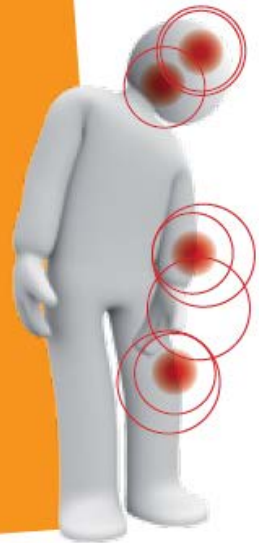


Accident Vasculaire Cérébral :  
les prévenir et les combattre

**AVC,  
AGISSEZ!**



## DOSSIER DE PRESSE

**'A.V.C. Agir vite c'est important'**

**29 octobre**

**Journée mondiale AVC**

Contacts Presse :

ARS : Corinne ORSONI

04 95 51 99 32 – 06 75 40 54 07

[ars-corse-communication@ars.sante.fr](mailto:ars-corse-communication@ars.sante.fr)

[www.ars.corse.sante.fr](http://www.ars.corse.sante.fr)



GEM TC CORSICA  
U Scontru

## SOMMAIRE

Communiqué de synthèse.....	3
AVC, agir vite c'est important .....	4
AVC, mieux les connaître pour mieux les combattre.....	5
Hygiène de vie, la prévention ça marche ! .....	7
La structuration de la filière AVC : une priorité du PRS de Corse .....	8
La prise en charge post AVC .....	10

## Communiqué de synthèse

### 29 octobre : journée mondiale de lutte contre les AVC

En France, toutes les 4 minutes, une personne est victime d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Chaque année, 150 000 personnes sont donc victimes d'un AVC, plus de 110 000 sont hospitalisées et 30 000 en décèdent. Cette pathologie représente la première cause nationale de handicap acquis de l'adulte : plus de 500 000 Français vivent avec des séquelles. Néanmoins, l'AVC n'est pas une fatalité : une prise en charge précoce peut réduire le risque de séquelle, et une prévention est possible.

Il est donc essentiel d'apprendre à tout citoyen à reconnaître les signes d'alerte d'un AVC, pour lui-même et pour son entourage et de lui indiquer la marche à suivre : **appeler le 15**. En effet, face à l'accident vasculaire cérébral, un diagnostic précoce et une prise en charge rapide permettent de réduire la mortalité de 30%, ainsi que le risque de séquelles et leur gravité.

#### Une priorité : faire connaître les symptômes qui doivent alerter

- faiblesse d'un côté du corps,
- paralysie du bras, du visage,
- difficulté à parler,

qui peuvent être accompagnés de troubles de l'équilibre, de la vision ou de maux de tête. Si l'un de ces symptômes est constaté, et même s'il disparaît après quelques minutes, il peut s'agir d'un AVC.

#### Un réflexe : appeler le 15 car chaque minute compte

À chaque minute qui s'écoule avant le traitement, le patient victime d'un AVC perd en moyenne 1,9 million de cellules cérébrales. Le risque de dégradation irréversible ou de décès augmente donc à chaque minute. **Aujourd'hui, seulement la moitié des patients atteints d'AVC ont recours au centre 15**. La marge de progrès est donc très importante.

#### Une priorité du projet régional de santé : la structuration de la filière AVC.

L'objectif général est de prendre en charge tout patient victime d'AVC dans une filière organisée et territorialement définie, de réduire les délais entre les premiers symptômes et de prévenir les séquelles et les récives. On note 30 à 50 % de risque de récives à 5 ans.

L'information du public sur l'AVC, depuis les signes d'alerte jusqu'à l'accompagnement du handicap est également une priorité. En effet, le patient est le premier acteur de sa santé, **en matière de prévention par son mode de vie, lors de la phase d'urgence ou lors des soins de suite et de rééducation**.

A ce titre, l'ARS de Corse communique chaque année autour de la journée mondiale des AVC du 29 octobre afin de sensibiliser la population autour de signes de l'AVC et **l'urgence à appeler le 15**.

