



1ère journée des filières du Grand Est – Dr Xavier FINANCE

Activité AVC

PMSI – RPU – Télé-AVC – SMUR-tab



01 PMSI

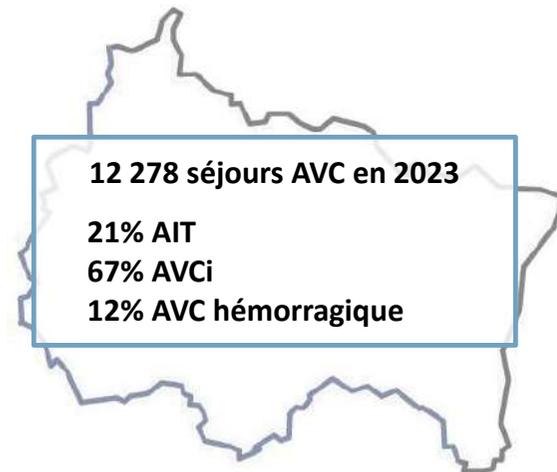
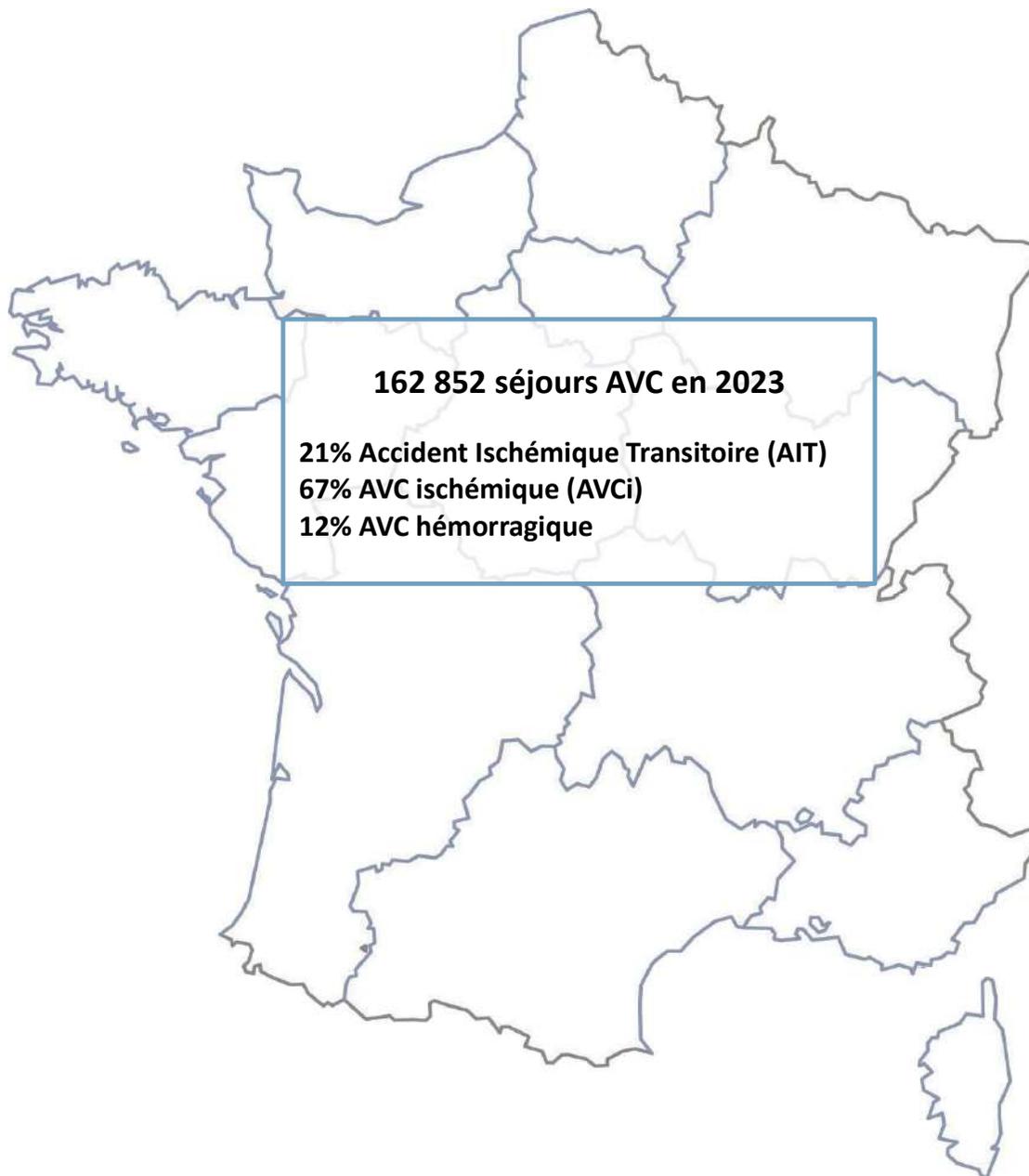
02 RPU

