

# **Evaluation du recours à la régulation du CRRA 15 des appels pour AVC dans le département des Alpes- Maritimes**

*C.PERRIN, B.DJIAN, MH.MAHAGNE, A.DUNAC,  
F.VALLI, R.DOMERGUE*



*SAMU 06 - UNV  
CHU Nice*

# INTRODUCTION

---

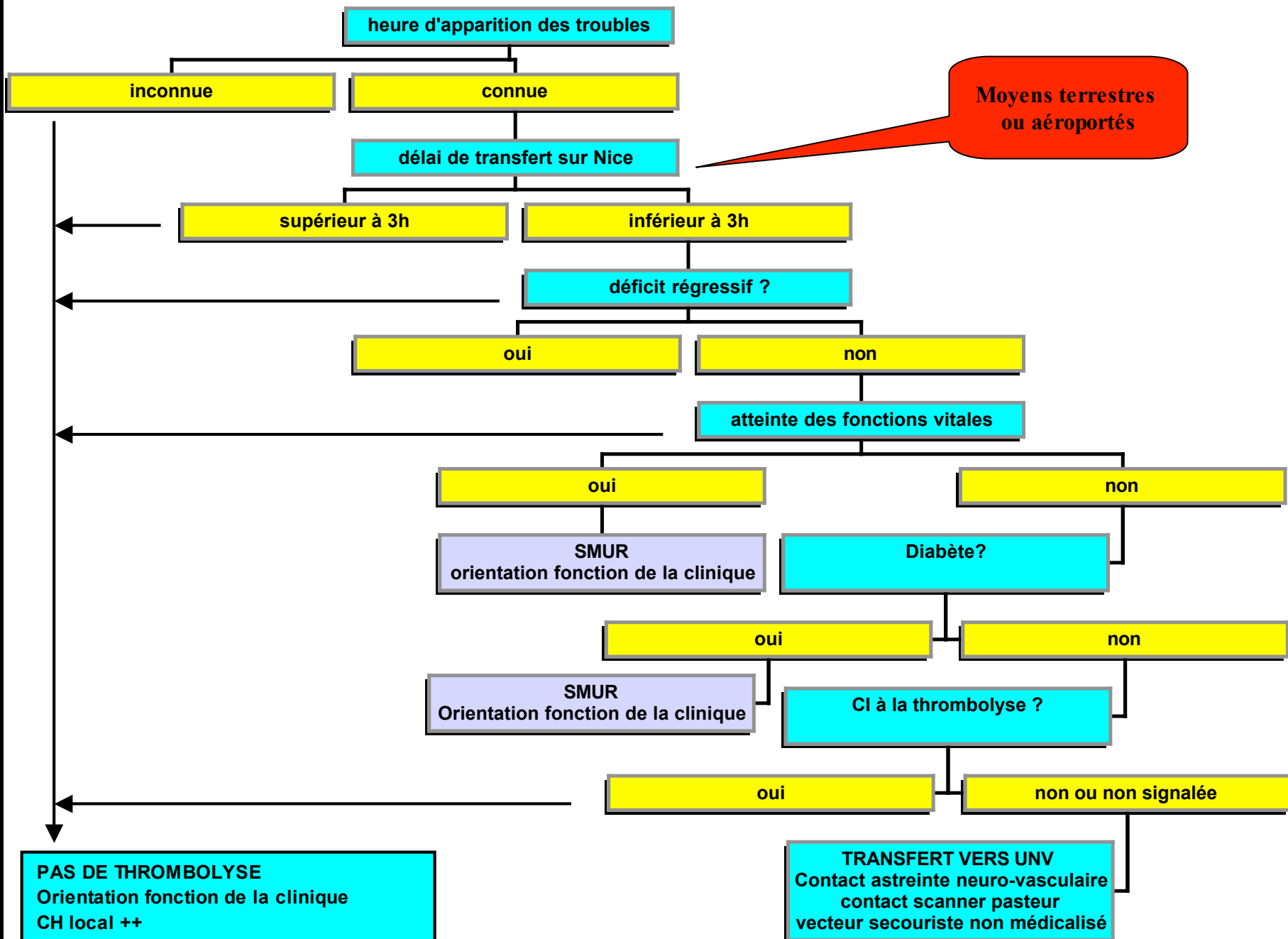
- ✓ Depuis le 01/02/2003, **tous** les appels au CRRA 15 pour **suspicion d'AVC** sont soumis à un **protocole** de régulation établi **conjointement** par les urgentistes et les neurologues de l'UNV
- ✓ **Objectifs** :
  - déterminer l'**éligibilité** à la thrombolyse IV ( $\leq 3h$ ) ;
  - optimiser les **délais d'acheminement** vers l'unique UNV du département (Hôpital Pasteur, Nice)

# L'APPEL AU CRRA 15

---

- ✓ *Le PARM essaie d'établir la présence d'un trouble neurologique latéralisé d'apparition brutale*
- ✓ *Le niveau de priorité de l'appel : P1 dans tous les cas*
- ✓ *Il recherche la présence de trouble de la conscience ou dyspnée (conseils)*
- ✓ *Régulation par médecin régulateur hospitalier*

# Troubles neurologiques d'apparition brutale, âge inf. ou égal à 80 ans



# L'ÉTUDE

---

## ✓ **OBJECTIF**

*Etude du devenir des patients ayant appelé le CRRA 15 pour suspicion d'AVC après régulation selon protocole*

