

28 octobre 2019

Rapport de la commission de la sécurité, du domaine public, de l'information et de la communication chargée d'examiner la motion du 27 avril 2016 de M^{mes} et MM. Rémy Burri, Natacha Buffet-Desfayes, Olivier Wasmer, Michel Nargi et Helena Rigotti: «Pour l'équipement généralisé des bâtiments publics et des lieux publics de la Ville de Genève en défibrillateurs».

Rapport de M. Ulrich Jotterand.

Cette motion a été renvoyée à la commission de la sécurité, du domaine public, de l'information et de la communication lors de la séance plénière du Conseil municipal du 7 mars 2017. La commission, réunie sous la présidence de M^{me} Fabienne Beaud, a étudié la motion lors de ses séances des 5 octobre et 7 décembre 2017. Les notes de séance ont été prises par M^{me} Cristina Iselin que le rapporteur remercie.

PROJET DE MOTION

Vu que:

- toutes les 90 minutes, une personne décède d'un arrêt cardiaque en Suisse;
- le taux de survie des victimes d'un arrêt cardiaque au niveau national varie de 3 à 5%;
- 50% des victimes prises en charge dans les 3 minutes suivant l'arrêt cardio-respiratoire (ACR) sont réanimées sans séquelle;
- chaque minute, la victime perd 10% de taux de survie;
- l'expérience positive d'autres communes et institutions en Suisse, par exemple Carouge, Jussy, Echandens, Lausanne (Institution Béthanie, Tennis de Pully), Delley-Portalban (Fribourg), etc.,

le Conseil municipal demande au Conseil administratif d'étudier la question et de faire une proposition pour la pose systématique de défibrillateurs dans les bâtiments publics, d'étudier l'opportunité d'installer des appareils «outdoor» dans les lieux publics très fréquentés et d'encourager l'installation de tels équipements auprès des partenaires de la Ville.

Séance du 5 octobre 2017

Audition de M. Rémy Burri, motionnaire

M. Burri remercie la commission de la sécurité, du domaine public, de l'information et de la communication de l'accueillir. Il signale que les défibrillateurs peuvent sauver des vies. Dans la motion M-1228, le Conseil municipal demande au Conseil administratif d'étudier la question et de faire une proposition pour la pose systématique de défibrillateurs dans les bâtiments publics, d'étudier l'opportunité d'installer des appareils «outdoor» dans les lieux publics très fréquentés et d'encourager l'installation de tels équipements auprès des partenaires de la Ville. Cette motion est obsolète sur certains aspects puisque, entre-temps, de nombreux appareils ont été installés à différents endroits (Veyrier, Cologny, Pilet & Renaud, centre commercial de la Praille, les Transports publics genevois (TPG), etc.). Le défibrillateur des TPG a d'ailleurs pu être utilisé cet été pour sauver un baigneur d'une noyade. Certes, l'installation de ces appareils a un coût en comparaison au nombre potentiel de morts, mais les vies humaines n'ont pas de prix. A Genève, une personne meurt chaque jour en raison du manque de défibrillateurs. Un décès sur cinq est un malaise dans un lieu public. Toutes les 90 minutes, une personne décède d'un arrêt cardiaque en Suisse. 50% des victimes prises en charge dans les trois minutes suivant l'arrêt cardio-respiratoire (ACR) sont sauvées sans séquelles. Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont énormément œuvré et collaboré pour l'installation de ces appareils qui sont équipés d'un interphone en lien avec le 144. L'installation d'un défibrillateur à l'intérieur d'un bâtiment coûte entre 2500 et 3500 francs. Pour installer un appareil de ce type à l'extérieur, il faut compter 1000 à 2000 francs de plus. L'installation de ces appareils est un pas en avant mais encore faut-il savoir les utiliser! La motion M-1228 demande également que la formation et la sensibilisation de la population à l'utilisation des défibrillateurs soient développées. M. Burri a vu quelques démonstrations et certifie que leur utilisation est très simple.

Questions et réponses

Une commissaire demande s'il existe une réglementation obligeant les grandes surfaces à installer ce genre d'équipement à l'intérieur de leurs murs.

M. Burri déclare qu'à sa connaissance, il n'existe aucune législation genevoise en la matière. Les entreprises ou espaces qui installent ce type d'équipement le font bénévolement. En revanche, d'autres Cantons suisses sont plus avancés que Genève et ont déjà introduit une réglementation.

