

## [Accident Vasculaire Cérébral] Les équipes tourangelles participent à la parution des premières recommandations internationales pour la prise en charge de l'AVC de l'enfant

La récente Journée mondiale de l'AVC (en octobre) a permis de rappeler que l'AVC est une priorité de santé publique. En France, 160 000 personnes voient leur vie bouleversée par un AVC, soit une personne toutes les quatre minutes. Pourtant ce chiffre n'est pas une fatalité et les professionnels de santé plaident pour une prévention accrue auprès des publics à risque et pour une homogénéisation de la qualité de la prise en charge. Heureusement, il y a aussi des bonnes nouvelles : les premières recommandations internationales pour l'AVC de l'enfant viennent de paraître dans *Journal of the American Heart Association* et les équipes de Tours y ont largement contribué.

### **L'AVC de l'enfant : pour la première fois des recommandations internationales**

Parmi les catégories de population possiblement touchés par l'AVC, les enfants ont longtemps été les grands oubliés de la prise en charge. Aujourd'hui les choses changent et la communauté médicale internationale vient d'établir la première grille de recommandations qui doit améliorer et normaliser la prise en charge, partout dans le monde.

**L'AVC de l'enfant est une urgence neurologique qui touche 1 à 5 enfants sur 100 000 chaque année, soit environ 400 nouveaux cas en France.** Il s'agit d'une cause majeure de handicap acquis chez l'enfant. Les symptômes — faiblesse d'un membre, troubles du langage, crises d'épilepsie — sont souvent méconnus, entraînant un retard diagnostique qui dépasse fréquemment quatre heures.

### **Des causes multiples, tous âges confondus**

Comme chez l'adulte, il existe deux formes principales : les AVC ischémiques (50 %) dus à l'obstruction d'une artère cérébrale et les AVC hémorragiques (50 %) causés par la rupture d'un vaisseau.

Les causes d'AVC chez l'enfant sont diverses : cardiopathies congénitales, troubles de la coagulation, infections (la varicelle étant le principal facteur de risque), encore malformations vasculaires, notamment dans les formes hémorragiques. Tous les âges et les deux sexes peuvent être concernés.

Les différences avec l'adulte tiennent surtout aux causes et à la meilleure plasticité cérébrale de l'enfant, qui favorise la récupération mais expose à des séquelles développementales à long terme.

La mortalité reste limitée, autour de 5 à 10 %, mais les séquelles neurologiques sont fréquentes.

### **Un vide de recommandations désormais comblé**

Jusqu'en 2025, il n'existait aucune recommandation internationale consensuelle pour les AVC hémorragiques pédiatriques, faute d'études suffisantes sur une pathologie rare et complexe. La diversité des causes, la difficulté à mener des essais cliniques chez l'enfant et la fragmentation des filières de soins expliquaient ce retard.

L'International Pediatric Stroke Organization (IPSO) vient d'y remédier en publiant dans le *Journal of the American Heart Association (JAHA)* les premières recommandations internationales dédiées aux AVC hémorragiques de l'enfant. **Ce travail, fruit de cinq années de coordination internationale, associe plus de 70 experts issus de 25 pays.**

### **Une contribution tourangelle importante**

Le Pr Grégoire Boulouis (CHRU de Tours, neuroradiologie diagnostique et interventionnelle, INSERM U1253 iBrain, CIC-IT 1415) est premier auteur et co-coordinateur de ces recommandations, aux côtés de la Dre Laura Lehman (neuropédiatre, Harvard, auteure senior). Parmi les autres experts français figure un second praticien tourangeau, le Pr Marco Pasi (CHRU de Tours, neurologue).

Ces recommandations ont été validées par les principales sociétés savantes internationales.

### **Des objectifs concrets**

En France, ces recommandations devraient garantir à chaque enfant un accès rapide, homogène et expert à la prise en charge neurovasculaire, 24 h/24.

Pensées pour les non-experts confrontés à un AVC hémorragique pédiatrique rare, ces recommandations visent à guider les équipes face à une urgence peu fréquente, en clarifiant les étapes diagnostiques, thérapeutiques et organisationnelles.

