



**AVC  
Normandie**

## **La filière AVC pédiatrique en Normandie**

Parcours régional de prise en charge de l'AVC de l'enfant

### **Équipe de coordination AVC Normandie**

Dr Aude TRIQUENOT-BAGAN - Patricia LECONTE - Dr Florian BASILLE

Dr Jean BOUCHART - Dr Johanne LEVY

**Date : 8 janvier 2026**





## Sommaire

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Présentation du projet .....</b>  | <b>3</b>  |
| Contexte .....   | 3         |
| Le centre national de référence de l'AVC de l'enfant .....                     | 4         |
| Équipe de coordination AVC Normandie .....                                     | 5         |
| <b>Phase aiguë .....</b>   | <b>6</b>  |
| Services de référence neuropédiatrie en Normandie.....                         | 6         |
| CHU Rouen .....  | 6         |
| CHU Caen.....  | 6         |
| Maillage territorial.....  | 7         |
| Tableaux : état de l'offre phase aiguë .....                                   | 8         |
| CHU Rouen .....  | 8         |
| CHU Caen.....  | 8         |
| Alerte AVC .....   | 9         |
| Quand déclencher l'alerte AVC ? .....  | 9         |
| Comment ? Conduite médicale et organisation intra-CHU.....                     | 9         |
| Traitements .....  | 11        |
| Thrombolyse.....   | 11        |
| Thrombectomie.....   | 11        |
| <b>Phase post-aiguë.....</b>   | <b>12</b> |
| Orientation de l'enfant au décours du séjour phase aiguë.....                  | 12        |
| Avis MPR pédiatrique .....   | 12        |
| Suivi et accompagnement : orientation vers le secteur adapté.....              | 13        |
| Tableaux : état de l'offre phase post-aiguë .....                              | 14        |
| SMR pédiatrique.....   | 14        |
| Cs MPR pédiatrique - Secteur sanitaire .....                                   | 14        |
| Cs MPR pédiatrique - Secteur médico-social .....                               | 14        |
| Prises en charge rééducative de l'enfant cérébrolésé .....                     | 15        |
| <b>Bilan d'activité.....</b>   | <b>16</b> |
| Suivi annuel régional du parcours de prise en charge de l'AVC de l'enfant..... | 16        |
| Critères de recueil : .....  | 16        |



## Présentation du projet

### Contexte

L'accident vasculaire cérébral (AVC) de l'enfant demeure une pathologie rare mais grave, représentant une urgence diagnostique et thérapeutique majeure. En France, on estime que chaque année entre **500 et 1 000 enfants** sont victimes d'un AVC.

La [campagne de presse 2018 de la Société Française Neuro-Vasculaire \(SFNV\)](#), détaillée ci-après, dresse un état des lieux de l'AVC chez l'enfant.

**SFNV** SOCIÉTÉ FRANÇAISE NEURO-VASCULAIRE

**L'AVC** NOUS SOMMES TOUS CONCERNÉS !

**L'AVC CHEZ L'ENFANT**

**L'AVC : UNE DES 10 PRINCIPALES CAUSES DE MORTALITÉ INFANTILE**

**500 à 1 000 CAS PAR AN EN FRANCE**

**CAS D'AVC**

**- de 1% DES AVC CONCERNENT LES < 18 ANS**

**RARE : PRÈS D'1 FOIS SUR 2**  
LES PREMIERS SIGNES NE SONT PAS IMMÉDIATEMENT ASSOCIÉS À L'AVC

**2 PÉRIODES À RISQUE :**  
Néonatal & Nourrisson  
Adolescence

**CAUSES**

**50% DES AVC CHEZ L'ENFANT**  
ONT UNE CAUSE INCONNUE

Les causes connues : Post-infectieuses, maladies des artères (artériopathie), cardiaques

**MORTALITÉ**

**10% DE MORTALITÉ\***

**SÉQUELLES**

**1ÈRE CAUSE DE HANDICAP ACQUIS DE L'ENFANT**

**75% des survivants** ont un handicap physique et/ou une détérioration des capacités intellectuelles

**Reconnaitre l'AVC chez l'enfant :**

**PRÉCOCE OU TARDIF :**

- › Paralysie unilatérale (hémiplégie)
- › Trouble du langage (aphasie)
- › Crises épileptiques
- › Retard psychomoteur, difficultés scolaires

\*15% des enfants victimes d'AVC feront un second AVC

[www.societe-francaise-neurovasculaire.fr](http://www.societe-francaise-neurovasculaire.fr) / [www.accidentvasculairecerebral.fr](http://www.accidentvasculairecerebral.fr)

Sources : "L'accident vasculaire cérébral en France : patients hospitalisés pour AVC en 2014 et évolutions 2008-2014" BEH 5 | 21 février 2017 ; pp 84-94. // "Mortalité par accident vasculaire cérébral en France en 2015 et évolutions 2008-2015" BEH 5 | 21 février 2017 ; pp 95-100. // "Management and 2-year follow-up of children aged 29 days to 17 years hospitalized for a first stroke in France (2009-2010)" Arch Pediatr. 2014 Volume 21, Issue 12, December 2014, pp 1305-1315.

