

***EXISTE-T-IL DES SPÉCIFICITÉS
DANS LA PRISE EN CHARGE INITIALE
DES ARRÊTS CARDIO-RESPIRATOIRES
SUR LES LIEUX DE TRAVAIL ?***



**A. Descatha, M. Frédéric, C. Devere,
N.S. Goddet, F. Dolveck, M. Baer,
D. Fletcher, F. Templier**

*Unité de Pathologie Professionnelle
et de Santé au Travail*

*SAMU 92 - SMUR Garches
Hôpital Raymond Poincaré 92380 GARCHES*



Introduction

- ACR: grave
 - mortalité de 98% en France ...
- Peut survenir sur lieu de travail
 - Contexte particulier
 - Conséquences ...
- Questions posées:
 - Faut-il médicaliser les ACR par les services médicaux du travail?
 - DSA?
- Data sur les ACR sur lieu de travail= 0



Matériel et méthode

- Étude rétrospective sur 10 ans (1993 à 2002)
- Critères d'inclusion
 - Dossiers SMUR codés "ACR" et "Lieu de travail"
 - Appariés avec ACR Hors lieu de travail
- Éléments analysés
 - Générales ; type lieu de travail et ACR
 - Chaîne de survie
 - Devenir des patients
- Analyses statistiques



