

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS  
Sous direction de la régulation de l'offre de soins

**Equipe de suivi AVC**

Paris, le 15 avril 2010

Dr. Pascale Dhôte-Burger  
Bureau des prises en charge post aiguës,  
pathologies chroniques et santé mentale (R4)  
Tél. : 01 40 56 48 42 – Mél : [pascale.dhote-burger@sante.gouv.fr](mailto:pascale.dhote-burger@sante.gouv.fr)

Dr Louis Lebrun  
Bureau des prises en charge post aiguës,  
pathologies chroniques et santé mentale (R4)  
Tél. : 01 40 56 61 83 – Mél : [louis.lebrun@sante.gouv.fr](mailto:louis.lebrun@sante.gouv.fr)

Mme Josée Leroyer  
Bureau des plateaux techniques  
et prise en charge hospitalière aiguë (R3)  
Tél : 01 40 56 53 65 – Mél : [josee.leroyer@sante.gouv.fr](mailto:josee.leroyer@sante.gouv.fr)

**Les actions du « plan d'actions national AVC 2010-2014 »  
et leur niveau de pilotage  
(extrait du plan d'actions national AVC 2010-2014)**

Actions	Echelon	
	National	Régional
<b>Axe 1 : améliorer la prévention et l'information de la population avant, pendant et après l'AVC</b>		
Action 1 : Développer la prévention de l'accident vasculaire cérébral.	N	R
Sous action 1.1. : Déployer des actions de dépistage et de prévention du risque cardio-neuro-vasculaire chez les personnes à haut risque.	N	R
Sous action 1.2. : Poursuivre les actions de prévention primaire du risque cardio-neuro-vasculaire pour toute la population.	N	R
Sous action 1.3. : Mettre en œuvre un programme pluriannuel de prévention cardio-vasculaire en direction des assurés sociaux.	N	R
Action 2 : Informer la population sur l'AVC, depuis les signes d'alerte jusqu'à l'accompagnement du handicap.	N	R
Sous action 2.1. : Concevoir et diffuser des campagnes d'affichage et radiodiffusées sur la reconnaissance des signes de l'AVC et la conduite à tenir.	N	R
Sous action 2.2. : Former les collégiens et lycéens à la reconnaissance des premiers signes d'un AVC et à la conduite à tenir.	N	R
Sous action 2.3. : Diffuser aux patients et à leurs aidants des documents d'information sur l'AVC et sur l'accompagnement du handicap.	N	R
Sous action 2.4. : Former les aidants familiaux sur l'AVC et à l'accompagnement du handicap.	N	R
Action 3 : Développer l'éducation thérapeutique du patient (ETP)	N	R
Sous action 3.1. : Développer l'éducation thérapeutique pour les patients à risque d'AVC.	N	R
Sous action 3.2. : Développer l'éducation thérapeutique pour les patients victimes d'AVC.	N	R
Action 4 : Poursuite de la participation des ministères et des agences régionales de santé à des actions de sensibilisation du public, en lien avec les associations de patients.	N	R

