



Instance Collégiale Régionale AVC

23 novembre 2016

Compte rendu

Dr Marie Claude DUMONT
Jacques STOSSKOPF
Dr Gilles VIUDES

TITRE	NOM	PRENOM	FONCTION	ETABLISSEMENT
Docteur	AUDIC	Frédérique	Pédiatre	AP-HM TIMONE
Docteur	BAR	Christian	Médecin Urgentiste	ORU PACA
Madame	BARES-FIOCCA	Alice	Délégué régional	FHP
Docteur	BRUNEL	Hervé	Neuroradiologue	AP-HM TIMONE
Docteur	COMBAZ	Xavier	Neuroradiologue	HP CLAIRVAL
Docteur	DI LEGGE	Silvia	Neurologue	CH PAYS D'AIX
Docteur	DOS RAMOS	Emmanuel	Médecin	ORU PACA
Docteur	DUMONT	Marie-Claude	Conseiller Médical DGARS	ARS PACA
Professeur	FAIVRE	Anthony	Neurologue	HIA Ste Anne
Professeur	FOURNIER-MEHOUAS	Manuella	Médecin MPR	CHU NICE
Professeur	GIRARD	Nadine	Neuroradiologue	AP-HM TIMONE
Docteur	JUST	Alain	Neurologue	CH HENRI DUFFAUT
Docteur	LAKSIRI	Nadia	Neurologue	AP-HM TIMONE
Docteur	LEVY	Daniel	Médecin Urgentiste	SAMU 13
Docteur	LOUIS	Fabrice	Médecin Urgentiste	CH GRASSE
Docteur	MAHAGNE	Marie-Hélène	Neurologue	CHU NICE
Docteur	MALLECOURT	Catherine	Neurologue	CHITS HOPITAL SAINTE MUSSE
Docteur	RAMOS	Jean-Vincent	Médecin	CMR de Provence
Docteur	RICHELME	Christian	Neuropédiatre	HP CHU NICE LENVAL
Monsieur	STOSSKOPF	Jacques	Chargé de mission	ORU PACA
Docteur	VIUDES	Gilles	Directeur	ORU PACA

Animateur de Filière

Ordre du Jour

- 1. BPF- AVC de l'ENFANT**
- 2. DOSSIER RÉGIONAL COMMUN AVC**
- 3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES**
 1. Tour de table
 2. NRI : scoring préhospitalier et régulation patients éligibles à la thrombectomie (Dr COMBAZ / Dr LEVY)
 3. Inventaire des actes de thrombectomie (APHM, HIA Ste ANNE, Clairval, NICE)
- 4. Télé AVC**
- 5. FORMATION**
- 6. COMMUNICATION**
- 7. FINANCEMENTS**

1. BPF- AVC de l'ENFANT

- BPF : Présentation en séance (en PJ au compte-rendu)
 - Epidémiologie (Dr AUDIC) : environ 1000 cas / an en France avec un pic pour les enfant < 1an => Décision : compléter la BPF sur l'épidémiologie (cf. § 3. Particularités de l'AVC chez l'enfant de moins de 12 ans)
 - Prochaines étapes :
 - validation de la BPF en groupe de travail (**DATE à FIXER**) => inviter un NV « adulte » dans le groupe (cf. AVC enfant > 12 ans), un neurochir. pédiatrique et un réanimateur (Lenal : voir avec Dr RICHELME ?) et APHM (à définir)
- MAILLAGE :
 - Question: doit-on prévoir une admission directe ou via les urgences ? à ce jour on retient l'admission via les urgences, l'admission directe sera à voir dans un second temps.

2. Dossier AVC

- Décision : sans attendre la validation de la CNIL il est décidé de démarrer une phase pré test avec des patients anonymisés (une vingtaine de cas) sur le CHITS Ste MUSSE sur le 1^{er} trimestre 2017.

