



**CENTRE DEPARTEMENTAL DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
DE LA HAUTE-CORSE**

**POLE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL
SERVICE HYGIENE ET SECURITE**

Résidence « LESIA » - Avenue de la Libération - 20600 - BASTIA
☎ 04.95.32.33.65 - ☎ 04.95.31.10.75 - 🌐 www.cdg2b.com

JUILLET 2019

LE DEFIBRILLATEUR CARDIAQUE

(La version électronique de ce document est téléchargeable sur le site internet www.cdg2b.com /
Nos missions / Hygiène et Sécurité / Documentation)



Références réglementaires :

- Loi n° 2018-527 du 28 juin 2018 relative au défibrillateur cardiaque.
- Code du travail. Quatrième partie : Santé et sécurité au travail. Chap. IV. Sect.3 : Matériel de premier secours et secouriste.
- Code de la santé publique. Cinquième partie : Produits de santé. Dispositifs médicaux.
- Code de la construction et de l'habitation. Chapitre III bis : Sécurité des personnes.
- Décret n° 2007-705 du 4 mai 2007 relatif à l'utilisation des défibrillateurs automatisés externes par des personnes non médecins et modifiant le code de la santé publique.
- Décret n° 2018-1186 du 19 décembre 2018 relatif aux défibrillateurs automatisés externes.
- Arrêté du 16 août 2010 fixant les modalités de signalisation des défibrillateurs cardiaques automatisés externes dans les lieux publics.

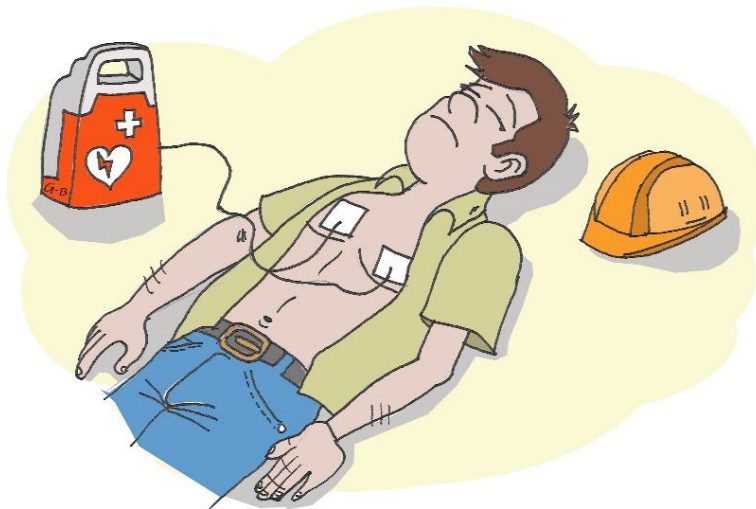
LE DEFIBRILLATEUR CARDIAQUE

De nombreux accidents cardiaques se produisent sur les lieux de travail, l'utilisation très rapide et avisée d'un défibrillateur peut réduire significativement la mortalité en permettant une prompte resynchronisation cardiaque. En effet les victimes d'accident cardiaque par fibrillation risquent de décéder très rapidement sans prise en charge immédiate, or sur les lieux de travail, les conditions de secours sont bien mieux réunies que sur les lieux publics, du fait de la proximité possible d'équipements adéquats et d'intervenants formés.

I - La défibrillation cardiaque :

Les rythmes cardiaques anormaux, rapides et désordonnés, comme la fibrillation ventriculaire, sont responsables de la plupart des arrêts cardiaques inopinés souvent conséquence d'un infarctus, avec inefficacité quasi totale de la fonction pompe du cœur : l'arrêt de la respiration, la perte de connaissance subite sont les signes extérieurs visibles de l'accident cardiaque.

La défibrillation consiste à délivrer dans les quelques minutes suivantes des chocs thoraciques au bon endroit, d'intensité et de phase adaptées pour restaurer une activité circulatoire : la resynchronisation des contractions des fibres du myocarde permet au cœur de battre à nouveau normalement, puis il convient de débiter un massage cardiaque externe en attendant la poursuite de la réanimation par une équipe médicale à l'hôpital : **les chances de survie sont améliorées de l'ordre de 30%** avec toutefois la possibilité de séquelles neurologiques irréversibles.



