



**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

Présentation du projet	3
Contexte	3
Le centre national de référence de l'AVC de l'enfant	4
Équipe de coordination AVC Normandie	5
Phase aiguë	6
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
Phase post-aiguë.....	12
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
Bilan d'activité.....	16
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.





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](#) :

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

L'AVC ? Cela peut arriver à tout âge !

**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) :**

- **UNE DÉFORMATION DE LA BOUCHE**
- **UNE FAIBLESSE D'UN CÔTÉ DU CORPS, BRAS OU JAMBE**
- **DES TROUBLES DE LA PAROLE**

CAUSES

- MALADIES DES ARTÈRES (ARTÉRIOPATHIES)
- POST-INFECTIEUSES
- CARDIAQUES

SÉQUELLES

- UNE DES PRINCIPALES CAUSES DE HANDICAP ACQUIS DE L'ENFANT
- 75% GARDERONT DES SÉQUELLES : DÉFICIT MOTEUR, TROUBLES DES APPRENTISSAGES

EN CAS DE DOUTE, COMPOSEZ LE 15

AVC de l'enfant
Centre national de référence

Ministère des Solidarités et de la Santé

SFNV
SOCIÉTÉ FRANÇAISE NEURO-VASCULAIRE

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^e 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

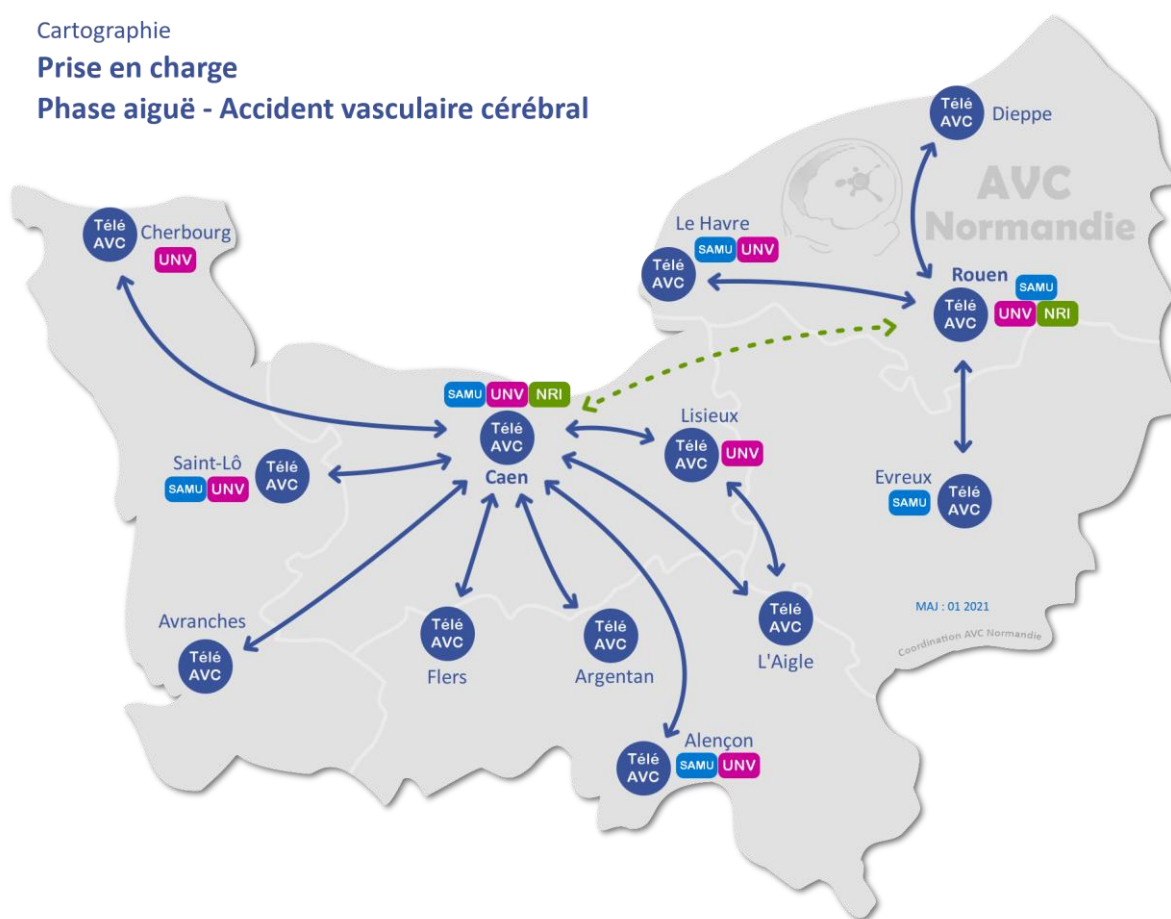
Le maillage territorial pour la prise en charge en urgence d'un accident vasculaire cérébral varie entre la Normandie orientale et la Normandie occidentale.

