Rapport 2016-DSAS-5 16 février 2016

—

du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat 2013-GC-17 [2022.13] Marc-Antoine Gamba/Eric Collomb – Amélioration du taux de réussite des réanimations cardio-respiratoires

Nous avons l'honneur de vous soumettre un rapport faisant suite au postulat 2022.13 Marc-Antoine Gamba/Eric Collomb pris en considération le 26 mars 2014 et demandant un constat sur l'utilisation des défibrillateurs dans le canton et mentionnant les mesures permettant d'améliorer la survie après une réanimation cardio-respiratoire. Ils ont demandé au Conseil d'Etat d'analyser plus spécifiquement les possibilités de formation des écoliers fribourgeois.

Le présent rapport vise ainsi à analyser la littérature scientifique et la situation existant dans les autres cantons pour déterminer les mesures qui pourraient être appliquées dans notre canton.

1. Etat des lieux de la littérature scientifique

1.1. L'arrêt cardio-respiratoire (ACR): définition et épidémiologie

L'arrêt cardio-respiratoire (ACR) correspond à un arrêt de la circulation sanguine et de la respiration chez un individu, constituant donc une urgence vitale. En effet, *«cette situation conduit rapidement à la mort si des mesures de réanimation ne sont pas pratiquées dans les minutes qui suivent.»*[1] En Suisse, on estime à environ 8000 et 10 000 décès par année dus à un ACR. La pratique de la réanimation cardio-respiratoire de base double les chances de survie, effectuée conjointement avec la défibrillation automatique, elle les décuple.[2] La formation de personnes qui ne sont pas des professionnels de santé à la réanimation cardio-respiratoire de base, ainsi que la promotion de l'utilisation des défibrillateurs, se sont développées dans le but d'améliorer la prise en charge des victimes d'ACR entre la survenue de l'arrêt circulatoire et l'arrivée des secours professionnels pour améliorer le taux de survie de ces patients. Dans ce domaine, différentes stratégies sont possibles.

1.2. Les stratégies de développement de la défibrillation dans les lieux publics

L'American heart association (AHA), qui est un organisme de référence américain à but non lucratif en matière de maladies cardio-respiratoire, a défini quatre type de stratégies de développement de la défibrillation dans les lieux publics: la formation à la réanimation cardio-respiratoire et à la défibrillation de sauveteurs professionnels non sanitaires (corps de police et de pompiers); la formation à ces techniques de personnes identifiées au sein d'autres groupes de professionnels (personnel des compagnies aériennes ou de sécurité des casinos); la formation de sauveteurs «laïcs» c'est-à-dire qui ne sont pas des professionnels de santé; et, enfin, l'installation de défibrillateurs dans les sites publics à haut risque, soit des lieux où au moins un ACR s'est produit dans les 5 dernières années, afin qu'ils puissent être utilisés par des témoins laïcs avec une formation minimale ou sans formation.[3]

1.3. Les Directives du Swiss Ressucitation Council

En 2010, le Swiss Resuscitation Council (SRC), qui est l'organisme national de référence dans le domaine des maladies cardiovasculaires, a édicté de nouvelles directives pour la réanimation pulmonaire. Ainsi, le SRC considère que la mise à disposition d'un défibrillateur est pertinente dans les lieux publics ou au moins un arrêt cardio-respiratoire est survenu dans les deux dernières années, ou dans les lieux publics où au moins 250 personnes de plus de 50 ans sont présentes plus de 16 heures par jour[4]. De plus, le SRC estime que les défibrillateurs sont utiles avant tout à des salariés ayant une probabilité accrue de rencontrer des personnes en arrêt cardio-respiratoire (pompiers, de policiers, du personnel de gare ou d'employés de stades), des groupes professionnels qui devraient être formés en priorité à l'emploi de défibrillateurs. Pour les autres intervenants en premiers secours, selon le SRC, la priorité va à une réanimation cardio-respiratoire adéquate et

[1] Canton du Valais, *Concept coordonné et plan d'action pour un taux de survie supérieur en cas d'arrêt cardiaque en Valais*, p.1.

[2] M. Von Planta, J.J. Osterwalder, «Réanimation cardio-pulmonaire et défibrillation précoce», BMS, 2005; 86: N° 2, pp.94–101, p.94.

[3] E. Katz, J.-Th. Metzger, J.-Ch. Stauffer, Ch. Sierro, M. Deac, M. Fromer, M. Potin, Ch. Sierro, G. Girod, D. Fishman, M. Niquille, R. Kehtari, Ch. Sénéchaud, W. Garcia, M. Rodriguez, «Ombres et lumières de l'accès public à la défibrillation», in: *Revue médicale suisse*, 2008, N° 168, pp.1836–1840, pp.1836–1837.

