

Evaluation du taux de SCA ST+ pris en charge en première intention par un SMUR

Laborne FX.	Centre Hospitalier Sud Francilien
Bataille S.	Service des registres ARS Ile-de-France, siège de l'APHP
Loyeau A.	Service des registres ARS Ile-de-France, siège de l'APHP
Lamhaut L.	Hôpital Necker, Assistance Publique-Hopitaux de Paris
Pires V.	Centre Hospitalier de Melun
Gonzva J.	Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris
Lambert Y.	Centre Hospitalier de Versailles
Lapostolle F.	Hôpital Avicenne, Assistance Publique-Hopitaux de Paris

Introduction

Lors d'un appel au 15 pour douleur thoracique, l'hypothèse d'un syndrome coronaire aigu (SCA) et l'envoi immédiat d'un SMUR constitue la 1^{ère} phase d'une prise en charge optimale d'un SCA ST+.

Objectif

Evaluer l'envoi d'un SMUR comme premier effecteur lors de la prise en charge d'un SCA.

Méthode

Données issues d'un registre prospectif régional préhospitalier des SCA ST+ impliquant 39 SMUR et 8 SAMU.

Inclusions : patients avec SCA ST+ pris en charge en intervention primaire de 2008 à 2014.

Facteurs étudiés : âge, sexe, facteurs de risque cardiovasculaire, typicité de la douleur, type d'appelant.

Critère de jugement : taux d'envoi d'un SMUR dès l'appel initial et facteurs associés à cet envoi précoce.

Résultats

Sur 11.295 SCA ST+, le taux d'envoi d'un SMUR dès l'appel initial était de 83%. En analyse univariée, l'hérédité, le tabagisme, le diabète et le surpoids n'étaient pas significativement associés à l'envoi d'un SMUR. En analyse multivariée, l'appel au 15 par un médecin et des antécédents coronariens étaient des facteurs indépendants d'envoi d'un SMUR d'emblée, au contraire d'un âge > 75 ans, d'un sexe féminin, d'un appel au 15 par un secouriste et d'une douleur atypique (Tableau).

Conclusion

L'envoi en première intention d'un SMUR dans l'hypothèse d'un SCA était retrouvé dans 83% des cas. Parmi eux, les femmes, les plus de 75 ans et les douleurs atypiques semblaient insuffisamment pris en compte et associés à un retard d'envoi du SMUR.

Analyse multivariée des facteurs associés à l'envoi d'un SMUR dès l'appel initial

Facteurs associés	Effectif	OR ajusté [IC 95%]	p-value
Age>75 ans (Ref. 50-75ans)	2225 (19,7%)	0,81 [0,71-0,93]	0,0095
Sexe féminin	2451 (21,8%)	0,80 [0,70-0,90]	0,0003
Appelant (Ref. patient/proche)			<0,0001
généraliste/cardiologue	1449 (12,9%)	3,27 [2,60-4,10]	
secouriste/sapeur pompier	2089 (18,7%)	0,54 [0,48-0,61]	
Douleur atypique	1359 (12,0%)	0,74 [0,64-0,86]	<0,0001
Antécédent coronaire personnel	2175 (19,6%)	1,26 [1,11-1,45]	0,0006
HTA	4604 (41,6%)	1,10 [0,99-1,23]	0,08
Dyslipidémie	3956 (35,7%)	1,10 [0,98-1,22]	0,1