



## Journée Mondiale de l'AVC 2019

### SONDAGE

#### « AVC : Avancées spectaculaires et défis à venir, les médecins prennent la parole »

réalisé par l'entreprise Balt auprès de 100 neuroradiologues interventionnels

Une nouvelle ère s'ouvre dans la prise en charge de l'AVC ischémique, grâce à une technique de capture du caillot bloquant la circulation sanguine dans le cerveau : la **thrombectomie mécanique**.

Chaque année en France, **130 000 personnes** sont frappées par un accident vasculaire cérébral (AVC). Jusqu'au milieu des années 2010, lorsque le traitement par fibrinolyse était impossible ou insuffisant, les victimes risquaient de décéder ou de rester gravement handicapées. Désormais, la thrombectomie mécanique, une technique développée par les neuroradiologues interventionnels permet de capturer le caillot directement au niveau de l'artère cérébrale bouchée, évite les séquelles irrémédiables handicapantes liées à la survenue d'un AVC. Plusieurs études internationales ont récemment confirmé l'efficacité spectaculaire de cette technique. Avec cette innovation révolutionnaire et, d'une manière plus générale, grâce à l'apport de nouvelles spécialités médicales telles que la neuroradiologie interventionnelle, des axes d'améliorations sont encore à mener pour soutenir les médecins afin de traiter au mieux les victimes d'AVC ischémiques.

**Dans ce contexte, l'entreprise Balt a souhaité réaliser le 1<sup>er</sup> sondage à destination de ces professionnels qui se battent chaque jour pour sauver les victimes d'AVC du handicap.**

« Lors du LINNC Course 2019 au carrousel du Louvre, un congrès annuel réunissant la communauté entière (neuroradiologues interventionnels, neurologues, neurochirurgiens...) visant à faire progresser la pratique afin d'obtenir les meilleurs résultats cliniques pour les patients, nous [la société Balt] avons mené le premier sondage qui donne la parole aux spécialistes du domaine », explique Pascal Girin Président de Balt. « Ce sondage vise à faire un état des lieux sur l'évolution de la prise en charge et des traitements, ainsi qu'à identifier les pistes d'amélioration qui permettraient aux spécialistes de toujours mieux traiter les AVC ».

### AVC : DES PROGRÈS IMPORTANTS RECONNUS PAR TOUS LES SPÉCIALISTES

Le traitement des victimes des AVC ischémiques s'est nettement amélioré depuis quelques années. Les médecins interrogés sont unanimes. **Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) sont traités à l'hôpital plus rapidement et plus efficacement aujourd'hui qu'en 2010. Ce que confirme 80% des médecins interrogés qui estiment que l'accès aux soins et la prise en charge des patients se sont nettement améliorés en 10 ans.**

A titre d'exemple, le délai moyen de prise en charge d'une personne souffrant d'un AVC a diminué de 12 minutes en 5 ans.

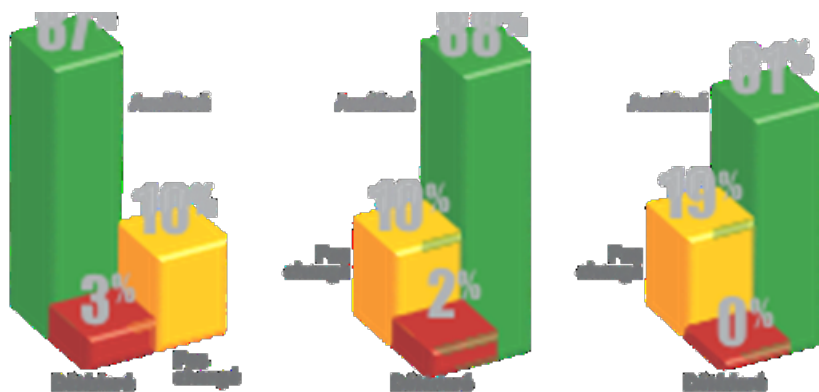
« C'est très encourageant, explique le Pr. Hubert Desal, Chef du service du département de neuroradiologie interventionnelle au CHU de Nantes. L'ensemble des progrès ont été rendu possible grâce au plan AVC (2010-2014) qui a permis de structurer la filière de soins et de prise en charge au sein des UNV avec un rôle majeur de l'imagerie cérébrale à la phase aiguë ».

« Plusieurs éléments ont contribué récemment à l'amélioration des soins des victimes d'AVC ischémique, avec notamment la pratique de nouvelles techniques médicales de traitement révolutionnaires [thrombectomie mécanique], disponibles depuis 5 ans environ en France » informe le Pr. Laurent Spelle, Chef de service du département de neuroradiologie interventionnelle au CHU Kremlin Bicêtre.

Comment les soins  
propagés dans votre  
service ont-ils évolué  
depuis 10 ans ?

Comment l'accès au soin  
pour les victimes d'AVC  
a-t-il évolué depuis  
10 ans ?

