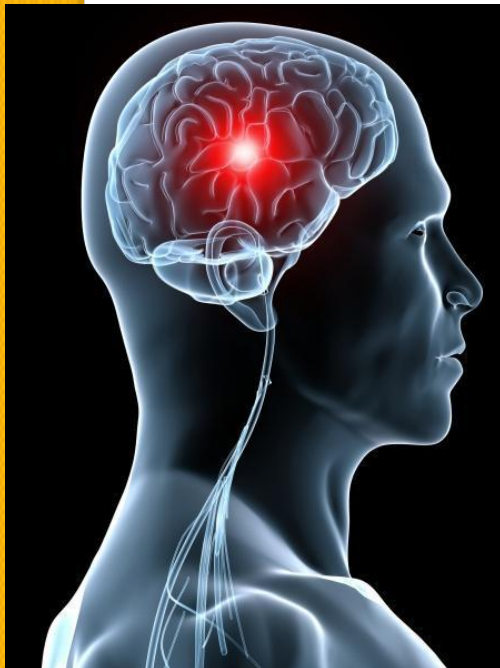


La filière neuro-vasculaire AVC 28 : le parcours du patient optimisé pour un cerveau préservé

Nathalie DJERROUD* & Anne HERON**



*Animateur filière neurovasculaire
(présentation)

** Directrice de l'Unité de recherche clinique
et d'évaluation scientifique URC28

Journée annuelle de la
Société Cerveau et Maladies
Cérébrovasculaires
Paris, 16 mars 2017

AVC : une priorité de santé publique

Pathologie fréquente

- Incidence: 150 000 AVC/an = **1 AVC / 4 minutes**
- **80% d'ischémiques, 20% d'hémorragiques**
- 25% de ces AVC sont précédés d'un Accident Ischémique Transitoire (AIT)

Pathologie grave

- **Mortalité: 60 000 décès/an**
3^{ème} cause de mortalité en France
 - 1^{ère} cause de décès chez la femme,
 - 3^{ème} cause de décès chez l'homme,
 - mortalité hospitalière initiale: 15 à 20% (*décès au terme du 1^{er} mois.*)
- **1^{ère} cause de handicap acquis chez l'adulte** (75% des survivants)
 - Séquelles: 50% à 70%,
 - Dépendance: 20%,
 - 2^{ème} cause de démence.
- **Récidives: 20 à 30% à 5 ans**



1,9 million de neurones meurent chaque minute

Déficit neurologique
BRUTAL
transitoire ou prolongé
= **URGENCE ABSOLUE**

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

EN CAS D'APPARITION **BRUTALE**
D'UN DE CES SIGNES



..... une déformation
de la bouche



..... une perte de la vision
uni ou bilatérale

..... une faiblesse
d'un côté du corps,
bras ou jambe



céphalées

..... des troubles
de la parole
ou de la compréhension

APPELEZ IMMÉDIATEMENT LE SAMU ☎ 15

A.V.C. AGIR VITE C'EST IMPORTANT

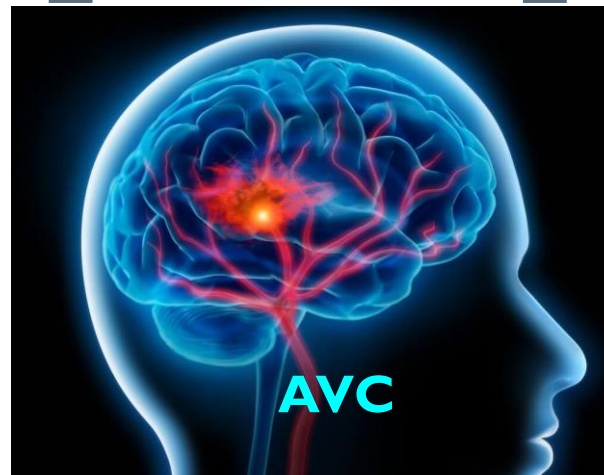


**FONCTIONS
ORGANIQUES
(PHYSIQUES)**

Rétablissement du
mouvement et
fonctions motrices
Nutrition et
dégustation
Hydratation
Vessie et intestins
Peau

