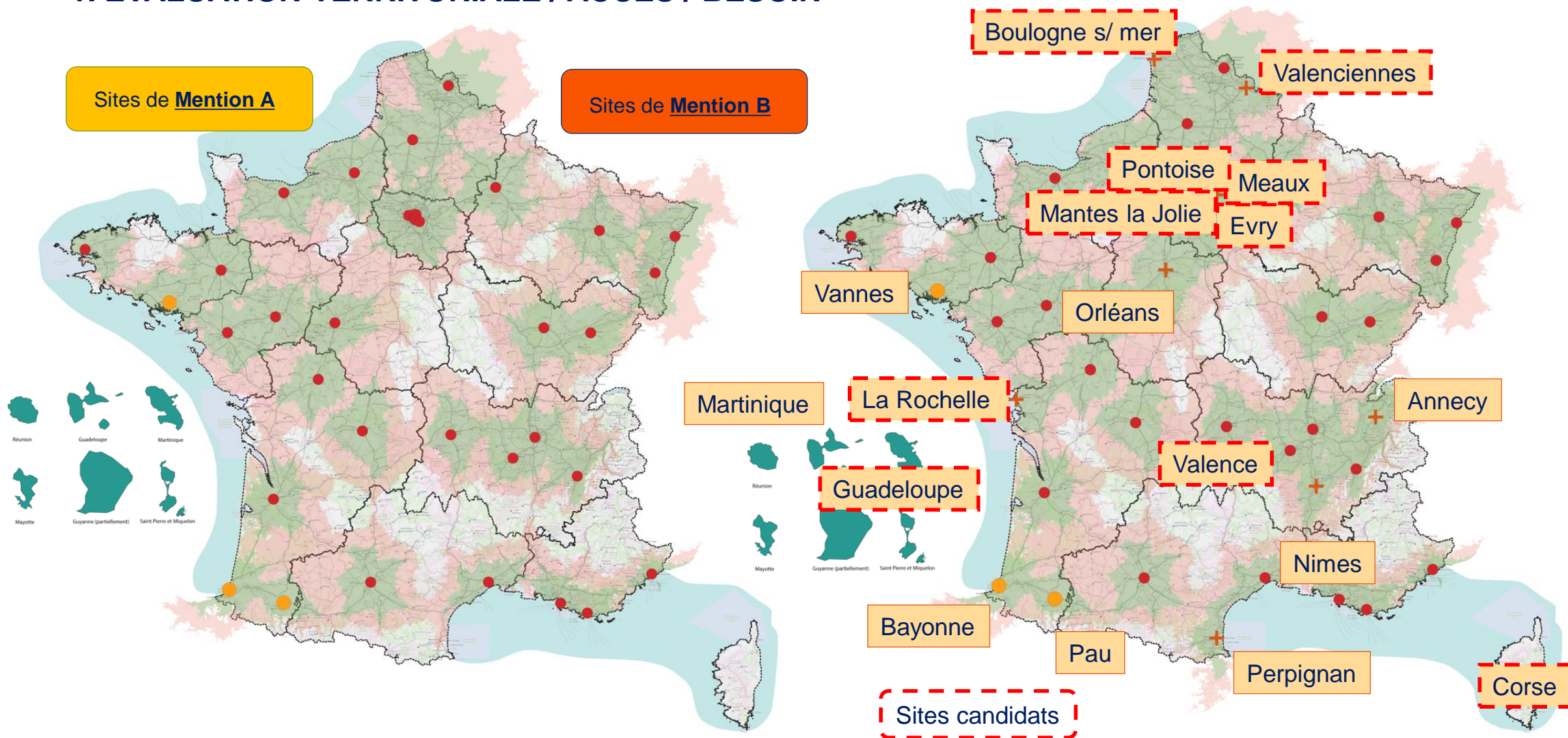
36 centres de
NRI initiaux



Réseau AVC en France: UNV et NRI



1. EVALUATION TERRITORIALE / ACCES / BESOIN



Synthèse des nouveaux centres de TM

la situation en mai 2022

			CENTRES DÉJÀ OUVERTS							CENTRES RESTANTS À OUVRIR					
SYNTHESES DES DONNEES DES NOUVEAUX CENTRES	TOTAL	MOYENNE	ANTILLES	BAYONNE	PAU	VANNES	NIMES	PERPIGNAN	ANNECY	VALENCIENNES	BOULOGNE	VALENCE	LA ROCHELLE	ORLEANS	CORSE
bassin de population	6 730 000	560 000	763000	500000	380000	750000	300000	450000	900000	800000	300000	800000	350000	400000	350000
distance avec CHU le + proche	na	145	7000	190	220	150	50	156	97	60	160	110	140	117	250
nombre AVC	10 105	842	800	1000	845	750	700	1100	510	1900	800	650	700	350	250
nombre rTPA	1 604	134	100	120	130	160	140	144	80	200	120	140	120	150	25
effectif nécessaire	41	3,7	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4
nombre de TM prévu	1 480	123	180	150	120	100	130	150	100	100	80	120	150	100	80

7 000 non pris en compte dans le calcul de la moyenne des distances

Synthèse des données: activité TM majeure !

SYNTHESES DES DONNEES DES NOUVEAUX CENTRES	ANTILLES	BAYONNE	ANNECY	PAU	VANNES	VALENCIENNE	BOULOGNE	PERPIGNAN	VALENCE	ORLEANS
bassin de population	800 000	500 000	900 000	380 000	750 000	800 000	300 000	450 000	800 000	400 000
distance avec CHU le + proche	7 000	190	97	220	150	60	160	156	110	140
nombre AVC	500	1 000	510	850	750	1 900	800	1 100	650	350
