

Le patient, maillon fort de la filière de prise en charge du SCA ST+

Guenin A.	Hôpital Avicenne, Assistance Publique-Hopitaux de Paris
Le Bail G.	Hôpital Raymond Poincaré, Assistance Publique-Hopitaux de Paris
Dupas F.	Centre Hospitalier de Pontoise
Simon B.	Centre Hospitalier Sud Francilien
Juliard JM.	Hôpital Bichat, Assistance Publique-Hopitaux de Paris
Violin YL.	Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris
Loyeau A.	Service des registres ARS Ile-de-France, siège de l'APHP
Lapostolle F.	Hôpital Avicenne, Assistance Publique-Hopitaux de Paris

Introduction

Le délai de prise en charge pré-hospitalière du syndrome coronaire aigu avec sus-décalage du segment ST (SCA ST+) est un facteur pronostique majeur. Une filière dédiée en permet la réduction. Celle-ci est constituée de plusieurs maillons, ayant chacun un impact sur le délai.

Objectif

Comparer l'évolution des délais en considérant les quatre maillons successifs de prise en charge pré-hospitalière du SCA ST+.

Méthodes

Données issues d'un registre prospectif régional préhospitalier impliquant 8 SAMU et 40 SMUR.

Inclusion. SCA ST+ < 12 h pris en charge en primaire, sans critère de gravité.

Délais étudiés. Patient (douleur-appel SAMU), SAMU (appel SAMU-arrivée SMUR), SMUR (deux sous-groupes : contact patient-arrivée hôpital pour ATL et contact patient-fibrinolyse) et cardiologue (arrivée hôpital-passage du guide).

Critère de jugement : évolution du délai de 2003 à 2015.

Statistiques. Analyse des tendances par test de Cochran-Armitage.

Résultats

15.093 SCA ST+ analysés. Le patient (-9 min ; -14%) et le SMUR (-3 min ; -29% pour ATL et -11% pour lyse) ont le plus progressé. Les délais SAMU et cardiologues ont varié de moins de 3 minutes. Résultats détaillés dans la figure.

Conclusion

Le patient était le maillon fort. Les efforts d'éducation doivent être soutenus. Les autres délais semblent plus difficiles à améliorer.

Figure. Evolution des délais de prise en charge des SCA ST+, maillon par maillon : patient (douleur-appel SAMU), SAMU (appel SAMU-arrivée SMUR), SMUR (deux sous-groupes : contact patient-arrivée hôpital pour ATL et contact patient-fibrinolyse) et cardiologue (arrivée hôpital-passage du guide) (N=15.093)

