



Unité neuro-vasculaire (UNV)



★ Qu'est-ce qu'une UNV ?

L'UNV est une unité hospitalière organisée pour prendre en charge, en urgence 24h/24 et 7j/7, des patients suspects d'accidents vasculaires cérébraux (AVC) et d'accidents ischémiques transitoires (AIT). L'UNV assure la prise en charge à la phase initiale de leur maladie. Elle apporte également, via la télémédecine, une expertise auprès des établissements de proximité disposant d'un service de médecine d'urgence mais n'ayant pas d'UNV (ces établissements doivent répondre aux critères d'appartenance de la filière organisée autour de l'UNV).

Il existe 2 types d'UNV :

- Les UNV de territoire prennent en charge 24h /24h et 7j /7j les patients victimes d'AVC ;
- Les UNV de territoire et de recours ont des services de neurochirurgie et de neuroradiologie interventionnelle.

★ Public cible

Toute personne ayant des signes évocateurs d'AVC ou d'un AIT.

★ Modalités d'accès

L'admission est effectuée strictement à l'issue d'un appel du Samu-centre 15 ou des services d'urgences auprès du neurologue de garde (24/24h).

★ Missions /activités

L'UNV est composée de deux catégories de lits fonctionnellement individualisés et regroupés autant que possible géographiquement :

- Les lits de soins intensifs. Ils permettent d'assurer, dès la phase initiale, la surveillance médicale et infirmière rapprochée, les traitements (dont la thrombolyse), la prévention des récurrences et le début de la rééducation. La durée moyenne de séjour dans cette unité de soins intensifs est de 2 à 3 jours ;
- Les lits dédiés aux AVC et AIT qui assurent non seulement la prise en charge des patients non admis en soins intensifs, mais aussi les suites thérapeutiques après passage dans les lits de soins intensifs, et la mise en route ou la poursuite du projet thérapeutique et médico-social adapté à chaque patient.

L'UNV assure un rôle d'expertise diagnostique et thérapeutique permettant :

- D'effectuer un bilan diagnostique précis et précoce ;
- D'assurer la surveillance de l'état neurologique et des différents paramètres : pouls, tension artérielle, saturation en oxygène, température, glycémie ... ;
- De débiter rapidement les traitements médicamenteux et la rééducation ;
- De prévenir au mieux les complications secondaires ;
- D'informer le patient et sa famille ;

- De mettre en place le plus précocement possible, le projet de réadaptation et de réinsertion du patient ;
- D'assurer une évaluation pluri-professionnelle des patients 4 à 6 mois après l'accident (cf. fiche consultation post-AVC) ;
- De proposer, si nécessaire, des programmes d'éducation thérapeutique portant sur la prévention des récurrences et des complications secondaires.

L'UNV étant le pivot de la filière territoriale, elle assure :

- La coordination et l'animation de la filière ;
- L'optimisation de la prise en charge des patients victimes d'AVC ou d'AIT en raccourcissant au maximum le délai d'accès au diagnostic initial et au traitement dans les établissements recevant des urgences ne disposant pas d'UNV grâce à l'outil francilien de télémédecine [ORTIF-Téléneuro](#) au travers de conventions et de protocoles communs ;
- L'organisation d'une filière d'aval sachant que la prise en charge peut se poursuivre dans des services de soins de suite et de réadaptation (SSR), des unités de soins de longue durée (cf. [fiche USLD](#)), des établissements médico-sociaux, ou au domicile en coordination avec les professionnels libéraux et structures de ville ;
- Une mission d'expertise et de formation pour l'ensemble des professionnels impliqués dans la prise en charge des AVC.

★ Intervenants professionnels

Le personnel travaillant dans ces unités peut comprendre des neurologues, des infirmiers, des aides-soignants, des kinésithérapeutes, des orthophonistes, des ergothérapeutes et des assistantes sociales, tous formés à la prise en charge des AVC.

★ Autorité, financement et coût pour l'utilisateur

L'autorisation de fonctionnement de l'UNV est délivrée par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le financement du fonctionnement de l'UNV relève principalement de la tarification à l'activité (T2A). Les frais d'hospitalisation de l'utilisateur sont pris en charge par l'assurance maladie et les mutuelles ou complémentaires santé, et le forfait hospitalier est pris en charge par les mutuelles ou complémentaires santé.

★ Références juridiques

- Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, notamment la mesure 72 de son annexe ;
- Code de la Santé Publique (CSP) : articles D6124-104 à D6124-106, R6123-32-1 ;
- Circulaire n° DHOS/04/DGS/DGAS/2003/517 du 3 novembre 2003 relative à la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux ;
- Circulaire DHOS/04 no 2007-108 du 22 mars 2007 relative à la place des unités neurovasculaires dans la prise en charge des patients présentant un accident vasculaire cérébral ;
- Circulaire n°DGOS/R4/R3/PF3/2012/106 du 6 mars 2012 relative à l'organisation des filières régionales de prise en charge des patients victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC) ;
- Plan d'actions national « accidents vasculaires cérébraux » 2010-2014 ;

- PRS d'Ile-de-France adopté par arrêté du DG-ARS Ile-de-France en date du 21 décembre 2012 et notamment le SROS et son Volet Hospitalier « Accidents Vasculaires Cérébraux » pages 118 à 139.



[Pour en savoir plus](#)

[Rechercher une UNV en Ile de France dans l'annuaire de l'offre handicap neurologique*](#)

(annuaire en cours de peuplement)

A savoir : Les UNV sont référencées dans le répertoire en unités de soins intensifs neuro vasculaires (USINV)

[*Guide d'utilisation de l'annuaire](#)

