

**CHRU**  
HÔPITAUX DE TOURS



**EpiDcliC**  
Epidémiologie des Données cliniques Centre-Val de Loire

**ARS**  
Agence Régionale de Santé  
Centre-Val de Loire

**UT** université  
de TOURS

**EES** Education  
Ethique  
Santé

# Diminution d'incidence des AVC ischémiques chez les patients âgés

## PMSI Centre-Val de Loire 2014-2022

**MIGEON A.**<sup>1,2</sup>, **LECUYER A.-I.**<sup>1,3</sup>, **M. ANNAN**<sup>4,5</sup>, **S. LARIBI**<sup>2,6</sup>, **M. PASI**<sup>4</sup>, **G. BOULOUIS**<sup>7,8</sup>, **LAURENT E.**<sup>1,3</sup>,  
**GRAMMATICO-GUILLON L.**<sup>1,2</sup>, *pour le comité scientifique*

<sup>1</sup> Unité d'Epidémiologie des Données cliniques en Centre-Val de Loire (EpiDcliC) - CHRU de Tours

<sup>2</sup> Faculté de Médecine, Université de Tours

<sup>3</sup> Equipe de recherche EA7505 « Education, Ethique, Santé »

<sup>4</sup> Unité Neuro-Vasculaire (UNV), CHRU de Tours, France

<sup>5</sup> Filière AVC CVL, Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

<sup>6</sup> Service d'Accueil des Urgences et SAMU 37, CHRU de Tours, Tours, France

<sup>7</sup> Service de neuroradiologie diagnostique/interventionnelle, CHRU de Tours

<sup>8</sup> Equipe de recherche iBrain, INSERM 1253 iBrain, Tours, France.



*Saint-Dié CC et al, 40 ans de progrès en cardiologie [Internet], 2018,  
<https://coeursante.deodatie.fr/2020/07/20/40-ans-de-progres-en-cardiologie-chapitre-7-laccident-vasculaire-cerebral/>*

