



Dossier de presse

Inauguration de l'Unité Neuro-Vasculaire (UNV) du CHU de Clermont-Ferrand

par M. François Dumuis, Directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS),

En présence de
Mme le Dr Élisabeth Fery-Lemonnier,
Conseillère générale des établissements de santé
M. Alain Meunier,
Directeur général
M. le Pr Gilles Bommelaer,
Président de la Commission médicale d'établissement
M. le Pr Pierre Clavelou,
Chef du service de Neurologie A
Mme le Dr Anna Ferrier,
Responsable de l'UNV

Mardi 15 février à 12h
Amphithéâtre du nouveau bâtiment du CHU Gabriel-Montpied
Place Henri-Dunant

Contacts presse :

Benjamin Heraut
Chargé de communication CHU de Clermont-Fd
04.73.75.10.25 / 06.84.44.19.96
bheraut@chu-clermontferrand.fr

Olivier Pailhoux
Chargé des relations publiques ARS Auvergne
04.73.74.49.78 / 06.74.55.57.79
Olivier.PAILHOUX@ars.sante.fr

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et leur prise en charge

1- Qu'est-ce qu'un AVC ?

Un accident vasculaire cérébral (AVC), parfois appelé « attaque cérébrale » correspond à un arrêt brutal de la circulation sanguine au niveau du cerveau.

Il existe deux types d'AVC :

- les AVC **ischémiques**, qui sont dus à un caillot de sang qui obstrue l'artère (infarctus du cerveau, 85 % des AVC) ;
- les AVC **hémorragiques**, qui sont dus à une rupture des parois cérébrales (saignement sévère du cerveau, 15 % des AVC).

2- Quels sont les symptômes ?

Quelle que soit l'origine de l'AVC, les symptômes sont les mêmes ; en revanche, le traitement est différent selon le type d'AVC : c'est pourquoi il est primordial de savoir très rapidement quel est le type de l'accident cérébral.

Les symptômes les plus fréquents d'un AVC sont les suivants ; ils interviennent très brutalement, c'est-à-dire en l'espace d'une seconde ; alors qu'avant l'attaque, le sujet ne présentait aucun trouble :

- paralysie d'un côté du corps (le patient ne peut plus bouger le bras et la jambe d'un même côté du corps, la bouche peut être tordue de ce côté) ;
- troubles du langage : le patient ne peut plus parler ;
- vision double.

3- Que faire en présence d'une personne victime d'AVC ?

AVC doit signifier aussi « Agir Vite pour le Cerveau ».

Pour une personne victime d'un accident vasculaire cérébral, chaque minute compte. Le patient doit être pris en charge par un neurologue dans les plus brefs délais. Plus le temps séparant la survenue des symptômes et la prise en charge est élevé, plus la morbidité et les risques de séquelles lourdes sont importants.

Afin de savoir quelle est l'origine de l'AVC, le patient doit avoir recours à des procédés d'imagerie médicale (scanner ou IRM).

Si l'AVC est d'origine hémorragique, un traitement symptomatique sera administré pour mettre fin à l'hémorragie ; si l'AVC est d'origine ischémique, une fibrinolyse permettra de dissoudre, à l'aide de médicaments, le caillot qui obstrue l'artère. Seul un neurologue peut décider du traitement à mettre en place.

Il est indispensable que moins de trois heures se soient écoulées entre la survenue des troubles, et la prise en charge du patient.

4- Les AVC, un enjeu de santé publique

En France, environ 400 000 personnes sont victimes d'un accident vasculaire cérébral chaque année. Les AVC sont la première cause de handicap, la troisième cause de mortalité et la 2^e cause de démence (après la maladie d'Alzheimer) en France. **En Auvergne, on recense environ 3 000 AVC par an.**

C'est une pathologie très grave puisque qu'on considère qu'environ 1/3 des victimes d'AVC décède, 1/3 survit mais garde des séquelles graves (handicaps moteurs, pertes de certaines fonctions intellectuelles, essentiellement l'usage de la parole) et 1/3 survit avec des séquelles légères permettant une vie autonome, voire aucune séquelle.

Le traitement est extrêmement urgent et doit être mis en place très rapidement.

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) représentent un problème de santé publique, tant par le nombre de personnes atteintes que par les conséquences médicales, sociales et économiques, dont ils sont responsables.

Promue par deux circulaires ministérielles, l'organisation d'une filière de soins régionale est au cœur de la problématique des AVC. En avril 2010, le ministère de la Santé a annoncé le lancement d'un plan 2010-2014 contre les accidents vasculaires cérébraux articulé autour de quatre axes :

- **la prévention et l'information** : contrôle des facteurs de risque (hypertension artérielle, diabète, tabac,...)
- **la mise en place de nouvelles structures adaptées** : les unités neuro-vasculaires (UNV)
- **la formation** : adaptation du DES de neurologie, master de pathologies neurovasculaires, master paramédicaux
- **la recherche et l'offre de soins** : élargissement du champ de la recherche au discipline des sciences humaines et sociales.