nombre rTPA	100	150	80	119	160	200	80	144	140	150
effectif nécessaire	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3
nombre de TM prévues	180	150	100	120	100	100	80	150	120	100
nombre de TM déjà effectuées en 20							-	-	-	-
SYNTHESES DES DONNEES DES NOUVEAUX CENTRES					TOTAL		MOYENNE			
bassin de population					6 080 000		608 000			
distance avec CHU le + proche					na		143			
nombre AVC					8 410		841			
nombre rTPA					1 333		133			
effectif nécessaire					36		3,6			
nombre de TM prévues					1 200		120			
nombre de TM déjà effectuées en 2020					361		na			

Le point sur l'ouverture des centres: 8 centres déjà ouverts

- Pau
- Bayonne
- Nîmes
- Perpignan
- Bastia
- Vannes
- CHUM
- CHUG

Le point sur l'ouverture des centres: 9 centres restant à ouvrir

- En Province:
 - Valenciennes
 - Boulogne
 - Orléans
 - Valence
 - La Rochelle
- Et en région parisienne: (base d'ouverture de 4 centres cardinaux)
 - Mantes la Jolie
 - Meaux
 - CHSF sur francilien
 - Pontoise



Projet thrombectomie Centre Hospitalier de La Rochelle

Présentation :

Dr Nadeem Beydoun, radiologue NRI

Dr Gaëlle Godenèche, neurologue UNV

Porteurs du projet :

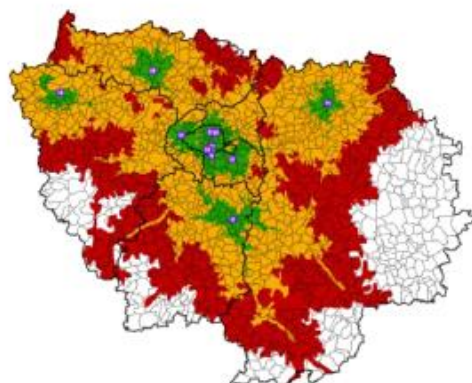
Direction générale du CHLR

Dr Landois radiologue, Dr Janvoie (cheffe de pôle MT), Dr Godenèche

Comparaison des temps d'accès aux UNV - IDF



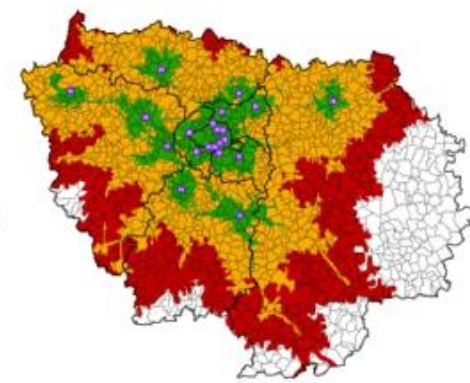
7 UNV avec NRI
(situation actuelle)