3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES

1- Tour de table (1/6)

HIA SAINTE ANNE		ICR AVC 22 juin 2016		ICR AVC du 23 nov 2016		COMMENTAIRES
THEMES	Point de situation au 22 juin 2016	Prochaines étapes prévues	Point de situation au 23 nov 2016	Prochaines étapes prévues		
1- ORGANISATION						
Effectif NV: PDES et hors PDES	4 PH temps plein		Départ du Pr ALLA + des AM : situation conjoncturelle fragile (appui de Laveran)			
PDES: modalités - astreintes - garde	Astreinte 1 sem / 2 en alternance avec Ste MUSSE					
Locaux USIUNV / UNV	2 lits de NV à coté de la Réa + 10 Lits UNV dans service de neurologie					
Accès Imagerie, Biologie	accès H24 7/7					
Articulation avec SSR	via ROR					
Articulation avec services non UNV (service de médecine sites distants)	avec AP-HM					
2- TELE AVC						
Installation Télé AVC dans les SU		Pb d'accès en visioconférence (voir ORUPACA / Mpopeler : droit accès réseau) Question : intérêt de la visioconférence (clinique vs imagerie pour un diagnostic pertinent ?)				Rappel : tout dysfonctionnement technique dans la prise en charge patient doit faire l'objet d'une FEI
Sites connectés	Déployé avec St Tropez, Fréjus, Draguignan					
Sites restant à connecter						
Nombre de cas traités / téléthrombolyse						
3- FORMATION						
BPF - SAMU-URGENCES		Réunion interne avec SAMU et Urgentistes d'information / formation sur PEC de l'AVC planifiée en sep16	idem			
BPF - UNV						
BPF - Etablissement non siège UNV						
BPF - TELEAVC						

3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES

1- Tour de table (2/6)

CH PAYS D'AIX		ICR AVC 22 juin 2016		ICR AVC du 23 nov 2016	
THEMES	Point de situation au 22 juin 2016	Prochaines étapes prévues	Point de situation au 23 nov 2016	Prochaines étapes prévues	
1- ORGANISATION					
Effectif NV: PDES et hors PDES	1 PH d'astreinte (ouvrables et feriés), 3 PH TP et 2 PH 50%		5 PH		
PDES: modalités - astreintes - garde	astreintes	passage en garde d'ici fin 2016	Passage en garde prévu début 2017		
Locaux USIUNV / UNV	2 lits USINV UHCD / 14 lits UNV	USINV dédié en neuro ? (problématique disponibilité lits dédiés)	Projet financé => AO lancé pour un démarrage projet début 2017 (4 lits prévus)		
Accès Imagerie, Biologie	IRM H24 Biologie H24		inchangé		
Articulation avec SSR	Oui (via ROR)		inchangé		
Articulation avec services non UNV	Oui				
2- TELE AVC					
Installation Télé AVC dans les SU	Oui				
Sites connectés	GAP (connexion jours ouvrables, la journée)	2 reunions/année (avec GAP)			
Sites restant à connecter	en attente	en attente			
Nombre de cas traités / téléthrombolyse	15 avis, 2 rtPA IV sur GAP+ thrombectomie La Timone	2 reunions/an			
3- FORMATION					
BPF - SAMU-URGENCES	planifié		sept.-16	. vers la meo d'une réunion avec les acteurs en région 1 à 2X/an. Besoin de travailler sur la régulation et la gestion des temps extra hospitaliers. . Réunions intra hospitalières : projet de 2 réunions /an . Besoin d'échange avec APHM Timone : une réunion à planifier	
BPF - UNV	Oui				
BPF - Etablissement non siège UNV	planifié		sept.-16		
BPF - TELEAVC	Oui	2 reunions/an en interne CH AIX			

3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES

1- Tour de table (3/6)

CHITS HOPITAL SAINTE MUSSE		ICR AVC 22 juin 2016		ICR AVC du 23 nov 2016	
THEMES		Point de situation au 22 juin 2016	Prochaines étapes prévues	Point de situation au 23 nov 2016	Prochaines étapes prévues
1- ORGANISATION					
Effectif NV: PDES et hors PDES				Effectifs inchangés	
PDES: modalités - astreintes - garde				1 urgentiste rérérent (Dr VELLY) sur la	
Locaux USIUNV / UNV	pas de changement depuis 20jan2016			filière AVC: travaux sur actualisation des protocoles	
Accès Imagerie, Biologie					
Articulation avec SSR					
Articulation avec services non UNV (service de médecine sites distants)					
2- TELE AVC					
Installation Télé AVC dans les SU	tests suspendus : en attente d'accès autorisé VPN		voir M. POPELER / ORUPACA		
Sites connectés					
Sites restant à connecter					
Nombre de cas traités / téléthrombolyse					
3- FORMATION					
BPF - SAMU-URGENCES	RAS		Réunion d'information / formation avec SAMU et Urgentistes sur prise en charge de l'AVC, planifiée en sep16		
BPF - UNV					
BPF - Etablissement non siège UNV					
BPF - TELEAVC					

