

# Analyse Questionnaire Réfèrent AVC

*12 Octobre 2021*



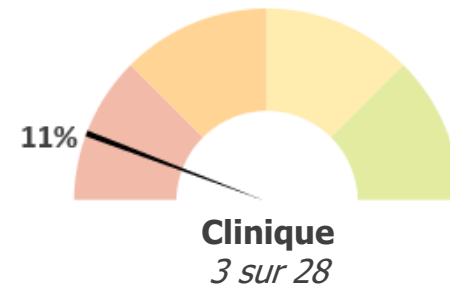
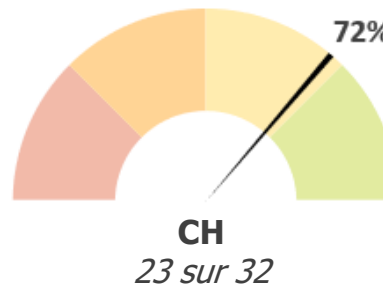
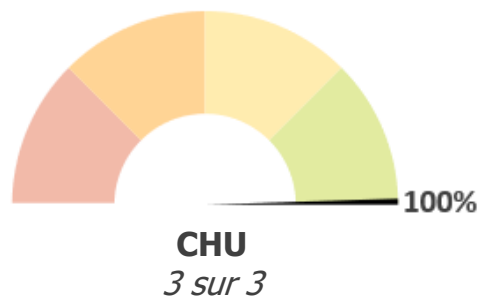
# Taux de réponse

46%

29 réponses  
sur 63 établissements  
(70 services d'urgences)

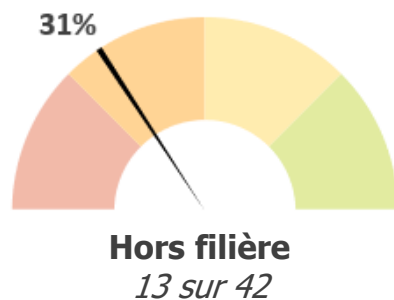
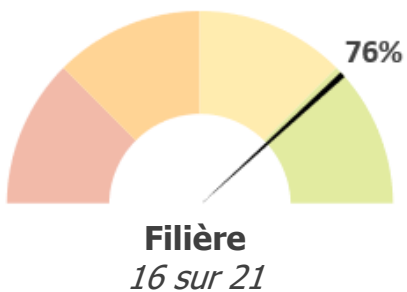