Une commissaire demande s'il existe une application internet indiquant l'emplacement des défibrillateurs au sein de la ville. La commission de la

sécurité, du domaine public, de l'information et de la communication pourrait amender la motion en ce sens. Comment les autres communes genevoises ont-elles mis ces appareils en place? L'ont-elles fait graduellement? La commissaire est étonnée que des lieux fortement fréquentés n'aient toujours pas installé de défibrillateurs.

M. Burri informe qu'il n'existe ni application spécifique indiquant la position de ces appareils, ni marquage sur Google Maps. Cette proposition est néanmoins une très bonne idée et Google pourrait être intéressé à marquer l'emplacement de ces appareils. Par partenaires, la motion entend les lieux sur lesquels la Ville a une influence. L'idée est surtout de faire l'inventaire des défibrillateurs en Ville de Genève. L'Etat de Genève et les communes genevoises collaborent avec les HUG et le 144. Souvent, les entreprises installent des défibrillateurs et s'affranchissent ensuite du reste.

Une commissaire demande combien de fois ces appareils ont été utilisés lors des trois à quatre dernières années.

Selon M. Burri, Aprotect SA et MedLife SA, les deux fournisseurs de défibrillateurs à Genève, pourront répondre à cette question.

Une commissaire certifie qu'aucune formation n'est nécessaire puisqu'une voix dicte la marche à suivre une fois le défibrillateur enclenché. Aujourd'hui, toutes les gares sont équipées d'un défibrillateur.

M. Burri quitte la séance.

Discussion

Les commissaires font plusieurs suggestions d'amender la motion M-1228 pour proposer la création d'une application indiquant la localisation des défibrillateurs et demander à Google de les signaler. Diverses propositions d'audition sont formulées: le Service d'incendie et de secours (SIS), les services d'ambulance, le Service du médecin cantonal, M. Adrien Bron, responsable de la Direction générale de la santé (Etat de Genève).

La présidente soumet la proposition d'auditionner M. Adrien Bron et le médecin cantonal au vote. Elle est acceptée à l'unanimité.

Une commissaire réitère sa proposition d'audition du SIS. La présidente soumet sa proposition au vote. Elle est acceptée par 10 oui (2 EàG, 4 S, 1 Ve, 3 PLR) contre 3 non (2 MCG, 1 UDC) et 2 abstentions (PDC).

Séance du 7 décembre 2017

Audition du professeur Jacques-André Romand, médecin cantonal à la Direction générale de la santé (DGS) du Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS), accompagné de M. Adrien Bron, directeur général à la DGS

M. Bron dit avoir pris connaissance de la motion M-1228 et fait remarquer que celle-ci n'arrive pas dans un terrain complètement inconnu. En date du 13 mai 2016, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat la motion M 2164 «Premiers secours: sauver des vies grâce à des gestes simples!», similaire à la motion M-1228. Dans son rapport au Grand Conseil, le Conseil d'Etat souligne que la thématique des défibrillateurs n'est pas une priorité. Effectivement, leur multiplication entraînerait deux problèmes: tout d'abord, l'obligation de localiser les défibrillateurs afin d'orienter les gens de façon utile. Cela nécessiterait la création d'un registre, d'une recension mais surtout une coordination avec le 144, ce qui aujourd'hui est à peu près impossible à mener. Ensuite, installer des défibrillateurs sans que le public soit formé à leur utilisation n'améliore pas véritablement la survie des personnes qui subissent un ACR. En réponse à la motion M 2164, le DEAS propose d'axer le plan d'action sur la thématique de formation aux gestes qui sauvent. La réalisation d'une telle proposition a évidemment un coût mais demeure plus féconde que l'installation de défibrillateurs. M. Romand trouve la préoccupation évoquée par la Ville de Genève dans la motion M-1228 tout à fait louable. En fait, celle-ci n'est ni propre à la Ville, ni au Canton de Genève. La discussion au sujet de quoi, où et comment travailler avec ces défibrillateurs est quasiment mondiale.

