

J'Y VOIS CLAIR

VIOLAINE JADOUL

Est-ce efficace de placer des défibrillateurs dans les lieux publics ?

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a mené une étude sur l'utilisation des défibrillateurs dans l'espace public en Belgique. Les résultats sont mitigés. On manque de données et les témoins restent frileux à utiliser ces appareils.

Comment fonctionne un défibrillateur automatique externe ?

Appelés DAE, ces appareils portables sont à connecter à la victime à l'aide d'électrodes auto-collantes qu'on place sur le thorax. Dès sa mise en marche, l'appareil délivre des consignes à l'utilisateur. Tout est expliqué étape par étape : comment placer les électrodes, veiller à s'écarter si un choc électrique doit être administré... Pour juger de la nécessité de délivrer ou non un choc, le rythme cardiaque du patient est analysé. « C'est l'appareil qui délivre le choc électrique.

Son utilisateur ne doit pas prendre de décision », précise Dominique Roberfroid, médecin-expert au KCE.

Qui cela peut-il sauver ? Chaque année, 9.000 personnes sont victimes d'un arrêt cardiaque inopiné. Et 30 % de ces arrêts

surviennent dans l'espace public. La moitié d'entre eux se font en présence de témoins. Mais certains de ces arrêts cardiaques ne se prêtent pas à l'usage d'un défibrillateur. C'est le cas des arrêts cardiaques par noyade, overdose... Enfin, pour d'autres, l'appareil arrive trop tard. Globalement, on estime donc que seuls 8 % des victimes pourraient tirer bénéfice de l'utilisation d'un DAE. « Ces appareils visent un groupe relativement restreint des arrêts cardiaques », relève Dominique Roberfroid. Ils ne sont pas inutiles pour autant.

Quels sont les problèmes ? Le KCE déplore le manque de données chiffrées permettant d'évaluer l'efficacité des défibrillateurs ou de situer l'emplacement de ceux-ci. Ainsi en Belgique, on estime que 8 à 10.000 appareils ont été placés. 70 % d'entre eux sont détenus par des entités privées (entreprises, clubs sportifs...). Normalement, les propriétaires sont tenus d'enregistrer les appareils auprès du SPF Santé publique. Mais les registres sont incomplets. A quelle fréquence sont-ils utilisés ? Là aussi, c'est le flou. Les services de secours sont tenus d'indiquer lors de leur arrivée si un défibrillateur a été utilisé. Mais les formulaires sont lacunaires. On estime que leur

utilisation reste faible puisqu'en Angleterre ou au Danemark, seuls 2 % des témoins d'arrêts cardiaques osent utiliser un DAE.

« Ces appareils visent un groupe relativement restreint »

DOMINIQUE ROBERFROID

Quelles sont les solutions ? Le KCE prône pour un renforcement des autres étapes de la chaîne de survie. Les DAE ne sont en effet qu'une d'entre elles. A l'instar d'autres pays, des campagnes d'information et de formation pourraient être menées dans les écoles et les entreprises. De manière à reconnaître un arrêt cardiaque, prévenir correctement les secours et procéder à un massage cardiaque. « La formation devrait être obligatoire en secondaire », plaide Dominique Roberfroid. La police ou les pompiers pourraient également embarquer à bord de leurs véhicules des défibrillateurs mobiles. Enfin, dans d'autres pays, des bénévoles sont formés ; ceux-ci sont ensuite localisés et mobilisables par les services d'urgence en attendant la venue des secours. Une nécessité quand on sait que chaque minute perdue avant la défibrillation entraîne une diminution des chances de survie de 10 à 12 %.