03 USINV et Télé-médecine

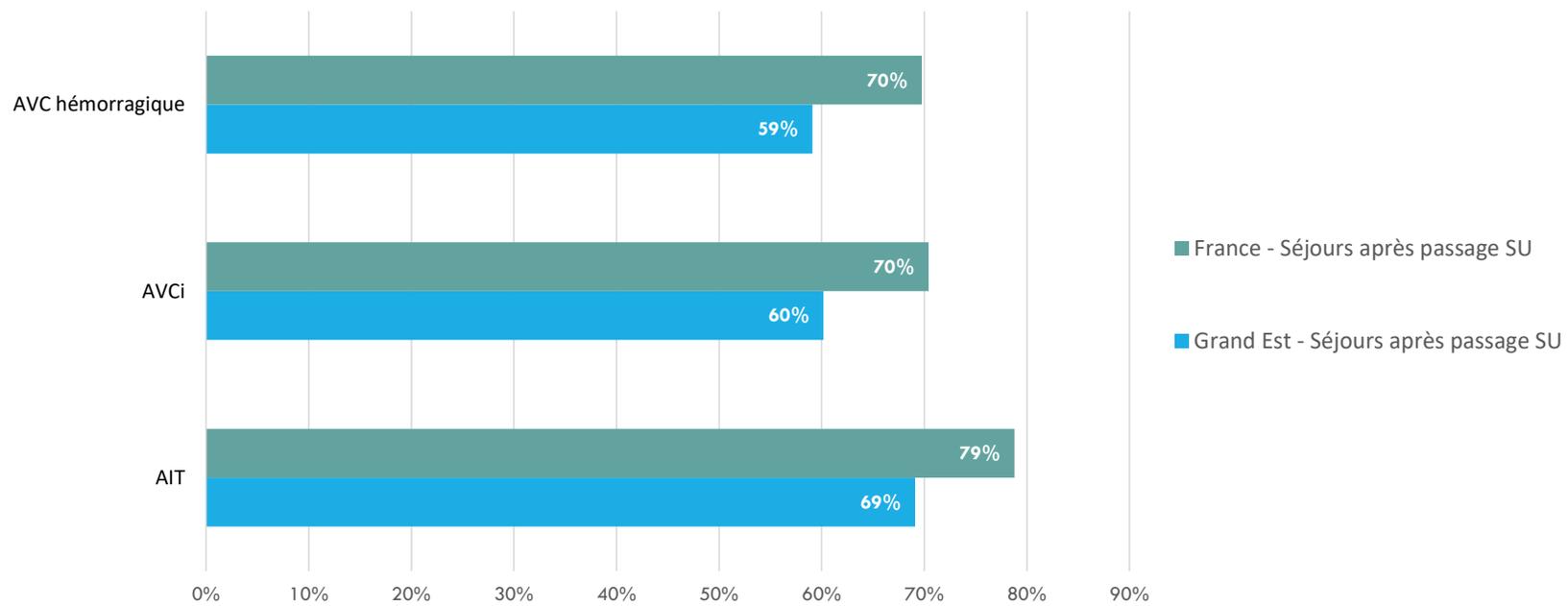
04 Transferts SMUR-tab

05 Données 2024 et perspectives

01 PMSI



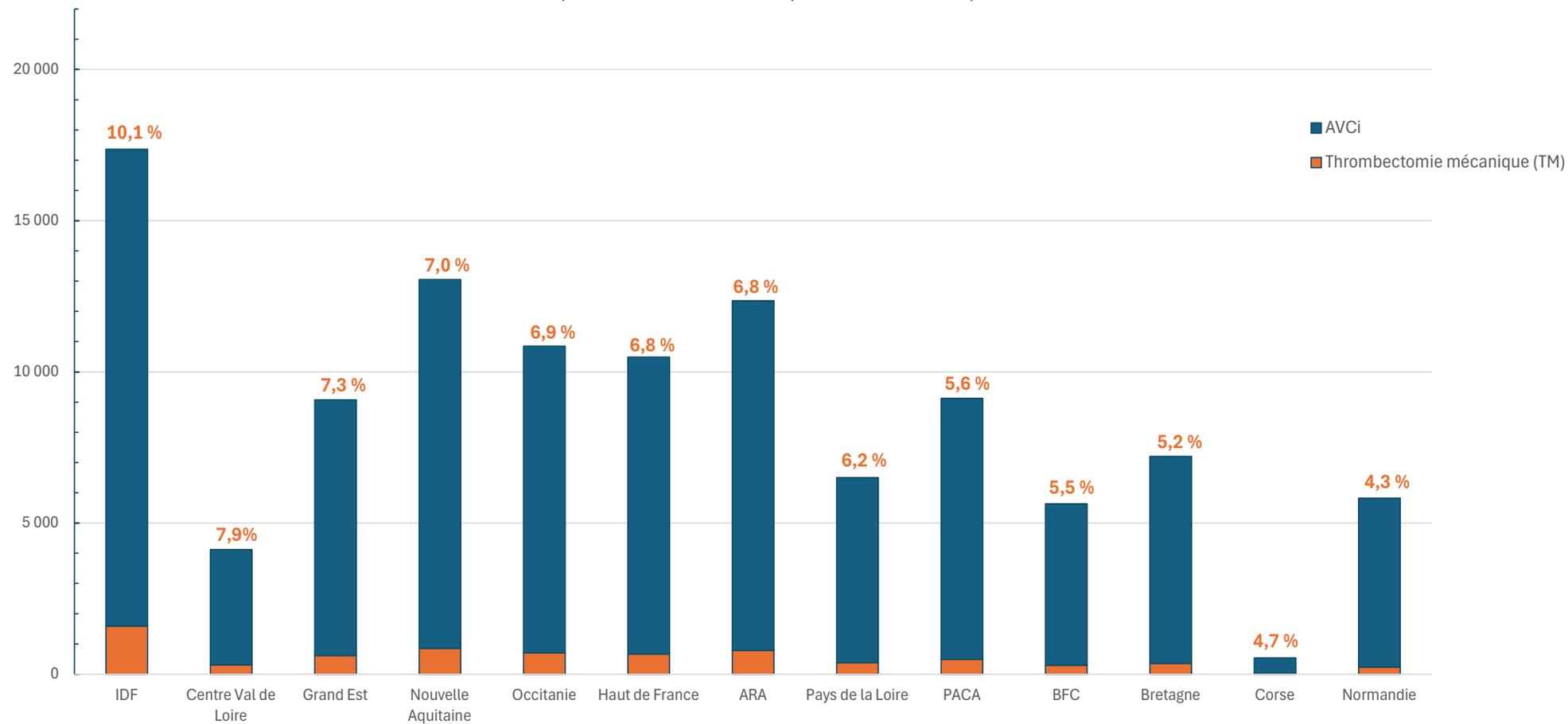
01 PMSI



01 PMSI

ARA: Auvergne-Rhône-Alpes
BFC: Bourgogne-Franche-Comté
IDF: Ile-de-France
PACA: Provence-Alpes-Côte d'Azur

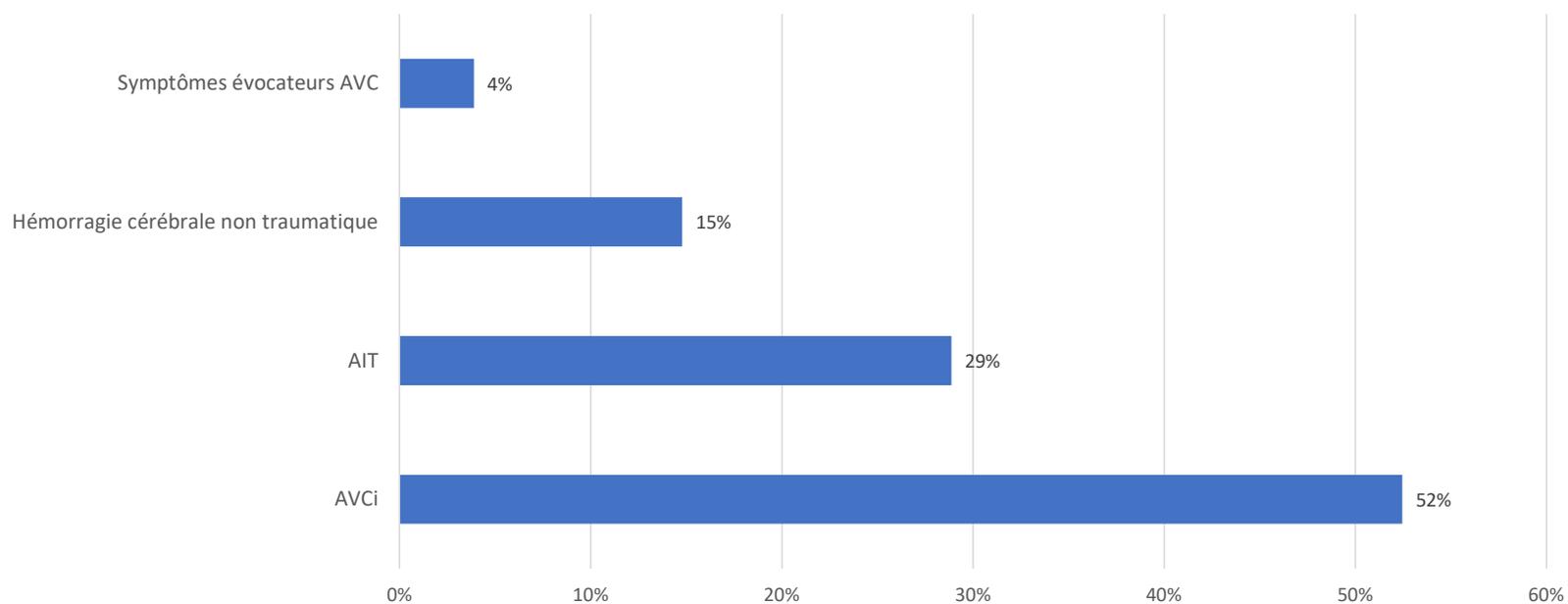
AVCi (dont thrombectomies) en France Métropolitaine en 2023



02 RPU

12 011 passages pour AVC en Grand Est soit 0,8% de l'activité totale

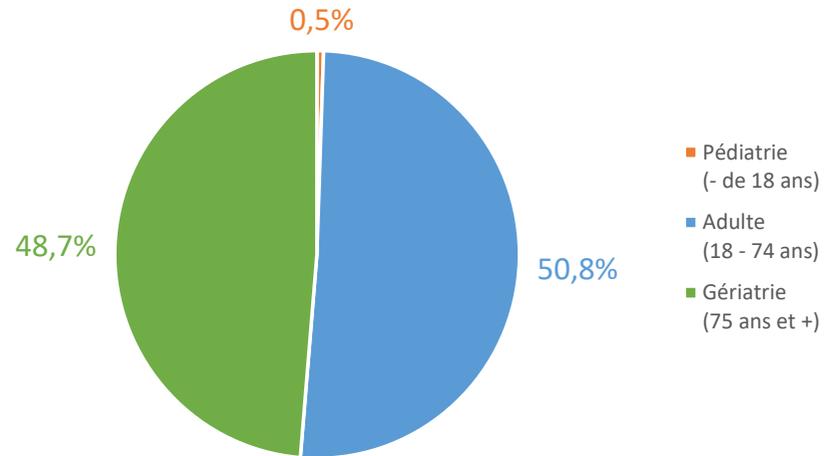
Répartition des passages pour AVC Grand Est 2023



