

Filière neuro-vasculaire auvergnate

Réseau Mémoire Allier

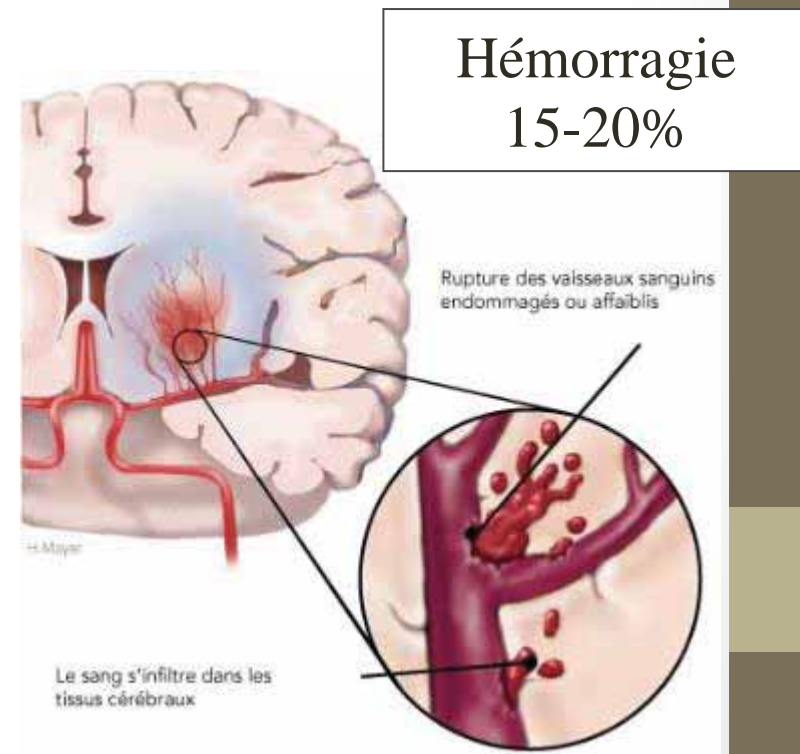
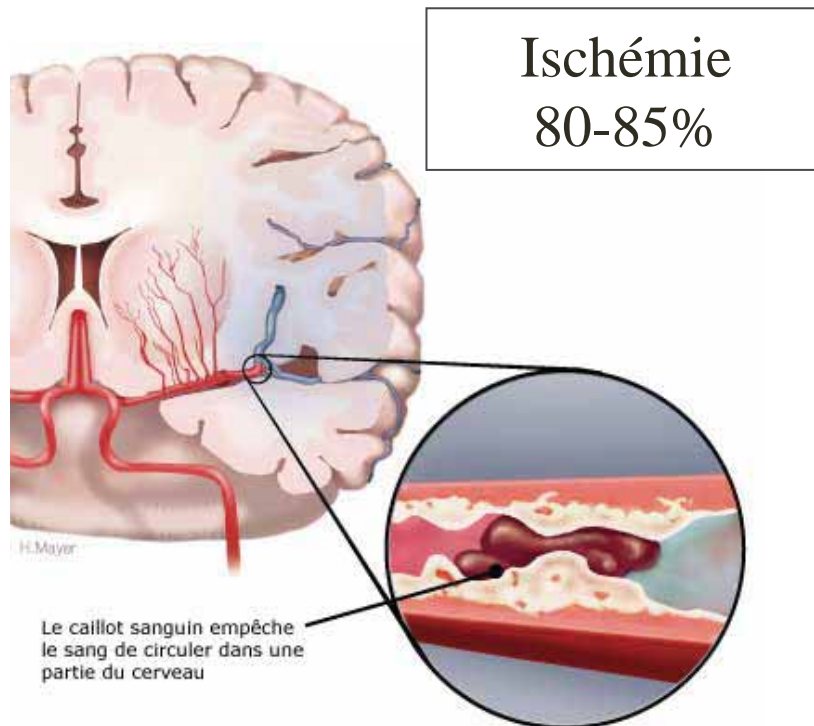
Dr S. Chapuis