11 UNV avec NRI







13 UNV avec NRI

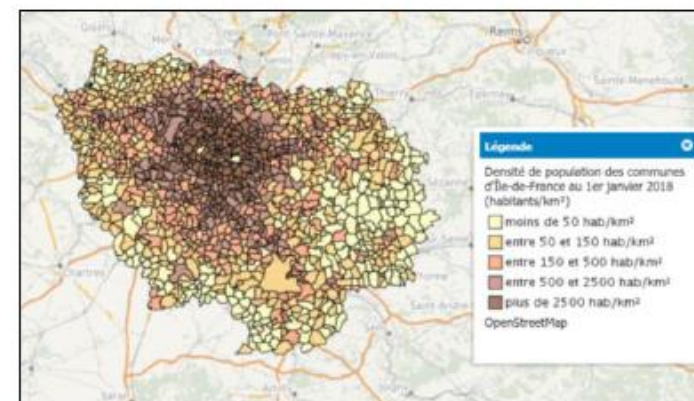


21 UNV avec NRI

Temps d'accès à une UNV

-  < 15 minutes
-  < 30 minutes
-  < 45 minutes
-  > 45 minutes

Précision : le temps d'accès au CH de St Anne (75) n'est pas disponible. Il est cependant compensé par la proximité des HU Salpêtrière (75) et Bicêtre (94)





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Réunions du 5 novembre 2021 et 7 janvier 2022
Mise en œuvre d'une activité de neuro radiologie
interventionnelle au CH de Bastia