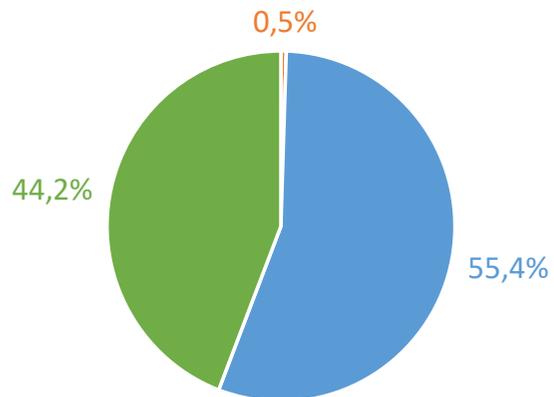
Durée médiane de passages pour AVC: 5h56

02 RPU

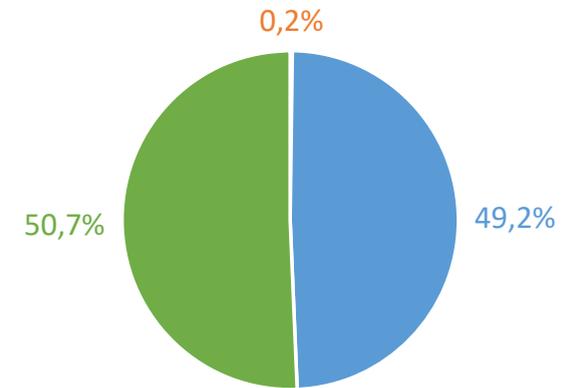
Age des patients pour AVC en 2023



Passages pour AIT



Passages pour AVCi

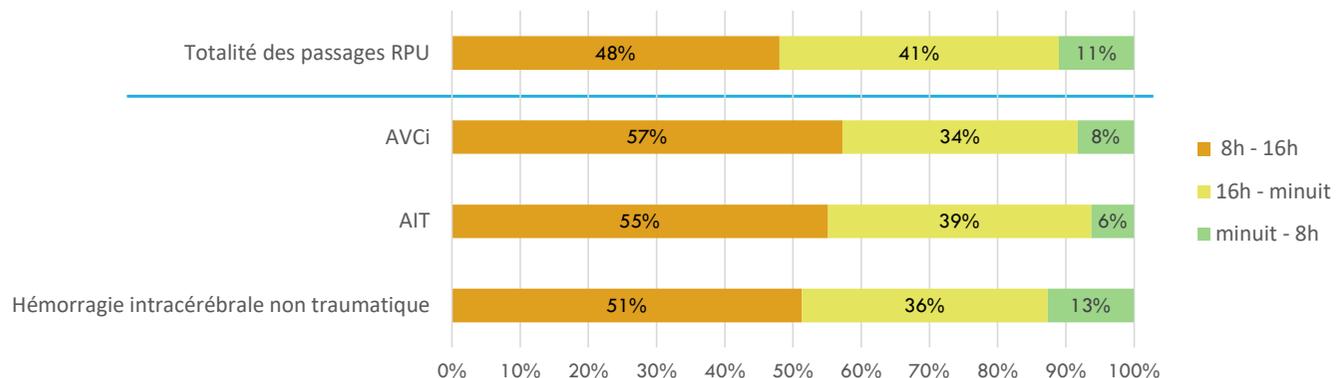


Sur l'ensemble des passages des 75 ans et +, la part des AVC représente 2,6%
Sur l'ensemble des passages des 18-74 ans, la part des AVC représente 0,7%

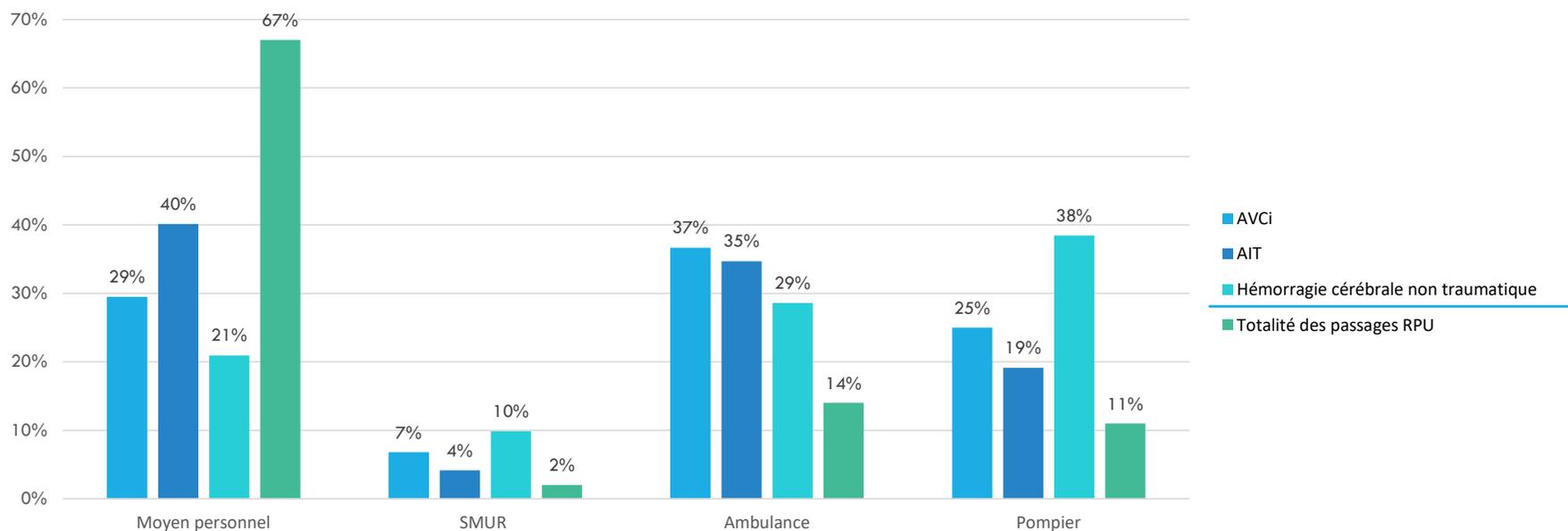
02 RPU

27% des passages pour AVC durant le week-end

Créneaux horaires des passages pour AVC



Répartition des passages pour AVC selon le mode d'arrivée au SU



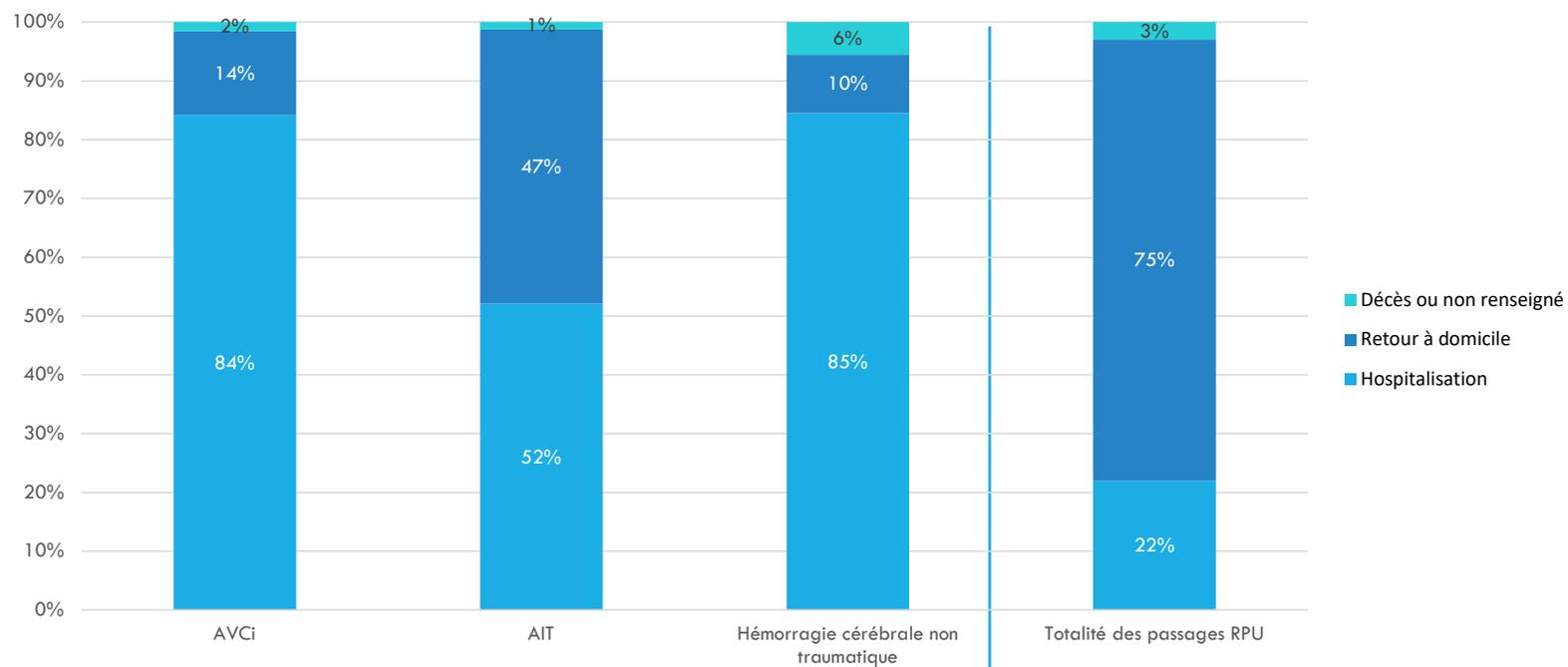
Source: RPU

02 RPU

Durée médiane de passage

	Par mode de sortie	
	Hospitalisation	Retour à domicile
Totalité des passages RPU	05:10:00	02:40
AVCi	05:27:00	05:35:00
AIT	06:20:00	06:46:00
Hémorragie cérébrale non traumatique	06:17:00	05:42:00