Actions	Echelon	
	National	Régional
<b>Axe 2 : mettre en œuvre des filières de prise en charge et les systèmes d'information adaptés</b>		
Action 5 : Placer l'AVC comme priorité du projet régional de santé ; la mettre en œuvre à travers les schémas régionaux de prévention, d'organisation des soins (volets hospitalier et ambulatoire) et d'organisation médico-sociale.		R
Action 6 : Définir le contenu d'une consultation « bilan » post AVC, l'expérimenter et la mettre en œuvre.	N	R
Action 7 : Organiser la prise en charge des AVC de l'enfant.	N	R
Action 8 : Déployer et utiliser un système d'information adapté aux enjeux.	N	R
Sous action 8.1. : Développer les outils « système d'information » de la prise en charge des AVC dans le système d'information de santé, intégrant la télémédecine.	N	R
Sous action 8.2. : Contribuer à l'amélioration des informations relatives aux déficiences dans les systèmes d'information médico-sociaux.	N	R
Sous action 8.3. : Définir des règles de description des séjours hospitaliers pour AVC (règles de codage PMSI MCO et SSR) et les diffuser aux professionnels.	N	
Sous action 8.4. : Stabiliser à l'échelon national les descriptions des pathologies cardio-neuro-vasculaires dans les bases d'activité médicales ou médico-économiques utilisées en santé.	N	
Sous action 8.5. : Exploiter les données médico-économiques de la base du SNIIR-AM d'une cohorte de patients victimes d'AVC.	N	
Action 9 : Faire évoluer les outils techniques et réglementaires.	N	
Sous action 9.1. : Faire évoluer l'autorisation de mise sur le marché du médicament thrombolytique ; diffuser les règles de bonne pratique permettant l'organisation régionale des soins.	N	
Sous action 9.2. : Faire évoluer les nomenclatures pour permettre une meilleure description des prises en charge et des patients ; former à leur utilisation.	N	
Sous action 9.3. : Adapter la description et la valorisation des prises en charge de l'AVC.	N	
Action 10 : Conduire des projets pilotes et des expérimentations organisationnelles ; permettre leur analyse et leur mutualisation.	N	R
Sous action 10.1. : Expérimentations d'actions favorisant les synergies entre acteurs.		R
Sous action 10.2. : Publication par l'ANAP des « retours d'expérience » du chantier pilote de la MeaH « prise en charge des accidents vasculaires cérébraux ».	N	R
Sous action 10.3. : Intégration du thème « AVC » dans les travaux du projet « parcours de personnes et territoires » de l'ANAP.	N	R
<b>Axe 3 : assurer l'information, la formation et la réflexion des professionnels</b>		
Action 11 : Développer les formations relatives à l'AVC pour faire évoluer les compétences des professionnels de santé.	N	
Sous action 11.1. : Faire évoluer les formations médicales et paramédicales, ainsi que la reconnaissance des compétences acquises dans la prise en charge des AVC.	N	
Sous action 11.2. : Développer des programmes de formation des professionnels à l'éducation thérapeutique concernant les maladies cardio-neuro-vasculaires, dont l'AVC.		R
Sous action 11.3. : Insérer le thème des pathologies cardio-neuro-vasculaires dans le cursus de formation des cadres de santé publique.	N	

Actions	Echelon	
	National	Régional
Action 12 : Poursuivre l'élaboration de protocoles opérationnels, de recommandations de pratiques professionnelles, de référentiels nationaux de prise en charge de l'AVC.	N	R
Sous action 12.1. : Préciser certains protocoles opérationnels en cas d'AVC ou de suspicion d'AVC.	N	R
Sous action 12.2. : Elaborer des recommandations de bonnes pratiques sur la prise en charge en rééducation, d'abord au cours des 6 premiers mois post-AVC puis au-delà.	N	
Sous action 12.3. : Etablir des recommandations concernant l'AVC pour les médecins traitants	N	
Sous action 12.4. : Informer les professionnels sur les dispositifs mobilisables pour l'accompagnement des personnes atteintes de handicaps post AVC.	N	R
<b>Action 13 : Améliorer les pratiques des professionnels de santé.</b>	N	R
Sous action 13.1. : Poursuivre le programme pluriannuel de prévention cardiovasculaire de l'assurance maladie – action en direction des médecins.	N	R
Sous action 13.2. : Poursuivre le programme pilote de la Haute autorité de santé d'amélioration des pratiques professionnelles dans la prise en charge de l'AVC.	N	R
Sous action 13.3. : Assurer la sensibilisation des médecins traitants aux recommandations de la HAS pour améliorer le suivi de l'AVC par les médecins libéraux.	N	R
Sous action 13.4. : Organiser la veille sur l'état de l'art.	N	
Action 14 : Développer la réflexion éthique pluriprofessionnelle des acteurs de l'AVC.	N	R
<b>Axe 4 : promouvoir la recherche et veiller aux équilibres démographiques</b>		
Action 15 : Soutenir le développement coordonné de plusieurs registres populationnels des AVC.	N	R
Action 16 : Soutenir et valoriser le développement de la recherche sur l'accident vasculaire cérébral.	N	
Action 17 : Contribuer aux travaux sur la régulation de la démographie des professions de santé.	N	R