

Comité d'Information et de ReCOMMANDations pour les DEFibrillateurs automatisés externes

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE CIRCODEF

31/03/21 au 08/05/21

Pourquoi cette enquête CIRCODEF ?

Secours Expo Live 2021 a, pour nous, été l'opportunité de rencontrer les visiteurs qui, pour des raisons différentes, s'intéressent à la mort subite et aux défibrillateurs automatisés externes (DAE). Nous avons ainsi recueilli leurs remarques sur les différents thèmes de réflexion sur lesquels nous travaillons.

Cette enquête est anonyme.

Elle a rencontré un grand succès et dépassé nos espérances.

154 réponses ont pu être analysées.

Organisation de notre rapport

Pour chacun des thèmes, nous présenterons les réponses globales, les commentaires et les éventuelles différences en fonction du profil des répondants.

Nous ajouterons, si nécessaire, un commentaire CIRCODEF.

Voici la répartition des participants en fonction de leur profil.

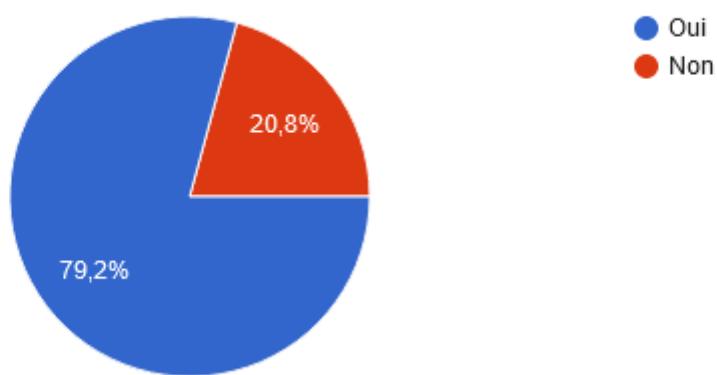
Profil	Nombre	%	%
Exploitant/Gestionnaire de défibrillateurs pour une collectivité, une association	34	22,1 %	
Exploitant/Gestionnaire de défibrillateurs pour une entreprise, un établissement commercial ou une chaîne d'établissements commerciaux	18	11,7 %	
Total Exploitant/Gestionnaire	52		33,8 %
Acheteur pour une collectivité	16	23,4 %	
Impliqué dans la vente ou la maintenance de DAE	23	10,4 %	
Médecin, infirmier, pompier, SST, secouriste	36	14,9 %	
Autre	27	17,5 %	
Étudiant ou lycéen	0		
Total	154	100 %	

THÈME 1 : MAINTENANCE DES DÉFIBRILLATEURS

Les professionnels (fabricants, sociétés de vente et de maintenance...) estiment que 20 à 30 % des défibrillateurs ne sont pas opérationnels !

1.1 - Pensez-vous que les Pouvoirs publics devraient publier un texte définissant précisément les opérations à effectuer pour une vraie maintenance ?

154 réponses



Selon le profil des enquêtés, la position diffère (données à titre d'information, compte tenu de la faiblesse de l'échantillon).

Est pour ce texte à 88,9 % le groupe des médecins, infirmiers, pompiers et secouristes. C'est chez les acheteurs pour une collectivité qu'il est le plus faible (68,75 %) ou chez les exploitants (collectivités et entreprises 73,1%).

Pourquoi ? Les commentaires des participants.

Cent quatorze participants ont ajouté un commentaire.

Sans entrer dans le détail, différentes tendances apparaissent.

Les "opposants" ont peur d'un contrôle coûteux, de normes contraignantes, "assez de texte obligatoire", allant même jusqu'à critiquer le discours anxiogène de certains membres de CIRCODEF et de leurs motivations financières. La maintenance est simple. Il suffit d'avoir un suivi régulier hebdomadaire. Tout peut être fait en interne. Les fournisseurs d'accessoires sont généralement rapides à la livraison.

Pour d'autres, c'est la notion de maintenance qui n'est pas claire (terme "galvaudé"). "Tout le monde fait ce qu'il veut..." "Les prestations de maintenance proposées sont variables et pas claires." "Nous n'avons pas ou peu d'informations sur la maintenance ..." "Les maintenances à distance, ce n'est pas suffisant." "Il faut faire la différence entre surveillance et maintenance."

Finalement, beaucoup insistent sur le fait que ce qui est important c'est que les défibrillateurs soient opérationnels. "C'est un défibrillateur et non une machine à café".

