



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# **Etats généraux de l'AVC à la phase aiguë**

## **Améliorer les pratiques professionnelles *Des Indicateurs de Pratique Clinique***

***20 octobre 2009***

**Marie Erbault - Haute Autorité de Santé  
Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins**

---

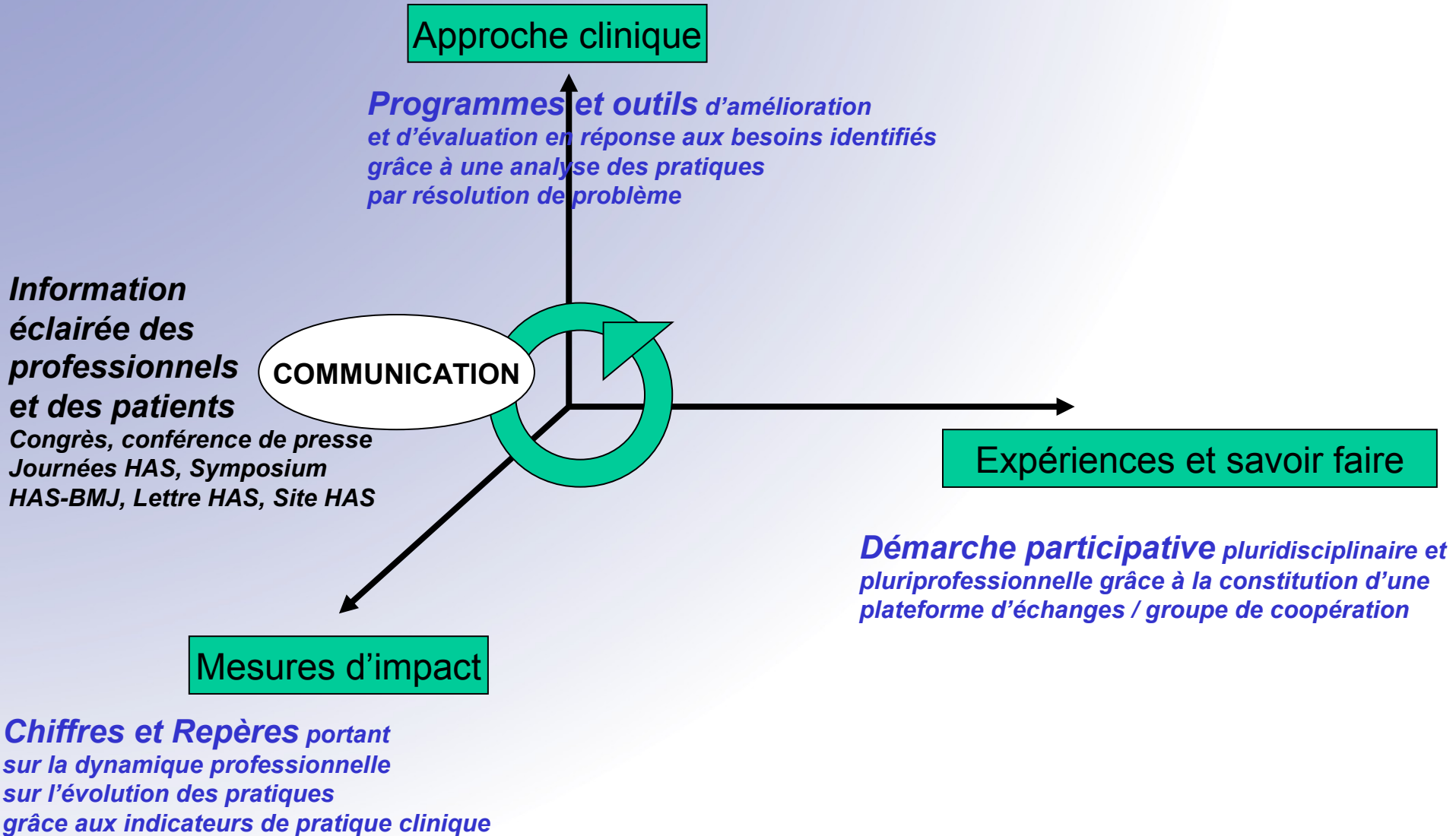
## Démarche

- participative
- globale
- pluriannuelle



"The only people who can truly improve the work are the people doing the work" (IHI)

