

BRUSSEL-HOOFDSTAD

—————

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

—————

GEWONE ZITTING 2009-2010

12 JULI 2010

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**ter bevordering van « reddende gebaren » en
automatische externe defibrillatoren
in het Brussels Gewest**

(ingediend door mevrouw Françoise SCHEPMANS (F),
de heren Jacques BROTCHE (F),
Emmanuel DE BOCK (F) en
mevrouw Cécile JODOGNE (F))

—————

Toelichting

Naar schatting, worden in ons land elk jaar gemiddeld 10.000 mensen het slachtoffer van een plotse hartstilstand buiten een ziekenhuis. Spijtig genoeg, ontsnappen slechts 5 à 10% aan de dood ⁽¹⁾, dankzij snelle en doeltreffende bijstand.

In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, zijn cardiovasculaire ziektes thans een van de voornaamste doodsoorzaken (32 % tegenover 24 % toegeschreven aan kanker) ⁽²⁾. Bij vele overlijdens gaat het over een « plotse dood van een volwassene », die ook het gevolg kan zijn van een aantal factoren zoals het beoefenen van een sport in slechte omstandigheden, maar ook verdrinking, elektrocutie, onderkoeling of een overdosis medicamenten.

(1) « Hartstilstand. Doe iets ! ... het ergste is om niet te reageren. » – Campagne van de Belgische Cardiologische Liga.

(2) Observatorium voor de Gezondheid in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest – 2010.

BRUXELLES-CAPITALE

—————

**ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

—————

SESSION ORDINAIRE 2009-2010

12 JUILLET 2010

PROPOSITION DE RESOLUTION

**visant à promouvoir « les gestes qui sauvent »
et les défibrillateurs externes automatiques
en Région bruxelloise**

(déposée par Mme Françoise SCHEPMANS (F),
MM. Jacques BROTCHE (F),
Emmanuel DE BOCK (F) et
Mme Cécile JODOGNE (F))

—————

Développements

Chaque année dans notre pays, on estime en moyenne à 10.000 le nombre de victimes d'un arrêt cardiaque survenu inopinément et ce, en dehors des centres hospitaliers. Parmi ces personnes, on dénombre malheureusement à peine 5 % à 10 % qui échappent à la mort ⁽¹⁾, après avoir reçu des secours rapides et efficaces.

En Région de Bruxelles-Capitale, les principales causes de mortalité sont aujourd'hui les maladies cardiovasculaires (32 % contre 24 % attribués aux cancers) ⁽²⁾ et une grande partie des décès des individus résulte d'une « mort subite de l'adulte ». Cette dernière peut être également provoquée par une série de facteurs, tels que de mauvaises conditions de la pratique sportive mais aussi les cas de noyade, d'électrocution, d'hypothermie ou encore de surdose de médicaments.

(1) « Arrêt cardiaque. Agissez ... Le pire est de ne rien faire » (2010) – Campagne de la Ligue cardiologique belge.

(2) Observatoire 2010 de la Santé en Région de Bruxelles-Capitale.

Volgens in de Commissie voor de Gezondheid ⁽³⁾ meegedeelde gegevens voor ons Gewest :

- hebben de MUG-teams (ambulances) 1.228 maal bijstand verleend bij een hartstilstand in 2004-2005;
- hebben 30 % van de 878 overlijdens ingevolge een hartstilstand ⁽⁴⁾ in 2006 plaatsgevonden buiten de woning of gelijk welk ziekenhuis;
- bedraagt de tijd tussen de oproep aan de hulpdiensten en de aankomst van de hulpverleners slechts in 50 % van de gevallen minder dan 8 minuten.

Bij een hartstilstand, krijgt het lichaam echter geen zuurstof meer via het bloed en is elke seconde uiterst kostbaar om het hart van het slachtoffer weer op gang te brengen zonder ernstige gevolgen, vooral op neurologisch vlak.

Zonder bijstand van een persoon die de eerste dringende hulp kan toedienen, daalt de overlevingskans elke minuut ⁽⁵⁾ met 10 %. De volgende fases van de « overlevingsketen » ⁽⁶⁾ een na een doorlopen is de enige manier om iemands overlevingskansen aanzienlijk te verhogen :

1. de spoeddiensten oproepen;
2. reanimatie door hartmassage;
3. een automatische externe defibrillator gebruiken (AED) ⁽⁷⁾;
4. verdere reanimatie door leden van het medisch korps.