Ce qui est souhaité, c'est une clarification et uniformisation de la maintenance. Il serait bon de faire un contrôle technique cohérent et général comme pour les voitures. Il faudrait une note de cadrage pour tous. Une maintenance plus qualitative. Pour une harmonisation et pour éviter les non compétences. Définir les points de vérification identiques à tous. Les fréquences et conditions de maintenance étant non définies, elles varient selon le constructeur de l'appareil et on peut se retrouver avec des défibrillateurs qui ne sont pas entretenus.

"Professionnaliser une opération qui n'a rien de banal..." L'idée d'un texte n'est pas mauvaise, mais comment le rédiger avec les disparités entre chaque fabricant ? C'est flou, chaque fabricant a sa

maintenance. Les recommandations de l'ANSM sont anciennes et renvoient aux "vagues" recommandations des fabricants. Il faut tenir compte du fait que les DAE passent en classe III. Par contre, ce qui apparaît clairement, c'est la notion de responsabilité en cas de non fonctionnement. C'est la responsabilité du gestionnaire.

Le commentaire CIRCODEF

Il est intéressant de noter qu'aucun des commentaires n'est formulé à propos de la phrase introductory : "20 à 30 % des défibrillateurs ne sont pas opérationnels !". Cela nous confirme qu'il y a donc un réel problème de maintenance.

CIRCODEF rappelle que, pour les extincteurs, un arrêté a défini, la nécessité d'une maintenance. Les extincteurs doivent faire l'objet d'une vérification annuelle et d'une révision tous les dix ans par un organisme certifié APSAD et NF services d'installation et de maintenance ou une personne disposant du CAP d'agent vérificateur d'extincteurs.*

Il faut également noter l'absence de remarques concernant la matériovigilance, alors qu'une enquête de l'ANSM a démontré que seulement 10 % des alertes fabricants étaient connus par les exploitants.

Pour les défibrillateurs, des recommandations permettraient de définir d'une part, la surveillance de l'appareil et d'autre part, les opérations de maintenance à effectuer. Les modalités pouvant être différentes selon les marques et les modèles, un rappel en serait fait, permettant ainsi aux exploitants responsables d'un parc avec des DAE de marques différentes de bien comprendre les actions à mener. Ce travail pourrait être fait avec les fabricants qui s'engageraient ainsi sur les modalités des actions de maintenance de leur matériel.

Un décret pourrait être publié définissant la compétence des personnes ou entreprises en charge de la maintenance des DAE (certification ou accréditation) et leur couverture en termes de responsabilité civile professionnelle.

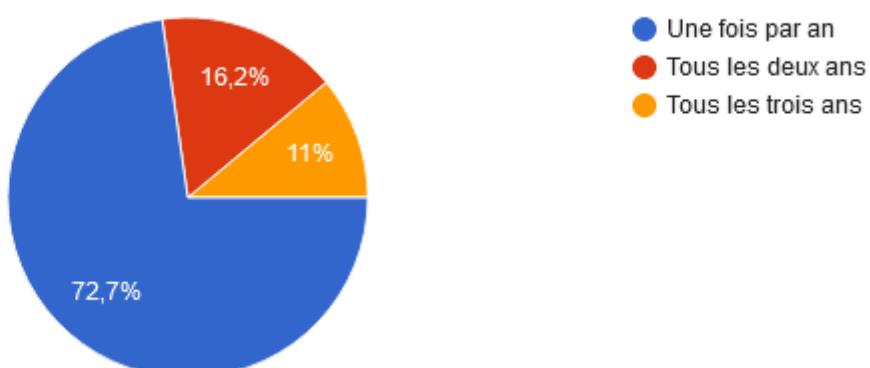
C'est la seule solution pour éviter les disparités de contenu des maintenances effectuées avec des DAE dont les cahiers des charges de maintenance sont différents et permettre l'accréditation des professionnels.

Ce travail de réflexion et de mise en place pourrait se faire avec la coordination de la Direction Générale de la Santé (DGS) et de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) en tenant compte du passage des DAE de la classe IIb à la classe III.

* Arrêté du 26/06/2008 portant diverses dispositions relatives à la sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public. (JORF n°0158 du 08/07/2008 page 10940 -texte n°13). ** Norme NFS 61-919 et article R4227-29 du Code du travail.

1.2 - Quelle périodicité vous paraît la plus adaptée pour une visite de maintenance sur site par un professionnel (intégrant une simulation de choc) ?