Par ailleurs, les personnes qui subissent un ACR banalisent très souvent les symptômes précurseurs d'un tel événement. Ceux-ci surviennent plusieurs heures, voire plusieurs jours avant l'ACR et doivent être pris au sérieux. Quelle est l'ampleur du problème à Genève? Le Canton recense 300 arrêts cardiaques par année. Seule la moitié d'entre eux présentent un rythme pour lequel une défibrillation pourrait être donnée à l'arrivée des secours. Le cœur a un circuit électrique qui donne des impulsions. Au début d'un arrêt cardiaque, ces impulsions deviennent chaotiques. Si l'arrêt cardiaque se prolonge, l'activité électrique s'arrête. Le défibrillateur n'est utile que si le cœur maintient une activité électrique (généralement chaotique). Par conséquent, quand il n'y a plus d'électricité, il est inutile de tenter une défibrillation. 60% à 80% des arrêts cardio-respiratoires se produisent en présence de témoins. Malheureusement, bien que toute la population bénéficie d'une formation de premiers secours (permis de conduire, service militaire, sauveteurs des Samaritains), seule une personne sur cinq pratique les gestes qui sauvent. Quatre personnes sur cinq ne font rien. Lorsque les témoins sont des professionnels de la santé, un témoin sur deux ne fait rien. Même les professionnels de la santé sont tellement paniqués, angoissés et peu confrontés à ce genre de situation qu'ils ne réagissent pas. Pour le

Service du médecin cantonal, il faut absolument améliorer cette prise en charge initiale. Le problème est complexe et la pose de défibrillateurs ne suffit pas. Qu'attend-on des gens dans ce type de situation? Les témoins doivent commencer par alarmer les secours. Effectivement, la centrale 144 détient les moyens les plus efficaces pour sauver une personne subissant un ACR. Ensuite seulement, le témoin effectue le massage cardiaque. Les manipulations sont devenues très simples avec le temps et ont pour but de rétablir une circulation sanguine au niveau cérébral, puis au niveau cardiaque. Si le massage cardiaque ne suffit pas et que la personne témoin de l'arrêt cardiaque se trouve à proximité d'un défibrillateur, alors elle peut l'utiliser.

Les défibrillateurs ont énormément évolué et sont contenus aujourd'hui dans une petite boîte de 30 x 30 cm pour 10 cm d'épaisseur. Les algorithmes du défibrillateur permettent de détecter si l'activité cardiaque de la personne suit une fibrillation ventriculaire. Les progrès réalisés sur ces appareils sont tels qu'ils se sont popularisés et leurs coûts ont considérablement diminué: un défibrillateur coûte aujourd'hui 2000 francs (alors que son coût s'élevait à 50 000 francs dans les années 1980). La maintenance de ces appareils est primordiale: si leur batterie est déchargée, ils deviennent inutilisables. M. Romand encourage donc toute entité qui détient un défibrillateur de se préoccuper de sa maintenance et de le tester régulièrement. Par ailleurs, les défibrillateurs devraient idéalement être recensés par la centrale 144. Cependant, la centrale 144 n'a pas la vocation de s'assurer que la maintenance est faite: le propriétaire doit s'assurer du bon fonctionnement de l'appareil. Les défibrillateurs ont d'abord été installés dans les lieux à hauts risques et à haute fréquentation. Dans les années 1990, des *testings* ont été faits dans ces endroits et plus particulièrement dans les aéroports et les casinos. Dans ces deux endroits, une formation était délivrée par le personnel de sécurité aux utilisateurs. Grâce à cette mise en place, les autorités ont constaté que beaucoup plus de personnes survivaient aux ACR. Malheureusement, le cerveau de certaines personnes qui survivaient était irrémédiablement atteint et ces personnes finissaient leurs jours dans un état neurovégétatif. Cette survie immédiate doit donc être modulée avec la qualité de vie. Pour l'instant, les chiffres ne montrent pas d'amélioration spectaculaire: un grand nombre de survivants souffrent de séquelles neurologiques graves.

Au niveau fédéral, il n'existe pas de base légale. L'Interassociation de sauvetage (IAS), organisation faîtière suisse des services de sauvetage médicaux, et le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) n'ont pas émis de directives contraignantes mais des recommandations, lesquelles ont même nécessité un commentaire. Au niveau cantonal, M. Romand avait réuni un groupe pour discuter de la question en 2010. Celui-ci était composé de cardiologues, de réanimateurs et de la centrale 144. Tous étaient arrivés à la conclusion que la généralisation des défibrillateurs n'était pas une bonne idée compte tenu des limitations susmentionnées.

Par contre, ils recommandaient d'augmenter l'occurrence des formations de base d'une part, et de mettre en place des cours de répétition, d'autre part. Effectivement, les personnes apprennent une fois, ne pratiquent pas et n'osent plus intervenir ensuite. Le groupe recommandait d'installer un défibrillateur dans tout lieu qui réunit simultanément 150 personnes. Le déploiement de ces appareils semble s'accélérer sans que les autorités cantonales puissent y participer.