© Copyright 2018 - SFNV

AVC de l'enfant Centre national de référence



## Le centre national de référence de l'AVC de l'enfant

« En lien avec les filières AVC de l'adulte, le centre national de référence de l'AVC de l'enfant a établi [des recommandations professionnelles](#) pour que tous les enfants soient accueillis dans une unité de soins à la phase aiguë. La prise en charge spécifique de cette pathologie méconnue, qui touche entre 500 et 1 000 enfants par an, se construit, sur l'ensemble du territoire notamment par la coordination régionale et interrégionale. »

En 2019, conception de l'[Affiche officielle du ministère de la Santé / Santé publique France](#) :

The poster is titled "ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL" in large red letters at the top. A pink circular graphic on the right says "L'AVC ? Cela peut arriver à tout âge !". The main text in the center reads: "CHEZ L'ENFANT, PRÈS DE 1 000 CAS PAR AN EN FRANCE LES SYMPTÔMES SONT L'UN DES 3 SIGNES D'APPARITION BRUTALE (HORS NOUVEAU-NÉ) :". Below this, three icons show a mouth歪曲 (UNE DÉFORMATION DE LA BOUCHE), a person with a pink arm (UNE FAIBLESSÉ D'UN CÔTÉ DU CORPS, BRAS OU JAMBE), and a person with a speech bubble saying "BLO LURRA SERAL!" (DES TROUBLES DE LA PAROLE). To the left, a small vertical text says "Graphisme / Illustration : Olivier Laroche, DSDS | mai 2019". Below the icons, two boxes list "CAUSES" (Maladies des artères, Post-infectieuses, Cardiaques) and "SÉQUELLES" (Une des principales causes de handicap acquis de l'enfant, 75% garderont des séquelles : déficit moteur, troubles des apprentissages). At the bottom, a black bar says "EN CAS DE DOUTE, COMPOSEZ LE" with a phone icon and the number "15". Logos for "AVC de l'enfant Centre national de référence", "Ministère des Solidarités et de la Santé", and "SFNV Société Française Neuro-Vasculaire" are at the bottom.

L'AVC peut arriver à tout âge. Les signes sont les mêmes que chez l'adulte : paralysie d'un côté du corps, déformation du visage, trouble de la parole.



## Équipe de coordination AVC Normandie

### 1. Équipe

- **Dr Aude Triquenot-Bagan et Dr Florian Basille**, neurologues - Unité neuro-vasculaire, CHU de Rouen
- **Dr Jean Bouchart**, neurologue - Unité neuro-vasculaire, CHU de Caen
- **Dr Johanne Levy**, médecin MPR - Service de médecine physique et de réadaptation, CH Aunay-Bayeux (site hospitalier d'Aunay-sur-Odon)
- **Patricia Leconte**, coordinatrice administrative de la filière AVC Normandie

### 2. Mission

Conformément à la lettre de mission de la filière régionale AVC, datée de mai 2025, les animateurs de la filière sont chargés d'un travail spécifique portant sur la prise en charge de l'AVC pédiatrique en Normandie. Cette démarche vise à renforcer la structuration et la cohérence du parcours de soins sur l'ensemble du territoire. Elle comprend :

- **L'évaluation de l'état de l'offre** de prise en charge de l'AVC pédiatrique en Normandie, afin d'identifier les ressources existantes et les zones de fragilité ;
- **L'établissement d'un bilan d'activité** permettant d'analyser les pratiques, les flux de patients et l'organisation actuelle des soins ;
- **La déclinaison d'un parcours régional** de prise en charge de l'AVC de l'enfant, garantissant une organisation harmonisée, coordonnée et adaptée aux spécificités du territoire normand.

### 3. Journée régionale médicale AVC Normandie

Lors de la 10<sup>e</sup> édition de la Journée régionale médicale sur la prise en charge de l'AVC, organisée annuellement par l'équipe de coordination AVC Normandie, trois présentations ont été consacrées à la thématique pédiatrique :

1. AVC de l'enfant - Phase aiguë : imagerie pédiatrique
  - Ioana Vasies, CHU Rouen (76)
2. AVC de l'enfant - Phase aiguë : prise en charge en urgence
  - Thibault Plouchart, CHU Caen (14)
3. AVC de l'enfant - Phase post-aiguë
  - Isabelle Cordier-Ozouf, LADAPT Bayeux (14)
  - Ombeline Hamy, Brahim Abdesselam, LADAPT Caudebec-lès-elbeuf (76)
  - Anne Rimbault, Hérouville st-clair (14), David Seynave, flers (61) : CMPR la clairière

Les présentations sont disponibles sur la page dédiée du site régional [« Journée régionale médicale AVC »](#).



## Phase aiguë

### Services de référence neuropédiatrie en Normandie

En Normandie, la prise en charge neuropédiatrique s'appuie sur deux unités spécialisées de référence, implantées respectivement au CHU de Rouen et au CHU de Caen.

#### CHU Rouen

Le Dr Rebecca Moré, au sein de l'unité de neuropédiatrie du CHU de Rouen, a mis en place une filière dédiée à l'AVC pédiatrique. En association avec le Dr Zélie Virmoux, neurologue en temps partagé entre les services de neuropédiatrie et de neurologie adulte, elle garantit :

- Une reconnaissance rapide des AVC chez l'enfant,
- Une prise en charge spécialisée et coordonnée,
- Une meilleure continuité du suivi des jeunes patients.

Le **Dr Rebecca Moré** est l'auteure du protocole intitulé « Accident vasculaire cérébral de l'enfant : algorithme et prise en charge », appliqué le 18 mai 2024. Le **Dr Florian Perrin De Brichambaut** en est l'approbateur (parti au CH du Havre depuis le 1er décembre 2025).

Le protocole est diffusé aux urgentistes du CHU de Rouen. Une révision est prévue dans les semaines à venir.

Une astreinte existe actuellement au CHU de Rouen pour prise en charge des suspicions d'AVC chez l'enfant aux urgences pédiatriques.