Modes de sortie des passages pour AVC

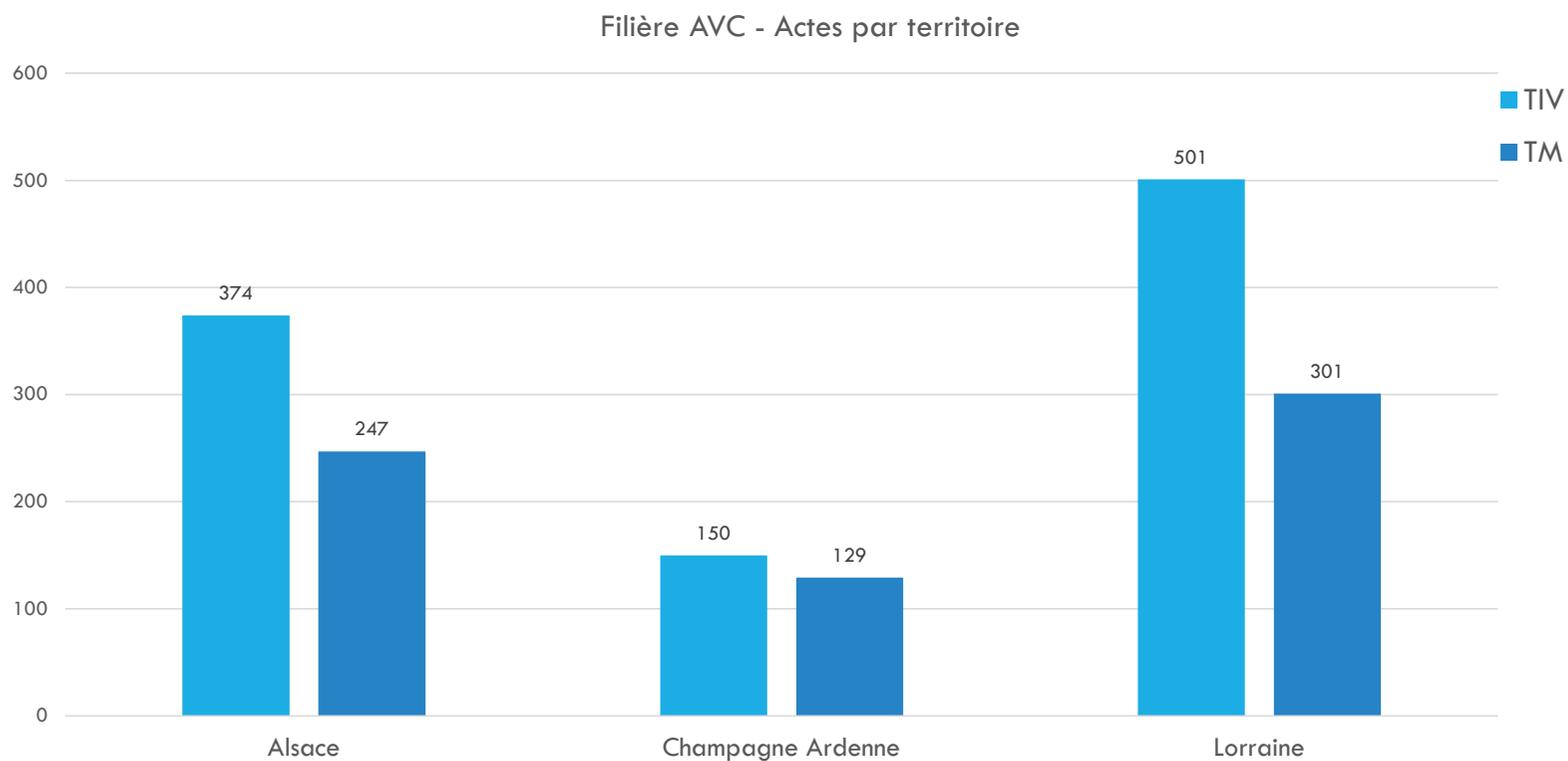


Source: RPU

Données collectées auprès des territoires par les
médecins Est-RESCUE

03 USINV et Télé-médecine

	TIV	TM
Grand Est	1 025	677



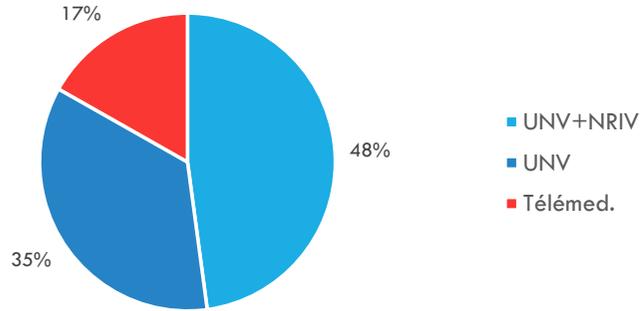
TIV: Thrombolyse intra-veineuse / TM: Thrombectomie mécanique

Données collectées auprès des territoires par les médecins Est-RESCUE

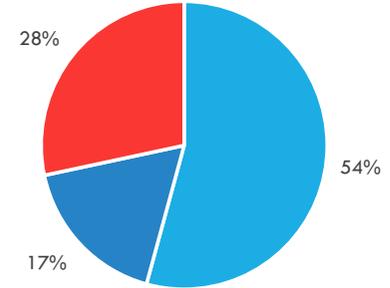
03

Alsace

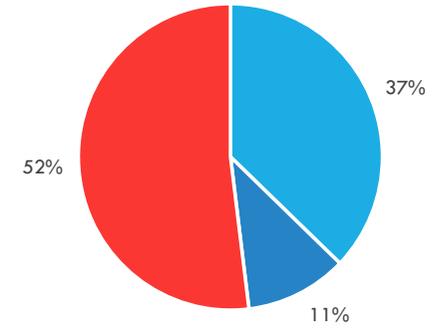
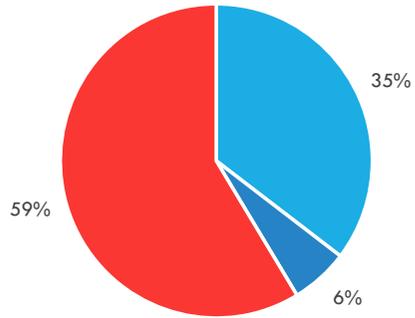
Thrombolyse



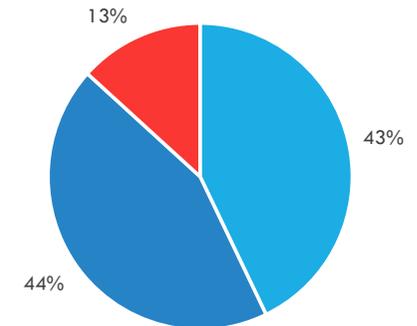
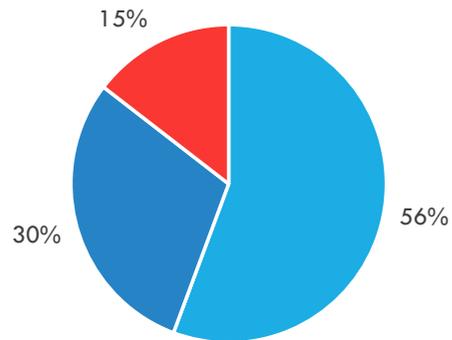
Thrombectomie