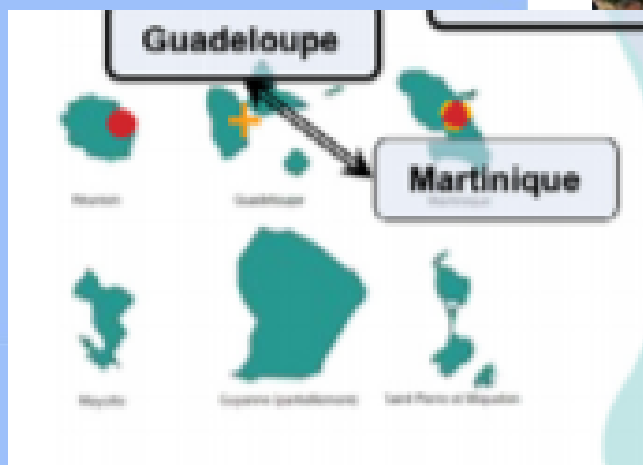
DIRECTION DE L'OFFRE DES SOINS
MARIE-HÉLÈNE PIETRI-ZANI

Thrombectomie aux Antilles

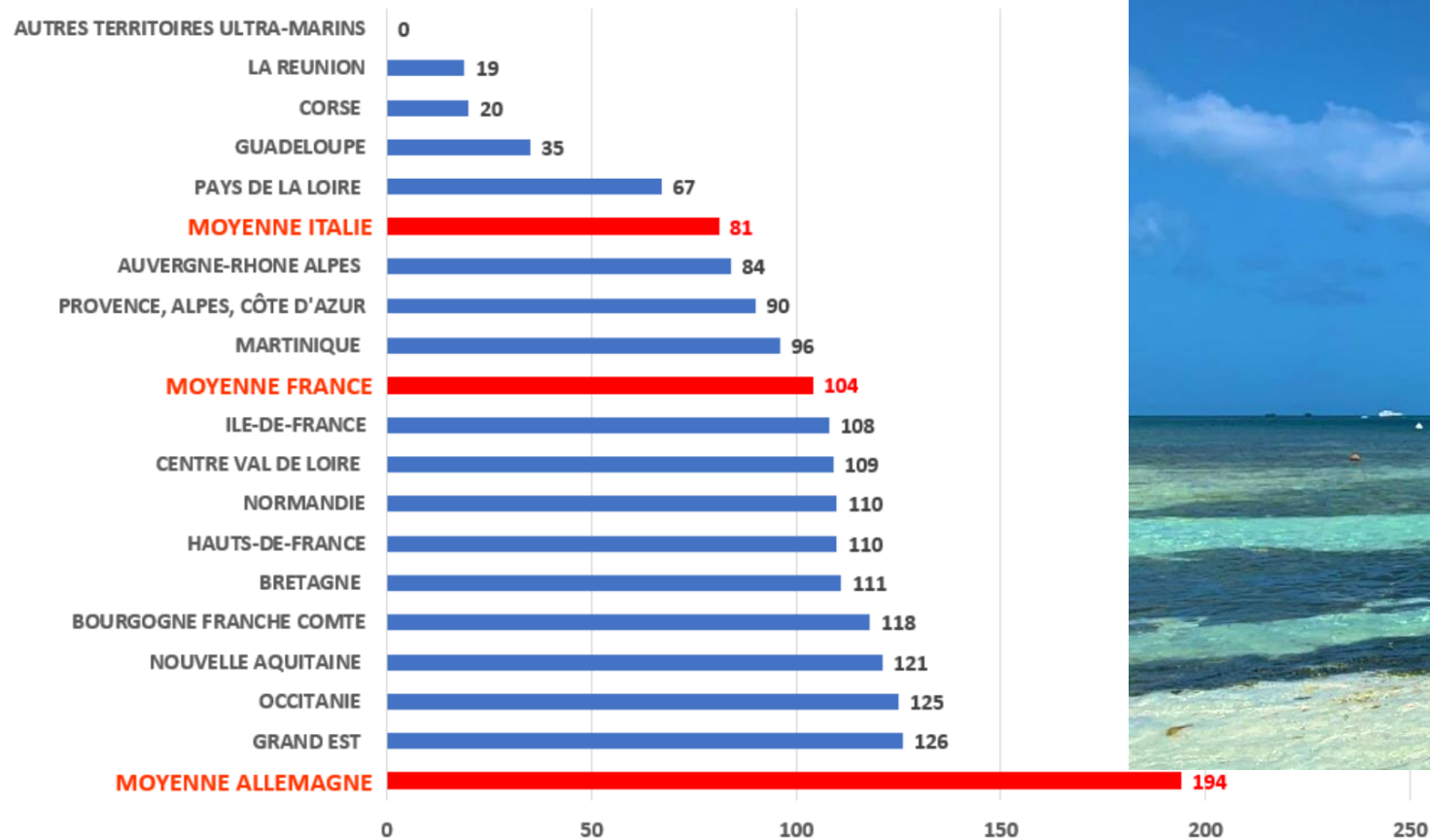
Jérôme Berge, CHU de Bordeaux

Romain Bourcier, CHU de Nantes

Ch. Iosif et Célia Tuttle, CHU de Martinique



Nombre de thrombectomies mécaniques réalisées par million d'habitants en 2021.



