



Expérience de téléthrombolyse en Basse-Normandie

Yannick BOBOT - Médecin urgentiste CH de Flers
Karine HAUCHARD - Responsable projets de télémédecine GCS TSBN

18 juin 2015

Journée AVC régionale

L' AVC

Un enjeux de Santé Publique

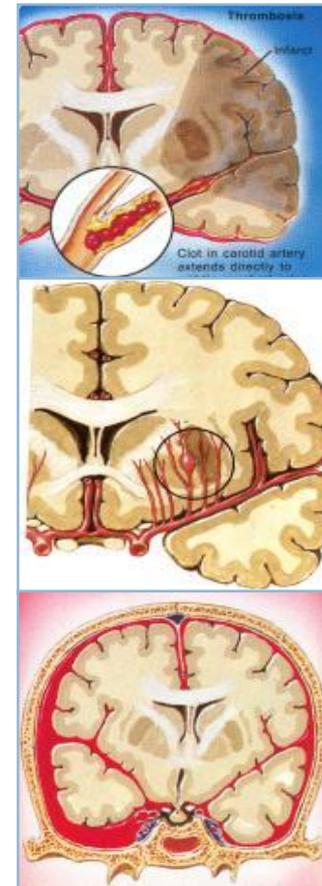
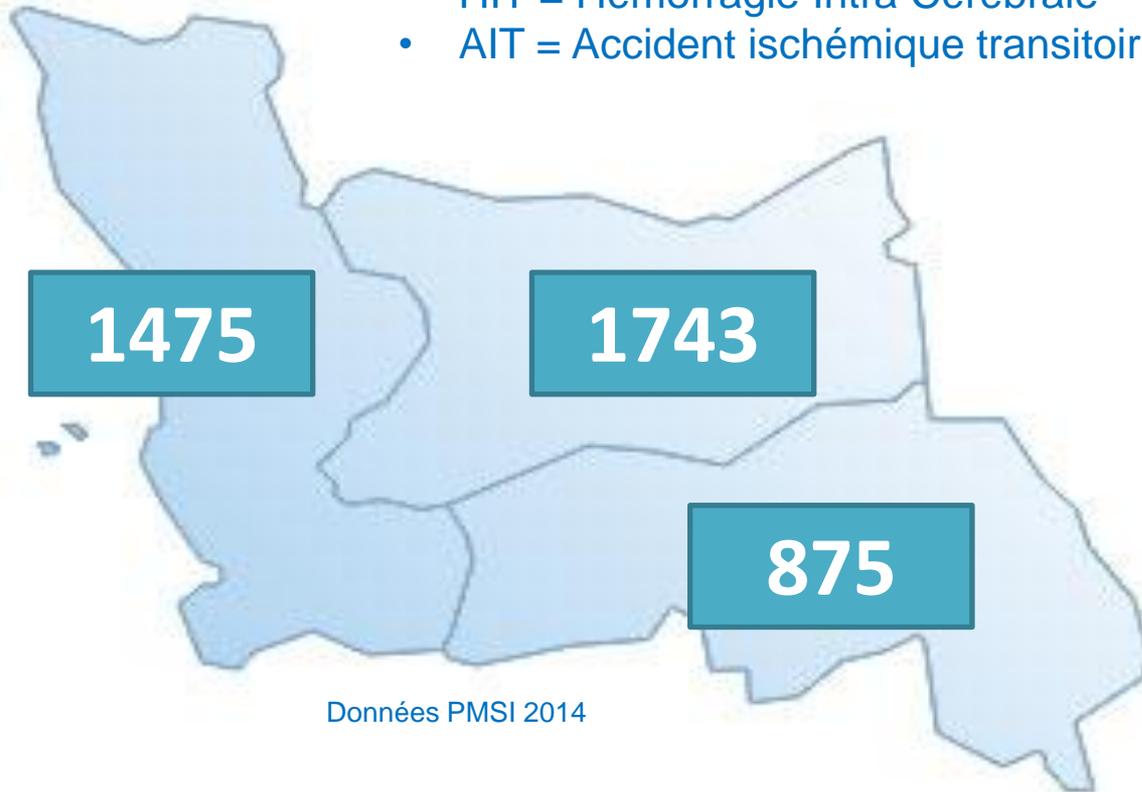
- 3^{ème} cause de mortalité (1^{ère} pour les femmes)
- 2^{ème} cause de déclin cognitif
- 1^{ère} cause de handicap acquis