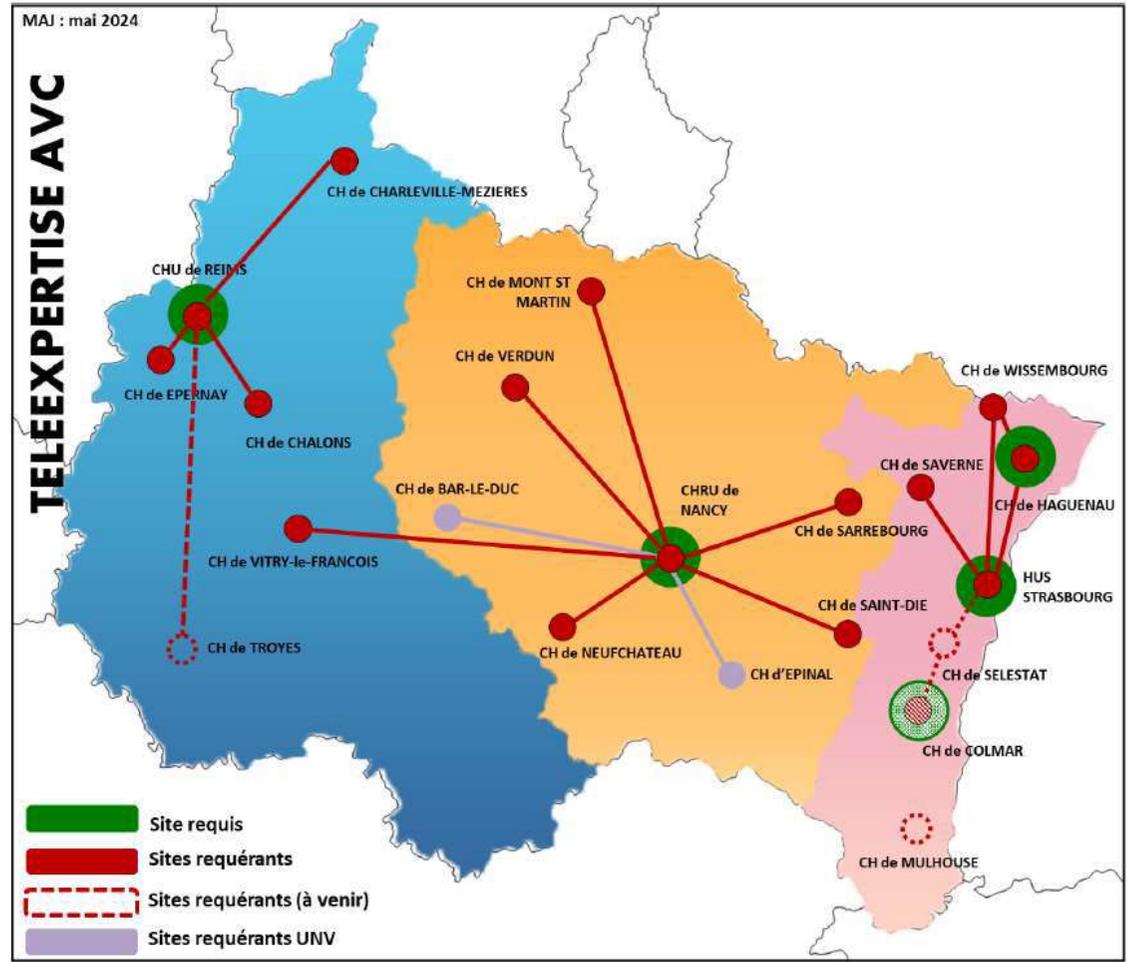
Champ. Ardenne

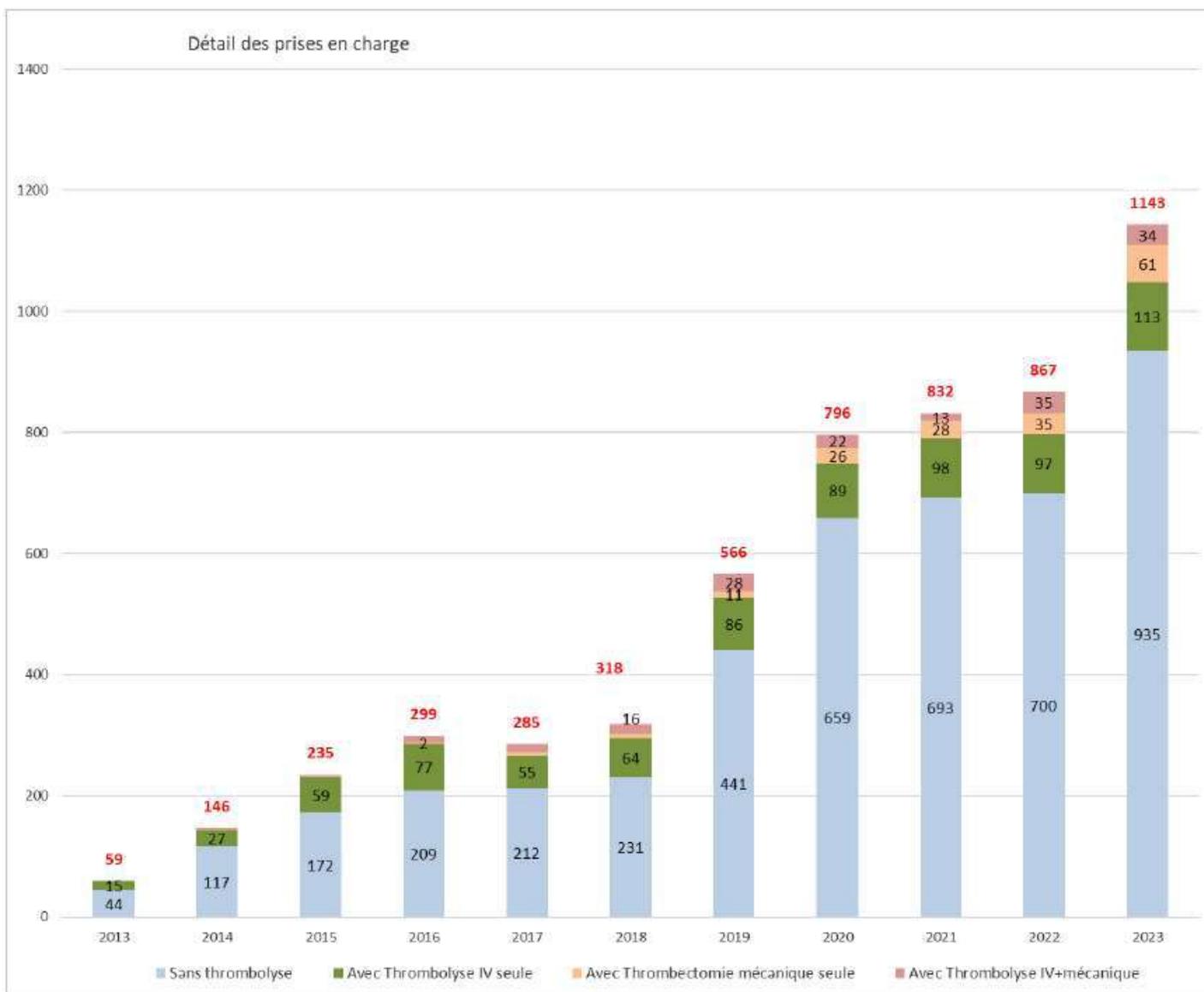


Lorraine



03 USINV et Télé-médecine





03

	Demandes	NIHSS médian	Part des NIHSS à 0	NIHSS moyen	Transfert
Alsace	566	2	27%	4	30,6%
Champagne-Ardenne	182	4	14%	6	27,5%
Lorraine	395	4	9%	7	25,1%

Actes effectués (TIV et/ou TM)	Nombre de patients	NIHSS médian	Part des NIHSS à 0	NIHSS moyen	Nombre total TIV Thrombolyse	Nombre total TM Thrombectomie	Thrombolyse avec thrombectomie en plus	Transfert	Transfert sans actes
Alsace	60	7	15%	8	24	44	8	88,3%	3,8%
Champagne-Ardenne	32	9	3%	11	26	18	12	100,0%	13,3%
Lorraine	104	5	4%	7	104	NA	NA	85,7%	22,0%