#### CHU Caen

Le 19 juin 2025, le **Dr Thibault Plouchart**, réanimateur pédiatrique au CHU de Caen, a présenté, lors de la journée régionale médicale, le « Protocole régional ischémique de l'enfant », **visant à adapter en Normandie occidentale le modèle organisationnel développé au CHU de Rouen**.

Dans ce prolongement, la réanimation pédiatrique du CHU de Caen assure la prise en charge des AVC aigus de l'enfant, **en coordination avec les équipes d'urgences pédiatriques et neurovasculaires**, après le diagnostic initial posé par le service d'urgence.

Le **Dr Thibault Plouchart** et le **Dr Jean Bouchart** ont adapté pour le CHU de Caen le protocole « *Accident vasculaire cérébral de l'enfant : algorithme et prise en charge* ».

Le 5 décembre 2025, le Dr Jean Bouchart a présenté les nouvelles procédures aux responsables des UNV de Normandie occidentale pour mises en œuvre dans les centres hospitaliers d'Alençon, Avranches, Caen, Cherbourg, Saint-Lô et Lisieux.



## Maillage territorial

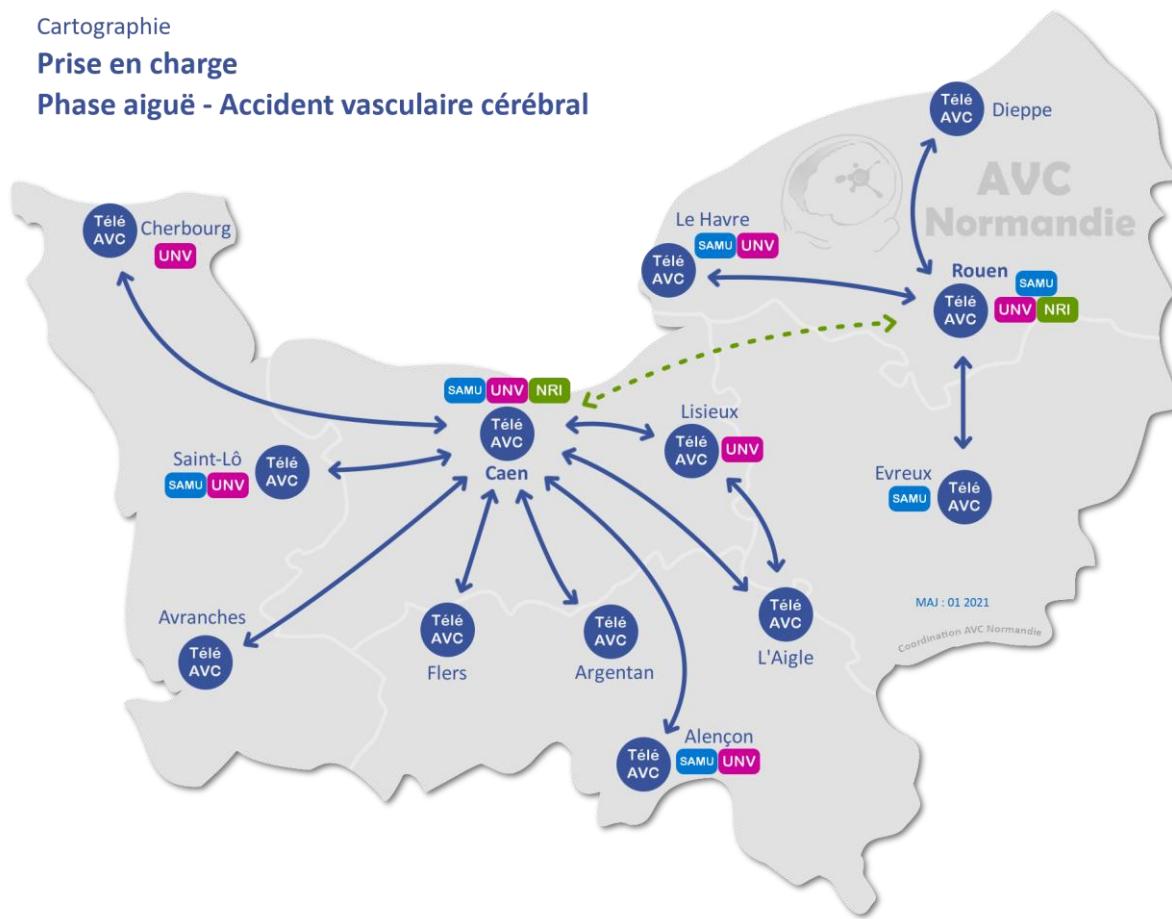
Le maillage territorial pour la prise en charge en urgence d'un accident vasculaire cérébral varie entre la Normandie orientale et la Normandie occidentale.

- Le CHU de Rouen est relié à **3 établissements** équipés du dispositif télé-AVC
- Le CHU de Caen est relié à **8 établissements** équipés du dispositif télé-AVC

### Cartographie

#### Prise en charge

#### Phase aiguë - Accident vasculaire cérébral



2021 - Cartographie filière AVC adulte.

**Filière AVC adulte et filière AVC enfant** : en cas de suspicion d'AVC,appelez immédiatement le **15** afin d'assurer une orientation rapide vers un établissement adapté à cette prise en charge spécifique.