Contexte législatif

- Loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) du 21 juillet 2009 »
- « Décret Télémédecine octobre 2010 »
- « Stratégie nationale de santé 2013 »

Nombre d'AVC en Basse-Normandie

- IC = Infarctus Cérébral
- HIT = Hémorragie Intra Cérébrale
- AIT = Accident ischémique transitoire



Traitement de l'Infarctus Cérébral

Thrombolyse intra veineuse :

- Seul traitement curatif de l'infarctus cérébral
- Amélioration significative du pronostic fonctionnel



Mais :

- Administration par un Neurologue
- Délai inférieur à 4h30
- Admission en UNV

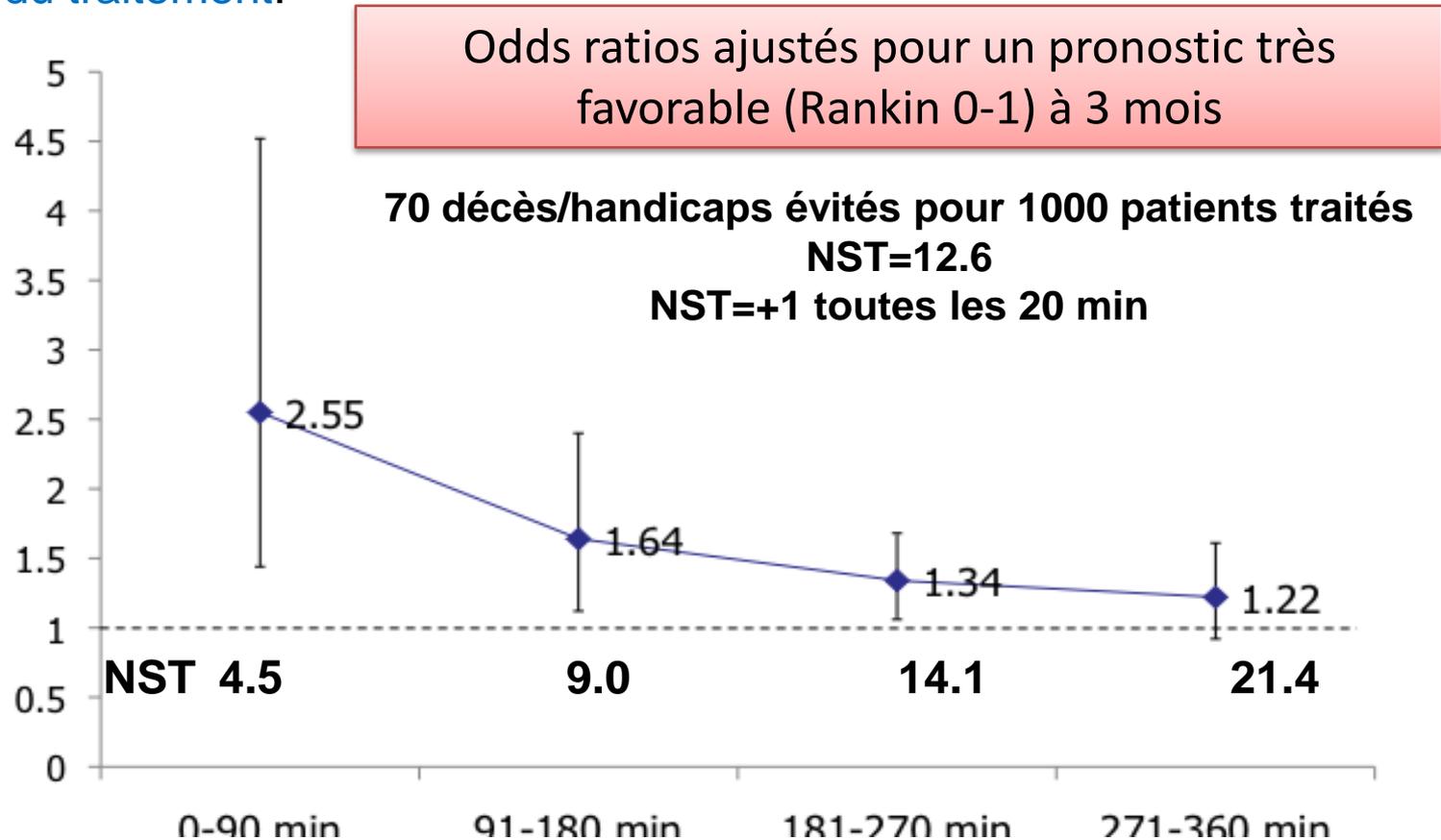


« Time is Brain »