3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES

1- Tour de table (4/6)

AP-HM TIMONE	ICR AVC 22 juin 2016		ICR AVC du 23 nov 2016	
	Point de situation au 22 juin 2016	Prochaines étapes prévues	Point de situation au 23 nov 2016	Prochaines étapes prévues
1- ORGANISATION				
Effectif NV: PDES et hors PDES	3 PH temps plein + 1 mi temps	projet agrandissement de l'UNV. Calendrier à définir	effectif inchangé	
PDES: modalités - astreintes - garde				
Locaux USIUNV / UNV			en attente d'un calendrier relatif au démarrage des travaux UNV	
Accès Imagerie, Biologie	pas de changement depuis 20jan2016		inchangé	
Articulation avec SSR			inchangé	
Articulation avec services non UNV			inchangé	
2- TELE AVC				
Installation Télé AVC dans les SU	pas de changement depuis 20jan2016.			
Sites connectés	Le déploiement Télé AVC est à planifier après le déploiement sur le Var			
Sites restant à connecter				
Nombre de cas traités / téléthrombolyse				
3- FORMATION				
BPF - SAMU-URGENCES	pas de changement depuis 20jan2016		Formations annuelle 1x/an à l'adresse des urgentistes (AP et région Marseille)	
BPF - UNV				
BPF - Etablissement non siège UNV				
BPF - TELEAVC				

3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES

1- Tour de table (5/6)

CHU NICE	ICR AVC 22 juin 2016		ICR AVC du 23 nov 2016	
	THEMES	Point de situation au 22 juin 2016	Prochaines étapes prévues	Point de situation au 23 nov 2016
1- ORGANISATION				
Effectif NV: PDSSES et hors PDSSES	3 PH TP + 0,8 PH + 1 poste assistant en formation (DIU NV)	1 PH temps plein en cours de recrutement en remplacement du PH 0,80	Effectif inchangé à part PH 0,8 -> 1 ETP Difficulté de recrutement de Neurovasculaires	
PDSSES: modalités - astreintes - garde			SOS AIT: ouverture de CS de neurologie + circuit coordonné avec les urgentistes. Pbx de valorisation de l'activité vs critères de prise en charge en HDJ pas adaptés => financement prévu / PLFSS à voir ?	
Locaux USIUNV / UNV	Contractualisation en cours avec les urgences, la cardiologie, la radiologie	4 septembre 2016 : ouverture du SOS AIT		
Accès Imagerie, Biologie				
Articulation avec SSR	consultations post AVC (non pluridisciplinaires)	Mise en place de la consultation pluridisciplinaire dernier trimestre 2016	Consultations post AVC : pbx de coordination entre les 2 sites (discontinuité dans la PEC entre NV et MPR) => impact sur la valorisation	
Articulation avec services non UNV	Télémédecine fonctionnelle avec Bastia. Formation de l'ensemble de la garde de neurologues. Formation des urgentistes de Bastia en cours ?	Téle AVC 24/24 avec Bastia à partir du 1er juillet 2016. Extension aux autres établissements	Ouverture UNV Cannes (4 NV prévus) : revoir maillage entre UNV CANNES et NICE => 2 Pbx : nb lits d'UNV et prise en charge de la phase aigüe	
2- TELE AVC				
Installation Télé AVC dans les SU	Formation de l'ensemble de la garde de neurologues. Formation des urgentistes de Bastia en cours ?	1er juillet: télémédecine 24/24 avec Bastia		
Sites connectés				
Sites restant à connecter				
Nombre de cas traités / téléthrombolyse	Première téléthrombolyse réalisée avec Bastia. Appels réguliers			

3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES

1- Tour de table (6/6)