(3) V.V. COM (2007-2008) nr. 14 – Vergadering van de Commissie voor de Gezondheid van 13 maart 2008.

(4) Hartstilstand zonder pathologieën zoals tumoren en infecties.

(5) « Aanbevelingen 2005 – De basisreanimatie van de volwassene en het gebruik van automatische externe defibrillatoren » (Vert. door de Belgische Reanimatieraad) – Europese Reanimatieraad.

(6) Die procedure met zo snel en zo doeltreffend mogelijk verlopende fases heeft de steun van de International Liaison Committee On Resuscitation (ILCOR), waar onder meer de Europese Reanimatieraad, de « American Heart Association » en de Belgische Reanimatieraad deel van uitmaken.

(7) In dit voorstel, wordt enkel de « EAD van categorie 1 » bedoeld, die vermeld is in artikel 1 van het Koninklijk Besluit van 21 april 2007 houdende veiligheids- en andere voorwaarden inzake een automatische externe defibrillator gebruikt in het kader van een reanimatie. Dat is een draagbaar apparaat dat ter beschikking staat in openbare plaatsen en waarmee het hart een elektrische schok wordt toegediend om een normaal hartritme te herstellen. Het bepaalt automatisch of het slachtoffer een dergelijke stimulatie nodig heeft en start dus niet als het niet nodig is. De EAD van « categorie 1 » verschilt van die van « categorie 2 » in die zin dat die laatste uitsluitend voorbehouden is voor het bij wet omschreven professioneel gebruik.

Selon les données communiquées au sein de la Commission de la Santé ⁽³⁾ pour notre Région :

- il y a eu 1.228 interventions SMUR (ambulances médicalisées) pour des arrêts cardiorespiratoires en 2004-2005;
- en 2006, 30 % des 878 décès par arrêt cardiaque ⁽⁴⁾ sont survenus en dehors du domicile et de toute structure hospitalière;
- le délai entre un appel aux services d'urgences et l'arrivée des secouristes, n'est inférieur à 8 minutes que dans 50 % des cas.

Or, lors d'un arrêt cardiaque, lorsque le sang ne charrie plus d'oxygène à travers l'organisme, chaque seconde qui s'écoule est extrêmement précieuse pour relancer le cœur de la victime et ce, sans qu'elle ne souffre de lourdes séquelles, en particulier neurologiques.

Sans assistance apportée par une personne rompue aux premiers soins d'urgence, on estime que les chances de ne pas mourir diminuent de 10 % chaque minute qui passe ⁽⁵⁾. Seul l'enchaînement des étapes de « la chaîne de survie » ⁽⁶⁾ permet d'augmenter substantiellement les chances d'un individu d'échapper à la mort :

1. l'appel des services d'urgence;
2. la pratique de la réanimation par un massage cardiaque;
3. l'utilisation d'un défibrillateur externe automatique (DEA) ⁽⁷⁾;
4. la réanimation avancée par des membres du corps médical.

(3) CRI COM (2007-2008) N° 14 – Réunion de la Commission de la Santé du 13 mars 2008.

(4) Arrêts cardiaques hors pathologies telles que les tumeurs et les infections.

(5) « Recommandations 2005 — La réanimation de base de l'adulte et la défibrillation externe automatisée » (Trad. par le Conseil Belge de Réanimation) – Conseil Européen de Réanimation.

(6) Cette procédure d'étapes qui doivent s'enchaîner de la façon la plus rapide et la plus efficace possible, est soutenue par l'International Liaison Committee On Resuscitation (ILCOR), dont font notamment partie l'Association européenne de réanimation, l'American Heart Association ainsi que le Conseil Belge de Réanimation.