Tableaux : état de l'offre phase aiguë

CHU Rouen



| Dpt | Etablissements    | SAMU     | Unité neuro-vasculaire (UNV) | Responsables UNV        | Service neurologie sans UNV | Contacts service neurologie | Service neuropédiatrie | Contacts Service neuropédiatrie | Neuroradiologie (NRI) | Dispositif télé-AVC |
|-----|-------------------|----------|------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------|
| 27  | CHES site Evreux  | Oui      |                              |                         | Oui                         | Dr C. VODOUGONON            |                        |                                 |                       | Oui                 |
| 76  | CH Dieppe         |          |                              |                         | Oui                         | Dr Julie BOURILHON          |                        |                                 |                       | Oui                 |
| 76  | CHU Rouen         | Oui      | Oui                          | Dr Aude TRIQUENOT-BAGAN |                             |                             | Oui                    | Dr Rebecca MORÉ                 | Oui                   | Oui                 |
| 76  | GHH Hôpital Monod | Oui      | Oui                          | Dr Omar NACIRI-BENNANI  |                             |                             |                        |                                 |                       | Oui                 |
|     |                   | <b>3</b> | <b>2</b>                     |                         | <b>2</b>                    |                             | <b>1</b>               |                                 | <b>1</b>              | <b>4</b>            |

CHU Caen



| Dpt | Etablissements    | SAMU     | Unité neuro-vasculaire (UNV) | Responsables UNV       | Service neurologie sans UNV | Contacts service neurologie | Service neuropédiatrie | Contacts Service neuropédiatrie | Neuroradiologie (NRI) | Dispositif télé-AVC |
|-----|-------------------|----------|------------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------|
| 14  | CH Lisieux        |          | Oui                          | Dr Doïna CIOCANU       |                             |                             |                        |                                 |                       | Oui                 |
| 14  | CHU Caen          | Oui      | Oui                          | Dr Marion BOULANGER    |                             |                             | Oui                    | Dr Nathalie BACH                | Oui                   | Oui                 |
| 50  | CH St-Lô Mémorial | Oui      | Oui                          | Dr Lydie DUBUC-LEPETIT |                             |                             |                        |                                 |                       | Oui                 |
| 50  | CHAG Avranches    |          |                              |                        | Oui                         | Dr Maëlis GERVAIS           |                        |                                 |                       | Oui                 |
| 50  | CHPC Cherbourg    |          | Oui                          | Dr Anthony ESHOA       |                             |                             |                        |                                 |                       | Oui                 |
| 61  | CH Argentan       |          |                              |                        |                             |                             |                        |                                 |                       | Oui                 |
| 61  | CH Flers          |          |                              |                        |                             |                             |                        |                                 |                       | Oui                 |
| 61  | CH L'Aigle        |          |                              |                        |                             |                             |                        |                                 |                       | Oui                 |
| 61  | CHICAM Alençon    | Oui      | Oui                          | Pr Emmanuel TOUZÉ      |                             |                             |                        |                                 |                       | Oui                 |
|     |                   | <b>3</b> | <b>5</b>                     |                        | <b>1</b>                    |                             | <b>1</b>               |                                 | <b>1</b>              | <b>9</b>            |

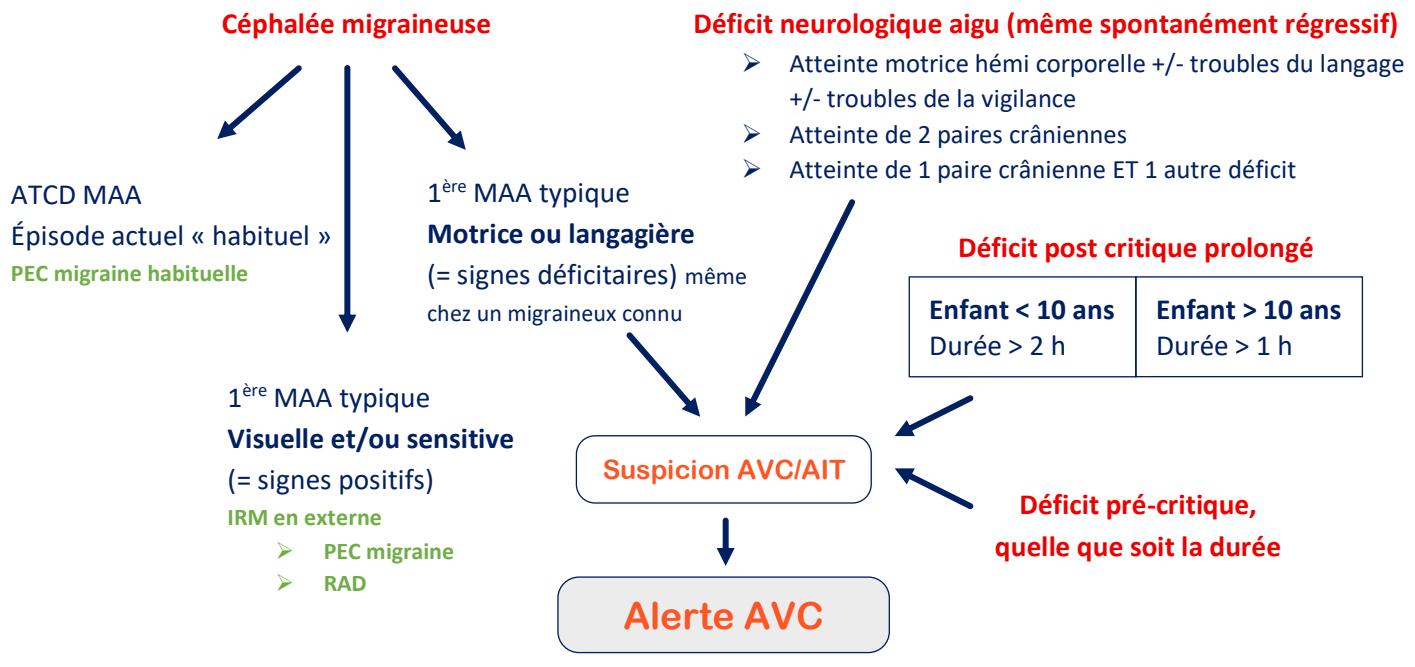


## Alerte AVC

Quand déclencher l'alerte AVC ?