Nota : Même si vous utilisez le défibrillateur, les services de secours doivent venir sur les lieux de l'arrêt cardiaque afin de prodiguer des soins médicaux spécialisés.

L'utilisation du défibrillateur fait en effet partie d'un enchaînement d'actions que l'on doit connaître, depuis la découverte de la victime jusqu'à sa prise en charge par les services de secours. Ces mesures peuvent paraître intuitives (*par exemple téléphoner au 15 en présence d'une personne faisant un malaise cardiaque*), certaines sont rappelées par le défibrillateur automatique (*par exemple ne pas toucher la victime pendant le test d'activité cardiaque*), d'autres enfin nécessitent la maîtrise de certains gestes (*par exemple effectuer un massage cardiaque*).

Choix du défibrillateur :

Les **D**éfibrillateurs **A**utomatisés **E**xternes (*DAE*) sont :

- soit des **D**éfibrillateurs **S**emi-**A**utomatiques (*DSA*) ;
- soit des **D**éfibrillateurs **E**ntièrement **A**utomatiques (*DEA*).

Une fois les électrodes autocollantes posées correctement sur la peau nue de la poitrine de la victime, ces deux types d'appareils analysent l'activité électrique du cœur, détectent une fibrillation ventriculaire, délivrent des chocs électriques de défibrillation quand nécessaire,

- de façon autonome pour le **DEA**,
- ou bien en pressant un bouton pour le **DSA** après consigne vocale.

(Le DSA est déconseillé en milieu très bruyant, par contre, il est moins coûteux et il permet de s'assurer que personne ne touche la victime avant d'autoriser l'appareil à délivrer le choc électrique, auquel cas il serait inefficace avec risque de court-circuit).

Le choix de l'appareil doit se faire en concertation entre l'employeur, le médecin et l'infirmier(e) du travail, les membres du CHSCT et les sauveteurs secouristes du travail.

II - Obligations de l'employeur en matière de premier secours cardiaque :

D'une part :

Depuis la parution du décret n° 2007-705 du 4 mai 2007 relatif à l'utilisation des Défibrillateurs Automatisés Externes (*DAE*) par des personnes non médecins, toute personne (*citoyen, agent, etc.*) peut être amenée à utiliser un défibrillateur.

Introduit en France depuis les années 90, les défibrillateurs ont vocation à devenir des objets aussi communs que les extincteurs. On les aperçoit de plus en plus dans le paysage des collectivités par leurs mises à disposition auprès des mairies, des églises ou encore des complexes sportifs.

D'autre part :

L'article R. 4224-14 du Code du Travail prévoit : «*Les lieux de travail sont équipés d'un matériel de premiers secours adapté à la nature des risques et facilement accessible*». Cela afin d'effectuer les premiers soins.

Il s'agit de trousse de secours dont l'emplacement doit être signalé et connu des salariés (*article R. 4224-23*).

La réglementation du travail n'impose donc pas de disposer obligatoirement de défibrillateur comme moyen de secours ; toutefois, la responsabilité de l'employeur pourrait être engagée en cas d'accident cardiaque, car ce dernier doit assurer la santé physique de ses salariés : l'appréciation du respect ou de la violation de l'obligation de sécurité incombant à l'employeur est à apprécier au vu des facteurs de risques résultant des conditions de travail relatives :

- au grand nombre de salariés âgés (*ayant dépassé la cinquantaine d'années*) ;
- aux nombreux travailleurs effectuant des tâches de grande exigence physique (*manutentions lourdes et répétées ...*) ;
- à la proximité de sources de chaleur (*en particulier exposition au rayonnement infrarouge*) conjuguée à des températures de l'air élevée, ce qui peut entraîner des troubles cardiaques et circulatoires ;
- à la présence de risques électriques ou de noyade importants ;
- à l'éloignement des centres de secours.

L'évaluation systématique de la présence et de la dangerosité des facteurs ambiants pour le risque cardiaque est de la responsabilité de l'employeur avec les conseils des services de santé au travail.

III - Modalités de mise en œuvre des défibrillateurs sur les lieux de travail :

Emplacement le plus approprié :

Le défibrillateur doit être placé dans un endroit très aisément accessible et bien signalé, dans un boîtier mural protégé de l'empoussièrement, de l'humidité, des fortes chaleurs ou des grands froids.