[4] Swiss Ressucitation Council (SRC), *Prise de position du Swiss Resuscitation Council sur l'accès public à la défibrillation*, 10.11.2008/04.04.2011.

commencée immédiatement. En effet, considérant que c'était des non professionnels qui intervenaient dans les premières minutes d'un ACR, le SRC a fait le choix de recommander des directives simples, claires pour les secouristes non professionnels: «(…) *Le point essentiel est le massage cardiaque, qui doit être commencé immédiatement après le constat de l'arrêt circulatoire.*»[1] *Selon le SRC, «Les centrales d'urgence sanitaire doivent au besoin instruire sur le massage cardiaque les personnes présentes par téléphone.»*[2]

Aussi, sur la base de ces critères et en accord avec les directives de l'AHA, le SRC soutient les programmes de défibrillation pour non-professionnels aux conditions suivantes: pilotage et accompagnement du programme par du personnel médical; formation des utilisateurs potentiels à proximité de l'emplacement prévu pour le défibrillateur; intégration du programme dans le système local de sauvetage; contrôle de qualité et organisation d'un soutien aux utilisateurs; et maintenance technique garantie.[3]

1.4. L'efficacité des stratégies d'installations des défibrillateurs dans les lieux publics

E. Katz et al. [4] relèvent qu'il est très difficile de chiffrer l'efficacité d'un programme d'installation de défibrillateurs dans les lieux publics en termes de coûts-bénéfices. L'impact de ce type de programme doit en effet être inscrit dans le cadre plus global lutte contre les ACR, de la prévention des facteurs de risques des ACR (prévention contre l'obésité, le tabagisme, etc.), en passant par la connaissance des signes précurseurs des ACR dans la population pour alerter les secours au plus vite; la prise en charge par les professionnels et l'apprentissage du massage cardiaque dans la population. Sur la base de l'analyse de la littérature scientifique, ces auteurs recommandent dans le cadre du développement d'un programme dans ce domaine la prise en considération des éléments suivants:

1. Installation de défibrillateurs et formation d'un nombre suffisant de sauveteurs à la réanimation cardio-respiratoire et à la défibrillation dans les endroits à risque élevé d'ACR (> 1ACR/5 ans).
2. Connaissance par le plus grand nombre de personnes possible des signes précurseurs d'ACR et des services de secours à appeler immédiatement.
3. Formation du maximum de personnes au massage cardiaque externe.
4. Diminution au maximum du temps de réponse des services de secours.

2. La situation dans les cantons

Il n'existe pas de concept fédéral ou supra-cantonal dans ce domaine. La plupart des cantons ne disposent pas non plus d'un concept cantonal, mais ont agi à un degré ou à un autre dans ce domaine et ce, selon différentes modalités.

Le canton du **Valais** est l'un des rares cantons à avoir développé un concept global pour améliorer le taux de survie en cas d'arrêt cardiaque en Valais, «*le Concept coordonné et plan d'action pour un taux de survie supérieur en cas d'arrêt cardiaque en Valais*». Les mesures prévues par son Plan d'action cantonal pour améliorer la prise en charge des arrêts cardiaques en Valais sont les suivantes: le renforcement des compétences de la population en matière de premiers secours, en communiquant sur les premiers secours une fois par année dans les médias valaisans; l'incitation à acquérir un défibrillateur pour les propriétaires des lieux qui rassemblent une population importante (centres commerciaux, infrastructures sportives d'envergure, grandes entreprises, etc.), et la demande au Département en charge de la formation de réfléchir à un concept permettant de former les enfants et les jeunes à ces gestes qui sauvent.[5] Des directives ont également été édictées concernant l'acquisition et l'installation de défibrillateurs au sein des services de l'administration cantonale.[6]

Le canton du **Tessin**, souvent cité comme modèle et pionnier dans ce domaine, a mis un accent particulier sur la promotion dans la population de la formation à la réanimation cardio-respiratoire de base associée à l'utilisation de défibrillateur. Le Département de la santé tessinois a demandé à la fédération tessinoise des services d'ambulance de gérer et de coordonner toutes les activités visant à améliorer la survie dans les situations d'arrêts cardio-respiratoires sur le territoire cantonal. Pour ce faire, la fédération des services d'ambulance s'appuie sur le soutien de la Fondation Ticino Cuore, fondée en 2005.[7] L'objectif principal de la Fondation est d'atteindre un taux de survie pour les personnes touchées par un ACR de 50% et d'assurer à la population qu'une réani-

[1] Urs Klemmer, «Aperçu des changements dans le domaine BLS et AED* pour les secouristes et les sauveteurs professionnels. Directives 2010 pour la réanimation», in: *Bulletin des médecins suisses* (BMS), 2011; 92: 3, pp.62–63, p.62.

