

### **Agir en amont pour réduire la fréquence et la gravité de l'AVC**

Les actions que je vais présenter se situent dans le cadre du plan AVC 2010-2014 et des recommandations HAS de 2009 relative aux bonnes pratiques de prise en charge de l'AVC

Leurs objectifs sont notamment de faire connaître au public et aux professionnels les signes de l'AVC et la conduite à tenir et de développer la prévention des risques cardio-neuro-vasculaire

Les actions consistent en des journées d'information réalisées dans des lieux publics (hall de l'hôpital, fêtes de Saint Denis) et en des interventions dans des lieux de vie ou d'animation (foyer, maison des seniors, maisons de quartier)

Pour la mener à bien il a fallu d'abord s'interroger sur les messages à faire passer mais également sur les supports et sur la façon de le faire, l'objectif étant de donner de l'information mais aussi d'engager un dialogue avec les personnes participantes.

A cette fin, une série de posters a été créée montrant de façon imagée, concrète et compréhensible par des personnes non parfaitement francophones les éléments significatifs de l'AVC, les facteurs de risque et des conseils pour de meilleures habitudes alimentaires.

Ont été également élaborés un livret « questions réponses sur l'AVC » reprenant et explicitant les données des posters et des marques pages relatifs aux signes d'alerte de l'AVC et l'appel au 15. Il a également été décidé de montrer quand cela est possible le film « Vite AVC » et de proposer de mesurer la tension à tous les participants (facteur de risque majeur de l'AVC)

Selon le lieu dans lequel l'information est réalisée plusieurs formes d'animation sont possibles : déambulation devant les posters et explicitation par l'animateur ou simple présentation dans les lieux de réunion,

Il est à noter que les connaissances et expériences du public sont toujours sollicitées.

Dans le cas de la déambulation, on remarque que le public évalue spontanément ses facteurs de risque ou y est engagé par l'animateur. A cette occasion on demande à la personne quelles sont ses pratiques actuelles (traitement, habitudes alimentaires, activités.), l'idée étant de faire prendre conscience à la population des risques encourus et de les engager à se prendre et à se faire prendre en charge.

La dernière partie du parcours consiste à mesurer la tension.

Pour les patients pour lesquels la TA est supérieure à 14/9, une seconde mesure est réalisée après repos. Un interrogatoire permet de savoir si cette tension élevée est habituelle, si le patient est traité et si il y a une bonne observance au traitement. On observe qu'à chaque manifestation ( 8 depuis 2012) on trouve de nombreuses TA élevées et des personnes signalant avoir arrêté ou oublié leur traitement assez régulièrement. Ces constatations inquiètent sur ce point de la prévention

Le patient est réorienté chez son médecin traitant et ou vers les services sociaux et des conseils sont donnés pour limiter le risque d'oubli.

Toutes les personnes repartent avec un livret questions réponses sur l'AVC et des marques pages relatifs aux signes de l'AVC que l'on leur demande de distribuer à leur entourage.

Lors de ce type d'intervention environ 700 personnes (public et professionnels) ont été informées et ont bénéficié d'une mesure de la TA.

Ces différentes actions ont été accompagnées de campagnes d'affichage et d'une conférence grand public réalisée par un médecin et complétée par le témoignage d'un patient victime d'AVC

En conclusion même si ces actions ont été ressenties très positivement par les participants et les intervenants, il est à noter qu'elles nécessitent du temps, des personnes disponibles (hormis pour l'animatrice de filière, cette activité n'est pas incluse dans leur temps de travail) et que leur impact n'est pas facilement évaluable sauf pour quelques cas bien identifiés.

Cependant, on sait notamment que dans le 93 l'AVC frappe des patients plus jeunes, puisque l'âge moyen est de 68 ans alors qu'il est de 72ans en Ile de France. On sait également que les populations noires sont plus soumises à l'HTA maligne que les populations blanches.

Pour toucher notamment ces populations, les campagnes habituelles sont utiles mais ne peuvent dispenser d'aller au-devant des habitants dans les lycées, les foyers d'immigrés, les maisons de quartier...

Pour ce faire, il semble important de réfléchir à comment fédérer les acteurs des différents types de prévention comme celle contre le diabète, l'infarctus du myocarde, la mauvaise nutrition ,, mais également de réfléchir avec d'autres professionnels tels des sociologues, des médiateurs de santé ainsi que des usagers aux stratégies à adopter pour être plus pertinent dans une prévention multiculturelle.et multi générationnelle.