Le protocole commun aux deux CHU précise la conduite à tenir face à un :

**Déficit neurologique aigu, focal, parfois migrant, persistant ou transitoire chez un enfant (âge > 28 jours)**



MAA : migraine avec aura



**Message clé :** déficit neurologique brutal et d'emblée maximal = suspicion d'AVC

Se méfier des déficits à bascule ou transitoires, probablement un AIT.

## Comment ? Conduite médicale et organisation intra-CHU

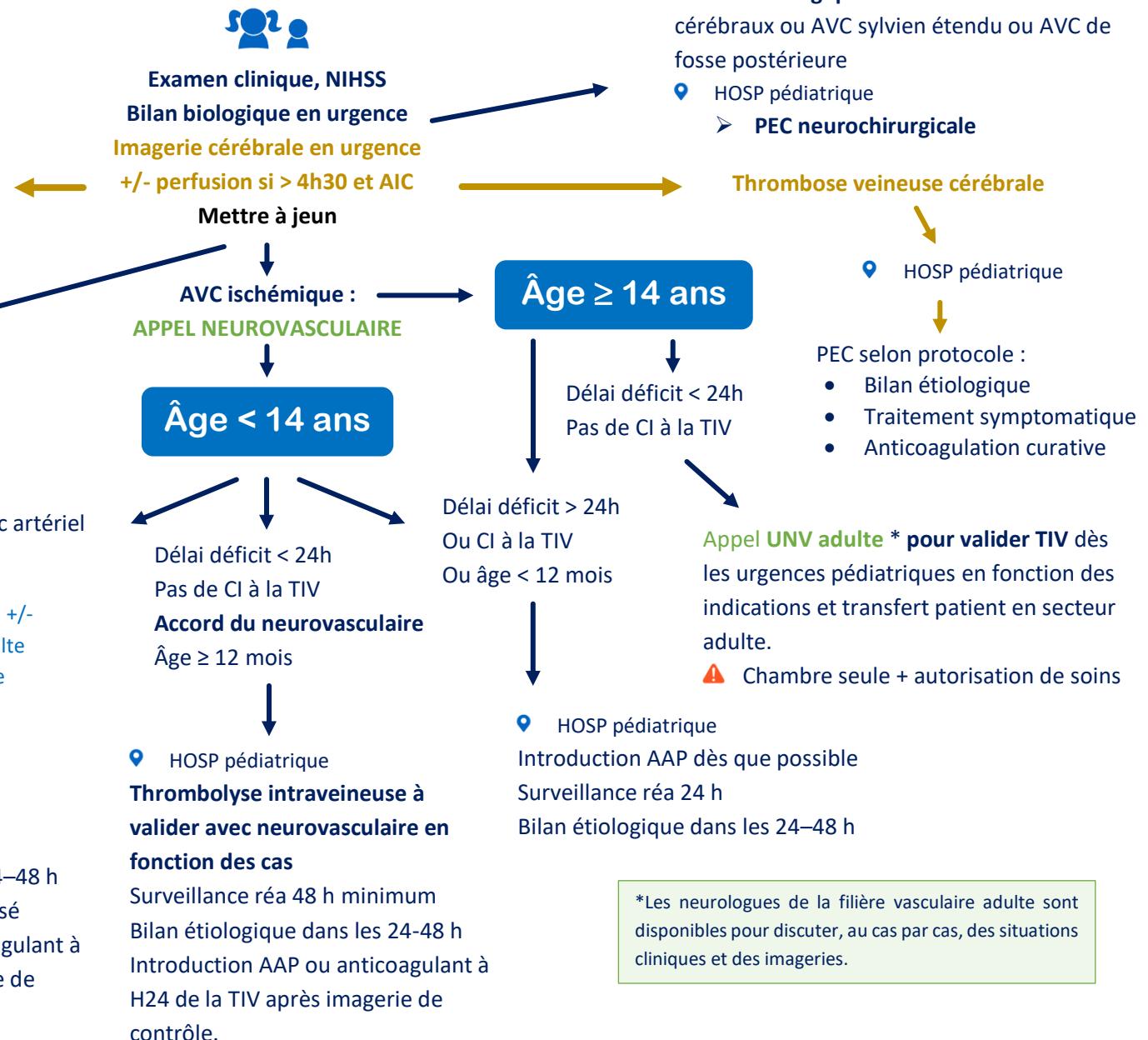
Le schéma présenté en page suivante illustre la conduite médicale et le circuit intra-CHU (CHU de Caen et CHU de Rouen) à mettre en œuvre en cas d'alerte AVC. Il constitue la procédure commune en phase aiguë en Normandie.

Les éléments relatifs à la localisation de l'hospitalisation pédiatrique « HOPS pédiatrique » relèvent de l'organisation interne propre à chaque établissement et ne sont donc pas détaillés dans ce schéma commun.



## Alerte AVC

**IRM cérébrale sans injection = référence**  
**Séquence inj + TSA = décision radiologue**  
 Si trouble de la conscience, instabilité hémodynamique :  
**TDM cérébral injecté**



**AAP** : Anti-agrégant plaquettaire  
**CI** : Contre-indication  
**TIV** : Thrombolyse intraveineuse  
**TM** : Thrombectomie mécanique  
**NRI** : Neuroradiologie  
 Interventionnelle  
**AIC** : Accident ischémique cérébral

\*Les neurologues de la filière vasculaire adulte sont disponibles pour discuter, au cas par cas, des situations cliniques et des imageries.