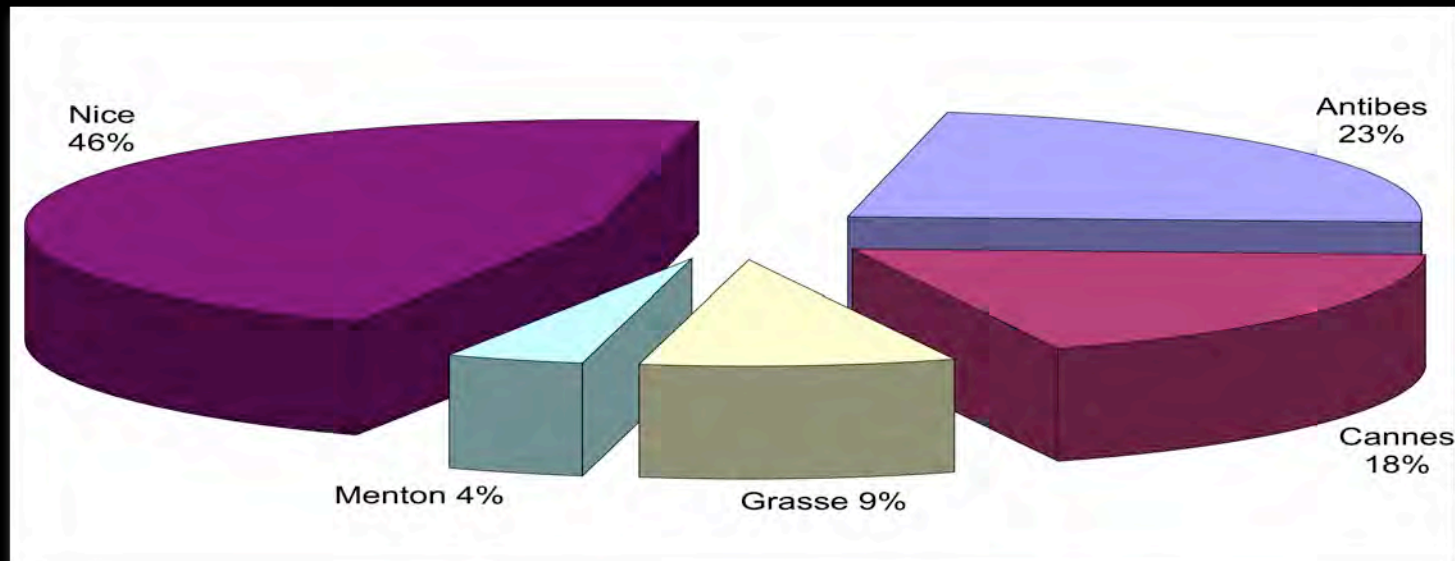
## ✓ **MÉTHODE**

*Etude rétrospective sur l'année 2004 de tous les appels pour suspicion d'AVC émanant du département, leur orientation, et l'éventuel recours à la thrombolyse IV*

# RÉSULTATS

*934 appels au CRRA 15 pour suspicion d'AVC sur l'année 2004*

*Provenance des appels par secteur hospitalier*



# RÉSULTATS

---

- ✓ **103 patients proposés**, après régulation selon protocole, à l'ANV (bip 24h/24)  
11 % des appels pour AVC
- ✓ **100 patients acceptés par l'ANV**,  
3 récusés après conférence téléphonique  
97 % des patients proposés par le SAMU
- ✓ **831 exclus** (délais dépassé, déficit régressif...) **après régulation**

# ORIENTATIONS

## *Patients proposés selon la provenance d'appel*

Provenance par secteur		Proposés et acceptés	Orientation	
			UNV	SAU Nice
Nice	427	50	22	28
Antibes	215	28	16	12
Cannes	172	12	6	6
Grasse	82	9	4	5
Menton	38	1	1	0
total	934	100	49 (49%)	51 (51%)

# **THROMBOLYSE IV**

*Patients proposés après régulation par le SAMU*

<b>Secteur de provenance</b>		<b>Thrombolyse IV</b>
<b>Nice</b>	<b>52</b>	<b>5</b>
<b>Antibes</b>	<b>29</b>	<b>1</b>
<b>Cannes</b>	<b>12</b>	<b>1</b>
<b>Grasse</b>	<b>9</b>	<b>0</b>
<b>Menton</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>7 (6,8%)</b>

# COMMENTAIRES

---

✓ *10 patients* ont bénéficié d'une thrombolyse IV au sein de l'UNV durant notre étude

➡ Le SAMU a « recruté » **70 %** des patients thrombolysés au sein de l'UNV durant l'année 2004

NB : les 3 autres patients n'ont pas fait appel au CRRA

# ***STATISTIQUES***

---

**Bien que ce protocole ne soit pas un test  
diagnostic**

Sensibilité	100 %
Spécificité	89,64%
VPP	6,8
VPN	100
Faux positifs	93,2%
Faux négatifs	0
Indice de Youden	0,9
Coefficient de Yule	1

# CONCLUSION

---

- ✓ L'application d'un **protocole de régulation des appels** pour suspicion d'AVC, en lien 24h/24 avec l'astreinte de neurovasculaire :
  - semble **favoriser l'accès à l'UNV** pour les patients pouvant bénéficier d'une thrombolyse IV d'un AVC ischémique (70% de recrutement) ;
  - intègre le CRRA du SAMU dans une **filière de soins pré hospitalière** de l'AVC ;
  - nécessite **l'implication** et la **formation** de tous les acteurs de cette prise en charge dont le patient et sa famille sont les premiers maillons