25 Septembre 2015

Accident Vasculaire Cérébral

Définition & Classification

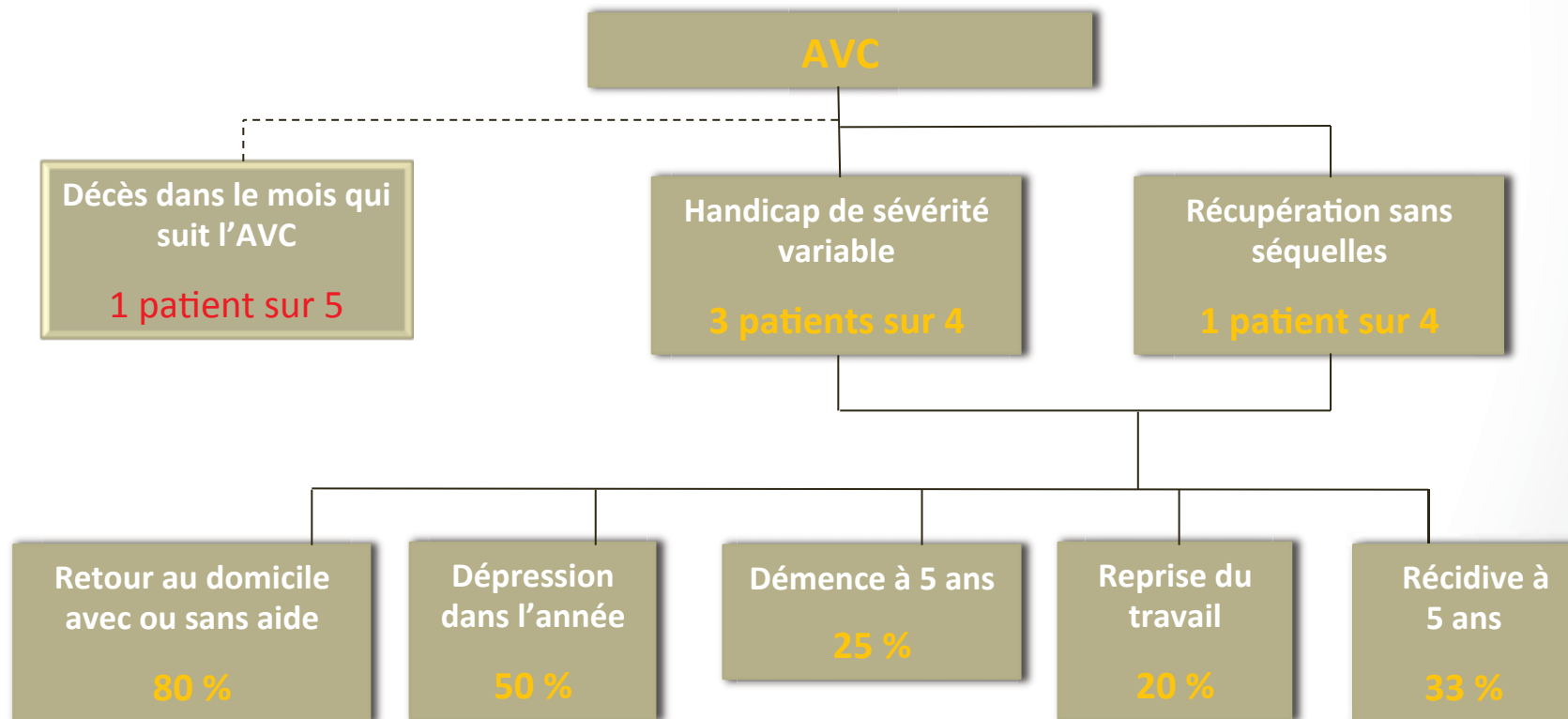
Déficit neurologique de survenue brutale lié à une perturbation soudaine de l'irrigation du cerveau



Accident Vasculaire Cérébral

Grave & Fréquente

- Grave:
 - 3^{ème} cause de mortalité H / 1^{ère} F
 - 2^{ème} cause de démence
 - 1^{ère} cause de handicap acquis de l'adulte



Accident Vasculaire Cérébral

Grave & Fréquente

- Fréquente:
 - 150.000 AVC par an en France
 - 1 AVC / 4 minutes
- Age moyen : 73 ans
 - mais 25% moins de 65 ans
 - et 5% moins de 45 ans
- Augmentation incidence:
 - ↗ Population > 60 ans
 - ↗ Population à risque (obésité, diabète,...)