Le Centre national de référence de l'AVC de l'enfant intervient en soutien, à la fois lors des phases aiguës et subaiguës, afin d'orienter les décisions concernant les traitements d'urgence et la prévention secondaire.

Le **Dr Manoëlle Kossorotoff**, neuropédiatre à l'AP-HP (CHU Necker–Enfants malades) et coordonnatrice médicale du Centre national de référence de l'AVC de l'enfant, connaît le schéma commun « **Alerte AVC** » en vigueur en Normandie et en approuve les principes.

## Traitements

### Thrombolyse

La thrombolyse par ténectéplase est possible et apparaît même préférable, dans la mesure où elle permet d'accélérer la prise en charge, alors que l'altéplase est désormais très peu utilisée.

En cas d'indication d'une thrombolyse, un avis neurovasculaire est requis afin de confirmer la dose avec l'équipe de réanimation, dans le but de limiter tout risque d'erreur.

### Thrombectomie

La thrombectomie pédiatrique présente généralement un niveau de complexité supérieur à celui observé chez l'adulte.

#### *CHU de Rouen*

En Normandie orientale, les thrombectomies complexes nécessitent un transfert vers l'hôpital Necker.

#### *CHU de Caen*

En Normandie occidentale :

- Pour les AVC éligibles à une thrombectomie chez les enfants de moins de 5 ans : transfert vers le CHU de Tours. En cas d'indisponibilité, contacter l'hôpital Kremlin-Bicêtre (KB).
- Pour les AVC éligibles chez les enfants de plus de 5 ans : le CHU de Caen peut prendre en charge la thrombectomie. Toutefois, un transfert peut être envisagé en fonction de la situation clinique.

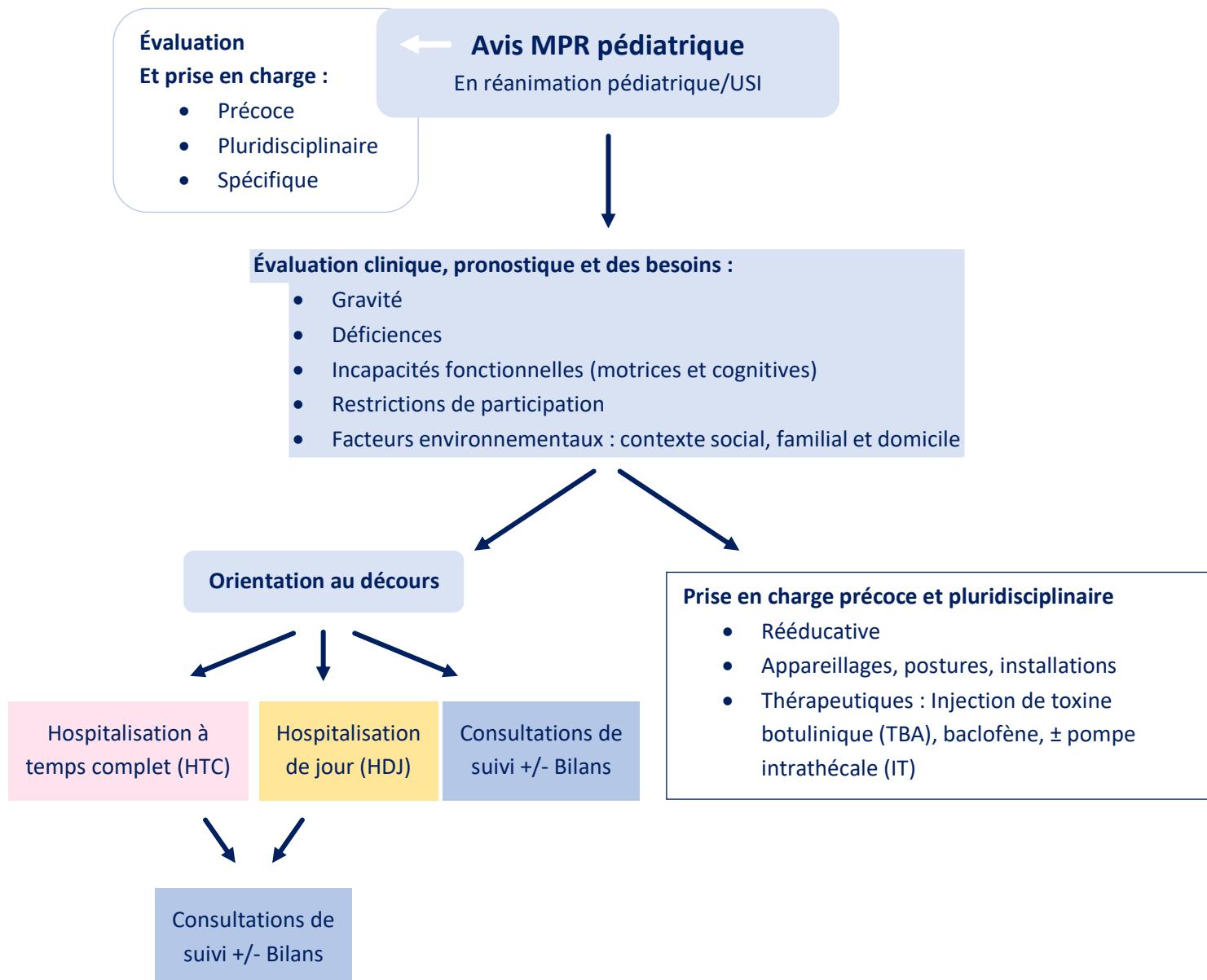


## Phase post-aiguë

Orientation de l'enfant au décours du séjour phase aiguë

Au cours de l'hospitalisation en phase aiguë, les besoins de l'enfant sont évalués sur avis de médecine physique et de réadaptation (MPR) pédiatrique, afin de déterminer son orientation au décours du séjour.