## PAR TYPE D'ÉTABLISSEMENT

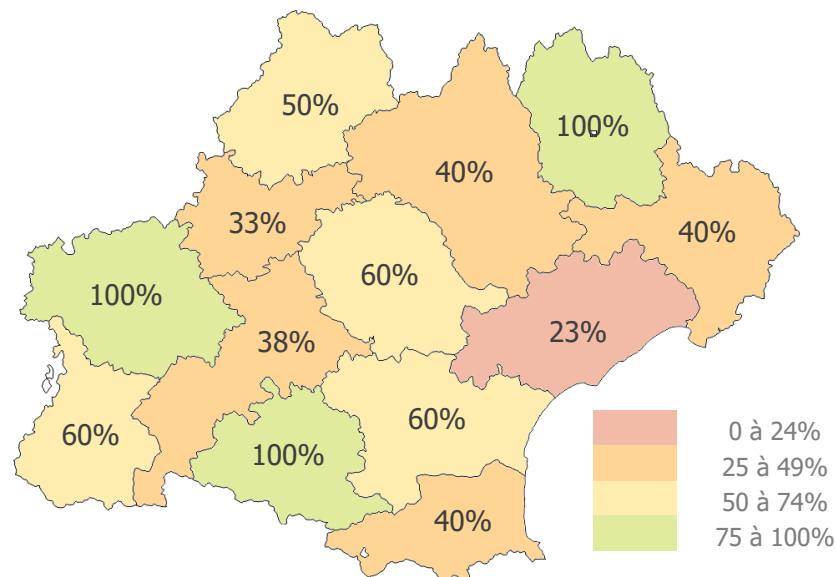


Les résultats pour les cliniques  
ne seront pas présentés

## PAR CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT

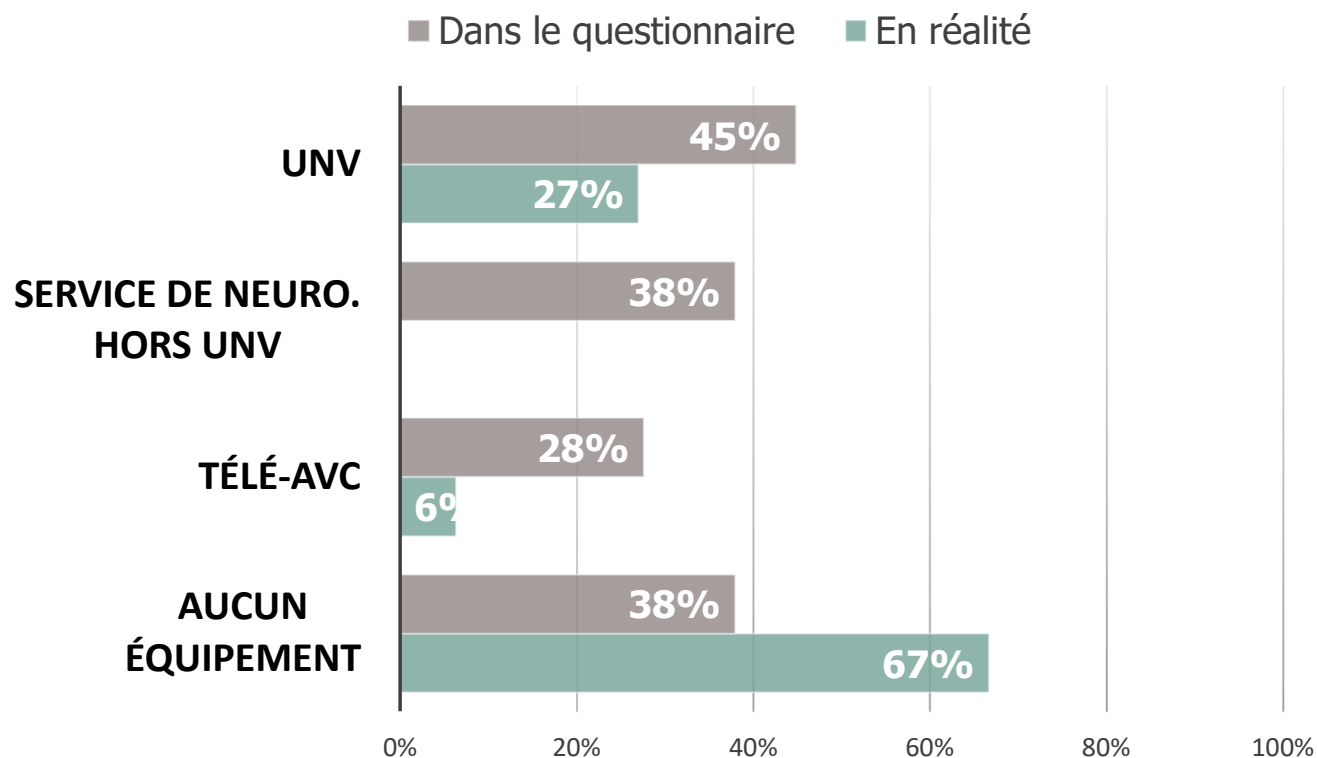


## PAR DEPARTEMENT



# Équipement Établissements

Comparaison  
entre les répondeurs  
et l'ensemble des  
établissements

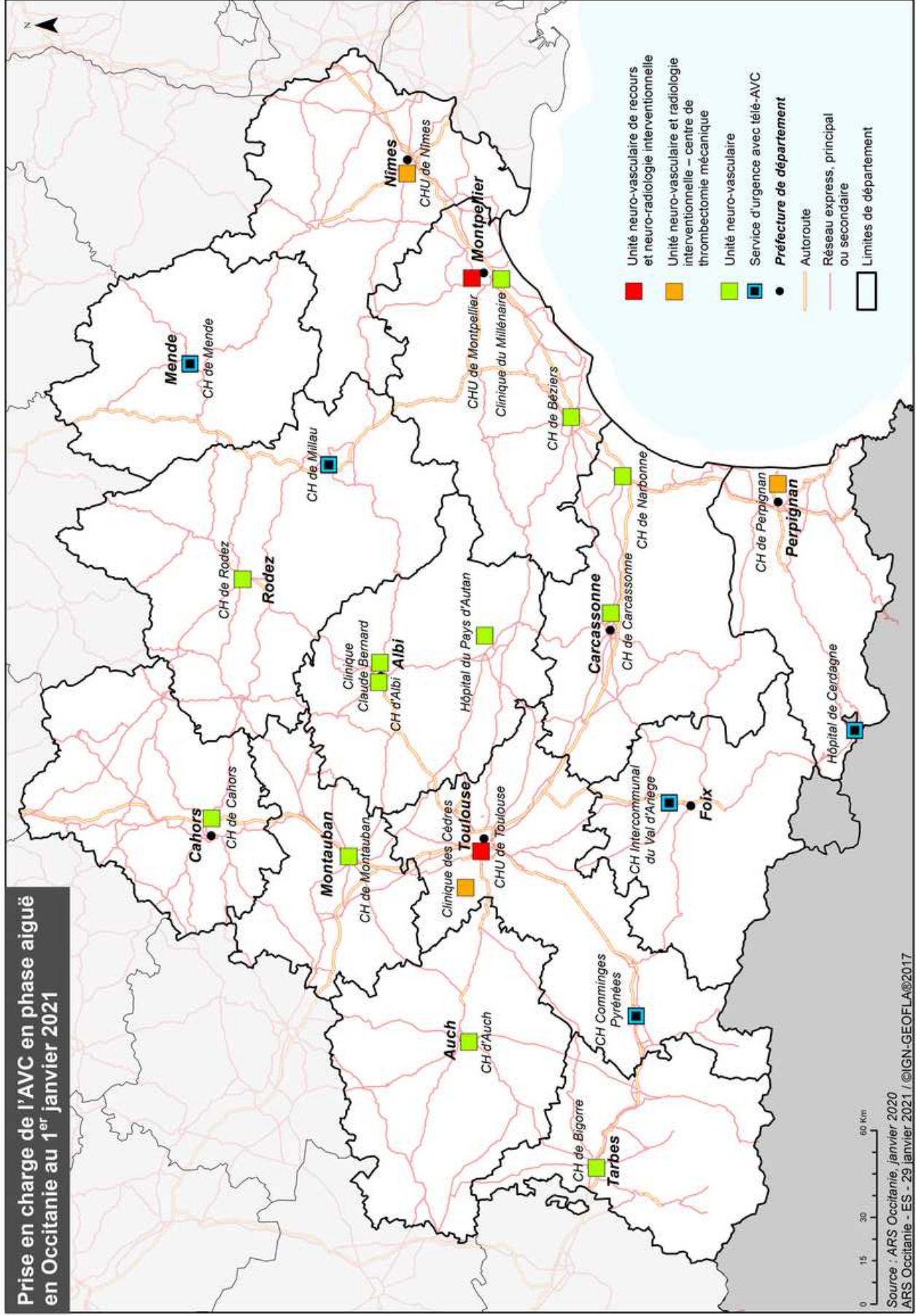


**Sur-représentation des UNV  
Sous-représentation des hors-filières  
