

# RÉALISER UNE RÉANIMATION CARDIO- PULMONAIRE, OU R.C.P, SUR UNE VICTIME EN ARRÊT CARDIAQUE

## Reconnaître l'arrêt cardiaque

L'arrêt cardiaque peut être causé par certaines maladies du cœur. D'autres causes d'arrêt cardiaque existent toutefois : l'intoxication, le traumatisme, la noyade, l'électrocution...

On considère qu'une victime est en arrêt cardiaque lorsque les critères suivants sont réunis.

- Elle ne parle pas.
- Elle ne réagit pas quand on lui pose des questions ou qu'on lui donne des ordres simples du type « serrez-moi la main ».
- Sa respiration est totalement absente.

**ATTENTION : parfois le mouvement respiratoire est présent mais il est anormal. Il est irrégulier et il fait de grands bruits. On appelle cela une respiration agonique. La respiration agonique n'est pas une respiration normale, c'est un signe d'arrêt cardiaque.**


## Déclencher la chaîne de survie

**Dans le cas d'un arrêt cardiaque, l'alerte des secours la plus rapide possible est essentielle. Et la rapidité d'exécution est fondamentale. Chaque seconde compte !**

Installer sur son téléphone une application de sollicitation citoyenne (exemples : Staying Alive, SAUV Life, permis de sauver, etc.) permet d'être alerté et mobilisé par les services de secours en cas d'arrêt cardiaque à proximité et contribue à une prise en charge précoce en attendant leur arrivée.



La rapidité de la prise en charge médicale de la victime, après la défibrillation cardiaque, améliore les chances de survie à long terme et diminue les conséquences cérébrales.

 Comment identifier l'arrêt cardiaque et agir en conséquence ?

### # Rechercher une perte de connaissance

#### Poser une question simple à la victime :

- « Comment ça va ? »
- « Vous m'entendez ? »

#### Secouer doucement l'épaule de la victime ou lui prendre la main en lui demandant :

- « Serrez-moi la main ! »
- « Ouvrez les yeux ! »

Si la victime ne répond pas et ne réagit pas, elle est **inconsciente**. On l'allonge sur le dos quelle que soit sa position initiale, et on vérifie la respiration.

### # Rechercher la présence de la respiration

#### Cette recherche de la respiration **ne doit pas durer plus de 10 secondes.**

- Placer une paume d'une main sur le front de la victime.
- Placer 2 ou 3 doigts de l'autre main juste sous la pointe du menton.
- Basculer doucement la tête de la victime en arrière en appuyant sur le front et en élevant le menton.



- Se pencher sur la victime, l'oreille et la joue au-dessus de sa bouche et de son nez. Chercher à sentir : avec la joue, le flux d'air expiré par le nez et la bouche de la victime ; avec l'oreille, les bruits normaux ou anormaux provoqués par la respiration (sifflement, ronflement, gargouillement) ; avec les yeux, le soulèvement du ventre et/ou de la poitrine.

## # Résultats de la recherche

### Résultat : la victime est inconsciente et respire

Si on aperçoit que la victime est inconsciente et respire, on pratique les gestes qui s'imposent si la victime a perdu connaissance .

### Résultat : la victime est inconsciente et ne respire pas

- Aucun souffle n'est perçu, aucun bruit n'est entendu.
- Le ventre ne se soulève pas, et la poitrine non plus.
- La victime présente des mouvements respiratoires inefficaces, lents, bruyants et anarchiques appelés gasps. Ces mouvements de respiration peuvent survenir dans les premières minutes qui suivent la survenue d'un arrêt cardiaque. Ils doivent être considérés comme une absence de respiration et ne pas retarder la mise en œuvre des compressions thoraciques. En cas de doute, le sauveteur agit comme si la respiration était absente.

Alors la victime est en **arrêt cardiaque**, il faut **immédiatement démarrer la chaîne des secours**.

Il faut, dans cet ordre : alerter ou faire alerter les secours sans quitter la victime, réclamer un Défibrillateur Automatisé Externe, entreprendre le massage cardiaque le temps que l'appareil arrive.

