

Communiqué de presse

Besançon, le 10 mai 2021

AVC : grâce à la télémédecine, la Guyane bénéficie depuis 4 ans de l'expertise bisontine

L'accident vasculaire cérébral est la troisième cause de mortalité en France, la première en Guyane. Le taux de mortalité par AVC des moins de 65 ans y est trois fois plus important qu'en France métropolitaine. Parallèlement, ce département souffre depuis plusieurs années d'une carence de neurologues sur l'ensemble de son territoire. Il y a 4 ans de cela, le centre hospitalier Andrée Rosemon, situé à Cayenne, a appelé les neurologues du CHU de Besançon à la rescousse. Depuis, deux autres hôpitaux ultramarins bénéficient également de cette précieuse collaboration.

Il ne restait plus qu'un neurologue au centre hospitalier Andrée Rosemon lorsque le département de neurologie du CHU de Besançon a été contacté : la gestion des urgences neurologiques, dont les AVC, devenait extrêmement complexe alors même que la rapidité de la prise en charge initiale est déterminante pour diminuer le risque de séquelles ou de décès. Moins de 3 semaines plus tard, *le 1^{er} mai 2017, le premier acte de TéléAVC était réalisé en situation réelle*, permettant la prise en charge d'un patient en urgence immédiate.

La solution de télé AVC déployée à Cayenne a été étendue aux services d'urgences des hôpitaux de Kourou (2018) puis de Saint-Laurent-du-Maroni (2019) après que ces deux établissements ont été équipés en matériel permettant le télé AVC et les télé-staffs.

En Guyane, les urgentistes des 3 hôpitaux prenant en charge les victimes d'AVC bénéficient ainsi 24h sur 24 des avis spécialisés des neurologues du CHU de Besançon : consultations, analyse de données d'imagerie, pose de diagnostic, aide à la réalisation de thrombolyse et suivi des patients sont réalisés à distance. Les diagnostics concernent majoritairement des AVC (66%) mais il peut aussi s'agir d'autres pathologies telles que l'épilepsie, hémorragie méningée, tumeur, migraine... Dans tous les cas, ces patients situés à plus de 7 000 km de Besançon sont pris en charge dans les mêmes délais que s'il s'agissait d'une transmission entre établissements franc-comtois.

En 4 ans, près de 600 actes de téléAVC et plus de 60 télé-thrombolyse ont été réalisées.

Le défi technologique relevé en 2017 démontre la faisabilité de la mise en place, dans de très courts délais, d'outils de télémédecine entre des zones géographiques très distantes. La pérennité dans laquelle s'inscrit cette action a favorisé le développement d'une filière territoriale complète par partage de connaissances et de compétences, renforçant les liens de solidarité et la mutualisation entre les régions. Enfin, ce recours au « téléAVC transcontinental » répond aux objectifs du plan « Ma

santé 2022 » qui préconise entre autres mesures le déploiement massif de la télémédecine et du télésoin ; et surtout, il s'inscrit pleinement dans les valeurs de solidarité et d'égal accès aux soins porté par tout CHU.

A Besançon, le défi technologique a été relevé grâce à l'étroite collaboration entre le département de neurologie du CHU, le réseau des urgences neurologiques de Franche-Comté (RUN-FC) et le CGS Emosist intégré depuis dans le Groupement régional d'appui au développement de l'e-Santé (**GRADEs**).