[2] Ibid., p.62.

[3] SRC, *Prise de position du Swiss Resuscitation Council sur l'accès public à la défibrillation*, 10.11.2008/04.04.2011.

[4] Katz, J.-Th. Metzger, J.-Ch. Stauffer, Ch. Sierro, M. Deac, M. Fromer, M. Potin, Ch. Sierro, G. Girod, D. Fishman, M. Niquille, R. Kehtari, Ch. Sénéchaud, W. Garcia, M. Rodriguez, «Ombres et lumières de l'accès public à la défibrillation», in: Revue médicale suisse, 2008, N° 168, pp.1836–1840, p.1839.

[5] Canton du Valais, *Concept coordonné et plan d'action pour un taux de survie supérieur en cas d'arrêt cardiaque en Valais*, pp.2–3.

[6] Canton du Valais, *Manuel SST, ch. 6: Organisation en cas d'urgence, DOC 6.2.1-1–3*, «Lignes directrices concernant l'acquisition éventuelle de défibrillateurs cardiaques par l'administration cantonale», R. Weissbrodt (SRH) en collaboration avec le Dr D. Fischman (RSV), le Dr. JP Deslarzes (OCVS) et M. JB Seppey (SSP), Approuvé par le Conseil d'Etat le 02.05.2012, V 1.4 du 09.02.2012.

[7] La Fondation Ticino Cuore est autofinancée par la location de défibrillateurs et par la récolte de fonds hormis le programme de formation dans les écoles qui est subventionné par le canton. En 2013, le budget de la Fondation était de Fr. 734 173 dont près de Fr. 200 000 pour la formation dans les écoles (193 951.61). Pour la première fois, en 2015, la Fondation Ticino Cuore organise une récolte de fonds populaire. Voir Fondazione Ticino Cuore, Rapport d'activités, 2013.

mation (BLS/AED) soit pratiquée dans un délai maximum de 5 minutes en cas d'ACR. Pour ce faire, la Fondation assure la formation d'un nombre toujours croissant de personnes aux techniques de réanimation et défibrillation et l'installation d'appareils défibrillateurs sur le territoire cantonal, coordonné et géré par la centrale 144.

Comme la plupart des cantons, le canton de **Fribourg** ne dispose pas encore de stratégie cantonale dans ce domaine. Les Samaritains, les services d'ambulance et la Fondation Fribourg Cœur proposent des formations BLS-AED. Inspirée de la Fondation Ticino Cuore, la Fondation Fribourg Cœur a été créée en 2012. Son le but est d'augmenter le taux de survie lors d'arrêt cardiaque sur le canton. Il s'agit d'une organisation privée qui a bénéficié à sa création du soutien financier de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) (montant de 30 000 Fr attribué en 2012 par le Fonds cantonal de l'action sociale). L'objectif de la fondation est d'assurer et d'appliquer les premiers gestes de réanimation à toute victime d'ACR dans un délai afin d'augmenter le taux de survie en milieu pré-hospitalière. Elle propose également la formation de premiers répondants via les services d'ambulance de son pool de professionnels. Des groupes de premiers répondants sont par ailleurs actifs dans le canton, notamment à Grandvillars, à Jaun et dans l'Oberland singinois. La responsable de la centrale 144 a en train élaboré un avant-projet de premiers répondants pour le canton de Fribourg. La DSAS, qui est actuellement en discussion avec la cheffe de projet, suit attentivement l'élaboration de ce concept. La DSAS a prévu une rencontre avec l'ensemble des partenaires pour en discuter et suit attentivement le développement de ce concept.

2.1. Variantes cantonales concernant les défibrillateurs

S'agissant des appareils, le canton du **Valais** encourage les propriétaires des lieux qui rassemblent une population importante à acquérir un appareil de défibrillation semi-automatique, pour autant qu'ils ne l'aient pas déjà fait (centres commerciaux, infrastructures sportives d'envergure, grandes entreprises, etc.), et d'inviter les propriétaires de défibrillateurs à en informer la centrale 144, afin de recenser tous les appareils. Après analyse, il s'est avéré qu'aucun bâtiment de l'Etat du Valais ne réunissait les critères qui conduiraient à recommander l'installation de défibrillateurs.[1] En 2013, la centrale 144 valaisanne avait déjà recensé 323 défibrillateurs, dont 114 sont publics et 69 dans les cabanes d'altitude, ainsi que les 35 défibrillateurs dont disposent les secouristes volontaires dans les régions retirées, et de nombreux médecins, de même que ceux qui équipent les véhicules de secours et les établissements hospitaliers, avec pour chaque appareil, sa localisation exacte, le nom de la personne responsable et d'un numéro de téléphone, permettant de s'assurer de sa disponibilité effective et de sa maintenance.[2]