- 73 thrombectomies en lorraine (données collectées par les médecins ER)
- En Champagne-Ardenne, début des usages sur la solution régionale mi-2023

Détails pour la Lorraine

	Demandes	Thrombolyse	Transferts	dont transferts après thrombolyse
AVC Ischémique	187	104	55	29
AIT	47	0	8	-
AVC hémorragique	35	-	17	-
Autre diagnostic	126	1	10	0

04 Transferts SMUR-tab

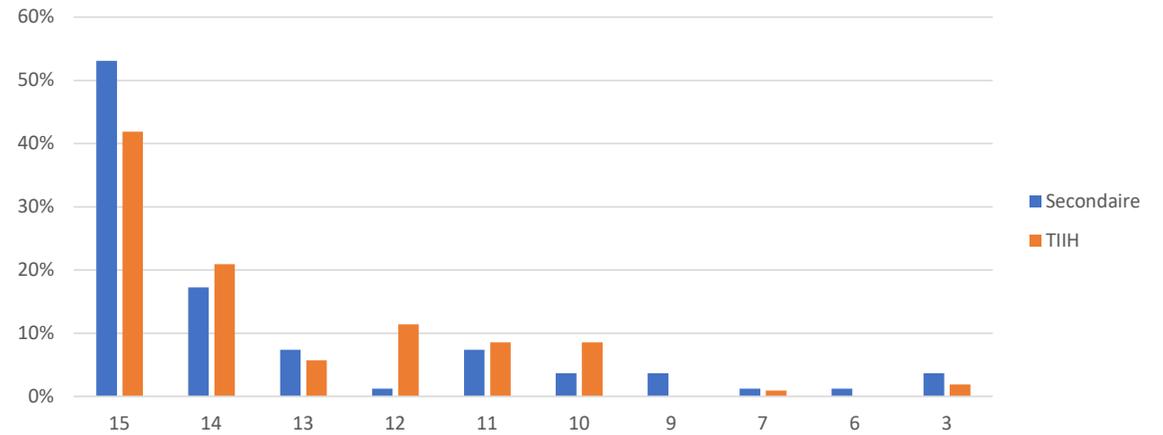
AVC & AIT, <u>hors hémor.</u>	Nb inter. SMUR-tab	Part des transferts pour AVC	Durée médiane d'intervention
Transferts AVC médicalisés	330	6%	1h32
Transferts AVC non-médicalisés	175	9%	2h00

AVC & AIT, DP " thrombolyse "	Nb inter. SMUR-tab	Part des transferts parmi les AVC	Durée médiane d'intervention
Transferts AVC médicalisés	58	18%	1h34
Transferts AVC non-médicalisés	44	25%	1h56

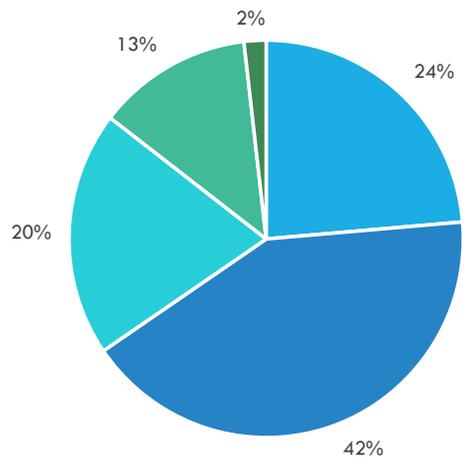
AVC & AIT, DP " thrombectomie "	Nb inter. SMUR-tab	Part des transferts parmi les AVC	Durée médiane d'intervention
Transferts AVC médicalisés	135	41%	1h33
Transferts AVC non-médicalisés	63	36%	2h13

04 Transferts SMUR-tab

Répartition des scores de Glasgow renseignés

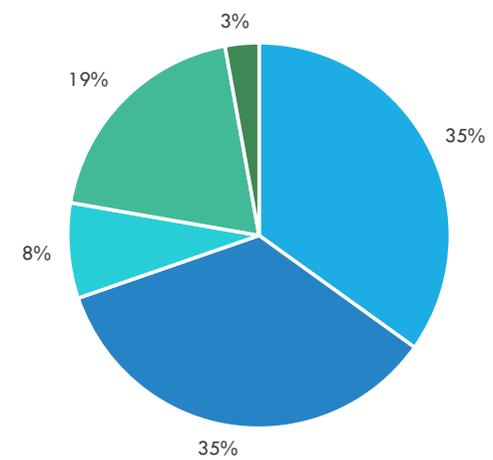


Service receveur - Transfert secondaire



- Neuroradiologie, IRM
- UNV-USINV
- USC, USI et Réa
- Autre (SU, neurochir., unité AVC...)
- Bloc opératoire

Service receveur - Transfert TIIH

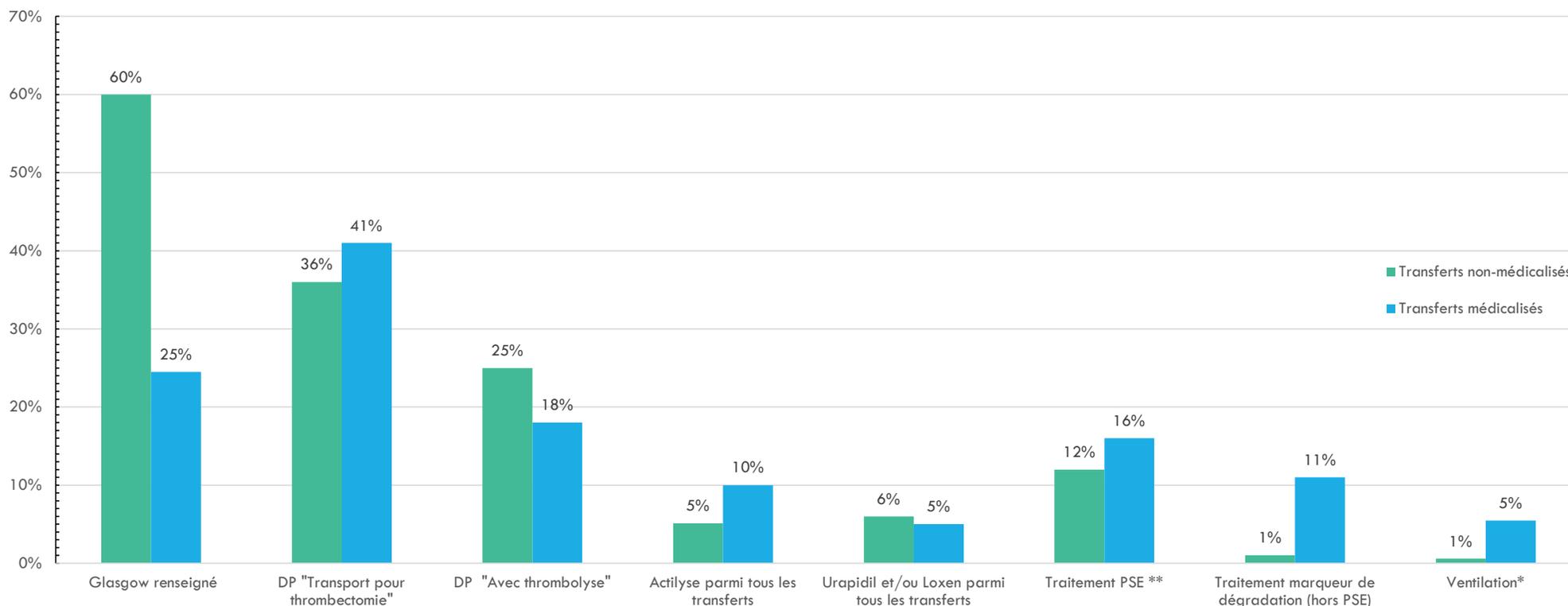


04 Transferts SMUR-tab

Traitements marqueurs:

Aténolol (TENORMINE), Atracurium (TRACRIUM), Atropine (ATROPINE), Clonazepam (RIVOTRIL), Cisatracurium (NIMBEX), Diazépam (VALIUM), Diprivan (PROPOFOL), Ephédrine (EPHEDRINE), Epinéphrine (ADRENALINE), Esmolol (BREVIBLOC), Etomidate (HYPNOMIDATE), Fentanyl (FENTANYL), Kétamine (KETALAR), Lévétiracétam (KEPPRA), Mannitol (MANNITOL), Midazolam (HYPNOVEL), Norépinéphrine (NORADRENALINE), Rémifentanil (ULTIVA), Rocuronium (ESMERON), Sufenta (SUFENTANIL), Suxaméthonium (CELOCURINE)