# 2008-2019 : SNDS

AVCi

AVCh



< 65 ans

+ 20 %

- 10 % à -20 %



≥ 65 ans

- 10 %

Valérie Ollié et al,  
*Journal of clinical Medicine*, 2022

# 2008-2018 : Registre régional breton

## AVCi



< 60 ans

+ 22 %



≥ 60 ans

- 2 %

E. Retho et al,  
Revue neurologique, 2023

## Objectifs



**Epidémiologie des AVC en CVL**

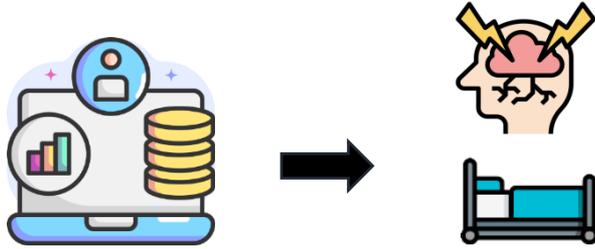


**Focus épidémiologie : AVC ischémiques**



**Activité MCO et SSR : AVC ischémiques**

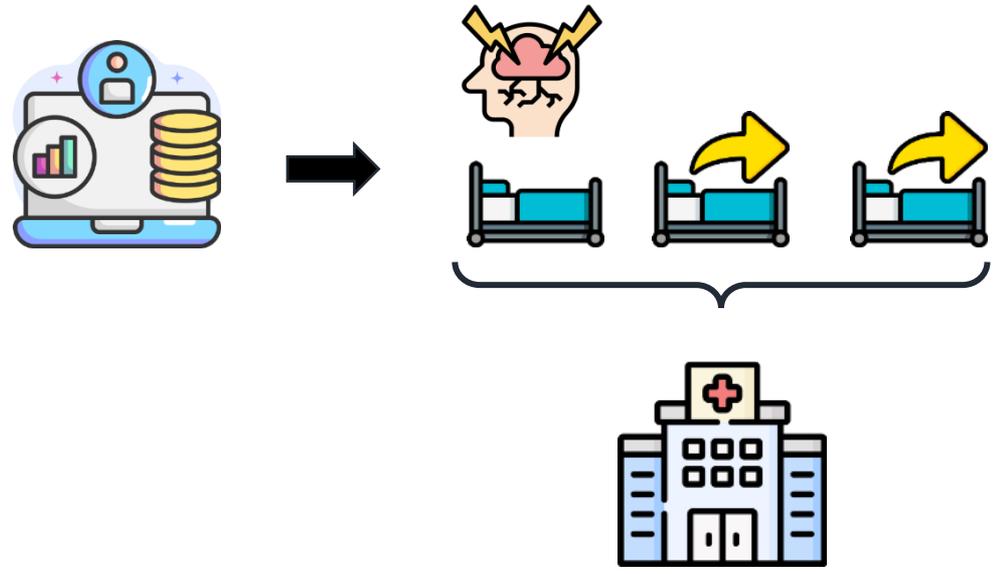
6

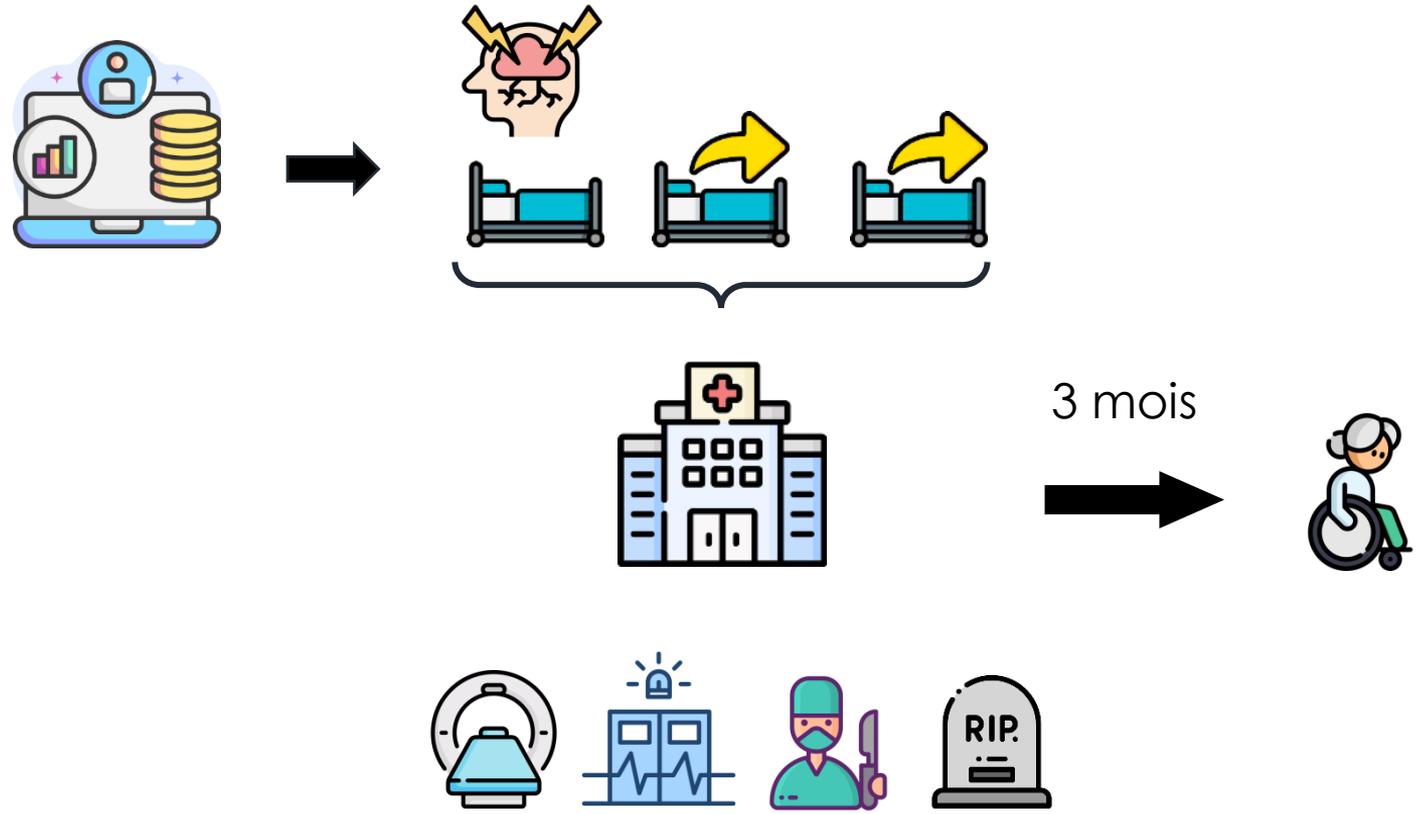


# ATIH

## 2014 - 2022

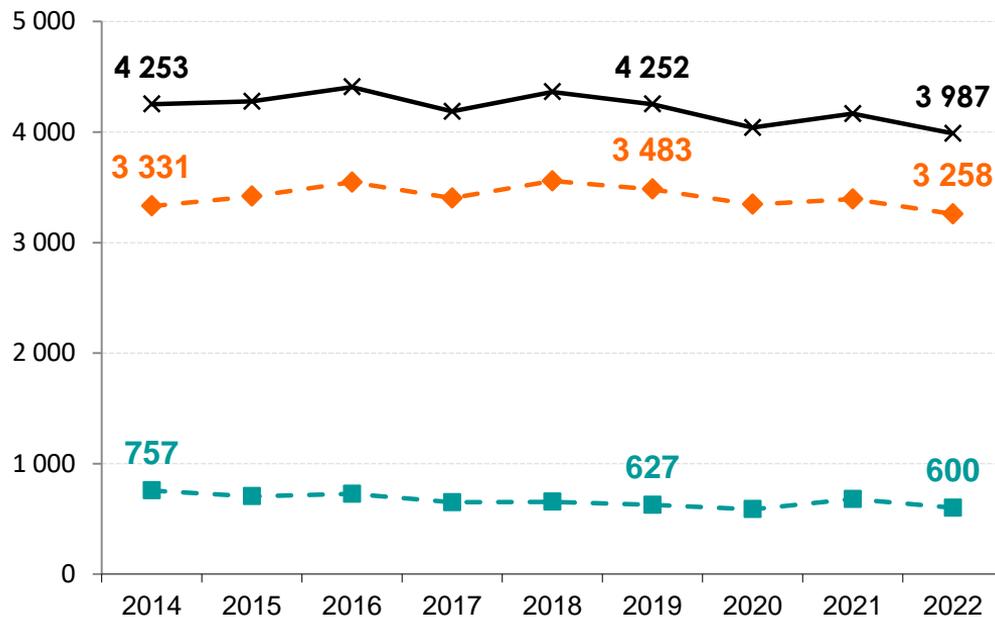
