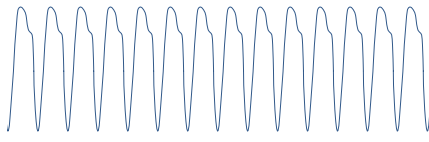


# Reconnaître la respiration agonale, un défi de taille pour les répondants médicaux d'urgence (RMU)

M. Marc Gay



Être capable de reconnaître la respiration agonale au téléphone est un défi de taille. Dans un article publié dans le journal « Annals of Emergency Medicine »<sup>1</sup>, la révision des cas d'arrêt cardiorespiratoire effectuée dans le cadre du programme d'assurance de la qualité à King County dans l'état de Washington, identifiait des cas d'arrêt cardiaque pour lesquels les appelants décrivaient quand même la présence d'une activité respiratoire. C'est ce que l'on appelle la respiration agonale (d'une personne agonisante). La présence d'une activité respiratoire, aussi minime soit-elle, crée souvent de la confusion chez les RMU dans l'identification des arrêts cardiaques et occasionne des délais et peut même empêcher l'initiation des directives de préarrivée de réanimation cardiorespiratoire (RCR).

La respiration agonale est décrite de différentes façons par les appelants, mais il existe des phrases descriptives communes. La respiration agonale n'est pas normale en terme de régularité et est souvent rapportée comme occasionnelle ou respirant de temps en temps. Dans certains cas, cette activité agonale se produit à un rythme de 2 respirations par minute. Elle est également décrite comme « respirant à peine, respiration faible, respiration forte ou laborieuse », « i cherche son air », « i ronfle » et « i fait des bruits bizarres ».

En ce qui concerne la durée de la respiration agonale, des études ont démontré que l'activité respiratoire chez les sujets étudiés avait une durée de plus de 2 minutes dans 100% des cas<sup>2</sup>. Dans 17% des cas, la durée de la respiration agonale était de 7 minutes. Dans une autre étude, des estimations de la respiration agonale ont été faites en déterminant le nombre de fois où les techniciens ambulanciers notaient la présence d'une activité

Un appel survenu dans un restaurant à Montréal il y a quelques années, illustre bien la respiration agonale. Lors du traitement de l'appel par le RMU, cette activité respiratoire était décrite par l'appelante comme « i s'en vient mauve, i respire plus. OK c'est beau, i est reparti, i repart tranquillement, à chaque 10 secondes i reprend une respiration, OK, i vient de respirer, i reprend une respiration, ben i prend de grandes respirations ».



Ce sont là des descriptions précises de la part des appelants, démontrant la difficulté de reconnaître la respiration agonale au téléphone.

Il existe un lien significatif entre la présence d'une respiration agonale et le congé de l'hôpital. Malgré que ce soient les cas d'arrêts cardiaques les plus difficiles à identifier au téléphone, ils constituent les cas ayant le meilleur pronostic. Les RMU doivent donc demeurer très vigilants et recommander l'initiation des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire lorsque des descriptions d'activités aginales sont rapportées par les appelants. ❖

agonale à leur arrivée sur les lieux. Sur 179 cas de respiration agonale rapportés par les appelants au téléphone, 60 avaient toujours cette activité présente à leur arrivée et le temps de réponse moyen pour ces 60 cas était de 4 minutes.

#### Références :

1. Clark J, Larsen M, Culley L, et al: Incidence of agonal respirations in sudden cardiac arrest. Ann Emerg Med 1992; 21 : 1467-9
2. Menegazzi JJ, Check BD : Spontaneous agonal respiration in a swine model of out of hospital cardiac arrest. Acad Emerg Med 1995 Dec; 2(12): 1053-6

**Savais-tu que le « Silver Ten » est le temps maximum idéal qu'un technicien ambulancier devrait passer avec un patient traumatisé avant de le transporter ?**