Thrombectomy dans les Caraïbes

Figure 2: MT2020+ Caribbean Organizational Chart for 2020-2021

MT2020+ CARIBBEAN REGION STRUCTURE



SOCIETY OF VASCULAR AND
INTERVENTIONAL NEUROLOGY

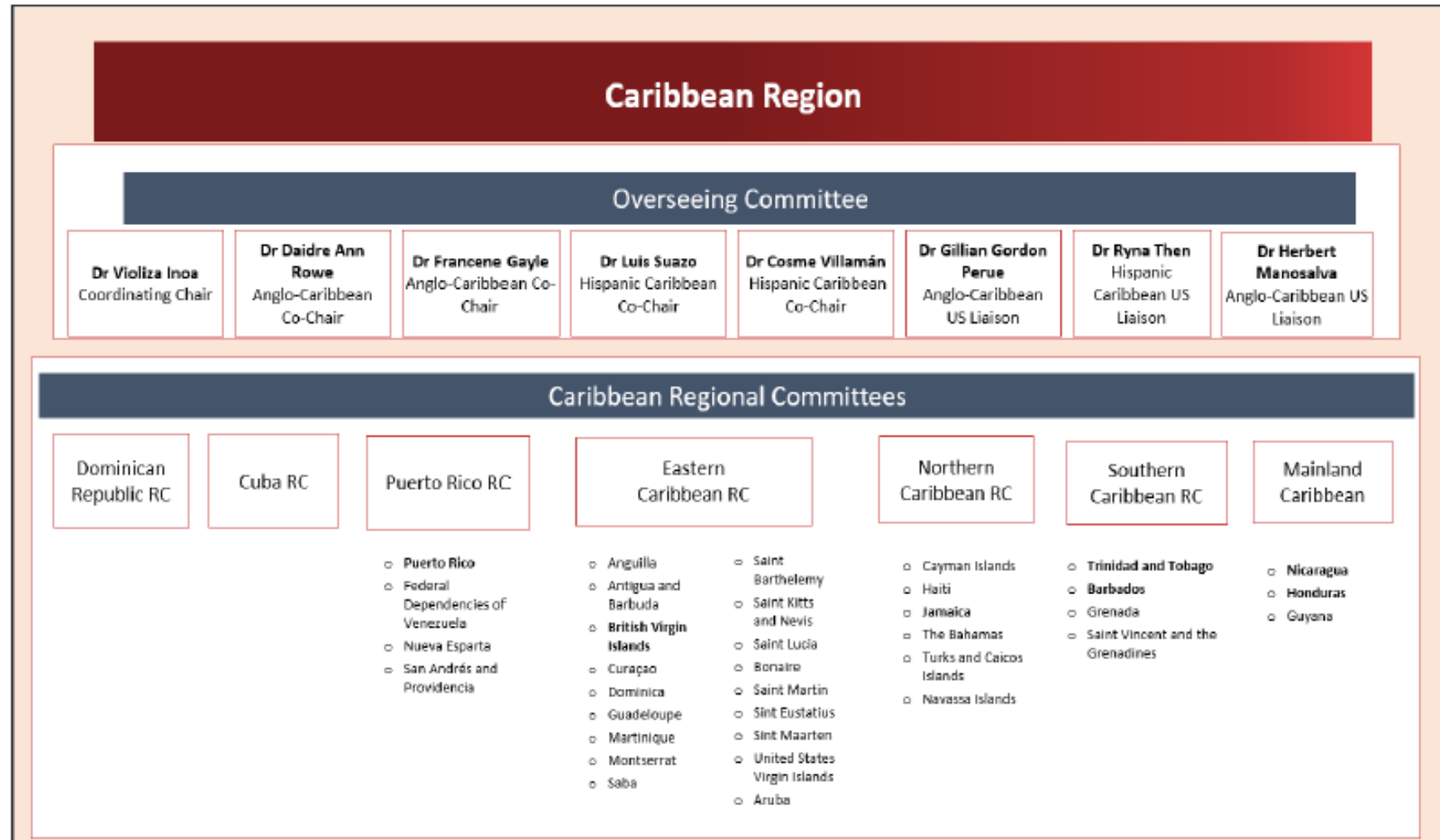


Table 2: Hospital Resources by Country

*Data reflects survey results in Feb 2021 and countries may have added centers over time