- 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
		3	2		2		1		1	4

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
		3	5		1		1		1	9

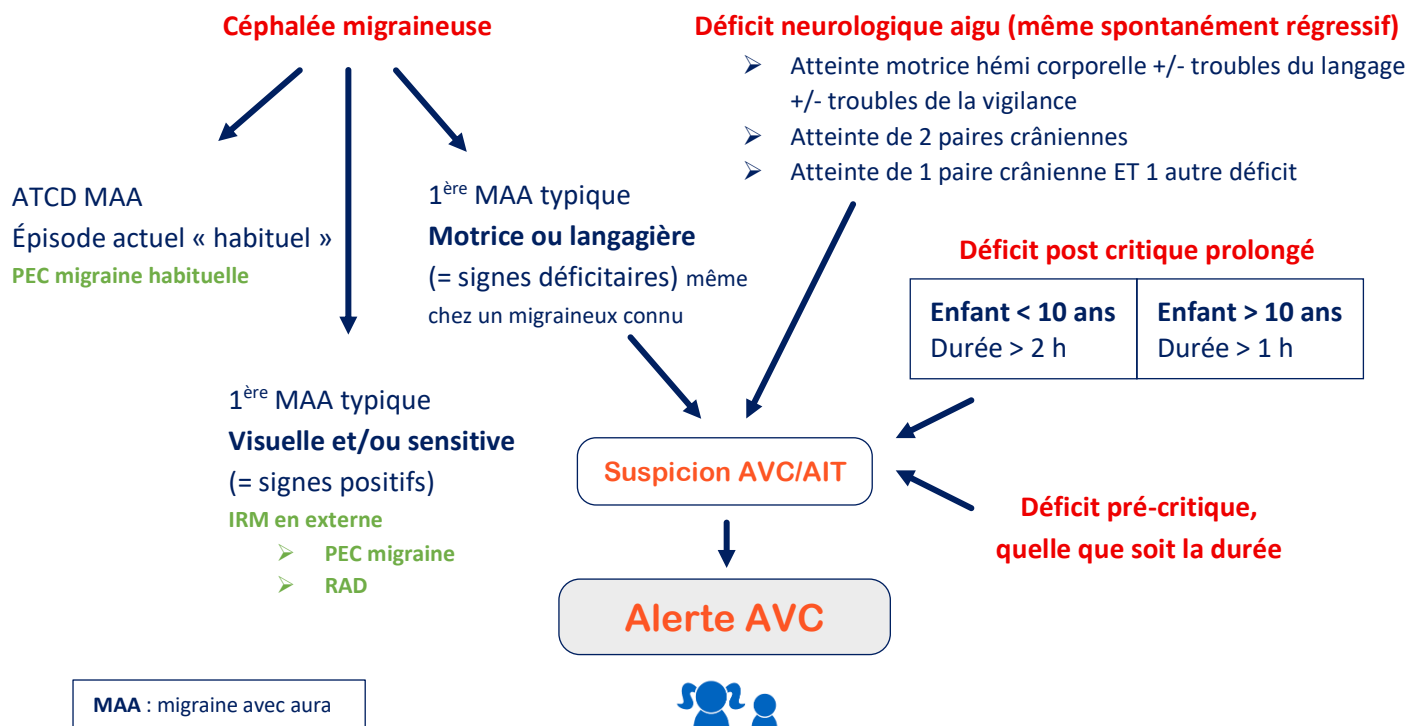


Alerte AVC

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)



Message clé : déficit neurologique brutal et d'emblée maximal = suspicion d'AVC
Se méfier des déficits à bascule ou transitoires, probablement un AIT.

