

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique



FACULTE DE  
MEDECINE

DEPARTEMENT DE  
MEDECINE

**SECOURISME**  
**Médecine - 1<sup>e</sup> année**



**MASSAGE CARDIAQUE EXTERNE**

**La victime est inconsciente, ne respire pas et n'a pas de pouls**

KAID DMAR.Z  
Professeur  
SBA



KADARI M. HAMMED

**DR GHOMARI WAHIBA IMENE**

**MAITRE DE CONFERENCE « A »**  
**ANESTHESIE-REANIMATION**



# **SECOURISME**

## **MASSAGE CARDIAQUE EXTERNE**

*La victime est inconsciente, ne respire pas et n'a pas de pouls*



KAID OMAR Z  
Professeur  
UPL-SBA

KADARI Mohamed

## MASSAGE CARDIAQUE EXTERNE

**La victime est inconsciente, ne respire pas et n'a pas de pouls**

### 1-INTRODUCTION :

« Une personne inconsciente, qui ne respire pas , et qui n'a pas de pouls » est une urgence absolue, qui survient le plus souvent en extrahospitalier .

- Aux Etats Unis, 5 ACR /10000 habitants /an
- En Europe, 700.000 arrêts cardiaques par an.
- En France, 30 000 - 50 000 arrêts cardiaques par an, dont 85% en milieu extra-hospitalier

### 2-IDENTIFICATION DE L'ARRET CARDIAQUE

Il est indispensable pour tout témoin d'identifier rapidement un patient en AC.

Toute victime inconsciente, ne respirant pas ou respirant anormalement, doit être considérée en AC

Respirer anormalement... signifie gasps, mouvements ventilatoires agoniques, inefficaces, à une fréquence faible (5 mouvements/min) au cours des premières minutes suivant l'AC (Ce ne sont pas des mouvements respiratoires )

*Comment le reconnaître* (Pour le public et pour les sauveteurs ) : La victime est inconsciente , ne bouge pas , ne réagit pas , ne respire pas ou de façon anormale (gasps)

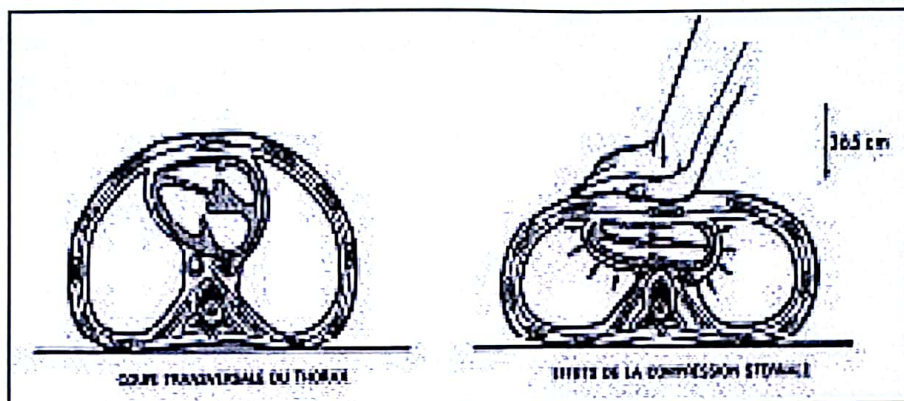
*Que faire en premier ?*

- Appeler les secours
- RCP de base
- Gestes de secourisme élémentaires
  
- Maintenir la liberté des voies aériennes , une ventilation et une circulation sanguine efficaces , le temps de l'arrivée des secours.  
A: Air -way : Libération des voies aériennes  
B: Breathing: Ventilation  
C: Circulation : Circulation  
D: Défibrillation

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>C-A-B</b></li> </ul> <p><b>Circulation</b>  <b>Air way = Libérations des VA</b>  <b>Breathing = Ventilation</b></p>	<p><b>A: Air -way</b>  <b>B: Breathing</b>  <b>C: Circulation</b>  <b>D: Défibrillation</b></p>
---	---

### 3-COMMENT REALISER LE MASSAGE CARDIAQUE

- Victime sur plan dur
- Le cœur entre le sternum et le plan dur
- Appuyer avec la paume de la main sur la partie inférieure du sternum (Pas avec les doigts)



#### Technique du MCE :

- Victime en décubitus dorsal sur un plan dur la zone d'appui
- Zone d'appui : jonction du 1/3 inférieur avec les 2/3 supérieurs du Sternum ou centre du sternum entre les mamelons
- Placer le talon de la main droite sur la zone d'appui, main gauche sur l'autre main
- A genou perpendiculairement à la victime à hauteur du thorax, maintenir les bras tendus: le mouvement de compression doit être initié par le buste du sauveteur, la pression doit être exercée bras tendus et épaules à la verticale .
- Compression du sternum en l'abaissant de 5 cm puis relâcher (le relâchement doit être complet).

Le temps de relâchement doit être équivalent au temps de compression . Quand on comprime , on envoie le sang dans tout l'organisme. Quand on relâche, le cœur se remplit .