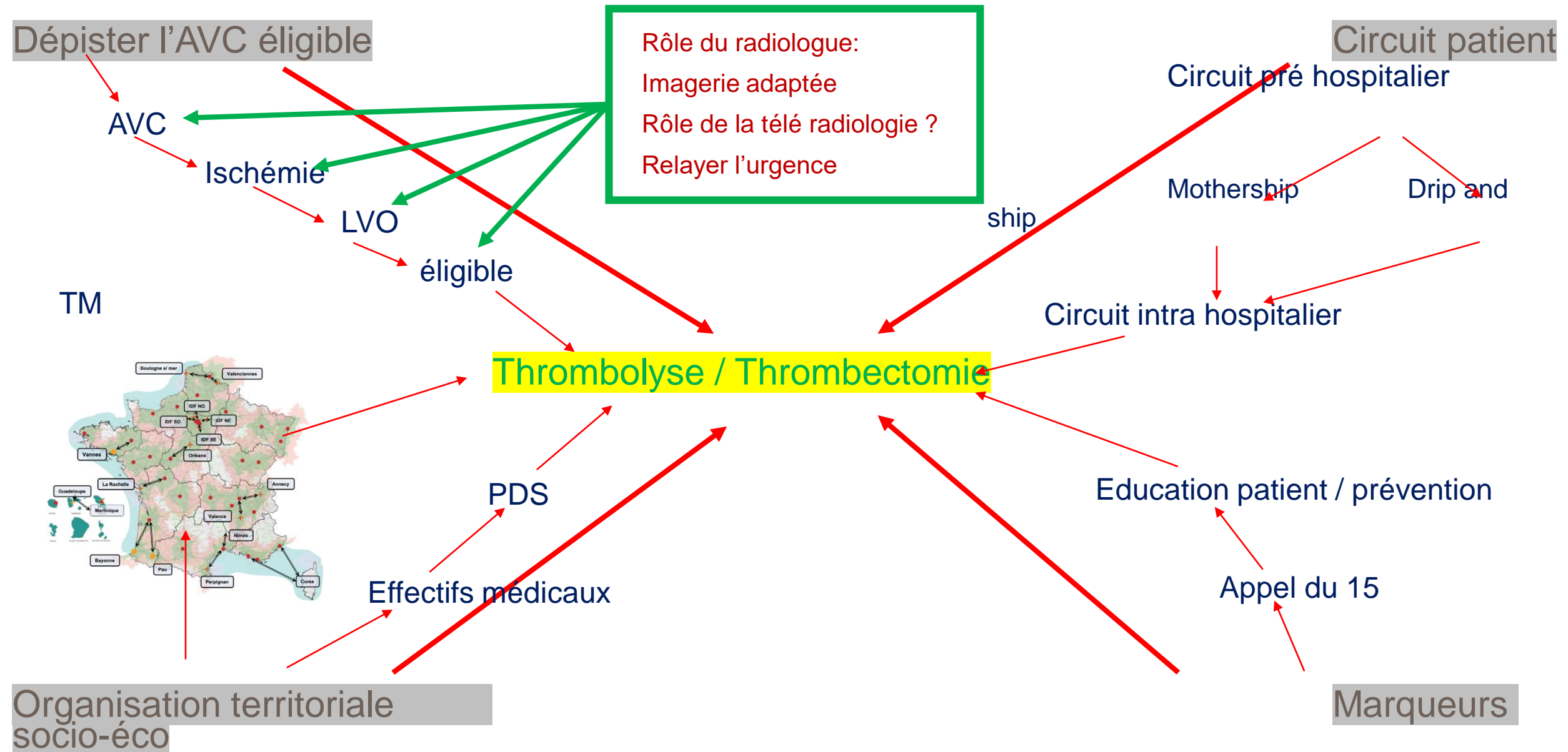
Country	No. of Participating Hospitals (n)	Hospitals with CT n; %	Hospitals with tPA capabilities; n	Hospitals with MT capabilities; n
Aruba	1	1; 100%	1	0
Bermuda	1	1; 100%	1	0
Barbados	2	2; 100%	2	0
Bahamas	3	3; 100%	2	0
British Virgin Islands	1	1; 100%	1	0
Cayman Islands	3	2; 66%	2	0
Curaçao	1	1; 100%	1	0
Jamaica	4	3; 75%	2	1
Trinidad and Tobago	8	6; 75%	4	1
Dominican Republic	11	10; 90%	5	3
Puerto Rico	3	3; 100%	1	0

Figure 1. Map of MT2020+ Caribbean Regions

Islands are allocated to regions for organizational management only and do not represent other existing infrastructure. Countries in pink were considered Mainland Caribbean, yellow were considered northern Caribbean, light blue Eastern Caribbean, and dark blue Southern Caribbean. Bermuda is not a Caribbean country but many physicians working in Bermuda have significant ties to the Caribbean, hence their inclusion in the Caribbean Region.



4 cascades convergentes pour la TM



CONCLUSION

Optimisation de la couverture territoriale en cours:

Objectif: passer de 47% à 100% de TM pour les LVO

Egalité d'accès aux soins pour 12 millions d'habitants (= Belgique).

- Enjeu de santé publique = équité d'accès à la TM

- = 6M en province= Population du Danemark

- = 6M en grande couronne d'IDF avec bientôt 7+4 centres de TM