

Les joies de la régulation A partir d'un cas clinique

Dr Cécile Vallot
SAMU74 – CH Annecy Genevois

Journée Cerveau Urg'Ara
01/10/2026

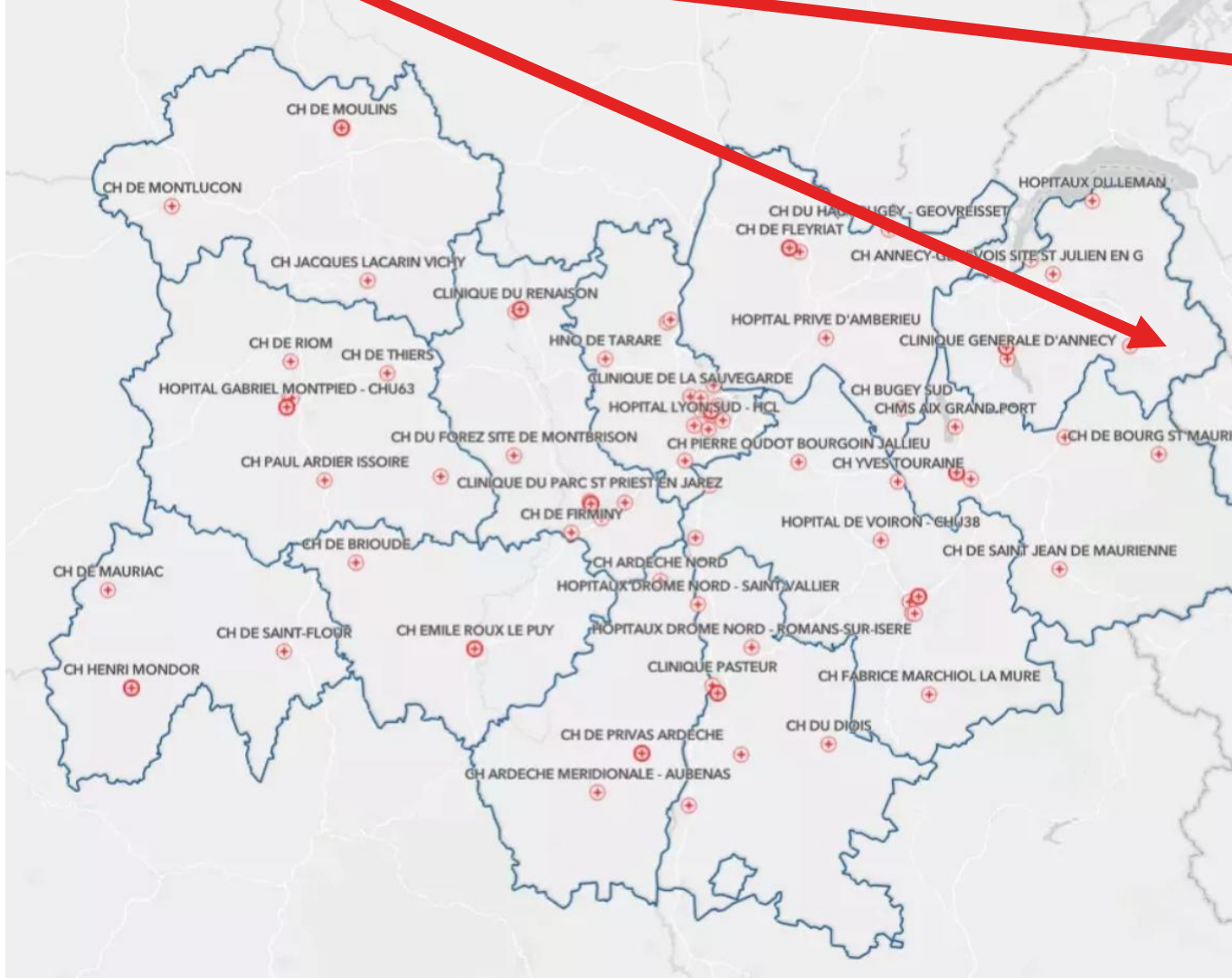
Audio



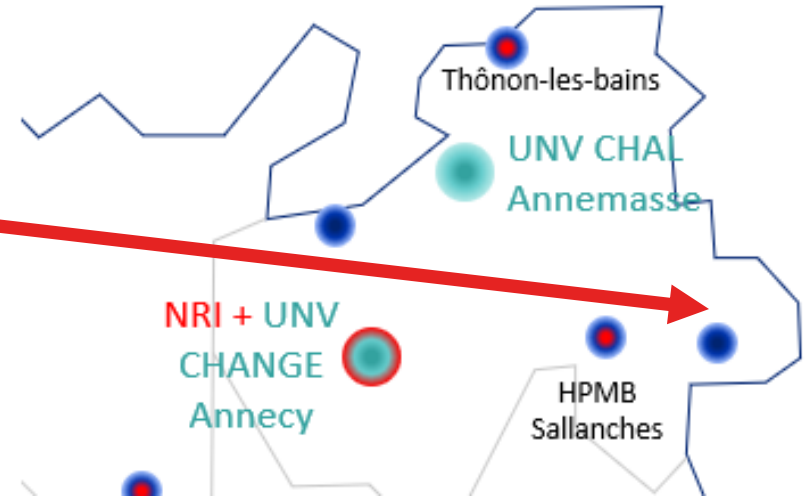
Raccourci : 6'35 (VS 7'38 dans la vraie vie)

Anonymisé

Chamonix



Débriefing



Délai transport / plateau technique

Chamonix => HPMB : 30 min TdMc+perfusion (IRM)

Chamonix => CHAL : 51 min TdMc+perfusion (IRM) / UNV

Chamonix => Annecy : 1h02 IRMc / UNV + NRI

- 7h36 : Appel 18 : stationnaire pompier

- Pas de détresse vitale
- Nom / âge
- Adresse

- 7h39 : Bascule ARM SAMU

- 7h40 : Bascule MRU

- Sortie de garde
- Prise de note avec reformulation pour elle-même
- Parfois des questions sans réponse
- En entendant la patiente parlée derrière ne semble pas aphasique ni dysarthrique

- 7h44 : Déclenchement AP

Appel fils pour patiente de 88 ans

- Identification par appelant d'une suspicion AVC
- Consciente / n'arrive pas à bouger côté gauche /

