



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**GUIDE - AFFECTION DE LONGUE DURÉE**

# La prise en charge de votre maladie, l'accident vasculaire cérébral

Vivre avec un accident vasculaire cérébral

Octobre 2007

## Pourquoi ce guide ?

Votre médecin traitant vous a remis ce guide « La prise en charge de votre maladie, l'accident vasculaire cérébral » pour vous informer sur votre maladie, son suivi et son traitement.

Il complète le guide de l'Assurance maladie « La prise en charge de votre affection de longue durée », que vous a adressé votre organisme d'assurance maladie. Il vous aide à dialoguer avec votre médecin et vous donne plusieurs sources d'information.

À l'occasion de la demande d'affection de longue durée (ALD), votre médecin traitant a rempli un protocole de soins\* vous assurant la prise en charge à 100 % de l'ensemble des soins et des traitements de l'accident vasculaire cérébral.

Ces soins sont définis par la « Liste des actes et prestations »<sup>1</sup> à partir de laquelle votre médecin adapte votre traitement :

- ▶ le plus souvent, votre maladie ne nécessite pas tous les soins ni l'appel à tous les professionnels de santé cités dans ce guide.
- ▶ votre médecin peut éventuellement ajouter à votre traitement des actes et prestations qui ne figurent pas sur cette liste, et qu'il estime nécessaires, avec l'accord du médecin-conseil de votre caisse d'assurance maladie.

## Qui est l'auteur de ce document ?

Ce guide a été rédigé par la Haute Autorité de Santé, autorité publique indépendante à caractère scientifique, créée en 2004.

La Haute Autorité de Santé a pour mission de contribuer au renforcement de la qualité des soins au bénéfice des patients et au maintien d'un système de santé solidaire.

Elle assure notamment la promotion des bonnes pratiques et du bon usage des soins auprès des professionnels, des patients et du grand public. C'est à ce titre qu'elle réalise ce guide en coopération avec les professionnels de la santé et les associations de patients directement concernées.

---

\* Glossaire en page 7.

1. Celle-ci est disponible sur simple demande auprès de votre organisme d'assurance maladie ou de la Haute Autorité de Santé ou encore sur les sites internet de la Haute Autorité de Santé ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)) ou de l'Assurance maladie ([www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)). Cette liste est actualisée au minimum une fois par an.

## **Votre accident vasculaire cérébral en quelques lignes**

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est dû à un arrêt brutal de la circulation sanguine au niveau du cerveau.

- ▶ Dans plus de 8 cas sur 10, l'AVC est dû à un caillot (sang coagulé) qui bouche une artère à destination du cerveau ou à l'intérieur du cerveau. Celle-ci ne peut alors plus approvisionner le cerveau en oxygène et en sucre, qui sont ses aliments principaux : c'est un infarctus cérébral.
- ▶ Plus rarement, l'arrêt de la circulation est dû à la rupture d'une artère à l'intérieur du cerveau : c'est une hémorragie cérébrale.

La gravité dépend de la localisation et de l'étendue des zones cérébrales touchées. Les conséquences sont, en général, immédiates et se traduisent par une faiblesse d'un membre ou des deux membres du même côté (hémiplégie) ou par une perte de la parole (aphasie) ou de vision.

Environ 500 000 personnes sont atteintes d'AVC en France, avec 130 000 nouveaux cas par an. Le risque de nouvel AVC est élevé (30 à 40 % dans un délai de 5 ans).

## **L'éducation thérapeutique et l'adaptation du mode de vie**

### **■ L'éducation thérapeutique a pour buts :**

- ▶ de vous former sur l'AVC, de mieux vous en faire comprendre les enjeux et les bénéfices de vos traitements ;
- ▶ de vous apprendre à reconnaître les signes d'aggravation ou de survenue d'un nouvel AVC et à prendre le réflexe de consulter rapidement.

### **■ L'éducation thérapeutique vous forme :**

- ▶ à votre nouveau mode de vie : adaptation de l'alimentation, arrêt du tabac, etc. ;
- ▶ à l'intérêt de la pratique d'une activité physique, intellectuelle et sociale régulière, et adaptée à vos préférences et à vos possibilités personnelles ;
- ▶ aux moyens destinés à faciliter votre vie quotidienne, votre habillage et vos déplacements, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de votre domicile ;
- ▶ si nécessaire, à l'adaptation de votre lieu d'habitation comme de votre poste de travail.

L'éducation thérapeutique doit être continue. Elle concerne aussi votre entourage immédiat.

