



# AVC: quand "chaque minute compte"

Paris, 27 oct. 2022 (AFP) -

"J'ai eu beaucoup de chance". Victime d'un accident vasculaire cérébral (AVC) il y a quatre ans, Christine Volck n'a pas gardé de séquelles. Si les traitements se sont nettement améliorés, des progrès restent à faire, y compris dans la prise en charge.

Parfois nommé "attaque cérébrale", l'AVC correspond soit à l'obstruction, soit à la rupture d'un vaisseau sanguin dans le cerveau. Première cause de handicap acquis chez l'adulte, c'est aussi l'une des principales causes de mortalité dans le monde.

En France, il s'en produit un toutes les quatre minutes: près de 140.000 personnes en sont victimes chaque année et environ 30.000 en décèdent.

"Je ne me suis pas rendue compte de grand-chose quand c'est arrivé", se remémore Christine Volck, 70 ans. Mais "mon mari a vu que j'avais le côté gauche du visage déformé: il a tout de suite appelé le Samu".

Transportée en hélicoptère depuis l'île d'Oléron, où elle réside, à La Rochelle, elle a été dirigée vers Poitiers dans une unité neuro-vasculaire, spécialisée dans la prise en charge des AVC.

Là, elle a subi un traitement consistant à retirer le caillot de sang qui bouchait son artère.

"J'ai mis du temps à m'en remettre, pendant des mois il m'était pénible d'éplucher un légume ou même me coiffer. Au fil des mois, ça s'est amélioré", raconte-t-elle.

## - Deux millions de neurones -

A l'occasion de la journée mondiale de l'AVC samedi, la Société française neuro-vasculaire (SFNV) souhaite "rappeler la nécessité d'agir vite dès les premiers signes de la maladie en appelant le 15 sans délai": "chaque minute compte".

Seuls 32% des victimes d'AVC arrivent aujourd'hui à l'hôpital dans les quatre heures suivant les premiers symptômes.

"Chaque minute gagnée, c'est deux millions de neurones sauvés et des semaines en moins de rééducation pour le patient", précise le Professeur Igor Sibon, président de la SFNV et chef du département de neurologie au CHU de Bordeaux.

Savoir reconnaître les premiers symptômes est donc crucial: une faiblesse d'un côté du corps, un engourdissement au niveau du visage ou dans les membres, ou encore une difficulté à parler doivent alerter.

Aujourd'hui, avec une prise en charge en urgence et les progrès médicaux, 40% des personnes frappées d'un accident vasculaire cérébral sont totalement guéries et seules 10% gardent de très sérieuses séquelles.

"Les techniques ont considérablement évolué", se félicite Isabelle Florentin, 58 ans, présidente de l'association France AVC, restée hémiparétique après son accident survenu il y a 22 ans.

## - Capturer les caillots -

Ces dernières années, le développement de la thrombectomie mécanique, qui consiste à aller chercher directement dans le cerveau le caillot sanguin qui obture une artère, a révolutionné la prise en charge.

Une technique efficace dans un grand nombre d'AVC: plus de 80% sont en effet d'origine ischémique, c'est-à-dire provoqués par un caillot venant boucher une artère du cerveau; les autres sont dus à une hémorragie cérébrale.

Grâce à un plan d'action national (2010-2014), près de 140 unités neuro-vasculaires ont par ailleurs été déployées sur le territoire. Une fois le "15" composé, les patients qui le nécessitent sont orientés vers ces structures.

"On peut faire mieux car tous les territoires n'en sont pas dotés", souligne Catherine Mallecourt, neurologue au CHU de Toulon.

Des recherches sont par ailleurs en cours pour améliorer les soins. Un consortium "Booster", coordonné par les hôpitaux de Paris (AP-HP) et regroupant plusieurs équipes médicales, a pour objectif une meilleure prise en charge d'ici cinq ans.

Le projet veut notamment développer du matériel plus performant afin de capturer les caillots difficiles à retirer. "Aujourd'hui, on arrive à enlever le caillot d'un seul bloc dans seulement 50% des cas", relève Raphaël Blanc, radiologue à la Fondation Rothschild, partie prenante du projet.



Autre objectif: établir un diagnostic plus précoce. "En prélevant une goutte de sang dans le camion du Samu, on espère bientôt définir quel type d'AVC un patient a subi, de manière à démarrer le plus vite possible le traitement approprié", ajoute-t-il.  
ito/jdy/grd/fmp/mpm

Afp le 27 oct. 22 à 05 00.