

# La Neurochirurgie adulte à l'AP-HP

Mardi 15 Juillet 2012

M.ZERAH

# Spécialité

## Chirurgie

### Section 8 : Neurochirurgie

Version en vigueur au 26 mai 2011

#### [+ Article R6123-96](#)

L'activité de soins de neurochirurgie mentionnée au 12° de l'[article R. 6122-25](#) comprend la prise en charge des patients présentant une pathologie portant sur l'encéphale, la moelle épinière, les nerfs périphériques, leurs enveloppes (crâne, colonne vertébro-discale, méninges) et leurs vaisseaux et nécessitant ou susceptibles de nécessiter un acte neurochirurgical ou radiochirurgical en conditions stéréotaxiques.

#### [+ Article R6123-97](#)

L'autorisation prévue par l'[article L. 6122-1](#) ne peut être délivrée à un établissement de santé ou à un groupement de coopération sanitaire que s'il dispose sur un même site, éventuellement par convention avec un autre établissement implanté sur ce site, dans un bâtiment commun ou à défaut dans des bâtiments voisins, des moyens suivants :

1° Une unité d'hospitalisation et des salles d'opérations prenant en charge les patients de neurochirurgie ;

2° Une unité de réanimation autorisée ;

3° Un plateau technique d'imagerie permettant de pratiquer des examens de neuroradiologie.

L'autorisation précise le site sur lequel l'activité est exercée. Il ne peut être délivré qu'une autorisation par site.

# Lien formel avec la NRI

---

## [Article R6123-104](#)

Les activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie mentionnées au 13° de l'[article R. 6122-25](#) portent sur la région cervico-céphalique et médullo-rachidienne.

## [Article R6123-105](#)

L'autorisation prévue par l'[article L. 6122-1](#) ne peut être délivrée à un établissement de santé ou à un groupement de coopération sanitaire que s'il dispose sur un même site, éventuellement par convention avec un autre établissement implanté sur ce site, dans un bâtiment commun ou à défaut dans des bâtiments voisins, des moyens suivants :

- 1° Une unité d'hospitalisation prenant en charge les patients relevant des activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie ;
- 2° Une salle d'angiographie numérisée interventionnelle spécifique pour ces activités ;
- 3° Une unité de neurochirurgie autorisée ;
- 4° Une unité de réanimation autorisée ;
- 5° Un plateau technique d'imagerie permettant de pratiquer des examens de neuroradiologie.

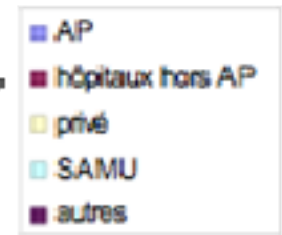
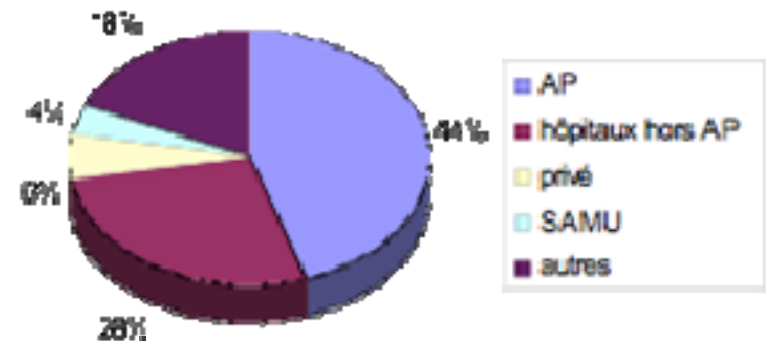
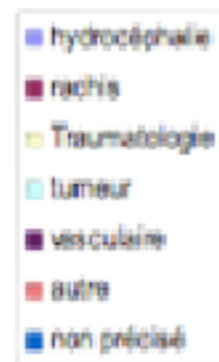
L'autorisation précise le site sur lequel l'activité est exercée. Il ne peut être délivré qu'une autorisation par site.

# Neurochirurgie

- Indispensable : Réanimation, NR, NRI
- Collaborations fortes (neuro, neurophysio, neuropathologie, ORL, Maxillo, Endocrino, OPH, Ortho, viscéral, vasculaire, Onco ...)
- 80 à 90% des patients : Neurochirurgie “seule” (Réa, NRI)
- Métier à part entière

# Forte activité

- 20 à 25% d'urgence
- Organisée depuis plus de 50 ans autour de la grande Garde (APHP et Ste Anne)
- Moins mauvaise solution et la moins chère (étude médicoéconomique DPM