**Les plus importants facteurs de risque sont l'hypertension artérielle, certaines maladies cardiaques, le diabète, le tabagisme, les antécédents personnels et familiaux d'accident cardio-vasculaire (infarctus du myocarde, mort subite ou AVC), les excès de graisse (cholestérol) dans le sang, le manque d'exercice physique.**

## La prise en charge de l'accident vasculaire cérébral

### ■ À quoi sert le bilan initial ?

À l'issue de l'hospitalisation, la prise en charge de l'AVC comprend une consultation chez le médecin traitant pour :

- ▶ vous examiner ;
- ▶ revoir avec vous les résultats du bilan de l'hôpital : les facteurs de risque cardio-vasculaires (*cf. page 3*), et l'atteinte éventuelle d'autres artères (cœur, rein, etc.), qui peuvent exister sans nécessairement se manifester par une gêne ou une douleur ;
- ▶ si nécessaire, vous prescrire des examens complémentaires, notamment pour contrôler l'efficacité de votre traitement.

Les résultats de ce bilan permettent de confirmer ou d'adapter la prise en charge ainsi que la surveillance de votre maladie lors de votre retour à domicile.

### ■ Quels sont les professionnels de santé impliqués ?

Le médecin traitant coordonne vos soins. Si l'avis d'autres médecins spécialistes et/ou des bilans complémentaires sont nécessaires, le médecin traitant peut vous orienter vers un neurologue, un spécialiste de médecine physique et de rééducation (MPR), etc.

Les associations de patients peuvent aussi vous aider par l'information, l'écoute, l'échange d'expérience avec d'autres personnes atteintes d'AVC ou leur entourage.

## Premières étapes importantes

- S'informer sur l'AVC.
- Poser toutes vos questions à votre médecin (penser à les noter entre les consultations).
- Adapter votre mode de vie.

## **Le traitement de l'accident vasculaire cérébral et des facteurs de risque associés**

### **■ Qui prescrit le traitement ?**

Le traitement initial vous est prescrit à l'hôpital. À la sortie, le médecin traitant en renouvelle l'ordonnance, éventuellement l'adapte. Enfin, il coordonne selon les besoins l'ensemble des soins :

- ▶ consultations auprès des kinésithérapeute, orthophoniste, ergothérapeute, psychologue, etc. ;
- ▶ consultations auprès des médecins spécialistes : neurologues, cardiologues, médecins rééducateurs, etc.

### **■ À quoi sert le traitement ?**

À éviter l'aggravation ou l'apparition de complications cardio-vasculaires ainsi que la survenue d'un nouvel AVC :

- ▶ en contribuant à la régression de votre atteinte, et/ou en la compensant ;
- ▶ en contrôlant vos facteurs de risque cardio-vasculaires : votre poids, votre tension artérielle, votre taux de sucre et de graisses dans le sang ;
- ▶ en adoptant une alimentation équilibrée ;
- ▶ si nécessaire, en vous aidant à arrêter de fumer : le tabac est le premier ennemi de vos artères, qui irriguent le cerveau, le cœur, les jambes.

## **Bien connaître le traitement de son accident vasculaire cérébral, c'est :**

- connaître les objectifs de son traitement, fixés avec le médecin traitant : kinésithérapeute, orthophoniste, etc. ;
- savoir que les médicaments doivent être pris très régulièrement et à vie ;
- savoir se préserver des principaux facteurs de risque de l'accident vasculaire cérébral : le tabac, la sédentarité, le diabète, l'hypertension artérielle, les graisses du sang.

## La surveillance après l'accident vasculaire cérébral

### ■ En quoi consiste la surveillance ?

- ▶ En phase de rééducation active, à vérifier que vous récupérez au mieux en fonction de votre atteinte cérébrale.
- ▶ Par la suite, à conserver les acquis de la rééducation en la poursuivant si nécessaire sur plusieurs années.
- ▶ À contrôler l'efficacité et la bonne tolérance des médicaments, parfois par prise de sang.
- ▶ À contrôler les facteurs de risque cardio-vasculaires (*cf. page 3*).
- ▶ À respecter la fréquence des examens médicaux prescrits (prise de sang, électrocardiogramme, Doppler, etc.).

### ■ Quelles sont les complications de l'accident vasculaire cérébral ?

La principale complication est la survenue d'un nouvel AVC (récidive). Elle survient le plus souvent de manière brutale, mais parfois de manière progressive. C'est toujours un cas d'urgence à hospitaliser : le bon réflexe est de contacter le 15.

Les autres complications fréquentes sont les accidents cardio-vasculaires : infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, artérite (maladie des artères des jambes). Selon leur gravité, elles sont prises en charge par le médecin traitant, le spécialiste ou l'hôpital.

### **Bien suivre son accident vasculaire cérébral, c'est :**

- respecter la fréquence des consultations chez votre médecin traitant et les médecins spécialistes ;
- selon les besoins, respecter la fréquence des consultations chez votre kinésithérapeute, orthophoniste, psychologue, ergothérapeute, etc. ;
- réaliser les prises de sang ou examens complémentaires demandés ;
- en cas d'urgence, appeler le 15.

## Glossaire

### ■ Protocole de soins

Demande de prise en charge à 100 % concernant les soins et traitements liés à votre maladie. Il est établi par votre médecin traitant puis signé par le médecin conseil de l'Assurance maladie et vous est remis. Voir guide de l'Assurance maladie « La prise en charge de votre affection de longue durée ».

