



Angers,
le 7 mai 2019

Journée européenne de prévention des AVC

Signaux d'alerte, réflexes à avoir et prise en charge : le CHU d'Angers informe

La Journée européenne de prévention de l'Accident Vasculaire Cérébral, ce dimanche 12 mai 2019, est l'occasion de rappeler que l'AVC n'est pas une fatalité s'il est pris en charge dans les temps. Reste à connaître les signaux d'alerte, les réflexes à adopter, les traitements existants : tour d'horizon avec les praticiens de l'unité neuro-vasculaire du CHU d'Angers. Ces derniers informeront le grand public, lundi 13 mai, au CHU.

Parce que l'Accident Vasculaire Cérébral est la première cause de handicap en France et la première cause de mortalité chez la femme, l'AVC fait peur. « *Or, il existe des facteurs de risque qui peuvent être corrigés, des signaux d'alerte à connaître et des traitements* », soulignent les neurologues du CHU d'Angers.

Deux types d'AVC peuvent survenir :

- l'AVC ischémique, le plus fréquent (80 à 85 % des cas) dû à une occlusion artérielle
- l'AVC hémorragique lié à un saignement intra cérébral (15 à 20 % des AVC)

« 65 % des AVC surviennent chez les patients de plus de 65 ans », souligne le Dr Sophie Godard, à la tête de l'UNV, l'unité neuro-vasculaire du CHU d'Angers, en charge des victimes d'AVC.

Il existe **des facteurs de risque** sur lesquels on ne peut malheureusement pas agir (âge, sexe, hérédité..) mais certains comme l'hypertension, l'hypercholestérolémie, le diabète, l'obésité, le

tabagisme, la sédentarité, la consommation d'alcool, le syndrome d'apnées du sommeil ... peuvent être corrigés en **prévention primaire**, c'est-à-dire avant la survenue d'un AVC avec l'adoption d'une stricte hygiène de vie (reprendre une activité physique, avoir une alimentation saine, surveiller son cholestérol et sa tension artérielle ...)

Les Drs Sophie Godard et Alderic Lecluse **mettent également en garde sur divers toxiques** : « *Le cannabis par certains mécanismes peut provoquer des AVC ischémiques. Il en est de même de la consommation de tabac. L'alcool n'est pas en reste puisqu'il augmente les risques d'hémorragies cérébrales.* »

Les signaux d'alerte et les réflexes à connaître

Lorsqu'un AVC survient, la prise en charge rapide de la victime est essentielle pour lui garantir les meilleures chances de récupération possibles. « ***Il faut donc avoir les bons réflexes et identifier les signaux d'alerte*** », rappelle le Dr Alderic Lecluse.

Quel que soit le type d'AVC, plusieurs symptômes surviennent :

- Un déficit brutal avec perte de la parole ou difficulté à s'exprimer
- Et/ou une paralysie faciale, bouche de travers
- Et/ou une perte de force brutale d'un bras et/ou d'une jambe
- Et/ou une anomalie brutale de la vision, d'un œil ou du champ visuel



Et le Dr Alderic Lecluse de le marteler : « **Il ne faut pas négliger ces signaux d'alerte, même transitoires.** Les « mini » AVC ou accidents ischémiques transitoires provoquant des déficits inférieurs à une heure, ne sont pas anodins ! Tous les accidents vasculaires cérébraux sont graves. Ces AVC restent une urgence car le taux de récurrence est important dans les jours qui suivent. En pareil cas, il ne faut pas attendre pour consulter ! »

En cas de signes d'AVC même transitoires, l'appel au 15 doit devenir un réflexe ! « Même si aujourd'hui le taux d'appel de nos patients est de 80 %, c'est toujours insuffisant. Il faut appeler le 15 pour être au bon endroit au bon moment. Patienter chez son médecin traitant est une fausse bonne idée. »

Chaque minute compte : « Il existe en effet des traitements spécifiques à l'AVC ischémique disponibles dans un délai de 4h30 à 6h après les premiers signaux d'alerte », rappelle le neurologue angevin. Le compte à rebours étant lancé, « il faut prendre le temps de cet appel au 15 pour être dirigé vers le bon service et gagner du temps dans la prise en charge. »

Neurologie : une unité dédiée aux patients victimes d'AVC

Plus d'un millier de patients victimes d'accidents vasculaires cérébraux sont accueillis, chaque année, par les professionnels de santé du service de Neurologie du CHU d'Angers. Une permanence des soins y est assurée 24h/24, 7j/7 par l'ensemble des neurologues. Depuis 2008, le service de Neurologie comprend une unité neuro-vasculaire dédiée à la prise en charge des patients victimes d'un accident vasculaire cérébral.

Trois médecins, deux kinésithérapeutes, deux ergothérapeutes, un orthophoniste, 16 infirmières et 18 aides-soignantes y travaillent. Ces professionnels accompagnent au quotidien les patients et les aident à retrouver leur autonomie.