CH HENRI DUFFAUT		ICR AVC 22 juin 2016		ICR AVC du 23 nov 2016	
THEMES	Point de situation au 22 juin 2016	Prochaines étapes prévues	Point de situation au 23 nov 2016	Prochaines étapes prévues	
1- ORGANISATION					
Effectif NV: PDSES et hors PDSES	3 PH sur l'UNV - 5 lits soins intensif + 12 lits "froid"		Effectif : 4 PH. Reste inchangé		
PDSES: modalités - astreintes - garde	Astreinte opérationnelle H24 7/7		Un projet sur les AIT : organisation par le biais des urgences d'une CS rapide AIT		
Locaux USIUNV / UNV	Service de neurologie				
Accès Imagerie, Biologie	Accès Imagerie IRM H24 7/7 ; idem pour la biologie		Projet ouverture télémétrie sur 4 lits "tièdes"		
Articulation avec SSR	via le ROR + SSR intra CH Avignon				
Articulation avec services non UNV	intra CHA => plages privilégiées avec la Cardio. Thrombectomie avec APHM				
2- TELE AVC					
Installation Télé AVC dans les SU	Projet en cours avec CH Apt		Contact à prendre avec ORUPACA / Mpopeler pour mise en œuvre du Télé AVC . ORANGE à raccorder après mise en œuvre opérationnelle TéléAVC sur Apt		
Sites connectés					
Sites restant à connecter					
Nombre de cas traités / téléthrombolyse					
3- FORMATION					
BPF - SAMU-URGENCES			Réunions de formation des internes sur l'AVC		
BPF - UNV					
BPF - Etablissement non siège UNV					
BPF - TELEAVC					

3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES

2- NRI : scoring préhospitalier et régulation patients éligibles à la thrombectomie (Dr COMBAZ / Dr LEVY) => Cf. présentation du Dr COMBAZ en PJ

- Dr COMVAZ : la question de la définition d'un scoring simple et fiable à l'usage de la régulation afin de fiabiliser le diagnostic d'éligibilité à la thrombectomie avec la bonne orientation associée est posée.
- Pr FAIVRE : dans l'attente de la définition d'un tel score, li est nécessaire de se concentrer sur l'importance et la valeur ajoutée du recueil des bonnes informations lors de la conférence à 3 (régulateur / urgentiste ou pompier sur place / médecin UNV), lesquelles doivent permettre de fiabiliser ce diagnostic d'éligibilité à la thrombectomie.
- **Prochaines étapes** : Organisation d'un atelier afin d'adresser cette problématique de régulation. Participants : Dr LEVY, Dr VALLAY, Dr DI LEGGE, Dr COMBAZ, Dr LAKSIRI.=> **atelier prévu le 23 janvier – 15h à l'ARS.**

3- Inventaire des actes de thrombectomie

Nb thrombectomies	2014	2015	nov-16	sur les 18 derniers mois
APHM	50	113	146	
STE ANNE	30	45	65	
NICE				97
CLAIRVAL	Thrombectomies sur site			

4. Télé AVC

- Dr MAHAGNE : beaucoup d'appels du CH BASTIA => une formation des urgentistes / CH BASTIA est à organiser . **Décision** : un point d'étape avec l'ARS CORSE à planifier

5. FORMATION e-learning AVC

- Le programme e-learning AVC vise la formation de 600 médecins urgentistes et de 1000 IDE en 2017.
- **Prochaines étapes**: Il reste à réaliser des séquences vidéo courtes avec des Experts qui seront prochainement sollicités.

6. COMMUNICATION : voir présentation

- Vérifier et qualifier les possibilités de financement d'une campagne de communication à moyen terme via le véhicule juridique de la fondation : GIP ORUPACA. => EN COURS

7. FINANCEMENT : voir présentation

PROCHAINES ETAPES

ATELIER « BPF AVC ENFANT » : à programmer - 10h / ARS

**ATELIER « AMELIORATION REGULATION / NRI » : 23 janvier 2017 – 15h-17h / ARS
salle 642**

Dr LEVY

Dr VALLY

Dr DI LEGGE

Dr COMBAZ

Dr LAKSIRI

ICR AVC : Mercredi 7 juin 2017 - 10h / ARS

SUPPORT de PRESENTATION

Ordre du Jour

- 1. BPF- AVC de l'ENFANT**
2. DOSSIER RÉGIONAL COMMUN AVC
3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES
4. Télé AVC
5. FORMATION
6. COMMUNICATION
7. FINANCEMENTS

- **ATELIERS : 25 mai, 28SEP, 9NOV**

- **PARTICIPANTS :**
 - Dr AUDIC / neuropédiatre / AP-HM TIMONE
 - Dr ROBINET / neurologue / AP-HM TIMONE
 - Dr RICHELME / neuropédiatre / HP CHU NICE LENVAL

