

Le 28 octobre 2024

COMMUNIQUE DE PRESSE

JOURNÉE MONDIALE DE L'AVC : L'ARS GRAND EST FAIT LE POINT SUR LA PRISE EN CHARGE DE L'AVC DANS LA RÉGION

À l'occasion de la Journée mondiale de l'AVC, l'Agence Régionale de Santé Grand Est souhaite rappeler les progrès accomplis et les actions en cours pour améliorer la prise en charge et la prévention de l'Accident Vasculaire Cérébral (AVC). Dix ans après le Plan national AVC 2010-2014, des avancées significatives ont été réalisées dans la région Grand Est, avec une organisation renforcée des filières de soins, une attention accrue à la prévention, et le déploiement de nouvelles initiatives pour réduire les risques d'AVC.

En 2022, **9 130 personnes** ont été touchées par un AVC aigu dans la région, dont **60 enfants et adolescents de moins de 18 ans**. Une personne sur quatre touchée par un AVC a moins de 65 ans et est toujours en activité. La prévalence standardisée a diminué de **19,2 pour 1 000 habitants en 2015 à 17,1 en 2022**, suivant une tendance similaire à celle observée au niveau national. Cependant, les hommes restent plus à risque avec une prévalence de **18,5 pour 1 000**, contre **15,8 pour 1 000** chez les femmes.

Une prise en charge rapide : un accès à la filière AVC en moins de 60 minutes

En cas d'AVC, chaque minute compte. L'organisation des filières neurovasculaires dans le Grand Est permet une prise en charge rapide et spécialisée. Grâce aux filières combinant unité neurovasculaire et TéléAVC, **82 %** des habitants de la région peuvent être orientés vers une expertise neurovasculaire en moins de **30 minutes**, et **18 %** en moins d'une heure. Les filières Télé AVC permettent aux patients d'être pris en charge dès les premiers signes de l'AVC, notamment grâce à l'expertise conjointe des médecins urgentistes et neurovasculaires, à distance via une plate-forme numérique e-santé dédiée.

Seule une petite fraction de la population, soit **0,06 % (environ 2 731 personnes)**, a un accès à la filière en plus d'une heure, dans des zones où l'installation du service TéléAVC est en cours de déploiement. Cette organisation garantit ainsi un accès équitable et rapide aux soins, indépendamment du lieu de résidence. En 2022, 453 des 3582 thrombolyses réalisées en Grand Est, traitement hyperspécialisé de certains AVC qui doit être réalisé le plus tôt possible, ont pu ainsi être faites dès l'arrivée dans un service d'urgences de proximité équipé du dispositif de TéléAVC. Certains patients doivent être pris en charge dans une unité de neuroradiologie interventionnelle pour effectuer une thrombectomie. En Grand Est quatre établissements assurent cette prise en charge (CHU de Reims, CHU de Nancy, CHU de Strasbourg et CH de Colmar).

Il est essentiel de rappeler que même en cas de symptômes transitoires, comme une déformation du visage, une inertie d'un membre ou des difficultés à parler, il faut **immédiatement appeler le 15**. Cela pourrait sauver des vies.

Consultations post-AVC : un suivi pluriprofessionnel essentiel

Après un AVC aigu, la prévention secondaire est cruciale. Depuis 2015, des consultations pluridisciplinaires post-AVC ont été progressivement mises en place dans tout le Grand Est. Ces consultations permettent d'évaluer les risques de récurrence, de suivre l'évolution des séquelles et d'adapter les mesures de réhabilitation et de prévention. Ces consultations, qui incluent divers professionnels de santé (neurologues, cardiologues, rééducateurs...), sont programmés dans les six mois à un an après un AVC.

Elles sont essentielles pour prévenir les récurrences et aider les patients à retrouver leur autonomie, voire une réintégration socio-professionnelle. Dès la sortie de l'hôpital, votre médecin traitant peut organiser cette consultation pour évaluer l'état de santé post-AVC et orienter le patient vers les soins appropriés.

Les facteurs de risque dans le Grand Est : HTA et diabète sous surveillance

Bien que la prévalence de l'AVC ait diminué dans la région, les facteurs de risque restent un enjeu majeur de santé publique. Dans le Grand Est, l'**hypertension artérielle (HTA)** non contrôlée, le **diabète**, le **tabagisme** et l'**obésité** demeurent à des niveaux préoccupants. Ces pathologies augmentent considérablement le risque d'AVC et doivent faire l'objet de dépistages précoces et de prises en charge adaptées.

- **Hypertension artérielle** : principal facteur de risque dans la région, l'HTA non dépistée ou mal contrôlée est très fréquente.
- **Diabète** : la région Grand Est présente un taux d'incidence majeur du diabète, qui doit être mieux surveillé pour limiter les complications vasculaires.
- **Tabagisme et obésité** : ces facteurs de risque, en progression, continuent de poser un défi important pour la prévention des AVC.

Pour renforcer cette prévention, l'ARS Grand Est va déployer le programme européen **JACARDI**, porté en France par Santé Publique France, pour sensibiliser la population à la prévention de l'hypertension artérielle. Ce programme s'inscrit dans une stratégie globale de réduction des risques cardiovasculaires, avec des actions de dépistage et d'accompagnement visant à modifier les comportements à risque.

L'ARS Grand Est engagée pour la santé publique

L'ARS Grand Est continue de renforcer ses actions de prévention et de prise en charge des AVC, en s'appuyant sur des filières organisées et des initiatives innovantes. Le déploiement du programme JACARDI et les consultations pluri-professionnelles post-AVC sont des leviers essentiels pour réduire le nombre d'AVC et accompagner les patients dans leur rétablissement.

Toutes les informations : <https://www.grand-est.ars.sante.fr/accident-vasculaire-cerebral-avc>

Contact presse

ARS Grand Est : ars-grandest-presse@ars.sante.fr