

Stratégie nationale de survie relative aux arrêts circulatoires

Roman Burkart^a, Helge Regener^b

^a Président du Swiss Resuscitation Council SRC et directeur de l'Interassociation de sauvetage (IAS); ^b Président de la BLS-Faculty du SRC et directeur de l'Institut suisse pour la médecine de sauvetage SIRMED

La publication est réalisée au nom du comité du SRC, dont les membres sont cités sur www.resuscitation.ch

Chaque année, quelque 8500 personnes sont victimes d'un arrêt circulatoire soudain. Cela représente environ une personne sur mille. Les deux tiers environ de ces situations d'urgence ont lieu à domicile. A l'échelle mondiale, seule une personne sur dix survit à un tel événement. Comme il y a des raisons de penser que les chances de survie peuvent être améliorées, plusieurs organisations d'experts, chapeautées par le Swiss Resuscitation Council (SRC), ont adopté pour la première fois une stratégie nationale de survie relative aux arrêts circulatoires.

Situation initiale

En Suisse, il existe un grand nombre de projets locaux et régionaux, qui enregistrent en partie un très grand succès dans l'amélioration des résultats de réanimation en cas d'arrêt circulatoire. Jusqu'ici, une stratégie supérieure pour l'intégration et le pilotage de ces engagements faisait toutefois défaut, ce qui fait que ces activités n'étaient généralement pas coordonnées. L'analogie très employée de la chaîne de sauvetage symbolise toutefois l'interconnexion et l'interdépendance des différents projets, dans la mesure où toute chaîne n'est qu'aussi forte que le plus faible de ses maillons. Il convient donc de renforcer systématiquement tous les maillons de la chaîne de sauvetage.

Potentiel

Depuis quelques années, l'importance d'une fourniture des soins intégrée, dans laquelle tout le potentiel

pour augmenter les chances de survie ne peut être exploité que si les divers intervenants le long de la chaîne de sauvetage interviennent de manière coordonnée, est soulignée sur la base du principe «*It takes a system to save a life*».

Alors qu'une approche basée sur l'économie planifiée ne pourrait pas être mise en œuvre, en raison de ses faibles chances de succès et de l'hétérogénéité de la situation dans le secteur suisse de la santé, il y a des raisons de penser qu'une coordination basée sur une stratégie globale pourrait être adoptée par les différents intervenants et aiderait à structurer cet engagement de manière cohérente.

C'est sur la base de ce constat, issu du premier entretien suisse de réanimation du 27 septembre 2018, qu'a été développée la stratégie nationale de survie présentée ici. A ce moment, les participants avaient confié au Swiss Resuscitation Council (SRC) cette fonction de coordination.



Tableau 1

The Chain of Survival [1]

1. Préparation & disponibilité
2. Identification et appel des secours précoces – pour prévenir l'arrêt cardiaque
3. RCP précoce – pour gagner du temps
4. Défibrillation précoce – pour redémarrer le cœur
5. Soins après la RCP – pour restaurer la qualité de vie
6. Post-cure

Il y a plusieurs exemples de stratégies nationales relatives à des problématiques de santé, aussi bien en Suisse qu'à l'étranger, dont quelques-unes ont été prises en compte dans les travaux préparatoires. Après un an de travaux, une stratégie nationale de survie relative aux arrêts circulatoires a été présentée

intégrés dans le développement de la stratégie par les participants potentiels, qui s'occupent des différents objectifs en fonction de leurs intérêts, compétences et/ou leur savoir-faire spécifiques.

Une stratégie nationale a été présentée le 16 octobre 2019, lors de la Journée mondiale pour réanimer un cœur.

Le 16 octobre 2019, lors de la Journée mondiale pour réanimer un cœur (texte complet sur www.resuscitation.ch).

Structure

Ce document est constitué pour l'essentiel de 27 objectifs stratégiques dans deux versions, l'une préclinique et l'autre clinique. Ces objectifs sont structurés en sept catégories et décrits, pour chacune, pour les arrêts circulatoires en milieu hospitalier et en dehors de celui-ci.

Le degré de réalisation visé décrit le degré de réalisation paraissant souhaitable et possible sous une perspective systémique. Des mesures sont esquissées et des critères de mesure ainsi que des instruments de mesure et des sources de données sont proposés pour la réalisation des objectifs. Sur la base des instruments disponibles, il n'est actuellement bien souvent pas encore possible de mesurer tous ces degrés de réalisation, ce qui peut être compris comme une motivation à développer les critères de mesure et les instruments de mesure appropriés. Ceux-ci doivent être élaborés et

Deux objectifs exemplaires

Quelques-uns de ces objectifs semblent évidents. En y regardant de plus près, on constate toutefois que des mesures apparemment simples ne sont pas encore systématiquement appliquées dans de nombreux domaines. Ainsi, l'un des objectifs précliniques est: «Dans le cadre d'une urgence, les secouristes sont assistés pour la réanimation de manière standardisée et structurée par un régulateur (T-CPR).»

L'objectif suivant pourrait également être considéré comme entièrement réalisé par certains hôpitaux, alors que d'autres présentent encore un potentiel

Ce document est constitué pour l'essentiel de 27 objectifs stratégiques dans deux versions, l'une préclinique et l'autre clinique.

important dans ce domaine: «Pour les patients sans perspective d'une issue neurologique favorable après un arrêt circulatoire, un statut DNAR est défini avec le patient et les proches, communiqué et respecté en cas d'arrêt circulatoire.»