- **4 BPF et 1 fiche réflexe en cours de rédaction :**
 - BPF “Maillage AVC de l’enfant“
 - Régulation de l’AVC de l’enfant → BPF spécifique ou intégration BPF régulation des AVC
 - BPF AVC ENFANT <12ans
 - BPF AVC ENFANT >12 ans
 - Fiche réflexe : score NHISS Enfant

MAILLAGE RÉGIONAL AVC ENFANT

- **1 BPF spécifique “Maillage AVC de l’enfant” en cours de rédaction.**

- **Principes retenus :**

➤ **Trois types d’établissements:**

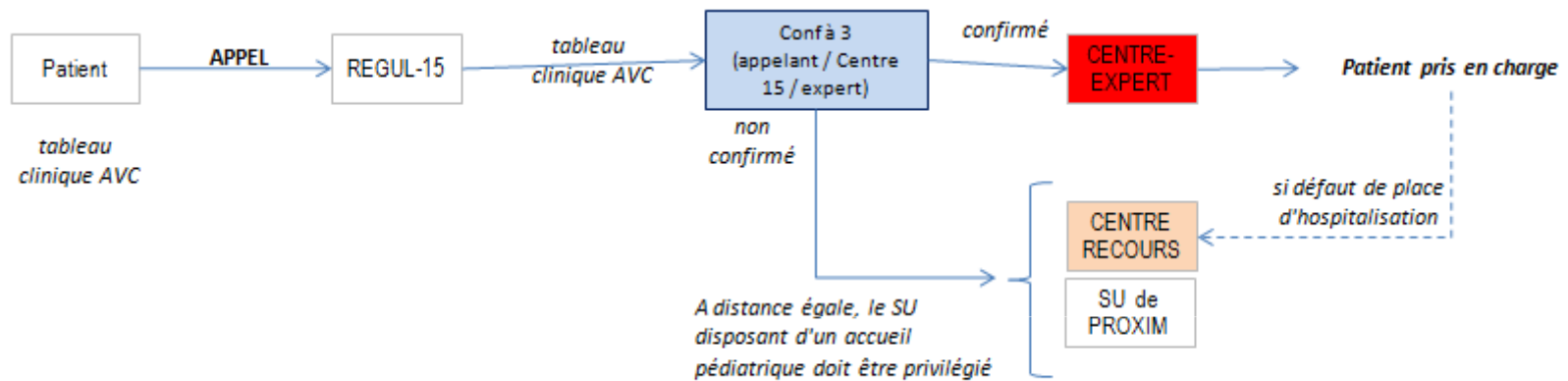
TYPES SU		
CENTRE EXPERT	Sce Neuro pédiatrie + réanimation pédiatrique	AP-HM_TIMONE, HP NICE CHU LENVAL
CENTRE DE RECOURS	UNV + Sce Chirurgie Pédiatrie + Surveillance continue pédiatrique (i.e. anesthésiste "pédiatrique")	CHIAP, CHITS, CH AVIGNON
SU de PROXIMITE	Autres établissements	

➤ **Deux cas :**

- Enfants <12 ans
- Enfants >12 ans

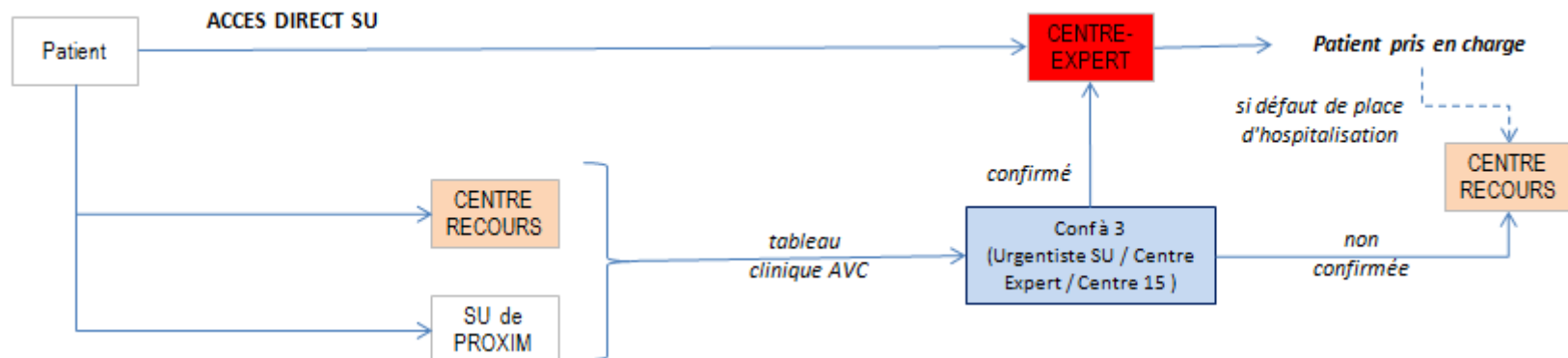
Filière AVC Enfant < 12 ans – PATIENT REGULÉ