## Chez l'enfant comme chez l'adulte : organiser et renforcer la prise en charge territoriale

### > En région Centre-Val de Loire, une filière pédiatrique déjà en place

Dans la région, la filière neurovasculaire pédiatrique était déjà structurée et opérationnelle, bien avant la publication officielle des recommandations.

Les urgentistes, réanimateurs et radiologues sont formés, et les circuits de prise en charge fonctionnent — même si des améliorations restent possibles.

Les chantiers prioritaires identifiés :

- renforcer la reconnaissance des symptômes d'AVC chez l'enfant, y compris en ville,
- réduire le délai diagnostique en optimisant l'entrée dans la filière d'urgence,
- harmoniser les protocoles d'imagerie et de soins entre établissements,
- consolider la coordination entre les hôpitaux de Clocheville et Bretonneau.

### > Le CHRU de Tours au cœur du réseau régional de prise en charge de l'AVC

Au sein du service de Neurologie, l'Unité Neuro-Vasculaire (UNV) du CHRU de Tours, coordonnée par le Pr Marco Pasi, occupe une place centrale dans la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC) à l'échelle régionale.

Chaque année, plus de 1 000 patients victimes d'AVC y sont pris en charge. L'équipe réalise environ 180 thrombolyses et 280 thrombectomies, des traitements de reperfusion à fort impact pronostique, permettant de restaurer la circulation cérébrale. L'UNV coordonne également une activité de thrombolyse par télé-AVC avec les hôpitaux des départements du Loir-et-Cher (41) et de l'Indre (36).

Composée de neurologues, infirmières, aides-soignantes, orthophonistes, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, psychologues et diététiciennes, cette équipe pluriprofessionnelle assure une prise en charge optimale et la prévention des complications post-AVC.

*“Le nombre d'acteurs impliqués dans le parcours de soins de l'AVC est très important. La fluidité de ce parcours est essentielle pour offrir les meilleures chances à chaque patient, quel que soit son lieu de vie.”* – Dr Mariam Annan

### > L'expertise reconnue de la filière adulte en région CVL

Depuis le plan AVC 2010-2014, des animateurs de filière ont été déployés pour améliorer le parcours de soins.

Au CHRU de Tours, deux infirmières animent la filière pour les départements 37 et 41, sous la coordination du Dr Mariam Annan. Leurs actions, soutenues par l'Agence Régionale de Santé (ARS), visent à :

- Renforcer la coordination des acteurs de santé
- Développer la prévention et le dépistage
- Fluidifier la prise en charge en urgence

## Pour une stratégie nationale dédiée

A l'occasion de la Journée mondiale du 29 octobre dernier, la Société Française NeuroVasculaire et la Société Française de Neuroradiologie étaient mobilisées et avaient plaidé pour une politique publique plus ambitieuse pour prévenir et traiter l'AVC.

### En s'appuyant sur les projections démographiques qui donnent une hausse de 50% des AVC à l'horizon 2050, elles définissent des priorités d'actions claires :

- Définir une politique de prévention spécifique, centrée sur l'hypertension et intégrant les facteurs de risque encore méconnus ;
- Renforcer le dépistage et le suivi des populations à risque ;
- Mener une campagne nationale sur la reconnaissance des symptômes et l'appel au 15 immédiat ;
- Garantir un accès équitable à des soins spécialisés sur tout le territoire en augmentant les capacités des unités neurovasculaires, et en renforçant parallèlement les moyens en imagerie diagnostique et interventionnelle.
- Assurer la disponibilité des traitements de reperfusion cérébrale en développant les plateaux techniques adaptés ;
- Renforcer l'attractivité des métiers de la filière neurovasculaire ;
- Faciliter la réinsertion sociétale des patients et réduire les inégalités sociales et de genre face à l'AVC.



*“L'AVC est une maladie fréquente et grave, qui touche des patients de plus en plus jeunes. Alerter dès les premiers symptômes est essentiel pour augmenter les chances de récupération”,* souligne le Dr Mariam Annan, Coordinatrice Régionale de la filière AVC.

## Contact presse

Anne-Karen Nancey - 07 87 97 92 71 - ak.nancey@chu-tours.fr