

Amélioration de la RCP : Une étape cruciale de la chaîne de survie

Réanimation cardio-respiratoire

La réanimation cardiorespiratoire (RCP) est une méthode permettant d'amener l'oxygène et la circulation du sang aux victimes d'arrêts cardiaques en pratiquant une respiration artificielle et des compressions thoraciques. L'arrêt cardiaque est le plus souvent causé par un rythme cardiaque anormal appelé une fibrillation ventriculaire (FV) durant laquelle le cœur perd sa capacité à pomper le sang et à diffuser l'oxygène par l'intermédiaire du sang. L'arrêt cardiaque peut également survenir après le commencement d'une crise cardiaque, suite à une électrocution ou une quasi-noyade.

D'après la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation, 50 000 cas d'arrêts cardiaques surviennent chaque année en France, avec une probabilité de survie de seulement 3 à 5 pour cent.¹ Les victimes montrant des signes d'arrêt cardiaque resteront inconscientes, sans respiration, sans battement de pouls. Le manque d'oxygène peut avoir des incidences sur le cerveau de la victime et causer des dommages permanents à partir de la troisième minute sans oxygène.²

Si la RCP est donnée immédiatement après un arrêt cardiaque soudain, elle peut spectaculairement accroître les chances de survie du patient en lui permettant de maintenir la circulation sanguine vitale vers le cœur et le cerveau. D'après la Fédération Française de Cardiologie, une minute de RCP réussie équivaut à 10 pour cent d'augmentation des chances de survie pour le patient.³ En plus d'une RCP, la victime d'un arrêt cardiaque par FV nécessite une défibrillation, réalisée en délivrant un choc au cœur pour éliminer tout rythme cardiaque anormal suite à une VF et pour permettre au rythme normal de reprendre. Il a été constaté que la RCP augmente la durée d'efficacité du choc électrique provenant du défibrillateur.⁴

Effectuer une RCP de qualité

Lorsqu'une RCP est réalisée correctement, elle a de plus grandes chances de sauver une vie. Les directives du Conseil Européen de Réanimation (CER) sont mises à jour tous les cinq ans pour permettre d'améliorer la formation et la performance de la RCP, qui à son tour va augmenter les probabilités de survie. Il est actuellement prévu de publier en octobre 2010 des directives CER sur la RCP et sur les soins d'urgence cardiovasculaires

¹ Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (2008) « Recommandations sur les indications de l'assistance circulatoire dans le traitement des arrêts cardiaques réfractaires »

http://www.sfar.org/t/IMG/pdf/rpc_ecmoacr.pdf

² Site d'information de la Fédération Française de Cardiologie « 1 vie 3 gestes »

http://1vie3gestes.com/ewb_pages/a/arret-cardiaque.php

³ Site d'information de la Fédération Française de Cardiologie « 1 vie 3 gestes »

http://1vie3gestes.com/ewb_pages/a/arret-cardiaque.php

⁴ Fédération Française de Sauvetage et de Secourisme, site d'information « Arrêts cardio-respiratoires »

<http://www.ffss.fr/web/114-arrets-cardio-respiratoires.php>

(SUC), qui seront adoptées par l'Observatoire National du Secourisme. La France est représentée au CER par le Conseil Français de Réanimation Cardio-pulmonaire. *Les directives CER proviennent des recherches et sont associées au Comité de Liaison International sur la Réanimation (International Liaison Committee on Resuscitation ou ILCOR).*

La recherche a démontré que les données sur la performance de la RCP, ainsi que l'avis des sauveteurs, peuvent s'avérer réellement cruciaux pour améliorer les résultats lors de la réanimation.⁵

Augmenter la sensibilisation à l'égard de la RCP et améliorer la performance

La RCP sauve des vies chaque jour. Toutefois, une étude récente parue dans le *New England Journal of Medicine* a démontré que seulement près de 18 pour cent des victimes d'un arrêt cardiaque soudain survivent après avoir reçu une RCP. Bien que l'utilisation de la RCP soit largement répandue, la mort soudaine d'origine cardiaque et survenant à l'extérieur de l'hôpital, se trouve être dans le monde entier, la principale cause de décès chez les adultes des pays développés.⁶ Par ailleurs, peu de tentatives de réanimation réussissent si la RCP et la défibrillation ne sont pas données dans les minutes qui suivent l'effondrement de la personne.

D'après le *Journal of the American Medical Association*, une RCP réalisée aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur d'une structure hospitalière ne suit ou n'adhère bien souvent pas aux directives de la norme.⁷ Toutefois, la recherche montre que la qualité d'une RCP influence directement les chances de survie de la victime.⁹ L'augmentation des probabilités de survie passe par une accentuation de la sensibilisation et de l'enseignement d'une RCP efficace mais aussi par des outils qui vont permettre d'améliorer la performance et la formation d'une bonne RCP.

Groupe de travail sur l'amélioration d'une RCP

Le Groupe de travail sur l'amélioration d'une RCP, constitué de Laerdal Medical, Philips Healthcare et ZOLL Medical Corporation, a été formé en juin 2008, avec pour mission de chercher à élargir l'utilisation des suggestions émises sur la RCP par la communauté, les services d'urgence et les prestataires de soins de santé, tout en améliorant les aptitudes nécessaires pour administrer la RCP.

⁵ (2008) Archives de la médecine interne « Amélioration du processus d'arrêt cardiaque à l'hôpital et ses résultats après utilisation du debriefing sur la performance »

⁶ Plaisance, Lurie et autres (1999) « Comparaison entre une réanimation cardio-respiratoire standard et une compression-décompression active dans la réanimation faisant suite à un arrêt cardiaque extra-hospitalier »

⁷ Abella et autres (2005), JAMA, « Qualité d'une réanimation cardio-respiratoire lors d'un arrêt cardiaque à l'hôpital »

⁸ Abella et autres (2005), JAMA, « Qualité d'une réanimation cardio-respiratoire lors d'un arrêt cardiaque extra-hospitalier »

⁹ Ko et autres (2005), Réanimation, « Evaluation de la qualité de la réanimation cardio-respiratoire préhospitalière réalisée en examinant les archives médicales sur le défibrillateur semi-automatique et la survie des arrêts cardiaques constatés hors hôpital »

Le Groupe de travail sur l'amélioration de la RCP effectue une enquête d'attitudes sur la performance de la RCP auprès de médecins généralistes par rapport aux perceptions sur la manière de réaliser une RCP. L'enquête vise à encourager l'amélioration de la qualité de la RCP grâce à une compréhension accrue des attitudes permettant sa performance et l'impact qu'ont ces attitudes sur la performance d'une RCP. Par ailleurs, l'enquête souhaite déterminer le niveau de sensibilisation vis-à-vis des protocoles de RCP parmi les médecins généralistes, de façon à fournir une analyse plus large sur la réalisation correcte ou non d'une RCP de manière générale. Les personnes répondant à l'enquête comprennent des médecins généralistes situés aux USA mais aussi au RU, en France et en Allemagne.