M. Romand rappelle qu'il est de la responsabilité individuelle de l'entreprise d'acquérir ce type d'appareil et de le maintenir. En définitive, faut-il augmenter la pose de défibrillateurs? Si leur maintenance n'est pas assurée, cela est inutile. Dans les grandes entreprises, des équipes de premiers secours sont formées et tous les employés sont encouragés à suivre une formation de deuxième ligne. La motion M 2164 demande le recensement des possibilités de formation à Genève. Il s'avère qu'il y en a énormément mais il faut s'assurer qu'elles sont certifiées par l'IAS.

Qui est habilité à utiliser les défibrillateurs? Les spécialistes ne sont pas d'accord entre eux. En tant que réanimateur, M. Romand pense que la première personne qui arrive sur place et qui sait utiliser une machine en appuyant sur un bouton on/off peut l'utiliser. Les cardiologues, eux, insistent pour que ce soit des personnes formées. Cette discussion s'estompera avec l'arrivée des robots. Effectivement, ceux-ci sont bien plus à même que les humains d'effectuer les manœuvres. En conclusion, le Service du médecin cantonal propose d'intensifier la formation (BLS) et recommande que le déploiement de défibrillateurs s'inscrive dans un concept de prise en charge des secours dans le lieu où il est entreposé. Idéalement, il doit être annoncé à la centrale 144.

Que font les autres cantons? Les Cantons de Vaud et du Valais ont une vision similaire à celle du canton de Genève. Cependant, les distances intracantonales sont différentes (Genève-Versoix vs Sion-val d'Hérens), cela implique des conceptions différentes de prise en charge des premiers secours. Les communes valaisannes se sont organisées avec des *first responders*: chaque commune dispose de gens formés pour remédier au temps mis par les secours pour arriver sur le lieu du sinistre. Le Canton de Genève a constaté que ce type d'organisation n'était pas à mettre en place d'urgence étant donné la rapidité du 144 pour arriver sur place. Effectivement, celui-ci est bien en dessous des temps recommandés par l'IAS.

Questions et réponses

Un commissaire remercie les auditionnés pour leurs explications. Il comprend que les autorités s'inquiètent de la mise en place de défibrillateurs dans les grandes entreprises. Néanmoins, d'autres lieux sont également concernés (par exemple les centres sportifs). Le Service du médecin cantonal préconise-t-il

d'autres endroits? Il pense par exemple au bâtiment de l'administration fiscale et à celui du contrôle de l'habitant où il y a beaucoup de va-et-vient.

M. Romand rappelle qu'il n'y a pas de base réglementaire en la matière: le Canton ne peut donc rien exiger. Par contre, les recommandations du SECO ont porté leurs fruits puisque la gare, les grands centres commerciaux et l'aéroport sont désormais équipés. Dans toutes ces structures, des gens sont formés. D'autres endroits sont également équipés de défibrillateurs, mais, à ce jour, aucun recensement n'a été fait.

Le commissaire demande si les bâtiments administratifs et les centres sportifs sont équipés d'un défibrillateur.

M. Romand explique que la plupart des administrations se réfèrent à la directive cantonale. Pourquoi les autorités cantonales ont-elles établi cette directive? Beaucoup d'écoles s'équipaient. Or, ce n'est pas le premier lieu où il est recommandé de posséder une machine de ce type. Concernant les centres sportifs, tous les maîtres-nageurs sont formés aux premiers secours et à la prise en charge des arrêts cardio-respiratoires.

M. Bron confirme que la directive cantonale fixe effectivement des recommandations en fonction du volume de visiteurs et de collaborateurs. En revanche, au-delà de ces recommandations, les autorités cantonales ne peuvent rien imposer.

Une commissaire demande si le Service du médecin cantonal a eu un retour des CFF. Les défibrillateurs entreposés dans les gares ont-ils permis de sauver des vies?

M. Romand ne peut pas parler de statistiques précises mais sait que l'utilisation des défibrillateurs est connue de la centrale 144, puisqu'elle arrive ensuite sur les lieux.

La commissaire demande si le Service du médecin cantonal a reçu des retours de la police cantonale genevoise, car l'Hôtel de Police est équipé d'un défibrillateur.