Thrombolyse dans l'Infarctus Cérébral

Thrombolyse: Son efficacité diminue avec l'augmentation du délai d'injection du traitement.



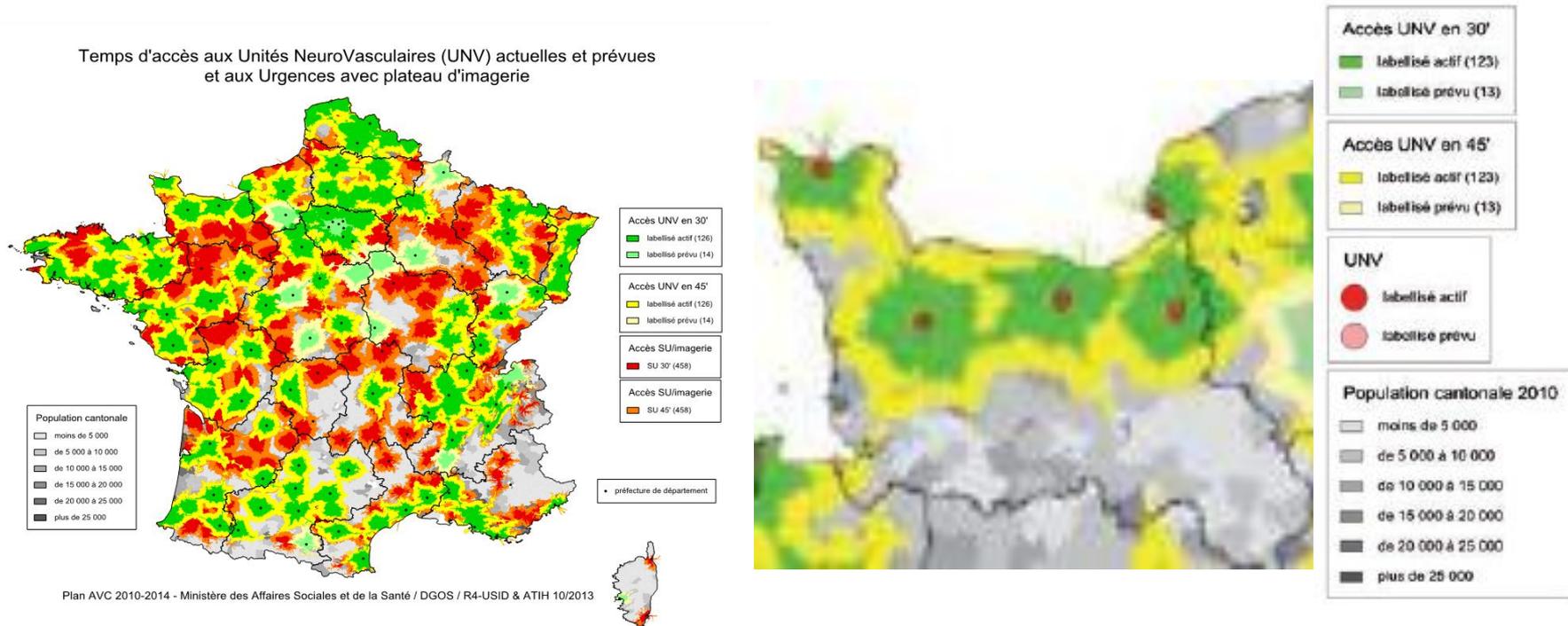
3670 patients

Lees et al. *Lancet* 2010;375:1695-703.