(7) Il est visé uniquement dans la présente proposition le « DEA de catégorie 1 », repris à l'article 1^{er} de l'Arrêté royal du 21 avril 2007 fixant les normes de sécurité et les autres normes applicables au défibrillateur externe automatique utilisé dans le cadre d'une réanimation. Il s'agit d'un appareil portatif, mis à disposition dans les lieux publics, qui administre un choc électrique au cœur afin de rétablir un rythme cardiaque normal. Il détermine automatiquement si la victime a besoin d'une telle stimulation et, partant, il ne se déclenche pas si ce n'est pas nécessaire. Le « DEA de catégorie 1 » diffère de celui dit de la « catégorie 2 » au sens où ce dernier est exclusivement réservé à l'usage des professionnels définis par la loi.

In de eerste 3 à 5 minuten na een hartaanval en in afwachting van de hulpdiensten ⁽⁸⁾, kan het gebruik van een AED in combinatie met hartmassage, de slaagkans van de reanimatie immers verhogen met 50 à 75 % ⁽⁹⁾.

Dat is een grote vooruitgang voor de geneeskunde, want thans verhoogt het toepassen van hartmassage alleen de overlevingskansen in ongeveer 20 tot 30 % van de gevallen ⁽¹⁰⁾. Sedert 2006, laat de wet toe AED onder strenge voorwaarden ter beschikking te stellen ⁽¹¹⁾ van het grote publiek, teneinde het sterftecijfer van personen met een hartstilstand te verlagen.

Toch moeten we vaststellen dat er nog een aantal inspanningen moeten worden geleverd ⁽¹²⁾ op het vlak van informatie en bewustmaking ten aanzien van onze medeburgers :

- 50 % weet niet wat een AED is;
- 70 % weet niet dat het apparaat kan worden gebruikt door elke persoon die aanwezig is bij een slachtoffer;
- 50 % zou bereid zijn om de verschillende reddende gebaren te stellen als men eerst informatie en een korte opleiding krijgt;

Bovendien staan maar relatief weinig dergelijke hulpmiddelen ter beschikking van de burgers in ons land. Ter vergelijking :

- op het hele Belgische grondgebied, zijn 487 apparaten op publieke plaatsen ⁽¹³⁾ geplaatst: 243 in Vlaanderen, 165 op het Waals grondgebied en 70 in het Brussels Gewest ⁽¹⁴⁾. Daarentegen heeft de stad Parijs 236 AED's besteld voor de uitrusting van gymnasia, stadions,

En effet, endéans les 3 à 5 premières minutes qui suivent une crise cardiaque et dans l'attente des secours ⁽⁸⁾, l'utilisation combinée d'un DEA avec la pratique du massage cardiaque peut porter les taux de réanimation à hauteur de 50 % à 75 % ⁽⁹⁾.

C'est un grand progrès de la médecine car, aujourd'hui, la seule pratique du massage cardiaque augmente seulement les chances de survie de l'ordre de 20 % à 30 % des cas ⁽¹⁰⁾. Depuis l'année 2006, la loi autorise la mise à disposition, sous conditions strictes, de DEA auprès du grand public ⁽¹¹⁾ et ce, afin de réduire la mortalité des personnes soumises à un arrêt cardiaque.

Néanmoins, force est de constater qu'un certain nombre d'efforts doivent encore être menés ⁽¹²⁾ en termes d'information et de sensibilisation auprès de nos concitoyens :

- 50 % ignorent ce qu'est un DEA;
- 70 % ne savent pas que ce type d'appareil peut être utilisé par toute personne en présence d'une victime;
- 50 % se sentiraient prêts à effectuer les différents gestes qui sauvent moyennant une information et une petite formation préalable.

En outre, la mise à disposition de cet outil auprès des citoyens est relativement peu importante dans notre pays. Pour donner quelques éléments de comparaison :

- sur l'ensemble du territoire belge, 487 appareils ont été placés dans les lieux publics ⁽¹³⁾. On en dénombre 243 unités en Flandre 165 sur le territoire wallon et 79 en Région bruxelloise ⁽¹⁴⁾. Pour sa part, la seule Mairie de Paris a commandé 236 DEA pour en équiper

(8) In 50 % van de gevallen komen de eerstehulpdiensten in Brussel slechts na 8 minuten of langer ter plaatse.

(9) *Als je de defibrillator leert kennen, valt hij best mee* – De Huisarts, 10 juni 2010, nr. 969.

