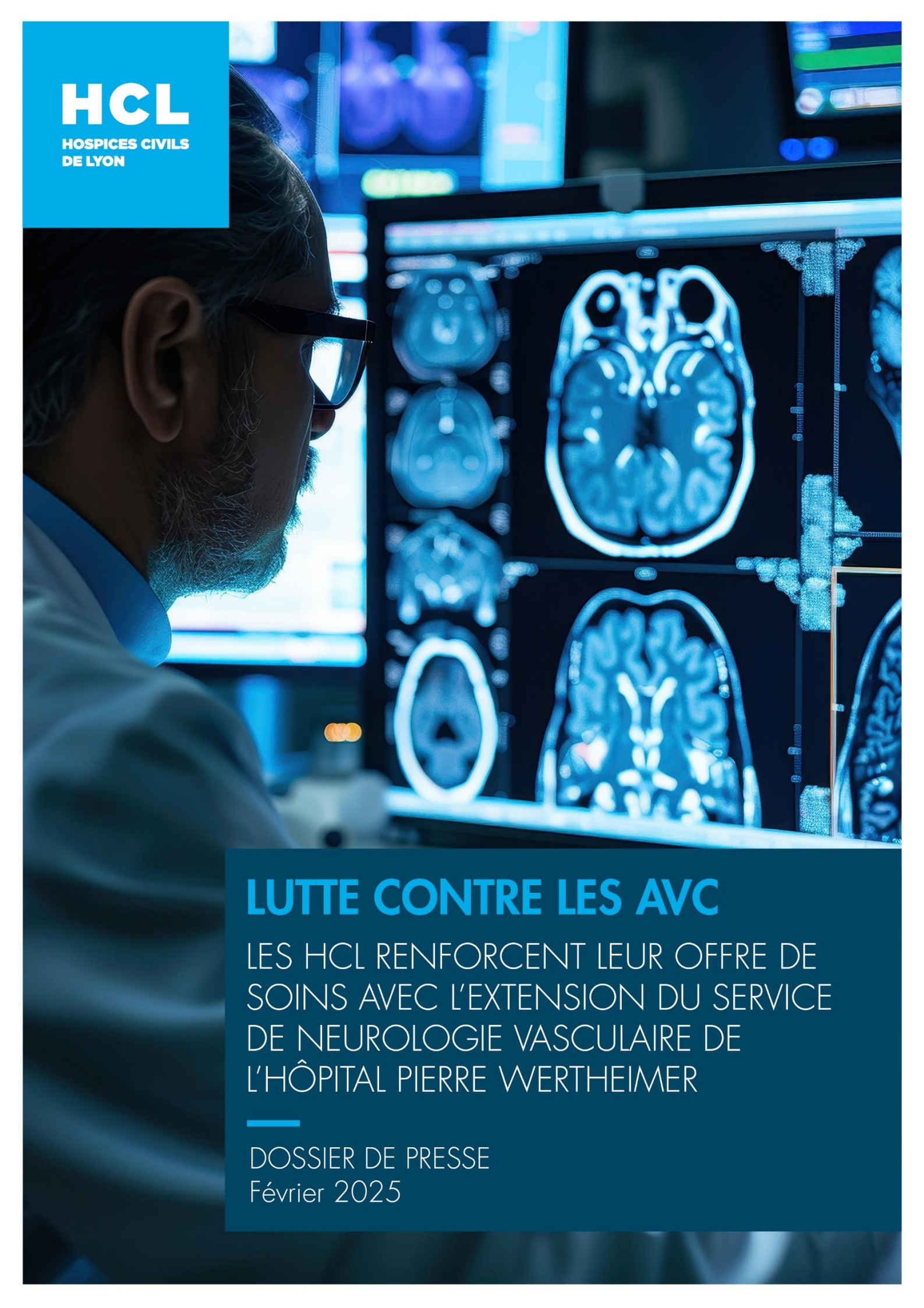




HCL

HOSPICES CIVILS
DE LYON

LUTTE CONTRE LES AVC

LES HCL RENFORCENT LEUR OFFRE DE
SOINS AVEC L'EXTENSION DU SERVICE
DE NEUROLOGIE VASCULAIRE DE
L'HÔPITAL PIERRE WERTHEIMER

DOSSIER DE PRESSE
Février 2025

Chaque année en France, 150 000 personnes sont victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Avec une incidence prévue en hausse de 34 % d'ici 2035 en Europe, cette pathologie représente la deuxième cause de mortalité dans le monde et la première cause de handicap acquis. Dans le département du Rhône, l'offre de soins neurovasculaires demeure inférieure à la moyenne nationale, avec seulement 3,8 lits pour 100 000 habitants, contre 4 au niveau national.