Mesurer et améliorer

Avec le registre national des réanimations Swissreca, en vigueur depuis le milieu de l'année 2017, cette stratégie nationale de survie constitue désormais l'épine

Swiss Resuscitation Council SRC

Le Swiss Resuscitation Council SRC a été fondé en 2001 dans le but de contribuer à l'augmentation des chances de survie après un arrêt circulatoire.

La vision du SRC est qu'«en Suisse, toute victime d'un arrêt circulatoire reçoit les soins optimaux pour survivre avec la meilleure qualité de vie possible».

Le SRC compte parmi ses membres quelques-unes des principales organisations dans le contexte de la réanimation. Le SRC bénéficie ainsi d'un large soutien et est bien accepté dans sa responsabilité pour cette thématique.

- Interassociation de sauvetage (IAS)
- Affaires sanitaires
- Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI)
- Société suisse de médecine interne générale (SSMIG)
- Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation (SSAR)
- Société suisse de médecine intensive (SSMI)
- Société suisse de cardiologie (SSC)
- Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS)
- Société Suisse de Pédiatrie (SSP)
- Swiss Underwater and Hyperbaric Medical Society (SUHMS)
- Fondation Suisse de Cardiologie (FSC)
- Garde aérienne suisse de sauvetage (Rega)
- Association suisse des sanitaires d'entreprise
- Société Suisse des médecins-dentistes (SSO)
- Croix-Rouge suisse avec les organisation de la Croix-Rouge (ASS, SSS, SMSV)
- Association suisse des ambulanciers (ASA)

dorsale et le cadre réglementaire de la réanimation en Suisse. Dans le cadre de Swissreca, la couverture pour la saisie des données de réanimation préclinique atteint aujourd'hui déjà près de 90% de la population résidente. Nous disposons ainsi d'une base pour mesurer l'efficacité de différentes interventions.

Plus il y aura d'organisations prêtes à revoir leurs propres procédures et à prendre des mesures ciblées, plus les chances de survie seront élevées.

Avec la mise à disposition des données de Swissreca relatives à l'issue, il est désormais possible de mieux évaluer l'efficacité de projets et d'effectuer des comparaisons nationales et internationales.

La mise en œuvre reposera sur trois piliers:

- Tout d'abord, la stratégie sera communiquée à tous les intervenants. Le présent article fait partie de cette communication.
- Après cela, des engagements décentralisés seront soutenus de manière coordonnée.
- La pierre angulaire est l'intégration volontaire et non formalisée de tous ceux qui fournissent aujourd'hui déjà une contribution importante à cette problématique, ainsi que ceux qui souhaitent s'engager encore plus fortement pour les chances de survie après un arrêt circuloiratoire et dans un système national.

Swiss Resuscitation Council
SRC
Gabriela Kaufmann
Geschäftsführerin
Wattenwylweg 21
CH-3006 Berne
info[at]resuscitation.ch

Perspectives de succès

Plus il y aura d'organisations prêtes à revoir leurs propres procédures en cas d'arrêt circuloiratoire sur la base des 27 objectifs stratégiques et, si nécessaire, à prendre des mesures ciblées, plus les chances de survie seront élevées en cas d'arrêt circuloiratoire.

Cette stratégie sera revue avec un regard critique pour la première fois au printemps 2021 et adaptée, si nécessaire.

Crédit photo

© Leremy | Dreamstime.com

Référence

- 1 Deakin Ch. (2018). The chain of survival: Not all links are equal, Resuscitation 126 (2018) 80-82 (modifiziert SRC 2019).

L'essentiel en bref

- Ce document est constitué pour l'essentiel de 27 objectifs stratégiques dans deux versions, l'une préclinique et l'autre clinique.
- Ces objectifs sont structurés en sept catégories et décrits, pour chacune, pour les arrêts circuloiratoires en milieu hospitalier et en dehors de celui-ci.
- Des mesures sont esquissées et des critères de mesure ainsi que des instruments de mesure et des sources de données sont proposés pour la réalisation des objectifs.
- Cette stratégie sera revue avec un regard critique pour la première fois au printemps 2021 et adaptée, si nécessaire.

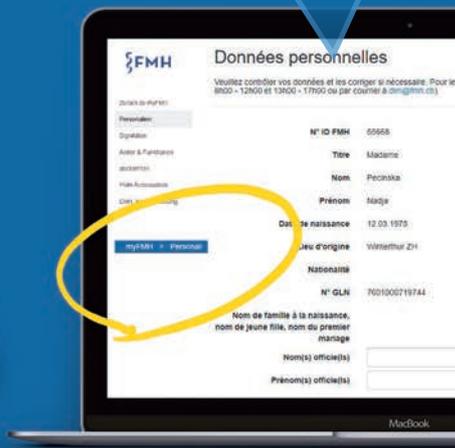
Nouvelle adresse?



Connectez-vous à myFMH



Changez votre adresse sous «Données personnelles»





EMH Media

SCHWEIZERISCHER ÄRZTEVERLAG
EDITIONS MEDICALES SUISSES