(10) « *Aanbevelingen 2005 – De basisreanimatie van de volwassene en het gebruik van automatische externe defibrillatoren* » (Vert. door de Belgische Reanimatieraad) – Europese Reanimatieraad.

(11) Wet van 12 juni 2006 die het bedienen van externe « *defibrillatoren* » toelaat.

(12) Resultaten van een onderzoek dat de Belgische Cardiologische Liga tussen 17 en 21 mei verrichtte over de kennis van de burgers inzake AED's en het gebruik ervan – www.cardiologischeliga.be.

(13) Onder publieke plaats in de zin van artikel 1 van het besluit van 21 april 2007, wordt verstaan : « *elke plaats, inclusief winkels, scholen, bedrijfsgebouwen en -terreinen, stations, luchthavens, filmzalen en sportterreinen, waar mensen verzamelen en evenementen kunnen worden georganiseerd* ».

(14) Antwoord van 5 maart 2010 op schriftelijke vraag nr. 4-6540 betreffende het overzicht van de externe automatische defibrillatoren in België – Kamer van Volksvertegenwoordigers.

(8) Pour rappel, 50 % des interventions des services d'urgences à Bruxelles ont un délai égal ou supérieur à 8 minutes d'attente.

(9) « *Le défibrillateur gagne à être connu* » – Le Généraliste, 10 juin 2010, n° 969.

(10) « *Recommandations 2005 – La réanimation de base de l'adulte et la défibrillation externe automatisée* » (Trad. par le Conseil Belge de Réanimation) – Conseil Européen de Réanimation.

(11) Loi du 12 juin 2006 autorisant l'utilisation des défibrillateurs automatiques externes.

(12) Résultats d'une enquête réalisée entre les 17 et 21 mai 2010 par la Ligue cardiologique belge sur la connaissance des DEA et de leur utilisation par les citoyens – www.liguecardiologique.be.

(13) Par lieux publics, on entend, au sens de l'article 1^{er} de l'arrêté du 21 avril 2007 : « *tout lieu, y compris les magasins, écoles, bâtiments et sites d'entreprises, gares, aéroports, salles de cinéma et terrains de sport, où des personnes se rassemblent et où des événements sont susceptibles d'être organisés* ».

(14) Réponse du 5 mars 2010 à la question écrite n° 4-6540 portant sur l'état des lieux des défibrillateurs externes automatiques en Belgique – Chambre des Représentants.

bibliotheken of musea ⁽¹⁵⁾. De Regio Nord-Pas-de-Calais beschikt over 1.000 toestellen ⁽¹⁶⁾;

- in ons Gewest, is geen enkel apparaat geïnstalleerd op belangrijke plaatsen, zoals de treinstations, zelfs niet in de ondergrondse stations van de MIVB ⁽¹⁷⁾. Nochtans zijn er elke weekdag niet minder dan 140.000 reizigersbewegingen in het station « *Kunst-Wet* » ⁽¹⁸⁾ en nemen ongeveer 74.000 reizigers de trein op de perrons van het Centraal Station ⁽¹⁹⁾. Nog een voorbeeld: de RATP heeft een programma opgesteld voor de uitrusting van de 11 drukst bezochte metro- en RER-stations ⁽²⁰⁾.

Er zijn wel enkele initiatieven genomen, met inbegrip van de opleiding van de ordediensten voor reanimatie en het gebruik van AED's ⁽²¹⁾, maar het ideale scenario zou erin bestaan ook de essentiële fases van de « *overlevingsketen* » te versterken, vóór het oproepen van de 100 (of 112) :

- bewustmaking en informatie van de burgers inzake het nut van de AED's, alsook bevordering van het verkrijgen van het « *Europees Eerstehulpbrevet* » (mogelijk vanaf 15 jaar). Dat brevet wordt verstrekt na een opleiding van een tiental uren en biedt de mogelijkheid « *reddende gebaren* » te stellen, met inbegrip van reanimatie en het gebruik van defibrillatoren ⁽²²⁾;
- steun voor de aankoop, de terbeschikkingstelling en de zichtbaarheid van de AED's in de openbare ruimte.