Pour répondre à cet enjeu de santé publique, les Hospices Civils de Lyon inaugurent l'extension du service de neurologie vasculaire de l'Hôpital Pierre Wertheimer. L'objectif : améliorer significativement la prise en charge des AVC et des accidents ischémiques transitoires (AIT) en permettant d'accueillir plus de 60 % des patients du département, contre 45 % actuellement. Ce projet s'inscrit dans une stratégie de réorganisation des soins neurovasculaires à l'échelle territoriale, avec une approche globale intégrant prévention, dépistage, traitement et rééducation, tout en renforçant les capacités de recherche et d'innovation pour optimiser chaque étape du parcours patient.



Inauguration de l'extension du service de neurologie vasculaire de l'hôpital Pierre Wertheimer le 14 février 2024, de gauche à droite: Pr. HONNORAT, Chef de pôle neurologie; Pr. MECHTOUFF, Cheffe de service adjointe ; Guillaume CARO, Directeur du GHE ; Raymond LE MOIGN, Directeur Général des HCL ; Pr. JOURNEAU, Président de la Commission Médicale d'Etablissement Locale du GHE ; Pr. CHO, Chef de service neurovasculaire ; Pr. RODE, Doyen de la faculté Lyon Est ; Dr. LOURCY, représentant de Philippe GUETAT, Directeur de la délégation départementale de Rhône de l'Agence régionale de santé ARA; Pr. PIRIOU, Président de la Commission Médicale d'Etablissement des HCL

Une extension conséquente pour répondre à un enjeu de santé publique

L'agrandissement du service de neurologie vasculaire de l'Hôpital Pierre Wertheimer marque une avancée essentielle pour améliorer le parcours de soins des patients victimes d'AVC et d'AIT. En plus d'accroître la capacité d'accueil, ce projet permet de réorganiser, fluidifier et harmoniser l'offre de soins et la prise en charge des patients, en regroupant sur un même étage l'ensemble des unités dédiées.

Cette extension comprend :

- **8 lits supplémentaires** en unité de soins intensifs neurovasculaires (USINV), portant la capacité à 20 lits,
- **2 lits supplémentaires** en hospitalisation conventionnelle, soit un total de 25 lits,
- **4 places supplémentaires** en hôpital de jour pour les AIT, et une nouvelle capacité fixée à 6 places,
- **Une optimisation du plateau d'imagerie médicale associé**, avec l'ajout d'une 3^{ème} IRM dédiée aux pathologies neurovasculaires,
- **Un regroupement des locaux rénovés du service au même étage pour un parcours de soins plus fluide.**

En parallèle, l'Hôpital Louis Pradel renforce ses capacités pour mieux soutenir la filière neurovasculaire, en ciblant les pathologies cardiovasculaires et métaboliques, qui sont des facteurs de risques majeurs pour les AVC. En effet, de nombreux AVC ischémiques ont une origine cardio-embolique, notamment liée aux troubles du rythme cardiaque comme la fibrillation atriale, tandis que des pathologies comme le diabète et les dyslipidémies augmentent significativement le risque d'AVC.

Pour mieux prévenir et traiter ces causes, les équipes médicales des services de cardiologie, rythmologie, endocrinologie et médecine physique et réadaptation sont renforcées, permettant ainsi de consolider leur expertise.