**Programmes pilotes : programmes intégrés  
pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins**



## *Démarche participative*

Association Française pour la Recherche et l'Evaluation en Kinésithérapie, Association des Infirmiers de Neurologie, Association Nationale des Ergothérapeutes, Collège Français de Médecine d'Urgence, Collège pour l'Evaluation des Pratiques Professionnelles en Imagerie Médicale, Collège National Professionnel de Cardiologie, Collège Professionnel des Gériatres Français, Conseil National de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes, Fédération Française des Masseurs Kinésithérapeutes Rééducateurs, Fédération Française des Organismes de formation continue en Masso- Kinésithérapie, Fédération Française de Neurologie, Fédération Nationale des Orthophonistes, Regroupement des Sociétés Savantes de Médecine Générale, Société Française d'Anesthésie et de Réanimation, Société Française de Cardiologie, Société Française de Documentation et de Recherche en médecine Générale, Société Française de Gériatrie et Gérontologie, Société Française de Médecine Générale, Société Française de Médecine Physique et de Réadaptation, Société Française de Médecine d'Urgence, Société Française de Neurologie, Société Française de Neuro-Vasculaire, Société Française de Radiologie, Société de Réanimation de Langue Française, Syndicat National des Masseurs Kinésithérapeutes Rééducateurs, Syndicat National des Orthoptistes, Union Nationale pour le Développement de la Recherche et de l'Evaluation en Orthophonie, Union Nationale pour la Recherche et l'Information en Orthoptie, Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, Agence Régionale d'Hospitalisation Rhône-Alpes, Institut National de Veille Sanitaire, Association des Neurologues Libéraux de Langue Française