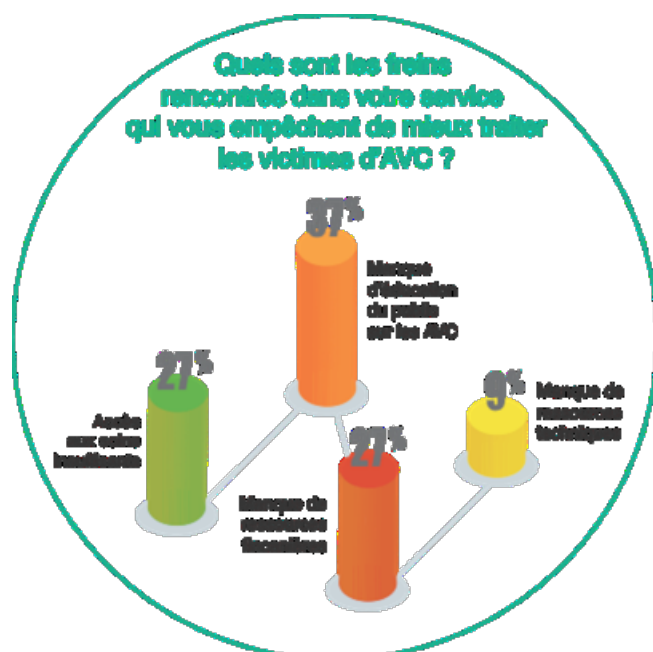
Et vous, comment  
le suivi médical des  
victimes d'AVC a-t-il  
évolué depuis 10 ans ?



## PISTE D' AMÉLIORATION N°1 :

### INFORMER D'AVANTAGE LA POPULATION

A la question « Quels sont les freins que vous rencontrez dans votre service qui vous empêchent de mieux traiter les victimes des AVC », **37% des répondants citent en premier lieu le manque d'information et de communication auprès de la population sur les AVC.**



« Près d'un Français sur cinq pense que l'AVC est situé au niveau du cœur, confondant cet accident avec l'infarctus du myocarde. La plupart des français ignorent que l'AVC est la première cause de mortalité chez la femme, devant le cancer du sein et l'infarctus du myocarde et croient que cela ne concerne quedes personnes âgées. Du fait de cette méconnaissance de la maladie, une part de la population a encore de mauvais réflexes face aux premiers signes de l'AVC (paralysie, troubles visuels, perte d'une fonction motrice, difficulté à parler, etc.). Il faut contacter le « 15 » car les agents du Samu sont les plus à même pour organiser au mieux la prise en charge d'une victime d'AVC. Passer par un autre mode de prise en charge, comme les urgences par exemple, risque de faire perdre de précieuses minutes au patient », explique le Pr Laurent Spelle. Et de rappeler « qu'en France, il survient un AVC toutes les 4 minutes ».

## PISTE D' AMÉLIORATION N°2 :

### AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS

Les patients pour lesquels un AVC est suspecté doivent être admis dans une unité neuro-vasculaire (UNV). Des structures mises en place pour prendre en charge les AVC, 24h/24 et 7j/7.

« Il en existe 139 à ce jour en France auxquelles il faut ajouter 112 centres de télémédecine/télé AVC. » explique le Pr. Hubert Desal.

Pour mieux traiter les victimes d'AVC, **27% des neuroradiologues interrogés mettent en exergue le manque d'accessibilité aux soins.**

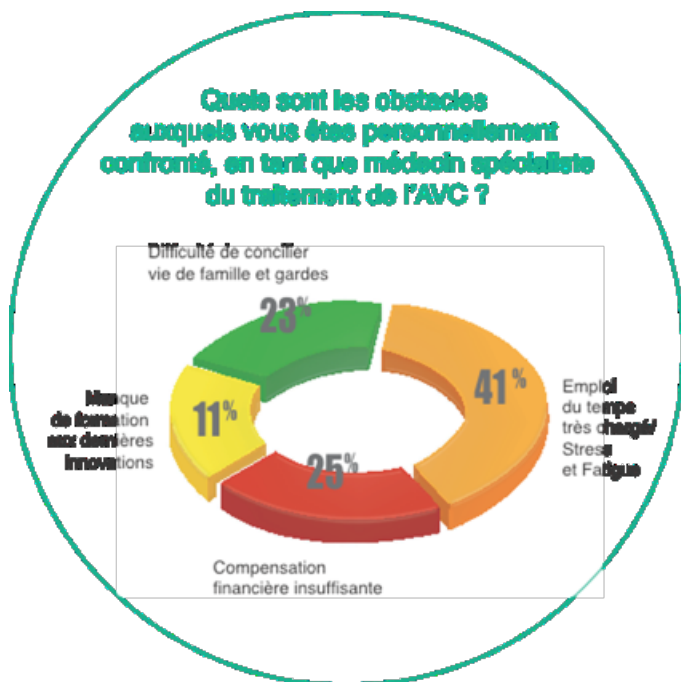
« Idéalement, il faudrait que les patients soient pris en charge au plus tard dans les 30 minutes suivant leur arrivée à l'hôpital. Plus un AVC est géré rapidement, plus le traitement sera efficace et moins le patient aura de séquelles » précise le Pr. Laurent Spelle.

« L'objectif est d'admettre la majorité des patients au sein des UNV et d'orienter au mieux les patients pouvant bénéficier d'une thrombectomie », développe le Pr. Hubert Desal. « Il faut former davantage de médecins à la neuroradiologie interventionnelle. L'enjeu est clairement de prendre en charge les patients, le plus rapidement possible au sein d'équipe performante et entraînée »

## PISTE D'AMÉLIORATION N°3 : FORMER DAVANTAGE DE MÉDECINS A LA NEUROLOGIE INTERVENTIONNELLE

Enfin, à la question « Quels sont les freins que vous rencontrez, à l'échelle individuelle, dans votre profession de neuroradiologue interventionnel », ils sont plus de **41%** à citer « un emploi du temps très chargé mêlant stress et fatigue » suivi, pour **23%** des répondants, de la difficulté à concilier vie professionnelle et vie familiale.

« La prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ischémiques par thrombectomie mécanique nécessite un renfort des équipes de neuroradiologie interventionnelle, avec notamment la formation de spécialistes et la création de postes dans les établissements » estime le Pr. Laurent Spelle.



CONTACT PRESSE

Hanane Imbert

0623461554