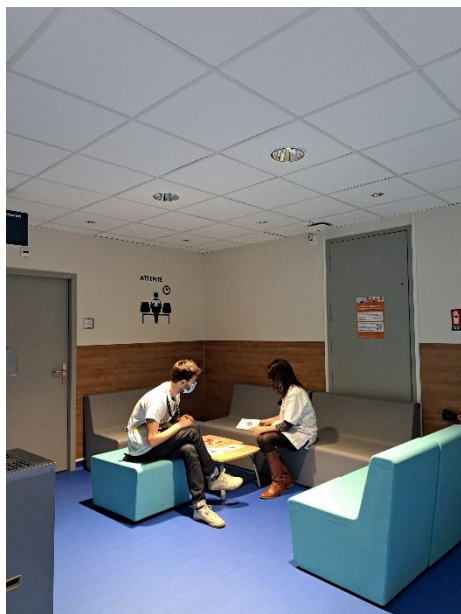
Ces améliorations permettent une approche plus intégrée et spécialisée de la prise en charge des AVC, en renforçant la coordination entre neurologues, cardiologues et endocrinologues. L'objectif est d'optimiser la prévention, le diagnostic et le suivi des patients à risque, tout en garantissant des soins plus réactifs, mieux coordonnés et plus performants.

Une mobilisation de moyens humains et techniques

L'extension du service de neurologie vasculaire s'accompagne d'un renforcement des effectifs médicaux et soignants:

- +3 ETP praticiens hospitaliers en neurologie vasculaire,
- +2,5 ETP infirmiers en pratique avancée (IPA),
- +9,6 ETP infirmiers diplômés d'État (IDE),
- +8,4 ETP aides-soignants diplômés (ASD),
- +3,8 ETP agents de service hospitaliers (ASH),
- +0,8 ETP orthophoniste,
- +0,5 ETP kinésithérapeute,
- +0,5 ETP ergothérapeute,
- +0,5 ETP psychologue,
- +1 ETP assistant social,
- +2 ETP assistants médico-administratifs (AMA).

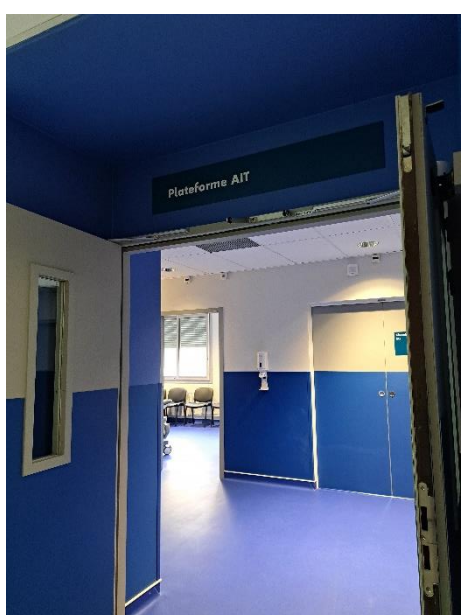
L'opération, d'un budget de 5,69 millions d'euros, s'est déroulée en cinq phases et a permis le regroupement du plateau d'hospitalisation neurovasculaire sur le même niveau que le plateau technique (Imagerie et NRI).



Salon d'attente de l'Unité de soins intensifs neurovasculaires (USINV)



Unité de soins intensifs neurovasculaires (USINV)



Entrée de la plateforme AIT



Equipe de soins de l'Unité de soins intensifs neurovasculaires (USINV)



Chambre de l'unité de soins intensifs neurovasculaires (USINV)

©HCL

Une plateforme AIT repensée pour un parcours patient optimisé

Chaque année, 30 000 Accidents Ischémiques Transitoires (AIT) surviennent en France, signalant un risque imminent d'AVC dans 10 % des cas dans les trois mois, dont la moitié dans les 48 heures. Une prise en charge rapide est cruciale.

Depuis le 23 septembre 2024, [la plateforme AIT de l'hôpital Pierre Wertheimer](#) a évolué:

- Extension des horaires de fonctionnement (7h-19h, du lundi au vendredi),
- Augmentation de la capacité d'accueil portée à 6 places par jour,
- Accès facilité sans passage préalable aux urgences sur adressage du médecin traitant ou du 15 en heures ouvrables,
- Prise en charge par une équipe pluridisciplinaire composée d'un neurologue, d'un cardiologue, d'un endocrinologue, d'infirmiers, d'un IPA et d'un pharmacien.

L'innovation au service des patients

L'innovation joue un rôle central dans l'amélioration de la prise en charge des AVC. Les avancées technologiques permettent aujourd'hui d'optimiser le diagnostic, d'accélérer les interventions et d'améliorer la récupération des patients. Les HCL s'engagent ainsi dans le développement de nouvelles approches et équipements de pointe afin d'optimiser le parcours de soins.