AVC est une urgence

Recommandations

- Toutes les recommandations publiées en France, en Europe, aux USA rappellent qu'une amélioration du pronostic des AVC est possible, à condition que **les soins soient organisés dans une filière spécialisée et structurée**, depuis le lieu de survenue de l'accident jusqu'au retour au domicile.
- Cela implique:
 - d'une part la création **d'unités neuro-vasculaires (UNV)**
 - et d'autre part **l'organisation de toute la filière** d'amont et d'aval



UNV

Efficacité

Méta-analyse Cockrane – Octobre 2007

- 31 essais et 6936 patients
- 26 essais comparant UNV et Unités non spécialisés (5502 patients)

- **A 1 an**
 - Décès:
 - Réduction de **14 %** (IC 0,76-0,98; $p = 0,02$). NNT = 33
 - Décès et institutionnalisation :
 - Réduction de **18%** (IC 0,73 – 0,92; $p = 0,0006$). NNT = 20
 - Décès ou dépendance:
 - Réduction de **18%** (IC 0,73-0,02; $p = 0,001$). NNT = 20

- **Bénéfice**
 - Indépendant de : sexe, âge, type d'AVC, gravité
 - Maintenu au moins 10 ans plus tard

Traitement à la phase aiguë -AVC

**Nombre de décès ou dépendance évités
pour une population de 1 million d'habitants
(2.400 AVC/an)**

	Evènements évités pour 1000 patients traités	Population cible	Evènements évités pour 1 M d'habitants
Aspirine	12	80 %	23
rt-PA < 3 h	143	15 %	51
rt-PA 3-4,5h	71	5 %	8
UNV	50	100 %	120

Qu'est ce qu'une UNV ?

Unité dédiée à la pathologie neuro-vasculaire,
géographiquement individualisée:

1. **Coordination des soins par équipe pluridisciplinaire spécialisée et formée**
2. **Organisation de la filière depuis le pré-hospitalier → retour domicile**
3. **Participation du patient et de son entourage dans le parcours de soins**

Qu'est ce qu'une UNV ?

Les textes en France

- 2001: Recommandations nationales pour la création d'UNV (SFNV)
- Circulaire DHOS/DGS/DGAS n°2003-517 du 3/11/03 relative à la prise en charge des AVC
 - Décrit toute la filière de prise en charge des AVC
 - Depuis le lieu de survenue de l'AVC jusqu'au RAD
 - Prévoit un volet spécifique « cérébrolésés » dont les AVC dans le SROS 3
- Circulaire DHOS/O4/2007/108 du 22/03/2007 relative à la place des UNV dans la PEC des patients présentant un AVC
 - Définition de l'UNV
 - Missions de l'UNV
 - Organisation
 - Fonctionnement
 - Financement
- Rapport ministériel Féry-Lemonnier 2009
 - Prévention & PEC des AVC
- Plan AVC 2010-2014; Bachelot Avril 2010
- CIRCULAIRE N°DGOS/R4/R3/PF3/2012/106 du 6 mars 2012 relative à l'organisation des filières régionales de prise en charge des patients victimes d'AVC

Définition UNV: circulaire UNV n°DHOS/O4/2007/108

Pôle d'expertise diagnostique & thérapeutique

2 catégories de lits, regroupés autant que possible géographiquement

Unité de soins intensifs:

- PEC 24h/24, dès la phase initiale des:
 - **AVC** (IC et HC), **AIT**
 - **Pathologie neuro-vasculaire aiguë non compliquée d'AVC**
- Administration des Tt d'urgences (en particulier fibrinolyse)
- Surveillance médicale et infirmière rapprochée:
 - Prévention des complications :
 - neurologiques
 - générales
- Début de la rééducation
- Bilan diagnostique & étiologique

Lits dédiés AVC non USI:

- Prise en charge immédiate des autres patients, en particulier leur surveillance
- Suites thérapeutiques après passage dans les lits de SI
- Mise en route ou poursuite du projet médico-social adapté à chaque patient

Organisation: circulaire UNV n°DHOS/O4/2007/108

- **Unité**
 - **Fonctionnellement individualisée**
 - Sous la responsabilité d'un **médecin neurologue à la formation et à l'expérience en pathologie neuro-vasculaire reconnue (DIU)**
 - **Réunit du personnel non médical formé:** cadre infirmier, infirmiers, aides soignants, kinésithérapeutes, orthophoniste, assistante sociale, psychologue, neuropsychologue, ergothérapeute.
 - Prenant en charge au moins 300 patients AVC/an
 - Organisation **des ressources humaines et matérielles** nécessaires au fonctionnement efficient de l'UNV
 - Adéquation avec le nombre de malades admis
 - Regroupement des **compétences et la mutualisation des moyens** à rechercher

