



**Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale à la question parlementaire
n° 3222 du 21 novembre 2025 de l'honorable Député Monsieur Charles Weiler.**

- Pour quelles raisons les implantations de dispositifs ICD et CRT ne sont-elles actuellement pas effectuées au CHdN, alors que les conditions techniques et les compétences professionnelles requises sont réunies ?

Les dispositifs de type ICD (défibrillateur cardiovertor implantable) et CRT (thérapie de resynchronisation cardiaque) sont utilisés dans le traitement de l'insuffisance cardiaque. Tel que stipulé dans la nomenclature des actes et services des médecins, cette activité est réalisée actuellement dans le service national de cardiologie interventionnelle autorisé et exploité par l'Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI).

Cette activité requiert en effet, afin d'assurer la sécurité des patients et la qualité des soins, certaines conditions techniques, humaines et organisationnelles, telles qu'un environnement et des équipements adaptés (salle d'intervention équipée), des équipes spécialisées (médecins rythmologues, cardiologues interventionnels, personnel soignant qualifié) ainsi qu'un niveau d'activité minimal (minimum 50 implantations par opérateur et par an selon les recommandations), exigences réunies au sein de l'INCCI.

- Le ministère de la Santé envisage-t-il une décentralisation de ces interventions, afin de renforcer l'offre régionale de soins, d'améliorer la sécurité des patients et de raccourcir les parcours de soins ?

Avant d'envisager une décentralisation de ces interventions, il convient de prendre en considération tous les aspects qui y seraient liés dans la même mesure. La notion de régionalisation ou de proximité ne peut prévaloir sur la nécessité d'offrir des soins d'excellence en situation de sécurité, notamment dans la mesure où, à ce jour, il n'y a pas de délai dans la prise en charge de patients requérant la mise en place d'un dispositif du type ICD ou CRT. Dans le cadre de l'organisation des activités du service national en collaboration avec les services de cardiologie des centres hospitaliers cette question sera adressée quant à son opportunité.

- Le ministère de la Santé conçoit-t-il que la délocalisation de certains gestes de cardiologie interventionnelle vers les centres hospitaliers régionaux ne puisse apporter un certain désengorgement de l'INCCI et raccourcir les délais d'implantation qui peuvent facilement atteindre plusieurs semaines ?

A ce jour, la demande de rendez-vous pour la mise en place d'un dispositif de type ICD ou CRT peut généralement être honorée dans la semaine, en sachant que celle-ci revêt rarement un caractère urgent. Lorsque ceci est le cas le patient est admis, comme l'exige une urgence, immédiatement.



- Pour quelle raison actuellement aucun membre de l'équipe cardiologique du CHdN ne fait partie du groupe d'électrophysiologie de l'INCCI, alors qu'un centre national devrait garantir une représentation équilibrée des hôpitaux régionaux ?

Afin de garantir les critères de qualité de l'offre de soins, l'admission des cardiologues au sein du groupe d'électrophysiologie de l'INCCI se fait, indépendamment de la provenance du médecin, sur la base de critères, qui sont définis dans son règlement général (notamment le volume d'actes, l'expérience, la formation, la disponibilité, la collaboration, l'engagement institutionnel, ...). L'organisme gestionnaire de l'INCCI établit d'un commun accord les critères d'éligibilité des médecins pouvant exercer au sein des services nationaux de l'INCCI.

Luxembourg, le 5 janvier 2026

La Ministre de la Santé
et de la Sécurité sociale

(s.) Martine Deprez