Dat is nog zinvoller omdat :

- 70 % van de hartaanvallen plaatsvindt voor een of meerdere getuigen ⁽²³⁾ en kennis van de goede reflexen en het gebruik van de goede hulpmiddelen duizenden levens per jaar kan redden en de vaak zeer ernstige gevolgen kan beperken;

(15) « *236 défibrillateurs géinstallés à Paris in de gemeentediensten en op de openbare weg* » – www.paris.fr.

(16) « *Société Française de Médecine d'Urgence* » : gegevens « APM Santé » – www.sfm.fr.

(17) Bulletin van Vragen en Antwoorden – Brussels Hoofdstedelijk Parlement – 15 februari 2010 (nr. 4).

(18) Bulletin van Vragen en Antwoorden – Brussels Hoofdstedelijk Parlement – 15 maart 2010 (nr. 5).

(19) « *Hope in Stations* » (2009) – www.ferroviedellostato.it.

(20) Weldra defibrillatoren in de metro en in het GEN – (2010) – www.ratp.fr.

(21) De politiezone Schaarbeek-Evere-Sint-Joost leidt thans 150 personeelsleden op en heeft tot doel 500 opleidingen te verstrekken vóór eind dit jaar. De zone is ook uitgerust met 21 AED's. Een gelijksoortige actie heeft al plaatsgevonden bij het korps van de politiezone Brussel-Hoofdstad-Elsene.

(22) Opleidingsaanbod in hulptechnieken – www.rode-kruis.be.

(23) « *Hartstilstand. Doe iets ! ... het ergste is om niet te reageren.* » (2010) – Campagne van de Belgische Cardiologische Liga.

des gymnases, des stades, des bibliothèques ou encore des musées ⁽¹⁵⁾. Autre comparaison, la Région du Nord-Pas-de-Calais bénéficie, elle, de 1.000 exemplaires ⁽¹⁶⁾.

- au sein de notre Région, aucun appareil n'est installé au sein d'espaces clés comme les gares ferroviaires ni même au cœur des stations souterraines de la STIB ⁽¹⁷⁾. Chaque jour de la semaine, ce sont pourtant pas moins de 140.000 mouvements de voyageurs qui sont enregistrés à la station « *Art Loi* » ⁽¹⁸⁾ et environ 74.000 usagers montants sur les quais de la Gare centrale ⁽¹⁹⁾. Autre exemple, la RATP a lancé un programme d'équipement de ses 11 stations de métro et de RER les plus fréquentées ⁽²⁰⁾.

Pour autant, si certaines initiatives ont été menées, en ce compris la formation des forces de l'ordre à la réanimation et à l'utilisation des DEA ⁽²¹⁾, le scénario idéal consisterait aussi à renforcer les étapes essentielles de la « *chaîne de survie* » en aval d'un appel 100 (ou 112) :

- la sensibilisation et l'information auprès des citoyens de l'utilité des DEA ainsi que la promotion de l'obtention du « *Brevet Européen de Premier Secours* » (accessible dès l'âge de 15 ans). Ce dernier est décerné après une dizaine d'heures de formation et permet d'appliquer « *les gestes qui sauvent* », en ce compris la réanimation et l'utilisation des appareils de défibrillation ⁽²²⁾;
- le soutien à l'acquisition, à la mise à disposition et à la visibilité des DEA au sein de l'espace public.

Cela a d'autant plus de sens que :

- 70 % des crises cardiaques ont lieu devant un ou plusieurs témoins ⁽²³⁾ et que la connaissance des bons réflexes et l'utilisation des bons outils pourraient sauver des milliers de vies chaque année et diminuer les séquelles souvent très lourdes;

(15) « *236 défibrillateurs installés à Paris à l'intérieur des services municipaux et sur la voirie* » – www.paris.fr.

(16) Société Française de Médecine d'Urgence : données APM Santé – www.sfm.fr.

(17) Bulletin des Questions et Réponses – Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale – 15 février 2010 (n°4).

(18) Bulletin des Questions et Réponses – Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale – 15 mars 2010 (n° 5).

(19) « *Hope in Station* » (2009) – www.ferroviedellostato.it.

(20) « *Bientôt des défibrillateurs cardiaques dans le métro et le RER* » (2010) – www.ratp.fr.

