



UNIVERSITY OF OTTAWA  
HEART INSTITUTE  
INSTITUT DE CARDIOLOGIE  
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

## **Un nouveau protocole d'intervention permet de diviser par quatre le taux de mortalité chez les patients à haut risque qui sont victimes d'une crise cardiaque**

**Le 25 octobre 2005** - Former les ambulanciers paramédicaux à interpréter les électrocardiogrammes (ECG) et à y répondre de manière appropriée peut réduire de plus de quatre fois le risque de décès par crise cardiaque chez les patients âgés, fragiles et à haut risque. Il s'agit là d'une des conclusions majeures d'une nouvelle étude présentée aujourd'hui par le Dr Michel Le May, de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO), principal centre de soins cardiaques au Canada.

L'étude, présentée dans le cadre du Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire (CCSC), organisé par la Fondation des maladies du cœur du Canada et la Société canadienne de cardiologie, rend compte des résultats d'un protocole d'intervention en soins avancés mis au point à l'ICUO. Les chercheurs ont comparé les résultats concrets pour les patients transportés en ambulance ayant fait l'objet de l'intervention mise à l'essai dans le cadre du projet pilote et pour les patients ayant fait l'objet de l'intervention habituelle entre juillet 2004 et juin 2005. Les bienfaits de la nouvelle approche sont tout simplement spectaculaires.

En effet, on a observé un taux de mortalité de 8,9 % dans le groupe traité de la façon usuelle dans les hôpitaux témoins contre un taux de seulement 1,9 % dans le groupe traité à l'ICUO. Cette différence s'explique par deux facteurs, soit le délai de prise en charge et la stratégie thérapeutique privilégiée. En règle générale, grâce à ce nouveau protocole, les patients de l'ICUO ont eu accès aux soins deux fois plus rapidement et ont été traités par une méthode plus solidement éprouvée.

« Les patients transportés en ambulance sont souvent plus âgés, plus fragiles et en moins bonne santé, ce qui en fait une population à très haut risque », précise le Dr Le May, directeur de l'Unité de soins coronariens à l'ICUO. « Le succès de notre nouveau programme repose à la fois sur le diagnostic précoce par les ambulanciers paramédicaux et sur l'emploi de techniques permettant une correction complète et durable du problème, ce qui contribue indéniablement à accroître les chances de survie et à améliorer la qualité de vie des patients. »

Le nouveau protocole, désormais considéré comme la norme à l'Institut, est particulièrement prometteur pour diminuer sensiblement les taux de mortalité par crise cardiaque non seulement dans l'ensemble des hôpitaux du pays, mais aussi à l'étranger.

« La création de ce nouveau protocole nous aidera à fournir un traitement plus efficace et plus rapide aux patients », affirme le Dr Jacques Genest, porte-parole de la Fondation des maladies du cœur et président scientifique du congrès.

### **Fonctionnement du programme**

Les patients éprouvant des douleurs thoraciques dues à l'occlusion d'une artère coronaire présentent généralement des anomalies du tracé de l'ECG spécifiques du STEMI (infarctus du myocarde avec surélévation du segment ST). L'équipe de l'ICUO a dispensé une formation aux ambulanciers paramédicaux de façon à ce qu'ils puissent reconnaître les modifications ECG caractéristiques du STEMI et appliquer le nouveau protocole, qui vise à assurer une prise en charge plus rapide et plus efficace du patient en l'orientant directement vers une unité de soins spécialisés au lieu de passer d'abord par l'urgence.

Pour le déblocage des artères, l'équipe de l'ICUO a utilisé une technique de désobstruction mécanique, appelée intervention coronarienne percutanée (ICP), qui consiste à dilater la zone rétrécie à l'aide d'un ballonnet gonflable introduit dans l'artère (angioplastie).

Dans le modèle traditionnel, les patients souffrant de douleurs thoraciques sont conduits en ambulance au service des urgences et ne sont transférés en unité de soins qu'une fois le diagnostic de STEMI établi, ce qui retarde le traitement. De plus, ce modèle s'appuie davantage sur le recours aux médicaments (thrombolytiques), méthode moins efficace que l'ICP, comme l'ont montré les études.

« Le diagnostic précoce par l'ambulancier paramédical est essentiel. Lorsqu'un "code STEMI" est transmis, l'équipe est rassemblée et se tient prête à accueillir le patient dès son arrivée à l'hôpital », souligne le Dr Le May.

Le programme STEMI de l'ICUO et les résultats dévoilés aujourd'hui ont été rendus possibles en partie grâce à une subvention à l'innovation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD). Cette aide gouvernementale de tout juste 10 000 \$ a servi à l'élaboration, au développement et à la mise en œuvre des premières phases du programme.

« Ce programme constitue un exemple remarquable des initiatives novatrices pouvant être accomplies en Ontario avec l'encouragement et le soutien nécessaires », conclut le Dr Le May. « Nous entendons poursuivre le perfectionnement de notre nouveau programme STEMI et nous espérons obtenir des résultats encore meilleurs. »



L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa est l'un des plus importants établissements de cardiologie en Amérique du Nord. Ses services englobent la prévention, le diagnostic, le traitement, la réadaptation, la recherche et l'éducation dans le domaine des maladies cardiovasculaires. L'ICUO dessert annuellement plus de 76 000 patients en consultation externe, plus de 6 000 patients hospitalisés et quelque 10 000 membres de l'Association des anciens patients. L'ICUO héberge également le Centre canadien de génétique cardiovasculaireMC, nouveau chef de file à l'échelle mondiale dans la recherche en génétique cardiovasculaire et premier centre canadien ayant pour objectif de cartographier et d'identifier les gènes responsables des maladies du cœur et d'en déterminer la fonction. Pour de plus amples renseignements, visitez [www.ottawaheart.ca](http://www.ottawaheart.ca).

La Fondation des maladies du cœur ([www.fmcoeur.ca](http://www.fmcoeur.ca)) est un des principaux bailleurs de fonds de la recherche cardiovasculaire et vasculaire cérébrale au Canada. Notre mission consiste à améliorer la santé des Canadiens et des Canadiennes en favorisant la recherche, la promotion de la santé et les représentations en faveur de la santé afin de prévenir et réduire les invalidités et les décès dus aux maladies cardiovasculaires et aux accidents vasculaires cérébraux.

L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa est un chef de file dans la lutte contre la maladie du cœur, en plus d'être l'unique centre cardiaque complet au Canada. En outre, ses services englobent la prévention, le diagnostic, le traitement, la réadaptation, la recherche et l'éducation

Pour obtenir une entrevue, veuillez communiquer avec :

Bureau des médias du CCSC 2005  
(23-25 octobre 2005)  
1 (514) 871-5828

Amélie Plante  
Relations publiques Massy-Forget  
1 (514) 842-2455 poste 24

Information sur le congrès et inscription des médias: [www.cardiocongress.org](http://www.cardiocongress.org)

Pour de plus amples renseignements concernant l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, veuillez communiquer avec :

Jacques Guerette



UNIVERSITY OF OTTAWA  
HEART INSTITUTE  
INSTITUT DE CARDIOLOGIE  
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

Vice-président, Service des communications  
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa  
1 (613) 761-4850  
jguerette@ottawaheart.ca