

RÉSUMÉ DE THÈSE POUR LA LVMCV

Premiers répondants et défibrillation automatisée dans l'arrêt cardiaque extrahospitalier en Valais

Évaluation du système de premiers répondants et du défibrillateur FRED-PA1 dans le canton du Valais

Athiththan Kanthasamy

Dr med. Grégoire Girod, PD; Dr med. Patrizio Pascale, PD MER

Faculté de biologie et de médecine — Université de Lausanne

En collaboration avec l'association Cœur Wallis

Août 2026

Une première évaluation en terrain valaisan

Le Valais recense environ 350 arrêts cardiaques par an, dont 150 en préhospitalier. Fondée en 2018, l'association Cœur Wallis structure une filière cantonale de prise en charge, appuyée sur un réseau de premiers répondants et de défibrillateurs automatisés externes (DAE) FRED-PA1.

DESIGN DE L'ÉTUDE

- **Période** — Étude rétrospective, janvier 2021 – décembre 2023
- **Population** — 107 arrêts cardiaques extrahospitaliers non traumatiques pris en charge avec un DAE FRED-PA1
- **Comparaison** — Premier répondant (PR) vs SMUR/ambulance (EMS) selon délais, rythme initial et survie
- **Données** — Tracés ECG et impédance transthoracique (serveur Schiller) ; données démographiques via l'OCVS

POURQUOI ÇA COMPTE

Dans l'arrêt cardiaque, la survie chute d'environ 10 % à chaque minute sans massage cardiaque ni défibrillation. Réduire le délai d'intervention reste le levier le plus déterminant du pronostic.

89

cas / 100'000 hab.
par an en Europe

< 10 %

de survie hors
prise en charge rapide

Des premiers répondants déterminants sur le terrain

68 %

des cas, le premier répondant arrive avant les secours professionnels (73/107 patients)

-3,5 min

de délai entre l'appel et l'arrivée sur place grâce aux premiers répondants (p = 0,019)

Fiable

l'algorithme de reconnaissance du rythme du DAE FRED-PA1 est validé pour un usage non professionnel

DÉLAI APPEL → ARRIVÉE SUR PLACE (MIN)



Pourquoi ces résultats comptent pour la prévention

01

OBJECTIF

Évaluer, pour la première fois en Valais, le système de premiers répondants associé au défibrillateur FRED-PA1 dans l'arrêt cardiaque extrahospitalier.

02

RÉSULTAT CLÉ

Sur 107 cas (2021–2023), les premiers répondants arrivent avant l'EMS dans 68 % des cas et réduisent le délai d'intervention de 3,5 minutes ; l'algorithme du DAE se révèle fiable.

03

POURQUOI C'EST IMPORTANT

Chaque minute gagnée avant la défibrillation augmente les chances de survie : un réseau de citoyens formés et équipés est un levier de prévention cardiovasculaire à part entière, pas seulement un maillon d'urgence.

04

PERSPECTIVE

Ces résultats plaident pour étoffer le réseau de premiers répondants et de DAE, et pour des politiques de prévention centrées sur la formation, la mobilisation et l'accès précoce à la défibrillation.