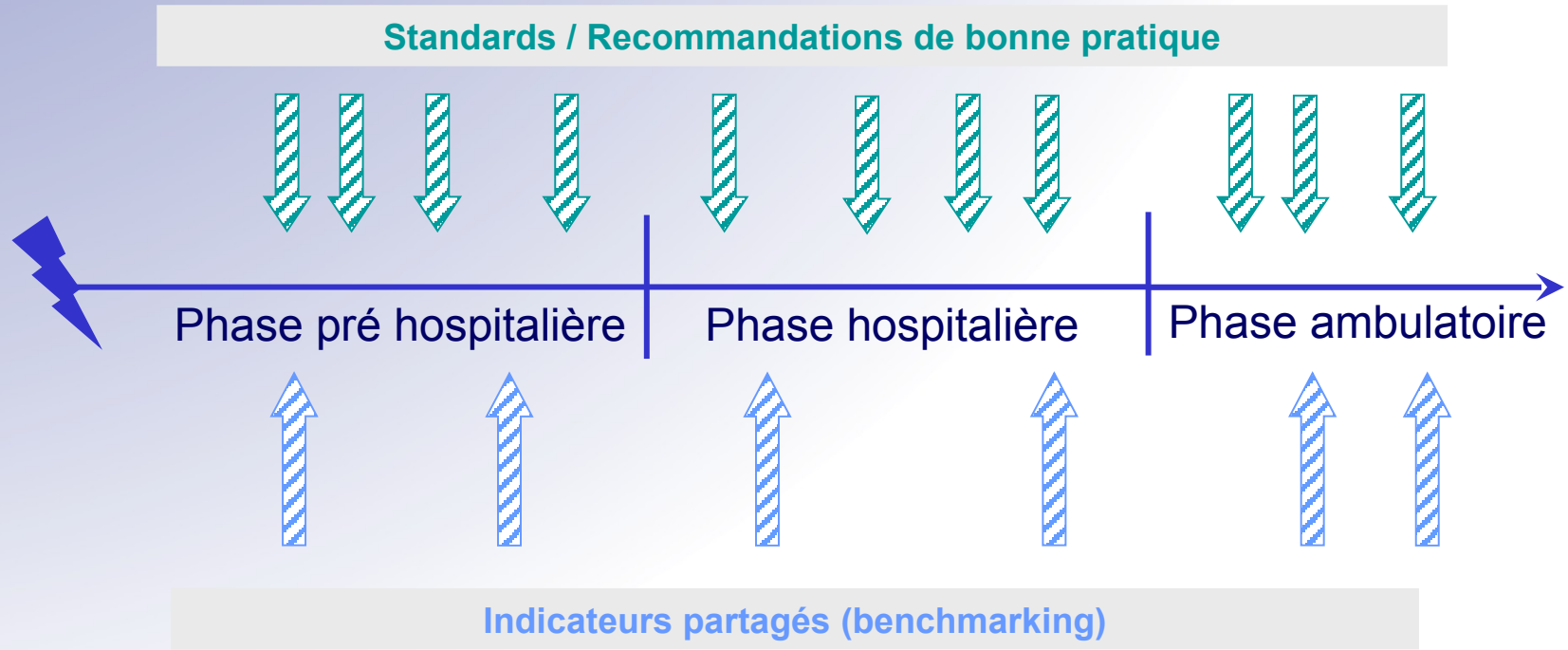
## *Contributeurs*

M.H. Abadie, P. Arnould, C. Arquizan, V. Assuérus, E. Bernardy, P.E. Bollaert, M. Brun, JM. Bunel, C. Busseuil, JM. Caire, M.F. Clenet, A. Cohen, C. Confavreux, A. Cook, P. Corne, L. D'Araujo, T. De Broucker, A. De Lesdain, C. De Peretti, E. Delezie, F. Dolveck, S. Dubourdiou, J.L. Ducassé, E. Ellie, C. El Khoury, MD. Flavigny, M. Freisz, P. Gatignol, M. Giroud, O. Godefroy, P. Goldstein, A. Gouhier, B. Guiraud-Chaumeil, C. Guiraud-Chaumeil, C. Henault, P. Hertgen, E. Hinglais, MC. Jars-Guincestre, C. Jeandel, N. Joyeux, S. Kirscher, P. Krolak-Salmon, X. Leclerc, J.Y. Lemerle, D. Leys, Y. L'Hermitte, J.J. Magnies, L. Martinez-Almoyna, O. Mayer, J.F. Meder, C. Mekies, J. Miguères, T. Moulin, J.P. Neau, B. Nemitz, H. Outin, J.Y. Pelissier, E. Perchicot, L. Pierot, S. Porthault-Chatard, C. Raffy, F. Reyman, C. Rey-Quinio, T. Rousseau, T. Rusterholtz, F. Scheck, P. Segaud, A. Steib, F. Srour, J.F. Thebaut, J. Trauchessec, M. Verny, F. Woimant, A. Yelnik, V. Zingale, M. Zuber

**HAS** : référents : A. Desplanques, M. Erbault et : L. Banaei, E. Blondet, S. Buscail, A. D'Andon A.E. Develay, P. Dosquet, L. Degos, V. Izard, M. Laurence, R. Le Moign, M. Plétan, N. Riolacci,