Accident Vasculaire Cérébral :  
les prévenir et les combattre

**AVC,  
AGISSEZ!**



Plus de **500**  
personnes  
par an  
touchées en  
Corse

Plus de **300**  
personnes en  
ALD pour AVC  
invalidant

**25%** des AVC  
sont précédés d'un  
AIT.

La prise en charge  
des AIT permet  
d'éviter **80%**  
des AVC

**25 %** des AVC  
touchent les moins  
de 65 ans.

**57 %** des AVC  
concernent des  
femmes.

Bonne nouvelle : **nous pouvons tous agir !**

### > Comment les prévenir

Une grande partie des AVC pourrait être évitée.

- **L'hypertension** est en cause dans **80% des AVC**,
- **L'arythmie cardiaque** est responsable d'**1 AVC sur 5**.

**Ces causes peuvent être prévenues.**

**Pour réduire le risque de faire un AVC :**



- une vérification régulière de votre **tension**



- un contrôle de votre **pouls**



- une **alimentation** équilibrée et peu salée



- une **activité physique** quotidienne



- arrêter de **fumer**

### > Comment les combattre

Quand un AVC se déclare, le comportement de la victime ou de son entourage peut améliorer considérablement ses chances de survie et réduire le risque de séquelles.

**Les signes qui doivent vous alerter :**

- une **faiblesse** d'un côté du corps,
- une **paralysie** du bras, du visage,
- des **difficultés** à parler, qui peuvent être accompagnées de troubles de l'équilibre, de la vision ou de maux de tête.

Si l'un de ces symptômes est constaté, et même s'il disparaît après quelques minutes,

c'est peut-être un AVC,  
**composez vite le 15**

## AVC, mieux les connaître pour mieux les combattre

En Corse, l'accident vasculaire cérébral touche chaque année plus de 500 personnes. 1/3 de ces patients nécessite une prise en charge en affection de longue durée pour un AVC invalidant.

La capacité du patient et de son entourage à identifier les signes d'alerte est un levier de progrès majeur, car selon le type d'AVC, des traitements efficaces existent, mais ils doivent être administrés dans les 4h30 qui suivent le début de l'AVC pour la thrombolyse et 6H pour la thrombectomie mécanique.

Donc les meilleures armes pour mieux combattre sont :

- la prévention en agissant sur les facteurs de risque
- savoir reconnaître au plus tôt pour alerter. L'AVC est une urgence absolue.

**TIME IS BRAIN (le temps c'est du cerveau)**

La réactivité des professionnels de santé et les campagnes de communication successives permettant une meilleure connaissance des signes cliniques par la population ont permis d'augmenter la rapidité de prise en charge et de réduire les temps d'arrivée au service des urgences.

De fait, le nombre de thrombolyse réalisées est notablement croissant: 12 thrombolyse en 2015, 18 en 2016 et 25 de janvier 2017 à ce jour.

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

Un accident vasculaire cérébral, également appelé « attaque », survient lorsque la circulation sanguine dans ou vers le cerveau est interrompue, soit par un vaisseau sanguin bouché (AVC ischémique) pour 85 % des cas, soit par déchirure d'un vaisseau sanguin provoquant une hémorragie dans le cerveau (AVC hémorragique) pour 15 % des cas.

En conséquence, les cellules du cerveau ne reçoivent plus l'oxygène et les nutriments dont elles ont besoin pour fonctionner normalement. Certaines sont endommagées, d'autres meurent. L'hypertension artérielle est le principal facteur de risque, mais parfois il n'est pas possible de savoir ce qui a causé l'AVC.

### Deux causes majeures : l'hypertension et l'arythmie cardiaque

#### Hypertension et AVC, comment ça marche ?

Impliquée dans 80% des AVC, l'hypertension correspond à une pression anormalement élevée dans les artères. Pour éviter un éclatement ou une fuite, l'organisme réagit en rendant plus épaisses les parois de ses artères. L'hyper-tension cause donc une réduction du diamètre des artères. Les plus fines d'entre elles, les artères profondes du cerveau peuvent aller jusqu'à se boucher... c'est l'AVC.

Pour les artères de diamètre plus élevé, l'hypertension favorise l'encrassement des parois et la formation de caillot. Si un caillot se décroche, il risque de boucher l'une des artères du cerveau... c'est l'AVC.

**Arythmie cardiaque et AVC, comment ça marche ?** L'arythmie est en cause dans 1 AVC sur 5. En cas d'arythmie, les fibres musculaires du cœur ne se contractent pas de manière parfaitement synchrone.

