

Quels moyens sont déployés en Suisse pour informer la population?

# Reconnaître les symptômes d'alerte de l'infarctus cardiaque

Damien Di Rocco, Alexandre El Hage, Alessia Nidegger, Nura Roesler, Thomas Ruegger, Sean Sheppard

Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne

Une personne sur deux ne connaît pas le 144 ou cite un autre numéro d'urgence. Malgré ce constat alarmant, aucune campagne de sensibilisation à l'échelle suisse n'est encore réalisée.

## Introduction

Les maladies coronariennes représentent la première cause de mortalité en Suisse avec 18 000 infarctus du myocarde, menant à 2500 décès par an [1]. Ces dix dernières années, la rapidité de prise en charge suite à l'appel aux urgences a été optimisée [2]. Cependant, après les premiers symptômes les victimes attendent environ 130 minutes, voire 217 minutes la nuit avant d'appeler les services d'urgences, ce qui explique en partie que le taux de survie n'ait pas augmenté malgré les progrès médicaux [3]. Des études montrent qu'une sensibilisation à large échelle engendre une diminution significative du délai d'appel, évitant ainsi une certaine morbidité et des décès [4, 5].

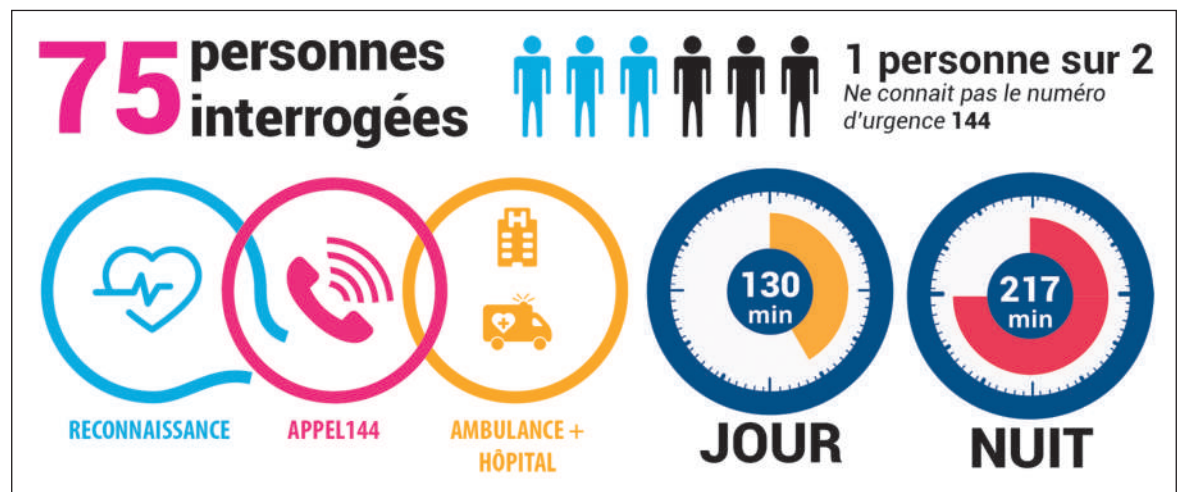
## Méthodologie

Nous avons tout d'abord cherché à évaluer la situation actuelle des connaissances dans la population puis à sonder les différents facteurs qui influencent le temps

de réaction face à l'infarctus, notamment les efforts de sensibilisation en Suisse. La première partie a porté sur une recherche d'informations dans la littérature scientifique et la seconde sur un travail de terrain. Celui-ci a consisté à rencontrer des représentants du système de santé vaudois (tels que le médecin cantonal, la directrice de l'école de premiers secours *FirstMed* – et un médecin urgentiste) ainsi qu'à questionner un échantillon de la population (75 personnes), dans les rues de Lausanne, autour des symptômes-clés de l'infarctus. Des recherches annexes, comme des échanges avec la rédaction de l'émission de la RTS «36,9°», avec la *Fondation Suisse de Cardiologie* et avec le médecin-chef de la médecine de premier recours à Genève ont aussi été menées.

