

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Philippe Ducommun et consorts
concernant la défibrillation rapide et mise en place d'un réseau de premiers répondants**

Membres présents : Mmes Catherine Aellen, Sonya Butera, Christa Calpini, Brigitte Crottaz, Catherine Roulet (présidence). MM. Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Jacques-André Haury, Rémy Jaquier, Axel Marion, Michel Miéville, Werner Riesen, Filip Uffer, Vassilis Venizelos, Philippe Vuillemin. Participe de même : M. Philippe Ducommun.

Représentants du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, Karim Boubaker, Chef ad interim du Service de la santé publique (SSP) et Médecin cantonal, Claude Danzeisen, Mesures sanitaires d'urgence et Plan catastrophe sanitaire, division Médecin cantonal, SSP.

Ce postulat a été déposé en juin 2010. Le Conseil d'Etat avait répondu par un rapport intermédiaire en août 2011 demandant le report d'une année pour la remise du rapport final, argumentant qu'il attendait de disposer du bilan d'une expérience pilote et d'avoir les directives précises d'un groupe d'expert sur la réanimation et la défibrillation.

Ce postulat s'inscrit dans la volonté d'améliorer les chances de survie suite à un arrêt cardio-respiratoire (ACR). L'auteur du postulat rappelle les demandes qu'il avait adressées au Conseil d'Etat :

- 1) mettre en place un réseau de premiers répondants (PR) couvrant l'entier du canton ;
- 2) faire en sorte que les bases de la réanimation cardio-pulmonaire soient enseignées au sein des fonctions de l'administration en contact avec un large public et, dans la mesure du possible, dans le cadre de toutes les infrastructures publiques à forte concentration de population ;
- 3) envisager pour ce projet des sources de financement diverses sans engager uniquement les finances du canton.

L'auteur prend note de la réponse du Conseil d'Etat tout en annonçant quelques remarques.

Discussion générale

Il est rappelé que le défibrillateur automatique externe (DAE) est un appareil qui, en théorie, peut être utilisé par tous. Il donne les indications utiles à l'opérateur (instructions vocales), détermine même si la défibrillation s'avère contre-indiquée. L'appareil coûte environ CHF 3'500.- et nécessite un entretien régulier assez coûteux.

Si les personnes visant à l'obtention d'un permis de conduire sont dorénavant initiées aux techniques de réanimation, il semblerait toutefois que ces cours obligatoires ne présentent pas

toujours un bilan très positif, la motivation des candidats n'étant pas forcément au rendez-vous. De plus, comme le grand public n'a pas souvent l'occasion de mettre en pratique les gestes appris et comme les directives en matière de massage cardiaque changent fréquemment, des cours dits de mise à niveau sont organisés par les Samaritains ou dans le cadre de grandes entreprises. De surcroît, en situation d'urgence, la plupart des gens craignent d'effectuer ces gestes et d'utiliser un défibrillateur. C'est pourquoi, de l'avis général, il convient de *cibler l'installation des défibrillateurs* là où existent des compétences (présence de personnel formé à la réanimation, pharmacies...). Le médecin cantonal précise d'ailleurs que les expériences dans d'autres pays tendent à démontrer que l'installation tous azimuts de défibrillateurs n'augmente pas le taux de survie à un ACR. En fait, dans ce type d'accident, il apparaît plus important de téléphoner sans délai aux secours d'urgence plutôt que de chercher un défibrillateur.

Les statistiques démontrent que les sites publics les plus probables pour la survenue d'un ACR sont les gares, mais ne tiennent vraisemblablement pas compte de certains cas comptabilisés comme des morts subites. La littérature indique que le taux de survie sans séquelles à un ACR varie entre 5% et 10%. La large disponibilité de défibrillateurs ne semble pas améliorer significativement ce taux.