De ce fait, la cavité cardiaque n'est plus vidangée totalement à chaque contraction. Du sang stagne et finit par former un caillot. Si ce caillot est évacué, les premières artères dans lesquelles il migre sont en général celles qui alimentent le cerveau... c'est l'AVC.

Pour pouvoir bénéficier d'un traitement préventif, adapter son hygiène de vie et diminuer considérablement le risque de faire un AVC, il est primordial de détecter ces causes à temps en faisant vérifier sa tension et son pouls régulièrement par son médecin.

### Les symptômes à reconnaître

Les symptômes dépendent de la zone du cerveau qui est atteinte et de l'étendue de la lésion. Certains signes, correspondant aux zones les plus fréquemment touchées, doivent toujours alerter et conduire à l'appel du 15 :

- faiblesse d'un côté du corps,
- paralysie du bras, du visage,
- difficulté à parler,

qui peuvent être accompagnés de troubles de l'équilibre, de la vision ou de maux de tête.

Il est important de décrire au service d'aide médicale urgente (SAMU) les signes présentés par le malade, **et l'heure de début des symptômes**. Le médecin régulateur du SAMU dépêchera le moyen de transport adéquat pour conduire le malade vers la structure la plus adaptée à son cas.

### Ne pas négliger les symptômes d'alerte

Dans certains cas, ces symptômes peuvent apparaître, puis disparaître. **Il peut s'agir d'un «AVC d'alerte» appelé accident ischémique transitoire (AIT)**. Comme pour l'AVC ischémique, le cerveau ne reçoit pas assez de sang et d'oxygène, c'est donc une urgence neurologique.

Même si le patient récupère en quelques minutes, **c'est le signal d'un risque maximal d'AVC** dans les 24 heures. Un bilan et un traitement médical adaptés sont urgents. Une prise en charge pluri-professionnelle précoce permet de réduire des séquelles.

**Consultez le centre 15 même si les symptômes ont disparu. Le traitement de ces AIT permet d'éviter 80% des AVC.**

### Les séquelles peuvent être très lourdes

Suite à un AVC, le patient peut garder des séquelles importantes pouvant aller jusqu'à une perte d'autonomie. Il s'agit de difficultés en matière de communication pour parler (aphasie), écrire ou lire. Sur le plan de la mobilité, les séquelles les plus fréquentes sont des difficultés à marcher, à utiliser le bras ou la main allant parfois jusqu'à l'hémiplégie. Le patient peut, par ailleurs, garder des difficultés de l'attention, de concentration ou de mémoire.

**CHAQUE MINUTE COMPTE**

Vous ressentez **brutalement** une **faiblesse** d'un côté du corps, une **paralysie** du bras, du visage, une **difficulté à parler...**

...c'est peut-être un **AVC** Accident Vasculaire Cérébral

COMPOSEZ VITE LE **15**

ars  
Agence Régionale de Santé  
Corsica

## Hygiène de vie, la prévention ça marche !

Malgré des innovations thérapeutiques permettant une diminution significative de la mortalité, les nouveaux cas d'AVC sont, de manière inquiétante, en augmentation, notamment dans la tranche d'âge 35-64 ans.

La bonne nouvelle est que **90% des AVC sont causés par des facteurs modifiables**.

Ces facteurs, par ailleurs **communs à l'ensemble des maladies cardiovasculaires**, sont : l'hypertension artérielle, le diabète, le stress, le tabac, l'inactivité physique, l'obésité abdominale, une alimentation de mauvaise qualité, l'hypercholestérolémie, la surconsommation d'alcool.

Plusieurs remarques concernant ces facteurs, tout d'abord, ils ont un effet cumulatif, c'est-à-dire que s'il existe plusieurs facteurs, le risque ne s'additionne pas, il est multiplié. Cela souligne la nécessité de réfléchir en termes de risque global ou absolu et non par simple addition de ces facteurs.

Ensuite, la majorité de ces facteurs sont comportementaux et interdépendants entre eux.

Ainsi, il n'est pas rare de voir un patient dont le stress professionnel ou familial implique une fatigue, diminuer son activité physique, manger moins bien, donc être en surpoids et de fait devenir plus à risque à long terme d'hypertension artérielle, de diabète, d'hypercholestérolémie.