(21) La zone de police Schaarbeek-Evere-Saint-Josse forme actuellement 150 membres de son personnel et l'objectif serait d'atteindre 500 formations endéans la fin de l'année. Elle a également été dotée de 21 DEA. Une opération similaire a eu lieu auparavant au sein du corps de la zone de police Bruxelles-Capitale-Ixelles.

(22) Offres de formations aux techniques de secours – www.croix-rouge.be.

(23) « *Arrêt cardiaque. Agissez ... Le pire est de ne rien faire* » (2010) – Campagne de la Ligue cardiologique belge.

- relatief weinig mensen in staat ⁽²⁴⁾ zijn basisreanimatie-technieken toe te passen;
- de gemiddelde kostprijs van een defibrillator tussen 1.500 en 2.000 euro bedraagt;
- AED's aanbevolen zijn (niet uitsluitend) op ontoegankelijke plaatsen waar de bijstand van de hulpdiensten veel tijd vergt, op plaatsen waar veel mensen voorbijkomen (stations, handelscentra, toneelzalen), alsook op plaatsen met een hoger risico op plotse overlijdens (rusthuizen, sportstadions of sportvoorzieningen) ⁽²⁵⁾.

De wet van 2006 vormt een aanzienlijke vooruitgang in de strijd tegen « plotse dood van een volwassene », maar alle overheidsactoren moeten hun verantwoordelijkheid nemen om de follow-up ervan te vergemakkelijken en het rechtsmiddel zo doeltreffend mogelijk te maken. Uiteraard zijn AED's geen wondermiddel, maar zoals brandblussers al aantoonde, volstaat een eenvoudig gebaar vaak om levens te redden.

In die zin, heeft het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie een belangrijke rol te vervullen, door zijn eigen steentje bij te dragen in deze kwestie en door de andere overheden warm te maken voor gezamenlijke oplossingen.

(24) Naar schatting krijgen bij de 700.000 plotse hartaanvallen in Europa slechts 10 % van de slachtoffers cardiopulmonaire reanimatie. In ons land is de toestand niet anders, want hartmassage wordt slechts zelden gestart door de getuigen van een hartaanval, zelfs in zeer druk bezochte plaatsen – « *Attitudes face à un arrêt cardio-respiratoire en 2006* » – Louvain Médical.

(25) Internationale studies pleiten ervoor AED's te plaatsen waar minstens om de twee jaar een hartstilstand kan optreden. Het kan ook gaan over een plaats waar risicopersonen komen, zoals een plaats waar elke dag meer dan 250 vijftigplussers komen. Om doeltreffender te zijn, moeten de situaties en de noden eerst in kaart worden gebracht in overleg met de spoeddiensten. « *Recommandations sur l'organisation de programmes de défibrillation automatisé externe par le public* » – Conseil français de réanimation cardiopulmonaire (CFRC) – La Revue des SAMU (2008).

- la proportion des personnes qui sont capables ⁽²⁴⁾ de prodiguer des techniques de base de réanimation, est relativement faible;
- le coût moyen d'un DEA se situe entre 1.500 et 2.000 euros;
- les DEA sont recommandés (non exclusivement) dans les lieux où le manque d'accessibilité des secours impose un temps d'intervention prolongé, les points de passage fréquentés par une population importante (gares, centres commerciaux, salles de spectacle), de même que les lieux où le risque de mort subite est plus important (maisons de retraite, stades ou équipements sportifs) ⁽²⁵⁾.

La loi de 2006 est une avancée considérable dans la lutte contre la « mort subite de l'adulte » mais pour que ce dispositif légal soit le plus efficace possible, tous les acteurs publics doivent prendre leurs responsabilités pour faciliter son suivi. Certes, les DEA ne sont pas la panacée mais à l'instar des extincteurs, il suffit souvent d'un simple geste pour sauver des vies.

En ce sens, le Collège réuni de la Commission communautaire commune a un rôle à jouer en apportant, d'une part, sa propre pierre à l'édifice et, d'autre part, en sensibilisant les autres pouvoirs publics à développer des solutions communes.

