



# SCA ST+ : évaluation prise en charge par le réseau MCS Alpes du Nord

**Journée du RENAU**

**Chambéry le jeudi 13 juin 2019**

**Dr Bernard Audema** – Centre Médical d'Avoriaz – Médecins de Montagne Rhône-Alpes - Réseau MCS AURA

Dr Dominique Savary – CH Annecy Genevois – Samu Haute Savoie

Dr Loïc Belle – CH Annecy Genevois – Réseau Nord Alpin des Urgences (RENAU)

Pr Guillaume Debaty – CHU Grenoble Alpes – Samu Isère

Dr Pascal Usseglio – CH Chambéry Métropole – Samu Savoie

Dr Sylvain Prost – CH Bourg en Bresse – Samu Ain

Dr Christine Chevallier-Brillois – CHU Grenoble Alpes – Pharmacie Hospitalière

Marie Schussler-Cottarel – Médecins de Montagne Rhône Alpes – Réseau MCS AURA





# Procédure thrombolyse

*Prise en charge du SCA ST+ par les MCS*

- Depuis 2002, efficacité MCS reconnue pour :
  - traitement des troubles du rythme
  - délai de reperfusion

**European Heart Journal 2014 : délai reperfusion**

**MCS 45,0 min +/- 25,05**

**VS**

**SMUR 62,4 min +/- 23,4**



*Original scientific paper*

**Role of primary care physicians in treating patients with ST-segment elevation myocardial infarction located in remote areas (from the REseau Nord-Alpin des Urgences [RENAU], Network)**

Komlavi Yayehd<sup>1,2</sup>, Cécile Ricard<sup>1</sup>, François-Xavier Ageron<sup>1</sup>, Léna Buscaglia<sup>1</sup>, Dominique Savary<sup>1</sup>, Bernard Audema<sup>3</sup>, Diane Lacroix<sup>1</sup>, Manuela Barthes<sup>3</sup>, Patrick Joubert<sup>3</sup>, Gaël Gheno<sup>1</sup>, and Loïc Belle<sup>1</sup>, for the RENAU-RESURCOR study investigators

European Heart Journal  
Acute Cardiovascular Care  
EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY

European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care  
1–10  
© The European Society of Cardiology 2014  
Reprints and permissions:  
sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav  
DOI: 10.1177/2048872614544856  
acc.sagepub.com  
SAGE