Missions UNV

Pôle d'expertise diagnostique & thérapeutique

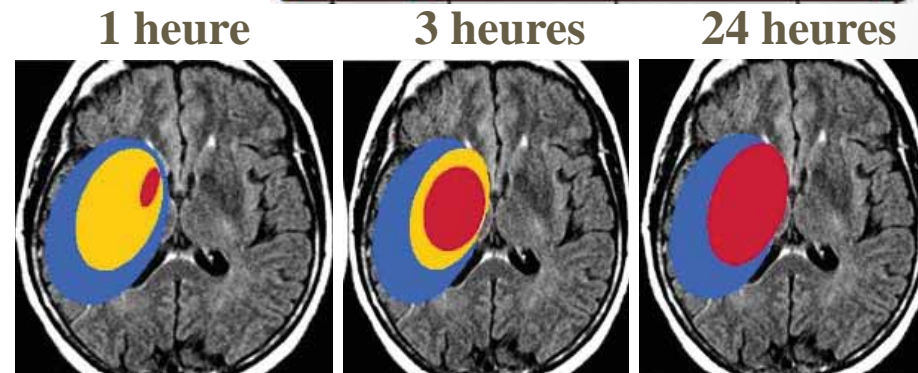
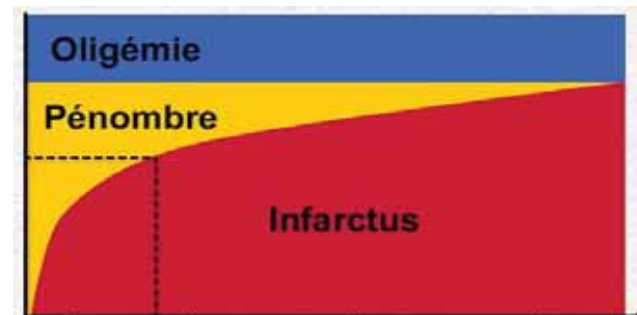
- **Assurer la phase aiguë de l'AVC**
 - *Effectuer le bilan diagnostique précis et précoce*
 - *Assurer la surveillance neurologique et des constantes vitales*
 - *Débuter rapidement le traitement médicamenteux et la rééducation*
 - *Prévenir les complications secondaires*
- **Assurer l'avenir et la réinsertion du patient**
 - Etablir le projet de rééducation et de réadaptation personnalisé de chaque patient
 - Informer et éduquer le patient et son entourage
 - Améliorer l'observance au traitement
 - Apprendre les symptômes évocateurs de complications ou de récives
- **Garantir l'efficacité de l'UNV**
 - Assurer la formation initiale et continue des médecins et non médecins
 - Conduire et participer aux actions de recherche et de prévention

Missions UNV

Pôle d'expertise diagnostique & thérapeutique

- **Thrombolyse IV**

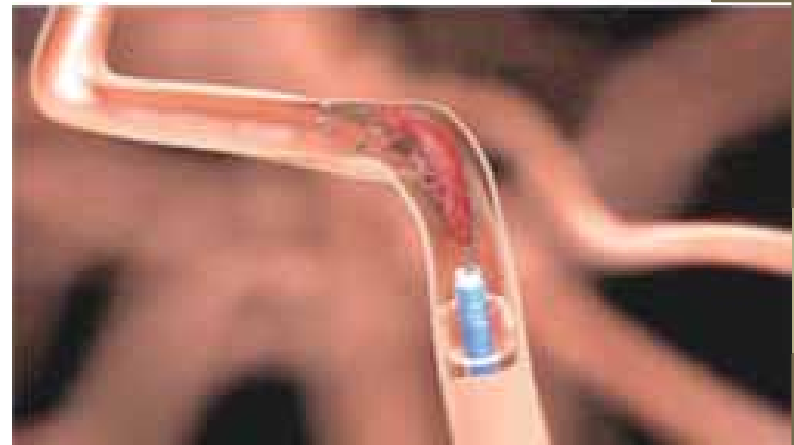
- le plus tôt possible « **Time is brain** »:
- pour guérir 1 malade:
 - < 1 h 30: traiter 4 AVC
 - < 3 h: traiter 9 AVC
 - < 4 h 30: traiter 14 AVC