ECASS, ATLANTIS, NINDS, EPITHET

Télé-AVC : Rationnel

Proposer un accès équitable à l'expertise médicale neurologique à tous les patients, dans l'urgence ou dans le suivi, quel que soit le lieu de vie ou de prise en charge



Télé-AVC :

Une chance pour notre région

La télémédecine permet de requérir à un avis spécialisé, d'établir un diagnostic et de préparer une décision thérapeutique rapidement

- La thrombolyse impliquant des contraintes de délai importante, et la nécessité d'un avis d'expert (neurologue, neuro-vasculaire), la téléconsultation est apparue comme une solution viable pour les hôpitaux périphériques.
- De plus, il a été prouvé que la télémédecine, pour décider de la thrombolyse ou non pour les AVC permettaient une augmentation du nombre de thrombolyse dans les centres qui n'étaient pas pourvus de Neurologue (Wu – Does telemedicine offer a solution – Stroke – 2006)

Télé-AVC :

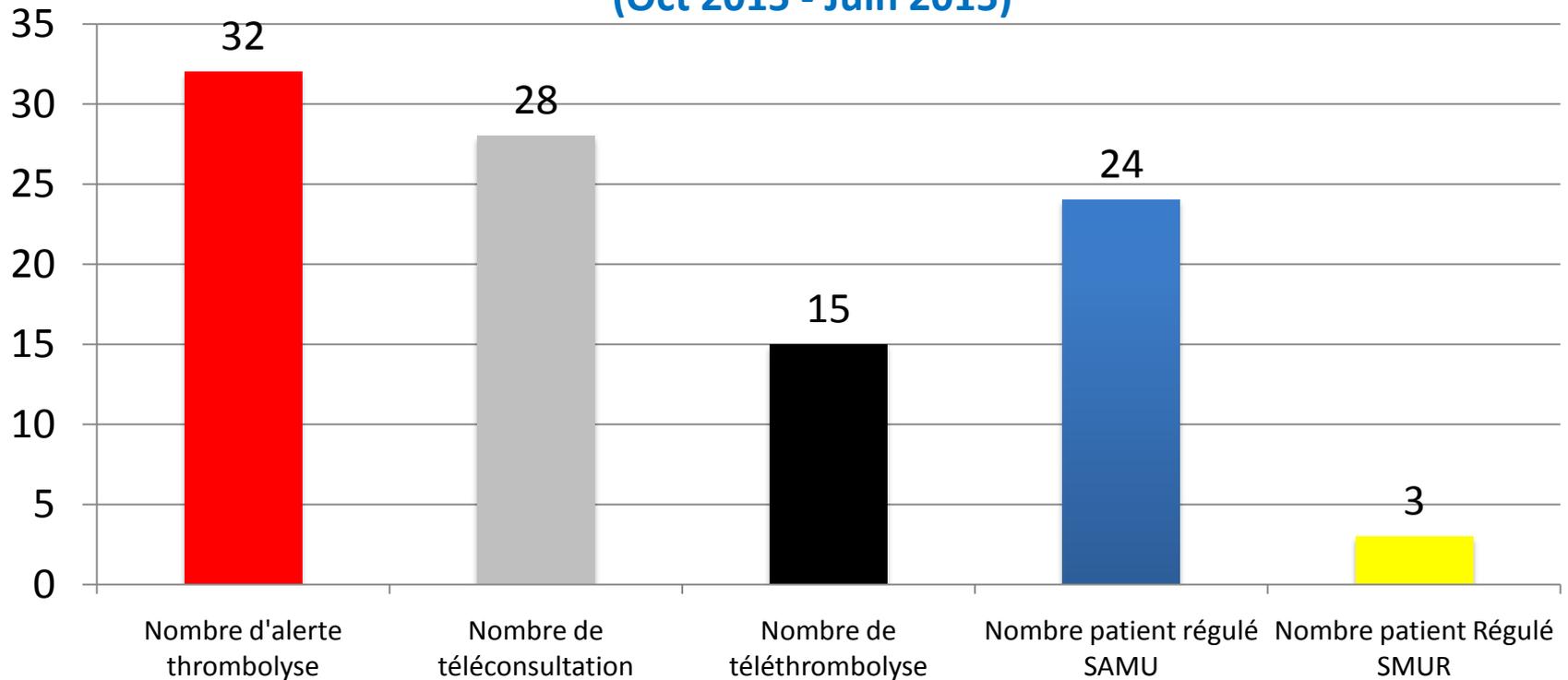
Une organisation médicale

Améliorer la prise en charge de l'Accident Vasculaire Cérébral, en mettant en place une organisation régionale.