## Résultats

La moitié des personnes questionnées ne connaissent pas le 144 ou citent un autre numéro d'urgence. Ce résultat inquiétant est pourtant en accord avec d'autres



Cet article fait partie des travaux de l'immersion communautaire de la Faculté de médecine de Lausanne.

enquêtes suisses [3]. En 2014, *FirstMed* a tenté de remédier à cela via une sensibilisation des jeunes enfants au 144 par le biais de chansons et de brochures illustrées. Pour ce qui est de leurs connaissances actuelles au sujet de la crise cardiaque, deux-tiers des personnes rencontrées citent des symptômes liés à l'AVC. Pourtant, 70% des interrogés avaient effectué un cours de premier secours.

Pour mieux comprendre les causes de ces lacunes, les moyens mis en œuvre pour informer les Suisses ont été investigués et il s'avère qu'il n'existe aucune campagne de sensibilisation aux symptômes de l'infarctus au niveau national. En Romandie, diverses vidéos sur Internet, des flyers ainsi que des messages par mail sont néanmoins disponibles. Toutefois, ces informations ne touchent qu'une minorité de la population et leur fiabilité est parfois douteuse.

Dès lors, nous nous sommes demandés pourquoi il n'y a pas plus d'efforts pour informer le public, malgré des études prouvant leur efficacité et des résultats encourageants dans d'autres pays. Le coût semble être le premier obstacle. Cependant, une étude genevoise a prouvé qu'une population informée, surtout par voie télévisée, appelle plus rapidement les urgences et que par conséquent la morbidité/mortalité est réduite et les coûts inhérents aussi [5]. De plus, cette étude montrait qu'il n'y a pas eu de coûts supplémentaires liés aux sorties d'ambulances et aux faux-positifs puisque ceux-ci n'avaient pas augmentés en raison d'un bon tri des appels. Outre le coût, un autre frein important à la mise en place de campagnes de sensibilisation semble être le manque de données chiffrées. Ce n'est que très récemment qu'une enquête faite dans le canton de Vaud a montré que le délai d'appel est autour de 90 minutes.

## Conclusion

La moitié des personnes interrogées n'auraient pas les bons réflexes lors de symptômes d'alerte de l'infarctus. Malgré ce constat alarmant, aucune campagne de sensibilisation à l'échelle suisse n'est encore réalisée. Les acteurs-clés déplorent ce fait et s'accordent sur l'utilité de la mise en place de tels programmes. D'autres améliorations ont été proposées comme par exemple la mise en place d'un coordinateur fédérant les efforts des différents acteurs, tels que l'OFSP, la *Fondation Suisse de Cardiologie*, les services d'urgences et d'autres.

Pour conclure, nous pensons qu'une campagne télévisée toucherait la majorité de la population et serait le meilleur moyen de réduire le délai d'appel au 144 diminuant ainsi les coûts, tant financiers qu'humains, liés à l'infarctus.

## Remerciements

Nous remercions notre tutrice, Dre Anne Oppliger.

## Références

- 1 Meyer K, Simmet A, Junker C. Acute myocardial infarction and associated deaths in Switzerland – an approach to estimating incidence. *Kardiovaskuläre Medizin*. 2007;10:279–84.
- 2 Oberhänsli M, Stauffer J-C, Togni M, Chabanel D, Hayoz D, Cook S. Infarctus myocardique aigu: importance du «networking» dans la prise en charge initiale. *Revue Médicale Suisse*. 2010;6:2166–72.
- 3 Maggi S. Syndrome coronarien aigu: analyse des délais dans la prise en charge. Thèse de doctorat, 2004. Université de Genève Thèse n°10397.
- 4 Herlitz J, Hartford M, Karlson BV, Risenfors M, Blom M, Luepker RV, et al. Effect of a media campaign to reduce delay times for acute myocardial infarction on the burden of chest pain patients in the emergency department. *Cardiology*. 1991;79(2):127–34.
- 5 Gaspoz J-M, Unger P-F, Urban P, Chevrolet J-C, Rutishauser, Lovis C, et al. Impact of a public campaign on pre-hospital delay in patients reporting chest pain. *Heart*. 1996;76:150–5.

---

Correspondance:  
Thomas Rüegger  
Faculté de biologie  
et de médecine  
Université de Lausanne  
CH-1011 Lausanne  
Thomas.Ruegger[at]unil.ch