Missions UNV

Pôle d'expertise diagnostique & thérapeutique

- **Reperfusion endo-vasculaire**
 - **Evite les médicaments thrombolytiques**
 - Elargissement fenêtre ?
 - CI à la thrombolyse chimique
 - **Amélioration du pronostic fonctionnel**
 - **Inconvénients & Risques:**
 - Neuroradiologie interventionnelle
 - Liés à la navigation
 - Fragmentation thrombus



Missions UNV

Pôle d'expertise diagnostique & thérapeutique

- **Par le vecteur Télémédecine**
 - **Permanence des soins** permettent d'assurer:
 - La PEC des patients dans **UNV 24h/24**
 - La collaboration avec établissements habilités à **thrombolyser sur site** (rédaction de procédures, formation des professionnels...)
 - *Mission d'expertise pour structures extérieures*



Filière AVC

AVC

Alerte centre 15

1. Alerte

Grand public :

- Reconnaissance des signes
Sensibilisation M. Généralistes

AVC
VITE le 15!

Visage paralysé
Perturbance de la parole
Faiblesse ou engourdissement soudain de la face, du bras ou de la jambe d'un côté du corps
Instabilité de la marche

Flasher et Téléchargez gratuitement le clip musical sur le site www.avcvite15.com

Un seul signe suffit

En urgence appelle le 15

Logo SFRAV, AVC, Bayer HealthCare

ATTENTION!

SI BRUTALEMENT VOUS RESSENTEZ UN DE CES SIGNES D'ALERTE ÉVOQUANT L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL AIGU :

- Diminution ou perte de la vision, en particulier d'un œil
- Perte soudaine de la parole ou difficulté pour parler ou comprendre ce qui est dit
- Faiblesse ou engourdissement soudain de la face, du bras ou de la jambe d'un côté du corps
- Instabilité de la marche inexpliquée du chef, soudaine, en particulier en association avec l'un des symptômes précédents
- Mal de tête sévère, soudain et inhabituel, sans cause apparente

IL PEUT S'AGIR D'UN AVC AIGU
L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL
EST UNE URGENCE MÉDICALE !
Téléphonez au 15

Boehringer Ingelheim

Filière AVC

1. ALERTE : AVC est une URGENCE

- **Etat des connaissances:**
 - Le délai entre le début de l'AVC et l'admission à l'hôpital est:
 - Réduit si le centre 15 est contacté immédiatement
 - Augmenté si le médecin généraliste est appelé en premier
- La prise en charge en urgence des AVC **comporte 4 étapes:**
 - **Reconnaissance rapide et réaction appropriée aux signes d'AVC et d'AIT**
 - **Contact immédiat du centre 15** et orientation prioritaire
 - **Transport prioritaire** et contact préalable de l'hôpital de destination
 - **Tri immédiat du malade en salle d'urgence**, évaluation clinique, biologique et radiologique, diagnostic précis, et administration des traitements dans l'hôpital de destination