dans le questionnaire**

**Une discordance**

**CH de Lourdes a déclaré être télé-AVC mais non présent sur la carte**

**Prise en charge de l'AVC en phase aiguë en Occitanie au 1<sup>er</sup> janvier 2021**

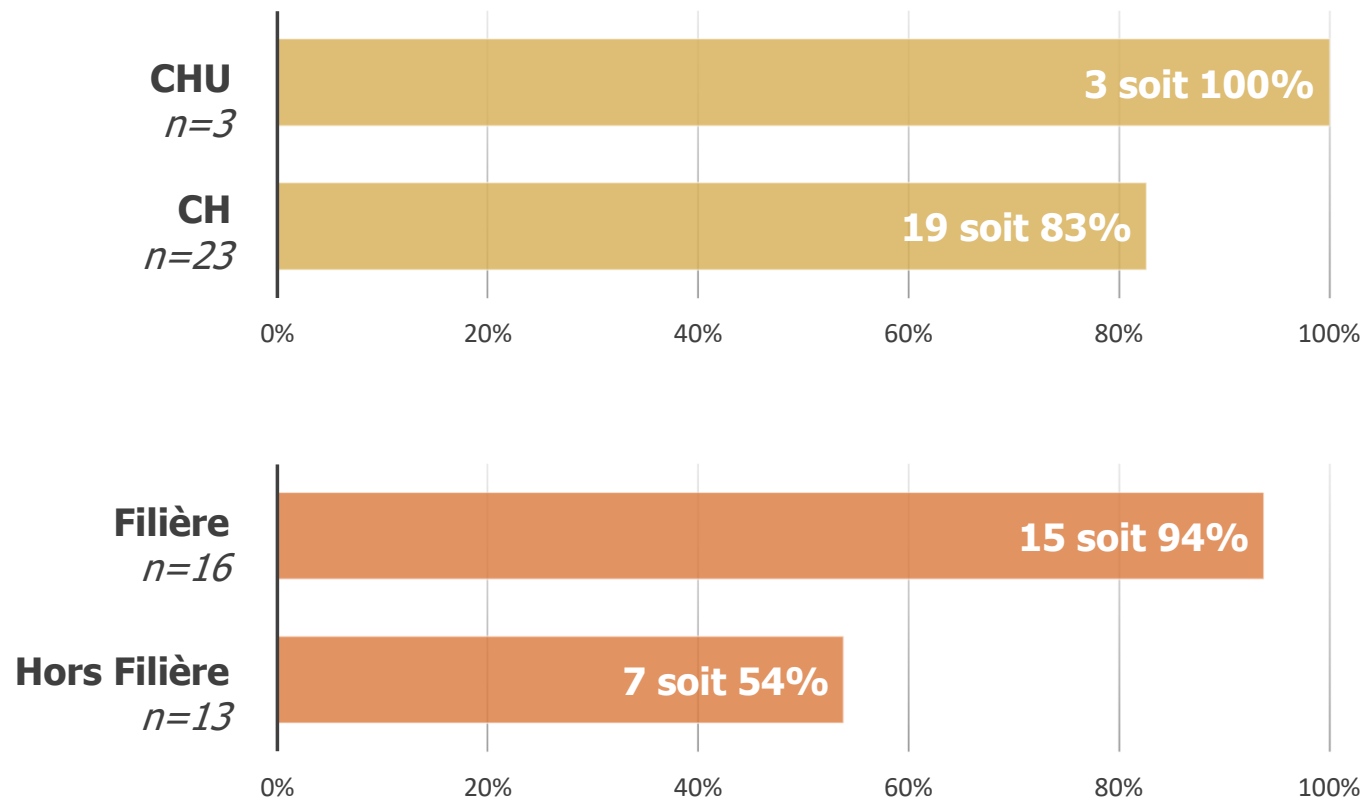


Source : ARS Occitanie, janvier 2020  
ARS Occitanie - ES - 29 janvier 2021 / ©IGN-GEOFLA©2017



Aviez-vous connaissance  
des **recommandations**  
et de **l'organisation**  
**régionale** relative à la  
prise en charge des AVC  
en phase aiguë ?

