La **Clinique des Cèdres** assure une prise en charge spécialisée des victimes d'AVC avec son Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaires L'essentiel

La clinique des Cèdres est en France un des rares établissements de santé privé à avoir reçu l'agrément pour l'ouverture d'une Unité Neuro-Vasculaire. En activité depuis fin 2010, l'USINV, adossée au pôle neurosciences de la clinique, accueille les patients atteint d'un AVC dès la phase aigue 7 jours sur 7, 24h/24. Ce mode de prise en charge par des équipes médicales et para-médicales spécialisées permet d'améliorer le pronostic vital et fonctionnel dans la durée. Il constitue en effet le premier et le meilleur des moyens pour faire reculer la mortalité et les handicaps causés par le fléau que représentent les AVC. En un an, environ 200 patients ont été pris en charge et traités à l'USINV des Cèdres.

Toutes les 4 minutes en France, une personne est frappée par un AVC, accident vasculairecérébral.
Chaque année, on dénombre 140 000 victimes et plus de 60 000 décès. Les séquelles sont fréquentes et souvent lourdes : ces « attaques », telles qu'on les désignait traditionnellement, figurent au premier rang des causes de handicap chez l'adulte.

Chaque seconde compte : « Time is brain »
Pour sauver des vies et réduire ces séquelles qui peuvent rendre difficile la réinsertion sociale et professionnelle, il importe d'agir vite. Chaque seconde compte. Plus vite l'accident est diagnostiqué et sa nature identifiée, plus vite la prise en charge thérapeutique sera mise en place et meilleur sera le devenir du patient. Les praticiens anglo-saxons ont ainsi une formule très parlante : « Time is brain ».

La spécialisation de la prise en charge augmente les chances du patient Toutefois, le premier facteur de gains en termes de survie et de récupération réside dans la spécialisation de la prise en charge. Un malade accueilli dans une structure dédiée telle que l'USINV de la clinique des Cèdres augmente ses chances de 20 % par rapport à une hospitalisation standard (jusqu'à 30 % selon certaines études). C'est pourquoi les Unités Neuro-Vasculaires ont été retenues par les pouvoirs publics comme le modèle de soins le plus approprié, avec le plan AVC 2010-2014 qui fixe un objectif de 140 UNV en France (environ 110 sont déployées à ce jour). La Clinique des Cèdres, avec la création de l'USINV en octobre 2010, compte parmi les rares établissements

du secteur privé qui ont eu la volonté de s'inscrire dans cette politique de maillage territorial, au bénéfice des
patients.

« Le premier traitement de l'AVC, c'est le bon malade dans le bon lit. Plus la prise en charge est spécialisée, avec des équipes formées et des équipements adaptés, et meilleures sont les chances du patient. Or à ce jour, la majorité des malades en France reste placée dans des services de réanimation ou de gériatrie. Forts de l'expertise développée par le pôle neurosciences de la clinique des Cèdres, nous avons mis en place l'USINV qui est une structure entièrement dédiée aux malades en phase aigüe » », indique l'équipe de neurologues de la Clinique des Cèdres.

Des équipes pluridisciplinaires en synergie

L'USINV assure une prise en charge continue des patients adressés par les médecins traitants ou par le SAMU, 7 jours sur 7 et 24h/24. La structure, à vocation diagnostique et thérapeutique, réunit en un même lieu toutes les compétences médicales et para-médicales en disposant d'un plateau technique complet.

Les cinq lits monitorisés s'intègrent au sein du pôle neurosciences qui, avec 70 lits, regroupe les services de neurologie et de neurochirurgie. Six médecins neurologues d'astreinte supervisent l'unité et travaillent en étroite collaboration avec des équipes médicales pluridisciplinaires. Celles-ci sont composées de 5 neurochirurgiens, de 2 neuro-radiologues interventionnels, de 12 cardiologues, d'anesthésistes réanimateurs, de 2 chirurgiens vasculaires et de médecins de médecine physique et de réadaptation.