Pathologie neuro-vasculaire

Comment améliorer la prise en charge préhospitalière

1. Campagne d'information sur l'AVC du grand public:

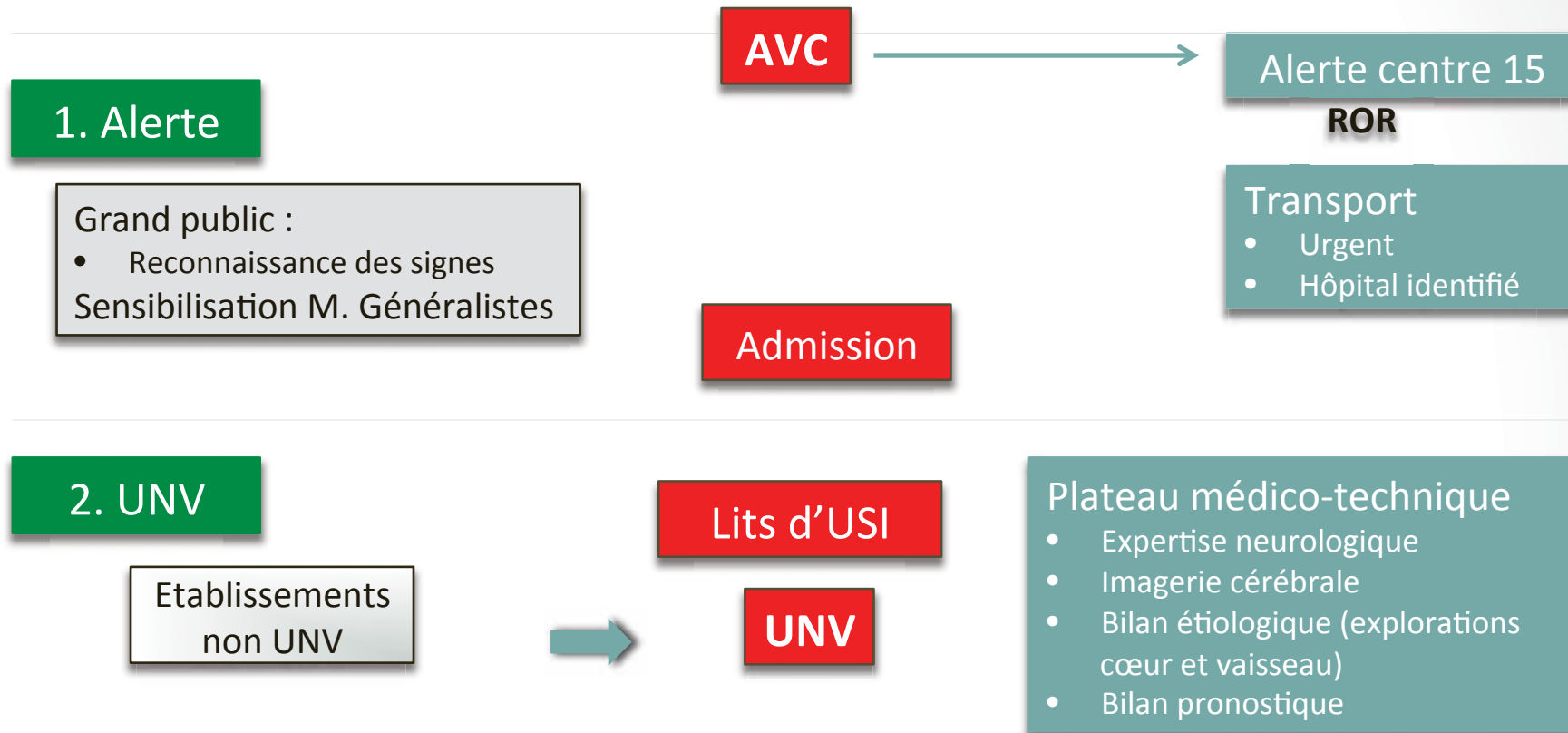
2. Sensibilisation & Information CIBLEE

- par le **MEDECIN TRAITANT**
- sur les Patients à RISQUE VASCULAIRE
et leur entourage

- Identifier les signes d'AVC
- Faire percevoir la gravité
- Expliquer les traitements
- EN INSISTANT sur appel IMMEDIAT CENTRE 15



