

Faut-il équiper l'entreprise d'un défibrillateur cardiaque ?

Le défibrillateur est un appareil délivrant une onde électrique brève, mais de forte intensité, au travers du muscle cardiaque, destinée à provoquer le rétablissement d'un rythme de battement normal.



- Le défibrillateur n'est efficace que lorsque le cœur est en état de fibrillation ou lorsqu'il présente une activité électrique non efficace (absence de pouls). Il n'est en principe plus utile lorsque le cœur ne bat plus.
- Dans les situations ci-dessus mentionnées (fibrillation ou tachycardie ventriculaire sans pouls), les battements trop rapides et/ou anarchiques – 200 pulsations par minutes, voire plus – font disparaître l'effet de pompe nécessaire à la circulation sanguine (inefficacité mécanique).
- L'utilisation d'un défibrillateur nécessite toujours une formation.

Principe général de premiers secours

Le processus d'intervention sanitaire minimal qui doit être organisé en entreprise est le suivant :

1. Evaluer la situation.
2. Alerter des secours professionnels (tél. 144)
3. Mettre le patient et le secouriste en sécurité, s'il y a lieu.
4. Contrôler et maintenir les fonctions vitales – ABC et pratique de BLS :
 - stopper **l'hémorragie** si constatée,
 - assurer **la respiration**, dégager les voies respiratoires, ventiler,
 - contrôler **le pouls** : massage cardiaque si nécessaire.

L'utilisation du défibrillateur ne doit intervenir qu'au point 4, en complément aux gestes de réanimation cardio-pulmonaires.

Qui peut utiliser un défibrillateur ?

L'utilisation d'un défibrillateur est réservée au personnel sanitaire professionnel (médecin, ambulancier, infirmière formée, secouriste de niveau professionnel). Si l'entreprise dispose en permanence d'un tel personnel, ou qu'un tel personnel externe peut intervenir très rapidement, elle peut tenir un appareil à sa disposition. Une prise en main préalable est cependant nécessaire.

Si l'entreprise souhaite équiper ses secouristes internes non professionnels, il faut au moins respecter les deux conditions suivantes :

- a) le défibrillateur doit opérer automatiquement (type AED), sans possibilité de réglage manuel, et doit être capable d'effectuer le diagnostic et l'analyse du cas avant de délivrer le choc électrique (devoir actionner ou non un bouton pour démarrer le processus est sans importance);
- b) les personnes habilitées à utiliser le défibrillateur doivent être formées au préalable en BLS et recevoir une instruction supplémentaire ad-hoc (AED), répétée tous les six mois au moins.

Risques et inconvénients

La mise à disposition d'un défibrillateur auprès de personnel non professionnel présente les risques suivants :

- appréciation du cas erronée : retard dans l'application des gestes nécessaires à la survie, d'où diminution des chances de survie ;
- application inefficace, oubli de donner l'alerte : effet de panique chez les personnes non habituées aux cas d'urgence, d'où retard crucial de l'intervention des professionnels ;
- faux sentiment de sécurité, d'où préparation RCP négligée ;
- Risque d'accident électrique pour le secouriste, notamment les porteurs de stimulateurs cardiaques;
- Risque de poursuites judiciaires en cas de manipulation erronée ayant causé des dommages ;
- Contraintes de formation continue et d'entretien élevées.

Justification d'un défibrillateur en entreprise

Pour avoir des chances de succès plus élevées que celles des intervenants extérieurs, les secouristes internes doivent être organisés afin de pouvoir donner le premier choc dans les cinq minutes suivant le malaise.

Vu les implications judiciaires possibles, la décision d'installer un défibrillateur en entreprise revient impérativement à la Direction générale.

Compte tenu de la fréquence des cas, des chances de succès et des contraintes d'organisation, l'implantation d'un défibrillateur en entreprise ne peut se justifier que dans les entités réunissant plusieurs centaines de travailleurs sur un même site, ou sur des sites présentant un long temps d'accès pour les secours professionnels (>10 minutes).

Globalement, la seule présence d'un défibrillateur en entreprise n'augmente pas réellement les chances de survie en cas de crise cardiaque. D'après les connaissances actuelles, le massage cardiaque reste le geste le plus à même de sauver la vie en pareil cas. La réanimation cardio-pulmonaire précoce (RCP) par les témoins d'un cas reste prioritaire et primordiale.

En tous les cas, les expériences faites à l'étranger montrent que:

1. La mise à disposition de défibrillateurs auprès de personnes non formées est inutile.
2. La mise à disposition de défibrillateurs auprès de personnes formées non professionnelles augmentent les chances de survies de quelques pour cents seulement. L'augmentation des risques en parallèle n'a pas encore été évaluée.

Au surplus, il serait pertinent d'étudier la réorientation des moyens prévus pour un défibrillateur vers la mise en œuvre de mesures et campagnes de prévention des affections cardiaques, telle que :

- la lutte contre le tabagisme,
- l'information en matière d'alimentation,
- la mise à disposition de repas équilibrés,
- l'aménagement des rythmes de travail,
- le conseil sanitaire et social,
- l'examen médical préventif.

Bien pratiqué, ce genre d'actions a une influence positive certaine sur le risque de malaise cardiaque.

Coûts d'un défibrillateur automatique :

- Achat : dès 2'500.- jusqu'à 5000.-
- Maintenance : environ 800.- par an
- Formation des utilisateurs : divers, selon le fournisseur de la prestation et la rémunération de l'utilisateur en formation.

Chiffres :

- 147 policiers de Londres ont été formés et équipés. En 3 ans, ils ont traité 13 cas de fibrillation et seules 2 personnes ont survécu (délai d'intervention moyen de 6 minutes).
- Enquête nationale française sur l'année 2003 chez les pompiers équipés de DSA : taux de réussite de 4,97 % des cas de fibrillation.
- Chez les pompiers professionnels de Lyon en 1997, le défibrillateur a été appliqué 134 fois, mais seuls 66 cas présentaient une fibrillation. Après 1 mois, seuls 12 patients avaient survécu (8,95 %). On suppose qu'une réanimation cardio-vasculaire classique aurait atteint des résultats tout aussi satisfaisants, mais l'analyse des circonstances d'intervention manquent.
- Le taux de survenance d'un arrêt cardio-respiratoire (ACR) en Suisse se situe entre 0,06 et 0,08 % de la population (rapport VD 2012).
- 1% des ACR se produisent sur le lieu de travail, contre 76% à domicile (RVS, 4-2008).

Quelques marques de défibrillateurs:

Laerdal, Medtronic, Cardiac Science / Haix Distr., Schiller, HeartStart (Philips), FirstSave, Power Heart AED, Metrax, Orbitron medical, SAM Medical, Defibtech, Colson, Zoll...

Quelques références :

- La défibrillation en France métropolitaine – Aufray Ph., Aufray V., 2002.
- Enquête auprès des services départementaux d'incendie et de secours, 2004.
- Avis de droit de l'Alliance suisse des samaritains (<http://samaritains.ch/fr>)
- Wikipedia (<http://fr.wikipedia.org>)
- Commentaires du SECO sur l'art. 36 OLT3.
- Etude « Un défibrillateur se justifie-t-il en entreprise' » - Convention patronale, 2001.
- La Revue médicale suisse, 4-2008.
- European Resuscitation Council : recommandations 2015.

CP-SST 10.01.2009
RK – 19.05.2009
Rev. 04-2016