Qu'est-ce qu'il manque dans la
régulation médicalisée?

- Description précise du déficit ?
- Dernière prise d'eliquis ?
- Séquelle AVC ?

paralysie coté gauche

- Quelle heure vu normal? Au lever?
- ATCD AVC : AVCi
- Traitement Autonomie : aide toilette, ménage, course
- Troubles cognitifs

Décision : envoi AP / SU secteur (Sallanches)

8h07 : Sur les lieux

Au bilan :

- Pas de PF
- Léger problème d'élocution mais bien compréhensible
- Bouge moins bien hémicorps gauche
- Orientée temps et espace
- 94% en AA, 91bpm, 165/85 symétrique, 36,2°C

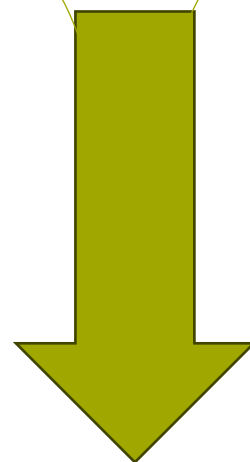
8h38 : Transport CH

9h19 : Dépose de la patiente à l'hôpital

Sur CH : IRM vers 12h (plusieurs lésions ischémiques récentes) / H médecine polyvalente

Heure début des symptômes?
ATCD AVC ? Eliquis? Symptômes handicapants?
Autonomie?
Troubles cognitifs?

Sortie de garde
Connaissance de la filière AVC et des
référentiels



Prise de décision :
Pas d'avis neurovasculaire / Pas de filière thrombolyse / SU proximité

MERCI