Le projet ASPHALT incarne cette ambition en expérimentant des unités mobiles AVC (mobile stroke units), conçues pour intervenir au plus vite et améliorer la prise en charge dès les premiers instants. Équipées d'un scanner embarqué et d'une équipe spécialisée, elles permettent d'initier la thrombolyse dès la phase pré-hospitalière, réduisant ainsi les délais d'intervention et les séquelles post-AVC. Porté par le Groupe Hospitalier Universitaire Paris - Psychiatrie Et Neurosciences (GH Sainte-Anne), en partenariat avec l'AP-HP pour le SAMU, ce projet repose, pour son déploiement à Lyon, sur une collaboration étroite avec l'UNV et le SAMU 69 des HCL.

Dans la Métropole de Lyon, où un seul centre de thrombectomie est actuellement disponible, ce dispositif innovant a pour ambition d'améliorer l'accès aux soins et d'optimiser l'organisation des services neurovasculaires. La mise en œuvre du projet est prévue pour novembre 2025.

Une prise en charge adaptée aux besoins des patients et de leurs proches

L'amélioration de la prise en charge des AVC ne se limite pas aux avancées technologiques et médicales. Elle implique également une meilleure adaptation aux besoins des patients et de leurs proches, notamment en intégrant une approche globale du handicap et du retour à domicile.

Dans cette optique, les HCL s'appuient sur la Charte Romain Jacob, qui vise à garantir une prise en charge plus inclusive et bienveillante des personnes en situation de handicap. Après un AVC, de nombreux patients doivent réapprendre des gestes du quotidien, ce qui nécessite des équipements adaptés, un accompagnement renforcé et une coordination avec les aidants. [Plus d'informations sur la politique handicap des Hospices Civils de Lyon ici.](#)

Et demain ?

L'extension du service de neurologie vasculaire de l'Hôpital Pierre Wertheimer s'inscrit dans une stratégie ambitieuse de structuration de la filière neurovasculaire, à l'échelle régionale et nationale. Elle s'intègre au projet HUMR (Hôpital Universitaire de Médecine et de Réadaptation), qui prévoit, d'ici 2031, une réorganisation majeure de l'offre de soins au sein du Groupement Hospitalier Est (GHE). Cet investissement stratégique vise à optimiser le parcours des patients en réunissant, sur un même site, la prise en charge de l'AVC depuis la phase aiguë jusqu'à la rééducation, tout en renforçant la coordination entre les acteurs de santé.

Dans cette dynamique, les Hospices Civils de Lyon prévoient l'implantation de quarante lits supplémentaires dédiés aux AVC des personnes âgées, actuellement positionnés à l'hôpital des Charpennes. L'intégration de ces nouveaux lits de court séjour et de soins médicaux de réadaptation à orientation neurovasculaire sur le groupement hospitalier Est constituera une avancée majeure, qui viendra également consolider l'expertise gériatrique du site en permettant une prise en charge globale à tous les âges de la vie.

Cette restructuration ouvrira de nouvelles perspectives en matière de recherche, en facilitant la constitution de cohortes longitudinales, le développement de projets dédiés à la rééducation post-AVC et la participation à des études académiques ciblées sur la population âgée.

Grâce à des investissements stratégiques, à une dynamique d'innovation et à des partenariats renforcés en recherche, les HCL s'imposent comme un acteur clé dans la lutte contre les AVC, offrant aux patients de Lyon et au-delà une prise en charge toujours plus efficace, réactive et humaine.

PRÉVENIR LES AVC ET LES AIT

Les symptômes évocateurs d'AVC sont variables mais surviennent toujours de façon brutale :

- Une asymétrie du visage,
- Une baisse de force d'un bras, d'une jambe ou de tout un côté du corps,
- Une baisse de sensation ou d'un engourdissement d'un bras, d'une jambe ou de tout un côté du corps,
- Un trouble de la parole,
- Une baisse de la vision...

En cas de constatation de tels symptômes, il est recommandé d'**appeler le 15 en urgence**.

Pour plus d'informations sur les AVC consultez [ce lien](#).

L'accident ischémique transitoire (AIT) est un signal d'alarme qui peut annoncer un AVC imminent. L'hôpital de jour (HDJ) AIT des HCL, restructuré pour une prise en charge facilitée, offre :

- Un adressage direct par un médecin traitant ou le 15, sans passage par les urgences en heures ouvrables,
- Une évaluation rapide avec bilan complet (imagerie, cardiologie) sous 24 heures,
- Une prise en charge pluridisciplinaire assurée par un neurologue, cardiologue, endocrinologue, infirmier en pratique avancée et pharmacien.