En l'absence de témoin, le sauveteur prévient lui-même les secours, de préférence avec son téléphone portable. Il peut le mettre sur haut-parleur pour alerter tout en débutant le massage cardiaque en attendant que les services de secours répondent.

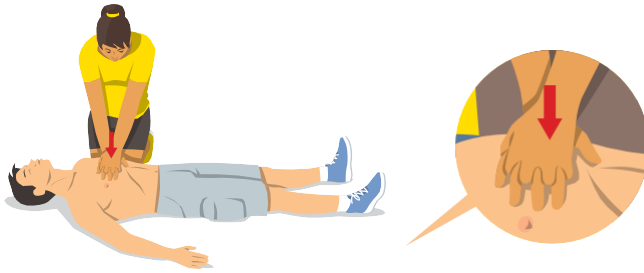
**En présence d'un tiers**, le sauveteur demande à ce témoin d'alerter les secours immédiatement après qu'il ait reconnu l'arrêt cardiaque. Après avoir alerté les secours, le témoin se munit d'un D.A.E s'il est disponible et l'apporte au sauveteur, qui le mettra en œuvre immédiatement.

### En l'absence d'un tiers

- Alerter les secours :
  - avec un téléphone portable, si vous disposez du mode haut- parleur, l'activer et débiter immédiatement la RCP en même temps que vous alertez ;
  - en l'absence de téléphone ou de réseau, quitter la victime pour aller alerter puis revenir auprès de la victime.
- Pratiquer la RCP.
- Le service de secours appelé pourra aider le sauveteur à la réalisation de la RCP, en donnant des instructions téléphoniques.

Si un DAE est proche, le mettre en œuvre le plus tôt possible et suivre ses indications vocales en interrompant le massage cardiaque le moins possible.

## # Effectuer une Réanimation Cardio-Pulmonaire, ou R.C.P



Débuter les **compressions thoraciques** au milieu du thorax. La fréquence instantanée des compressions thoraciques doit être d'au moins 100 par minute sans dépasser les 120 par minute.

Placer le talon d'une main au centre de la poitrine, strictement sur la ligne médiane, sur la moitié inférieure du sternum, jamais sur les côtes. Placer l'autre main au-dessus de la première, en entrecroisant les doigts des deux mains.

Réaliser des compressions sternales d'environ 5 cm sans dépasser 6 cm tout en veillant à :

- conserver les bras parfaitement verticaux ;
- tendre les bras ;
- verrouiller les coudes ;
- maintenir une fréquence comprise entre 100 et 120 compressions par minute ;
- assurer un temps de compression égal à celui du relâchement ;
- entre chaque compression, laisser le thorax reprendre sa forme initiale, sans décoller les mains.

En présence de plusieurs sauveteurs, relayer le sauveteur qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 minutes en interrompant le moins possible les compressions thoraciques (en cas d'utilisation d'un DAE, le relai sera réalisé pendant l'analyse).

Les compressions thoraciques doivent :

- comprimer fortement le sternum ;
- avoir une fréquence comprise entre 100 et 120 par minute.

Note : si le sauveteur en a la capacité, il peut pratiquer 2 insufflations toutes les 30 compressions.

## # Mettre en œuvre le Défibrillateur Automatisé Externe, ou D.A.E

Trois critères sont à prendre en compte impérativement.

- La défibrillation avec un D.A.E doit être la plus précoce possible.
- Les compressions thoraciques doivent être le moins interrompues possibles.
- L'opérateur doit respecter les recommandations de l'appareil.

Dès que le D.A.E est à proximité de la victime, le sauveteur demande au témoin ou à un deuxième sauveteur de le mettre en œuvre.

Les compressions thoraciques sont poursuivies pendant la mise en place du défibrillateur, et jusqu'à ce que le D.A.E indique de ne plus toucher la victime.

Si le sauveteur est seul avec la victime, il réalise lui-même l'installation du D.A.E et la défibrillation. Pour cela il est obligé d'interrompre les compressions thoraciques, mais dans ce cas c'est la défibrillation qui prime.