Ces éléments représentent donc une occasion unique de nous aider à élargir notre façon de penser sur ce qui fait que nous sommes en bonne ou en mauvaise santé.

Au cœur de ce raisonnement se déploie le concept de mode de vie méditerranéen qui peut être modélisé par une pyramide. La base regroupe de manière journalière une activité physique adaptée, la convivialité et le partage.

De manière quotidienne, la consommation de légumes, de fruits et de produit céréaliers est privilégiée. Les aromates, les épices, l'huile d'olive (riche en polyphénols) et de colza (riche en oméga 3) mettent en avant les saveurs et permettent une diminution des apports en sel.

Aucun produit n'est interdit mais au sommet de la pyramide, il est conseillé de manger de façon plus occasionnelle les acides gras saturés et les protéines d'origine animale (viande, beurre...)

Ce modèle est également respectueux de l'environnement, il privilégie en effet la biodiversité, les produits de saison et régionaux.

Son **action globale** permet de réduire de façon significative la mortalité toute cause confondues, les AVC, les infarctus du cœur, les troubles cognitifs et l'apparition de certains cancers.

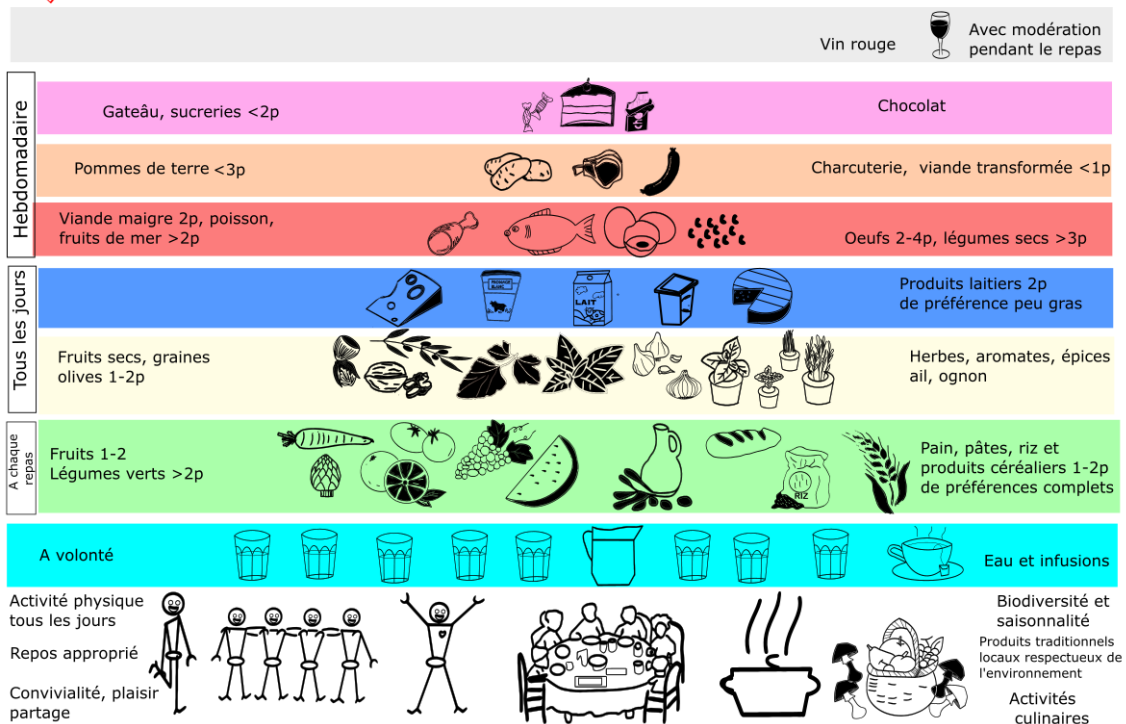
Ainsi, les traditions, la culture, les ressources de la Corse se trouvent donc en parfaite adéquation avec ce mode de vie.



