

15ème législature

Question N° : 38311	De Mme Josiane Corneloup (Les Républicains - Saône-et-Loire)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >maladies	Tête d'analyse >Prise en charge des maladies cardio-neurovasculaires	Analyse > Prise en charge des maladies cardio-neurovasculaires.
Question publiée au JO le : 20/04/2021 Réponse publiée au JO le : 13/07/2021 page : 5602		

Texte de la question

Mme Josiane Corneloup attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur les maladies cardio-neurovasculaires qui sont à l'origine de 140 000 décès par an. Or à ce jour il n'existe pas d'approche globale structurée et dédiée à la prise en charge préventive pour agir sur les complications et les risques de récurrences des accidents cardio-neurovasculaires après la phase médicale d'hospitalisation. En raison de la diversité des dimensions qu'elle recouvre (cardiologie, sport, diététique, psychologie) ce champ de la prévention est majoritairement constitué de mesures isolées, promues ou mises en place par des professionnels de la santé focalisés sur une seule pathologie ou un domaine d'expertise. En conséquence, afin de préserver la santé de ces patients, il serait souhaitable qu'une approche globale puisse leur permettre une meilleure prise en charge pour diminuer les récurrences. Elle lui demande de bien vouloir l'informer si le Gouvernement va développer ce type de prise en charge préventive pour agir sur les complications et les risques de récurrences des accidents cardio-neurovasculaires plutôt que de privilégier les mesures isolées et au coup par coup.

Texte de la réponse

Les maladies cardio-neurovasculaires sont la deuxième cause de décès en France, et à l'origine de 10 % environ des séjours hospitaliers. En 2018, plus de 4,1 millions d'assurés du régime général étaient traités pour une maladie cardio-neurovasculaire. La stratégie nationale de santé et le plan national de santé publique « Priorité prévention » affichent le cap de la prévention et identifient l'enjeu majeur du risque cardio-neurovasculaire, risque multifactoriel. L'approche globale de ce risque en prévention primaire et secondaire pour les personnes à risque s'inscrit dans plusieurs actions du Gouvernement. Le plan « Priorité prévention » prévoit de développer des outils de repérage des déterminants du risque vasculaire accompagnés de propositions de leviers et de ressources de changement afin d'améliorer la prise en charge. La Haute autorité de santé a engagé les travaux d'une recommandation, dont la parution est prévue en 2022 : « Risque cardiovasculaire global en prévention primaire et secondaire : évaluation et prise en charge en médecine de premier recours ». Cette recommandation doit permettre d'accompagner le repérage, la décision médicale partagée et les pratiques de prise en charge. Des organisations de santé pluri-professionnelles innovantes (protocole de coopération entre médecins généralistes et infirmières ASALEE, expérimentations au titre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale 2018) développent l'approche globale du risque cardio-vasculaire et de la personne. Plusieurs expérimentations de réhabilitation cardiaque ou post-AVC sont à l'étude et quatre expérimentations sont d'ores et déjà publiées : l'expérimentation Eva Corse est un programme de réadaptation cardiaque au plus près des patients en s'appuyant sur les services de soins de suite et de rééducation et les équipes de soins primaire ; l'expérimentation de structures libérales légères concerne la



rééducation des patients coronariens et insuffisants cardiaques ; l'expérimentation DiVa - Dijon Vascular Project – est un suivi intensif commun des accidents vasculaires cérébraux et des infarctus du myocarde et, enfin, l'expérimentation As du cœur vise à mettre en place un programme d'activité physique adaptée « passerelle » pour des personnes en fin de réadaptation cardiovasculaire, avec ateliers d'éducation thérapeutique du patient.