**FONCTIONS
ORGANIQUES
(SENSORIELLES)**

Vue et perception
visuelle
Héminégligence
Schéma corporel
Apraxies
Sensation
Douleur



**FONCTIONS
ORGANIQUES
(MENTALES,
ÉMOTIONNELLES)**

Changements
comportementaux
Humeur et
dépression
Cognition

**ACTIVITÉS ET
PARTICIPATION**

Communication
Positionnement
Transferts
Motricité
Activités vie
quotidienne
Activité sociales et
loisir
Aidants, famille et
amis

Si retard dans la prise en charge

conséquences pour les patients

- perte de chance
 - le pronostic
 - le capital fonctionnel
 - la mortalité et le handicap



Maladie chronique: HANDICAP

- Séquelles
- Difficultés pour au moins 1 activité de la vie quotidienne (dépendance)
- Institutionnalisation



Causes des retards à la prise en charge



AVANT L'ADMISSION :

- non reconnaissance des signes d'AVC et du caractère urgent
- appel du médecin traitant
- non appel au « 15 »

EN INTRAHOSPITALIER

- identification de l'AVC
- circulation du patient
- retard à l'imagerie
- évaluation médicale neurovasculaire
- incertitude quant à l'indication de la thrombolyse (infarctus cérébral ischémique de moins de **4h30**)
 - 50% des patients arrivent aux urgences dans les délais compatibles
 - 1% des patients en bénéficient : Chance de récupération complète: + 30%

Création de la filière AVC28 pour :



Raccourcir le délai de prise en charge

- organiser un maillage du territoire
- intégrer l'ensemble des acteurs pour assurer une continuité de la prise en charge sanitaire

Augmenter le taux de patients pris en charge en urgence dans une filière de soins coordonnée et spécialisée « AVC »

Eure et Loir (28)