7







## Epidémiologie des AVC en CVL



AVC  
- 6 %

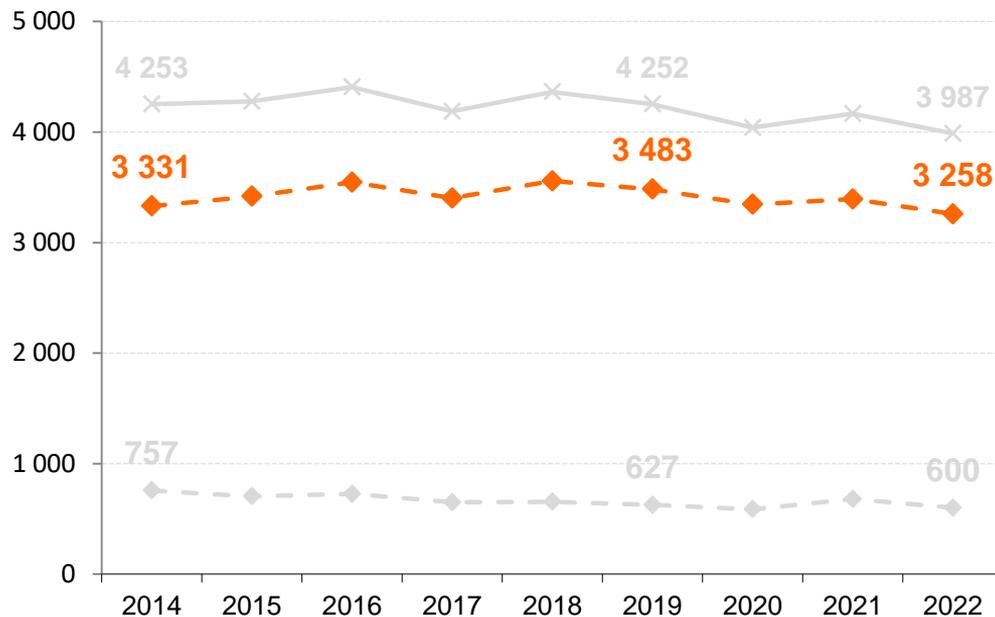
AVC ischémiques  
- 2 %

AVC hémorragiques  
- 21 %

**Effectifs** de patients domiciliés en CVL, hospitalisés pour AVC entre 2014 et 2022



## Focus AVC ischémiques



AVC ischémiques  
- 2 %

### AVCi 2022

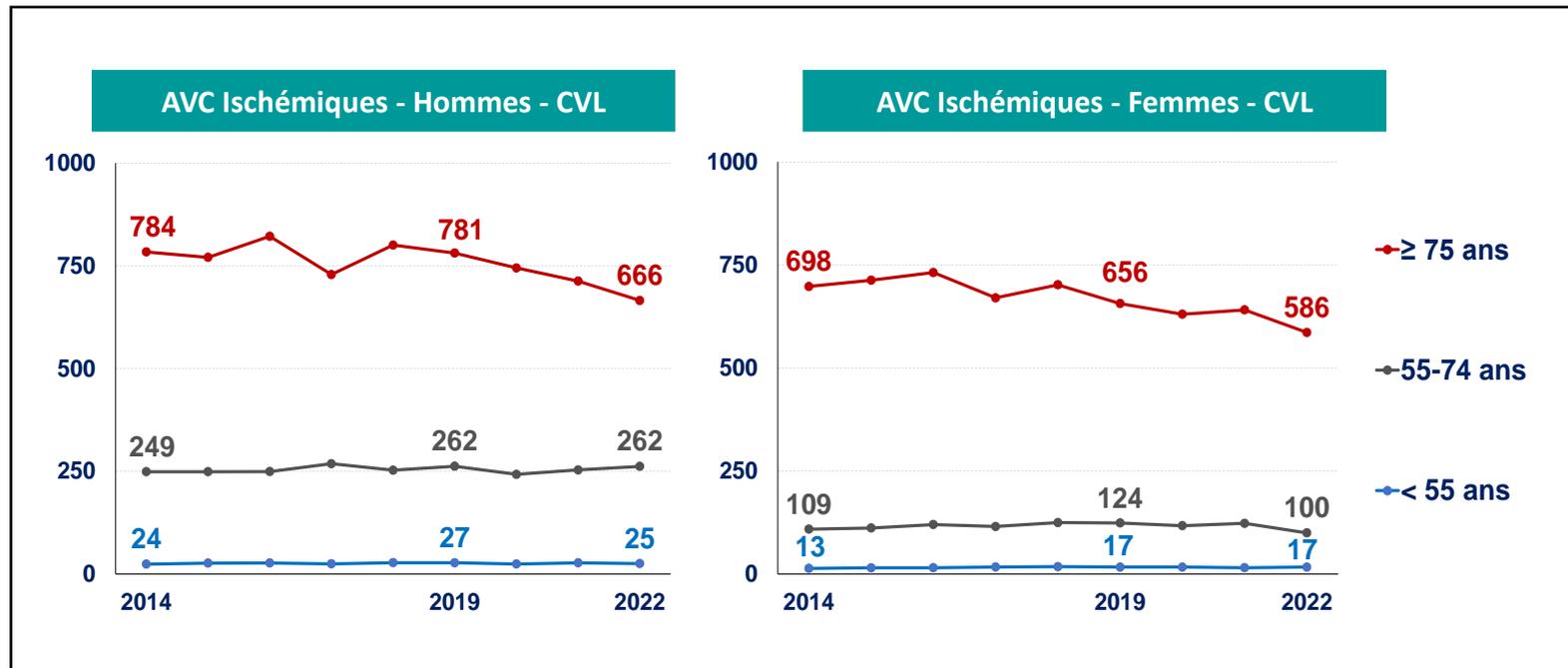


77 ans



1,17

**Effectifs** de patients domiciliés en CVL, hospitalisés pour AVC entre 2014 et 2022



**Taux d'incidence** annuelle brute pour 100 000 hab

**Séjours AVC ischémiques - MCO**

	2014	2019	2022	Evol
Nombre de séjours	3 616	3 817	3 477	↘
% IRM	39%	47%	56 %	↗
% passage en UNV	42 %	49 %	50 %	↗
% thrombectomie	-	6,3 %	6,7 %	
% séjours MCO se terminant par un décès	16 %	14 %	13 %	↘

**Activité MCO** en CVL (quel que soit le domicile du patient) avec AVCi

**Séjours SSR post AVC ischémique**

	2015	2019	2022	Evol
% SSR (parmi les survivants)	33%	31%	32 %	=
Durée moyenne de séjour en SSR	52j	57 j	50 j	=
Score dépendance PMSI "physique" (16pts)	10	10	10	=
Score dépendance PMSI "cognitif" (8pts)	4	4	4	=

**Activité SSR** en CVL (quel que soit le domicile du patient) après un AVCi



Diminution du taux d'AVCi / Impact COVID-19 ?  
→ Rebond d'incidence à venir ?