CORE E SOFFIU IN CORSICA

## PYRAMIDE ALIMENTAIRE - Dieta Mediteranea

p = portions



## La structuration de la filière « Accident Vasculaire Cérébral » : une priorité du projet régional de santé de Corse

L'AVC est à la fois une pathologie, aiguë nécessitant une prise en charge en urgence et une maladie chronique avec des séquelles invalidantes, d'où la nécessité d'une prise en charge spécialisée multidisciplinaire ; centre 15 et SAMU, urgentiste, neurologue, radiologue, médecins physique de réadaptation, médecin traitant, para médicaux.

C'est pourquoi, en complément des progrès techniques, l'amélioration de la coordination des acteurs de soins et de l'organisation de la prise en charge des AVC, au plus tôt de la survenue des symptômes, est fondamentale et permet de diminuer la mortalité et le handicap lié à cette pathologie, véritable défi de santé publique.

### Les enjeux :

- améliorer la rapidité de la prise en charge aiguë de l'AVC, véritable urgence, le traitement par thrombolyse (dissolution du caillot) d'un AVC ischémique doit être administré dans les 4H30 suivant le début des symptômes, dans les 6 heures pour une thrombectomie mécanique ;
- structurer une prise en charge adaptée à la pathologie, dans une logique de gradation des soins et de réduction des séquelles ;
- structurer une filière allant de la prévention à la réinsertion à domicile.



## La mise en place de deux Unités Neuro Vasculaires (UNV)

La filière AVC a été organisée dans le cadre du PRS et du plan national AVC, autour de la mise en place de deux Unités Neuro Vasculaires (UNV).

### Qu'est-ce qu'une unité neuro vasculaire (UNV) ?

Il s'agit d'une unité fonctionnellement identifiée comprenant des lits de soins intensifs (lits aigus pour la stabilisation initiale de l'état clinique neurologique et des constantes vitales du patient) et des lits d'hospitalisation classique dédiés (lits subaigus pour les suites thérapeutiques et la mise en route du projet médico-social). L'UNV accueille les patients H24 et 7j/7. Elles doivent être disponibles pour répondre H24 aux différents appels dont les alertes thrombolytiques en provenance des structures identifiées dans le maillage régional.

A ce jour, une unité est implantée au centre hospitalier d'Ajaccio et a permis de réaliser en son sein des thrombolytiques (injection d'un produit qui va dissoudre le caillot responsable de l'infarctus cérébral) chez les patients porteurs d'un AVC.

La thrombolyse permet d'améliorer significativement le pronostic fonctionnel de l'AVC, voire même d'éviter toute séquelle.

Elle doit être réalisée le plus tôt possible après le début des symptômes, avec un délai maximal de 4 h 30, délai au-delà duquel elle n'est plus possible.

C'est donc là tout l'enjeu d'une reconnaissance très rapide des symptômes et d'un appel en urgence du centre 15 pour un acheminement le plus rapide possible.

C'est ainsi que le nombre de thrombolytiques réalisées à l'UNV d'Ajaccio est croissant depuis 2015 (12 en 2015, 18 en 2016, 25 depuis janvier 2017 à ce jour).

Mais au-delà de la thrombolyse, la vocation de l'UNV est aussi d'assurer une prise en charge optimale de la pathologie, pour améliorer le pronostic fonctionnel, diagnostiquer la cause de l'AVC et prévenir la récurrence.

Les UNV permettent d'éviter en moyenne 4000 dépendances / an et 3000 décès /an.

Au centre hospitalier de Bastia, la télémédecine permet de consulter à distance l'avis d'un expert, neurologue. Le neurologue de l'UNV du centre hospitalier régional de Nice peut décider ou non d'un traitement par thrombolyse qui est réalisé sur place par l'urgentiste (télé-diagnostic pour une thrombolyse partagée). La télémédecine permet donc à un plus grand nombre de patients de bénéficier d'un traitement adapté dans les délais les plus courts.

## La prise en charge post AVC

### La mise en place des consultations post AVC

#### Qu'est-ce qu'une consultation post AVC ?

Il s'agit d'une évaluation pluri-professionnelle qui inclut la dimension médicale, rééducative, psychologique, neuropsychocognitive et sociale. Elle fait appel à des spécialistes médicaux et à des para médicaux (IDE, kinésithérapeute, orthophoniste, neuropsychologue, diététicienne ...) et services sociaux. Elle explore les handicaps moteurs et cognitifs, l'absence de poly-pathologies associées et l'environnement de la personne. Elle est aussi une étape dans l'éducation thérapeutique du patient, son information et le contrôle des facteurs de risques (HTA, tabac, hypercholestérolémie)

Depuis mars 2017, des consultations post AVC ont été mises en place au sein de l'UNV de l'hôpital d'Ajaccio.