Avis MPR pédiatrique

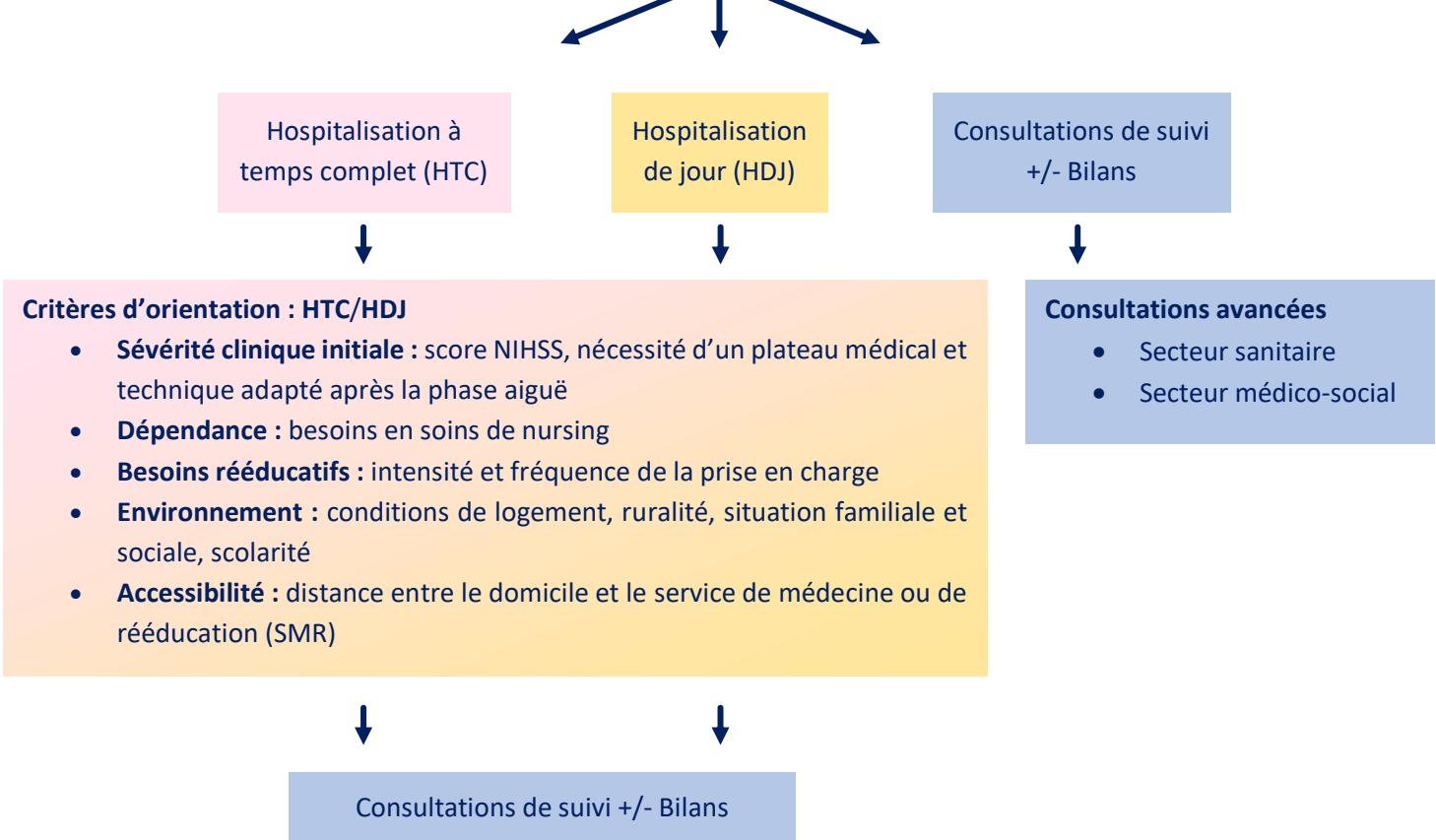




### Suivi et accompagnement : orientation vers le secteur adapté

L'orientation est définie en fonction des besoins cliniques et éducatifs de l'enfant, du degré d'autonomie observé et de l'intensité du suivi requis.

#### Orientation au décours de la prise en charge aiguë



Les différents services (HTC, HDJ, consultations avancées) de l'offre post-aiguë sont détaillés à la page suivante.



## Tableaux : état de l'offre phase post-aiguë



SMR pédiatrique



Cs MPR pédiatrique - Secteur sanitaire



Cs MPR pédiatrique - Secteur médico-social

Ces trois cartographies, disponibles sur le site régional [www.avc-normandie.fr](http://www.avc-normandie.fr), rendent compte de l'état de l'offre identifiée pour la phase post-aiguë.