Françoise SCHEPMANS (F)
 Jacques BROTCHI (F)
 Emmanuel DE BOCK (F)
 Cécile JODOGNE (F)

(24) On estime que sur 700.000 crises cardiaques inopinées en Europe, moins de 10 % des victimes bénéficient d'une réanimation cardiopulmonaire. Dans notre pays, la situation n'est guère très différente tant les massages cardiaques sont rarement initiés par les témoins d'une crise cardiaque et ce, même dans les lieux très fréquentés – « *Attitudes face à un arrêt cardio-respiratoire en 2006* » – Louvain Médical.

(25) Les études internationales préconisent la mise en place de DEA là où un arrêt cardiaque est susceptible de survenir au moins une fois tous les deux ans. Il peut s'agir aussi d'un lieu fréquenté par des personnes à risques, comme un site recevant plus de 250 adultes de plus de 50 ans tous les jours. Toutefois, pour gagner en efficacité, les programmes publics de mise à disposition de DEA devraient faire l'objet au préalable d'une cartographie des situations et des besoins, en concertation notamment avec les services d'urgence. « *Recommandations pour l'organisation de programmes de défibrillation automatisée externe par le public* » – Conseil français de réanimation cardiopulmonaire (CFRC) – La Revue des SAMU (2008).

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

ter bevordering van « reddende gebaren » en automatische externe defibrillatoren in het Brussels Gewest

De Verenigde Vergadering,

Overwegende :

- het hoge aantal personen dat elk jaar overlijdt aan een hartaanval op openbare plaatsen in ons land (10.000 personen);
- het uiterst lage percentage overlevenden (5 % à 10 %) bij een plotse hartstilstand;
- het lage aantal getuigen van een hartstilstand die in staat zijn om reanimatie te verrichten, hoewel de overlevingskansen daardoor tweemaal of zelfs driemaal toenemen;
- het hoge percentage overlevenden (tot 75 %) bij personen die in de eerste vijf minuten na een hartstilstand een cardiopulmonaire reanimatie én snelle defibrillatie hebben gekregen;
- de wet van 12 juni 2006, die in streng omschreven omstandigheden de terbeschikkingstelling en het gebruik toelaat van automatische externe defibrillatoren (categorie 1) in openbare plaatsen;
- het geringe aantal automatische externe defibrillatoren in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;
- de tijd die vereist is voor de aankomst van de hulpdiensten, die kan oplopen tot meer dan 8 minuten voor bijna de helft van de oproepen in de hoofdstad;
- de redelijk lage gemiddelde prijs van de automatische externe defibrillatoren die in ons land verkocht worden;

Verzoekt het Verenigd College:

- bij alle bestuursniveaus (Gewest, Gemeenschappen, Gemeenschapscommissies, federale overheid en gemeenten) ervoor te pleiten om hun inspanningen te bundelen voor een grootscheepse « *informatiecampagne* » op landelijk niveau. Die campagne zou tot doel hebben het grote publiek warm te maken voor het aanleren van reddende gebaren, via het « *Europees Eerstehulpbrevet* », en daarnaast het nut en de werking van de automatische externe defibrillatoren aan zoveel mogelijk mensen uit te leggen;

PROPOSITION DE RESOLUTION

visant à promouvoir « les gestes qui sauvent » et les défibrillateurs externes automatiques en Région bruxelloise

L'Assemblée réunie de la Région de Bruxelles-Capitale,

Considérant :

- le nombre élevé de personnes qui décèdent chaque année d'une crise cardiaque dans les lieux publics de notre pays (10.000 personnes);
- le taux de survie extrêmement faible (5 à 10 %) des victimes d'un arrêt du cœur inopiné;
- le nombre peu important de personnes témoins d'un arrêt cardiaque, qui sont capables de mener une manœuvre de réanimation. Or, cette dernière permet de doubler, voire de tripler les chances d'échapper à la mort;
- le taux de survie important (jusqu'à 75 %) des personnes qui ont bénéficié, dans les cinq premières minutes suivant un arrêt cardiaque, de l'association d'un massage cardio-pulmonaire et d'une défibrillation précoce;
- la loi du 12 juin 2006 autorisant, sous conditions strictes, la mise à disposition et l'usage de défibrillateurs externes automatiques (catégorie 1) dans lieux publics;
- la densité peu importante en appareils de défibrillation externes automatiques au sein de la Région bruxelloise;
- les délais d'arrivée des services d'urgence qui peuvent s'étendre à plus de 8 minutes pour près de la moitié des appels émis dans la capitale;
- le prix moyen relativement peu élevé des défibrillateurs externes automatiques vendus dans notre pays;

