



RECOMMANDATIONS

Synthèse des Principales Recommandations Issues de la Table Ronde Clôturant les XIV^{èmes} Journées Médico-Chirurgicales de L'HMRUO En date des 6 et 7 Décembre 2015 « Accidents Vasculaires Cérébraux, Approche Multidisciplinaire »

Pr A.BELGACEM,
Président du Comité Scientifique des XIV^{èmes} JMC.

Sur instruction de Monsieur Le Général Professeur R.Koudjeti, *Président des XIV^{èmes} Journées Médico-chirurgicales de l'HMRUO*, un *Groupe de Travail Pluridisciplinaire* a été créé à l'issue desdites journées afin de proposer des recommandations concrètes dans le domaine de la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux dans le cadre d'unités neuro-vasculaires. Ce groupe de travail était composé des personnalités suivantes :

Pr Messaoudi (Neurologie, Centre National d'Expertise Médicale du Personnel Navigant), Pr Arezki (Neurologie, CHU Frantz Fanon, Blida), Pr Belal (Imagerie, hôpital militaire Staoueli), Pr Chentouf-Mentouri (Réanimation CHU Oran) ; Pr Bedjaoui (MPR, CHU SBA), Pr Saadi Belouiz (Neurologie, CHU AIT Idir), Pr Sekraoui (Neurologie CHU Constantine), Pr Belgacem (Cardiologie, HMRUO), Pr Djebli (UMC CHU Oran), Pr Mehali (réanimation, EHU Oran), Pr Chouicha (réanimation CHU Oran), Pr Sahbatou (HMRUO), Pr Atbi-Messabih (réanimation HMRUO), Pr Mammari (MPR, HMRUO), Pr Mahmoudi (Imagerie, CHU Oran), Pr Kesraoui (Neurologie, CHU Frantz Fanon, Blida), Pr Bessaid (Imagerie, HMRUO), Pr Hammou (cardiologie, CHU Oran), Dr Kherroubi (Médecine Interne, HMRUO), Dr Benmoussat (Neurologie, HMRUO), Dr Sidhoum (Neurologie, HMRUO), Dr Lahouel (SAMU Oran), Dr Dehim (UMC HMRUO), Dr Bendini (Neurologie, HCA), Dr Hammi (Epidémiologie, HMRUO).

DONNEES FACTUELLES

Un constat alarmant !

Bien qu'il soit parfaitement établi que les accidents vasculaires cérébraux (AVC) fassent partie des affections les plus graves à cause d'une morbi-mortalité élevée, mais à gradient géographique nord-sud marqué, puisque d'une manière générale de nombreuses différences sont notées surtout entre les populations des pays développés et celles des pays en voie de développement, différences liées principalement aux insuffisances de prise en charge des pathologies vasculaires. Tout cela fait que cette morbi-mortalité a la particularité d'être variable.

Qu'en est-il de l'accident vasculaire cérébral en Algérie ?

En Algérie, l'AVC demeure un problème de santé publique majeur en l'absence d'un système de soins adapté en réseau cela d'une part, et d'autre part par la méconnaissance de la maladie et de ses avancées thérapeutiques. Bien qu'il n'y ait pas de statistiques précises, une moyenne nationale de 40.000 AVC par an est admise par la société Algérienne de neurologie. Tous les travaux présentés à l'occasion de notre XIV^{ème} congrès et se rapportant aux multiples aspects de cette pathologie (épidémiologie, diagnostic, prise en charge et complications) ont

été unanimes pour souligner l'absence de toute prise en charge « structurée » de ce type de patients exception faite pour le service de neurologie du CHU Blida dirigé par le Professeur Arezki, qui assure une prise en charge des patients au sein d'une unité neuro vasculaire créée en 2008 (*stroke unit*).

Les unités de soins neuro vasculaires (UNV) sont des structures géographiques fonctionnant

24 H sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours sur 365, grâce à un personnel médical et para médical spécialisés. Leur objectif étant de réduire le taux de mortalité et, le cas échéant l'incapacité fonctionnelle. Ce bénéfice par ailleurs quantifiable par différents scores vasculaires (*NIHSS*), peut être obtenu grâce à la recanalisation artérielle par le biais d'un traitement thrombolytique (rt PA).

RECOMMANDATIONS

Les experts insistent sur les points qui suivent :

1. La filière neuro-vasculaire doit comporter (Figure) :

- Un système d'alerte-urgence : numéro d'appel, protection civile, service des urgences
- Une expertise : impliquant l'unité neuro vasculaire, les soins intensifs et le plateau médico-technique
- Un système de rééducation-ré insertion et prévention permettant une prise en charge adéquate post AVC.

2. Afin d'optimiser cette filière, un certain nombre de conditions doivent être remplies :

- Formation des neurologues dans le domaine neuro vasculaire
- Multiplication des campagnes de sensibilisation au sein de la population générale (reconnaissance des signes d'AVC).
- Formation des médecins urgentistes et généralistes exerçant dans les structures de soins de proximité (reconnaissance rapide des signes AVC et transfert rapide vers l'UNV la plus proche).
- Mise en place d'un centre de régulation (numéro d'appel prioritaire), dont le rôle est de

faire le tri des appels d'urgences émanant de structures médicales ou de l'entourage des patients.