- Etablir les procédures de prise en charge d'un patient victime d'un AVC communes et concertés au niveau régionale
- Permettre une égalité d'accès à l'expertise neurologique en urgence pour toute la population à moins de 30mn sur le territoire Bas-Normand

Retour d'expérience à 9 mois : Urgences de Flers

Activité Télé-AVC Flers (Oct 2015 - Juin 2015)



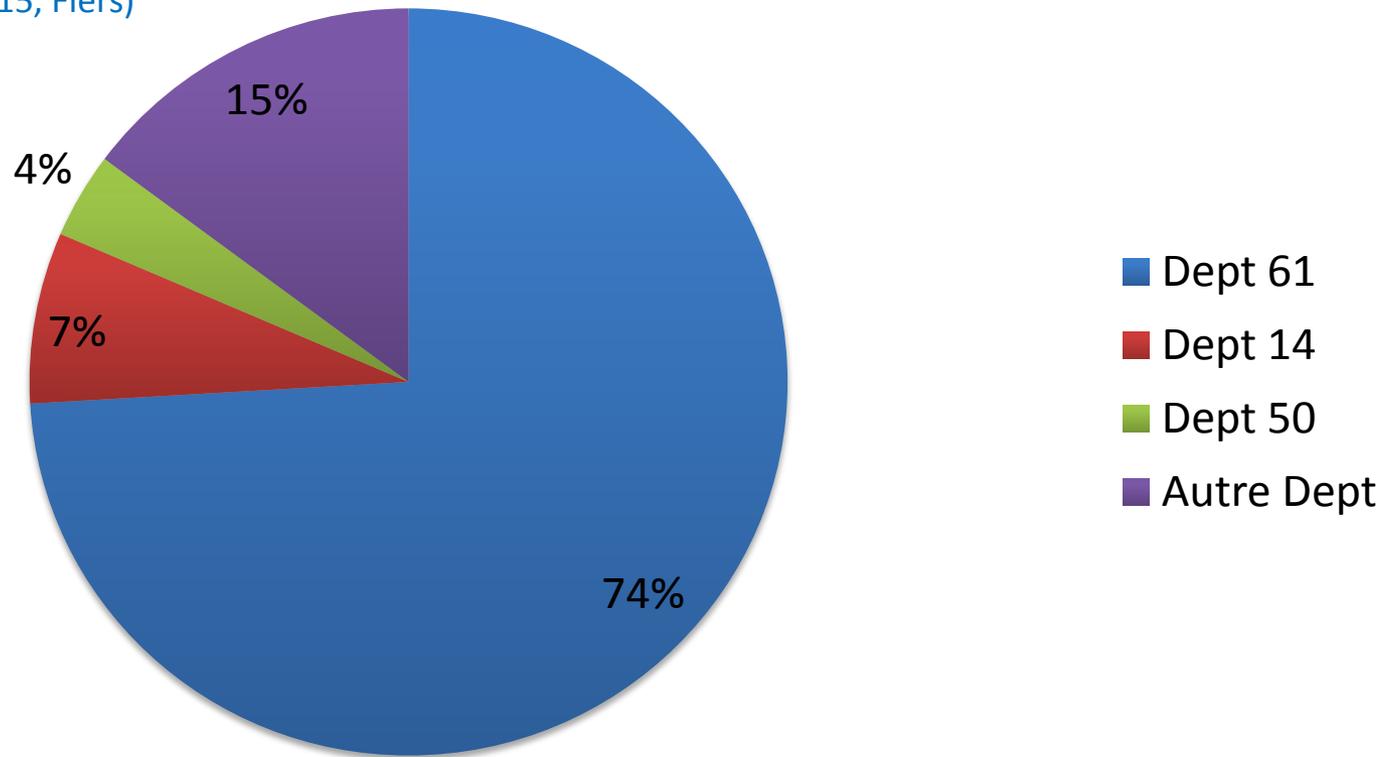
Tous les patients ont obtenu un angio-scanner en première intention.