Filière AVC



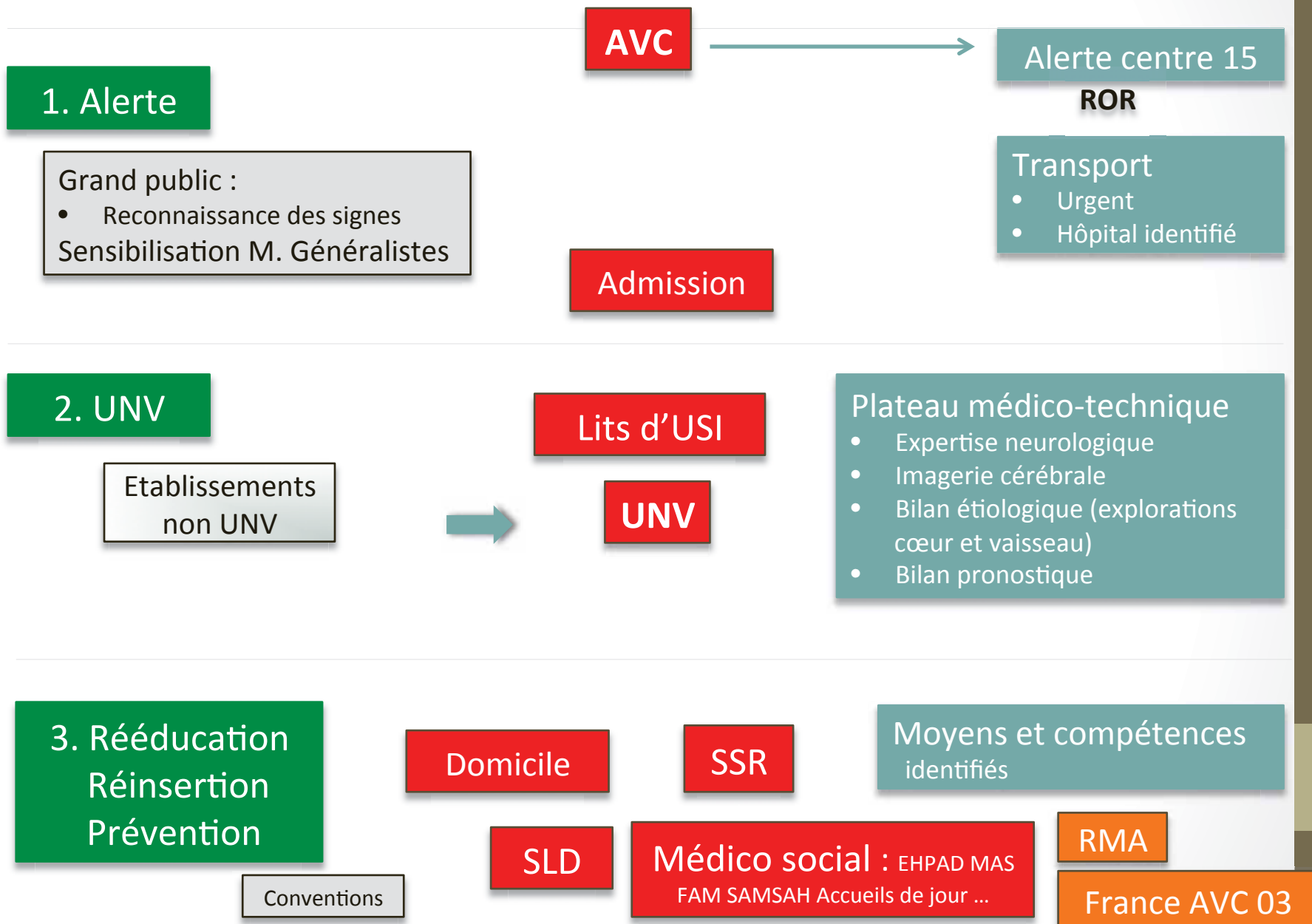
Préparation à la sortie d'UNV

- **Elaboration rapide du programme de rééducation, réadaptation, réinsertion** prenant en compte
 - Les différents déficits
 - L'environnement familial
 - Les **possibilités de réinsertion sociale et professionnelle**
 - **Le lieu d'habitation**
 - **Les souhaits du patients et de son entourage...**
- **Avec médecin MPR, gériatre...**

Après l'UNV

- **Domicile**
 - Le suivi et le maintien au domicile ++
- **SSR**
 - Pour affections du système nerveux
 - Pour affections de la personne âgée, polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance
- **Institution**

