

Défibrillateurs automatiques externes Utilisation autorisée pour les non-médecins

Un frein à la diffusion des défibrillateurs automatiques externes a été levé : ils peuvent désormais être utilisés par des non-médecins, même sans formation. Un progrès dans la prise en charge extrahospitalière des arrêts cardio-circulatoires en est attendu.

« TOUTE PERSONNE, même non médecin, est habilitée à utiliser un défibrillateur automatisé externe » (DAE), stipule le décret publié au « Journal officiel » du 5 mai. Il précise que les appareils concernés sont les défibrillateurs externes entièrement automatiques et les défibrillateurs externes semi-automatiques qui permettent d'effectuer :

1°) L'analyse automatique de l'activité électrique du myocarde d'une personne victime d'un arrêt circulatoire afin de déceler une fibrillation ventriculaire ou certaines tachycardies ventriculaires.

2°) Le chargement automatique de l'appareil lorsque l'analyse mentionnée ci-dessus est positive et la délivrance de chocs électriques externes transthoraciques, d'intensité appropriée, afin de parvenir à restaurer une activité circulatoire. Chaque choc est déclenché soit par l'opérateur en cas d'utilisation du défibrillateur semi-automatique, soit automatiquement en cas d'utilisation du défibrillateur entièrement automatique.

3°) L'enregistrement des segments

de l'activité électrique du myocarde et des données de l'utilisation de l'appareil. »

Le décret était très attendu. Il comble en effet un vide juridique puisque, jusqu'à présent, seule était encadrée par le code de la santé publique l'utilisation des défibrillateurs semi-automatiques par des personnels non médecins, à condition d'avoir suivi une formation initiale et continue. C'était un frein à la multiplication des DAE, dont on sait, notamment par l'exemple américain, qu'ils peuvent augmenter le taux de survie en cas d'accident cardio-circulatoire.

A l'école. L'autorisation pour les non-médecins était recommandée notamment par l'Académie de médecine (« le Quotidien » du 2 février), laquelle insistait sur l'éducation du grand public. C'est aussi ce que demande le Dr Jean-Pierre Rifler, chef des services d'urgence du CHI Châtillon-sur-Seine-Montbard (Côte-d'Or), ville où a eu lieu une expérience pilote de formation qui a permis de faire grimper le taux de

survie à 17 % (30 % aux Etats-Unis et 0 si rien n'est fait pendant dix minutes). La publication du décret « est une grande victoire, dit-il ; enfin, le citoyen devient acteur de sa santé, tout au moins devant la mort subite et dans les lieux équipés ». Et il ajoute : « Il appartient maintenant à tous les décideurs (élus, responsables d'entreprises, responsables d'associations, particuliers...) de s'équiper et aux associations de parents d'élèves d'imposer la formation aux gestes de secours et au défibrillateur à l'école. »

Selon l'expérience du Dr Rifler, la formation doit être courte (1 heure), intervenir le plus tôt possible dans le cursus scolaire (10) et être renouvelée tous les ans.

Le décret publié le 5 mai prévoit une évaluation, organisée par le ministère de la Santé, des modalités d'utilisation des DAE, avec recueil de données sur la répartition géographique des appareils, leurs modalités d'utilisation et les personnes prises en charge. Un arrêté à paraître doit préciser les modalités de ce recueil. > R.C.

La santé des élèves en classe de 3^e Les plus mal en point sont les plus mal lotis

Surpoids, caries dentaires et prise en charge négligée des troubles sensoriels témoignent d'inégalités sociales chez les élèves de 3^e, selon qu'ils appartiennent à une famille de cadres ou au monde ouvrier, révèle une enquête de la Drees (ministères de la Santé et de l'Éducation nationale).

LA PRÉVALENCE du surpoids en classe de 3^e atteint 16,7 et 4,3 % pour l'obésité. Aux Antilles-Guyane et à la Réunion, elle s'élève respectivement à 18 % et 20,7 %. Contrairement à la différence entre sexes qui ne semble pas significative, des disparités importantes existent en fonction de la catégorie socioprofessionnelle de la famille : 9,8 % des enfants de cadres sont obèses ou en surpoids, pour 23,4 % des jeunes dont le père appartient au monde ouvrier qualifié, souligne une enquête 2003-2004 réalisée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), avec le concours de l'Éducation nationale, de la Direction générale de la santé et de l'Institut de veille sanitaire*. Le facteur social, bien qu'il soit de moindre ampleur, se confirme dans les collèges situés en zone d'éducation prioritaire (ZEP), avec 20,9 % d'adolescents en surpoids contre 16,1 % hors ZEP, et dans les filières technologiques et professionnelles, 22,5 % versus 16 %. Les enfants uniques sont plus nombreux parmi les gros que les jeunes vivant en fratries, 20 % au lieu de 16,5 %. La tendance s'inverse pour les aînés (15,6 %/17,63 %). L'obésité accentue encore plus les écarts de classes, avec 1,4 % des enfants de cadres touchés pour 7,9 % de fils et de filles d'ouvriers. La fréquence de l'obésité passe du simple au double selon que le père est actif (3,9 %) ou au chômage (8,7 %). Sur le plan géographique, les plus

faibles prévalences concernent le Centre-Est, l'Ouest et la Méditerranée. Les enquêteurs mettent l'accent sur une hausse de la surcharge pondérale entre la maternelle et le collège. Les prévalences du surpoids global et de l'obésité passent de 13,6 % et 3,3 % à 5-6 ans à 16,5 % et 4,3 %. Parmi les élèves en surpoids en 3^e (hors obésité), 60,5 % affichaient un poids normal en fin de maternelle, 31,8 % accusaient une surcharge pondérale et 7,7 %, un indice de masse corporelle traduisant une obésité. A contrario, 47,8 % des élèves en surpoids à 5-6 ans ont perdu leurs kilos en trop en 3^e.

