



Défibrillation et Grand Public



Méd-CI JAN Didier – Médecin chef
Méd-Cne PIVERT Pascaline

Quelques chiffres (1)

- **50 à 60 000 décès en France** par mort subite dont la moitié font suite à l'apparition d'une tachycardie ou fibrillation ventriculaire
- 70% surviennent à domicile
- Moyenne d'âge 67 ans (2/3 hommes)
- 15 ans de retard en France pour la prise en charge des arrêts cardiaques



Quelques chiffres (2)

- **Résultats de la prise en charge en France**

- 14% de survie immédiate
- 2,5% à 1 mois (l'objectif était de 10 à 20% il y a 10 ans)
- Augmenté à 30% quand les témoins pratiquent les gestes de survie et quand la défibrillation est réalisée dans les moins de 5mn (optimale à 3mn)

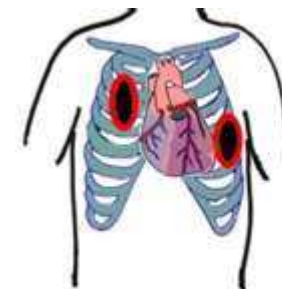
- **Résultats aux Etats Unis d'Amérique:**

- le taux de survie peut aller jusqu'à 45%



Qu'est-ce la défibrillation?

- **Cœur** : organe essentiel à la vie, pompe et distributeur de sang, donc d'oxygène à l'ensemble de l'organisme
- **Fonctionnement** : coordination synchrone de l'ensemble des fibres musculaires
- **Dysfonctionnement** (crise cardiaque, manque d'oxygène, électrisation...) : anarchie des fibres musculaires = fibrillation
- **Défibrillation** : envoi d'un choc électrique à basse énergie pour redémarrer une activité synchrone des cellules (150J à 360J)
- Plus ce choc électrique est **précoce** (3 minutes) moins il y a de dommages sur le fonctionnement du cœur à distance



Pourquoi défibriller par le grand public ?

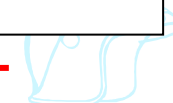
- Augmenter de façon significative les chances de survie de vos concitoyens :

1 mn = 10% de survie



Délai d'intervention des Sapeurs Pompiers :

- 8 à 12 minutes (tout secteur géographique confondu), augmenté en zone rurale
- Délai d'intervention des secours spécialisés (SMUR) :
 - 15 minutes en moyenne pouvant aller jusqu'à 30/35 minutes dans certains secteurs isolés



Avec quel type de matériel? (1)

- **Décret du 04 mai 2007** : (2007-705)
 - Analyse automatique, chargement automatique et la délivrance (automatique ou digitale), enregistrement
 - Toute personne non médecin est habilitée à utiliser des défibrillateurs automatiques externes (DAE)
 - pas de formation obligatoire pour ces appareils
 - Ministère de la Santé : évaluation des modalités d'utilisation
 - Connaître la répartition, s'assurer de la transmission des données



Avec quel type de matériel? (2)

- **Défibrillateur Automatique Externe :**
 - 2 types de Défibrillateurs :
 - manuel > seulement utilisés par médecins car analyse visuelle
 - semi-automatique et entièrement automatisé utilisés par tous
- **C'est un Dispositif médical:**
 - matériel d'analyse, diagnostic et de traitement à visée humaine



Avec quel type de matériel? (3)

- **Caractéristiques :**

- Analyse automatique, délivrance choc électrique externe (CEE)
- enregistrement indispensable et transmissible facilement au service d'accueil et d'urgence (SAU)
- Minimum de gestes pour la mise en œuvre
- Électrodes préconnectées
- CEE d'intensité croissante en mode biphasique
- Énergie délivrée de 150 à 360 J
- Une batterie toujours en place
- Entretien facile
- Aide à la réanimation cardio-pulmonaire (RCP) intégrée
- Autotests réguliers
- Analyse des dysfonctionnements
- Fiabilité, garantie longue durée
- (Marques « anciennes »)

- **Choix du SIDS 56 :** LIFEPAK 1000, proposition LIFEPAK CR Plus



Avec quel type de matériel? (4)

- **Comparaison DSA/DEA** : même efficacité ≈
 - DEA : l'utilisateur n'a pas à appuyer sur un bouton pour délivrer le choc
 - DSA :
 - les consignes sont plus courtes et donc le choc est délivré plus rapidement,
 - bien connu du personnel formé
- **Alerte** : relier à un dispositif
 - Soit une borne
 - Soit un téléphone à côté



Coût

- **Approximatif pour un DAE** : 1600 €
- **Électrodes** : 240 € jeu adulte et pédiatrique
 - Peuvent être commandés séparément (90 € et 150 €)
- **Borne** : de 360 à 2000 euros, 590 € ≈



Après une défibrillation

- Lorsqu'une victime a subi un arrêt cardiaque, suite à une fibrillation ventriculaire :
 - Gestes de survie
 - Choc électrique
 - Prise en charge par des secours spécialisés, maintien des fonctions vitales
 - Transport au centre hospitalier et traitement adapté
 - Analyse de l'enregistrement et en fonction, décision de la pose d'un défibrillateur implantable



Où le disposer?

- 400 à 500 sportifs décèdent de ce trouble du rythme par an et en France, 1/2 avait moins de 40 ans (vélo, course à pied et football)
- 1 pour 1000 à 2000 personnes fréquentant le lieu
- Lieu avec ACR depuis – de 2 ans
- Accessible dans les 3 à 5 mn
- Visible, note explicative simple



Quelle formation?

- Dans **moins de 20%** des ACR le témoin débute les gestes de survie (France)
- **Seulement 8% de la population française est formée** aux gestes de premiers secours
- **Formation 1vie 3 gestes** : <http://www.1vie3gestes.com/>
 - **ALERTER MASSER DEFIBRILLER**
- 30 minutes de formation pourrait suffire
- Tout peut s'imaginer : vidéos en boucles dans salles d'attente, brochures en bades dessinées, soirées informatives...
- Réseau de la formation de l'agglomération lorientaise déjà existant



www.sd56.fr



Merci de votre
attention