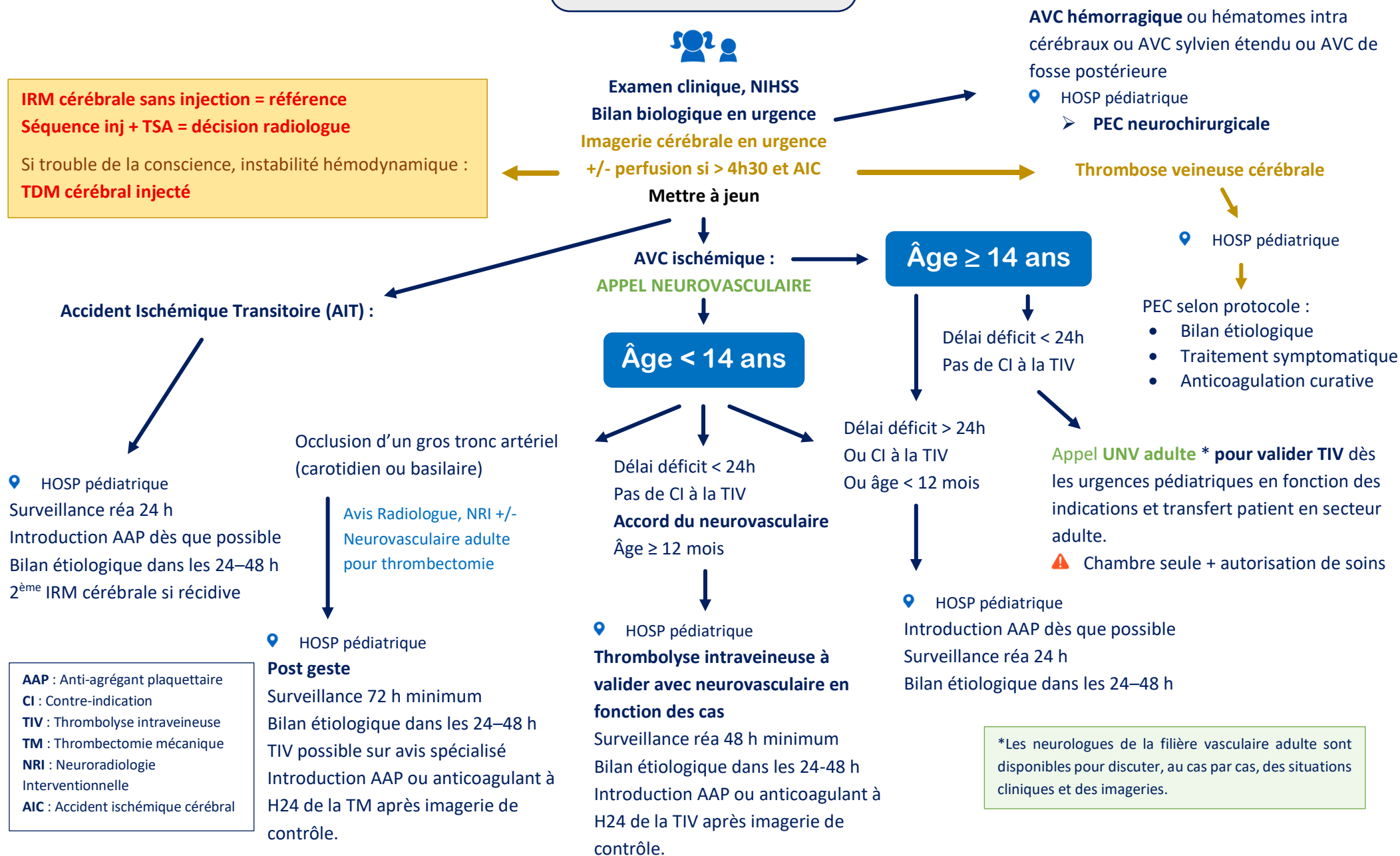
Comment ? Conduite médicale et organisation intra-CHU

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





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 ténecteplase 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.

