

## Transplantation hépatique et don d'organes

ID: 147

### Ethique et réanimation : les directives anticipées sont-elles toujours respectées ?

M. Lafrance\*(1), H.Hubert(2), C.Vilhelm(2), D.Jaeger(3), F.Javaudin(4), V.Canon(2), G.Réac(5)

(1) Registre électronique des Arrêts Cardiaques, RéAC, Lille, France , (2) ULR 2694 - METRICS, Université de Lille, Lille, France , (3) Service d'Urgences, CHU de Nancy, Nancy, France , (4) Urgences, CHU de Nantes, Nantes, France , (5) Registre électronique des Arrêts Cardiaques, Université de Lille, Lille, France

*\*Auteur présenté comme orateur*

#### **Position du problème et objectif(s) de l'étude:**

Depuis 2005, chaque personne majeure peut exprimer sa volonté de prise en charge médicale par le biais des directives anticipées. L'objectif de notre étude est de décrire la prise en charge des patients avec des directives anticipées lors d'un arrêt cardiaque extrahospitalier (ACEH).

#### **Matériel et méthodes:**

Etude sur le RéAC entre 2011 et 2021. Nous décrivons la prise en charge des patients victimes d'un ACEH avec des directives anticipées de non-réanimation.

#### **Résultats & Discussion:**

Résultats : L'étude inclut 3627 patients ayant des directives anticipées. Ces patients avaient un âge médian de 79 ans. L'ACEH survenait majoritairement au domicile et était d'origine médicale (83,5% et 89,8%). Une RCP était entreprise par le témoin chez 34,4% d'entre eux et les sapeurs-pompiers initiaient une RCP dans 76,6% des cas. Les patients étaient majoritairement asystoliques à l'arrivée du SMUR (91,8%). Finalement, 1260 (34,7%) patients ont bénéficié d'une RCP par le SMUR. La réanimation spécialisée et la survie chez ces patients sont décrites dans le tableau.

Discussion : Pour 1/3 des patients, leur volonté n'a pas été respectée par les cliniciens. On peut cependant se demander à quel moment de la prise en charge les directives ont été connues. Le faible low-flow indique certainement un arrêt précoce de la RCPS à la découverte des directives.

#### **Conclusion:**

La sensibilisation de tous les acteurs de la chaîne de survie à ces enjeux éthiques, en allant du grand public aux cliniciens, est primordiale.

<b>Réanimation spécialisée (RCPS)</b>		
<b>MCE, n(%)</b>	1181	(33,2)
<b>MCE auto, n(%)</b>	101	(3,0)
<b>RCP devant la famille, n(%)</b>	466	(14,2)
<b>IOT, n(%)</b>	1082	(29,8)
<b>Voie veineuse périphérique, n(%)</b>	1064	(29,3)
<b>Aucune voie d'injection, n(%)</b>	2402	(66,2)
<b>Adrénaline, n(%)</b>	1036	(28,6)
<b>Low-flow, médiane (Q1-Q3)</b>	20	(10-33)
<b>Survie</b>		
<b>RACS, n(%)</b>	150	(4,1)
<b>Survie à J0, n(%)</b>	21	(0,6)
<b>Survie à J30, n(%)</b>	1	(0,0)
<b>Bon pronostic neurologique à J30, n(%)</b>	1	(100,0)

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.