

## Editorial

**Böttiger BW, et al.**

**Kids save lives (« des jeunes sauvent des vies ») – position officielle de l’ERC sur l’éducation à la RCP des écoliers.**

**Des mains qui aident – La formation des enfants est une formation pour la vie**

Les arrêts cardiaques extra-hospitaliers (ACEH) soudains sans réanimation cardio-pulmonaire (RCP) réussie sont la troisième cause de décès dans les pays industrialisés. Après un ACEH, le taux de survie global varie de 2 à 10%. En Europe et aux Etats-unis (ensemble), chaque année 700 000 personnes meurent d’un ACEH. La situation est comparable dans les autres régions industrialisées du monde. De nombreuses vies pourraient être sauvées si davantage de témoins administraient une RCP immédiate. Les temps de réponse des services médicaux d’urgence peuvent prendre quelques (6 à 12) minutes ou même plus. Malheureusement, après un arrêt cardiaque, le cerveau commence à mourir après seulement 3 à 5 minutes sans flux sanguin.

Jusqu’à 70% des ACEH se produisent en présence de membres de la famille, d’amis ou d’autres témoins. Par conséquent, le délai potentiellement létal avant l’arrivée auprès du patient des services médicaux d’urgence peut être utilisé efficacement par des témoins. Pendant les premières minutes après un ACEH chez les adultes, il y a encore de l’oxygène dans le sang et les poumons et des compressions thoraciques immédiates administrées par un témoin peuvent sauver des centaines de milliers de vies chaque année. Réaliser une RCP efficace est assez facile – la probabilité que des tentatives de RCP par témoins sans formation médicale provoquent des dommages est très faible. La RCP par témoin augmente les chances de survie du patient de deux à quatre fois. Toutefois, les taux de RCP par témoin n’atteignent 60 à 80 % que dans de rares pays ; ailleurs ils sont en général de loin inférieurs à 20 %.

Une formation obligatoire au niveau national pour les élèves apporte l’impact maximal pour améliorer le taux de RCP par témoin. Il s’avère que c’est la manière la plus efficace de toucher l’ensemble de la population. Les taux de RCP par témoin les plus élevés se trouvent dans certains pays scandinaves où l’éducation des écoliers à la RCP est obligatoire depuis des décades et ce concept commence à s’étendre.

En soutien, l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a approuvé en 2015 la déclaration « Kids save lives », une déclaration commune émanant du *European Resuscitation Council (ERC)*, de la *European Patient Safety Foundation (EPSF)*, du *International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR)* et de la *World Federation of Societies of Anesthesiologists (WFSA)*. Cette déclaration recommande deux heures de formation à la RCP annuellement à partir de 12 ans dans toutes les écoles du monde. A cet âge, les enfants sont plus réceptifs aux instructions et ils apprennent plus facilement à aider les autres. Commencer à un très jeune âge permet un parallèle avec apprendre à nager ou à faire du vélo : les enfants n’oublieront plus comment sauver une vie. Les professionnels de la santé, les enseignants formés à enseigner la RCP et d’autres peuvent former efficacement les écoliers et tous peuvent avoir un effet multiplicateur. Les connaissances et compétences pour la RCP peuvent se propager davantage en demandant aux enfants de les enseigner à leurs famille et amis.

Fig. 1. Le logo « Kids Save lives » a été développé par l’*Italian Resuscitation Council (IRC)* qui le met gratuitement à la disposition de tous les participants de la campagne « Kids Save Lives » en Europe. Avec l’initiative « Kids Save Lives » (Fig. 1), nous pouvons améliorer le taux de survie des personnes avec ACEH dans une proportion de 2 à 4 fois. Nous pouvons facilement sauver 300 000 vies supplémentaires chaque année à l’échelle mondiale, presque 1000 par jour et presque une vie à chaque minute.

### **Les 10 principes de l’ERC – Augmenter la survie avec l’initiative « Kids Save Lives » :**

1. Tout le monde peut sauver une vie – même un enfant peut sauver une vie.
2. 2 heures de formation RCP par an suffisent pour un élève.
3. La formation doit inclure des exercices pratiques auxquels peut s’ajouter une formation théorique – aussi virtuelle. Une telle pratique a aussi été réalisée sans équipement sophistiqué ou mannequins d’apprentissage spécifiques à la réanimation.
4. La formation annuelle des élèves doit commencer à l’âge de 12 ans ou plus tôt.
5. Il faut encourager les enfants formés à former d’autres personnes. Le devoir pour tous les enfants après cette formation devrait être : former 10 autres personnes dans les 2 semaines et faire un rapport.

6. Une grande diversité de personnes, y compris des anesthésistes, des cardiologues, des urgentistes, des infirmiers, para-médicaux, étudiants en médecine ou en soins de santé, des enseignants formés ou de nombreux autres volontaires peuvent efficacement enseigner la RCP aux élèves – dans les écoles, les hôpitaux et ailleurs
7. Les personnes responsables dans les Ministères de l'Éducation ou de l'Enseignement et les autres politiciens en fonction dans chaque pays doivent implémenter un programme national pour enseigner la RCP aux élèves.
8. Chaque Conseil de Réanimation National (NRC) ou organisation similaire doivent soutenir l'implémentation d'une initiative nationale et la campagne « *Kids Save Lives* » dans son pays.
9. Avec « *Kids Save Lives* », les enfants vont aussi apprendre des responsabilités et compétences sociales pertinentes.
10. Des programmes nationaux pour former les élèves à la RCP peuvent sauver plus de vies, améliorer la productivité de la société et réduire les coûts de santé.