Dans le canton de **Vaud**, le Service de la santé publique a émis en 2006 des recommandations sur l'accès public à la défibrillation[3], qui sont sur le point d'être révisées. Actuellement aucune base légale ne réglemente l'entretien des appareils ni la mise à disposition publique de ceux-ci. La localisation des appareils n'est pas répertoriée. En 2010, le canton de Vaud a mis sur pied une commission d'experts, composée de médecins du service des urgences et du service de cardiologie du CHUV ainsi que du Service de la santé publique, qui a pour tâche de statuer sur les questions concernant l'accès public à la défibrillation en fonction des connaissances scientifiques actuelles. Suite à une analyse de la littérature, la commission a ainsi décidé en 2012 d'établir une base de données, hébergée à la Centrale 144, permettant l'enregistrement des défibrillateurs actuellement présents sur le canton afin de pouvoir, au besoin, les réquisitionner.[4] A l'occasion de la Journée du 144, le 13.4.2015, la Fondation Urgences Santé, la centrale 144 vaudoise, a lancé un appel à tous les propriétaires de défibrillateurs, afin qu'ils annoncent leur appareil via un formulaire Internet.

Le canton du **Tessin** est doté de 950 défibrillateurs dont 160 dans des endroits publics accessibles 24h/24.[5] La Fondation Ticino Cuore, qui ne détient pas un monopole de location ou de gestion des défibrillateurs, travaille avec plusieurs firmes pour des questions de sécurité (il y a régulièrement des rappels d'appareils), et pour maintenir une concurrence entre les fabricants. En conformité avec les directives émises par le médecin cantonal, chaque nouvel appareil installé est répertorié dans une base de données gérée par le Centrale 144 tessinoise. Sachant que plus des deux tiers des arrêts cardiaques surviennent à la maison, les défibrillateurs sont placés dans des endroits publics facilement accessibles en tenant compte de plusieurs éléments, dont l'incidence des arrêts cardiaques dans le temps; la densité de population et la structure sociale (urbain ou suburbain, âge, etc.); les activités et/ou des événements de risque (sports, événements avec une forte affluence de personnes, notamment); et, la présence dans la zone ou non d'un défibrillateur «privé».

Le canton de **Fribourg**, n'a pas émis de directives dans ce domaine. Selon le Service du médecin cantonal, l'installation d'un défibrillateur dans une entreprise devrait être accompagnée d'un concept de sécurité, d'un concept de formation

[1] L'installation dans les bâtiments de l'Etat reste cependant possible, mais nécessite une demande au Médecin cantonal.

[2] Canton du Valais, *Concept coordonné et plan d'action pour un taux de survie supérieur en cas d'arrêt cardiaque en Valais*, p.1.

[3] Canton de Vaud, Service de la santé publique, Service de la santé publique, *Implantation et utilisation de défibrillateurs dans le canton de Vaud*, document adopté par la Commission pour les mesures sanitaires d'urgence (CMSU) le 14 novembre 2006.

[4] Canton de Vaud, *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*, 2012, p.5.

[5] La Fondation Ticino Cuore loue des appareils au prix de Fr. 850 par an, montant qui couvre également l'entretien de l'appareil et une assurance.

du personnel et un lien avec la Centrale 144 devrait être assuré, conformément aux recommandations du SRC. Une ordonnance vient d'être adoptée par le Conseil d'Etat et règle l'obligation d'annonce des appareils à la Centrale 144. Par ailleurs, la Centrale 144 fribourgeoise a déjà établi une base de données recensant les défibrillateurs qui lui ont été annoncés, qui permet la localisation de tous ces appareils sur une carte du canton. A ce jour, environ 150 défibrillateurs ont ainsi été répertoriés par la Centrale 144. Les Samaritains et Fribourg Cœur vendent également des défibrillateurs.