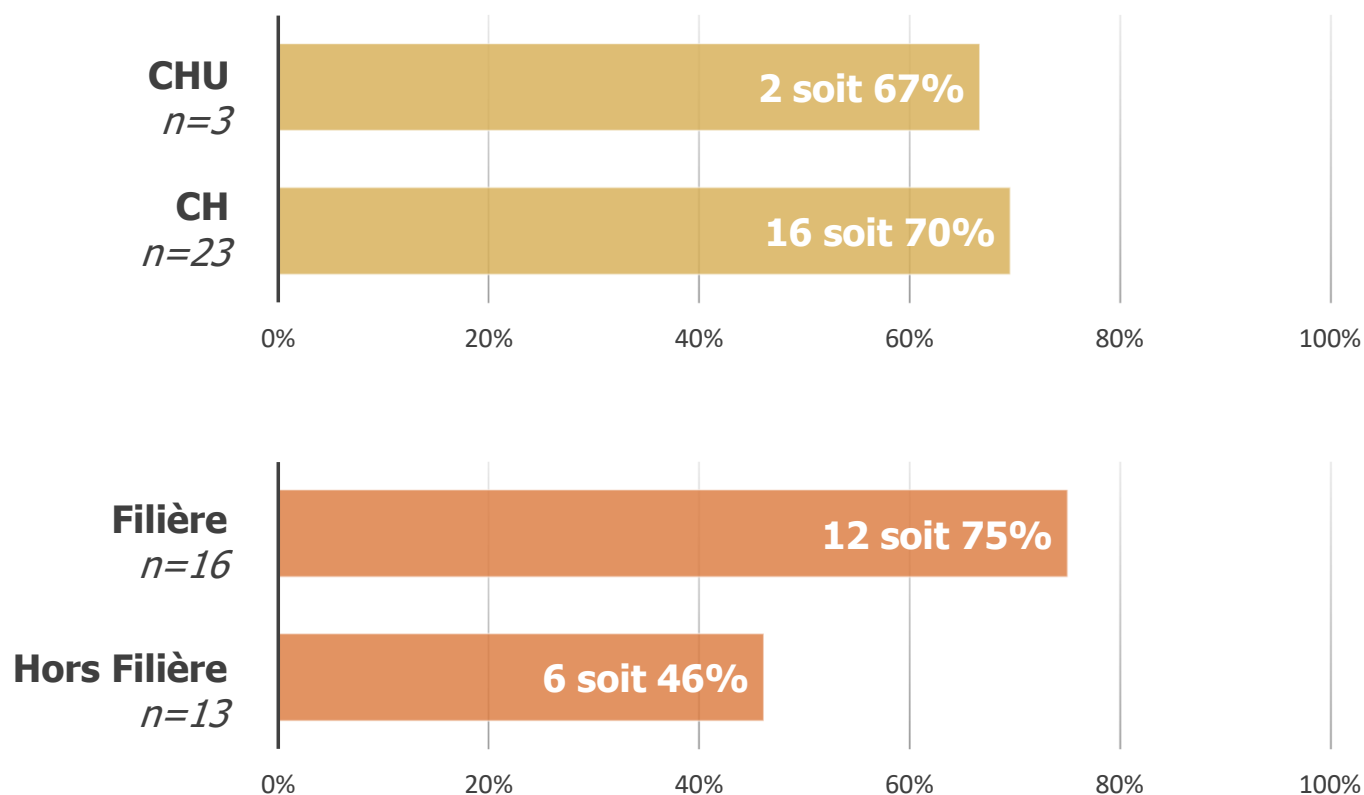
**OUI à 76%**





Avez-vous mis en place une  
**procédure formalisée**  
de prise en charge des AVC  
à la phase aigüe  
**entre le 15 et l'UNV**  
**de votre établissement**  
ou de votre territoire ?

**OUI à 62%**

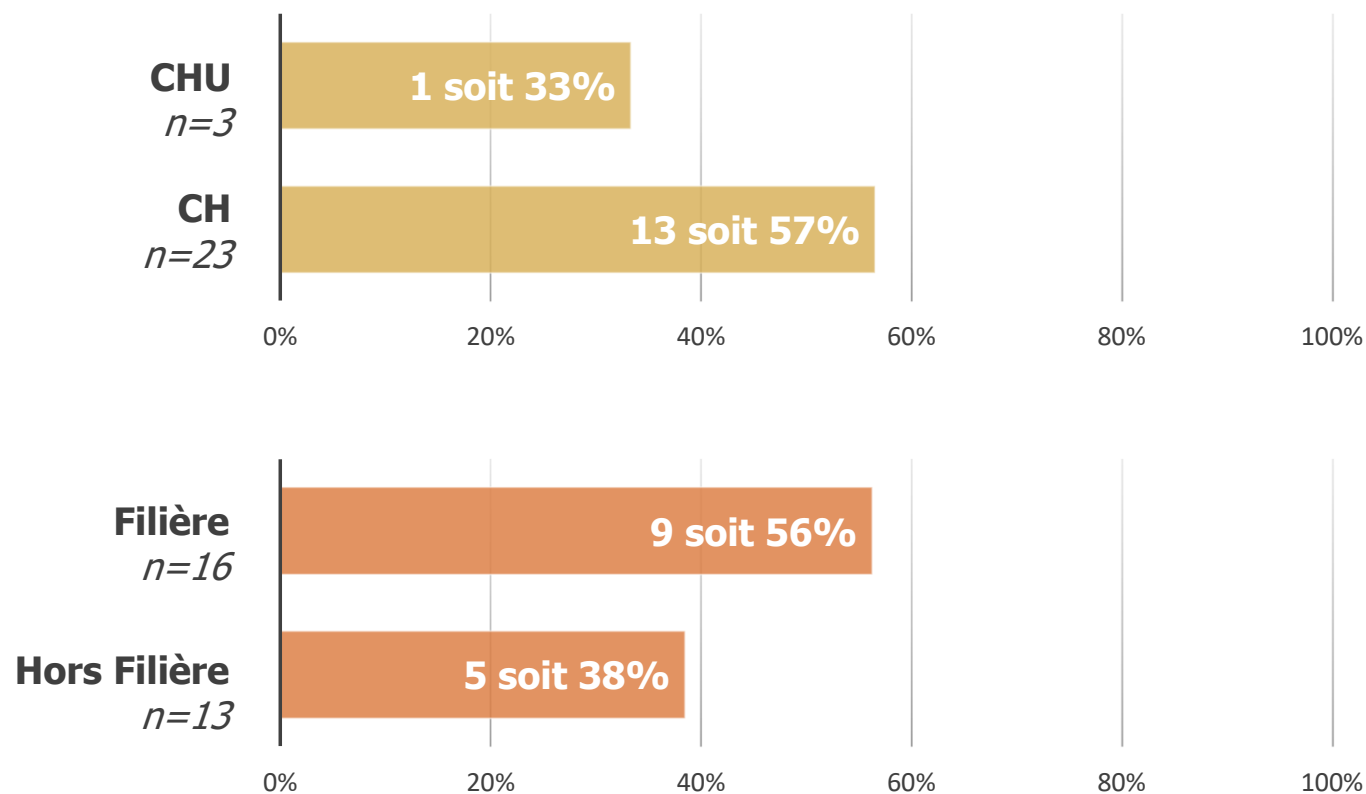






Avez-vous mis en place une  
**procédure formalisée**  
de prise en charge des AVC  
**aux urgences**  
concernant les patients  
régulés et non régulés ?