L'UNV du CHU de Clermont-Ferrand

L'unité neuro-vasculaire (UNV) est le maillon central de la prise en charge des patients atteints d'AVC.

Rouage essentiel à la prise en charge précoce et globale des patients victimes d'AVC, l'UNV assure, en permanence, la prise en charge des patients présentant une pathologie neuro-vasculaire aiguë.

Pôle d'expertise diagnostique et thérapeutique, elle permet d'effectuer un bilan diagnostique précis et précoce, de débiter rapidement les traitements médicamenteux, d'assurer la surveillance neurologique et d'établir dès la phase aiguë, un projet de rééducation adapté à chaque patient.

Afin d'assurer un maillage du territoire en structures adaptées à une prise en charge optimale des patients, une première UNV a été créée en Auvergne, au CHU de Clermont-Ferrand, dans le Service de Neurologie (Pr Clavelou). Fonctionnant depuis le 16 mars 2009, grâce à l'implication de l'ensemble des neurologues de l'équipe, elle comprend quatre lits de soins intensifs et 15 lits dédiés à l'hospitalisation des patients victimes d'AVC.

L'admission peut se faire directement ou via le Service des Urgences, après réalisation d'une imagerie cérébrale. Durant l'hospitalisation, l'intervention de personnels paramédicaux spécialisés dans la prise en charge des AVC et de médecins spécialistes – cardiologues, neuroradiologues, neurochirurgiens, chirurgiens vasculaires, médecins de réadaptation – contribue à améliorer la qualité des soins.

Ayant pour objectifs la limitation des séquelles fonctionnelles et l'amélioration de la vie des patients désormais porteurs de handicap, l'UNV permet d'organiser un relais rapide avec les services de soins de suite et de réadaptation, pour poursuivre le projet de rééducation élaboré dès le début de l'hospitalisation.

L'utilisation de la Télémédecine dans le cadre de la garde neuro-vasculaire en Auvergne

La prise en charge des patients victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC) impose une évaluation neurologique et neuroradiologique (scanner, IRM). Ceux atteints d'AVC ischémiques, vus avant la quatrième heure, peuvent bénéficier d'une thérapeutique de repermeabilisation d'une artère obstruée (fibrinolyse).

Cependant, les conditions particulières de l'Auvergne – éloignement des sites, faible densité de neurologues – n'autorise ce geste que pour un faible nombre de patients. La télémédecine permet une mise en relation rapide des intervenants – urgentiste et neurologue – l'examen à distance du patient par le neurologue et la visualisation en temps réel de l'imagerie cérébrale. Cette procédure autorise ainsi le diagnostic et le choix du meilleur traitement, rapidement et en toute sécurité, donc un gain de chance dans l'accès à l'expertise.

Dans le cadre du maillage régional, le CHU de Clermont-Ferrand, hôpital référent et de recours, assure une garde neurovasculaire. Les services d'urgence des autres hôpitaux peuvent contacter par téléphone le neurologue du centre référent, qui se connecte depuis son poste de travail au système partagé.

Celui-ci lui permet d'accéder, avec l'assistance des médecins présents auprès du patient :

- à l'image dynamique du patient, via un système vidéo de qualité lui permettant de réaliser à distance l'examen neurologique ;
- aux images radiologiques le concernant.

Le neurologue confirme le diagnostic et décide à distance du meilleur traitement, notamment s'il faut ou non prescrire une thrombolyse, puisqu'il est le seul habilité à la prescrire.

Cette dernière peut, dans certaines conditions, être effectuée dans la structure d'accueil du patient, avant transfert éventuel vers le centre référent.

Organisation et financement de l'UNV et de la garde neuro-vasculaire en Auvergne

Pour l'ouverture de l'unité Neuro-vasculaire (UNV), le CHU de Clermont-Ferrand a bénéficié d'une aide de **l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH)** en août 2009 à hauteur de **150 000 €** permettant **l'acquisition d'équipements biomédicaux** (moniteurs ECG/PNS/SAO₂, pompes à nutrition entérale, électrocardiographe, défibrillateur, doppler transcraniens, bladderscan, échodoppler).

L'ouverture de l'UNV a impliqué une restructuration du service de Neurologie et la **création de 10 postes** : six infirmières, trois aides-soignants et un psychologue.

La garde régionale neuro-vasculaire a été soutenue dans le cadre d'une enveloppe de **286 690 €** de crédits pérennes au titre de la permanence des soins hospitaliers par **l'Agence régionale de santé (ARS)** fin 2010.