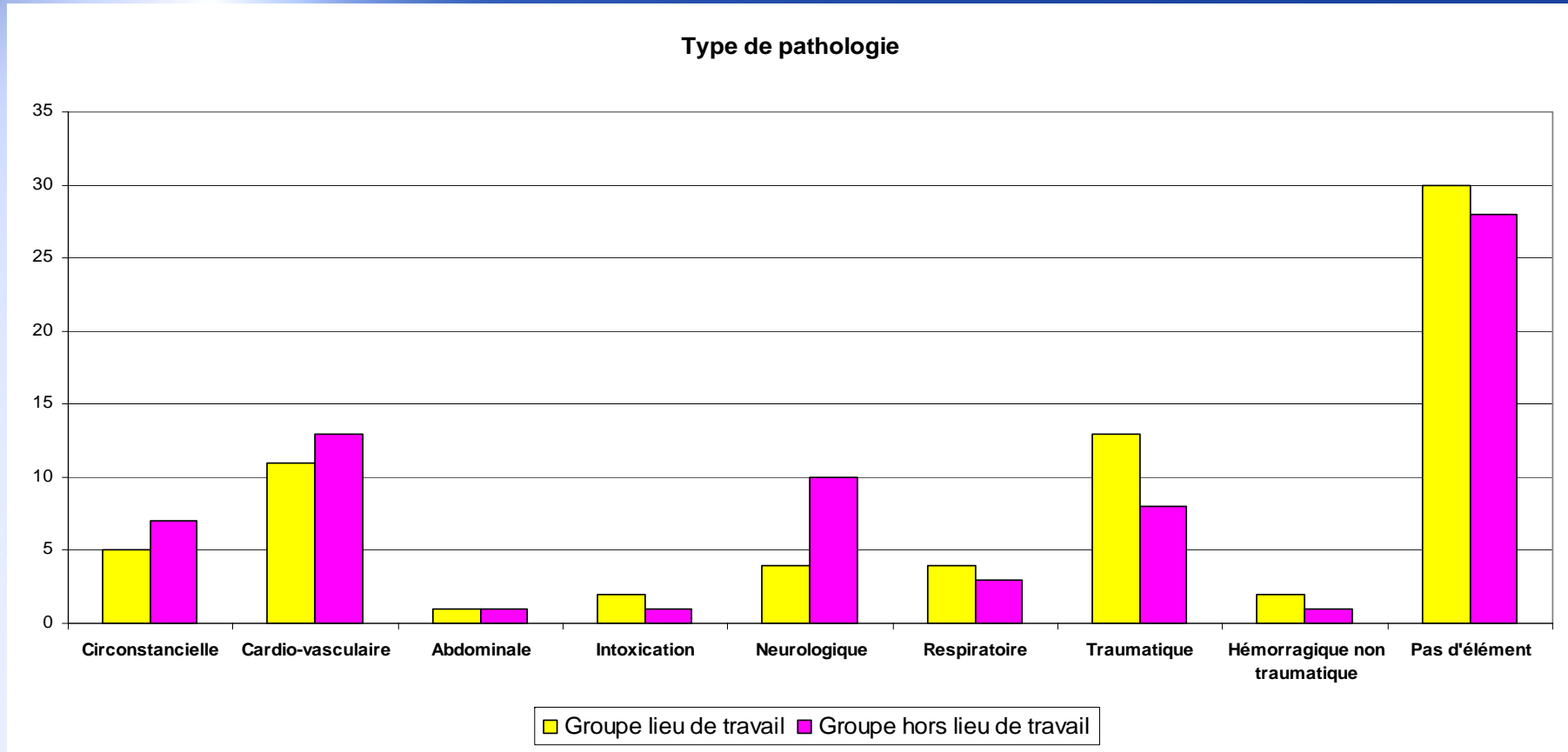
Résultats

72 dossiers inclus dans chaque groupe

- Age : 45 ans (21-64)
- Sex ratio 5/1
- Entreprise : Service de santé = 53%
 - DSA = 0%
- Causes non hémorragiques = 83% (vs 79%)
- Suicides 7%