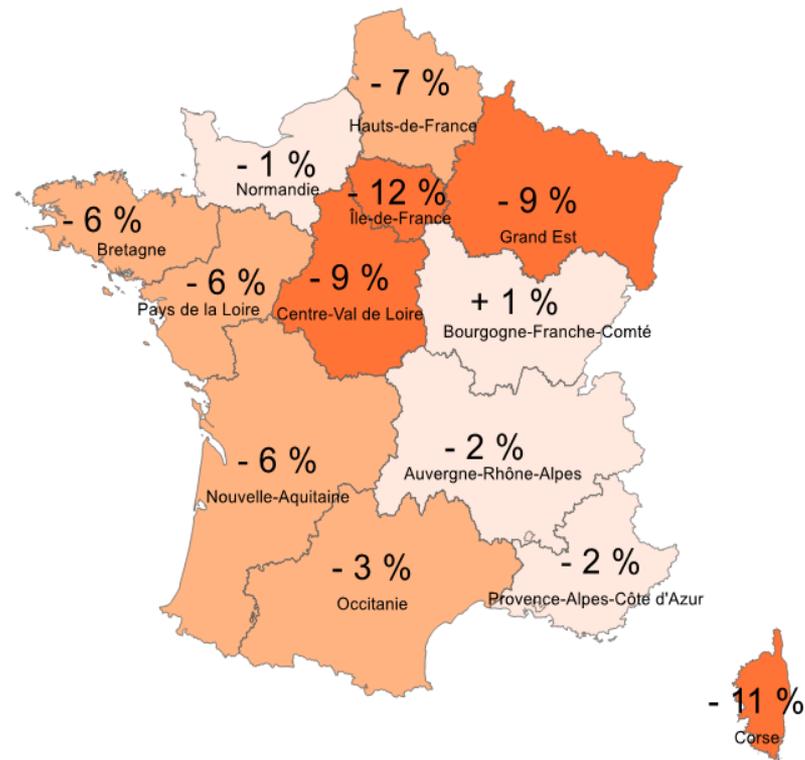
Meilleure utilisation des UNV  
Diminution des décès hospitaliers



Recours au SSR stable / rééducation prolongée  
Forte dépendance à l'issue d'un AVCi

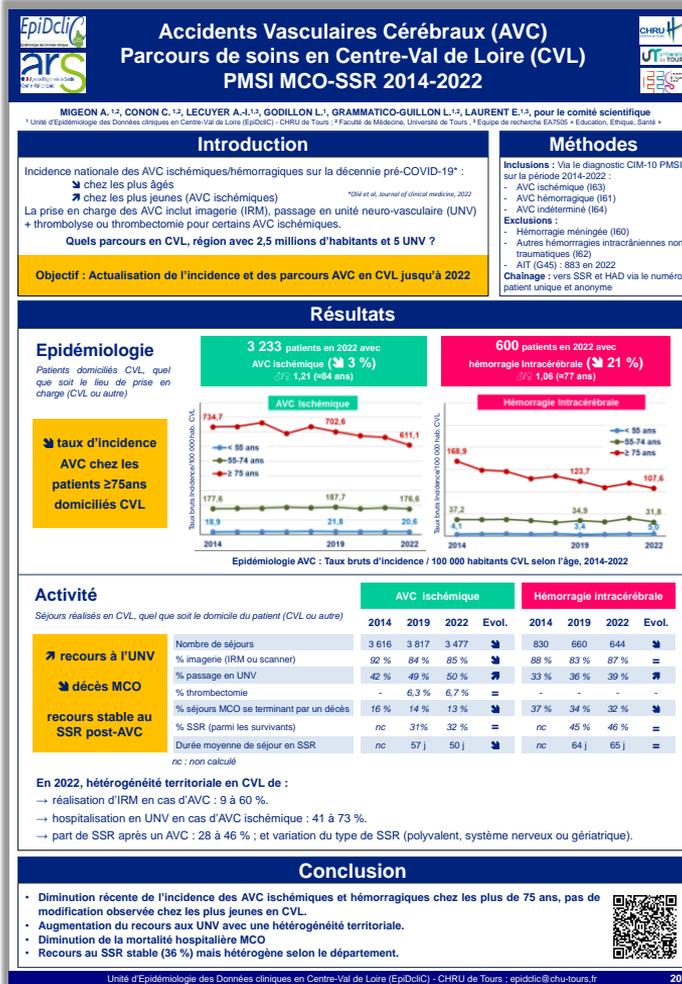


Accidents Vasculaires Cérébraux :  
Epidémiologie et parcours de soins en  
**France**  
PMSI MCO-SSR 2014-2022



Variation relative 2019-2022 de l'incidence standardisée (sexe et âge, ref FM 2019) des **AVCi chez les patients  $\geq 75$  ans**.