# Neurochirurgie à l'APHP

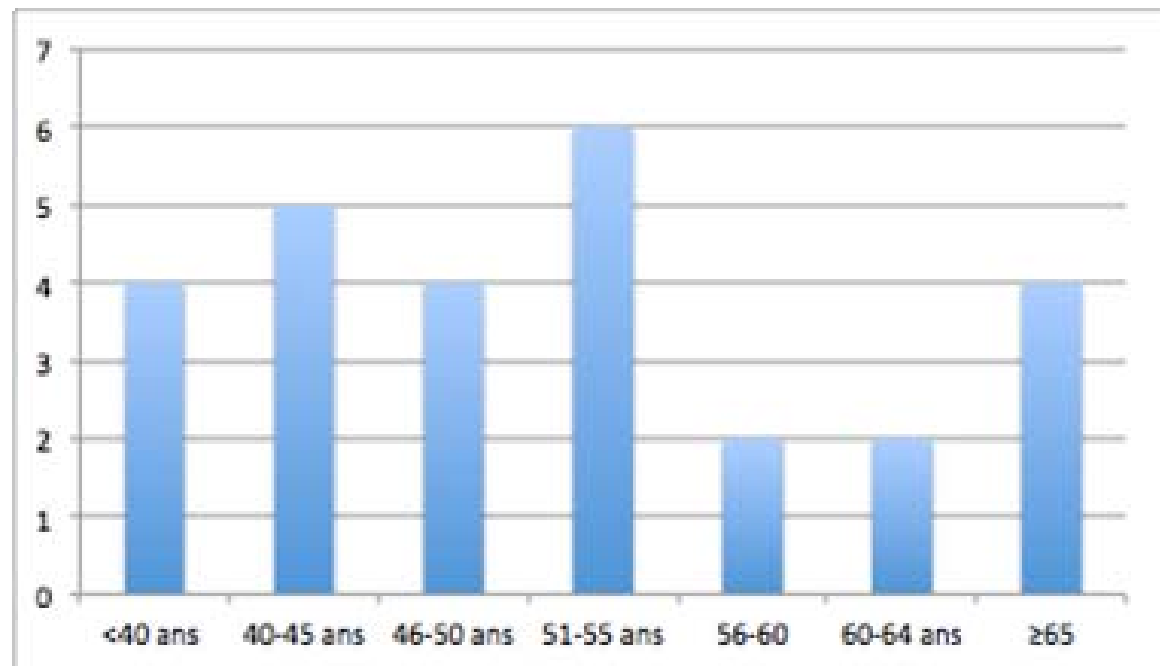
- 5 Services de Neurochirurgie adultes
- BCT, BJN, HMN, LRB, PSL.
- Forte reconnaissance académique
- Retards architecturaux et d'équipement
- Problème d'accès au plateau technique (Blocs, Radiologie)

# Capacité forte à se restructurer

- Mutualisation des urgences (GG depuis 55 ans)
- Ouverture KB
- Regroupement PSL
- Restructuration de la pédiatrie

# Neurochirurgie à l'APHP

PH	12
PUPH	10
CCA	8
MCUPH	2
PHTP	1
PHATT	1
PHC	1
1/2J	95 (6PT)



31.7 ETP



NOMBRE D'INTERNES EN MÉDECINE À FORMER POUR LA PÉRIODE 2010-2014

INTERREGIONS et Subdivisions	SPECIALITES CHIRURGICALES											
	Chirurgie générale						Neurochirurgie					
	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	TOTAL 2010-2014	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	TOTAL 2010-2014
<b>Ile de France</b>	49	62	63	63	63	300	2	3	3	3	4	15
<b>Nord-Est</b>												
Strasbourg	11	18	18	19	19	85	0	1	1	2	1	5
Nancy	13	14	15	15	15	72	0	0	1	0	1	2

**Neurochirurgie**

2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	TOTAL 2010-2014
2	3	3	3	4	15

<b>Ouest</b>												
Saint Etienne	8	8	8	8	8	40	1	1	1	1	1	5
Brest	9	9	9	9	9	45	1	1	1	1	1	5
Rennes	11	11	11	11	11	55	1	1	1	1	1	5
Angers	9	11	11	11	9	51	1	1	1	1	1	5
Nantes	11	12	12	12	12	59	1	1	1	1	1	5
Tours	12	11	11	11	11	56	1	0	1	0	1	3
Poitiers	9	10	10	11	11	51	0	1	0	1	1	3
<b>Sud</b>												
Montpellier	14	16	16	16	15	77	1	1	1	1	1	5
Aix Marseille	18	25	25	25	25	118	1	2	1	2	2	8
Nice	7	12	12	12	12	55	1	1	1	1	1	5
<b>Sud-Ouest</b>												
Bordeaux	15	19	19	21	21	95	1	1	1	1	1	5
Océan Indien	3	3	3	3	3	15	0	0	0	0	0	0
Toulouse	12	13	13	13	14	65	0	0	1	1	1	3
Limoges	5	6	6	6	5	28	0	0	1	1	0	2
<b>Antilles-Guyane</b>												
Antilles-Guyane	4	7	7	8	8	34	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>357</b>	<b>409</b>	<b>409</b>	<b>416</b>	<b>412</b>	<b>2 003</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>128</b>