Parmi les 15 patients thrombolysés, 12 ont été transférés dans l'UNV du CHU dans les heures qui ont suivi l'acte de thrombolyse.

Retour d'expérience à 9 mois : Urgences de Flers

Origine géographique des patients

(Octobre 2014-Juin 2015, Flers)



Télé-AVC – Un travail collaboratif

5 services d'urgences équipés d'une IRM ou d'un SCANNER et 4 unités neurovasculaire



Sites requérants :	Sites experts :
Alençon Argentan Avranches Flers L'aigle	Caen Cherbourg Lisieux Saint-Lô

Télé-AVC : C'est quoi ?

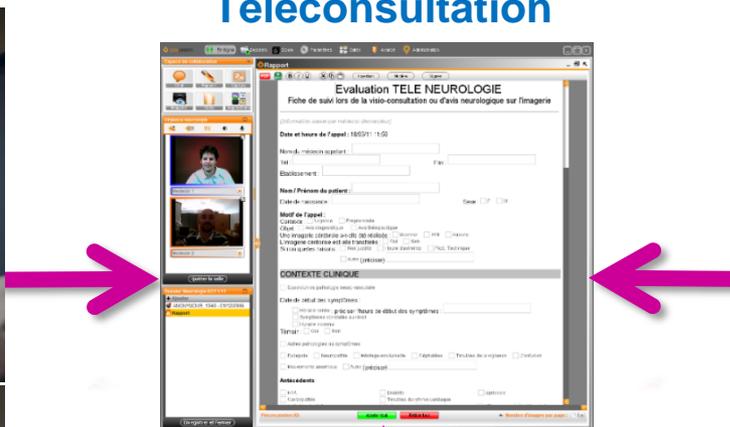


Un dispositif de Télémédecine tout intégré et intuitif

Téléconsultation



Box d'urgence



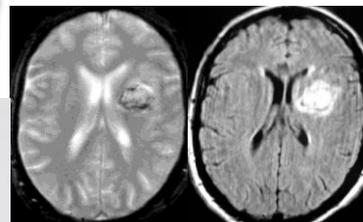
Centre expertise neurologique

Données biologiques

Données d'imagerie

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME		
NUMERATION GLOBULAIRE		
Hématies	0.000	/mm ³
Hémoglobine	14.2	g/dl
Hématocrite	42.0	%
Volume moyen glo	85.3	fL
T.C.M.H.	28.7	fL
C.C.M.H.	33.6	g/dl
Ind.de distribution	13.1	%
Leucocytes	6.900	/mm ³
FORMULE SANGUINE		
Polynucléaires neutrophiles	66.9 %	4616
Polynucléaires éosinophiles	3.2 %	223
Polynucléaires basophiles	1.0 %	68
Lymphocytes	20.9 %	1441

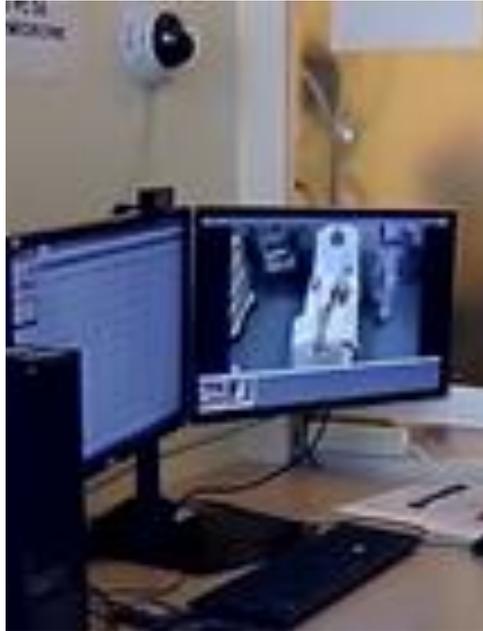


Télé-AVC : En pratique

Le principe est le suivant :

1. Les services d'urgences, demande un avis neurologique en urgence lorsqu'un patient se présente avec les symptômes d'un AVC
2. Après avoir fait passer un examen d'imagerie médicale au patient, le médecin urgentiste, sollicite l'avis d'un neurologue à distance par téléconsultation.
3. Le neurologue accède aux éléments partagés (images IRM/scanner, résultats de biologie) transmis par l'établissement demandeur et échange en temps réel avec le patient et le médecin urgentiste afin de poser son diagnostic.
4. S'il s'agit d'un AVC ischémique éligible à la thrombolyse le médecin urgentiste et le neurologue prennent conjointement la décision de thrombolyser le patient.
5. A l'issue de la Thrombolyse le patient est transféré dans les meilleurs délais à l'UNV du CHU.