<https://www.esante-centre.fr/epidcllic>



## Repérage AVC PMSI

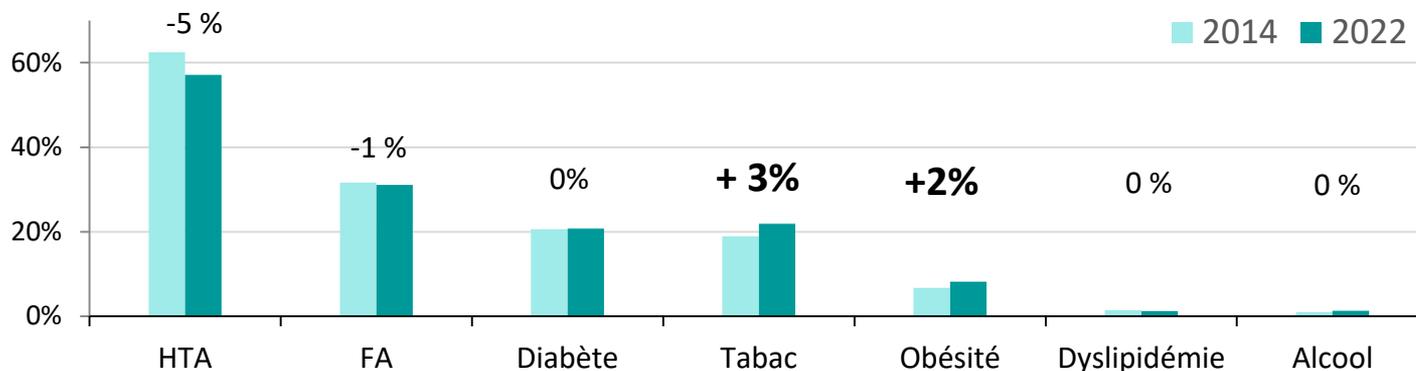
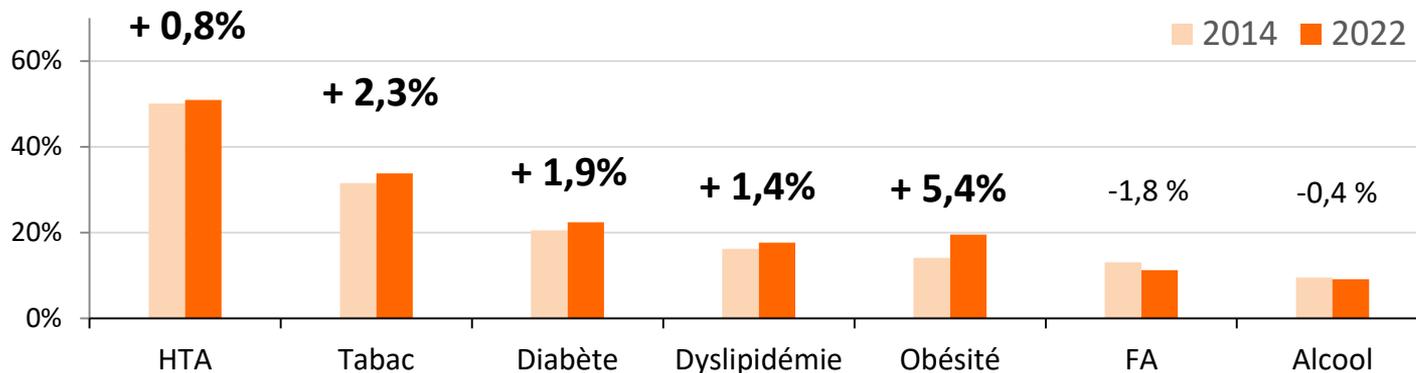
En cas de passage en UNV (17) ou USINV (18), prise en compte DP/DAS du RUM, sinon DP/DAS du séjour

DP	DAS	Libellé DP
I61	x	Hémorragie intracérébrale
I63	x	AVC ischémiques
I64	x	AVC non précisé hémorragique ou par infarctus
G46	I61, I63, I64	Syndrome vasculaires cérébraux au cours des maladies cérébrovasculaires
I670	I61, I63, I64	Dissection des artères cérébrales, non rompue
G81	I61, I63, I64	Hémiplégie

