



CENTRE HOSPITALIER
DE VALENCIENNES

COMMUNIQUE DE PRESSE

Contact : **DELEGATION A LA COMMUNICATION**

Magali FILLETTE, Responsable de la Communication

E-Mail : fillette-m@ch-valenciennes.fr

Domitille GUERIN, Chargée de Communication

E-Mail : guerin-d@ch-valenciennes.fr

Téléphone : 03-27-14-50-83 - Télécopie : 03.27.14.36.57

Date : **Vendredi 24 juin 2010**

Pose de défibrillateurs cardiaques implantables (DCI) au Centre Hospitalier de Valenciennes

Jusqu'en mai 2010, seuls deux centres sur la métropole lilloise étaient habilités pour cela (le CHU de Lille et l'Hôpital St Philibert de Lomme), ce qui rendait la région Nord-Pas-de-Calais insuffisamment adaptée pour couvrir les besoins de sa population, étant entendu qu'à ce jour on estime ce besoin à 250 Défibrillateurs Cardiaques Implantables par millions d'habitants et par an.

Un dossier de demande d'autorisation, porté par le Docteur Jean MANOUVRIER, cardiologue et Responsable de pôle, et par Monsieur Philippe JAHAN, Directeur du Centre Hospitalier, a été accepté par l'Agence Régionale de Santé, seule habilitée à donner les autorisations nouvelles. Cette autorisation va donc permettre de couvrir les besoins actuels du Hainaut Cambrasis et de la Sambre-Avesnois, soit un bassin de vie de 850 000 habitants. Les Centres Hospitaliers de Lens pour l'Artois, et de Boulogne pour le Littoral, ont également reçu cette habilitation, ce qui constitue donc une réelle évolution pour la prise en charge des patients des différents bassins de vie du Nord Pas de Calais.

Les DCI permettent de prévenir la mort subite d'origine cardiaque, touchant 40 000 personnes par an en France.

Elle peut frapper de manière inaugurale et révéler une anomalie cardiaque sous jacente, ou être secondaire à une anomalie cardiaque préalablement connue et identifiée.

Le mécanisme de la mort subite est la survenue d'un trouble du rythme cardiaque grave et prolongé, à type de tachycardie ventriculaire, pouvant causer malaise et syncope ; mais qui peut dégénérer en fibrillation ventriculaire, responsable alors de la mort subite. Ces troubles du rythme ne peuvent être traités que par choc électrique :

- Soit le classique choc électrique externe qui suppose l'intervention rapide d'une équipe médicalisée. En cas de mort subite seuls 2 à 3 % des patients concernés peuvent être sauvés sans séquelle neurologique.
- Soit par l'implantation d'un DCI, qui détectera le trouble du rythme, et pourra envoyer un choc électrique interne selon des paramètres de réglage précis, pré déterminés, et imposant une surveillance régulière auprès du centre implanteur.

Jusqu'en 2002 le besoin en DCI était estimé à environ 35 par millions d'habitants, étant entendu qu'à l'époque on ne retenait que la prévention « secondaire » de mort subite, c'est-à-dire pour des patients ayant déjà fait un problème grave. Ensuite, les études réalisées par les sociétés de cardiologie nord-américaine, européenne, et française, ont montré tout l'intérêt également de l'implantation de ces DCI en prévention « primaire », c'est-à-dire avant la survenue d'un trouble du rythme grave ou d'une mort subite, chez des



Avenue Désandrouin - B.P.479
59322 VALENCIENNES CEDEX
Tél : 03-27-14-33-33 (standard)

patients qualifiés à risque, en l'occurrence essentiellement des patients présentant une altération importante de la fonction contractile du cœur.

Ces DCI s'implantent comme un pacemaker, avec, selon les indications, une, deux, voire trois sondes placées au niveau du cœur lui-même.

Ceci suppose des conditions techniques d'implantation très rigoureuses, avec des blocs d'implantation équivalents de blocs opératoires en termes d'asepsie et par des cardiologues habilités et autorisés, au travers d'une formation spécifique reconnue.

Au Centre Hospitalier de Valenciennes l'équipe est constituée actuellement de deux praticiens hospitaliers du service de Cardiologie du Docteur Didier VILAREM : les Docteurs Corinne MOULIN et Benaïssa AGRAOU ; et de deux cardiologues libéraux, les Docteurs Christophe CAMIER (Maubeuge), et Olivier BRIMONT (Valenciennes), témoignage de la collaboration public-privé.

L'implantation de ces DCI suppose une hospitalisation de trois à quatre jours, avec une intervention qui elle-même nécessite parfois, mais non toujours, une brève anesthésie générale, même si, encore une fois, la pose d'un DCI s'assimile très largement à celle d'un pacemaker.

Tout comme un pacemaker un DCI doit être changé après quelques années. Mais dans l'intervalle la surveillance se fait en simple consultation externe.

Le premier DCI a été implanté au Centre Hospitalier de Valenciennes le 20 mai, et dans le premier mois neuf patients ont bénéficié de cette nouvelle technologie, ce qui constitue un réel progrès dans la prise en charge de nos patients, et dans l'autonomisation de notre bassin de vie pour ces actes de haute technicité, sachant que le Centre Hospitalier de Valenciennes est le partenaire, au sein d'une Fédération Médicale Inter hospitalière de Cardiologie, des Centres Hospitaliers de Cambrai (Cambrais), et de Maubeuge (Sambre-Avesnois), qui ont soutenu le projet auprès de l'Agence Régionale de Santé.

