

## **Déterminants des parcours de soins en phase post-aiguë des patients victimes d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC)**

*Clément Nestrigue (Irdes, auteur référent), Laure Com-Ruelle (Irdes), Damien Bricard (Irdes)*

Communication aux 40ème JESF, 6 décembre 2018, Paris

### **Résumé :**

L'objectif de cette étude est de décrire et d'expliquer les différents parcours de soins empruntés en phase post aiguë par les patients victimes d'un AVC. Elle vise particulièrement à déterminer les facteurs qui favorisent un parcours de rééducation au détriment d'un autre et pour les parcours de rééducation, pourquoi certains sont réalisés en ville et d'autres dans des structures hospitalières ? Les parcours sont construits à l'aide d'une analyse séquentielle sur des données extraites du SNDS (ville et hôpital) en 2012. Une typologie révèle que la majorité (61%) des patients est prise en charge à domicile (36% avec un faible recours aux soins, 19% par un kinésithérapeute, 6% par un kinésithérapeute et des soins infirmiers). L'orientation en SSR concerne 27% des patients (19% pour des séjours longs et 8% pour des séjours courts). Un dernier ensemble de parcours distingue une prise en charge dans des structures médico-sociales (3%), divers parcours hospitaliers lourds (3%) ainsi que la majorité des décès de la phase post-aiguë (6%). Les parcours de soins sont expliqués par l'intensité des soins, liées à des facteurs démographiques et cliniques (âge, sexe et état de santé). La prise en charge en UNV et l'offre de SSR sont associées à une prise en charge plus fréquente en SSR et la rééducation en ville conjuguée à des soins infirmiers est favorisée par une offre de professionnels de ville plus conséquente. Les patients pris en charge en ville sont en moyenne plus jeunes et comprennent une part plus élevée d'hommes, excepté les patients conjuguant rééducation et soins infirmiers.