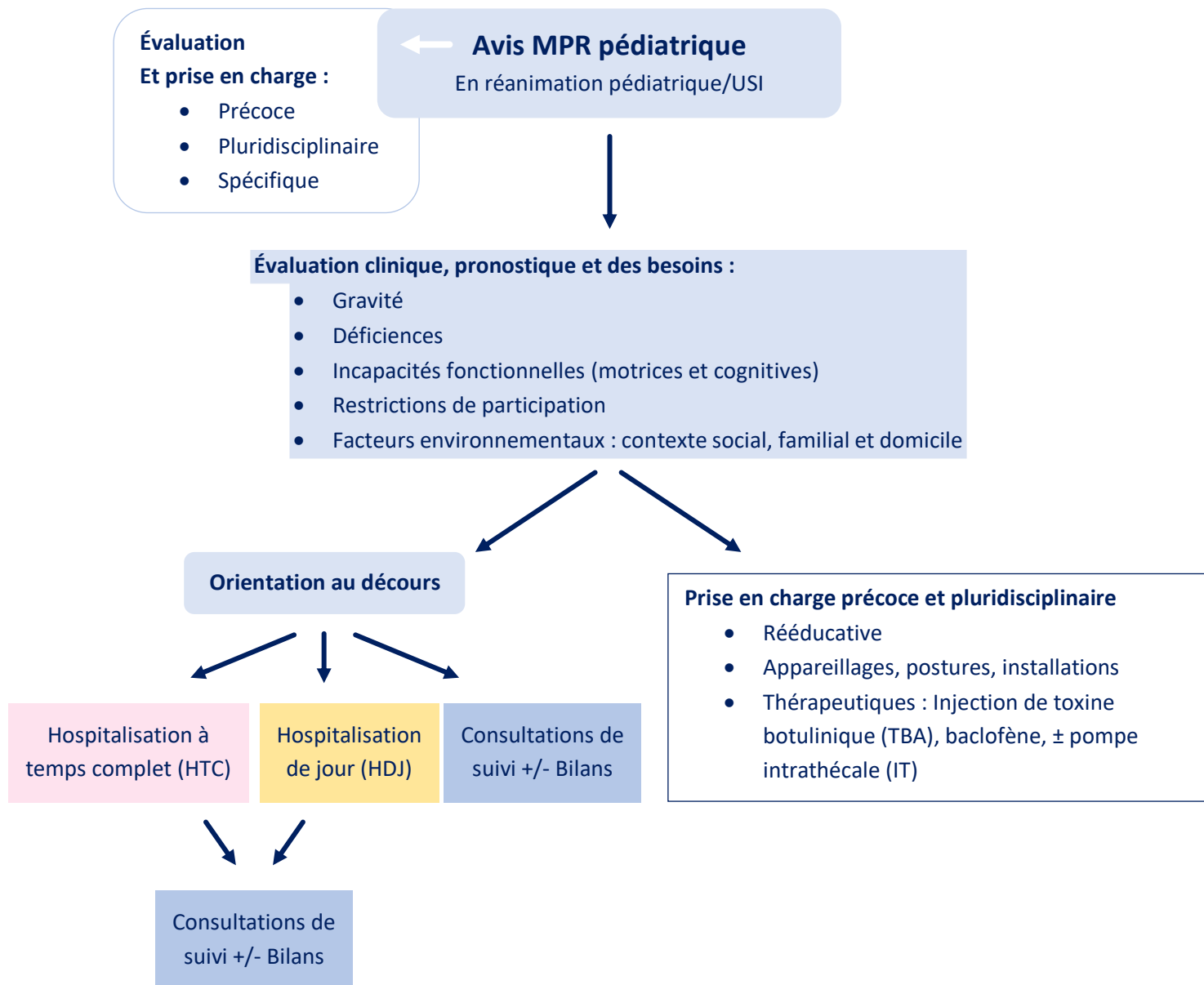


Phase post-aiguë

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.