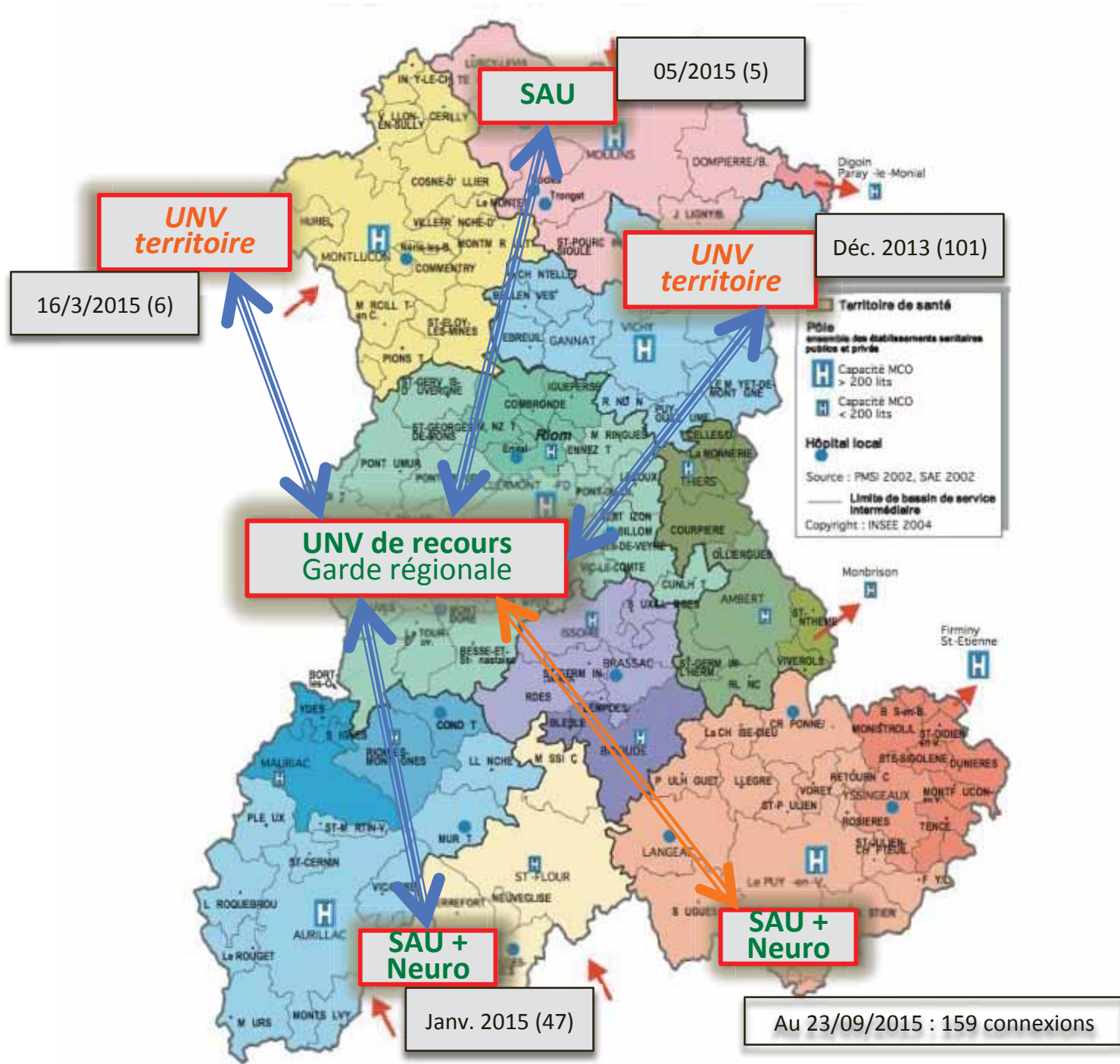
Filière AVC



Filière Auvergnate

UNV Montluçon

- Ouverture: Fin Novembre 2015
- Configuration:
 - **4 lits de soins intensifs**
 - **14 lits dédiés AVC**
 - Intégré au service de Neurologie
 - 10 lits neurologie générale
 - 2 lits de sommeil
- Permanence des soins: en partenariat avec
 - Garde régionale NeuroVasculaire via Télémédecine
 - Médecin d'astreinte de médecine et Interne de garde
 - Astreinte opérationnelle neuro CHM de recours



Filière neurovasculaire auvergnate

EN CONCLUSION

AVC est une **URGENCE**

- **Filière de soins neuro-vasculaire en cours d'optimisation:**
 - Déploiement Télémédecine
 - Création et reconnaissance prochaine d'UNVs de territoire (Allier)
- Développement Activité neuro-vasculaire ne relève pas que des neurologues:
 - Structuration ensemble filière repose sur démarche conjointe :
 - Médecins de différentes spécialités
 - Directeurs des établissements
 - Et des tutelles: ARS, Ministère
- **Importance de sensibiliser la population:**
 - **Identification des signes d'AVC**
 - **Conduite à tenir devant ces signes: ALLO 15**
 - *(Prévention des facteurs de risque)*
 - *(Séquelles visibles non visibles)*



AVC

VITE le 15!

V

isage
paralysé



ertie
d'un membre



rouble
de la parole



E

n urgence
appelle le 15

Flashez et Téléchargez
gratuitement le clip musical
sur le site www.avcvite15.com



Un seul signe suffit



Avec le soutien de
Bayer HealthCare

*AVC : Accident Vasculaire Cérébral

PRO02876-09-12 - L.F.R. 034. 09. 2012. 01718 - Bayer Santé SAS au capital de 47 857 291,14 € - 206 Blvd Lipp-RCS Lille

MERCI DE VOTRE ATTENTION.

V

isage
paralysé



nterie
d'un membre



Trouble
de la parole



E

n urgence
appelle le 15



AVC

VITE le 15!

Flashez et Téléchargez
gratuitement le clip musical
sur le site www.avcvite15.com



Un seul signe suffit



Avec le soutien de
Bayer HealthCare