Les malades sont pris en charge par une équipe paramédicale comprenant une infirmière et une aide-soignante spécialisées, ainsi qu'une équipe de kinésithérapeute et d'orthophoniste, avec la possibilité de faire appel à un neuropsychologue ou une assistante sociale. Le dispositif est complété par des lits d'aval dans le service de neurologie au sein du pôle Neurosciences et de lits de soins de suite et de réadaptation spécialisés en neurologie pour la poursuite de la prise en charge de physiokinésithérapique et orthophonique. Le plateau technique est

notamment composé d'équipements d'imagerie de pointe, avec un scanner, une IRM, une salle d'angiographie numérisée pour la neuroradiologie interventionnelle. L'ensemble de ces équipements est accessible aux équipes 24h/24.

Les étapes de la prise en charge à l'USINV

La première étape consiste pour les neurologues, en étroite relation avec les neuro-radiologues et les cardiologues, à authentifier l'AVC, en déterminer sa nature, ischémique ou hémorragique et à en approcher son mécanisme. Les outils d'imagerie vont notamment servir d'aide à la décision thérapeutique, en examinant l'état des vaisseaux et du coeur du patient.

Pour les AVC ischémiques, soit la très grande majorité, les récents progrès médicaux ont étendu la « fenêtre thérapeutique », période d'intervention possible après la survenue de l'accident, de 3h à 4h30. Cette plage va permettre de pratiquer un traitement de revascularisation par thrombolyse, pour dissoudre le caillot qui empêche l'afflux sanguin vers le cerveau. Cette thrombolyse se réalise par voie intraveineuse et peut être complétée par une procédure intra-artérielle.

De manière concomitante, le patient bénéficie de la prise en charge thérapeutique de la cause de l'AVC (traitement d'une cardiopathie à l'origine d'une embolie artérielle, d'un trouble du rythme cardiaque, traitement d'une sténose de la carotide, etc.). La prévention secondaire pour agir sur les facteurs de risques tels que l'hypertension artérielle, le cholestérol ou le diabète débute dès l'hospitalisation dans l'USINV et fait l'objet d'un traitement spécifique et d'une éducation thérapeutique. En effet, le meilleur moyen de prévenir une éventuelle récidive réside dans le traitement de ces facteurs de risque vasculaire.

Le suivi ultérieur du patient consiste à évaluer le statut neurologique ainsi que d'éventuels troubles cognitifs, et à optimiser le traitement des facteurs de risque vasculaires par les praticiens de l'USINV tous les 3 mois, en collaboration avec son médecin traitant.

Eclairages pour en savoir plus sur l'USINV et l'AVC

A l'occasion de la journée mondiale de l'AVC, organisée chaque année le 29 octobre, la Clinique des Cèdres mènera une action de sensibilisation de l'ensemble des patients présents dans l'établissement, en diffusant des documents d'information et de prévention sur la maladie.

AVC Ischémique / AVC hémorragique
· Un AVC ischémique est un infarctus cérébral, dans lequel une artère est obstruée par un caillot sanguin, bloquant l'irrigation du cerveau.
· Un AVC hémorragique est lié à la rupture d'une artère, avec un flux sanguin qui ne trouve plus son chemin vers le cerveau.

Chiffres-clés
200 victimes d'AVC ont été accueillies et traitées à l'USINV de la Clinique des Cèdres pour sa première année d'activité.
2eme cause de décès au niveau mondial, l'AVC est le 3e facteur de mortalité en France, et occupe le premier rang des causes de handicap acquis chez l'adulte.
4h30 : c'est la fenêtre thérapeutique durant laquelle il est possible de pratiquer une thrombolyse, pour un AVC d'origine ischémique.
70 % des AVC ont une origine ischémique, les 30 % restant sont d'ordre hémorragique.
70 ans : la moyenne d'âge des patients atteints d'AVC. Les moins de 45 ans comptent tout de même pour 10 % des infarctus cérébraux (ischémiques).