A l'issue de leur hospitalisation - d'une durée moyenne de sept jours - ils poursuivent leur rééducation à domicile ou au sein d'un service de soins de suites et rééducation.

Un compte à rebours de 6h et des traitements d'urgence

En cas d'AVC ischémique, deux traitements peuvent être proposés sous 6 h :

- **La thrombolyse :** ce traitement par perfusion d'un « super anti-coagulant » permet de déboucher l'artère à l'origine de l'AVC. Cette prise en charge est possible jusqu'à 4h30 après les premiers symptômes. Ce traitement a été validé en 2003. L'unité neuro-vasculaire du CHU d'Angers la propose depuis maintenant dix ans.

- **La thrombectomie mécanique** : elle est proposée jusqu'à 6h après les premiers signaux d'alerte. Par voie intra artérielle, les neuro-radiologues interventionnels procèdent à une ponction au niveau de l'artère fémorale. Les praticiens délitent et récupèrent le caillot. Dans les Pays de la Loire, seuls les CHU sont en capacité de réaliser cette technique opératoire. Il faut, en effet, être équipé d'un plateau technique neuro interventionnel. La thrombectomie mécanique est proposée depuis 2015.

« L'AVC n'est pas une fatalité. Si les victimes sont prises en charge assez tôt et sont traitées de manière efficace, les accidents vasculaires cérébraux ne donnent pas forcément lieu à de la rééducation ou à une hospitalisation de longue durée », rappelle le Dr Alderic Lecluse. 60 % des patients hospitalisés dans l'Unité neuro-vasculaire du CHU d'Angers rentrent à domicile.

Raccourcir les délais de prise en charge : la télémédecine appliquée à l'AVC

Depuis 2008, le CHU d'Angers dispose d'une Unité neuro-vasculaire (dédié à l'accueil et au traitement en urgence des patients victimes d'AVC) avec accès à l'imagerie (IRM et scanner) et présence d'une neurologue de garde 24h/24 7 jours/7. Le bassin de population concerné par notre établissement comprend le Maine-et-Loire mais également le centre et sud de la Mayenne.



Le Dr Sophie Godard lors d'une simulation de Télé AVC avec le Centre hospitalier du Mans le 26 avril 2019.

Crédit : Catherine Rouger-Jouannet CHU Angers

Depuis 2015, la prise en charge par télémédecine de ces patients a été développée afin d'améliorer l'accès

aux traitements de recanalisation à l'ensemble de la population de notre territoire. L'objectif du déploiement du télé AVC est de permettre à tout habitant de l'hémirégion victime d'un AVC aigu (moins de 4h30) de bénéficier d'un avis spécialisé et de pouvoir être traité dans les meilleurs délais.

Le télé AVC permet de raccourcir les délais de prise en charge en s'affranchissant des délais de transfert mais aussi traiter les patients par thrombolyse pour les hôpitaux n'ayant pas d'UNV/neurologue. Plus les patients sont traités tôt, mieux ils récupèrent. Il s'agit également d'un transfert de compétences entre les neurologues et les urgentistes. La mise en place d'un tel dispositif nécessite au préalable la formation de tous les acteurs, médicaux et paramédicaux, participant à cette prise en charge.

Le CHU d'Angers prend en charge actuellement 5 sites de télé AVC :

- **le CH de Château Gontier** : télé AVC depuis janvier 2015 avec fonctionnement 24h/24, 7j/7
- **le CH de Cholet** : télé AVC depuis septembre 2015, fonctionnement 24h/24, 7j/7
- **le CH du Mans** : télé AVC depuis juillet 2016 la nuit, un week-end sur deux, en collaboration avec le CHU de Nantes
- **le CH de Saumur** : télé AVC depuis juin 2018, fonctionnement 5j/7 en journée, projet d'ouverture 24h/24 7j/7
- **le CH de Laval**, dernier né, ouvert le 4 février 2019 avec un fonctionnement 5j/7 en journée avec un passage à 24h/24 7j/7 dans les mois qui suivent.

Depuis 2015, près de 600 patients ont été pris en charge via le télé AVC dont près de 200 ont reçu un traitement de recanalisation (thrombolyse IV et/ou thrombectomie mécanique). »

Un stand d'information sur l'AVC, lundi 13 mai au CHU

- Dans le cadre de la journée européenne de prévention des Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC) du 12 mai 2018, l'équipe du service de Neurologie du CHU d'Angers tiendra un stand d'information destiné au grand public.
- Les professionnels du CHU répondront aux questions des visiteurs sur la reconnaissance des signes d'AVC et la prévention des risques.
- **Infos pratiques** : lundi 13 mai - de 9h à 12h - dans le hall de l'ancienne Chapelle et à l'accueil du bâtiment Larrey.

Anita Rénier - CHU Angers

Directrice de la communication

Tel : 02 41 35 53 33 / 06 65 80 66 81

directioncommunication@chu-angers.fr

Audrey Capitaine - CHU Angers

Relations presse - Rédactrice

Tel : 02 41 35 79 97

audrey.capitaine@chu-angers.fr