- Facilitation du transport des patients victimes d'AVC : en effet moins de 10 % bénéficieraient d'un transport médicalisé ce qui retarde leur prise en charge.

- Au sein de la structure dotée d'une UNV : il faut impérativement faciliter l'accès au service d'imagerie (priorité exclusive) en impliquant les radiologues pour le diagnostic.

- Assurer la Présence obligatoire à proximité de l'UNV :

- D'un laboratoire disponible 24h/24.
- D'un service de cardiologie.
- D'un service de réanimation afin de transférer les patients présentant une aggravation neurologique.
- D'un service de neurochirurgie apte à prendre en charge les patients nécessitant un geste urgent (craniectomie, décompression).

- Assurer une consultation post AVC permettant la mise en place d'un programme de prévention secondaire et de détection des récurrences.

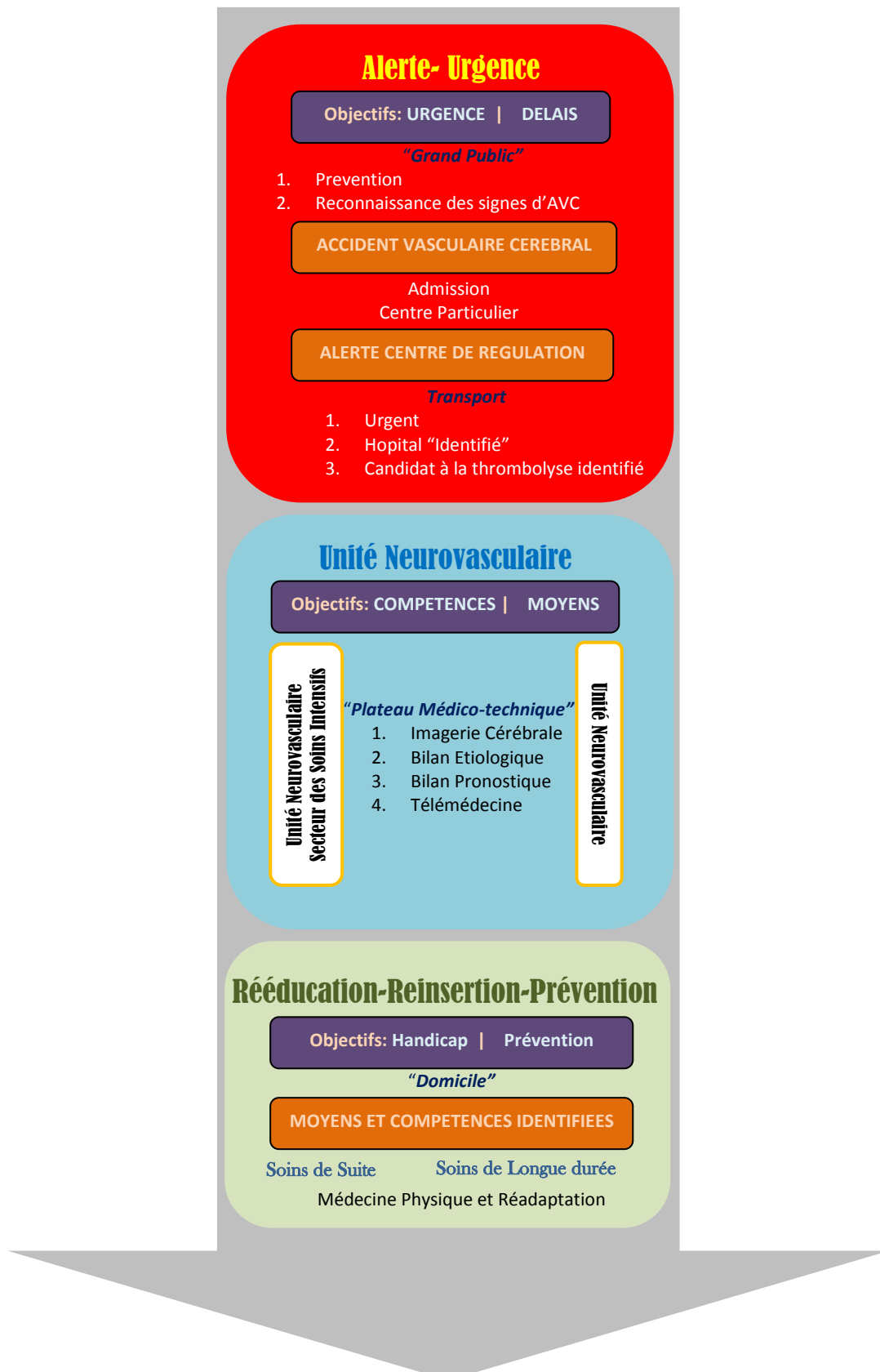


Figure : La Filière Neuro Vasculaire