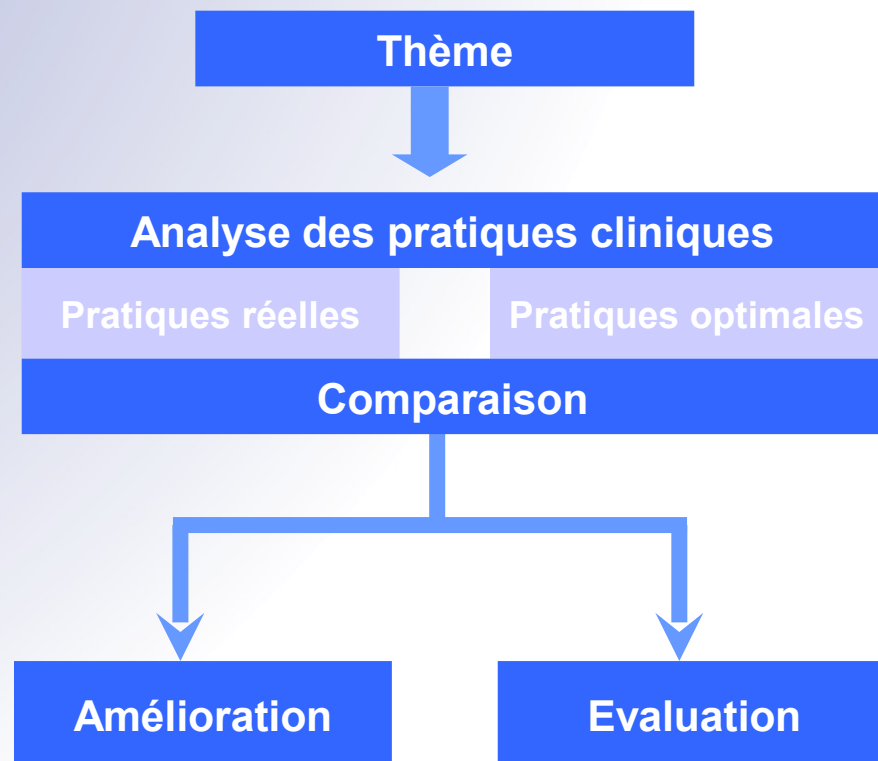
## Approche par processus

Parcours du patient / Prise en charge / Filière



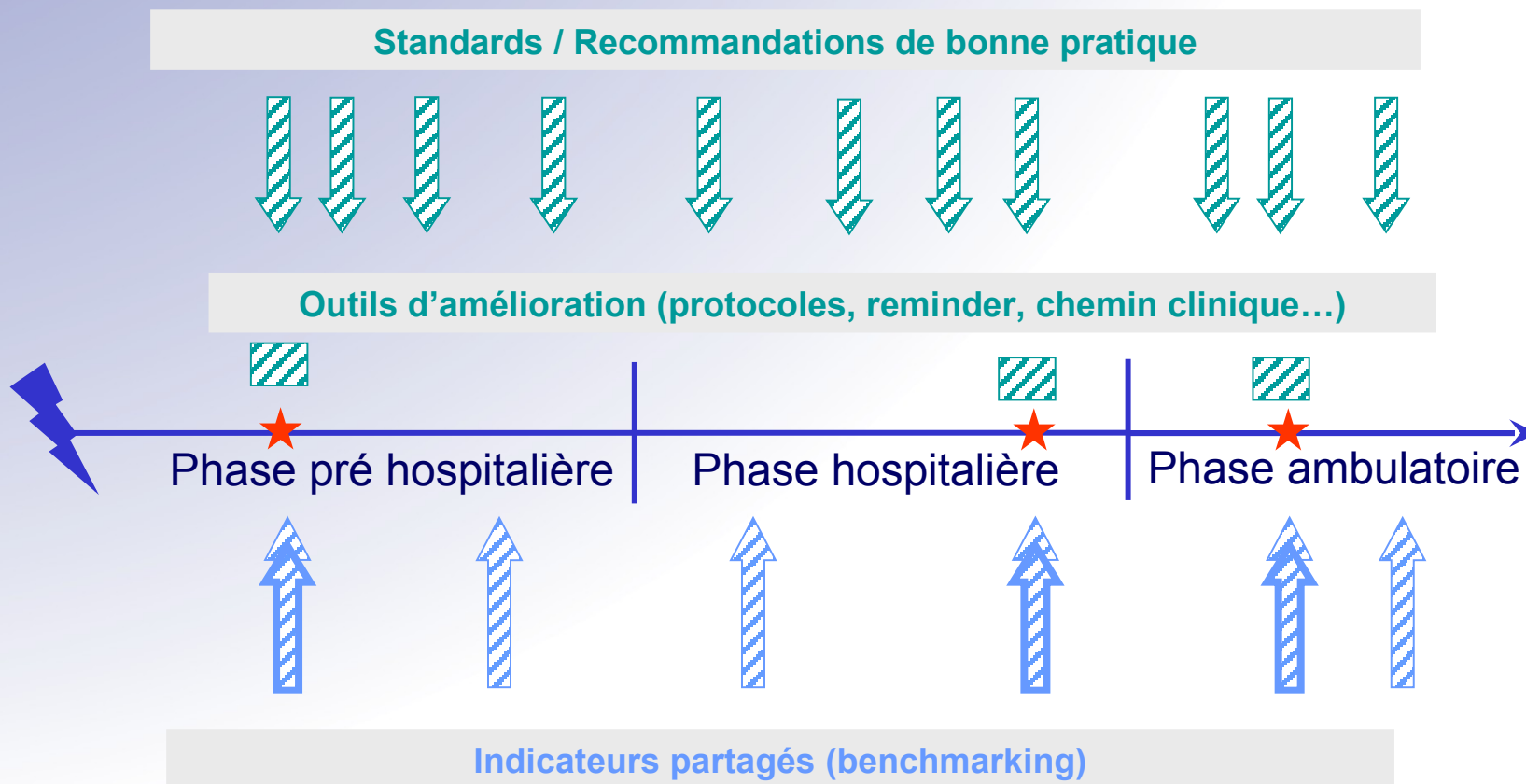
## Approche par résolution de problème

- Analyse des pratiques cliniques
- Identification des problèmes
- Elaboration des outils d'amélioration (protocoles, ...)
- Elaboration des outils d'évaluation (indicateurs)



