

Congrès Urgences 2018 - session ePoster – Médecine vasculaire et grossesse - 14 juin 2018 - 16h

## CONTEXTE

Malgré un recours recommandé précocement en cas d'arrêt cardio circulatoire, ou d'état de choc, la littérature rapporte une faible utilisation du DIO (0,3 à 1,9 %) souvent liée à un défaut de formation médicale. Peu d'études ont démontré les causes de non-recours à l'utilisation du DIO, notamment en extra-hospitalier.

## OBJECTIF

Notre objectif est de décrire les pratiques professionnelles concernant le recours au DIO en pratique extra-hospitalière, et de mettre en évidence les facteurs limitant son utilisation.

## MATERIEL ET METHODE

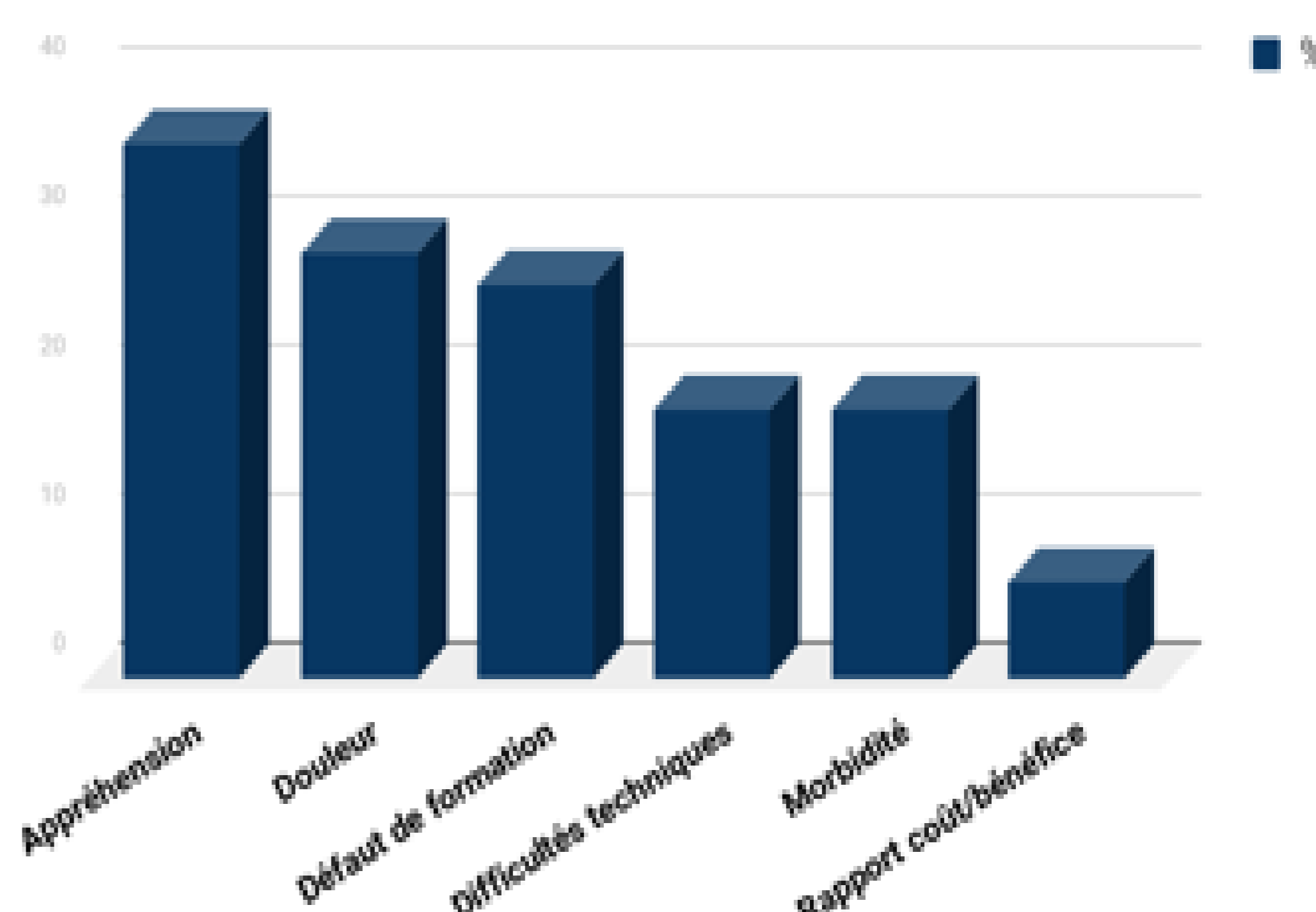
Nous avons réalisé une étude observationnelle descriptive transversale de type enquête de pratique. Un questionnaire anonyme a été distribué entre juillet et septembre 2017 aux médecins des SMUR de la région Rhône-Alpes (n=306 médecins contactés). Les questions à choix multiples portaient sur la formation, les connaissances et les pratiques du DIO.

## RESULTATS

Le taux de réponse est de 31% (n=95/306 médecins). 86% des médecins répondant avaient reçu une formation théorique et 77% une formation pratique. Le DIO avait déjà été utilisé par 80% des praticiens dont 77% au cours des cinq dernières années, avec un taux de succès de 100%. Les principales indications étaient l'ACR (78%), la pédiatrie (65%) et la traumatologie (47%). Le DIO a été utilisé moins de 5 fois au cours des cinq dernières années par 84% des médecins.