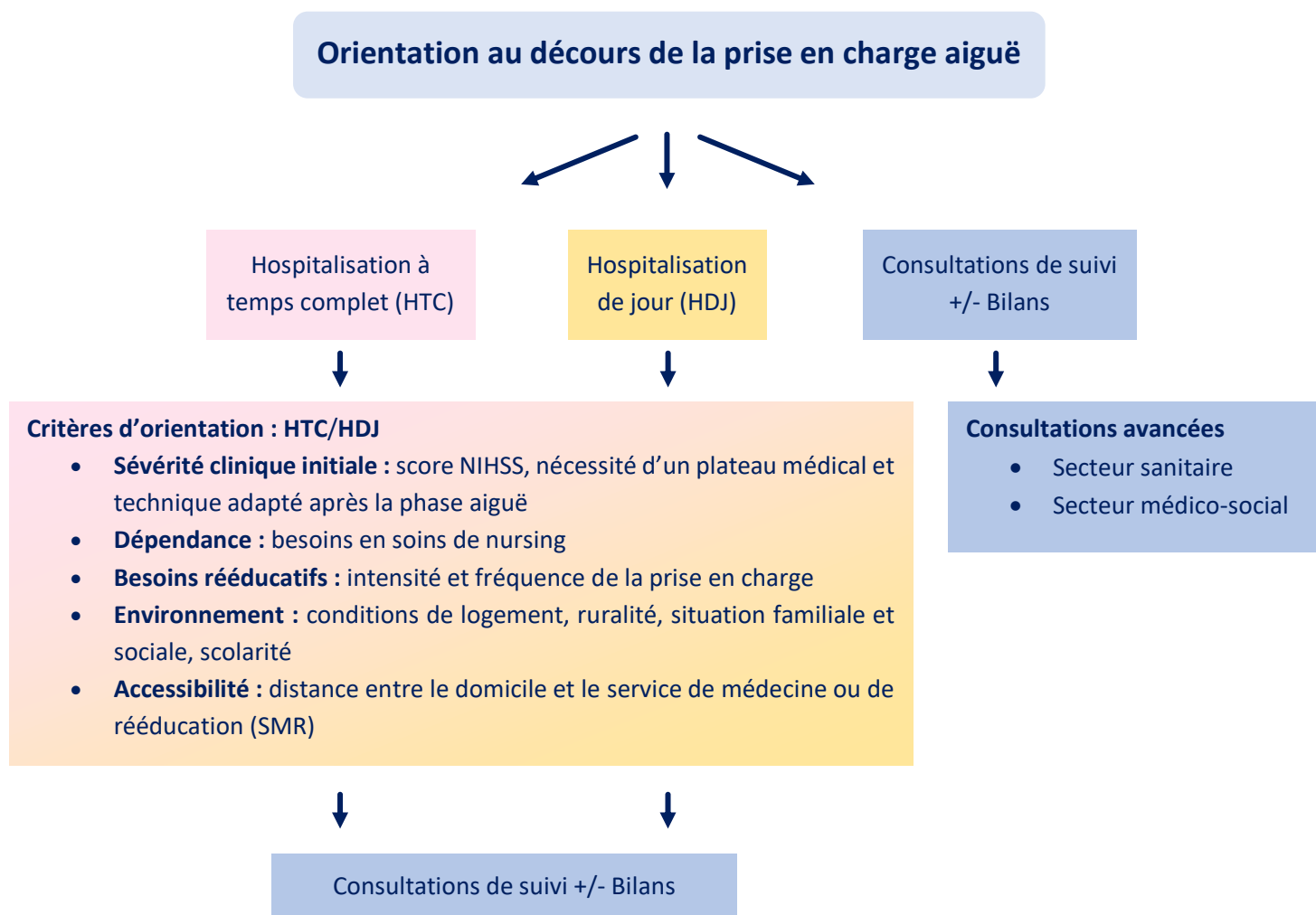
Avis MPR pédiatrique





Suivi et accompagnement : orientation vers le secteur adapté

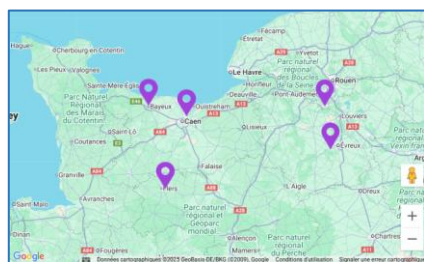
L'orientation est définie en fonction des besoins cliniques et éducatifs de l'enfant, du degré d'autonomie observé et de l'intensité du suivi requis.