## Approche combinée processus / résolution de problème

- Amélioration des pratiques posant problème

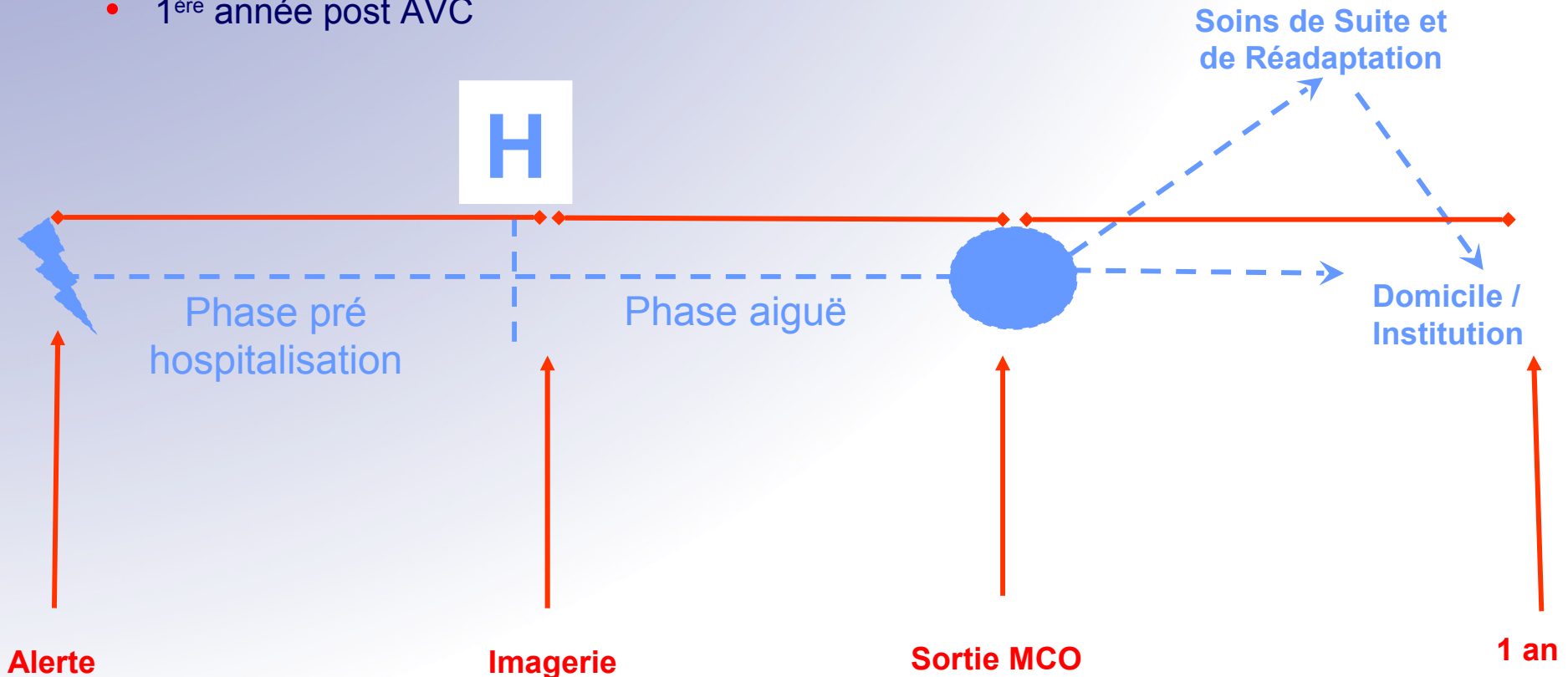




# Programme pilote AVC - Améliorer les pratiques

- Amélioration des pratiques sur la filière de prise en charge
- 3 étapes identifiées :
  - De l'alerte à l'imagerie
  - Hospitalisation en phase aiguë et orientation
  - 1<sup>ère</sup> année post AVC