(Pour éviter d'endommager les piles et les électrodes, l'appareil doit être placé dans une ambiance thermique qu'il peut accepter. Les fabricants préconisent en général une plage de température comprise entre +5°C à +70°C).

Pour être efficace, le défibrillateur doit pouvoir être mis en œuvre très rapidement et permette une intervention sur la victime en moins de trois minutes. On favorisera la proximité avec les lieux où les accidents cardiaques sont les plus probables, par exemple dans un magasin de stockage, un atelier, où de nombreux efforts de manutention sont possibles.

Le défibrillateur doit également être placé à proximité de moyens d'alerte (*téléphone*). Certains fabricants proposent un système d'appel automatique dès l'ouverture du coffret, associé à la mise en relation sur téléphone portable avec un centre de régulation médicale. Certains défibrillateurs intègrent cette fonction de communication par un réseau WIFI ou de téléphonie mobile.

Dans un lieu ouvert au public, il est préférable que l'appareil soit placé sous surveillance, par exemple en l'implantant près d'un agent à poste fixe ou dans un boîtier sous alarme.

Enfin, il peut être utile d'associer au défibrillateur quelques accessoires facilitant son utilisation : ciseaux pour couper les vêtements de la victime, rasoir pour mieux coller les électrodes sur une personne à forte pilosité, matériel de protection biologique pour le secouriste...

Signalisation de l'emplacement et information des agents :

L'arrêté du 16 août 2010 fixe les modèles graphiques à respecter pour la signalisation des défibrillateurs dans les lieux publics.

Quatre panneaux sont ainsi définis :

l'un indiquant que l'établissement est équipé, les 3 autres permettant de localiser l'appareil.



Entretien du défibrillateur :

Le défibrillateur reste un dispositif médical. Sa maintenance est donc prévue par le Code de la Santé Publique (*article R.5212-25*), qui indique que « l'exploitant veille à la mise en œuvre de la maintenance et des contrôles de qualité prévus pour les dispositifs médicaux qu'il exploite.

S'ajoute à cette réglementation celle issue du Code du travail lorsque les appareils sont installés en milieu professionnel.

La maintenance est réalisée soit par le fabricant ou sous sa responsabilité, soit par un fournisseur de tierce maintenance, soit par l'exploitant lui-même .

L'article R.5212-28 du code de la santé publique précise les dispositions à respecter, portant en particulier sur :

- l'établissement d'un inventaire des appareils ;
- la définition d'une organisation de la maintenance ;
- la tenue d'un registre pour assurer la traçabilité des opérations ;
- l'accès aux appareils et informations par les personnes chargées de leur maintenance et contrôle.

Compte tenu de la spécificité de ces appareils et de certaines incompatibilités entre les marques, il est recommandé d'en confier l'entretien à l'installateur.

La maintenance du défibrillateur va concerner essentiellement deux points :

- la ou les sources électriques nécessaires pour délivrer le choc : il s'agit de piles ou de batteries dont la durée de vie est variable. Surveillance des autotests journaliers du DAE ;
- les électrodes : dotées d'un gel de contact pour assurer la conductivité électrique, ce gel se dessèche avec le temps et rend l'ensemble non-opérationnel.

Formation à l'usage du défibrillateur :

Depuis la parution du décret n° 2007-705 du 4 mai 2007 relatif à l'utilisation des défibrillateurs automatisés externes par des personnes non médecins, toute personne est habilitée à utiliser un défibrillateur automatisé externe, qu'il soit semi-automatique ou entièrement automatique.

Tout agent est donc autorisé à utiliser un défibrillateur automatisé externe, que ce soit un **DEA** ou un **DSA**, sans précision concernant la formation initiale et/ou continue qu'il a reçue ; mais concrètement, l'intervention d'une personne non formée est très souvent vouée à l'échec compte tenu de l'urgence pour lire et comprendre les instructions même très simples, ceci en quelques minutes (*3 à 5 minutes maximum*) dans un environnement anxiogène.