Demande au Collège réuni :

- de plaider auprès de tous les niveaux de pouvoir (Région, Communautés, Commissions communautaires, fédéral et communes) la nécessité de mutualiser leurs efforts pour réaliser une vaste « *campagne d'information* » à l'échelle du pays. Celle-ci aurait pour but de sensibiliser le grand public à l'apprentissage des gestes qui sauvent, par le biais du « *Brevet Européen de Premier Secours* » (BEPS). En outre, elle viserait également à expliquer le plus largement possible l'utilité et les principes de fonctionnement des défibrillateurs externes automatiques;

- bij de ministers belast met het verplicht onderwijs te pleiten voor de invoering van een eerstehulpkursus (Europees Eerstehulpbrevet) voor jongeren in het kader van hun buitenschoolse activiteiten, teneinde bij de leerlingen burgerzin en solidair gedrag te bevorderen door de kennis van reddende gebaren te veralgemenen;
 - bij alle bestuursniveaus in Brussel te pleiten voor het onderzoek en de ontwikkeling van gezamenlijke maatregelen die de trajecten van de hulpdiensten vergemakkelijken en bijgevolg de wachttijd voor bijstand verlagen;
 - bij de Brusselse Interministeriële Conferentie Sociale Zaken en Volksgezondheid te pleiten voor de opstelling van een plan om de gewestelijke overheden en hun instellingen (administratieve gebouwen, metrostations, culturele centra, musea, rusthuizen, centra voor beroepsopleiding, sportcomplexen) te voorzien van automatische externe defibrillatoren;
 - bij de Brusselse Interministeriële Conferentie Sociale Zaken en Volksgezondheid te pleiten voor de oprichting van een fonds ter ondersteuning van de aankoop van automatische externe defibrillatoren door de lokale besturen, alsook voor de opleiding van de ambtenaren inzake reddende gebaren;
 - de voornoemde programma's voor de aanwending van automatische externe defibrillatoren ten uitvoer te leggen op grond van een voorafgaand onderzoek van de situaties en in nauw overleg met de FOD Volksgezondheid, de Brusselse spoed- en reanimatiediensten en de ordediensten. Alle chaotische situaties en, dientengevolge, hoge kosten zonder enig tastbaar resultaat moeten vermeden worden.
- de plaider, auprès des ministres en charge de l'enseignement obligatoire, l'introduction d'un cours de secourisme (BEPS) pour les jeunes dans le cadre de leurs activités parascolaires. Il s'agirait de développer auprès des élèves des comportements citoyens et solidaires en généralisant la connaissance des gestes qui sauvent;
 - de plaider, auprès de tous les niveaux de pouvoir à Bruxelles, l'étude et le développement de mesures communes qui facilitent les trajets des services d'urgence et, partant, qui réduisent les délais d'attente des interventions;
 - de défendre, au sein de la conférence interministérielle social-santé bruxelloise, la mise en place d'un plan d'équipement en défibrillateurs externes automatiques des pouvoirs publics régionaux et de leurs opérateurs (bâtiments administratifs, stations de métro, centres culturels, musées, maisons de repos, centres de formation professionnelle, complexes sportifs);
 - de défendre, au sein de la conférence interministérielle social-santé bruxelloise, la création d'un fonds visant à soutenir l'acquisition de défibrillateurs externes automatiques par les pouvoirs locaux ainsi que la formation des agents aux gestes qui sauvent;
 - de mettre en œuvre lesdits programmes d'implémentation de défibrillateurs externes automatiques, sur la base d'une étude préalable des situations et en étroite concertation avec le SPF Santé publique, les professionnels bruxellois des urgences, de la réanimation ainsi que des forces de l'ordre. Il faut éviter toute situation anarchique et, partant, de rapport « *coût-efficacité* » sans aucun résultat pertinent.

Françoise SCHEPMANS (F)
 Jacques BROTCHI (F)
 Emmanuel DE BOCK (F)
 Cécile JODOGNE (F)