 **Médecins de Montagne**  
Association créée en 1953

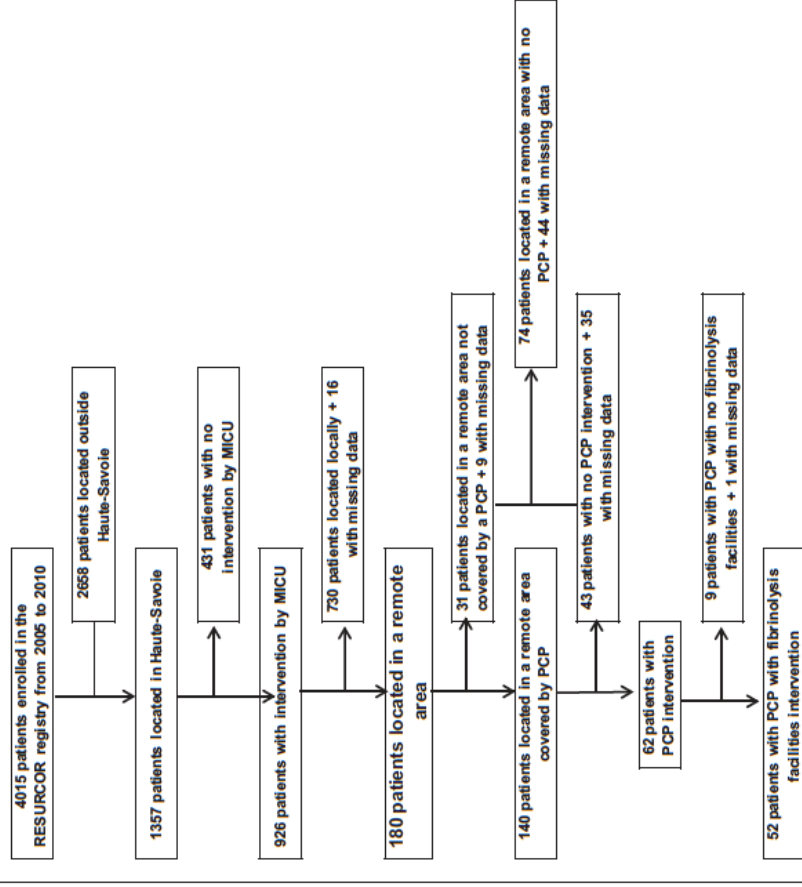


Figure 2. Flow chart of study population.  
MICU = mobile intensive care unit; PCP = primary care physician; RESURCOR = Réseau des Urgences CORonaires.

In the PCP-intervention group, 27 of 62 patients (43.5%) were treated with fibrinolysis before arrival of the MICU and 17 were treated with fibrinolysis by the MICU on-board physician. After admission to hospital, 17 patients underwent primary PCI and 1 patient did not receive any reperfusion therapy within 12 hours of symptom onset. The time from telephone call to the EMS to receipt of fibrinolysis was reduced by an average of 17 minutes in the group attended by a PCP ( $45.05 \pm 25.5$  vs  $62.3 \pm 25.9$  minutes,  $p = 0.003$ ) (Table 2).



**Évaluation efforts de formation des équipes SAMU et des MCS**  
départements 38, 73, 74, 01  
pour améliorer la réalisation de la thrombolyse si indiquée  
en amont de l'arrivée du SMUR

**Étude descriptive prospective du registre d'intervention des 130 MCS**  
Réseau MCS Alpes du Nord : 4 SAMU et 13 SMUR  
du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 1<sup>er</sup> décembre 2018 (12 mois)





# 1933 interventions MCS sur une année

- 361 motifs d'appel cardiologiques (18%)
- 127 suspicions d'ACR (7%)
- 64 SCA ST+ diagnostiqués par MCS dont 2 ACR récupérés sans séquelles (CEE)



# Caractéristiques des patients

- Âge moyen : 62,5 ans (36-93)
- 51 hommes et 13 femmes
- 51 prises en charge le jour et 13 la nuit
- 30 appels déclenchés par le C15 ...
- 34 autodéclenchés par les MCS (53%) qui alertent le C15



# Prises en charge

- 27 patients ont bénéficié de thrombolyse avant l'arrivée du SMUR
  - dont 2 après réanimation ACR
- 1 patient : CI de thrombolyse
- 15 patients proposés pour angioplastie directe car transfert hélicoptéré
- 17 débuts de procédure thrombolyse avant l'arrivée du SMUR





# Caractéristiques des MCS

- 25 des 130 MCS du réseau ont réalisé une thrombolyse sur ces 12 mois
- Âge moyen de ces MCS : 47 ans (29 – 68)
- Moyenne d'ancienneté dans le réseau : 7 ans (2– 15)
- 15 MCS ont moins de 5 ans d'engagement (et de formation)
- 16 MCS hommes et 9 femmes, dont 2 ont fait chacune 2 thrombolyse

(29 et 31 ans)





# Conclusion

- Réseau MCS améliore l'activation de la filière SCA (53% de ces patients ont eu un contact initial avec le MCS)
- La thrombolyse réalisée précocement après l'ECG validant, et avant l'arrivée du SMUR justifie la dotation des MCS en Ténecteplase
- Le profil des MCS qui ont réalisé une thrombolyse est le reflet homogène de leur répartition quelque soit leur âge, sexe, ancienneté d'engagement et de formation