

RAPPORT INTERMÉDIAIRE DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL
sur le postulat Philippe Ducommun et consorts concernant l'accès public à la défibrillation et la
mise en place d'un réseau de premiers répondants

Rappel du postulat

Dans le cadre de ce postulat, nous souhaitons rappeler qu'un arrêt cardiaque peut survenir à tout moment et qu'en pareil cas, les chances de survie dépendent de la rapidité des secours.

Suite à des premières mesures sanitaires, le taux de décès consécutif à un arrêt cardiaque a baissé au cours de ces dernières années. Toutefois, force est de constater que cette pathologie est fréquente en Suisse. On enregistre entre 5'000 à 8'000 cas par année, hors des structures hospitalières, soit environ un cas toutes les heures. Chez la plupart des patients, le mécanisme de l'arrêt est une fibrillation ventriculaire ou battements extrêmement rapides et désordonnés du coeur qui ne joue plus son rôle de pompe. Dans ces conditions, il est urgent de pratiquer une réanimation cardio-pulmonaire le plus rapidement possible et de défibriller le patient. Si cela n'est pas le cas, après huit à douze minutes, la personne est atteinte d'une asystolie ou électrocardiogrammeplat, qui signifie probablement sa mort.

Aujourd'hui, les chances de survie sans séquelles irréversibles ne sont guère supérieures à 5%. Dans ce domaine de la santé publique, notre pays n'est pas particulièrement performant au niveau de la comparaison internationale.

La réanimation cardio-pulmonaire multiplie les chances de survie. La phase critique pendant laquelle le cerveau n'est pas oxygéné ne doit en tout cas pas dépasser trois à cinq minutes. Pour dispenser les premiers secours, il faut savoir pratiquer la réanimation cardio-pulmonaire, disposer d'un défibrillateur (semi-)automatique et, dans le cas idéal, d'un dispositif d'insufflation.

En fonction des faits précités, la chaîne des secours doit dans ces conditions comprendre un maillon supplémentaire, celui de la défibrillation précoce. Mais aujourd'hui, il faut admettre que les services de sauvetage sont responsables de vastes zones, ils ne peuvent par conséquent pas assurer seuls cette tâche dans les délais utiles.

On trouve aujourd'hui sur le marché une offre toujours plus large de défibrillateurs relativement faciles à utiliser par des personnes qui ne sont pas des médecins. Toutefois, l'appareil seul n'augmente pas les chances de survie, il faut de plus qu'il soit utilisé correctement. Il s'agit donc non seulement d'installer plus de défibrillateurs dans les lieux à grand public, mais aussi de mettre en place un réseau efficace de premiers répondants.

Dans ce contexte, on pourrait par exemple imaginer que des secouristes (soit : sapeurs-pompiers, samaritains) interviennent sur les lieux parallèlement au service de sauvetage. Ces secouristes de proximité sont formés spécialement et équipés pour dispenser les premiers secours jusqu'à l'arrivée des services de sauvetage.

A notre connaissance, la région tessinoise et le canton de Soleure ont mis en place un réseau de premiers répondants couvrant en grande partie leur territoire.

Aujourd'hui, ces précurseurs ont acquis un savoir-faire important. D'autres régions mènent des études et développent des projets de ce type.

La défibrillation précoce augmente les chances de survie sans séquelles irréversibles. Conjuguer l'installation de défibrillateurs dans les lieux à forte affluence du public et la mise en place d'un réseau de premiers répondants semble être une stratégie d'avenir pour sauver un maximum de vies, à un coût supportable.

Selon nos informations, la région soleuroise a formé plus de 400 sapeurs-pompiers et samaritains depuis l'an 2000. Dans la plupart des cas, une équipe de deux intervenants est suffisante. Le coordinateur de la centrale d'alarme décide en fonction de l'appel d'urgence d'avertir les secouristes par un moyen moderne de communication rapide. Il semble que plus de 1'500 interventions ont été effectuées depuis la mise en place du réseau jusqu'à ce jour. En moyenne, les premiers répondants étaient sur les lieux dans les cinq minutes qui suivent l'appel. Ils ont sauvé la vie de 16 personnes, ont dispensé les premiers secours à de très nombreuses autres personnes et ont augmenté nettement les chances de survie des patients ayant subi un arrêt cardiaque hors de l'hôpital.

Vu ce qui précède, nous chargeons le Conseil d'Etat d'étudier la possibilité de:

mettre en place un réseau de premiers répondants couvrant le canton de Vaud,

faire en sorte que les rudiments de réanimation cardio-pulmonaire soient enseignés au sein des fonctions de l'administration en contact avec un large public et dans la mesure du possible à toutes les infrastructures publiques à forte concentration de population,

envisager pour ce projet des sources de financement diverses sans engager lourdement les finances du canton.

Souhaite développer et demande le renvoi direct au Conseil d'Etat.

Lausanne, le 15 juin 2010. (Signé) Philippe Ducommun et 24 cosignataires

Réponse

Le postulat du député Philippe Ducommun s'inscrit dans une période où la technologie permet un accès facilité à l'acquisition d'un défibrillateur automatique permettant une utilisation simple par des profanes. Les ventes sont croissantes tant aux privés, aux clubs sportifs, qu'aux entreprises. L'achat et l'utilisation de ces appareils ne sont actuellement pas soumis à réglementation.

Cette situation représente une réelle préoccupation pour le Service de la santé publique qui suit et s'adapte en permanence à l'évolution de la prise en charge des urgences préhospitalières.

Le postulat rejoint les préoccupations du SSP qui développe avec ses partenaires cantonaux plusieurs projets allant dans le sens d'une amélioration de la prise en charge des patients en cas d'arrêt cardiorespiratoire en dehors du système de santé.

Pour exemple, dès 2009 le SSP a contribué à l'implantation d'un réseau de Premiers Répondants (PR) dans des régions tests du canton. Dans la région de Villars-Gryon, les premiers résultats sont encourageants et ont conduit au projet d'intégration de deux autres régions dans le réseau. En fonction de l'expérience de ces régions pilotes, l'extension sur tout le canton du réseau de premiers répondants sera étudiée.

En ce qui concerne l'accès public à la défibrillation, les nombreuses études nationales et internationales ne peuvent démontrer une augmentation du taux de survie des personnes victimes d'un arrêt cardio-respiratoire (ACR) en extra-hospitalier. Afin de statuer sur ces questions, une commission cantonale d'experts a été constituée fin 2010. Elle est chargée d'émettre des recommandations dans le

domaine de la réanimation préhospitalière en se basant sur la littérature scientifique ainsi que sur les expériences nationales et internationales dans le domaine. Elle dispose également d'un registre romand des arrêts cardiaques, documentant les circonstances de ce type d'événements, permettant de mieux connaître la problématique sur le canton.

Dans l'attente de disposer d'informations déterminantes pour répondre au postulant, notamment :

- le bilan de l'expérience pilote de mise en place progressive de dispositifs de premiers répondants qui ne pourra être établi qu'après le deuxième semestre 2012,
- des directives précises du groupe d'experts pour la réanimation et la défibrillation en pré-hospitalier qui devraient faire l'objet d'un consensus romand,

le Conseil d'Etat juge opportun d'adresser au Grand Conseil le présent rapport intermédiaire et de renvoyer à décembre 2012 le dépôt d'un rapport final.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 24 août 2011.

La vice-présidente :

J. de Quattro

Le chancelier :

V. Grandjean