




# Evolution de l'offre de soins neurovasculaire d'urgence à l'échelle d'une région : Auvergne Rhône-Alpes

Pascale Cavalli<sup>1,2</sup>, Julie Freyssenge<sup>1,3</sup>, Bruno Ferroud-Plattet<sup>4</sup>, Cécile Plumereau<sup>5,6</sup>, Laurent Derex<sup>3,5</sup>, Karim Tazarourte<sup>4,3,6</sup>, Abdesslam Redjaline<sup>1,7</sup>

<sup>1</sup>Réseau Urg'Ara, Lyon ; <sup>2</sup>Service d'Urgences - CH Roanne ; <sup>3</sup>Université Claude Bernard Lyon 1 - INSERM U1290, Lyon ; <sup>4</sup>ARS Auvergne Rhone-Alpes, DSPAR, Lyon ; <sup>5</sup>Hospices Civils de Lyon, UNV, Lyon ; <sup>6</sup>Hospices Civils de Lyon, Service d'urgences - HEH, Lyon ; <sup>7</sup>Service d'Urgences - CH Firminy

-  Traiter au moins 90 % des patients victimes d'Accident Vasculaire Cérébral (AVC) au sein d'une unité neurovasculaire (UNV) dédiée à la prise en charge de l'AVC
-  Atteindre des taux de thrombolyse intraveineuse (TIV) > à 15 % et de traitement endovasculaire (TEV) >à 5 %
-  Diminuer le temps médian à moins de 120 minutes pour la TIV et à moins de 200 minutes pour le TEV



**Objectif de l'étude : Réaliser un état des lieux de l'offre de soins neurovasculaire de la région et son évolution sur 10 ans**

## Méthode

La région Auvergne Rhône-Alpes :

- 2ème région française : 8 millions d'habitants
- 16 UNV, dont 5 centres disposant de neurologie interventionnelle (NRI)

Source de données :

- AVC et Accidents Ischémiques Transitoires (AIT) sélectionnés dans PMSI
- Registre des traitements (TIV et TEV) régionaux des réseaux d'urgence de 2011 à 2018 et le l'Observatoire Régional des Urgences de 2019 à 2021
- Taux calculés par UNV et services de médecine d'urgence (SU)

## Résultats

- Les AVC étaient pris en charge en UNV et dans les SU. La répartition était géographiquement hétérogène (fig. 1)
- Plus de 14 000 AVC ont été hospitalisés en 2021, 78 % étaient ischémiques et 4 600 des AIT.
- Entre 2011 et 2021, le nombre d'AVC ischémiques a augmenté de 25 %. Depuis 2015, le nombre d'AVC hémorragiques a diminué de 15 %
- Plus de 6 600 AVC ont été pris en charge en 2021 dans les 16 UNV de la région, dont 47 % ont été hospitalisés.

