

URGENCES

www.urgences-lecongres.org



NOUVELLES DATES
15-16-17 OCT.
2020
PALAIS DES CONGRÈS
PARIS PORTE MAILLOT

Prise en charge des arrêts cardiaques extrahospitaliers sur les territoires de la Loire et de l'Ardèche Nord



Réseau d'Urgence Ligérien et Ardèche Nord

D^{rs} A. Mainsel (CHU de St-Etienne)

M. Martinez, T. Lefebvre, P-A. Guenier, A. Savu, O. Carle, S. Massacrier, A. Viallon



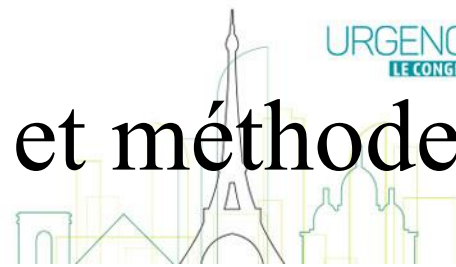
DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊTS

- | | | |
|--|------------------------------|---|
| <input checked="" type="radio"/> Consultant ou membre d'un conseil scientifique | <input type="checkbox"/> OUI | <input checked="" type="checkbox"/> NON |
| <input checked="" type="radio"/> Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents | <input type="checkbox"/> OUI | <input checked="" type="checkbox"/> NON |
| <input checked="" type="radio"/> Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations | <input type="checkbox"/> OUI | <input checked="" type="checkbox"/> NON |
| <input checked="" type="radio"/> Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique | <input type="checkbox"/> OUI | <input checked="" type="checkbox"/> NON |

Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002)



L'orateur ne souhaite pas répondre.



- **OBJECTIF PRINCIPAL:**

Description de la population victime d'ACEH et de sa prise en charge sur le territoire de la Loire et d'Ardèche Nord.

- **OBJECTIF SECONDAIRE:**

Identification des facteurs influençant la survie à J30 et le pronostic neurologique à J30.

- Registre électronique des Arrêts Cardiaque (RéAC).
- Territoires Smur: Annonay, Feurs, Montbrison, Roanne, Saint-Etienne.
- Période: 1^{er} Janvier 2013 au 31 Août 2018.



1984 patients inclus:

Sexe masculin,	1371 (69)
Age (années), M [Q1-Q3]	68 [55-80]
Localisation de l'ACEH	
Lieu privé/domicile	1388 (73,5)
Lieu public	500 (25,2)
Etiologie de l'ACEH	
Médicale	1763 (88,9)
Traumatique	221 (11,1)

Devant témoin: 1265 cas, soit **64%**

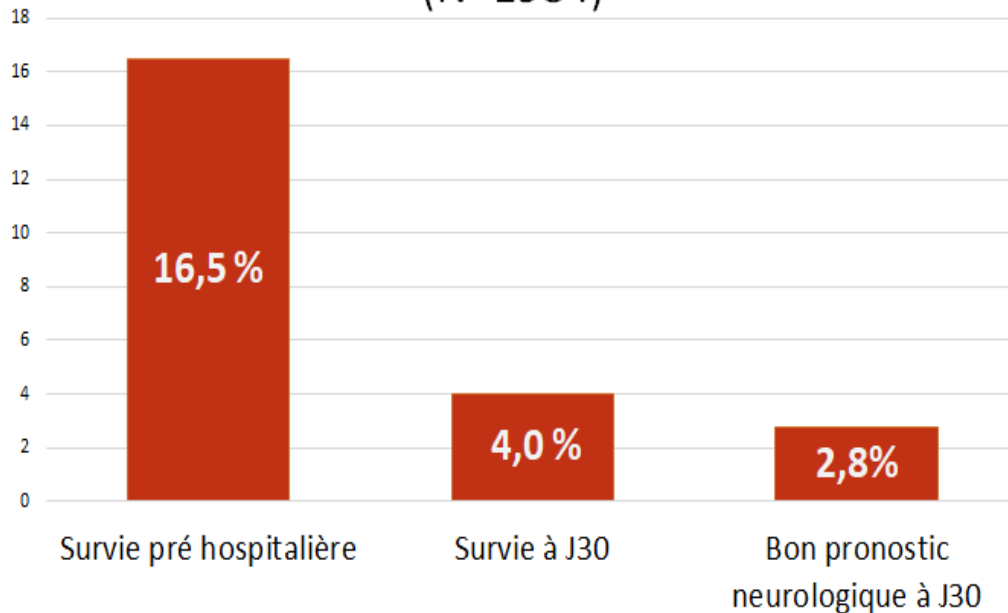


MCE par témoin, <i>n</i> (%)	1777	790 (44,5)
Ventilation par témoin, <i>n</i> (%)	1772	317 (17,9)
Utilisation DAE par témoin, <i>n</i> (%)	1414	227 (16,1)
RCP par autre intervenant, <i>n</i> (%)	1984	1645 (82,9)
Utilisation DAE par autre intervenant, <i>n</i> (%)	1253	1111 (88,7)
Rythme initial à la prise en charge Smur, <i>n</i> (%)		
Asystolie ou rythme sans pouls		1681 (89)
FV/TV		121 (6,4)
Activité spontanée		87 (4,6)
Gasps à l'arrivée Smur, <i>n</i> (%)	1984	133 (6,7)
RCP spécialisée par Smur, <i>n</i> (%)		
IOT (VAC ou BAVU)	1984	1652 (83,3)
Ventilation au masque	1984	78 (3,9)
MCE manuel	1376	1333 (96,9)
MCE automatique	1070	168 (15,7)
Dose totale d'adrénaline (mg), M [Q1-Q3]	1607	5 [3-10]