**OUI à 48%**

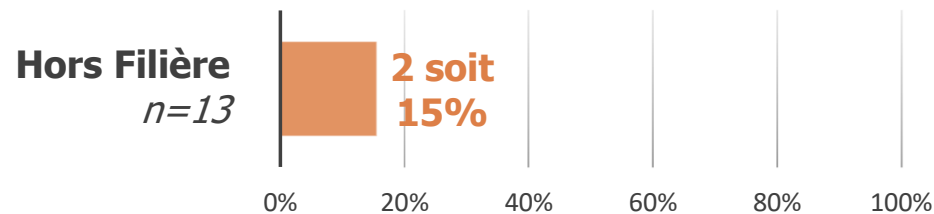
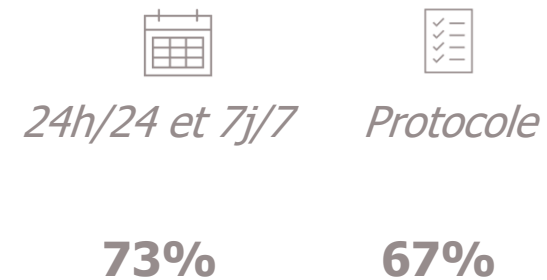
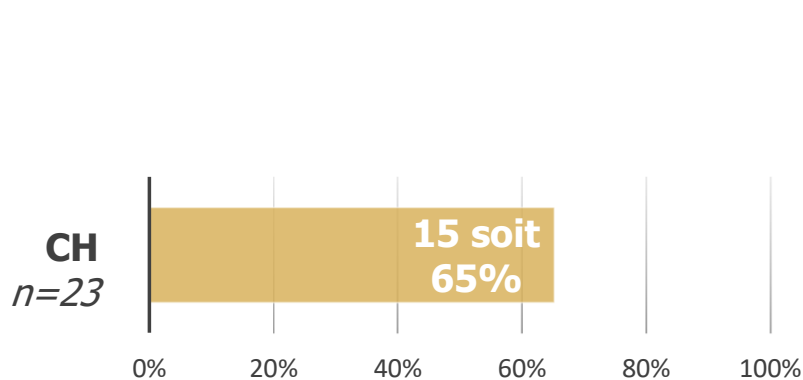
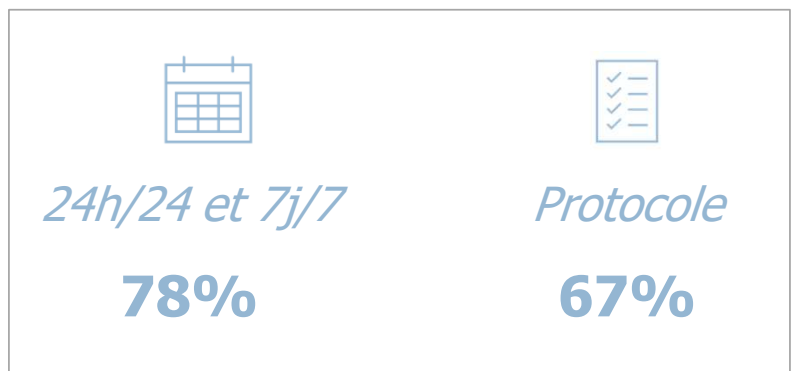




Disposez-vous d'un accès en urgence à l'IRM pour les suspicions d'AVC ?

**OUI à 62%**

Si accès IRM







Avez-vous accès en urgence  
**au scanner 24h/24 7jrs/7**  
pour les suspicions d'AVC ?