154 réponses



Près des trois quarts sont pour une visite annuelle. Il faut noter, avec toutes les réserves en raison de la taille de l'échantillon, 100 % une fois par an pour les "impliqués dans la vente ou la maintenance des DAE", un pourcentage plus bas pour les "exploitants/gestionnaires de collectivité et association" (67,6 %) que pour ceux des "entreprises" (72,2 %) et seulement de 55,6 % pour les classés "autres".

Le commentaire CIRCODEF

La notion du coût de la maintenance explique sans doute le pourcentage inférieur pour les exploitants des collectivités et associations ainsi que ceux des entreprises.

La tendance générale est plutôt pour une visite annuelle.

Cela semble raisonnable compte tenu de l'état actuel du parc et des DAE mal ou non entretenus.

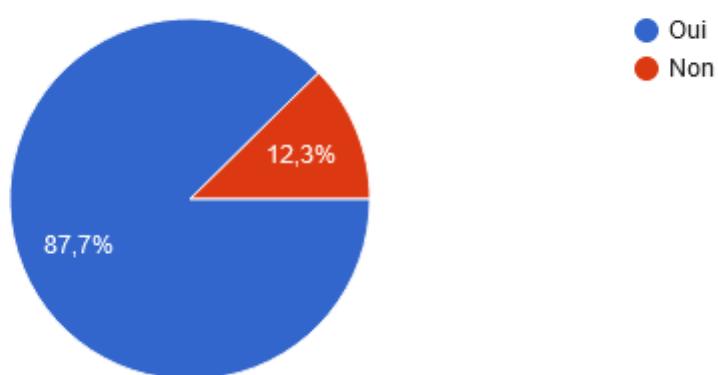
L'intérêt premier consisterait, outre la qualification des appareils, dans le rôle important que pourraient jouer les responsables de la maintenance pour, par délégation de l'exploitant, enrichir la base nationale de défibrillateurs Géo'DAE.

THÈME 2 : INSTALLATION DE DÉFIBRILLATEURS DANS LES ÉTABLISSEMENTS

La loi "défibrillateurs" a défini les ERP (Établissements Recevant du Public) ayant obligation de s'équiper.

2.1 - Pensez-vous que cela devrait être également obligatoire pour certaines entreprises non ERP (ne recevant pas de public) ?

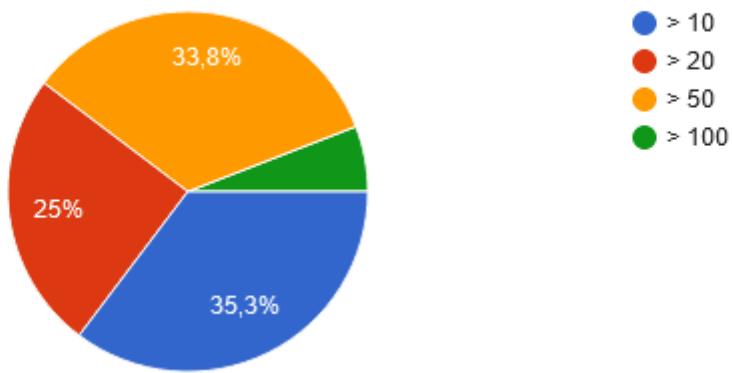
154 réponses



Selon le profil des enquêtés, la position diffère. 100 % de favorables pour les "impliqués dans la vente ou la maintenance de DAE" (leur intérêt semble évident ...), 91,7 % pour les "médecin, infirmier, pompier, SST, secouriste" et seulement 68,75 % pour les "acheteur pour une collectivité".

2.1 (suite) - Si OUI, à partir de quel seuil (en nombre de personnes travaillant sur un même site) ?

136 réponses



Le commentaire CIRCODEF

Quel seuil proposer ? Il serait logique, conformément aux recommandations scientifiques, de tenir compte de l'environnement.

En effet, si l'entreprise est dans une zone isolée où le manque d'accessibilité des secours impose un temps d'intervention prolongé, un seuil très bas pourrait être retenu. Le nombre de personnes n'est plus alors le paramètre de décision.

Pour une entreprise située dans une ville ou une commune et relativement proche des secours ou d'un ensemble (centre commercial par exemple), le seuil pourrait être plus élevé tout en tenant compte des recommandations : mise en place d'un DAE si risque de survenue d'un arrêt cardiaque tous les deux ans ou passage de 250 personnes de plus de 50 ans tous les 2 jours. La possibilité de DAE mutualisé serait possible comme pour les ERP.