Signes avant-coureurs et bon réflexes
· Difficultés à mouvoir un bras, une jambe ou toute la moitié du corps
· Paralysie de la moitié du visage
· Perte de la vue d'un oeil
· Difficultés à parler ou à trouver ses mots

En pareil cas, il convient donc de contacter au plus vite son médecin traitant ou directement le SAMU en composant le 15

FOCUS

Les Cèdres, première clinique de France
Créée en 1966 par le Dr Anduze-Acher, puis dirigée par le Dr Espagno, la Clinique des Cèdres est la plus importante de France et l'une des premières d'Europe. Elle dispose de 603 lits et places (activités de médecine-chirurgie, soins de suite et de réadaptation, psychiatrie), accueille chaque année 45 000 patients et réalise 28 000 scanners et 9 000 IRM.

Avec une offre technologique complète de diagnostics et soins, elle ne propose pas moins de vingt six spécialités dans ses installations de Cornebarrieu, près de Toulouse, couvrant ainsi l'essentiel du champ des pathologies. La vingtaine de salles d'interventions sont réparties en fonction des différentes spécialités chirurgicales, permettant l'utilisation d'un matériel spécifique et hautement performant.
La Clinique des Cèdres réunit 150 médecins et emploie 1000 salariés. Son acquisition en 2003 par le groupe Capio, leader européen de la santé privé, a permis à la clinique des Cèdres de poursuivre son développement de manière significative. Un plan de modernisation de 28 millions d'euros a été lancé dès 2004. Il a donné lieu à la construction de nouveaux blocs opératoires et d'un département de réanimation et de soins intensifs en cardiologie et en neuro-vasculaire des plus performants, ainsi qu'à la rénovation complète des prestations hôtelières.

Avec son intégration au sein de Capio, la Clinique des Cèdres bénéficie de la politique d'excellence médicale du groupe renforcée par le partage des meilleurs savoir-faire européens et le recours aux innovations technologiques mondiales les plus pertinents.

Depuis sa création, la Clinique des Cèdres a souvent été pionnière dans la mise en oeuvre de techniques et technologies innovantes : premier établissement privé français à se doter d'un scanner (1979), robot DaVinci en urologie (2009), bloc multimédia intégré équipé d'un scanner peropératoire O-Arm en neurochirurgie (2010)…

Les spécialités de la Clinique des Cèdres : Anesthésie-réanimation, cardiologie-cardiologie

interventionnelle, chirurgie vasculaire et thoracique, chirurgie endocrinienne, chirurgie digestive, dermatologie, endocrinologie-diabétologie-nutrition, gastro-entérologie, chirurgie maxillo-faciale, stomatologie-implantologie, imagerie médicale (radiologie conventionnelle, mammographie, densitomètre, échographie) infectiologie, neurochirurgie, neurologie, neuropsychiatrie, psychiatrie, oncologie médicale, ophtalmologie-laser excimer, ORL, chirurgie de la main, urgences de la main, chirurgie orthopédique et traumatologique, chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique.

D'autres activités sont rattachées à la clinique : médecine nucléaire, centre de médecine du sport, biologie…

FOCUS

Groupe Capio, leader européen de santé privée
Fondé en 1994, le groupe Capio est le leader européen de santé privée. Acteur référent de ce secteur, il est implanté en Suède, son pays d'origine, en Norvège, en France, en Allemagne, au Portugal et au Royaume-Uni.

Au sein des établissements qu'il administre, Capio fait le choix de privilégier la mise en oeuvre d'équipements performants et de techniques médicales innovantes pour une meilleure prise en charge des patients, pendant et après leur intervention chirurgicale.

A travers l'Europe, Capio détient cent cliniques et hôpitaux dans lesquels interviennent 3 600 médecins, 13 000 salariés dont 5 200 infirmières. En France, le groupe est opérateur de 26 cliniques pour un total de 3 830 lits et places. Il s'appuie sur les compétences de quelques 1 300 praticiens libéraux, 5 100 salariés dont 85 % de soignants et accueille chaque année 460 000 patients dans ses cliniques.

A Toulouse, Capio est présent à travers quatre établissements de soins reconnus : la clinique des Cèdres, acquise en 2003, la clinique Saint-Jean du Languedoc, la clinique psychiatrique de Beaupuy et la polyclinique du Parc.