2.2. Les groupes de premiers répondants

«La notion de «first responder» (FR) [ou «premier répondant»] fait référence aux systèmes de secouristes volontaires qui interviennent pour initier les premiers soins, en attendant l'arrivée des secours classiques (ambulanciers, médecin de garde et SMUR).»[1] *Cette notion doit être distinguée de celle de «bystander simple témoin qui proposerait spontanément des gestes de secours, les [premiers répondants] offrent une prise en charge précoce organisée et coordonnée (avec par exemple un engagement du 144)»*[2]. *«En Suisse, le terme de FR concerne à la fois des systèmes organisés de secouristes alarmés lors de suspicion d'ACR (Argovie, Soleure, Tessin), ainsi que des groupements intervenants sur des situations plus variées (malaise, accident, brûlure, etc.), dépassant le cadre strict de la réanimation cardiaque (Zofingen par exemple). Ce concept plus global implique de compétences élargies et s'inscrit également dans le cadre d'un renforcement de la chaîne des secours, en particulier dans des régions excentrées, à faible densité médicale ou ambulancière (Préalpes, vallées alpines).»*[3] Les groupes de premiers répondants sont composés en majorité de samaritains ou de pompiers volontaires, plus rarement de policiers ou de guides de montagnes.

Les groupements de premiers répondants se sont développés dans certains cantons selon des modalités différentes. En effet, il n'y a pas de coordination et d'uniformisation dans ce domaine.[4] Le nombre d'interventions est en augmentation, la moyenne annuelle est très variable selon les groupes en Suisse romande (de 10 à 90 interventions), avec une prédominance d'interventions en **Valais**.[5] Les cantons de Vaud et du Valais possèdent un concept cantonal avec des règles identiques pour l'ensemble des groupements (composition, exigences de formation, mode d'engagement), édictées par un organisme cantonal (VS: Organisation valaisanne de secours (OCVS); VD: Service de la santé publique).

L'Interassociation de sauvetage (IAS), l'organisation faîtière suisse des institutions engagées dans le secourisme professionnel, a émis en 2013 des recommandations pour la mise en place et l'exploitation des systèmes de premier répondant, qui est disponible sur son site Internet.[6]

Compte tenu de sa grande superficie et de sa faible densité de population, et partant de la difficulté pour les services professionnels d'atteindre certaines zones de son territoire, le canton des **Grisons** a développé quant à lui un concept de premiers répondants (à relever que seuls deux groupes de premiers répondants sont actuellement actifs dans ce canton). Le concept de premiers répondants grison ne se limite pas à l'urgence cardiaque, mais couvre également d'autres situations d'urgence. Les premiers répondants sont alarmés par SMS par la Centrale 144 parallèlement à l'alarme des secours professionnels et interviennent jusqu'à l'arrivée de ceux-ci. Ils ne sont pas soumis à un service de piquet.

Le canton de **Vaud** dispose également d'un réseau de premiers répondants afin de diminuer les délais d'interventions dans les régions périphériques, qui ne couvre pas uniquement les ACR, mais également d'autres urgences.[7] Ce dispositif de premiers répondants au titre d'auxiliaires du service d'ambulances de la région qu'il dessert, a été instauré par le Service de la santé publique sur préavis de la Commission pour les mesures sanitaires d'urgence (CMSU). Ce dispositif a été mis sur pied dans la région de Villars-Gryon et de Vallorbe après une expérience pilote concluante. Le premier répondant est une personne volontaire, habitant et travaillant dans la région concernée. Il dispose d'un véhicule privé et est appelé à intervenir, sur alarme de la Centrale 144, le plus rapidement possible et d'assurer les premiers soins jusqu'à l'arrivée d'une ambulance. Ces volontaires, souvent non professionnels de la santé, suivent une formation spécifique et s'organisent en piquet pour assurer une disponibilité 24h/24 et cela 365 jours par an. Enfin, l'analyse de la littérature internationale démontre qu'en cas d'ACR en présence de témoins, seulement 30% de ceux-ci débutent une manœuvre de réanimation. Le canton de Vaud a décidé de pallier à ce problème en apportant au témoin une aide téléphonique par un professionnel de la santé, plutôt que d'opter pour la formation à large échelle de la population aux techniques de réanimation, étant admis que la réanimation dirigée par téléphone permettait d'améliorer la qualité de la réanimation et potentiellement de doubler le taux de survie.[8] Ainsi, dans ce canton, grâce aux conseils téléphoniques de la Centrale 144, la proportion d'action débutée par le témoin a passé d'envi-

[1] A. Moser, B. Yersin, J. Osterwalder et P.-N. Carron, «Concept de first responders en Suisse romande: état des lieux et perspectives», in: *Revue Médicale Suisse*, 2013; 9: 780-2, p.780.

[2] Ibid., p.780.

[3] Ibid., pp.780–781.

[4] A. Moser, B. Yersin, J. Osterwalder et P.-N. Carron, «Concept de first responders en Suisse romande: état des lieux et perspectives», in: *Revue Médicale Suisse*, 2013; 9: 780-2, p.782.

[5] Ibid., p.781.

[6] IAS, *Recommandations pour la mise en place/et l'exploitation des systèmes de premier répondant*, Version 2013.03.28, http://www.ivr-ias.ch/cms/upload/imgfile1575.pdf

[7] Canton de Vaud, *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, 2012*, pp.3–4.