M. Romand ne sait pas si cet appareil a été utilisé. Ladite directive est validée par l'Office du personnel de l'Etat et recommande que toute institution qui possède un défibrillateur désigne une personne qui en assure la maintenance ainsi qu'un remplaçant, et qu'une formation soit délivrée. Concernant la police cantonale genevoise, les policiers sont effectivement formés aux premiers secours et à l'utilisation de défibrillateurs.

Un commissaire demande si les gestes traditionnels (massage cardiaque et bouche-à-bouche) aident à maintenir une forme de vie artificielle avant l'arrivée espérée d'un défibrillateur. Il semblerait que ces gestes soient nécessaires afin que le cerveau de la personne ne manque pas d'oxygène.

M. Romand certifie que les premiers gestes sauvent et qu'il faut continuer en ce sens. Cependant, le bouche-à-bouche n'est désormais plus pratiqué. La plupart des gens ne le font pas (en raison de l'hygiène et des maladies qui pourraient être transmises): insuffler de l'air en manque d'oxygène n'est pas idéal. Par contre, appuyer sur le thorax entraîne une pression et en lâchant, l'air rentre dans les poumons. Les études montrent qu'on peut simplement effectuer le massage sans s'arrêter, sans faire la respiration artificielle. Par contre, cela n'est de loin pas optimal. Le cœur éjecte en moyenne 50 ml par battement. Lors d'un massage cardiaque, il en éjectera au maximum 10 ml (plutôt deux à trois en réalité). En clair, il faut très vite aller vers une fonction cardiaque de pompe et non pas seulement un massage externe. Si la personne doit être massée plus de quarante-cinq minutes, la survie est nulle. Après quinze minutes, la survie est déjà quasiment nulle.

Une commissaire se demande pourquoi les défibrillateurs ne sont pas installés dans les centres commerciaux comme Balexert, Manor, etc.

M. Romand informe que ces endroits sont équipés. Une signalétique internationale (fiche verte) indique l'emplacement du défibrillateur et les autorités cantonales préconisent la formation du plus grand nombre de personnes possible. L'idée est également de former les jeunes à l'école afin de leur faire répéter les gestes plusieurs fois. Appeler le 144 avant de chercher un défibrillateur n'est de loin pas stupide.

Un commissaire se pose la question de l'utilité de distribuer des flyers pour que M. et M^{me} Tout-le-monde puissent anticiper un ACR (douleurs dans la poitrine).

M. Romand indique que le Service du médecin cantonal est très réticent à l'idée de distribuer des flyers, mais il recommande le développement d'applications (surtout pour les jeunes) ainsi que l'organisation de réunions annuelles entre le Canton et les communes pour qu'elles s'approprient le sujet. La sensibilisation par les autorités de proximité est fondamentale.

Une commissaire revient à la motion du Conseil municipal de la Ville de Genève M-1228. Celle-ci demande au Conseil administratif d'étudier la question et de faire une proposition pour la pose systématique de défibrillateurs. Les audionnés discutent de cet aspect dans la motion actuelle du Grand Conseil M 2164. En définitive, le texte actuel de la motion M-1228 est obsolète. Cependant, serait-il intéressant de l'amender avec une recommandation sur l'augmentation de la formation délivrée aux citoyens?

M. Romand recommande aux commissaires de lire le rapport M 2164-B du Conseil d'Etat au Grand Conseil. Ce rapport vient d'être déposé: il n'a donc pas encore été traité par la Commission de la santé et le Grand Conseil.

Discussion et vote

Un commissaire du Parti démocrate-chrétien constate que la pose systématique de défibrillateurs n'est pas encouragée par les spécialistes. Il demande que les réponses données par le Conseil d'Etat dans son rapport au Grand Conseil figurent au rapport de la motion M-1228 et suggère de classer cette motion.

Un commissaire du Mouvement citoyens genevois abonde en son sens. Les réponses des auditionnés étaient très claires.

Un commissaire d'Ensemble à gauche se demande s'il ne convient pas d'amender la motion dans le sens de celle du Grand Conseil. La majorité des commissaires s'opposent à cette idée.

La présidente soumet au vote la proposition du Parti démocrate-chrétien.

Les membres présents de la commission de la sécurité, du domaine public, de l'information et de la communication s'expriment unanimement en faveur du classement de cette motion.

Annexe (à consulter sur internet):

- Motion M 2164-B, rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la motion de M^{mes} Anne Emery-Torracinta, Prunella Carrard, Marie Salima Moyard, Marion Sobanek, Irène Buche, Lydia Schneider Hausser: Premiers secours: sauver des vies grâce à des gestes simples! (rapport déposé le 22 février 2017)