Ces consultations interviennent après la phase aigüe et le séjour en rééducation ou le retour à domicile.

Outre les consultations régulières de suivi post hospitalisation déjà en place, ces consultations ont la particularité d'être pluri disciplinaires (neurologue, orthophoniste, kinésithérapeute et neuropsychologue).

Leur mission est de réévaluer la maladie vasculaire, de renforcer la prévention secondaire (minimiser le risque de récurrence), de réaliser un bilan fonctionnel et cognitif. Elles permettent d'orienter si besoin le patient vers les professionnels et structures adéquates, de contribuer à la réinsertion sociale voire socio-professionnelle du patient handicapé.

Elles permettent aussi d'évaluer les besoins des aidants lorsqu'il reste un handicap.

#### Après un AVC, comment éviter l'isolement et l'exclusion des personnes cérébro-lésées ?

Pour éviter l'isolement et l'exclusion de personnes présentant un handicap résultant d'une lésion cérébrale et servir de passerelle vers une vie sociale en dehors des dispositifs hospitaliers et médicaux-sociaux traditionnels, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a introduit les Groupes d'entraide mutuelle (GEM) qui sont des dispositifs essentiels dans le paysage de la compensation du handicap et de la restriction de la participation à la vie sociale. Le GEM est un outil d'insertion dans la cité, de lutte contre l'isolement et de prévention de l'exclusion sociale de personnes en grande fragilité de personnes présentant un handicap résultant d'un traumatisme crânien ou de toute autre lésion cérébrale acquise. Il est organisé sous forme associative et constitué entre personnes ayant des troubles de santé similaires les mettant en situation de vulnérabilité et de fragilité ; il offre un espace pour se soutenir mutuellement dans les difficultés rencontrées, notamment en termes d'insertion sociale, professionnelle et citoyenne.

### Quel rôle pour le GEM ?

Les GEM sont avant tout des lieux de socialisation. Le plus souvent ouverts en présence d'un animateur qui propose des activités décidées auparavant par le Groupe.

Ce sont des moments d'accueil informels, au cours desquels on partage un café, un repas confectionné ensemble ou juste un temps d'échange. Les GEM proposent également des activités dans leur local, souvent axées sur les loisirs, la créativité (écriture, arts plastiques...), la vie quotidienne (préparer et partager un repas). Enfin les GEM ont vocation à proposer des activités en extérieur (sorties culturelles, randonnées, pique-niques...). Le Groupe peut également proposer un accompagnement aux adhérents qui le souhaitent sur des problématiques sociales de logement, de recherche d'emploi ou de sollicitation des droits et ressources, sans jamais remplacer les dispositifs existants, mais en accompagnant les personnes dans les démarches.

Cependant, le GEM se veut avant tout un espace de liberté où l'on peut prendre le temps, improviser, ne pas être contraint par des objectifs d'insertion chiffrés dans un processus standardisé. Le fonctionnement des activités est lui aussi différent : là où la structure médicosociale ou sanitaire s'appuie exclusivement sur des professionnels et où les activités sont un support thérapeutique, au GEM elles peuvent être menées par un bénévole ou un membre lui-même, et sont décidées librement par le Groupe. Enfin, tout engagement d'un adhérent au sein du GEM lui laisse la possibilité de se mettre en retrait, voire de démissionner, et aucune obligation de présence régulière n'est imposée.

### **En Corse, dans les villes d' Ajaccio et Bastia existe le GEM U SCONTRU**

Parrainée par l'IRIPS Corse, Institut Régional du travail social, la structure fonctionne avec une subvention de l'Agence régionale de santé (ARS) qui est le principal financeur.

Renseignements auprès du Groupe d'entraide mutuelle U Scontru, [gemcorsica@gmail.com](mailto:gemcorsica@gmail.com)

Tel. : 07 85 05 03 08 (Ajaccio), 04 95 54 10 23 (Bastia) ou sur le site [www.gemcorsica.com](http://www.gemcorsica.com)