- Tout appel à la régulation avec suspicion d'AVC fait l'objet d'une orientation directe vers l'un des 2 centres experts (TIMONE ou HP CHU LENVAL), après avis du référent "AVC enfant" de l'un des 2 centres



Filière AVC Enfant < 12 ans – PATIENT NON REGULÉ

- Pour tout patient non régulé pris en charge dans un SU avec une symptomatologie évocatrice d'un AVC, une conférence à 3 est organisée (urgentiste, centre expert, SAMU)



- **BPF AVC de l'enfant <12 ans : en cours de finalisation**

- **BPF AVC de l'enfant >12 ans : en cours de rédaction**
 - **prise en charge proche de la filière adulte.**

 - **des questions en suspens**
 - télé-AVC ou pas ? modalités d'intervention du neuro-pédiatre à préciser.
 - maillage à modifier ?
 - indications thérapeutiques à modifier : thrombolyse

Ordre du Jour

1. BPF- AVC de l'ENFANT
- 2. DOSSIER RÉGIONAL COMMUN AVC**
3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES
4. Télé AVC
5. FORMATION
6. COMMUNICATION
7. FINANCEMENTS

Dossier Régional AVC: où en sommes nous ?

VOLET ADMINISTRATIF :

- RAPPEL : Avis du Comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche dans le domaine de la santé (CCTIRS) : AVIS FAVORABLE – 28 octobre 2015
- Demande d'AUTORISATION À LA CNIL : **EN COURS D'INSTRUCTION.**

VOLET OPÉRATIONNEL : Algorithme d'orientation MPR et Gestion des droits / formulaires seront finalisés en janvier.

PROCHAINES ETAPES :

- pré test sur dossier AVC / cas réels anonymisés avec CHITS Ste MUSSE ?
- pré test sur dossier AVC / cas réels anonymisés avec Timone MPR ?

Ordre du Jour

1. BPF- AVC de l'ENFANT

2. DOSSIER RÉGIONAL COMMUN AVC

3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES

1. Tour de table => fichier Excel
2. NRI : scoring préhospitalier et régulation patients éligibles à la thrombectomie (Dr COMBAZ / Dr LEVY)
3. Inventaire des actes de thrombectomie (APHM, HIA Ste ANNE, Clairval, NICE)

4. Télé AVC

5. FORMATION

6. COMMUNICATION

7. FINANCEMENTS

RAPPEL ICR AVC du 22 JUIN

1. NIHSS pré hospitalier : évaluation pré hospitalière permettant d'améliorer l'orientation patient notamment vers un centre de NRI pour le cas échéant bénéficier d'une thrombectomie.

Décision : 1 groupe de travail restreint (Dr COMBAZ – NRI Clairval et Dr KERBAUL – SAMU 13) chargé de définir les principes relatifs à la régulation SMUR pour présentation et validation lors de la prochaine ICR AVC.