429 000 habitants

6 000 km²

800 AVC/an



SAMU



**Unité
Neuro Vasculaire
(thrombolyse)**



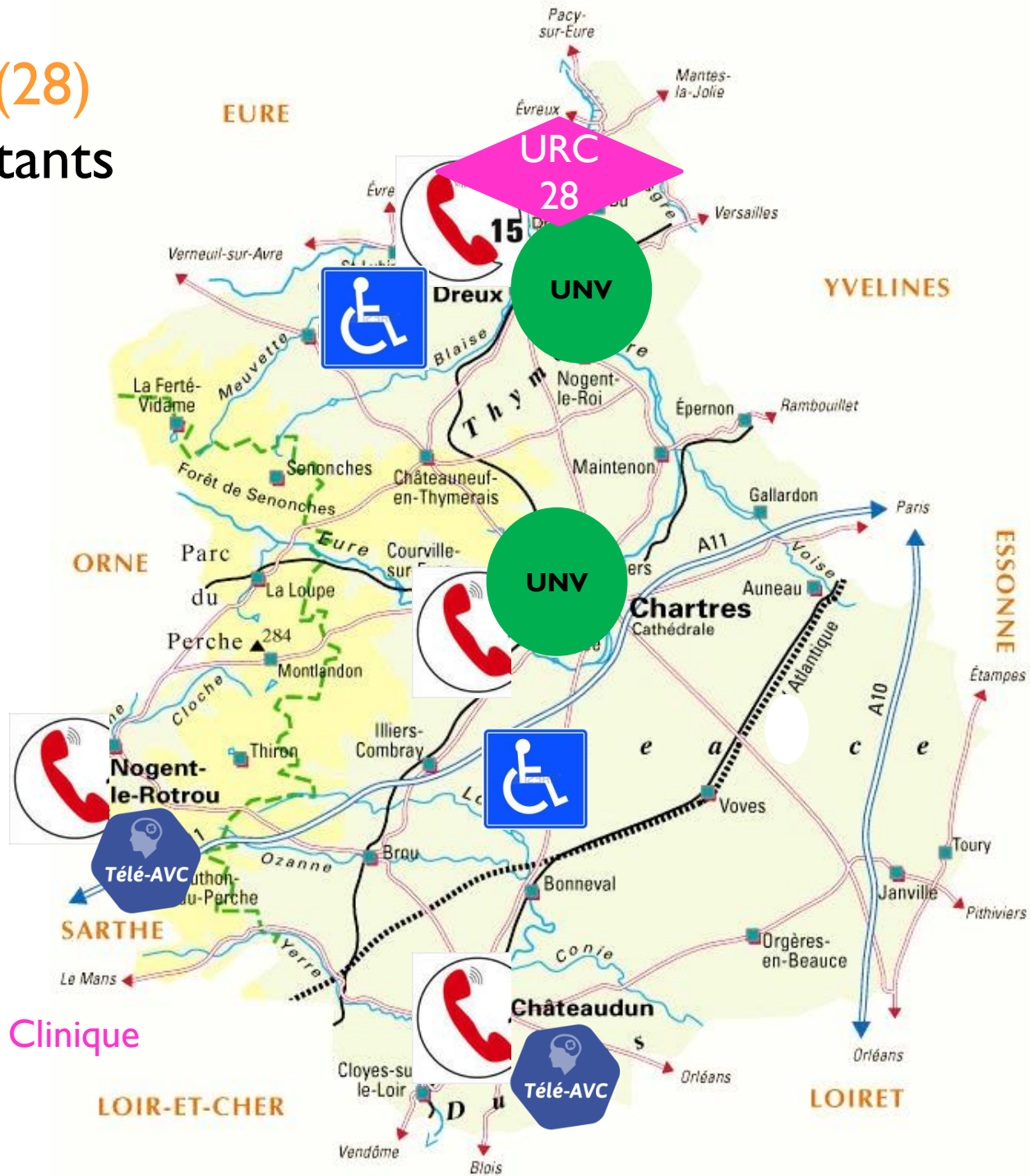
Télémédecine



**Médecine Physique
& Réadaptation**



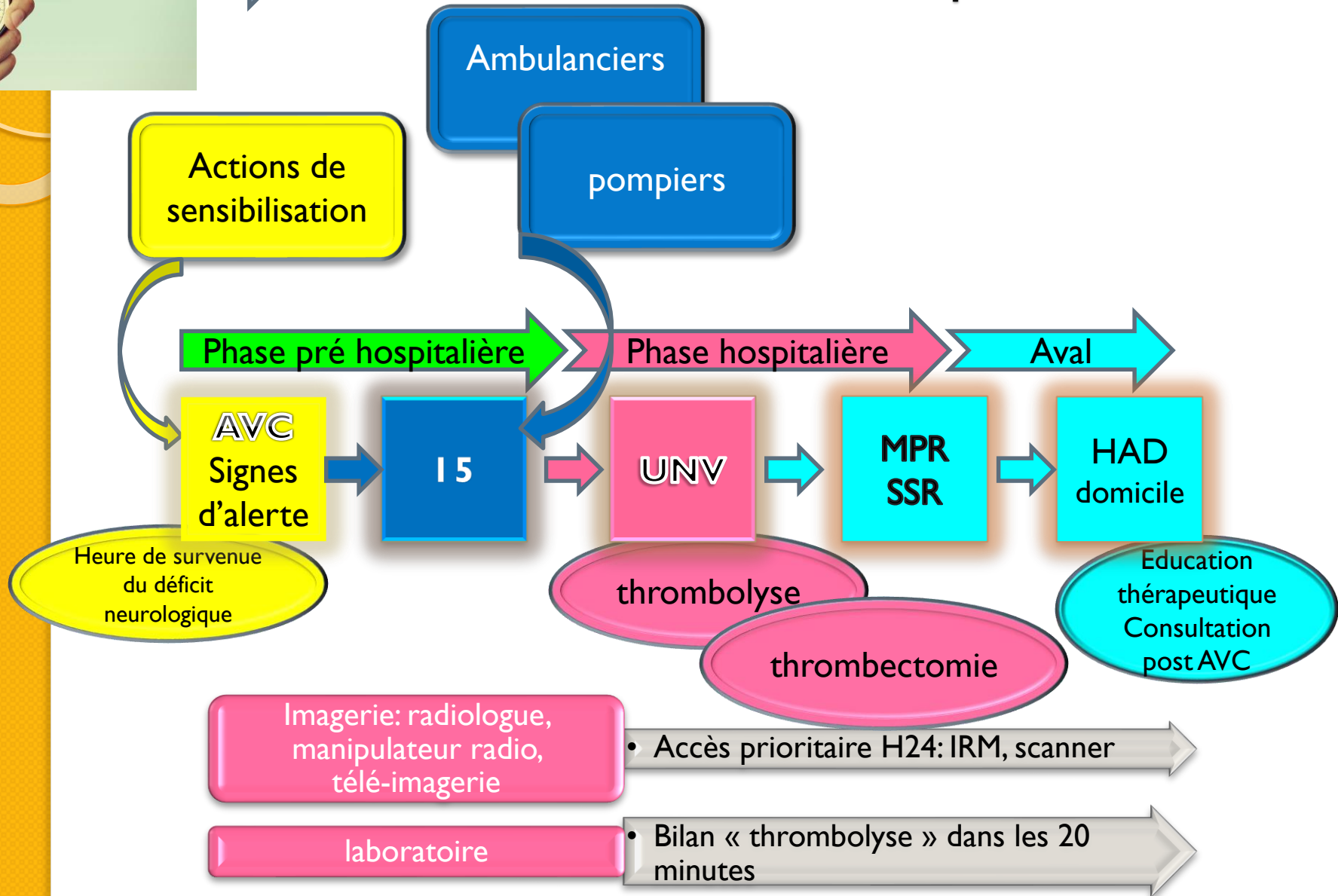
Unité de Recherche Clinique





Filière précise = temps gagné

→ réduction de la mortalité et du handicap



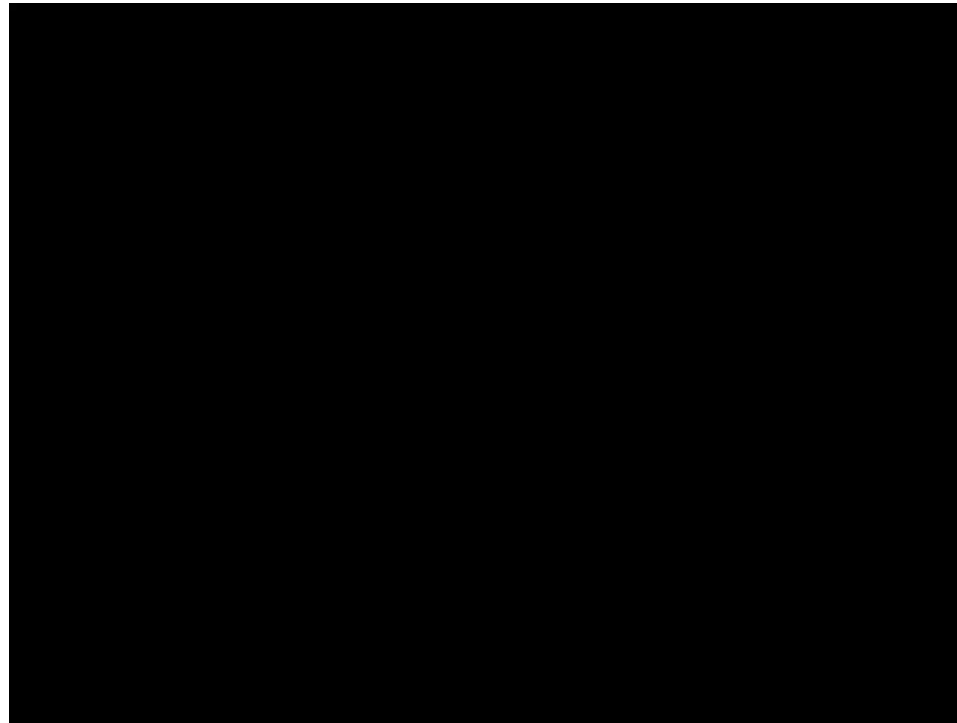
Résultats attendus:

**Accès à un établissement de la filière «AVC28 »
en moins de 30 minutes du domicile**

Faciliter le parcours de soin du patient

- L'Organiser
- Améliorer les délais de PEC
- Limiter les étapes inutiles

Résultats attendus : rapidité et performance



Rapidité et performance

Et en plus...

Filière coordonnée pour la recherche

- Etude régionale : PROFIL AVC
Mesure des délais de PEC
Accès à la thrombolyse
- Possibilité de suivi des patients du 28 de l'aigu → à la l'aval : rééducation, long terme
Neuroplasticité...

