I. Généralité opérationnelle

La prise en charge des AVC a pour objectif de diminuer la mortalité et la dépendance des victimes d'AVC.

- **Dans 60 % des cas**, une artère cérébrale est obstruée par un caillot et un traitement visant à dissoudre le caillot pourra être appliqué.
- Pour que ce traitement soit efficace, il doit être mis en œuvre le plus rapidement possible **(au plus tard 1 heure après le début des symptômes).**
- Le chef d'agrès transmet un bilan simplifié « FAST » à l'aide de la tablette et contacte le CRAA 15 via la SSU pour se faire confirmer rapidement la destination.
- il sera demandé au chef d'agrès VSAV d'évacuer la victime vers le centre hospitalier désigné, même s'il ne s'agit pas de l'hôpital le plus proche.
- Sauf cas particuliers (trouble de conscience, diabète, etc.), l'intervention en renfort d'un officier du SSSM ne doit en aucun cas retarder l'évacuation de la victime.

II. Procédure opérationnelle

