

Première stratégie nationale de survie en cas d'arrêt cardiocirculatoire

Roman Burkart, Bern, und Helge Regener, Nottwil

Chaque année en Suisse, près de 8500 personnes sont victimes d'un arrêt cardiocirculatoire. Au niveau mondial, seule une personne sur dix touchées y survit. Etant donné qu'il est permis de supposer qu'il serait possible d'augmenter ces chances de survie, diverses organisations d'experts, réunies sous l'égide du Conseil suisse de réanimation ou Swiss Resuscitation Council SRC, ont approuvé pour la première fois une stratégie nationale de survie en cas d'arrêt cardiocirculatoire.

Il existe en Suisse de très nombreux projets locaux et régionaux pour l'amélioration des résultats de réanimation dans les cas d'arrêt cardiaque, et souvent ils enregistrent d'excellents résultats. Mais jusqu'ici il manquait une stratégie supérieure pour l'intégration et la gestion de ces engagements, de sorte que ces activités sont généralement restées sans lien entre elles. L'analogie fréquemment utilisée de ce qu'on a appelé la chaîne de survie symbolise cependant à quel point les différents projets sont en fait imbriqués et dépendent de manière variable les uns des autres, rappelant que la force de toute chaîne n'est en fait que celle de son maillon le plus faible. Il faut donc que tous les chaînons de cette chaîne de survie soient systématiquement renforcés.

Profiter le plus possible de tout le potentiel

Depuis quelques années, sous la devise «It takes a system to save a life», on met en avant l'importance d'une intervention intégrée au cours de laquelle il n'est réellement possible de profiter de tout le potentiel permettant d'augmenter les chances de survie que si les différents participants s'engagent de manière coordonnée tout au long de la chaîne de survie. Alors qu'une façon dirigiste d'aborder le sujet ne serait ni prometteuse de succès, ni réalisable en Suisse en raison de la situation hétérogène du domaine de la santé dans le pays, il y a de bonnes raisons de supposer qu'une coordination sur la base d'une stratégie générale pourrait être acceptée par les



La réanimation de personnes victimes d'un arrêt cardiocirculatoire doit être améliorée à tous les niveaux.

Illustration: Sirmed

différents acteurs du domaine et pourrait contribuer à ce que ceux-ci organisent leur engagement de manière délibérée.

La stratégie de survie maintenant proposée se base sur cette constatation qui remonte à la première conférence suisse sur la réanimation du 27 septembre 2018. A l'époque, les participants ont pensé attribuer au Swiss Resuscitation Council (SRC)

la tâche de reprendre la coordination de ce projet. Il y a différents exemples pour les stratégies nationales sur des sujets de santé, aussi bien en Suisse qu'à l'étranger, parmi lesquels certains ont été pris en considération lors des travaux préparatoires. En date du 16 octobre 2019 – le «World Restart a Heart Day» – et après une année de travaux, une stratégie na-



Avec la nouvelle stratégie nationale de survie en cas d'arrêt cardiocirculatoire, les initiants souhaitent renforcer les chaînons de la chaîne de survie.

src

tionale de survie a été présentée pour la première fois (texte complet sous www.resuscitation.ch).

Elaboration du document de stratégie

Pour l'essentiel le document est composé de 27 objectifs stratégiques, chaque fois dans une version pré-clinique et une version hospitalière. Ils sont organisés en sept catégories et décrits chaque fois pour des arrêts cardiaques aussi bien hors clinique qu'en clinique.

Le degré de succès ainsi visé quantifie quel degré de réussite de l'objectif semble souhaitable et possible dans une perspective systémique. Différentes mesures possibles ont été esquissées pour réaliser les objectifs, et des critères ainsi que des instruments de mesure, resp. des sources de données, sont proposés. Avec les instruments à disposition il n'est souvent pas encore possible aujourd'hui de mesurer tous ces niveaux de réussite, ce qui peut être compris comme un encouragement à développer des critères et des instruments de mesure appropriés. Ceux-ci peuvent être élaborés par les concernés éventuels – qui se préoccupent de manière différenciée des objectifs en raison d'intérêt, de compétence et/ou d'expertise – puis être introduits dans le développement ultérieur de la stratégie.

Deux objectifs comme exemples

Quelques-uns des objectifs semblent triviaux. Mais lorsqu'on examine la réalité de plus près on peut cependant constater que, dans de nombreux domaines, même les mesures supposément simples ne

sont pas encore systématiquement établies. Ainsi un objectif pré-clinique est : «Les premiers secours sont standardisés dans le cadre de l'alarme des disponents et introduits de manière structurée pour la réanimation (T-RCP).»

Et l'objectif suivant peut également être considéré comme totalement satisfait par certains hôpitaux, alors que d'autres ont encore un potentiel évident : «Pour les patients sans perspective d'un bon résultat neurologique après un arrêt cardiocirculatoire on détermine, ensemble avec le patient et ses proches, un statut NPR ou DNAR, que l'on communique et respecte dans un tel cas.»

Mesurer et améliorer

La stratégie nationale de survie représente maintenant, avec le registre suisse de réanimation Swissreca en cours depuis mi-2017, l'épine dorsale et le cadre organisant la réanimation en Suisse. Dans le cadre du Swissreca on couvre aujourd'hui déjà le relevé des données de réanimation précliniques de près de 90% de la population résidente. On a ainsi créé la base qui permet de mesurer l'efficacité des différentes interventions.

Grâce à la mise à disposition des indications des résultats de Swissreca il sera possible de mieux évaluer à l'avenir l'efficacité de projets et d'effectuer une comparaison transversale nationale et internationale.

L'implémentation ci-après est basée sur trois piliers

- Il y a tout d'abord la communication de la stratégie à tous les concernés.

Cet article dans «Star of Life» en fait partie.

- Ensuite vient le soutien coordonné des engagements décentralisés.
- Le pivot du système est l'intégration volontaire non formalisée de tous ceux qui apportent aujourd'hui déjà une grande contribution en la matière, de même cependant que de ceux qui s'engagent encore plus fortement pour les chances de survie après un arrêt cardiocirculatoire et veulent intégrer un système national.

Succès par l'élargissement

Plus il y aura d'organisations disposées à vérifier leur propre manière de procéder en cas d'arrêt cardiocirculatoire sur la base des 27 objectifs stratégiques et, si nécessaire, à en déduire des mesures ciblées, plus grande sera l'efficacité sur les chances de survie. Au printemps 2021, la stratégie sera alors révisée pour la première fois d'un œil critique, et adaptée si nécessaire.

Contact:

Roman Burkart est Président du Swiss Resuscitation Council (SRC) et Directeur de l'Interassociation de sauvetage (IAS), toutes deux avec siège à Berne.

Helge Regener est Président BLS Faculty du SRC et directeur de l'Institut suisse de médecine d'urgence (Sirmed) à Nottwil.