2. NRI : Décisions :

- Un groupe de travail national est en cours et traite ce sujet avec les sociétés savantes. Attente du retour de la SFNV et de la DGOS pour actualiser les BPF régionales AVC à partir des recommandations qui auront été rédigées,
- Sur la question de la régulation « Accès direct plateau NRI », l'ARS PACA sollicitera la DGOS afin d'avoir un avis,
- Un inventaire des actes de thrombectomie à faire sur les 3 dernières années (2014, 2015, 2016) sur NICE, APHM, HIA Ste ANNE et CLAIRVAL sera présenté lors de la prochaine ICR

Ordre du Jour

1. BPF- AVC de l'ENFANT
 2. DOSSIER RÉGIONAL COMMUN AVC
 3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES
 - 4. Télé AVC**
 5. FORMATION
 6. COMMUNICATION
 7. FINANCEMENTS
-

Télé AVC : point de situation

- **AIX / GAP / MANOSQUE / SISTERON :**
 - Déploiement ORUBOX V2 sur AIX à venir
 - 52 demandes depuis jan16

 - MANOSQUE, SISTERON : ORUBOX V2 en cours d'installation

- **NICE / BASTIA : en production**
 - 28 demandes au 31 octobre

- **CHITS et HIA Ste ANNE :**
 - Demandes expertises neuroradio CHITS -> HIA ?
 - ...

- **APHM et AVIGNON : travaux non débutés**

Ordre du Jour

1. BPF- AVC de l'ENFANT
 2. DOSSIER RÉGIONAL COMMUN AVC
 3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES
 4. Télé AVC
 - 5. FORMATION**
 6. COMMUNICATION
 7. FINANCEMENTS
-

- **RAPPEL DÉCISION ICR AVC du 22 juin** : mettre en œuvre des sessions de formation E-Learning sur l'AVC.
- **Projet commun - GIP e-santé ORU-PACA / CESU 05**
 - Prise en charge de l'Accident Vasculaire Cérébral par télémédecine : Bonnes pratiques fondamentales et fiches réflexes. ORUPACA. 2011-2016
 - Validant DPC pour les soignants (pour les médecins en attente d'autorisation)
 - Partenariat GIP/ARS /CESU 05
- **Composition du programme de formation :**
 - Une phase de pré requis (sous forme de E learning)
 - puis une étape d'ateliers ciblés (ARM, AS+IDE, Médecins)
 - enfin une évaluation sous forme de séance de simulation en santé et d'analyse de pratiques
- **Lieu de la formation et cadre :**
 - A distance pour le pré requis (E Learning par module sur la plate forme MOODLE ORU PACA) => prévu jan17
 - Au CESU 05 et au SIMULsanté 05 dans un 1er temps pour les Hautes Alpes
 - puis élargissement au delà du département 05
- **Personnels concernés:**
 - Médecins et IDE urgentistes
 - ARM des CRRA
 - Possibilité de faire participer sur la base du volontariat les radiologues et/ou manipulateurs radiologiques
 - Autres : neurologues, médecins d'autres spécialités IDE autres et AS autres.....

Equipe mobilisée pour la conceptualisation

- les personnels du CESU 05 enseignants et formateurs GSU (Dr Hidoux MA, Dr Pascuito C., Dr Bourgeois C., Dr Hudson C., Crombez V.cadre CESU ,Lagier M.,Duitoz A.,Schmaltz C.,Malaval A.,Lemenant F. (tous IDE SMUR SAU CHICAS)
- le Dr Tashan Michel, médecin urgentiste, expert télé AVC CHICAS Gap
- le groupe AVC référent CHICAS Gap(A. Duitoz, Silve W.,Chevalier C.)
- le groupe GIP ORUPACA AVC(Dr VIUDES G.,Dr Bar C .,Dr Combalier C.,Dr Perin C. et Dr Hidoux M.A.)
- la secrétaire: actuellement Mme Abrard Elodie

Cf. programme formation e-learning AVC

Ordre du Jour

1. BPF- AVC de l'ENFANT
2. DOSSIER RÉGIONAL COMMUN AVC
3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES
4. Télé AVC
5. FORMATION
- 6. COMMUNICATION**
7. FINANCEMENTS

RAPPEL : décision ICR AVC du 22 JUIN

COMMUNICATION GD PUBLIC :

- La journée mondiale de l'AVC a lieu le samedi 29 octobre prochain: qualifier avec la fondation OLEA la faisabilité d'une nouvelle campagne d'affichage « AVC Centre 15 » : GIP ORUPACA (droit sur les affiches ?) : **Pas fait**
- Solliciter les média audiovisuels régionaux pour une interview de responsables d'UNV dans le cadre de la journée mondiale AVC du 29 octobre prochain : ARS.=> **Pas fait**
- **Vérifier et qualifier les possibilités de financement d'une campagne de communication à moyen terme via le véhicule juridique de la fondation : GIP ORUPACA. => EN COURS**