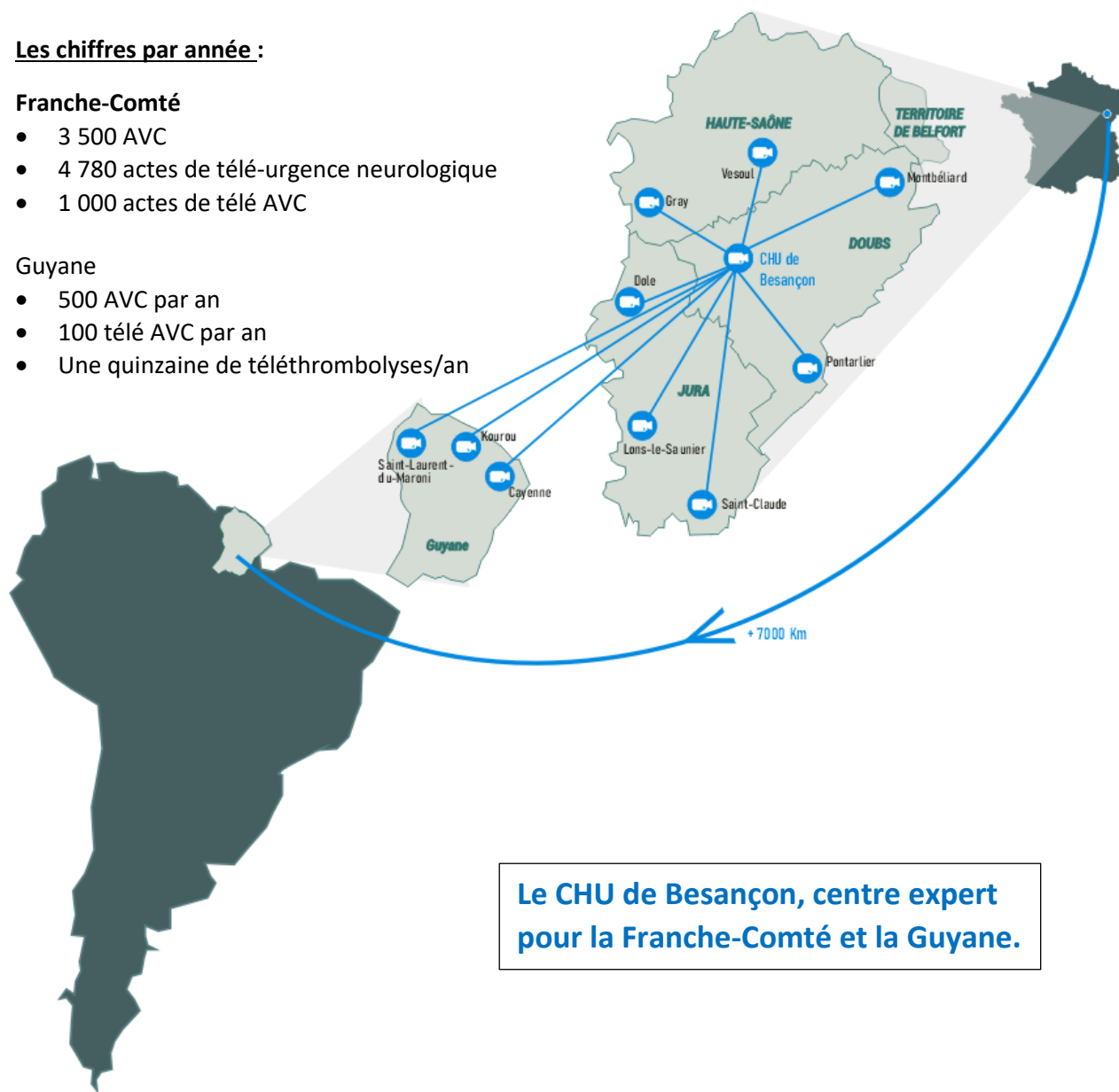
Les chiffres par année :

Franche-Comté

- 3 500 AVC
- 4 780 actes de télé-urgence neurologique
- 1 000 actes de télé AVC

Guyane

- 500 AVC par an
- 100 télé AVC par an
- Une quinzaine de téléthrombolyse/an



Le CHU de Besançon, centre expert pour la Franche-Comté et la Guyane.

Info + : sous l'impulsion du CHU de Besançon, du RUN-FC et de l'ARS, les outils de télémédecine ont été déployés dans les différents établissements de Franche-Comté en 2001... il y a tout juste 20 ans.