Caries non soignées. Les auteurs notent également que 5 % des adolescents présentent au moins deux dents cariées non soignées. Là encore, l'absence de soins constitue un indicateur de santé très marqué socialement, puisque 10 % des élèves de ZEP sont dans ce cas, contre à peine 4 % de leurs camarades hors ZEP. Ce taux se situe à 0,5 % chez les enfants dont le père est cadre, 2,8 % s'il est employé et 8,5 % ouvrier non qualifié.

La fréquence de l'équipement en appareil dentaire est très liée, elle aussi, au milieu social. Hors ZEP, 28,8 % en ont un, pour seulement 16,5 % de ceux qui habitent dans de telles zones. Le même constat s'impose pour les verres correcteurs (28,9 %/24,2 %). Seul l'asthme affecte également les élèves de 3^e (15,4 %) indépendamment de leur appartenance sociale. Enfin, alors que les couvertures vaccinales sont élevées pour le BCG, près de 100 %, et la rougeole-rubéole-oreillons, 95 %, elles apparaissent insuffisantes pour le DTP, 80 %, ou basses, avec le rappel de la coqueluche, 57 %, et l'hépatite B, 45 %. > PH.R.

* « Etudes et résultats », n° 573, mai 2007.

POLLUTION

Les parkings sous surveillance

L'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (Afsset) considère que les risques sanitaires liés aux parcs de stationnement couverts « sont difficiles à évaluer, mais qu'ils ne peuvent être considérés comme négligeables, notamment pour des expositions prolongées ou répétées, au vu des concentrations des polluants mesurés, ainsi que de la connaissance de leurs effets toxiques ». L'Afsset estime que, dans le cadre d'un suivi de la qualité de l'air des parcs de stationnement couverts, le monoxyde d'azote est le polluant indicateur de référence « le plus pertinent à surveiller en routine ». L'agence émet une liste de cinq recommandations : intégrer la problématique de la qualité de l'air dès la conception de nouveaux parcs, garantir une certaine qualité de l'air, installer les activités professionnelles sédentaires dans des zones spécifiquement ventilées, évaluer périodiquement la qualité de l'air et poursuivre les travaux de recherche « permettant une meilleure caractérisation de la qualité de l'air dans les parcs de stationnement, ainsi que des effets sanitaires associés aux polluants rencontrés dans ces espaces ». L'avis peut être consulté sur afsset.fr.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Conférence Dupuytren

Le musée Dupuytren organise le 11 mai, à 17 h 30, une conférence à deux voix avec July Bouhallier, docteur en paléo-anthropologie responsable de l'exposition sur les malformations du bassin, et le Dr Jean-Paul Renner, gynécologue-obstétricien, spécialiste des mécanismes de la naissance aux Cordeliers. Cette conférence s'adresse spécialement aux sages-femmes et aux accoucheurs, mais aussi très largement à toutes les personnes intéressées.

Musée Dupuytren, 15, rue de l'École-de-Médecine, 75006 Paris, tél. 01.42.34.68.60.

AUTISME

Pillage d'une association

Le siège parisien de l'association Léa pour Samy - la Voix de l'enfant autiste, a été pillé le 6 mai lors d'une des manifestations qui a suivi les résultats de l'élection présidentielle. Vitres brisées, meubles fracassés, matériel informatique et vidéo volés, dossiers saccagés, « un travail de milliers d'heures se trouve réduit à néant, et ces dégâts entravent nombre de nos projets », déplorent les responsables de l'association.

www.leapoursamy.com.

GRIPPE AVIAIRE

Risque négligeable

Le niveau de risque d'exposition au virus de la grippe aviaire pour les volailles élevées en France a été abaissé : il est passé de « faible » à « négligeable 2 » (le sixième et dernier niveau est « négligeable 1 »). Le transport des canards appelants, utilisés par les chasseurs sur les plans d'eau pour attirer leurs congénères sauvages, est à nouveau possible et les pigeons voyageurs français peuvent être lâchés sans conditions.



Hit Paris 2007
Health Information Technologies
Technologies de l'Information et Santé

Professionnels de santé,
vous n'êtes pas informaticiens,
et pourtant ... vous avez tant à y gagner!

- ✓ DMP, SIH, T2A, GLAM, CPS, ... les systèmes d'information bouleversent le champ de la médecine.
- ✓ Quelles incidences sur votre pratique au quotidien ?
- ✓ Quelle nouvelle organisation ?
- ✓ Quels bénéfices pour vos patients ?
- ✓ Comment garantir la sécurité des données ?
- ✓ Comment construire les réseaux de santé de demain ?

Hit Paris 2007, pour relever le défi !

Congrès européen des Systèmes d'Information en Santé

Programme des conférences [extrait]

mardi 22 mai 2007	Séance inaugurale Systèmes d'information en santé : réussir la transformation	14 ^h 17 ^h	K1
mercredi 23 mai 2007	Le système d'information de l'urgence, en France, en Europe	14 ^h 15 ^h	A3
jeudi 24 mai 2007	La transformation de la pratique au quotidien	9 ^h 11 ^h	A5
jeudi 24 mai 2007	Le dossier "idéal". Et si ce n'était qu'une question d'interface ?	11 ^h 12 ^h	A6
jeudi 24 mai 2007	Mobilité et traçabilité	11 ^h 12 ^h	J2

Retrouvez toutes les conférences sur www.Health-IT.fr

Inscriptions : www.Health-IT.fr

Paris expo
porte de Versailles Hall 7.2 **22.23.24 mai 2007**