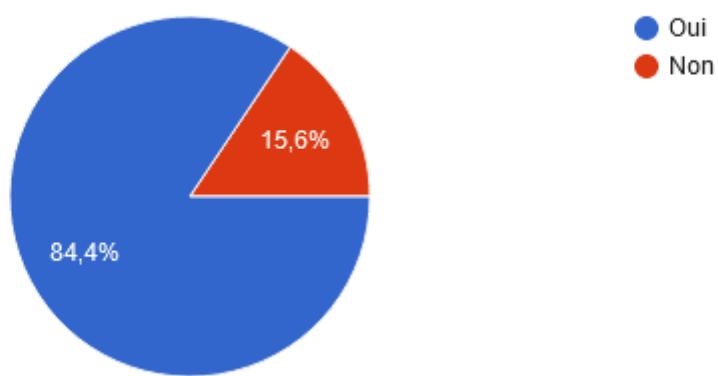
Les Recommandations faites par le Conseil Français de Réanimation Cardiopulmonaire (CFRC), avaient souligné cette notion d'éloignement par rapport aux secours et retenu le type d'activité de l'entreprise et l'âge du personnel.

THÈME 3 : INSTALLATION DE DÉFIBRILLATEURS DANS LES IMMEUBLES OU ENSEMBLE D'HABITATIONS

Il n'y a aucune obligation d'installation pour les immeubles ou ensemble d'habitations, alors que 70 % des arrêts cardiaques ont lieu au domicile.

3.1 - Pensez-vous que cela devrait être obligatoire ?

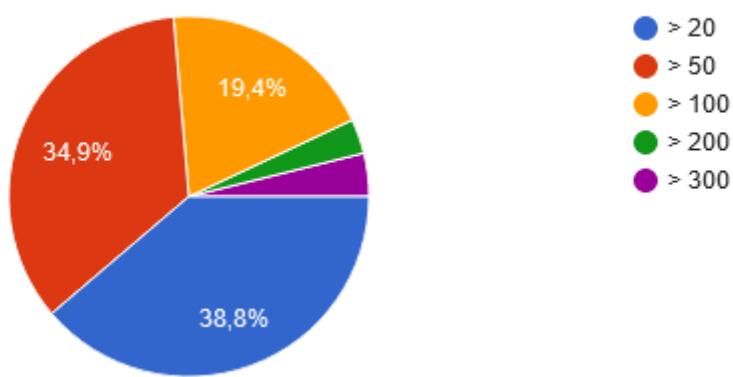
154 réponses



Ce pourcentage élevé de réponse positive semble montrer que les participants ont compris que c'était au domicile que le risque de mort subite était le plus élevé. Les "acheteur pour une collectivité" différent des autres avec seulement 62,5 % de OUI.

3.1 (suite) - Si OUI, à partir de combien de personnes habitant sur un même site ?

129 réponses



Le commentaire CIRCODEF

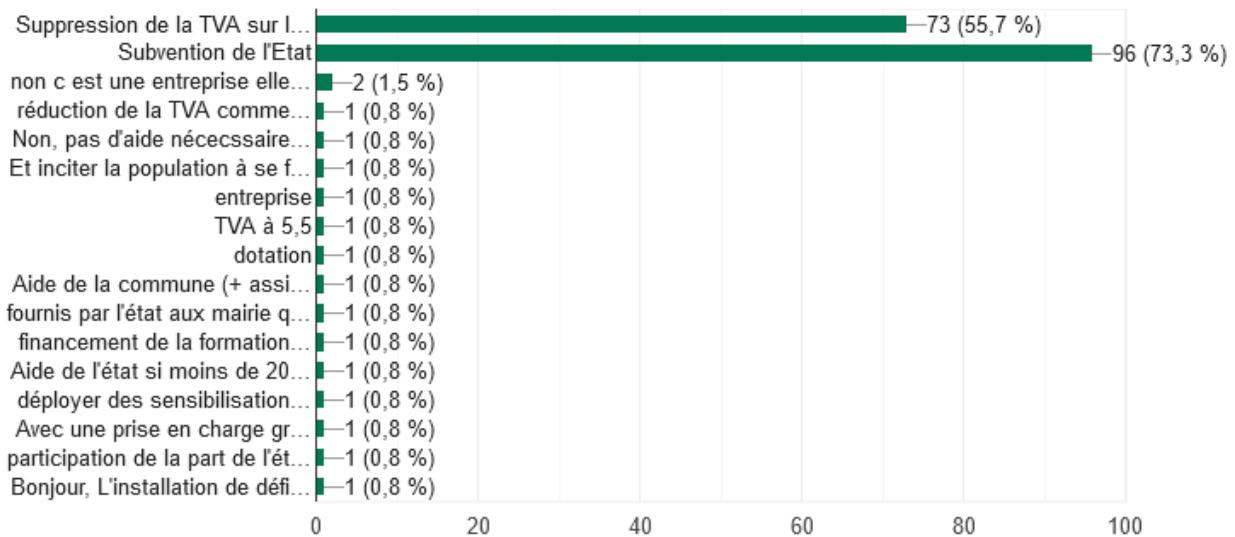
Quel seuil retenir ? La question a été posée quant au nombre d'habitants et non de logements. Qu'il s'agisse d'un bâtiment unique, d'un groupe de bâtiments ou de maisons individuelles, le seuil raisonnable à retenir pourrait être de l'ordre de 100 si des défibrillateurs en extérieur n'ont pas été mis en place par le département, la commune ou une collectivité privée. Même remarque que pour les entreprises : tenir compte de l'éloignement des secours et possibilité de défibrillateurs mutualisés.

