

Abstract - Groupe n°3

Mort subite, sommes-nous prêts à utiliser des défibrillateurs?

Bérénice Defago, Tomas Jara, Florian Monney, Samuel Staubli, Lukas Vahldieck

Problématique

En Suisse, chaque année, 8'000-10'000 personnes meurent suite à un arrêt cardiaque. La fibrillation ventriculaire en est responsable dans plus de 80% des cas et l'utilisation du défibrillateur externe automatique (DEA) par le réanimateur, partie intégrante de la chaîne de survie, est le traitement de choix.

Objectifs

- Evaluer trois déterminants de l'utilisation de DEA par la population lausannoise non professionnelle de la santé mais formée à la réanimation: intention, connaissances et localisation.
- Identifier et décrire les barrières psychologiques et pratiques survenant dans une situation potentielle nécessitant l'utilisation d'un DEA.
- Comprendre les implications émotionnelles surgissant chez l'utilisateur potentiel d'un DEA.

Méthodologie

Nous avons élaboré une revue de littérature à partir d'articles scientifiques qui nous ont permis de confirmer l'efficacité théorique des DEA. Nous avons, ensuite, mené une étude qualitative à l'aide de guides d'entretien munis d'une vignette clinique. Nous avons abordé la population lausannoise lors de micro-trottoirs, ainsi que des experts (juriste, urgentiste, moniteur BLS, médecin en santé publique).

Résultats

La population lausannoise a la volonté de porter assistance. Cependant, son engagement est limité. La recherche d'un défibrillateur ne survient pas spontanément et les connaissances quant à son utilisation sont incomplètes.

Les individus formés à la réanimation peinent à reconnaître les arrêts cardiaques, étape indispensable pour l'utilisation d'un DEA.

En pratique, les individus formés à la réanimation ne sont pas suffisamment préparés. Les acquis de leur formation diminuent avec le temps. Néanmoins, la gestuelle d'utilisation des DEA demeure à la portée de tout le monde.

Bien que le logo "DEA" soit familier, la localisation des DEA reste majoritairement inconnue par la population lausannoise et les experts. La déclaration des DEA par les propriétaires privés n'étant pas obligatoire, la cartographie des DEA demeure incomplète pour les services d'urgences. Ce manque de données contribue à une exploitation sous-optimale des DEA. De plus, les experts divergent sur le lieu d'installation idéal. Néanmoins, suivant les recommandations internationales et, dans le cadre de projets de recherche, le service de santé publique vaudois a récemment installé deux DEA à la gare de Lausanne.

Les individus envisagent la réanimation comme une situation choquante et stressante. Différentes barrières émotionnelles et psychologiques (peur de blesser et commettre une erreur) peuvent survenir. Le manque de confiance et le lien avec la victime ont également une influence.

Conclusion

Nous considérons que la population lausannoise n'est pas prête à utiliser les DEA. Malgré leur efficacité théorique prouvée, de nombreux facteurs entravent leur utilisation. L'efficacité pratique du DEA dépend de son intégration à la chaîne de survie. Une bonne utilisation nécessite par conséquent une réalisation complète des premiers maillons.

Une sensibilisation précoce (programmes scolaires) améliorerait l'intention et «l'empowerment» des participants. Une démocratisation accrue des cours BLS-AED et une remise à niveau régulière augmenteraient les connaissances sur la réanimation. Par ailleurs, un soutien adéquat aux projets de recherche est indispensable pour compléter la littérature et les recommandations sur le choix de localisation.

De plus, nous recommandons d'augmenter la visibilité des DEA actuellement mis en place afin de potentialiser leur utilisation.

Mots clés

defibrillator; cardiac arrest; cardiopulmonary resuscitation; bystander; automated external defibrillator.

01.07.14