[8] Ibid., p.6.

ron 30% à 50% depuis 2010.[1] Le Service de la santé publique vaudois mène par ailleurs une expérience pilote en collaboration avec les pharmacies.

Le canton de **Lucerne** est en train d'élaborer une base légale suite à une demande de deux associations de Samaritains, qui veulent être actives en tant que premiers répondants. Le canton de **Saint-Gall** dispose d'un concept de premiers répondants, qui a été élaboré par les services d'ambulance.[2] Le canton de **Thurgovie** dispose d'un guide pour la création de structures de premiers répondants depuis 2007 et compte ainsi 9 services de premiers répondants, dont l'organisation relève de la responsabilité des communes.

Comme indiqué précédemment, le **dispositif tessinois** s'est développé sur plusieurs années pour construire un réseau de réanimation préhospitalière cantonal, basé sur la formation de «laïcs». Le réseau de premiers répondants tessinois est ainsi constitué d'un ensemble d'individus et/ou d'institutions, non professionnels volontaires, même si certaines appartiennent à des corps constitués (police, sapeurs-pompiers, gardes-frontières, etc.). Ces personnes doivent être âgées de 18 ans et bénéficier d'une formation certifiée et elles ne sont pas soumises à une obligation d'intervenir, le principe étant celui du volontariat. En cas de suspicion d'ACR, les premiers répondants reçoivent une alarme de la Centrale 144 par SMS sur leur téléphone portable. L'intervention des premiers répondants est subsidiaire à celle des professionnels des services d'urgence à appelés intervenir. Ces formations sont délivrées par la FCTSA. Dans un premier temps, ce sont les professionnels de la sécurité (sapeurs-pompiers, policiers, gardes-frontières) qui ont été formés à l'utilisation de défibrillateurs puis intégrés dans un dispositif de type premiers répondants. Ensuite, des bénévoles de plusieurs communes ont été formés à la réanimation cardio-respiratoire de base et à l'utilisation de défibrillateurs et intégrés également dans le dispositif de premiers répondants. Enfin, depuis 2009, les écoliers du niveau de l'école secondaire bénéficient également de la formation BLS-AED dans un cours de promotion de la santé sur le thème de prévention des maladies cardiovasculaires et de leurs facteurs de risque.[3] Selon le Rapport d'activité 2013 de la Fondation Ticino Cuore, plus de 40 000 personnes soit environ 12% de la population du canton du Tessin seraient ainsi formées aux techniques de réanimation.

Dans le canton du **Valais**, outre un concept de premiers répondants, un concept de premiers secours a également été développé afin de former de collaborateurs de l'administration cantonale à la réanimation cardio-respiratoire, ainsi qu'à la prise en charge des accidents et traumatismes. Dans ce cadre, les collaborateurs concernés suivent une formation d'une journée, qu'ils doivent renouveler tous les deux ans.[4] En revanche, bien que la formation des policiers inclut un module de premiers secours (BLS-AED), qui permet aux agents d'agir en cas d'arrêt cardiaque, le canton du Valais n'a pas équipé les véhicules de police d'AED, la police arrivant sur les lieux d'un accident quasi en même temps que les secours. Par ailleurs, il est précisé dans le concept valaisan que la police valaisanne ne souhaitait pas être alertée spécifiquement pour ce type de problèmes qui sont de la compétence des secours pré-hospitaliers.

Dans le canton de **Soleure**, un réseau de premiers répondants composé de sapeurs-pompiers a été mis sur pied. Les communes qui le souhaitent peuvent ainsi autoriser les sapeurs-pompiers à intervenir en cas d'ACR sur une base volontaire pour mettre en œuvre la défibrillation précoce, en attendant l'arrivée des secours sanitaires professionnels.[5] C'est la loi sur les sapeurs-pompiers[6] qui règle la question.

Dans le canton de **Berne**, l'Hôpital de l'Ile a lancé au début de l'année 2015, le Projet «Bern Heart», avec le soutien de la Fondation suisse de cardiologie. Dans une première phase, le réseau de premiers répondants englobe des organisations partenaires suivantes: administration de la Ville de Berne, l'Hôtel Schweizerhof et le magasin Loeb. Ces partenaires installent des défibrillateurs dans leurs locaux et forment leur personnel à la réanimation cardio-respiratoire et à la défibrillation. Par ailleurs, la Centrale 144 bernoise et les services d'ambulance régionaux bernois ont développé un système de premiers répondants, pouvant être alarmés par la Centrale 144. Ainsi, 30 groupes sont déjà opérationnels avec plus de 500 personnes qui ont été formées par les services d'ambulance. Les premiers répondants sont formés BLS/AED et en règle générale disponibles dans un délai inférieur ou égal à 3 minutes. Des groupes de premiers répondants sont mis sur pied dans les communes, lorsqu'un service d'ambulance ne peut atteindre dans un délai de 8 minutes. Le but à terme est de développer un véritable concept cantonal.

