



Les téléexpertises AVC sont désormais assurées au CH de Saverne. Un premier patient a été évalué à distance avec succès par l'équipe de neurologues des Hôpitaux universitaires de Strasbourg le 23 avril dernier.

Afin de répondre à l'enjeu national et régional que constitue la prise en charge des patients atteints d'un

Accident Vasculaire Cérébral (AVC), l'ARS Grand Est, en collaboration avec Pulsy, a décidé de mettre en œuvre un projet de télémédecine destiné à faciliter le diagnostic et permettre, en urgence, d'administrer le bon traitement.

Rappelons que le CH de Saverne ne dispose pas d'UNV (Unité Neuro-vasculaire). Les médecins urgentistes de ce site peuvent désormais obtenir un avis de l'UNV des Hôpitaux universitaires de Strasbourg, et décider ensemble de pratiquer une thrombolyse intraveineuse ⁽¹⁾ lorsqu'un patient fait l'objet d'une suspicion d'Accident Vasculaire Cérébral (AVC). Auparavant, ce dernier devait être transporté jusqu'à l'UNV la plus proche. Or une thrombolyse doit être administrée au plus tard dans les 4h30 suivant l'apparition des premiers symptômes.

Ce dispositif de télémédecine, Odys, fait appel à la téléconsultation, la téléassistance et la téléexpertise. Il vise à améliorer la prise en charge des patients qui présentent des signes d'Accident Vasculaire Cérébral (AVC).

Un patient amené aux urgences avec suspicion d'AVC, passe un examen d'imagerie médicale qui sera ensuite partagée avec le neurologue expert à distance. Au vu des éléments partagés (IRM, scanner, fiche de liaison), et en visioconférence permettant l'échange direct avec les équipes du service d'urgence et le patient, le neurologue pose son diagnostic, et peut superviser à distance l'acte de thrombolyse en cas de besoin.

L'accident vasculaire cérébral (AVC) ou attaque cérébrale survient lorsque la circulation sanguine dans ou vers le cerveau cesse, soit par un vaisseau sanguin bouché par un caillot (infarctus cérébral, le plus fréquent), soit par une rupture d'un vaisseau sanguin. En conséquence, le cerveau n'est plus suffisamment oxygéné et ne fonctionne plus normalement.

Il peut survenir à tout âge, même chez les enfants. Suite à un AVC, le patient peut garder des séquelles importantes pouvant aller jusqu'à une perte d'autonomie.

Néanmoins, l'AVC n'est pas une fatalité : une prise en charge précoce peut réduire le risque de séquelles, et une prévention est possible.

Par ailleurs, la mise en place du dispositif Odys de Télé-AVC existe déjà dans d'autres établissements hospitaliers du Grand Est : les CH de Verdun, Bar-le-Duc, Neufchâteau, Saint Dié, Sarrebourg et Mont-St-Martin en lien avec l'UNV du CHRU de Nancy ; le CH de Charleville-Mézières et le CH de Chalons en lien avec l'UNV du CHU de Reims ; et les CH de Langres et Chaumont en lien avec l'UNV du CHU de Dijon, le CH de Romilly en lien avec une UNV de la région parisienne).

(1) Thrombolyse : injection d'un traitement au patient qui permet de dissoudre le caillot responsable de l'AVC