**OUI**  
**à 97%**

Si accès Scanner



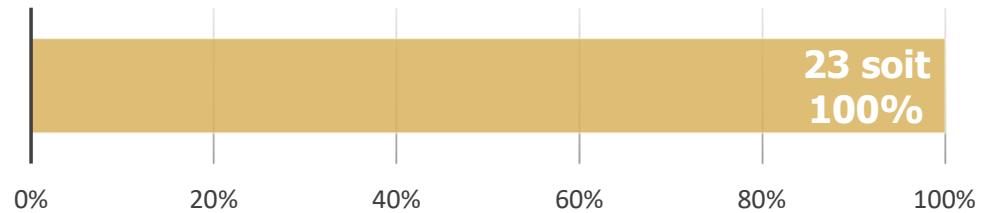
*Protocole*

**46%**



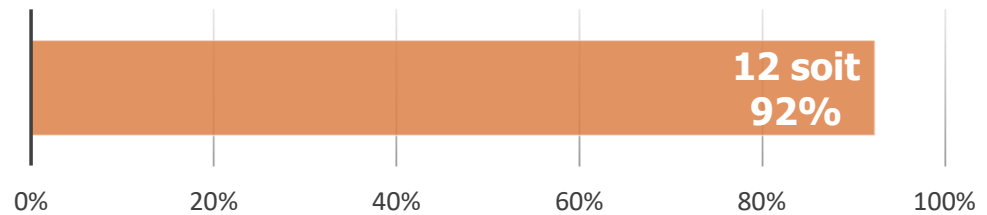
*Protocole*

**CH**  
*n=23*



**67%**

**Hors Filière**  
*n=13*



**50%**



Explorez-vous  
systématiquement

**les troncs supra-aortiques**

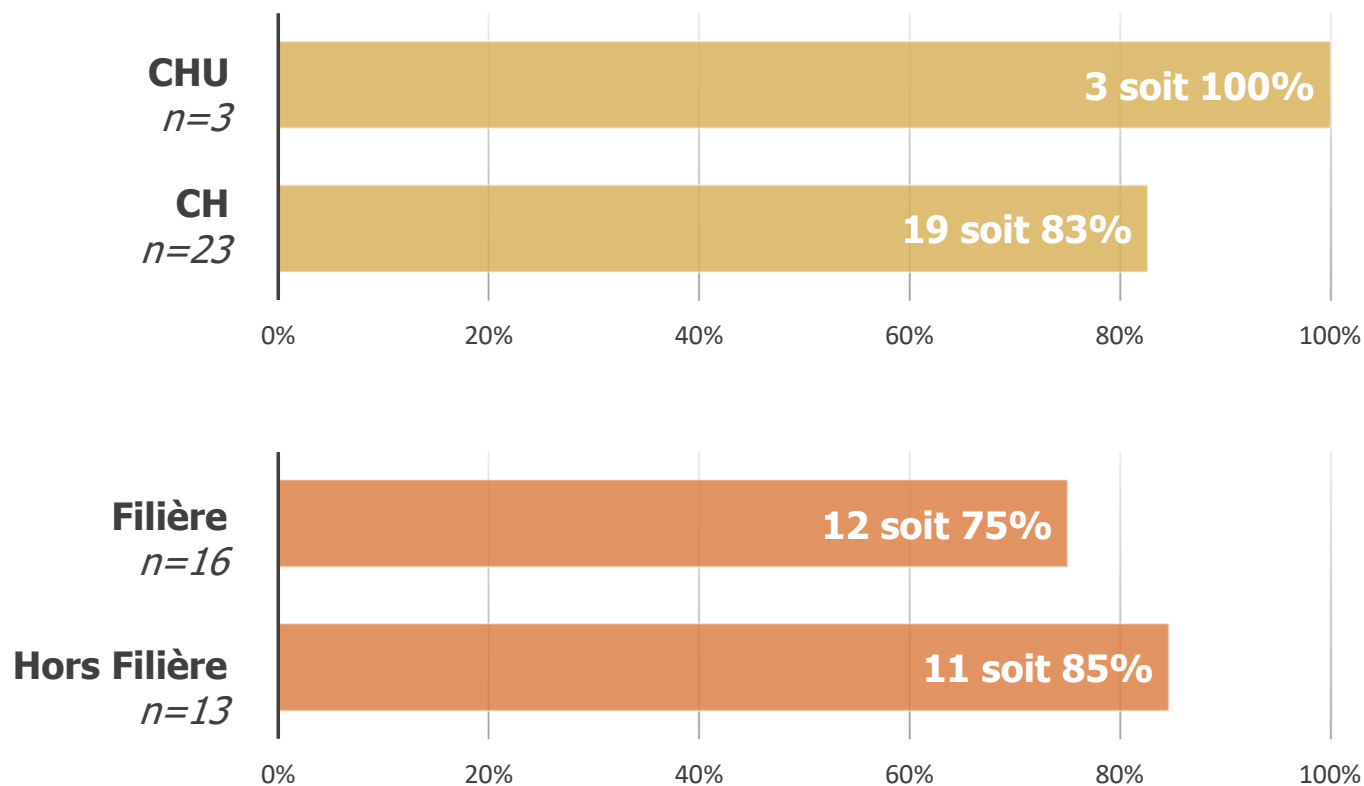
**et les vaisseaux**

**intracrâniens**

24h/24, 7 jrs/7

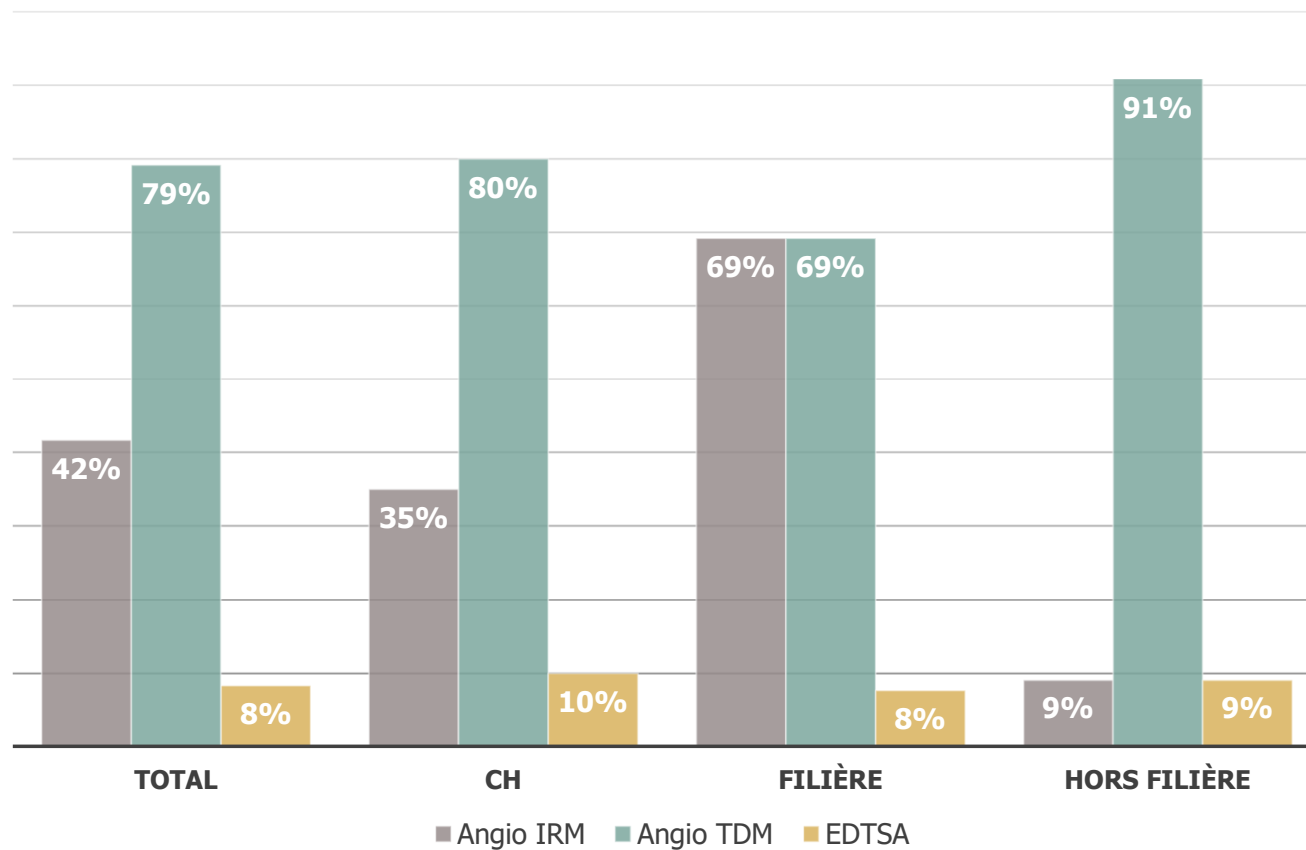
pour les suspicions d'AVC ?

**OUI à 79%**





Quelle(s) modalit (s)  
utilisez-vous  
en urgence immédiate ?