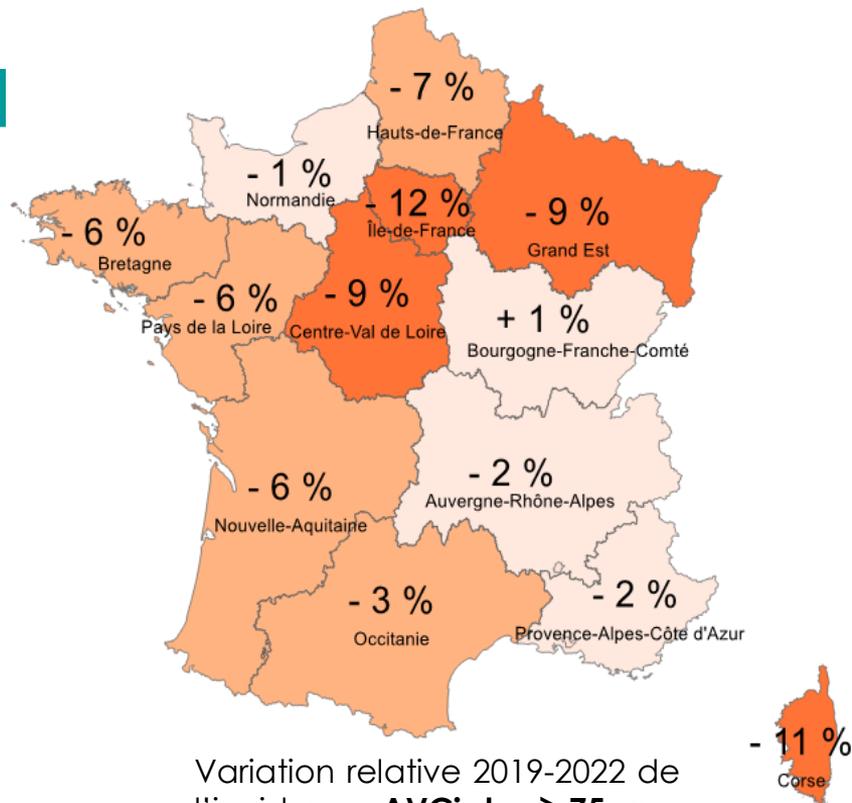
I60 et I62 : exclus

GCAP (A, B1, B2, C)	PMSI (0-4 pts)	AGGIR (A, B, C)
Habillage	<b>X</b>	<b>X</b>
Toilette		<b>X</b>
Locomotion	<b>X</b>	<b>X</b>
Alimentation	<b>X</b>	<b>X</b>
Elimination - Contenance	<b>X</b>	<b>X</b>
Comportement	<b>X</b>	
Relation - Communication	<b>X</b>	<b>X</b>
Cohérence		<b>X</b>
Orientation		<b>X</b>