Les compressions thoraciques sont reprises immédiatement après la délivrance d'un choc ou à la demande du D.A.E.

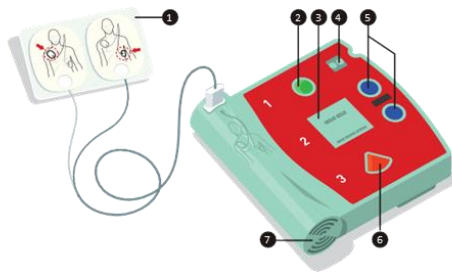
En l'absence de D.A.E, le sauveteur poursuit les compressions thoraciques jusqu'à l'arrivée des secours.

**Il n'y a que deux événements qui peuvent justifier que l'on arrête une procédure de réanimation :**

- Les services de secours sont arrivés et ils ont pris le relais.
- La victime a retrouvé une respiration normale. Dans ce cas, le sauveteur pratique les gestes qui s'imposent face à une victime qui a perdu connaissance et surveille la respiration .

**Sans l'un de ces deux critères, on n'arrête pas une manœuvre de réanimation.**

### Utiliser le D.A.E



- 1 Les électrodes existent en version « adulte » ou en version « enfant ».
- 2 Bouton marche/arrêt.
- 3 L'écran permet d'afficher des instructions.
- 4 Un voyant indique que l'appareil est en tension.
- 5 Des boutons permettent de naviguer dans les menus de l'appareil.
- 6 Le sauveteur devra actionner le bouton de choc sur ordre de l'appareil.
- 7 Les instructions sont diffusées par le haut-parleur.

Le D.A.E est un appareil capable :

- d'analyser l'activité électrique du cœur de la victime ;
- de reconnaître une éventuelle anomalie grave du fonctionnement du cœur à l'origine de l'arrêt circulatoire ;
- de délivrer ou d'inviter le sauveteur à délivrer un choc électrique (information vocale et visuelle) afin d'arrêter l'activité anarchique du cœur.

On trouve des D.A.E notamment :

- dans les halls d'aéroports et les avions des grandes compagnies aériennes ;
- dans les grands magasins, les centres commerciaux ;
- dans les halls de gares, les trains ;
- dans certains immeubles d'habitation ;
- sur la voie publique ;
- sur les lieux du travail.



Les appareils sont parfois placés dans des armoires vitrées murales repérées par un logo facilement identifiable.

Le sauveteur enlève ou coupe les vêtements au niveau de la poitrine de la victime. Le thorax de la victime est séché et ou rasé si nécessaire. Un rasoir peut se situer dans la mallette du D.A.E. Le sauveteur déballe les électrodes « adultes » de l'appareil.



Le sauveteur dispose les électrodes sur le torse de la victime, comme indiqué sur le schéma. Au besoin, il branche les électrodes à l'appareil.



Lorsque le D.A.E l'indique, le sauveteur s'éloigne de la victime et s'assure que les personnes présentes restent à distance.



Si le DAE détecte un mouvement au cours de l'analyse :

- le sauveteur s'assure qu'il n'est pas en contact avec la victime ;
- le cas échéant, il vérifie la respiration.

Si le DAE détecte un mouvement au cours de l'analyse :

- le sauveteur s'assure qu'il n'est pas en contact avec la victime ;
- le cas échéant, il vérifie la respiration.

Si le D.A.E indique que le choc va être délivré, le sauveteur continue de garder les personnes à distance. Il laisse le choc se délivrer de lui-même ou il appuie sur un bouton, en fonction de l'appareil. **Puis il reprend la R.C.P juste après le choc et il n'éteint pas le D.A.E avant l'intervention des secours.**



Si le D.A.E n'indique pas qu'il faut envoyer un choc, le sauveteur reprend immédiatement la R.C.P, et ne s'arrête pas avant l'arrivée des secours, ou la reprise de la respiration.

Dans ce cas, la victime est placée en P.L.S à la suite d'un évènement non traumatique, ou à la demande du service de secours alerté.