Conseil consultatif médical

Paul Dorian, M.D.
St. Michael's Hospital
Toronto ON

Derek Exner, M.D.
Calgary Foothills Hospital
Calgary AB

Anne Fournier, M.D.
CHU Sainte-Justine
Montréal QC

Michael Giuffre, M.D.
Alberta Children's Hospital
Calgary AB

Michael Gollob, M.D.
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
Ottawa ON

Robert Gow, M.D.
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
Ottawa ON

Martin Green, M.D.
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
Ottawa ON

Robert Hamilton, M.D.
Hospital for Sick Children
Toronto ON

Louise Harris, M.D.
Toronto General Hospital
Toronto ON

Michal Kantoch, M.D.
University Of Alberta Hospital
Edmonton AB

Joel Kirsh, M.D.
Hospital for Sick Children
Toronto ON

Andrew Krahn, M.D.
University of British Columbia
Vancouver BC

Andrew McCallum, M.D.
Coroner régional principal de l'est de l'Ontario
Kingston ON

Shubhayan Sanatani, M.D.
British Columbia Children's Hospital
Vancouver BC

Robert Sheldon, M.D.
Calgary Foothills Hospital
Calgary AB

Mario Talajic, M.D.
Institut de cardiologie de Montréal
Montréal QC

Énoncé de mission

Sauver la vie d'enfants et de jeunes adultes qui sont génétiquement prédisposés à la mort subite en raison d'anomalies de rythme cardiaque.

SADS
The Canadian SADS Foundation

Pour plus d'information :
The Canadian SADS Foundation
Tél. : 905-826-6303 • Téléc. : 905-826-9068
Sans frais : 1-877-525-5995 • Courriel : info@sads.ca
www.sads.ca

July 2012

SADS
The Canadian SADS Foundation

Soutenir les familles. Sauver des vies.

Un dépliant d'information pour les enseignants et les entraîneurs

En quoi consistent les troubles de la MSC?

L'abréviation MSC signifie mort subite d'origine cardiaque.

La MSC représente une variété de troubles cardiaques qui peuvent parfois être responsables de la mort subite.

Les troubles de la MSC étaient largement méconnus ou mal diagnostiqués jusqu'au milieu des années 1990.

Pensez à ce qui suit ...

- ***« Une fillette de 11 ans meurt subitement en entrant à l'école »***
- ***« Un jeune hockeyeur s'effondre et meurt durant la partie »***
- ***« Mort d'une adolescente : pas d'explication claire »***

Dans chacun de ces cas rapportés dans les journaux, un jeune enfant ou un adolescent apparemment en bonne santé a perdu la vie en jouant ou en participant à des activités scolaires normales. Ce sont des tragédies qui font les manchettes. N'importe quel enseignant ou entraîneur qui lit ces manchettes frissonne, ressent de la sympathie pour les familles éprouvées et s'attriste devant tant de potentiel perdu.

On estime que jusqu'à 50% des jeunes victimes de MSC ont déjà montré des symptômes précédant l'événement (à ce sujet, lisez « **les signes avant-coureurs** »). Ces symptômes ont peut-être été mal diagnostiqués ou encore ignorés parce qu'ils étaient jugés sans importance.

À retenir

- Savoir reconnaître « **les signes avant-coureurs** » et favoriser une intervention médicale précoce facilitent la prévention de la mort subite cardiaque chez les enfants et les jeunes adultes.
- Bon nombre de troubles d'arythmie cardiaque sont génétiques.
- Quand ils font l'objet d'une évaluation médicale adéquate, la plupart de ces troubles médicaux peuvent être décelés et traités.

LES SIGNES AVANT-COUREURS

- **Évanouissements (syncope ou convulsions durant l'activité physique.**
- **Évanouissements (syncope) ou convulsions dus à des émotions vives, un état dépressif ou un choc soudain.**
- **Antécédents familiaux de mort subite inattendue ou de convulsions durant l'activité physique, ou toute autre mort subite inexpliquée chez une jeune personne autrement en bonne santé.**

Aucun de ces symptômes n'est concluant en soi, mais leur présence exige une évaluation cardiaque immédiate.

Toute personne chez qui se manifestent ces symptômes devrait consulter son médecin et demander à voir un cardiologue ou un électrophysiologue afin de subir une évaluation cardiaque complète. L'évaluation devrait notamment inclure une analyse du rythme cardiaque, ainsi qu'une imagerie cardiaque et une épreuve d'effort au besoin.

Comment prévenir la MSC chez les jeunes?

- Apprenez à reconnaître « **les signes avant-coureurs** », indices de troubles cardiaques possibles.
- Maintenez un dossier tenant compte de tous les épisodes d'évanouissements ou de convulsions, et indiquez la date et l'heure. Il est très important de préciser le type d'activité ou les circonstances qui ont mené à l'épisode.
- Recommandez que la personne soit référée à un cardiologue afin de subir une évaluation cardiaque complète. L'évaluation devrait notamment inclure une analyse du rythme cardiaque ainsi qu'une imagerie cardiaque et une épreuve d'effort au besoin.
- Songez à limiter la participation à des activités physiques jusqu'à l'obtention des résultats de l'évaluation médicale.
- Faites la promotion de la RCR dans votre école ou votre organisme et préconisez l'installation de défibrillateurs externes automatisés dans les écoles et les installations sportives publiques.

Comment aider un étudiant chez qui on a diagnostiqué des troubles de rythme cardiaque?

INFORMEZ votre personnel. A-t-il été formé pour donner la RCR et pour utiliser un défibrillateur externe automatisé? Revoyez vos procédures internes d'intervention en cas d'urgence.

RESTEZ calme. La plupart des enfants qui ont ces troubles s'en accommodent très bien et connaissent bien leurs propres limites.

COMMUNIQUEZ avec les parents ou les tuteurs pour savoir comment réagir de manière appropriée en situation d'urgence (par exemple : comment rejoindre rapidement les parents ou les tuteurs?).

INSCRIVEZ toute l'information pertinente dans le dossier de l'étudiant pour assurer un suivi uniforme de la part de tous les enseignants et entraîneurs.