L'obligation sera certainement plus efficace qu'un conseil.

Il faut rappeler que le décret n°2021-469 publié au JO du 19 avril 2021 relatif à la sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent, annoncé dans le texte de la loi "citoyen sauveteur" demande aux employeurs de proposer cette action de sensibilisation à tous les salariés avant leur départ volontaire en retraite. Équiper les domiciles irait dans le même esprit.

3.1 (suite) - Si OUI, pensez-vous qu'une aide de l'état pourrait aider et inciter leur installation ?

131 réponses



C'est la subvention qui est préférée, avant la suppression de la TVA. Un taux de TVA plus bas, comme pour les médicaments, n'avait pas été proposé Elle aurait certainement rencontré des adeptes.

Le commentaire CIRCODEF

Le vrai problème n'est pas celui de l'achat d'un défibrillateur et des frais de sa maintenance quand il est ramené au coût par logement. Dans les copropriétés, il s'agit d'un budget ridicule quand il est comparé à d'autres frais comme l'entretien des espaces verts et des parterres fleuris... Mais, il s'agit d'un budget en plus! Un soutien même minime et pour une durée limitée dans le temps (achat avant le ...) pourrait aider la prise de décision proposée par le conseil syndical et/ou le syndic.

Rappelons qu'en cas d'obligation d'équipement, à partir d'un certain seuil, il serait toujours possible de faire le choix entre l'achat (et l'aide éventuelle) et la location. Les coûts de la maintenance feraient partie des charges communes de chaque exercice.

Les logements de type collectif (HLM et autres) parfois réticents à ce type d'équipements pourront faire également ce type de choix : achat de l'appareil payé par l'office et frais de maintenance répartis dans les charges ou location et frais de maintenance totalement refacturés.

Les assurances et mutuelles sont concernés par la mort subite et les coûts engendrés. Certaines agissent déjà, offrant par exemple des DAE. Peut-être, pourraient-elles jouer un rôle incitatif en proposant une baisse de la prime annuelle en cas d'équipement ?

Mettre en place des défibrillateurs dans les immeubles ou ensemble d'habitations est bénéfique pour une collectivité et doit s'accompagner d'une initiation aux gestes qui sauvent. Elle permet de se réunir entre voisins, de lever les peurs quant à l'utilisation du DAE et de créer, si possible, un réseau local de personnes formées et disponibles et prêtes à aider. Il ne faut pas oublier les gens âgés, dans l'incapacité de déplacer la personne en suspicion d'arrêt cardiaque et de commencer le massage

Les conclusions de CIRCODEF

Tout d'abord un grand MERCI à tous les participants à cette enquête CIRCODEF.
Ils nous aident dans notre réflexion pour faire avancer ces sujets qui nous tiennent à cœur.

94,8 % pensent que les actions de CIRCODEF sont importantes. Merci pour leur encouragement.

Ce rapport synthétique n'est pas une fin en soi. Il constitue un point de départ.
L'association CIRCODEF le diffuse largement et ses membres sont à la disposition de toutes celles et ceux qui veulent comme eux voir le taux de survie en cas d'arrêt cardiaque subit s'améliorer en France.

Ce message s'adresse à tous : fabricants, distributeurs, sociétés de maintenance, corps médical et infirmier, sapeurs-pompiers et secouristes, fédérations et associations, responsables des collectivités territoriales, départementales, communales, responsables politiques sans oublier bien entendu nos institutions et leurs représentants qui coordonnent les actions de prévention et de soins.

CIRCODEF est disponible pour coordonner toutes ces actions.

Rapport rédigé par le 12 novembre 2021