



Accidents vasculaires cérébraux en CVL Parcours de soins PMSI MCO 2014-2022



- ✓ ⬇️ AVC avec 3 962 patients en 2022 (82 % ischémiques) : -3 % ischémiques, -21 % hémorragiques ; -35 % AIT.
- ✓ ⬇️ âge médian : 76 ans en 2022 (vs. 79 en 2014) ; en lien avec ⬇️ incidence chez les ≥ 75ans (vs. stabilité chez les < 75 ans).
- ✓ ↗️ recours UNV (+8 %), ⬇️ décès en soins aigus (-3 %).
- ✓ Recours SSR : stable (36 %), mais hétérogénéité territoriale (28 à 45 %), ↗️ DMS (55 jours).



⬇️ **taux d'incidence des AVC chez les plus âgés en CVL**
↗️ **recours à l'UNV, ⬇️ mortalité MCO, recours au SSR stable**



Cohorte Grandir en CVL 2015-2022 Prise en charge et suivi à 5 ans des enfants vulnérables



- ✓ 1 939 enfants inclus depuis 2015, dont 333 en 2022.
- ✓ Un enfant sur deux avec difficultés possibles ou certaines à l'âge de 5 ans.
- ✓ Parmi les enfants avec une difficulté certaine lors du suivi, 12 à 33% étaient orientés vers une plateforme de coordination et d'orientation (PCO).
- ✓ 19 % sortis du suivi, dont la moitié « perdus de vue » ou « refus secondaire », surtout après l'âge de 2 ans.
- ✓ Facteurs associés : absence de trouble au dernier bilan et/ou plus faible niveau éducatif de la mère.



Un enfant sur deux avait des difficultés possibles ou certaines à 5 ans.



Soins Palliatifs hospitaliers Adultes et Enfants MCO-HAD 2022 en CVL



- ✓ 8 300 adultes avec soins palliatifs hospitaliers en 2022 : 66 % uniquement en soins aigus (MCO, ⬇️ par rapport à 2018), 24 % uniquement en HAD (↗️) et 10 % mixte MCO et HAD (stable).
- ✓ 20 % des patients non décédés en soins aigus avaient une prise en charge en HAD au décours (stable), dont la moitié se terminait par un décès (↗️) : reflet du souhait croissant de rester au domicile.
- ✓ USP 41 : ≈ 200 séjours en 2022 (similaire aux USP 37 et 45) après 2 années d'activité.
- ✓ 45 enfants hospitalisés avec soins palliatifs : 28 en hospitalisation MCO seule, 13 en HAD seule et 4 mixtes



↗️ **de la part des prises en charge HAD en soins palliatifs en CVL**