Contrairement à une idée répandue, l'utilisation d'un défibrillateur ne permet pas à elle seule de réanimer une personne. En réalité, l'appareil complète et facilite les gestes de réanimation cardio-pulmonaire que l'on apprend lors des formations de secourisme.

De ce fait, même si le décret du 4 mai 2007 indique que les défibrillateurs externes automatisés peuvent juridiquement être mis en œuvre par « toute personne », il est préférable que les utilisateurs aient reçu une formation pour pouvoir les manipuler efficacement.

Le Code du Travail (*article R. 4141-3*) stipule que la formation à la sécurité doit notamment porter sur la conduite à tenir en cas d'accident : c'est donc aux sauveteurs secouristes du travail que s'adresse prioritairement l'usage des défibrillateurs en cas de nécessité.

Le code du travail rend obligatoire la formation de secouristes :

- dans chaque atelier où sont accomplis des travaux dangereux ;
- ainsi que sur les chantiers employant vingt travailleurs au moins pendant plus de quinze jours.

Pour les autres postes, le code indique que « l'employeur organise et dispense une information des travailleurs sur les risques pour la santé et la sécurité et les mesures prises pour y remédier ».

Il précise (*R4141-3*) que la formation à la sécurité doit notamment porter sur la conduite à tenir en cas d'accident.

En effet, la formation au secourisme de niveau 1 PSC1 ou formation de Sauveteur Secouriste du Travail (SST) permet, entre autres acquis :

- de reconnaître les signes d'une crise ou d'un arrêt cardiaque ;
- de connaître les manipulations à faire sur un défibrillateur avec le moins de stress possible ;
- de communiquer efficacement avec les services d'urgences avec une alerte précoce ;
- **d'utiliser un DAE en attendant l'arrivée du SAMU** ;
- de réagir en débutant le massage cardiaque, car la réanimation cardio-pulmonaire par massage cardiaque externe le plus continu possible, augmente aussi fortement les chances de survie d'une personne en arrêt cardio-respiratoire.

Des formations courtes d'une heure minimum environ, en groupe réduit d'une dizaine de personnes avec une démonstration pratique et mise en situation, spécialement dédiées à l'utilisation d'un défibrillateur, sont également efficaces pour les agents volontaires non secouristes.

Un entraînement périodique est utile pour ne pas oublier les consignes d'utilisation du défibrillateur.

NOTA : Obligations pour les Etablissements Recevant du Public (ERP) :

Suite à la parution du décret n° 2018-1186 du 19 décembre 2018 relatif aux défibrillateurs automatisés externes, il est nécessaire de prévoir l'installation d'un défibrillateur automatisé externe dans les Etablissements Recevant du Public (ERP) relevant :

- **De l'ensemble des catégories 1 à 4** mentionnées à l'article R123-19 du Code de la construction et de l'habitation.
- **De la 5e catégorie pour les établissements suivants :**
 - les structures d'accueil pour personnes âgées ;
 - les structures d'accueil pour personnes handicapées ;
 - les établissements de soins ;
 - les gares ;
 - les hôtels-restaurants d'altitude ;
 - les refuges de montagne ;
 - les établissements sportifs clos et couverts ainsi que les salles polyvalentes sportives.

L'installation doit être réalisée au plus tard :

- le 1er janvier 2020 pour les ERP de catégories 1 à 3 ;
- le 1er janvier 2021 pour les ERP de catégorie 4 ;
- le 1er janvier 2022 pour les ERP de catégorie 5.

L'article R.123-60 du code de la construction et de l'habitation précise qu'il est possible de « mutualiser » un défibrillateur à partir du moment où :

- les ERP sont situés sur un même site géographique ;
- les ERP sont placés sous une direction commune au sens de l'article R.123-21 du code précité.

Il sera cependant nécessaire, dans ce cas, de s'assurer que le défibrillateur soit installé dans un emplacement visible du public et en permanence facile d'accès.

Il est créé une base de données nationale relative aux lieux d'implantation et à l'accessibilité des défibrillateurs automatisés externes sur l'ensemble du territoire, constituée au moyen des informations fournies par les exploitants de ces appareils à un organisme désigné par décret pour la gestion, l'exploitation et la mise à disposition de ces données.

Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe les informations devant être fournies par les exploitants ainsi que les modalités de leur transmission.