Dans le canton de **Fribourg**, des premiers répondants sont actuellement actifs dans le canton, mais il n'y a pas de gestion centralisée. Par ailleurs, la Fondation Fribourg Cœur a établi un partenariat avec la Police cantonale. Ainsi, désormais, la police cantonale dispose de 38 défibrillateurs automatiques. 6 unités sont réparties dans les bâtiments principaux de la police cantonale dans l'ensemble du canton, soit à Granges-Paccot, au poste de Fribourg, au poste de la Grenette, à Domdidier, à Vaulruz et à Bulle, les autres appareils se trouvant

[1] Ibid., p.6

[2] Canton de Saint-Gall, *Empfehlung zur Organisation des Einsatzes von First Responders im Kanton St. Gallen*, élaborées par le Groupe de travail First Responder, composé de Dr. Roland Lenz, Joachim Krump, Beat Metzger, Günter Bildstein, Remo Degani, recommandations valables depuis le 1.4.2007.

[3] Romano Mauri, Claudio Benvenuti, Roberto Cianella, Albin Engler, «Réanimation préhospitalière: retour à l'école!», *BMS*, 2010; 91: 37, pp.1437–1438.

[4] Canton du Valais, Ibid., pp.2–3.

[5] Cyrill Morger, Martin von Planta, Hans Binz, Martin Luginbühl, Zeno Supersaxo, Stephan Windecker, Hugo Saner, «Réanimation cardio-pulmonaire et défibrillation précoce», in: *Bulletin des médecins suisses* (BMS), 2007; 88: Nr12, pp.542–547.

[6] *Gesetze über die Gebäudeversicherung, Brandverhütung, Feuerwehr und Elementarschadenhilfe (Gebäudeversicherungsgesetz).*

dans les véhicules d'interventions sillonnant tout le canton. A ce jour, 492 policiers se sont formés à l'utilisation de ces appareils. Des corps de sapeurs-pompiers fribourgeois souhaitent également intervenir comme premiers répondants. La responsable de la Centrale 144 a élaboré un concept de premiers répondants inspiré du modèle bernois et basé sur les recommandations de l'IAS mentionnées plus haut.

Des applications pour Smartphone ont été développées pour alarmer les premiers répondants. Comme le canton de Berne notamment, le canton du Tessin utilise l'application Momentum du groupe DOS, qui permet notamment de géo localiser et d'alarmer le réseau de premiers répondants sur leur Smartphone en cas d'alarme de la Centrale 144 pour un arrêt cardiaque. La Fondation Fribourg Coeur souhaite implanter cette application dans le canton de Fribourg et a déjà pris des contacts à cet effet avec la Direction de la santé et des affaires sociales.

La formation des jeunes aux premiers secours

La formation des jeunes aux premiers secours a été développée dans le canton du **Tessin**. Depuis 2009, la formation BLS-AED aux écoliers du niveau de l'école secondaire dans un cours de promotion de la santé sur le thème de prévention des maladies cardiovasculaires et de leurs facteurs de risque. Ce projet était financé à 50% par le canton du Tessin et à 50% par Ticino Cuore. Plus de 12 000 élèves âgés de 14 à 15 ans ont participé à la formation (période de référence Septembre 2009/Juin 2013), parmi ceux-ci, 12 722 (99,6%) ont reçu le certificat officiel de qualification pour la réanimation et la défibrillation. Parallèlement à la formation des étudiants, 385 enseignants ont suivi le cours de manière volontaire.[1] Le coût d'une telle formation a été estimé entre 306 000 francs à un maximum de 400 000 francs.

Dans le cadre de «*Concept coordonné et plan d'action pour un taux de survie supérieur en cas d'arrêt cardiaque en* ***Valais***», la formation des jeunes aux premiers secours a été jugé particulièrement importante.[2] En effet, le Plan d'action cantonal pour améliorer la prise en charge des arrêts cardiaques en Valais prévoit notamment de demander au Département en charge de la formation de réfléchir à un concept permettant de former les enfants et les jeunes à ces gestes qui sauvent.[3]