Ordre du Jour

1. BPF- AVC de l'ENFANT
 2. DOSSIER RÉGIONAL COMMUN AVC
 3. RETOUR TRAVAUX COORDINATEURS DE FILIERES
 4. Télé AVC
 5. FORMATION
 6. COMMUNICATION
 - 7. FINANCEMENTS**
-

- **CREDITS PACA 2016**

- Consultations pluri professionnelles POST AVC en UNV (AC R) : **298,22 K€**
- Consultations pluri professionnelles POST AVC en SSR (DAF SSR public /privé) : **218,550 K€**

- **2016: répartition des crédits**

- entre les UNV : répartition égale entre les 5 UNV
- SSR NEURO : répartition égale entre les 18 ES - modalités à définir pour 2017

- **2017 : la répartition des crédits devrait être basée sur l'activité réelle constatée en nombre de dossiers AVC actualisés sur le dossier régional AVC.**

Répartition des Consultations pluri professionnelles UNV

Departement	Etablissement	Montant
06	CHU Nice	59 644
13	CHP Aix	59 644
13	AP-HM	59 644
83	CHITS	59 644
84	CH Avignon	59 644
PACA	Total PACA	298 222

Répartition des consultations pluri professionnelles SSR Neuro

Département	Etablissement	Commentaires		montants délégués
06	CHU de Nice	autorisation de SSR Neuro.	Public	12856
13	CHIAP "Aix Pertuis"	autorisation de SSR Neuro.	Public	12856
84	CH Avignon	autorisation de SSR Neuro.	Public	12856
06	Clinique ORSAC Montfleury	autorisation de SSR Neuro.	PBNL	12856
13	UGECAM	autorisation de SSR Neuro (délégation pour Rhône Azur, centre Hélio Marin de Vallauris, CRF Valmante)	PBNL	38567
83	Leon Berard pour René Sabran	autorisation de SSR Neuro.	PBNL	12856
83	Pomponiana	autorisation de SSR Neuro.	PBNL	12856
83	Hopital Leon Berard	autorisation de SSR Neuro.	PBNL	12856
83	centre medical Chateaubriand	autorisation de SSR Neuro.	PBNL	12856
13	Clinique St Martin - Marseille	autorisation de SSR Neuro.	PBL	12856
13	Clinique La Bourbonne - Aubagne	autorisation de SSR Neuro.	PBL	12856
13	Centre Paul Cézanne - Mimet	autorisation de SSR Neuro.	PBL	12856
13	Centre Le Grand Large - Marseille	autorisation de SSR Neuro.	PBL	12856
13	Clinique Les Feuillades - Aix	autorisation de SSR Neuro.	PBL	12856
84	Centre Les Cyprès - Avignon	autorisation de SSR Neuro.	PBL	12856
PACA		TOTAL		218 550

- **Enveloppe 2016 Télémédecine Neuro (activité neuro-CHIR et neuro-vasculaire) : 450K€**
- **Répartition prorata de l'activité validée**
 - 1 avis Télé AVC : 3 UO
 - 1 avis NC : 1 UO
- **Répartition 2016 sur la base de l'activité constatée au 30 septembre 2016**

AP-HM HOPITAL LA TIMONE ADULTES - MARSEILLE	Activité Téléexpertise Neurochir	8 428
AP-HM HOPITAL NORD - MARSEILLE	Activité Téléexpertise Neurochir	70 358
CHU DE NICE - HOPITAL PASTEUR - NICE	Activité Téléexpertise Neurochir	127 524
HIA SAINTE-ANNE - TOULON	Activité Téléexpertise Neurochir	207 044
HP CLAIRVAL - MARSEILLE	Activité Téléexpertise Neurochir	2 565
CH DU PAYS D'AIX - SITE AIX EN PROVENCE	Activité Téléexpertise AVC	31 881
HP CLAIRVAL - MARSEILLE	Activité Téléexpertise AVC	2 199

PROCHAINES ETAPES

ATELIER « BPF AVC ENFANT » : à planifier

ATELIER « AMELIORATION REGULATION / NRI » : 23 janvier – 15h-17h / ARS

Dr LEVY

Dr VALLY

Dr DI LEGGE

Dr COMBAZ

Dr LAKSIRI

ICR AVC : Mercredi 7 juin - 10h / ARS