Analyse de certaines caractéristiques des transferts pour AVC



* Ventilation: IOT, VNI, masque laryngé et trachéo / ** Traitement PSE: URAPIDIL, LOXEN, ACTILYSE

04 Transferts SMUR-tab

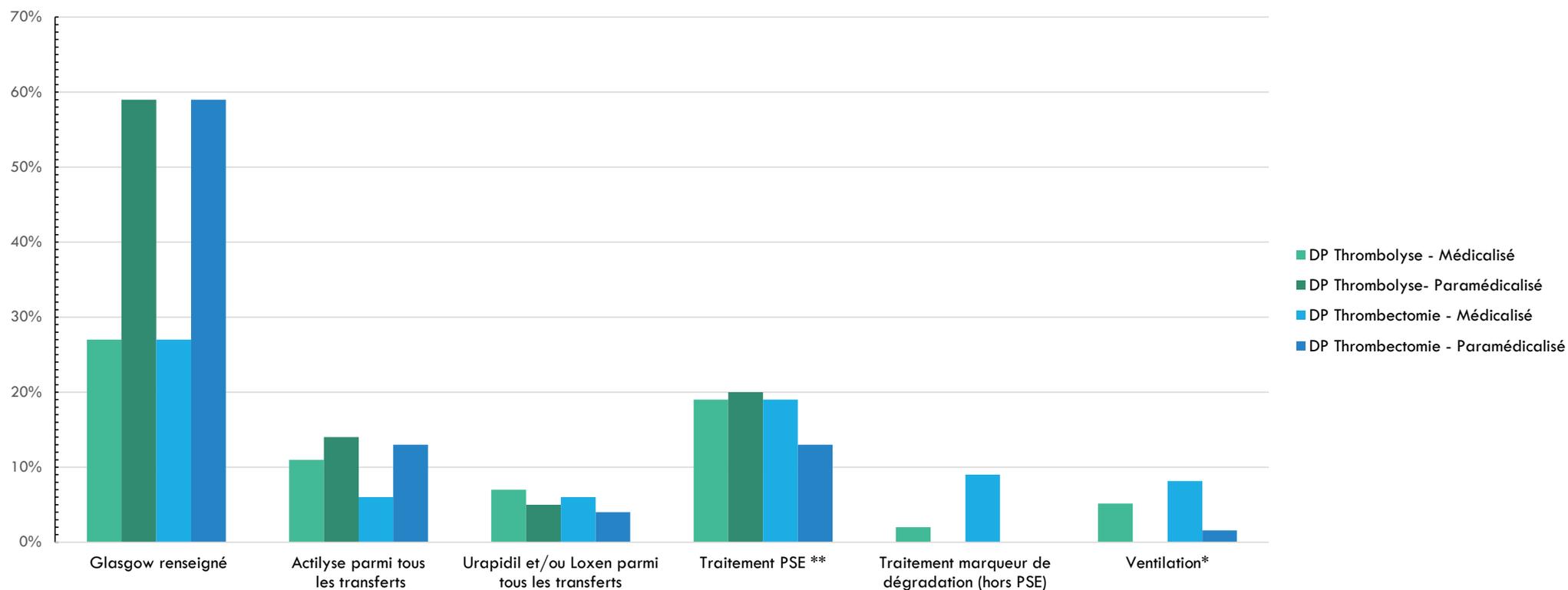
AVC & AIT, DP "thrombolyse"	Glasgow renseigné	Actilyse parmi tous les transferts	Urapidil et/ou Loxen parmi tous les transferts	Traitement PSE **	Traitement marqueur de dégradation (hors PSE)	Ventilation*
Transferts AVC médicalisés	27%	11%	7%	19%	2%	5%
Transferts AVC non-médicalisés	59%	14%	5%	20%	0%	0%

AVC & AIT, DP "thrombectomie"	Glasgow renseigné	Actilyse parmi tous les transferts	Urapidil et/ou Loxen parmi tous les transferts	Traitement PSE **	Traitement marqueur de dégradation (hors PSE)	Ventilation*
Transferts AVC médicalisés	27%	6%	6%	19%	9%	8%
Transferts AVC non-médicalisés	59%	13%	4%	13%	0%	2%

* Ventilation: IOT, VNI, masque laryngé et trachéo / ** Traitement PSE: URAPIDIL, LOXEN, ACTILYSE

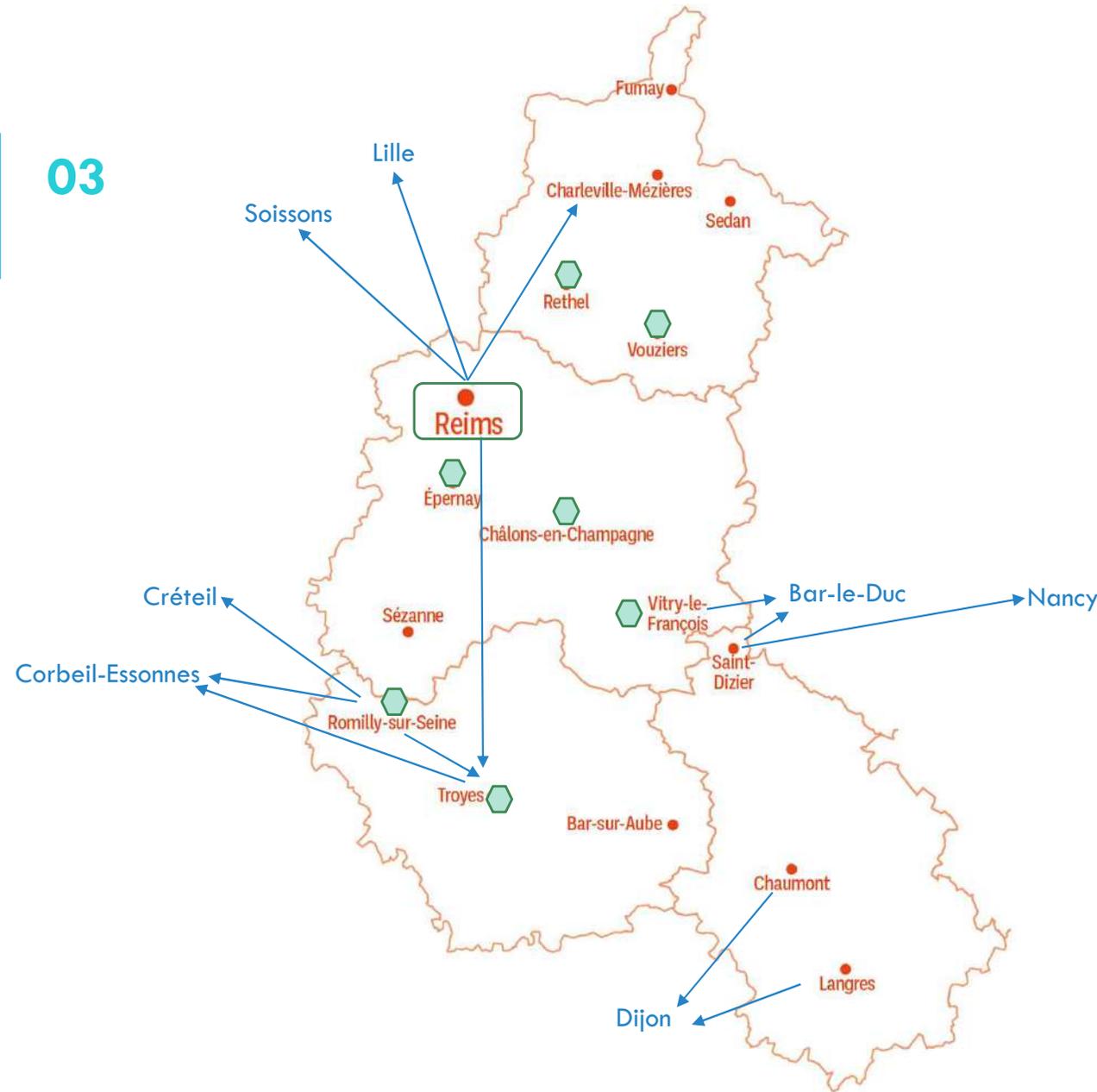
04 Transferts SMUR-tab

Analyse selon le type de DP indiqué dans le transfert



* Ventilation: IOT, VNI, masque laryngé et trachéo / ** Traitement PSE: URAPIDIL, LOXEN, ACTILYSE