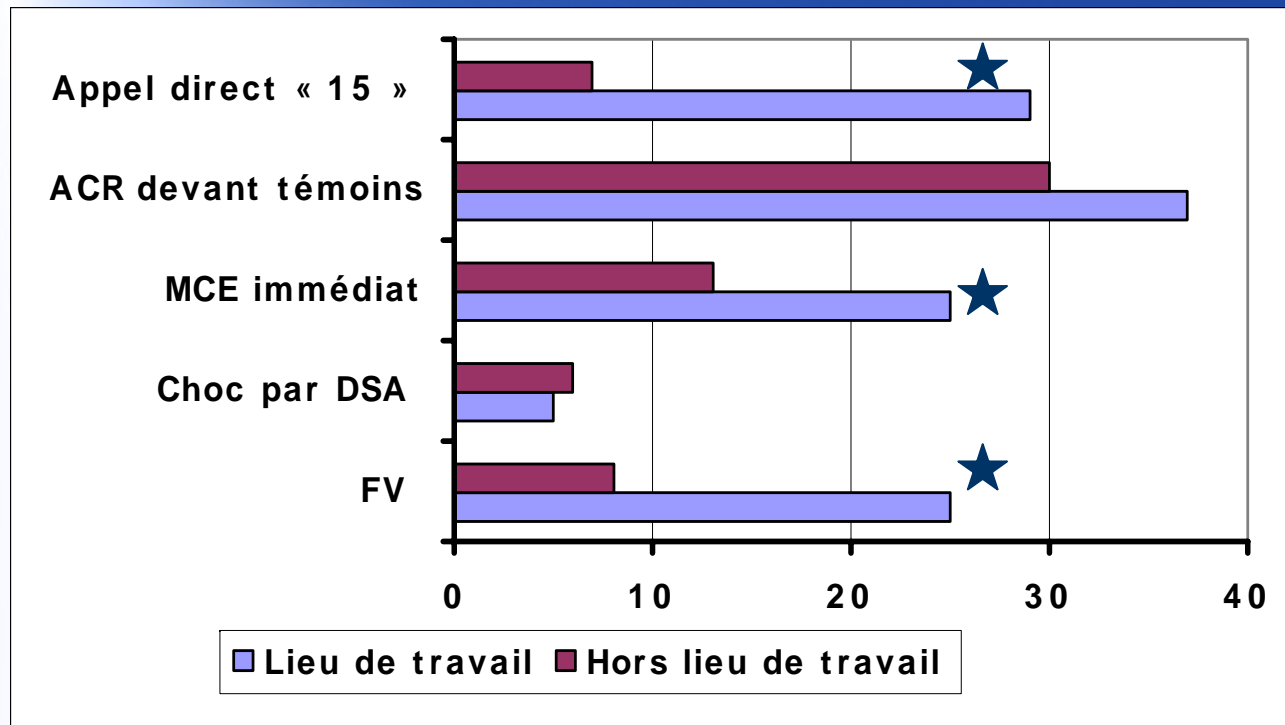


Résultats





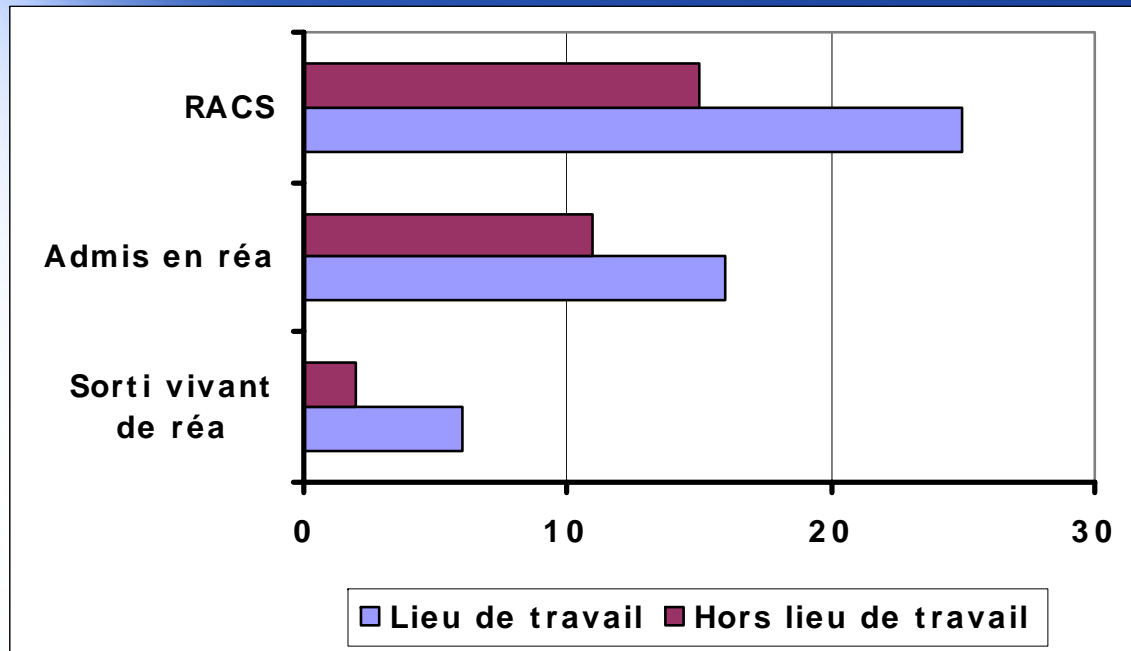
Résultats



Comparaison de la chaîne de survie (★ = $p < 0,05$)



Résultats



Devenir des ACR sur lieu de travail et hors lieu de travail



Résultats

- Éléments pronostiques de sortie vivant de réa (univarié)
 - Appel direct au « 15 », mais ...
 - Notion de MCE immédiat +++
 - *Choc délivré par DSA*
 - *Sexe*



Résultats

		Modèle logistique	
		ORa [IC 95%]	p=
Sexe	<i>Homme</i>	1	0,46
	<i>Femme</i>	0,43 [0,07;3,32]	
Age	<i>20 à 34 ans</i>	0,64 [0,05;8,05]	0,92
	<i>35 à 49 ans</i>	0,69 [0,10;4,68]	
	<i>50 à 65 ans</i>	1	
Lieu de travail	<i>Non</i>	1	0,41
	<i>Oui</i>	0,45 [0,07;3,07]	
Notion de MCE immédiat	<i>Non</i>	1	0,02 *
	<i>Oui</i>	0,13 [0,02;0,77]	
Choc délivré par un DSA	<i>Non</i>	1	0,02 *
	<i>Oui</i>	0,11 [0,02;0,75]	
Effectifs		Vivants = 8	



Discussion

Limites

- Etude rétrospective: data manquantes (délais notamment)
- Lieu de travail rare
- Pas de DSA au début étude
- Lieu urbanisé
- Puissance
- « Appel au 15 +/- »
- Pas d'évaluation à un an



Conclusion

**Lors d'un ACR sur le lieu du travail,
malgré une chaîne de survie meilleure,
pas d'amélioration significative de survie**

- Amélioration de l'alerte
- Formation large à la RCP
- Mise en place de DSA au sein des entreprises
- Procédures avec le SAMU



Conclusion

MEDICALISATION

➤ **non,**

DSA

➤ **peut-être,**

SECOURISME

➤ **sûrement !**