# Neurochirurgie à l'APHP

- 227 lits (hors Réa)
- 7000 patients opérés (10 000 actes)
- 35 000 Consultations

## Spécialités chirurgicales en HC en progression – situation à fin mai

Spécialité médicale	Séjours en HC			
	2012	2011	Evol 11/12	Ecart
92319400 - NEURO-CHIRURGIE	4 284	3 891	10,1 %	393
92319540 - CHIRURGIE PLASTIQUE & REPARATRICE	2 762	2 523	9,5 %	239
92319310 - CHIRURGIE THORACO-PULMONAIRE	2 547	2 359	8,0 %	188
92319680 - CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATO AD	1 478	1 397	5,8 %	81
92319330 - CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE	2 540	2 485	2,2 %	55
92319320 - CHIRURGIE VASCULAIRE	1 774	1 743	1,8 %	31
92312020 - ANESTHESIE - REANIMATION CHIR. ADULTES	7 130	7 109	0,3 %	21
92311001 - CHIRURGIE GRANDS BRULES PEDIATRIQUE	183	165	10,9 %	18
92311920 - CHIRURGIE VISCERALE PEDIATRIQUE	2 797	2 789	0,3 %	8

# Concurrence

- Foch, Rothschild, Ste Anne
- Val de Grace

# Autres régions

- 2500 interventions peu de PSPH
- plus grosse concurrence du privé (25% d'activité libérale : Rachis +++)
- Regroupement des services

# Perspective : Activité

- Stable en nombre
- Modifications qualitatives
  - Augmentations : Fonctionnel, tumoral, «minimally invasive» (endoscopie, robotique, chirurgie guidée, imagerie peropératoire ...), extrêmes de la vie, ±rachis ...
  - Diminutions : Traumatologie, «vasculaire» ...

# En résumé

- Petite discipline
- NCHIR / REA / NRI
- 7000 Chirurgies, 35 000 CS
- 227 lits, 32 ETP (41 collègues)
- Forte activité de garde
- Collaborations nombreuses
- Va plutôt bien avec un problème démographique contrôlé et un rattrapage progressif du retard.
- si ce n'est PNM, locaux, équipements, plateau technique,
- Concurrence forte (Foch, Ste Anne, FOR)

# Scenarii pour un futur proche



# Scénario 1 : 5 services

- Avantages : simple, possible (pour la neurochirurgie), maintien équipes constituées, service rendu à 5 hopitaux
- Inconvénients : structures “moyennes” (sauf PSL), difficulté à rattraper les retards architecturaux et d’équipement, “petites” équipes / R&D

# Scénario II

## : Réduction du

### nombre de services

- Avantages : effet taille (hyperspécialisation, recherche, organisation du travail, concurrence internationale), concentrations des investissements,
- Difficultés : réorganisations des équipes, désorganisations liés au départ de la neurochirurgie (crainte de l'effet domino).  
Nombre de sites suffisant par rapport aux besoins des autres spécialités ?

# Avis de la spécialité

- Unanime.
- Ouvert si stratégie claire et “positive”
- Ouvert si calendrier et échéancier
- Aucune incompatibilité interhumaine
- 2 lignes jaunes quelque soit le scenario :
  - Services à deux vitesses
  - Organisation des urgences

# Fin 2011

- Consensus Neurochirurgical
- Cohérent avec la restructuration des Neurosciences
- Présentation en CME (Dec 2011)

## **Points de décision :**

- **Cible : 3 centres lourds à l'AP-HP : PSL, LRB, BCT**
- **Maintien de la neurochirurgie fonctionnelle à Mondor**
- **Maintien des centres d'accueil des polytraumatisés**

# Cause de l'échec

- Opposition GH (Beaujon +++) ± Doyens
  - Pertes des polytraumatisés
  - Désorganisation locale (Neurosciences)
- Quid NRI ?
- ± Opposition Anesthésie-Réa
  - Polytraumatisés
- Position ambiguë du siège
  - Financement de la restructuration
- Role de l'ARS
  - Plan AVC
  - Pressing « Privé » / Urgences

# Premier semestre 2012

- Départ programmé M. Kalamarides / PSL
- Candidature Ph DECQ / Beaujon (soutien unanime de la collégiale)
- Fragilisation HMN
- Organisation dans le Nord BJN /LRB

# Position actuelle de la collégiale et du syndicat (06/07/2012)

- Colère et découragement (occasion manquée)
- Maintien des objectifs (regroupement inéluctable)
- Restructuration plus difficile (Personne ne bougera plus sans garantie)
- Nécessité de mise à niveau des capacités de fonctionnement