03



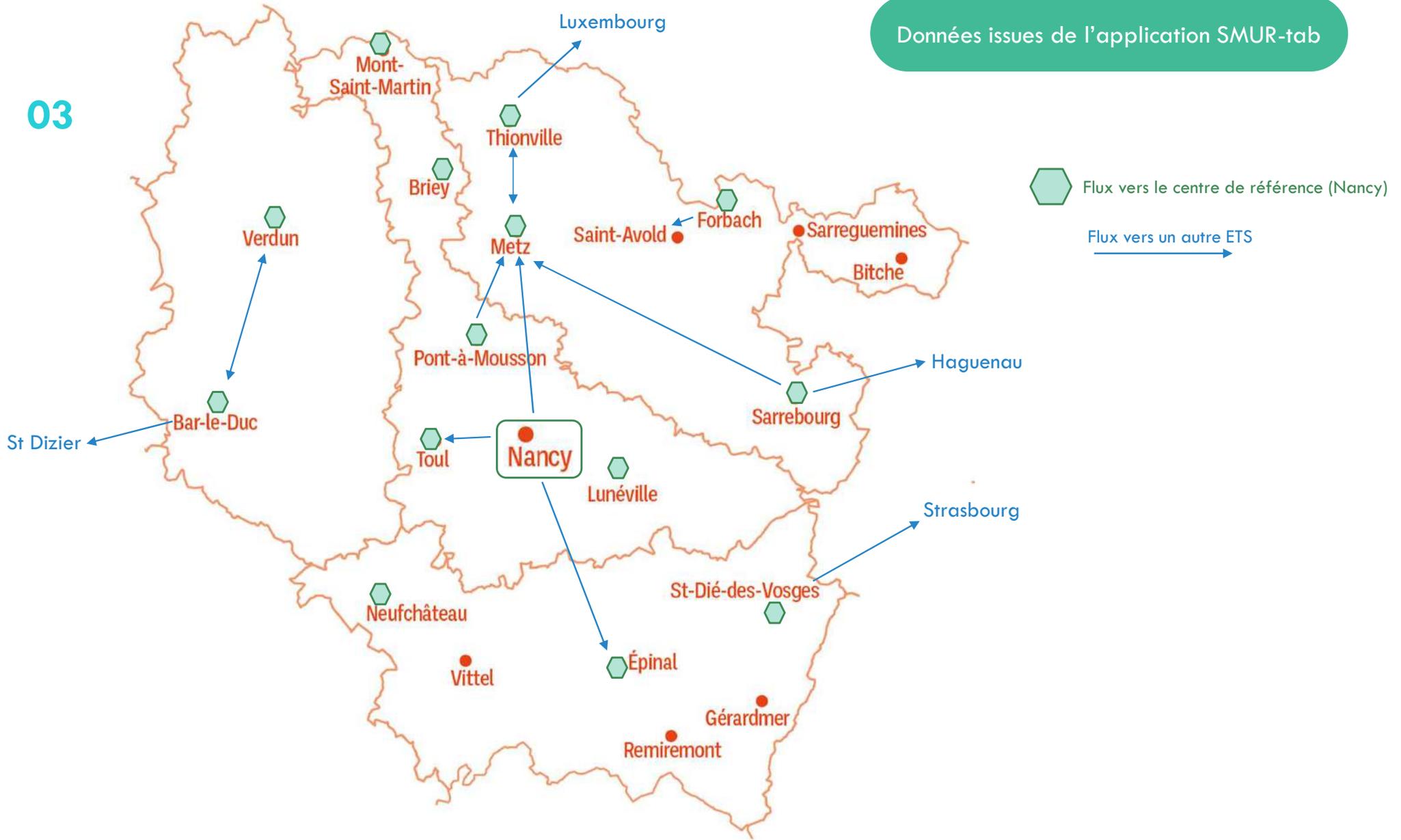
Transfert SMUR-tab
(données issues de l'application)

Flux vers le centre de référence (Reims)

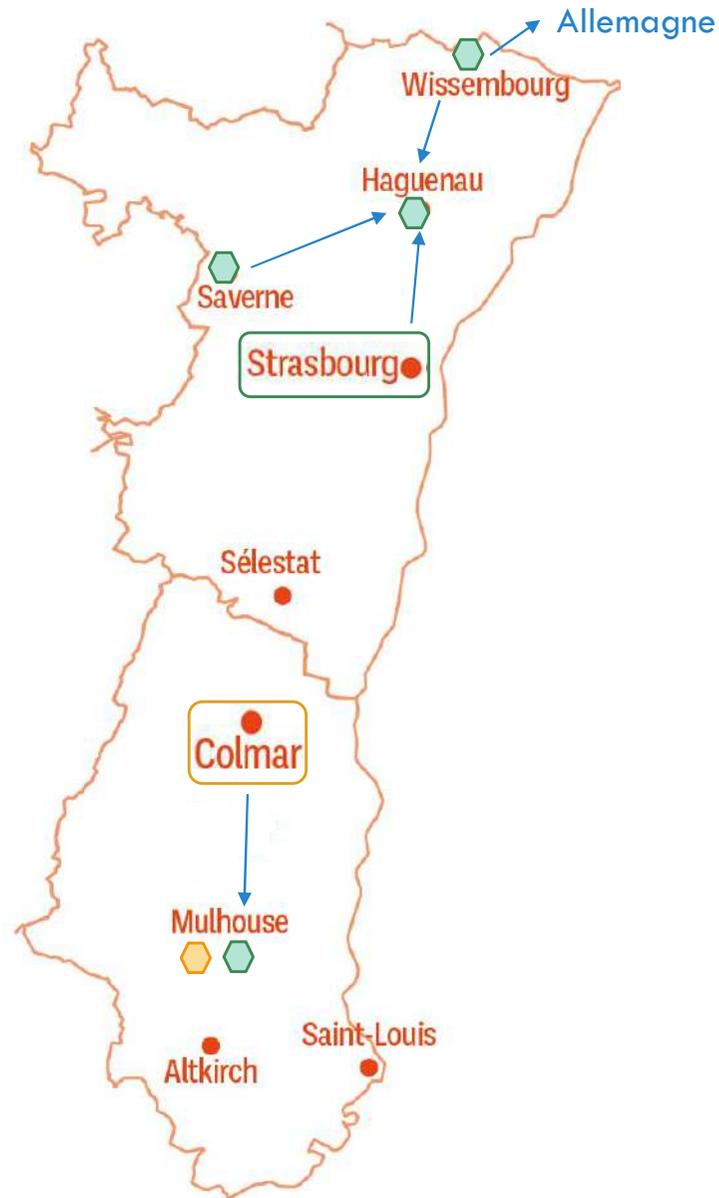
Flux vers un autre ETS

03

Données issues de l'application SMUR-tab



03



Données issues de l'application SMUR-tab

 Flux vers le centre de référence (HUS)

 Flux vers le 2^{ème} centre de référence (Colmar)

Flux vers un autre ETS


05 Données 2024 et Perspectives

	Total passages	Nb passages pour AVC (DP)	Pédiatrie (- de 18 ans)	Adulte (18 - 74 ans)	Gériatrie (75 ans et +)	Part des passages pour AVC	Médiane temps de passages pour AVC
Année 2023	1 471 727	12 011	61	6 101	5 848	0,8%	05:56:00
Année 2024	1 519 019	11 806	84	6 012	5 710	0,8%	06:06:00

Durée médiane de passage				
2023		2024		
Par mode de sortie		Par mode de sortie		
Hospitalisation	Retour à domicile	Hospitalisation	Retour à domicile	
Totalité des passages RPU	05:10:00	02:40:00	05:24:00	03:11:00
AVC	05:27:00	05:35:00	05:39:00	05:44:00
AIT	06:20:00	06:46:00	06:26:00	06:41:00
AVC Hémorragique	06:17:00	05:42:00	06:08:00	06:25:00

Perspectives ?

Registre régional ?

Modalités : Est-Rescue ?

Qui le remplit ? SU ? Service receveur ?

A quelle fréquence ? Chronophage ...

Qui l'exploite ?

Intérêt ?

SMUR-tab : Version V5 (fiche spécifique)



Merci de votre attention