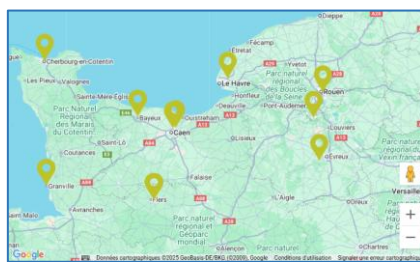
Les différents services (HTC, HDJ, consultations avancées) de l'offre post-aiguë sont détaillés à la page suivante.



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, 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	LADAPT (SMR pédiatrique)	Bayeux
14	CHU Caen	Caen
14	CMPR La Clairière (SMR pédiatrique)	Hérouville-Saint-Clair
27	Hôpital La Musse (SMR pédiatrique)	Saint-Sébastien-de-Morsent
50	CHPC Cherbourg	Cherbourg
50	CRF Le Normandy	Granville
61	CH Jacques Monod	Flers
61	CMPR La Clairière (SMR pédiatrique)	Flers
76	LADAPT (SMR pédiatrique)	Caudebec-lès-Elbeuf
76	CHU Rouen	Rouen

Cs MPR pédiatrique - Secteur médico-social

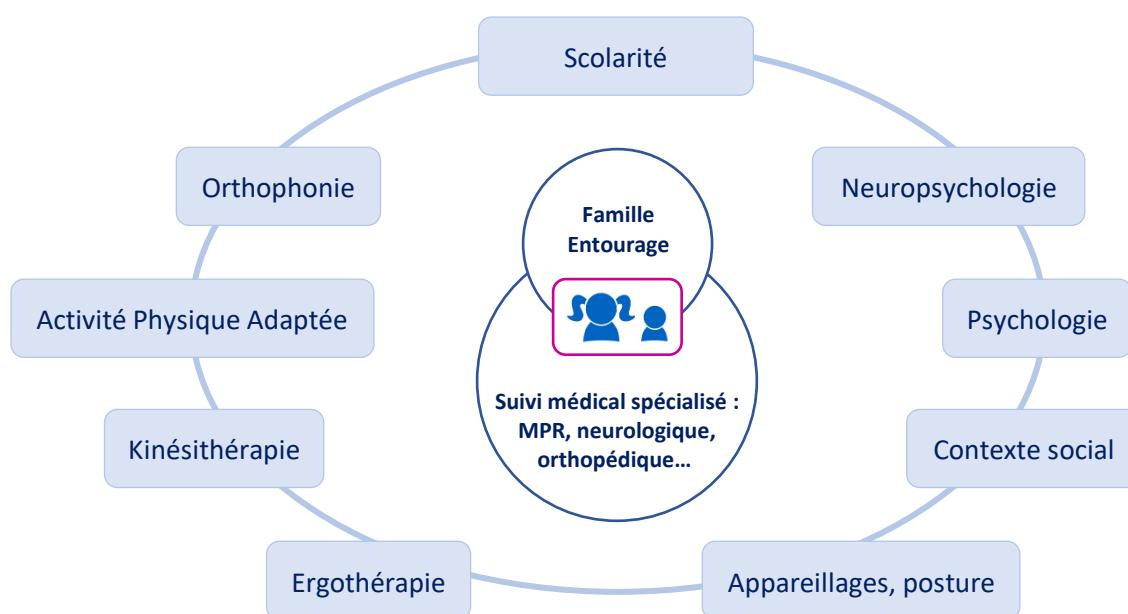
Dpt	Cs MPR pédiatrique - Secteur médico-social	Ville
14	SESSAD LADAPT	Bayeux



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