Premiers répondants - PR

Les PR sont des volontaires, recrutés au travers du réseau de samaritains ou par bouche à oreille au sein des administrations communales par exemple, et qui suivent une formation spécifique. Engagés en tant qu'auxiliaires des services locaux d'ambulances, les PR sont peu indemnisés, à travers l'octroi d'une subvention du SSP, sur la base d'un forfait par jour de piquet. Ce sont donc plus des bénévoles que des salariés. En ce sens, comme pour les sapeurs-pompiers volontaire, le revenu des PR pourrait faire l'objet d'une défiscalisation. Quoi qu'il en soit, de l'avis général, même si les interventions des PR ne relèvent pas de la réanimation/défibrillation, un dispositif de PR s'avère utile dans les régions périphériques moins bien dotées au niveau sanitaire (cabinets médicaux, pharmacies, etc.) et/ou dont l'éloignement géographique allonge le temps nécessaire d'intervention des ambulances. En effet, pour sauver des vies, en cas d'ACR, et éviter les séquelles, c'est la rapidité d'intervention qui compte. Tout en reconnaissant l'existence de disparités géographiques indéniables, beaucoup jugent difficile une extension du dispositif de PR, compte tenu des limites liées à un système de bénévolat, ou considèrent excessive la généralisation du dispositif à l'ensemble du canton.

Lecture du rapport du Conseil d'Etat

(sont mentionnés uniquement les points ayant donné lieu à discussion)

2.4.1 – Possibilité de mise en place d'un réseau de premiers répondants sur tout le canton

Le chef du DSAS et le médecin cantonal insistent sur le fait que les autorités s'inquiètent de la faiblesse de la densité médicale ou de délais d'intervention plus long des services médicaux d'urgence dans certaines régions et que, pour y remédier, des réseaux de PR sont progressivement mis en place. Par contre, le déploiement sur tout le canton d'un système de PR est jugé disproportionné, même inutile dans les zones où l'intervention des ambulances est rapide.

2.4.2.1 – Etat actuel de la connaissance des techniques de réanimation sur le canton

Pour le moment, les véhicules d'intervention de la police cantonale ne sont pas équipés de défibrillateur. L'idée de les en doter, comme à Fribourg, est néanmoins étudiée. Des expériences pilotes pourraient être envisagées. Sans aller jusqu'à attribuer à la police une mission sanitaire, ni à la mobiliser par le biais de la Centrale des urgences médicales, elle pourrait, et uniquement si elle

est confrontée sur le terrain à un ACR et dispose du matériel adéquat, agir rapidement et procéder à une défibrillation.

2.4.2.2 – Problèmes posés par la réanimation d’un ACR en milieu public

Quel accueil les autorités cantonales font-elles à l’opération « Une chance pour tous » qui vise l’installation de défibrillateurs et la création des compétences qui devraient accompagner toute installation ? Le médecin cantonal affirme connaître cette opération qui s’inscrit dans une multitude de propositions du même genre et donnant lieu à des réponses différentes de la part des cantons. Tout cela a été pris en compte dans l’évaluation que constitue la réponse du Conseil d’Etat au postulat. La réflexion est en cours et la position du SSP est susceptible d’évoluer à l’avenir, notamment en fonction des résultats des diverses expériences menées par les cantons.

2.4.2.3 – Formation au sein des fonctions de l’administration

Le médecin cantonal ne sait pas si le Centre d’enseignement permanent (CEP), dans le cadre des journées de formation du personnel de l’Etat de Vaud, propose un cours de premiers secours. Ce cours est obligatoire pour les employés de la Ville de Lausanne qui ne bénéficient pas d’une formation médicale ou de samaritain. Quoi qu’il en soit, les collaborateurs de l’Etat de Vaud intéressés par un cours de premiers secours peuvent toujours s’adresser aux sections locales des Samaritains.

2.4.2.4 – Mise à disposition de défibrillateurs en cas d’ACR en milieu public

Il n’est pas prévu que les résultats du projet pilote de mise à disposition du public de défibrillateurs dans des pharmacies du canton fassent l’objet d’un rapport complémentaire de la part du Conseil d’Etat. Les député-e-s intéressé-e-s pourront déposer une question ou une interpellation à ce sujet.

2.4.3 – Le postulat demande enfin d’envisager ce projet « sans engager lourdement les finances du canton »

Pour ce qui est du financement, il devra être envisagé avec les partenaires concernés. Il faut entendre par là tout acteur de la santé impliqué dans un projet. En l’occurrence, la Société vaudoise de pharmacie en est un important puisqu’elle collabore à l’expérience de mise à disposition de défibrillateurs dans des pharmacies du canton. La seule mesure future envisagée sans partenaire santé pourrait être l’installation de défibrillateur dans les véhicules d’intervention de la police cantonale.

A l’unanimité moins 1 abstention, la commission recommande au Grand Conseil d’accepter le rapport.

Le Mont-sur-Lausanne, le 20 février 2013

La présidente :
(signé) Catherine Roulet