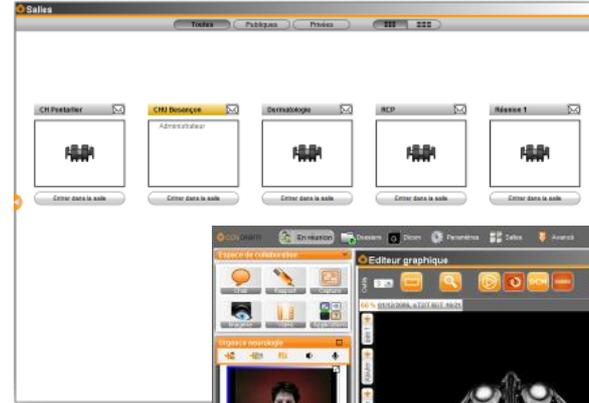
Télé-AVC : En image



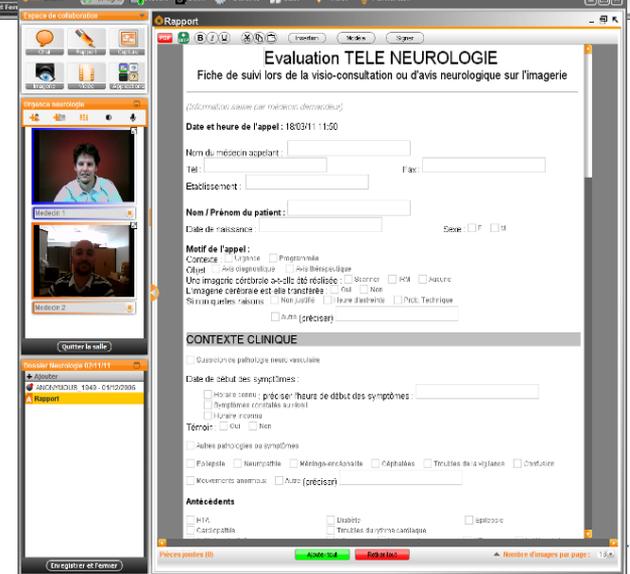
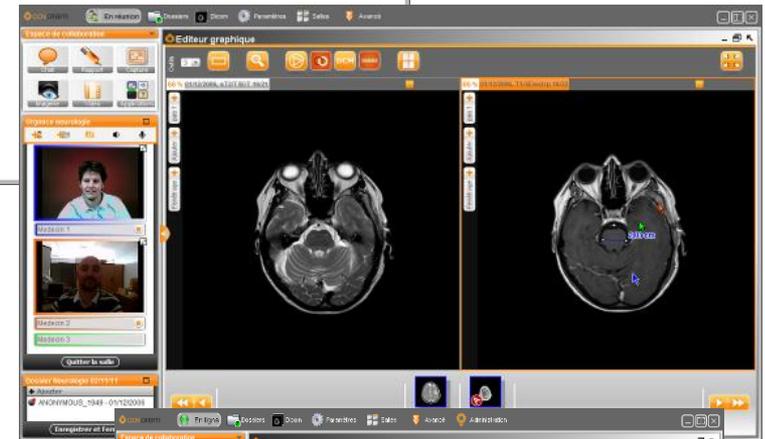
Poste d'expertise



Chariot de télé-médecine



Plateforme de télé-médecine



Télémédecine : les clefs du succès

Professionnels

Acceptation
Accompagnement et formation
Travail d'équipe
(médical et technique)
Reconnaissance et valorisation

Technologies

Réseau télécom de qualité
Ergonomie du système

Gouvernance

Volonté politique
Partenariats conventionnés

**Merci de votre
attention**