### SMR pédiatrique

| Dpt | SMR pédiatrique   | HOSP       | Ville                      |
|-----|-------------------|------------|----------------------------|
| 14  | LADAPT            | HTC et HDJ | Bayeux                     |
| 14  | CMPR La Clairière | HDJ        | Hérouville-Saint-Clair     |
| 27  | Hôpital La Musse  | HTC et HDJ | Saint-Sébastien-de-Morsent |
| 61  | CMPR La Clairière | HTC et HDJ | Flers                      |
| 76  | LADAPT            | HTC et HDJ | Caudebec-lès-Elbeuf        |

### Cs MPR pédiatrique - Secteur sanitaire

| Dpt | Cs MPR pédiatrique - Secteur sanitaire     | Ville                      |
|-----|--|----------------------------|
| 14  | <b>LADAPT (SMR pédiatrique)</b>            | Bayeux                     |
| 14  | CHU Caen                                   | Caen                       |
| 14  | <b>CMPR La Clairière (SMR pédiatrique)</b> | Hérouville-Saint-Clair     |
| 27  | <b>Hôpital La Musse (SMR pédiatrique)</b>  | Saint-Sébastien-de-Morsent |
| 50  | CHPC Cherbourg                             | Cherbourg                  |
| 50  | CRF Le Normandy                            | Granville                  |
| 61  | CH Jacques Monod                           | Flers                      |
| 61  | <b>CMPR La Clairière (SMR pédiatrique)</b> | Flers                      |
| 76  | <b>LADAPT (SMR pédiatrique)</b>            | Caudebec-lès-Elbeuf        |
| 76  | CHU Rouen                                  | Rouen                      |

### Cs MPR pédiatrique - Secteur médico-social

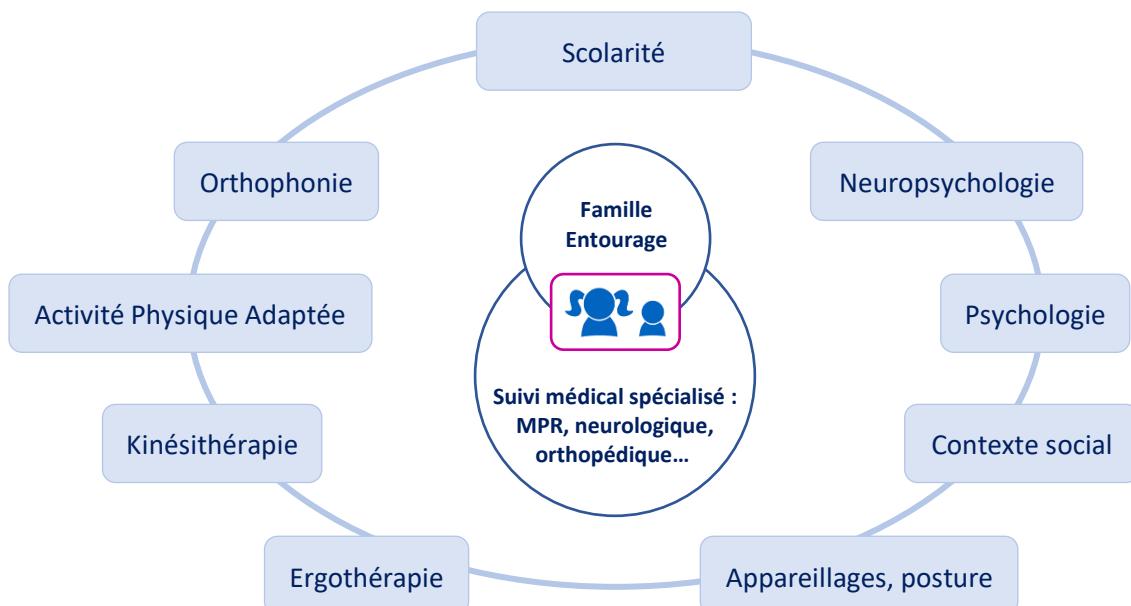
| Dpt | Cs MPR pédiatrique - Secteur médico-social | Ville  |
|-----|--|--------|
| 14  | SESSAD LADAPT                              | Bayeux |



|    |                          |                           |
|----|--------------------------|---------------------------|
| 14 | IME Corentin Donnard     | Caen                      |
| 14 | IME EPMS Château de Vaux | Graye sur Mer             |
| 14 | CAMSP Gaston Mialaret    | Ifs                       |
| 14 | CAMSP du pays d'auge     | Lisieux                   |
| 50 | IME Henri Wallon         | Granville                 |
| 50 | CAMSP Saint-Lô           | Saint-Lô                  |
| 50 | IEM                      | Saint-Hilaire-du-Harcouet |
| 61 | CAMSPP                   | Alençon                   |
| 61 | CAMSPP                   | Flers                     |
| 61 | IEM La Forêt             | Saint-André-de-Messei     |

### Prises en charge rééducative de l'enfant cérébrolésé

La prise en charge rééducative de l'enfant cérébrolésé se veut précoce, pluridisciplinaire et globale, avec une adaptation constante selon les besoins. Elle repose sur une approche fonctionnelle, visant la **mise en place d'objectifs ciblés**, et reste centrée sur l'enfant et sa famille.





## Bilan d'activité

### Suivi annuel régional du parcours de prise en charge de l'AVC de l'enfant

Conformément à la lettre de mission de la filière régionale AVC, la coordination AVC Normandie met en place, dès le début de l'année 2026, un suivi annuel régional (fondé sur le recueil des chiffres de l'année précédente) afin d'assurer une observation continue de l'activité.

#### Critères de recueil :

1. Nombre de suspicion AVC pédiatrique
2. Informations démographiques
  - a. Nombre d'enfants pris en charge (phase aiguë - CHU Rouen, CHU Caen)
  - b. Âge à l'entrée
  - c. Nombre de décès
3. Type d'AVC :
  - a. Nombre AVC ischémique
  - b. Nombre AVC Hémorragique
  - c. Nombre AVC non précisé
4. Activités :
  - a. Nombre de thrombolyse
  - b. Nombre de thrombectomie
5. Nombre de séjour d'hospitalisation :
  - a. En réanimation pédiatrique
  - b. En UNV
  - c. SMR pédiatrique (HTC/HDJ)
6. Nombre de consultation de suivi
  - a. Sanitaire
  - b. Médico-social