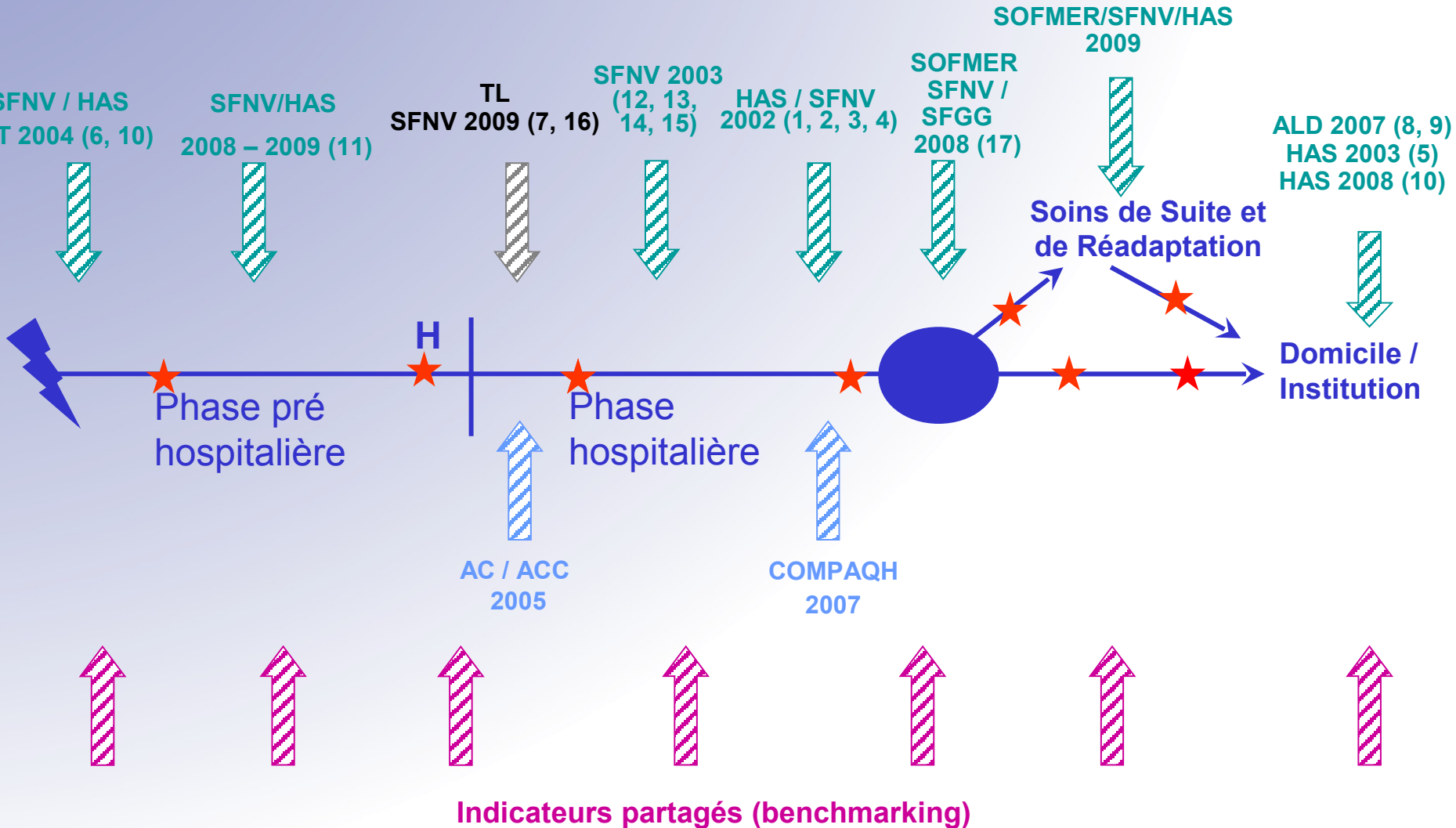
⇒ Pour chaque phase des outils sont à développer





# Programme pilote AVC - Améliorer les pratiques

## Standards / Recommandations de bonne pratique



**EN ATTENTE DE VALIDATION**

**EN ATTENTE DE VALIDATION**

- 
- 
- 1<sup>er</sup>
- 
- 
- 
- 
- 2<sup>è</sup>
- 
- 
- 
- Su.
- 
- 
- 
- 
- 
- Imp
- 
- 
- 

**EN ATTENTE DE VALIDATION**

## Recommandations

- **Prise en charge de l'AVC à la phase pré hospitalière : publiée aout 2009**

## Protocoles demandés

- **Procédure de prise en charge des AVC aux urgences**
- **Conduite à tenir en EHPAD pour un patient présentant un AVC**
- **Priorisation de l'accès à l'imagerie, réalisation et durée de l'imagerie**
- **Protocole craniectomie en urgence**
- **Patient s'aggravant après admission**
- **Protocole d'accord avec service de réanimation identifié : critères d'admission en réanimation (discussion entre médecin prenant en charge le patient UNV, SAU, Régulateur précocément)**
- **Patients admis directement en réanimation**
- **Chirurgie carotidienne**
- **Soins médicaux et paramédicaux (TA, t°, SaO2, gly/insuline, état neurologique, PMTE) de l'AVC aux différentes étapes de prise en charge**
- **Evaluation et prévention des complications immédiates (troubles de la déglutition, encombrement, escarres, positionnement/épaule-main, rétention aiguë d'urines)**
- **Recherche des troubles de la déglutition**
- **Nutrition**
- **Information des familles et des patients**
- **Protocole de sortie au domicile comportant expertise du lieu de vie ± visite au domicile**
- **Elaboration d'un outil d'évaluation du patient portant sur les déficiences, l'activité et la participation (évaluation des fonctions physiques et cognitives) et utilisable aux différentes étapes de la prise en charge.**