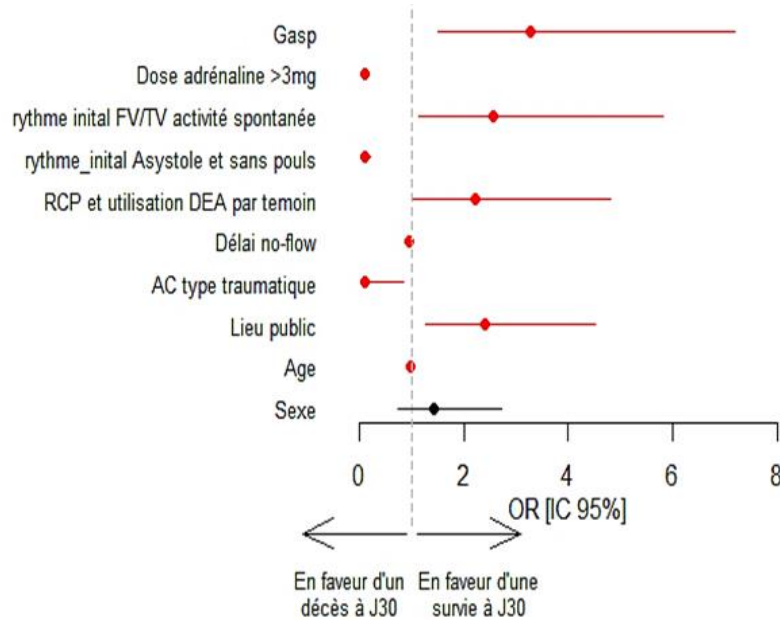
Résultats:



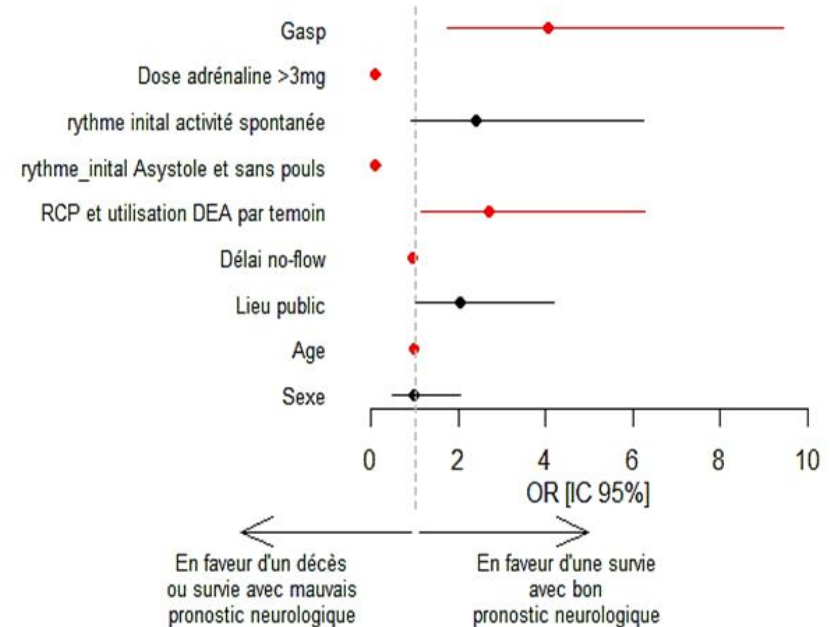
Devenir des patients après un ACEH (N=1984)



Résultats:



Facteurs influençant la survie à J30



Facteurs influençant le pronostic neurologique à J30

Discussion

- Population comparable à la population nationale*.
- Plus d'ACEH en présence de témoin dans notre étude.
- Taux de survie 4,0% vs 4,9% en national.
- **Rôle prépondérant de l'intervention témoin;**
- Pourtant faible proportion de RCP faite par témoins : < 50%.

 A encore encourager: campagnes de formation, sensibilisation, déploiement DAE

URGENCES

www.urgences-lecongres.org



NOUVELLES DATES
15-16-17 OCT.
2020
PALAIS DES CONGRÈS
PARIS PORTE MAILLOT

Merci

Mainsel A, Martinez M, Lefebvre T, Espinouse S, Guenier PA, Savu A, Carle O, Massacrier S, Parsis P, Viallon A. Management of out-of-hospital cardiac arrests in a French territory. Med Emergency, MJEM 2020; 28 (in press)