Protocole



38%

33%

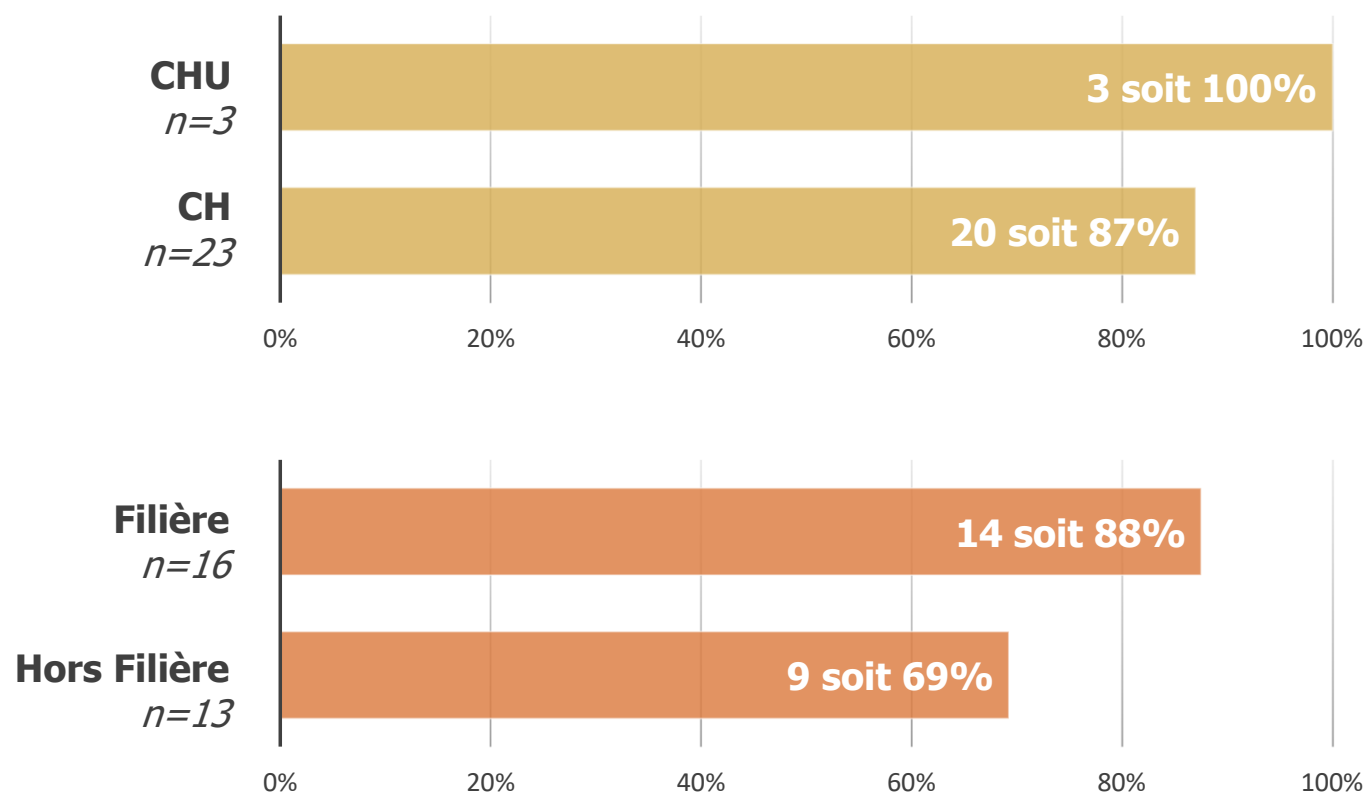
38%

36%

## Application des recommandations

*Les AIT dans les délais de traitements de phase aiguë (actuellement moins de 6 heures) doivent être considérés comme des AVC potentiellement régressifs et doivent donc bénéficier de la même prise en charge : imagerie cérébrale en urgence avec imagerie des vaisseaux cervicaux et intra - crâniens.*

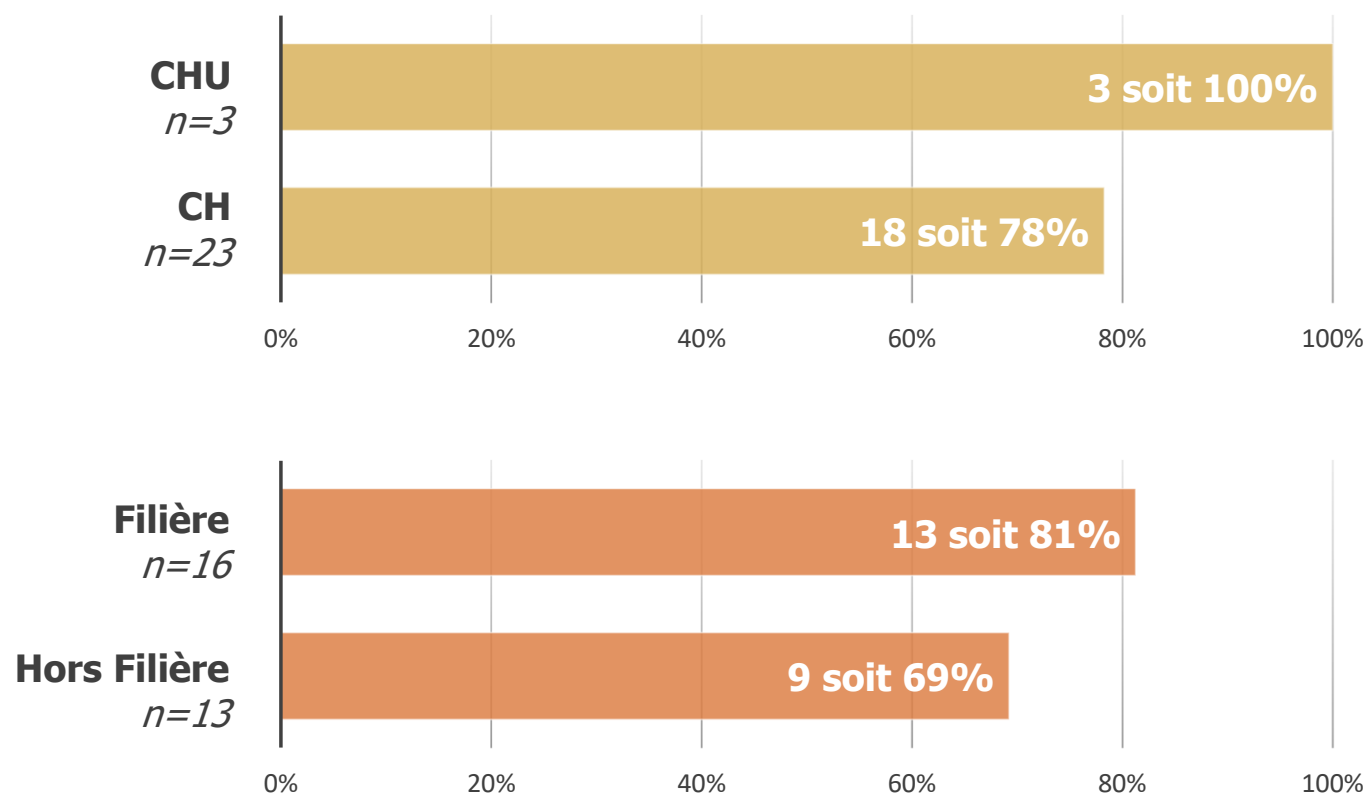
**OUI à 79%**



## Application des recommandations

*Les AIT au-delà des délais de traitements de phase aiguë doivent bénéficier d'une imagerie cérébrale et des vaisseaux cervicaux et intra-crâniens dans les plus brefs délais.*

