

Professeur Hubert DESAL
Président de la SFNR
47 rue de la Colonie
75013 Paris



Monsieur François Braun
Ministre de la Santé et de la Prévention
14 avenue Duquesne
75007 Paris

Le 28/01/2023, à Nantes

Objet : Opposition à la radiation effective de la liste LPP au 1er mars 2023 des cathéters de thrombo-aspiration pour la Thrombectomie Mécanique (TM) pour l'AVC sans réintégration des masses financières associées

Monsieur le Ministre,

Première cause de handicap acquis chez l'adulte et de mortalité chez la femme, l'accident vasculaire cérébral (AVC) est une priorité nationale de santé publique. Toutes les quatre minutes, l'un de nos compatriotes est victime d'un AVC. Si le plan AVC 2010-2014 a permis des améliorations sensibles sur le terrain, nous ne pouvons pas nous satisfaire de la situation actuelle. Les facteurs de risque sont aujourd'hui parfaitement identifiés et les progrès thérapeutiques, notamment grâce à la **Thrombectomie Mécanique (TM)**, ont permis des avancées significatives dans la prévention du handicap. Malheureusement, l'équité d'accès pour la population à la TM n'est pas optimale

La prévention et le suivi étroit des accidents ischémiques transitoires (AIT) permettent de réduire de 80 % la probabilité d'un AVC ultérieur. Par contre, seuls 60% des AVC constitués ont accès à une filière de soins optimale.

Nous souhaitons par cette note vous alerter sur la prise en charge de la phase aigüe de l'AVC et sur la « révolution » induite par la validation depuis 2015 de la **Thrombectomie Mécanique (TM)**. Cette intervention est réalisée dans l'urgence absolue, dans 2/3 des cas en astreinte, par les Neuroradiologues Interventionnels dans les 38 centres Neuro-vasculaires de recours (centres de Mention B, anciennement centres de neuroradiologie interventionnelle historique). Nous utilisons pour cela des dispositifs médicaux très innovants comme des « stents retriever » et des **cathéters d'aspiration de gros calibre** capables de cheminer dans la vascularisation cérébrale pour retirer le thrombus et permettre la re-perfusion du cerveau. Le bénéfice médico-économique de la TM (réduction d'un handicap sur trois) nous impose de revoir totalement la couverture territoriale pour offrir la TM au plus grand nombre de nos compatriotes (décrets 2022-21/22 et arrêté du 10 Janvier 2022).

Ces décrets sont les fruits du travail mené au sein du comité de pilotage « Thrombectomie » animé par la DGOS (Bureau R3 et R4) et les sociétés savantes. La SFNR s'est engagée fortement dans la formation des nouveaux acteurs de la filière intervenant tant pour le diagnostic que pour la thérapeutique (TM) et dans l'ouverture de nouveaux centres de traitement endovasculaire de l'ischémie cérébrale aigüe (centres de mention A).

Dans ce contexte, nous demandons un moratoire et nous vous interpellons sur la décision annonçant **la radiation effective de la liste LPP au 1er mars 2023 des cathéters de thrombo-aspiration pour la TM sans réintégration des masses financières associées**. Cette décision prise sans concertation est incompréhensible compte-tenu du caractère très innovant et en constante évolution ainsi que des conséquences négatives sur le modèle médico-économique des centres de Thrombectomie en activité et ceux à créer (estimation à plusieurs centaines de milliers d'euros par centre selon nos directions financières).

Cela expose à :

- *Un risque de non-utilisation de la technique de thrombo-aspiration (seule dans 50% des cas ou combinée 40%) au profit des stents retrievers seuls (10%)(Données « Registre ETIS »), dans les centres déjà existants, pouvant mener à une perte de chance pour les patients. Il est, en effet, essentiel d'avoir à disposition un arsenal thérapeutique complet pour pouvoir prendre en charge chaque patient de manière personnalisée et adaptée.*
- *Un coût supplémentaire pour les établissements réalisant la TM*
- *Un impact sur les nouveaux centres qui initient ou qui vont initier la technique*

C'est un mauvais signal pour les acteurs du service public de santé impliqués dans l'AVC et qui connaissent les mêmes difficultés que l'ensemble des autres secteurs des soins non programmés. Une fois de plus, l'hôpital public et ses acteurs auront à supporter le poids financier des techniques innovantes porteuses d'améliorations significatives du service rendu à nos compatriotes.

Le rapport **22-11 de l'Académie de Médecine** a publié des recommandations sur l'organisation du parcours AVC qui souligne le rôle clé de la TM dans la réduction du handicap et des séquelles neurologiques. Trois sociétés savantes (SFNV, SFNR et SFMU) et trois associations de patients (Alliance du cœur, France AVC, Aphasique de France) ont publié un **Livre Blanc AVC 2020** contenant 12 propositions pour améliorer le parcours des patients souffrant d'un AVC. Ces propositions ont été portées à l'attention de votre cabinet, à l'occasion d'un rendez-vous dédié le 16 novembre dernier.

Nous partageons avec vous la conviction républicaine de la nécessaire égalité d'accès à des soins de qualité pour tous nos compatriotes. La radiation de la LPP des cathéters de thrombo-aspiration viendrait rompre cette égalité, privant ceux pour lesquels cette technique est indiquée de la possibilité d'en bénéficier. Nous vous demandons donc de surseoir à cette décision pendant cette période charnière du déploiement du maillage territorial des centres pratiquant la thrombectomie mécanique au sein du territoire.

Nous sollicitons une date de rendez-vous pour en discuter rapidement avec l'assurance maladie, la DGOS et l'ATIH.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de nos plus sincères remerciements.

Très respectueusement,

Pr Hubert DESAL, pour le Bureau de la SFNR.



Pr Sonia ALAMOWITCH pour le Bureau de la SFNV.



- CI : [Décret n° 2022-21 du 10 janvier 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)
- CTF : [Décret n° 2022-22 du 10 janvier 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)
- Arrêté : [Arrêté du 10 janvier 2022 fixant le nombre minimal annuel d'actes pour l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie prévu à l'article R. 6123-110 du code de la santé publique - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)

<https://www.societe-francaise-neurovasculaire.fr/single-post/livre-blanc-2020->

[Rapport 22-11. Prise en charge en urgence dans les unités neurovasculaires des personnes ayant un accident vasculaire cérébral – Académie nationale de médecine | Une institution dans son temps \(academie-medecine.fr\)](#)