Plus d'informations sur les AIT [ici](#).

« Nous réunissons ici des compétences et des talents pour répondre aux grands défis de santé publique. Cette extension est une chance pour Lyon et pour toute notre institution. C'est une avancée majeure pour notre territoire et pour tous les patients. Ce projet s'articule autour de quatre axes majeurs : 1. Répondre aux défis de santé publique en améliorant la prise en charge des AVC et en renforçant notre capacité d'action. 2. Développer et structurer la filière AVC et post-AVC, un enjeu essentiel pour notre institution qui mise sur l'innovation et l'excellence médicale. 3. Repenser l'organisation neurovasculaire dans son ensemble, en intégrant une coordination hospitalière efficace au sein du GHE, en optimisant les protocoles post-AVC et en adaptant notre architecture hospitalière, notamment avec l'HUMR. 4. Assumer pleinement notre responsabilité territoriale en travaillant main dans la main avec l'ensemble des acteurs. »

Raymond LE MOIGN, Directeur Général des HCL

« Cette extension nous donne les moyens de restructurer et d'optimiser les parcours de soins pour une prise en charge plus rapide et plus efficace des patients victimes d'AVC. Dans cette course contre le temps, chaque seconde compte. Nous écrivons une nouvelle page dans l'histoire de la prise en charge neurovasculaire. Grâce à des innovations comme l'IRM 7T et le projet ASPHALT, les HCL s'affirment en tant que leader au niveau régional, national et international »

Pr. Vincent PIRIOU, Président de la Commission Médicale d'Etablissement des HCL

« C'est une véritable révolution dans notre manière de prendre en charge les patients. Autrefois, la neurologie était une spécialité contemplative, sans réels traitements. « Aujourd'hui, nous disposons d'outils et d'expertises qui transforment le pronostic et les capacités de récupérations des patients présentant un AVC. Ce projet est l'aboutissement d'une dynamique humaine exceptionnelle. Sans engagement et sans valeurs humaines, aucun projet d'envergure ne peut voir le jour. »

Pr. Jérôme HONNORAT, chef de pole neurologie

« L'AVC concerne une personne sur six et touche 14 000 personnes dans notre région. Face à cet enjeu de santé publique, nous avons voulu ouvrir notre expertise à un plus grand nombre de patients. Tout est centralisé sur un même étage, ce qui permet une coordination optimale entre toutes les spécialités comme l'imagerie, la cardiologie ou l'endocrinologie et un parcours fluide pour les patients. En seulement quelques heures, nous pouvons confirmer un AIT, réaliser un bilan approfondi incluant l'IRM et un examen cardio, et mettre en place un traitement adapté pour limiter les risques d'AVC. Les AIT sont une urgence médicale : la moitié des AVC surviennent dans les 48 heures suivant un AIT. Avec cette nouvelle organisation, nous réduisons considérablement ce risque en apportant une réponse rapide et efficace. »

Pr. Tae Hee CHO, Chef de service neurovasculaire

« Nous avons totalement repensé le parcours de soin des patients suspects d'AIT pour répondre immédiatement au risque d'AVC. Nous ne segmentons plus la prise en charge : dès leur arrivée, les patients bénéficient d'un bilan complet et d'une mise en route rapide du traitement. Cela change tout en termes d'efficacité et de prévention. »

Pr. Laura MECHTOUFF, Cheffe de service neurologie vasculaire adjointe

« Les IPA jouent un rôle clé dans la continuité des soins. Elles assurent un suivi des patients après leur passage sur la plateforme, ce qui permet d'assurer un lien durable entre eux et l'équipe médicale. Ce lien est d'autant plus fort qu'elles participent aussi aux consultations postérieures. Aujourd'hui, nous avons deux IPA en poste, et nous espérons en accueillir une troisième prochainement pour renforcer encore cette prise en charge. »

Alexandrine BOST, cadre de santé du service neurologie vasculaire

CONTACT PRESSE : presse@chu-lyon.fr

Marion BARRIER - 04 72 40 74 40 / 06 74 68 65 49