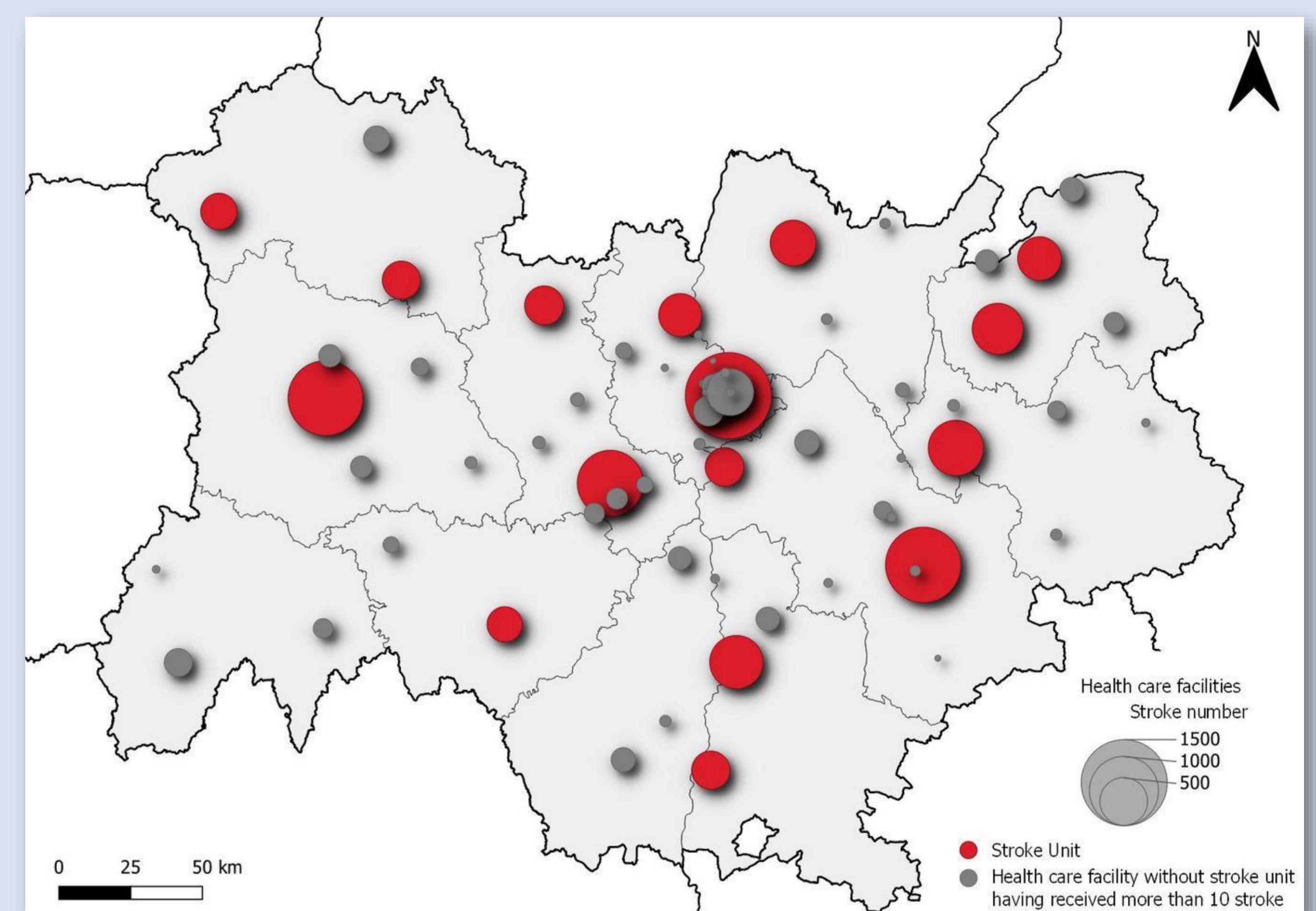


Fig 1. AVC admis en UNV ou en service d'urgence sans UNV en 2021

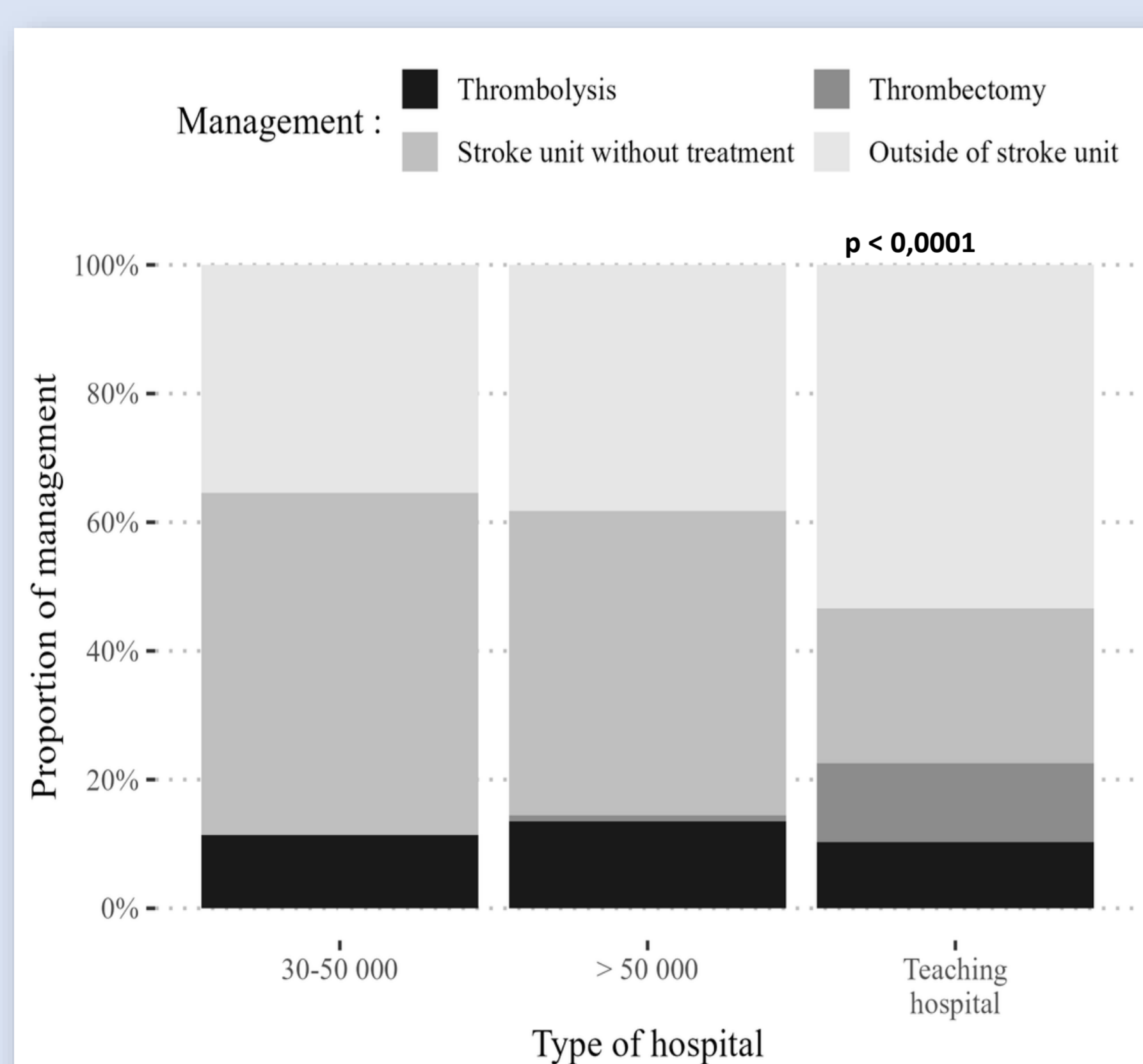


Fig 2. Prise en charge en fonction des types d'établissement

- En 2021, plus de 12 % des AVC ischémiques ont été traités par TIV et 7 % par TEV (+10 % par an en moyenne sur les cinq dernières années).
- Une typologie d'établissements a été réalisée grâce aux nombres de passages aux urgences issus des Résumés de Passages aux Urgences (RPU). Les établissements avec thrombectomie ont un taux plus faible de patients victimes d'AVC admis dans une UNV que les établissements sans thrombectomie (fig. 2).

## Conclusion

- Le taux d'hospitalisation en UNV est loin des objectifs de l'European Stroke Plan
- A l'échelle régionale, il y a des inégalités d'accès de la prise en charge neurovasculaire en urgence
- Malgré une augmentation du nombre de lits en UNV au cours des 10 dernières années, l'offre reste insuffisante pour permettre un accès large et uniforme sur le territoire, avec un impact direct sur les structures de médecine d'urgence