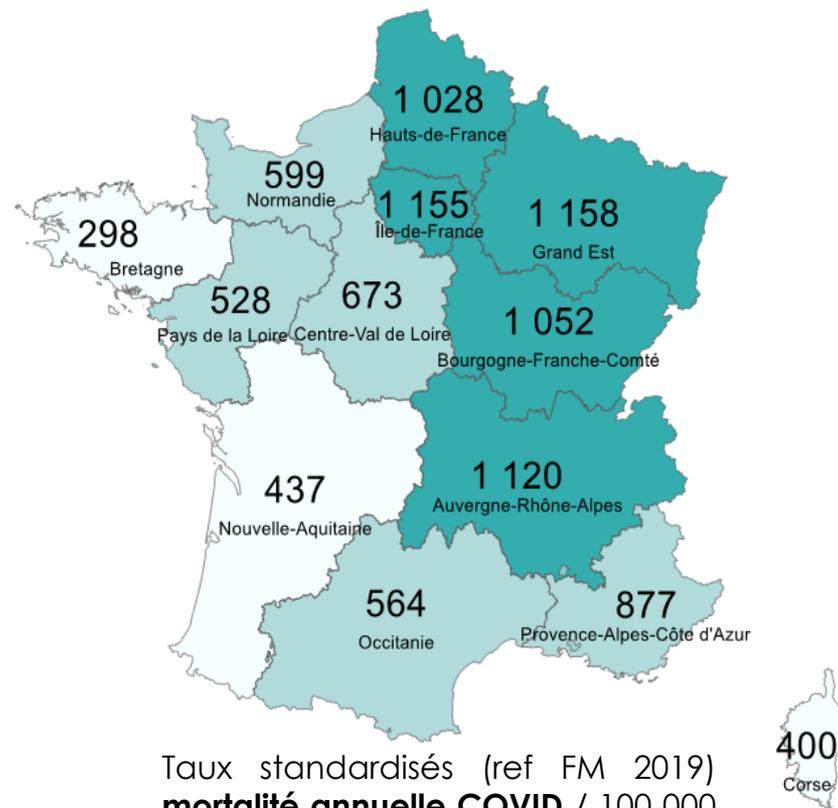
19



**Comorbidités PMSI** des patients domiciliés en CVL et hospitalisés pour AVCi en 2014 et en 2022

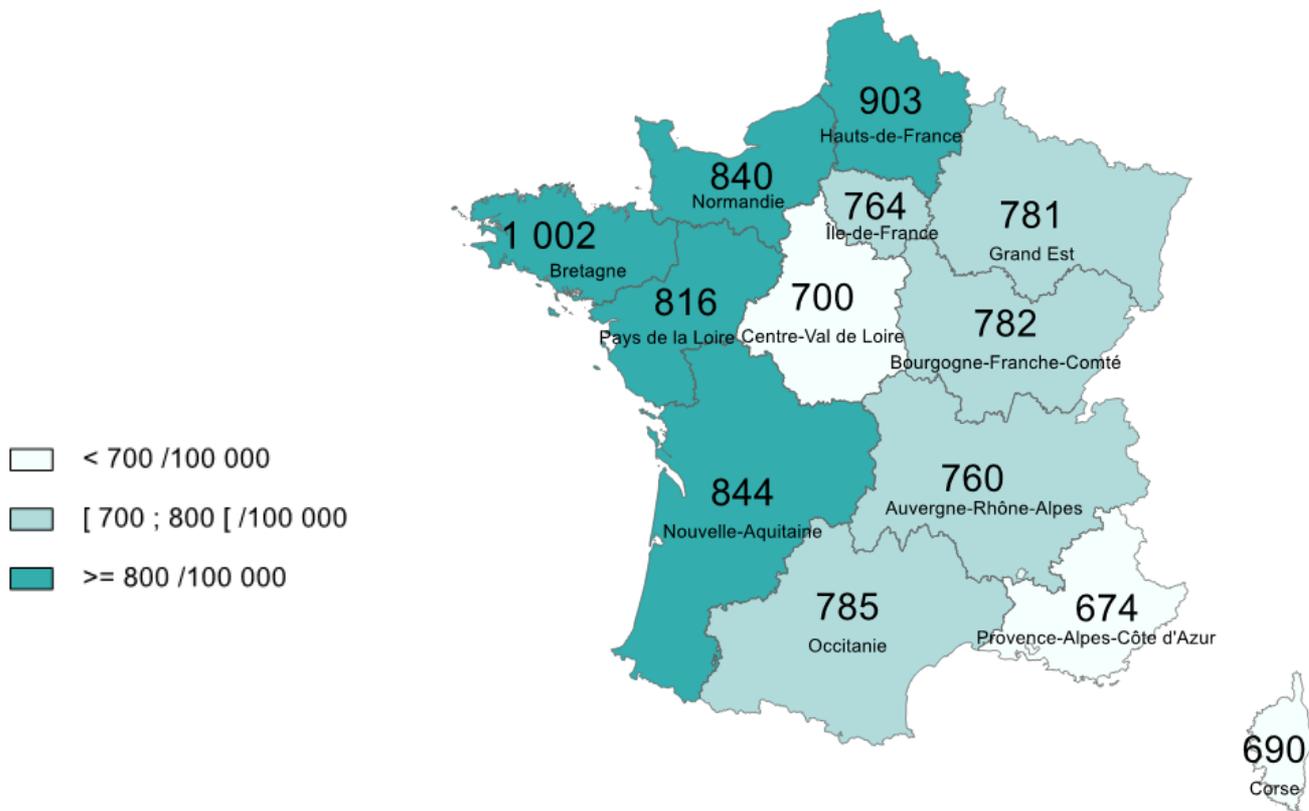


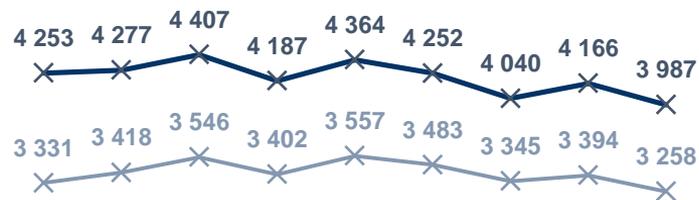
Variation relative 2019-2022 de l'incidence **AVCi des ≥ 75 ans**, standardisée (ref FM 2019)



Taux standardisés (ref FM 2019) **mortalité annuelle COVID** / 100 000 hab des ≥75ans (cumul 2020-2021)

Taux incidence **AVCi des ≥ 75ans en 2019**, standardisés sur le sexe et l'âge (ref FM 2019)



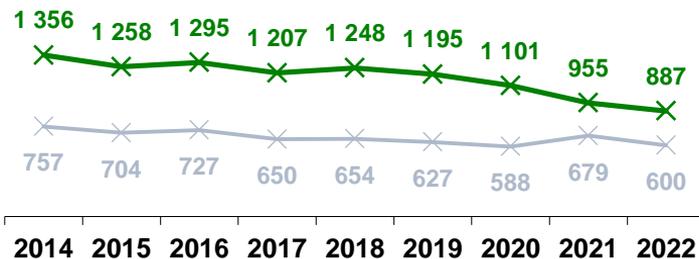


### Évolution patients 2014-2022

AVC  
- 6 %

AVC  
ischémique  
- 2 %

### Centre-Val de Loire



AIT  
- 35 %

AVC hémorragique  
intracérébral  
- 21 %