



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladies cardio-vasculaires

Question écrite n° 38356

Texte de la question

M. Christian Estrosi attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la question de la mort subite chez l'adulte. En effet, chaque année, environ 50 000 morts subites sont enregistrées en France, dont beaucoup sont dues à un trouble du rythme cardiaque, la fibrillation ventriculaire. La prise en charge immédiate représente certes la meilleure chance de survie, mais, il semblerait que des innovations technologiques puissent en la matière permettre la survie des personnes victimes de ces troubles. Il lui demande en conséquence de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'il entend prendre pour favoriser l'émergence et l'utilisation de ces innovations.

Texte de la réponse

La mort subite par trouble du rythme cardiaque représente en France près de 50 000 décès par an. Les défibrillateurs cardiaques implantables (DCI) ont fait la preuve de leur efficacité dans la prévention de la mortalité cardiaque par trouble du rythme ventriculaire. Ils permettent une diminution significative de la mortalité chez les patients implantés par rapport aux patients bénéficiant de stratégies uniquement médicamenteuses. L'aide apportée par le ministère chargé de la santé au développement de cette nouvelle technique, depuis l'année 2000, par l'intermédiaire du programme de soutien aux innovations piloté par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (pour un montant de 11,7 millions d'euros réparti entre vingt-deux établissements), a favorisé l'utilisation de ces dispositifs au sein des établissements hospitaliers sous dotation globale. Dans ce cadre, 2 350 défibrillateurs ont été implantés. Toutefois, le nombre d'implantations réalisées dans notre pays (soit trente-neuf par an et par million d'habitants), bien qu'en progression sensible, reste faible par rapport à celui de nos voisins européens. C'est pourquoi il a été décidé d'inscrire ces dispositifs sur la liste des produits et prestations remboursables aux assurés sociaux, ce qui va permettre une plus large diffusion de cette innovation : les établissements de santé publics et privés, répondant à des critères précis de qualité et de sécurité des soins, et qui figureront sur une liste établie par chaque directeur d'agence régionale de l'hospitalisation, pourront désormais plus facilement participer au développement de cette activité, sans entrave financière. À cet égard, s'agissant des établissements de santé sous dotation globale et conformément aux modalités arrêtées dans le cadre de la tarification à l'activité (T2A), il convient de souligner que ces dispositifs seront financés en sus des tarifs des « groupes homogènes de séjour » (GHS).

Données clés

Auteur : [M. Christian Estrosi](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 38356

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 avril 2004, page 3141

Réponse publiée le : 5 octobre 2004, page 7817