Les praticiens exerçant depuis moins de 5 ans sont mieux formés au DIO sur le plan pratique ; 85,6% par rapport à 77,7% chez ceux qui exercent depuis plus de 5 ans. Ils ont plus rapidement recours au DIO (+14% par rapport aux plus de 5 ans d'expérience après échec d'une seule VVP) et plus souvent dans la plupart des indications, (+20% en 1ère intention dans l'ACR, +4% en traumatologie, -13% en pédiatrie). Seulement 6% de ces médecins préfèrent poser une VVC en cas d'abord difficile, soit 3 fois moins que ceux exerçant depuis plus de 5 ans. Aucun médecin exerçant depuis moins de 5 ans ne rapportait de difficultés techniques.

Causes de non recours au DIO en extra-hospitalier :



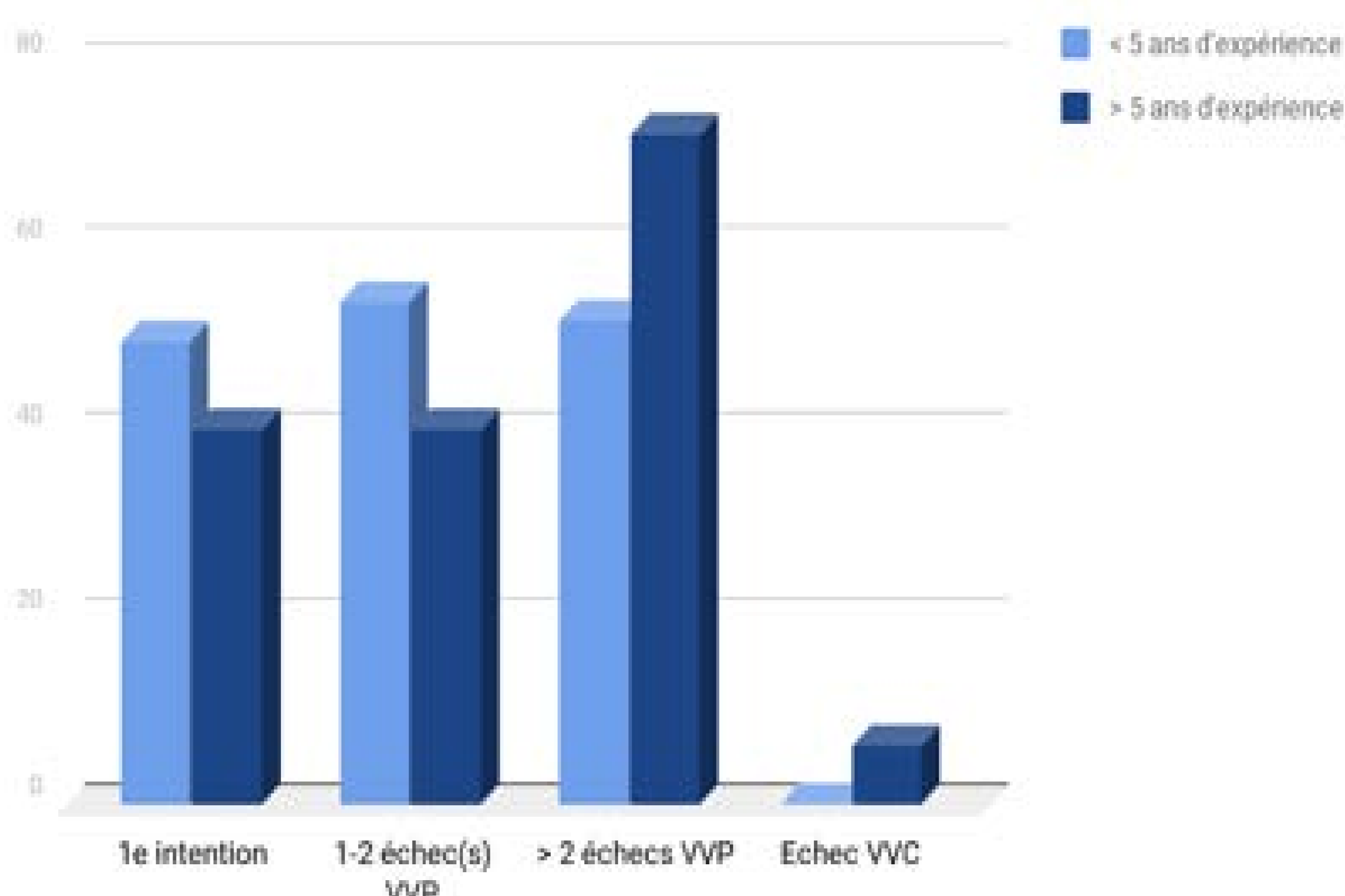
➤ < 5 ans :

- difficultés techniques = 0%
- Défaut formation = 14%

➤ > 5 ans :

- difficultés techniques = 22%
- Défaut formation = 31%

Place du recours du DIO en cas d'abord vasculaire en extra-hospitalier :



## DISCUSSION

Malgré son utilisation et maîtrise technique par un grand nombre de médecins, le DIO n'est pas encore une pratique courante. Les formations médicales doivent être poursuivies afin de permettre un meilleur usage du DIO, notamment aux dépens de la VVC, en extra hospitalier. Enfin, les résultats semblent indiquer que la pratique du DIO devrait se généraliser avec des jeunes médecins mieux formés et entraînés à sa pratique.

1. Urgences – SAMU - SMUR Centre Hospitalier Fleuryat- France

2. RESUVal - Réseau des Urgences de la Vallée du Rhône, Centre Hospitalier Lucien Hessel - Vienne – France

3. Urgences - Centre Hospitalier Universitaire Edouard Herriot – Lyon - France