Dans le canton de **Fribourg**, en 2012, la Direction de l'instruction publique, de la culture et des sports a décidé de ne pas entrer en matière sur la demande de Fribourg Cœur pour ce qui est de l'introduction des cours de massage cardiaque (compression thoracique) dans le cadre du cursus de la scolarité obligatoire en raison du jeune âge des écoliers (force, responsabilité en cas de non réanimation notamment) et des intérêts commerciaux en jeu. Le comité de pilotage de la santé à l'école a en revanche proposé d'introduire le massage cardiaque (compression thoracique) en lien avec une ventilation artificielle dans le cadre d'une réanimation cardio-respiratoire de manière systématique lors des formations pour le permis scooters et vélomoteurs et lors des cours pour l'acquisition du permis de conduire. La Direction de l'économie et de l'emploi estime quant à elle qu'il serait difficile d'intégrer ces cours dans la formation théorique dans le cadre de la formation professionnelle duale. Toutes les écoles professionnelles disposent cependant d'un défibrillateur (hormis l'Ecole professionnelle de Bulle, en discussion avec les écoles voisines), et une vingtaine de collaborateurs/trices de l'administration sont formés à leur utilisation.

A noter que, dans tous les cantons, la population est initiée à la réanimation de base par un cours intégré dans la procédure visant l'obtention du permis de conduire. Ce cours de 10 heures, dont le contenu est défini au niveau fédéral, est obligatoire. Les militaires suisses bénéficient également d'une formation BLS-AED.

2.3. La récolte de données concernant les activités

La récolte de données est un élément clé d'un dispositif de réanimation cardio-respiratoire extrahospitalier et de défibrillation, car il permet d'évaluer la qualité des mesures prises. Le canton du Tessin est le seul à disposer d'un registre qui répertorie tous les ACR survenus dans le canton depuis 2002, le «TI-RECA». Chaque intervention pour un ACR est enregistrée dans la base de données centrale du registre via une plate-forme Web. Le TI-RECA répertorie les réanimations de la fédération tessinoise des services d'ambulance, les défibrillateurs sur le territoire, les données sur le réseau de premiers répondants, les données cliniques anonymisées de patients et les données d'organisation du Tessin secours 144. Selon la Fondation Ticino Cuore, environ 300 arrêts cardiaques subits ont lieu chaque année au Tessin. La Fondation estime le taux de survie globale à un ACR au Tessin à 43% en 2013 dans le cas de fibrillation ventriculaire (une partie des ACR).[4]

L'Interassociation de sauvetage (IAS) est sur le point de créer un registre national recensant toutes les situations d'arrêts cardiaques préhospitaliers en suisse. Ce registre s'appellera Swiss ReCA. Il sera normalement opérationnel à partir du 1er juin 2016. La gestion de ce registre fédéral sera effectuée par les Tessinois. En accord avec les Tessinois, la fondation Fribourg Coeur tiendra un registre cantonal et collaborera étroitement pour transmettre les données au registre fédé-

[1] *Fondazione Ticino Cuore, Formazione, Scuole Medie, Rapporto finale fase progettuale – aprile 2014, Allegati Rapporto finale et Studio valutazione impatto SUPSI/DFA*, http://www.ticinocuore.ch/it/attività/formazione/scuole-medie

[2] Canton du Valais, *Concept coordonné et plan d'action pour un taux de survie supérieur en cas d'arrêt cardiaque en Valais*, p.3.

[3] Ibid., pp.2–3.

[4] Ticino Cuore, *Rapport d'activités 2013*, pp.9–10.

ral. L'Association des responsables d'ambulance fribourgeois et Fribourg Cœur sont en train de finaliser la collaboration dans ce domaine.

3. Conclusion

Le projet d'ordonnance concernant l'obligation d'annoncer les défibrillateurs externes automatiques à la Centrale 144 permettra de disposer d'un recensement exhaustif des défibrillateurs qui sont situés dans tout le canton. Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat soutient la mise en œuvre du concept de premiers répondants, inspiré du modèle bernois et basé sur les recommandations de l'IAS, qui est en cours d'élaboration. L'élaboration de ce concept implique tous les partenaires du domaine de sauvetage et permettra notamment de coordonner les différents acteurs, d'harmoniser la formation, les compétences, et les principes d'engagement des professionnels et des premiers répondants volontaires.

La formation des écoliers paraît dans le contexte actuel de la formation des jeunes de notre canton difficile à mettre en œuvre, notamment pour des questions éthiques pour les plus jeunes, mais aussi pour des questions organisationnelles. Par ailleurs, les jeunes sont initiés à ces techniques à l'occasion des cours obligatoires pour l'obtention du permis de conduire. De plus, des offres de formation à la réanimation cardio-respiratoire dans un cadre extrascolaire sont déjà accessibles aux plus de 15 ans.

Conscient de l'importance d'améliorer les chances de survie suite à un arrêt cardio-respiratoire, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte de ce rapport.