**OUI à 76%**



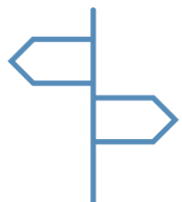
## Données chiffrées Patient neuro 2019

Données  
cohérentes  
entre RPU et  
questionnaire

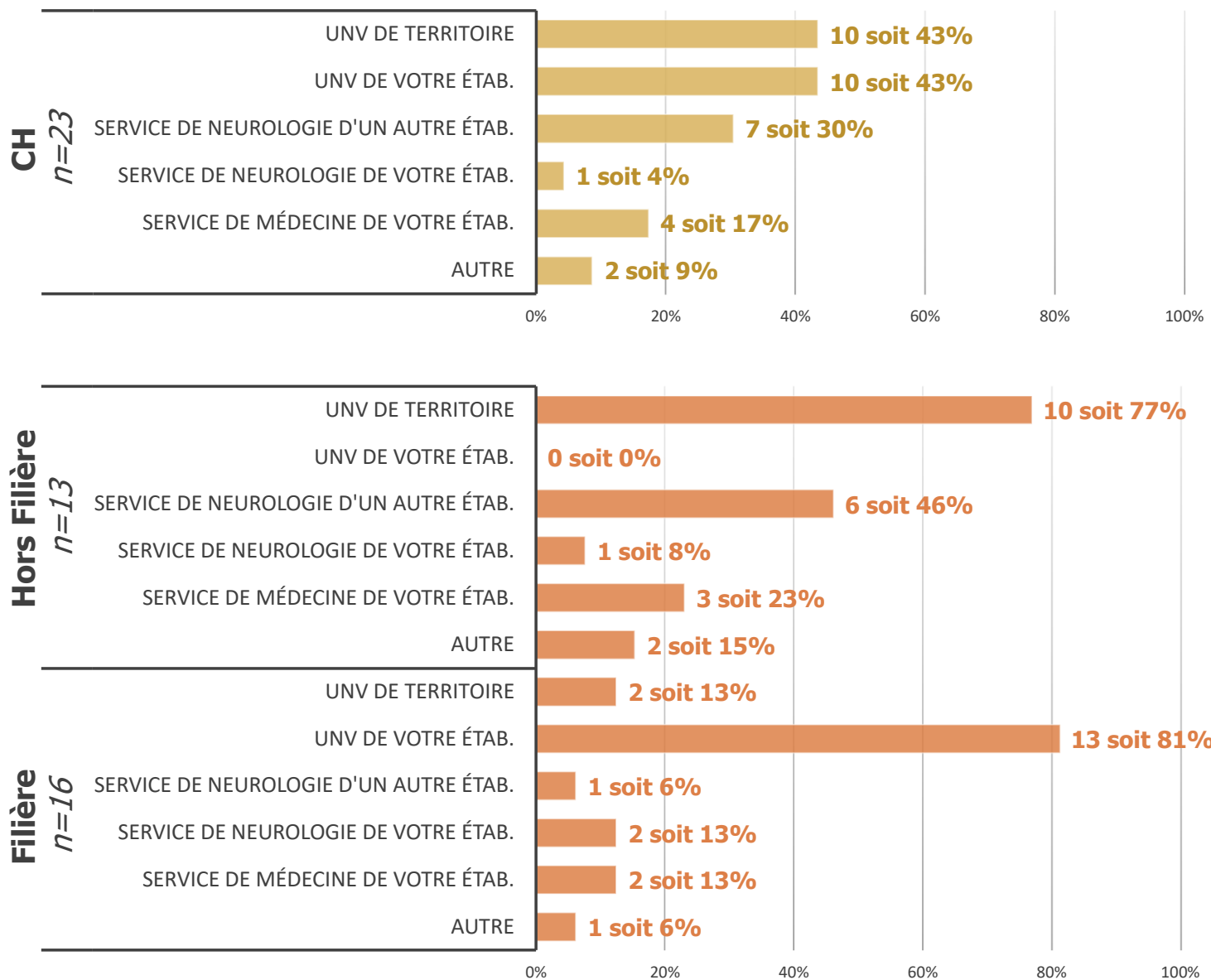


		RPU			Questionnaire	ECART
		Passages	Exploit. DP	Passages neuro	Passages neuro	
09	CH de Saint-Girons	9274	100%	101	100	-1
11	CH de Castelnaudary	9150	100%	53	20	-33
11	CH de Narbonne	32474	83%	654	849	<b>195*</b>
12	CH de Saint-Affrique	7690	83%	39	20	-19
31	CH de Saint-Gaudens	18299	100%	281	275	-6
31	CHU de Toulouse (Purpan+Rangueil)	112451	90%	1722	1991	269
31	Clinique d'Occitanie	27223	99%	45	peu	-
32	CH de Condom	7494	100%	63	51	-12
34	CH de Béziers	40646	100%	1034	1300	266
46	CH de Cahors	20668	93%	451	486	35
46	CH de Gourdon	7663	98%	48	20	-28
65	CH de Lourdes	16635	100%	87	55	-32
65	CH de Tarbes	31321	28%	564	849	<b>285*</b>
66	Clinique Saint-Roch	34181	93%	23	1	-22
81	CHI de Castres-Mazamet	31350	100%	444	498	54

*\*Ecart des taux d'exploitabilité du DP côté RPU*



Merci de préciser  
**où vous orientez**  
préférentiellement  
les patients ayant un AVC  
ou suspects d'AVC à la  
phase aiguë ?





## Commentaires libres

---



- Problème accès UNV, notamment UNV des CH, pour les personnes âgées
- Information des médecins généralistes : orientation régulière vers services d'urgences sans UNV, sans appel au 15
- Erreur d'orientation : réorientation rapide vers filières UNV ou début de prise en charge sur place ?