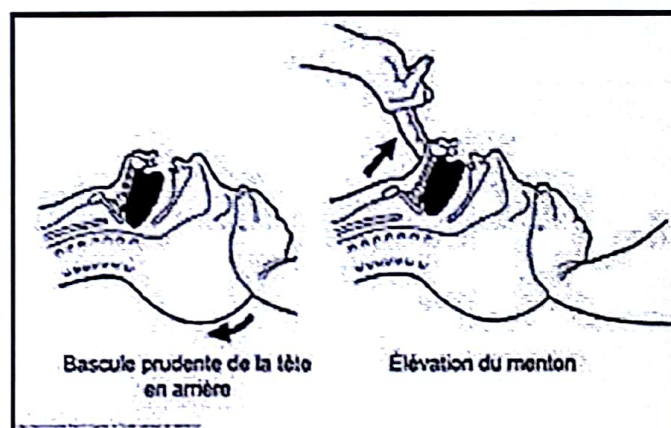
Le nombre de compressions est de 100 à 120 par minute (30 compressions suivies de 02 insufflations). La profondeur de la compression doit être d'au moins 5 cm, sans dépasser 6 cm chez l'adulte, elle sera de 4 cm chez le nourrisson et de 5 cm chez l'enfant.

Il ne faut pas interrompre les compressions plus de 10 sec pour réaliser les insufflations, il faut donc se relayer chaque 02 minutes .

Le coup de poing sternal n'a aucun intérêt.

#### 4-LIBERER LES VOIES AERIENNES SUPERIEURES (VAS)

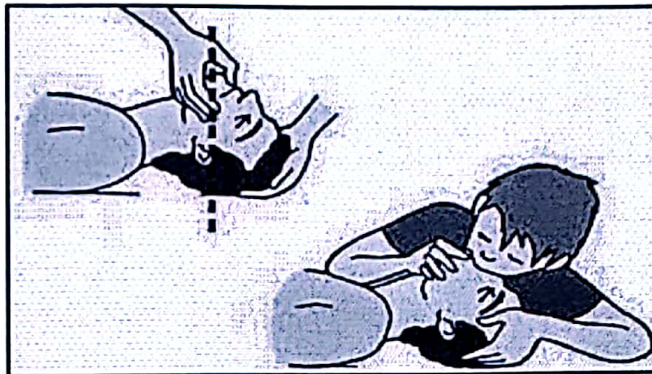
Il faut basculer la tête en arrière, tirer le menton vers le haut pour permettre le passage de l'air, pincer le nez pour éviter les fuites d'air, et englober la bouche de la victime avec celle du secouriste pour éviter les fuites.



## 5-VENTILER

La ventilation se fait comme suite : 30 compressions / 02 insufflations.

Chaque insufflation dure 01 seconde, sans dépasser 5 secondes pour 2 insufflations successives. Il faut , en soufflant, faire attention à ce que la poitrine se soulève.



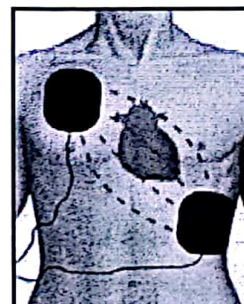
## 6-DEFIBRILLATION

Les compressions-ventilation sont poursuivies jusqu'à l'arrivée du défibrillateur. Cet appareil est actuellement de plus en plus disponible sur les lieux publics qui reçoivent beaucoup de monde. Cet appareil ne doit pas être utilisé en cas de pluie ou si le sol est mouillé.

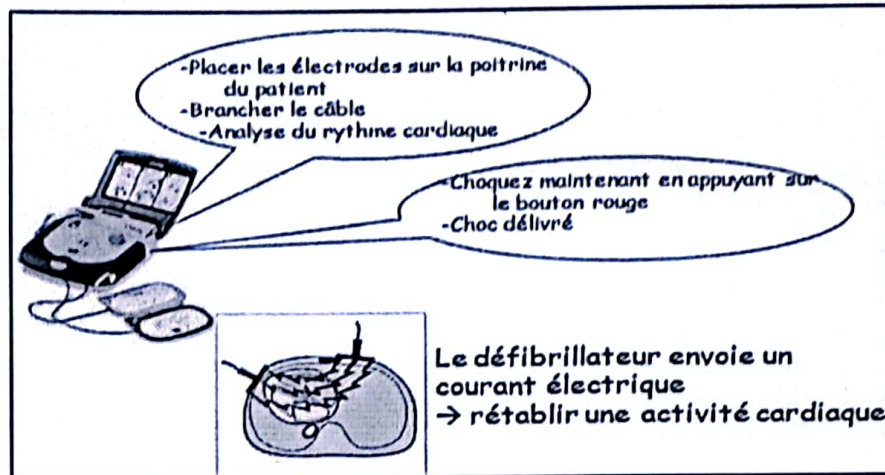
En ouvrant la sacoche, on trouve une aire d'électrodes qu'on va appliquer sur le torse du patient.

Le but est de créer une dépolarisation d'une masse myocardique critique suffisante pour rétablir une activité électrique coordonnée.

Electrodes EN/  
Sous-claviculaire droite  
Sous-axillaire gauche



Le témoin met en place des électrodes autocollantes, appuie sur le bouton vert , et suit les instructions vocales de l'appareil.



Le défibrillateur ne doit pas être éteint tant que les secours ne sont pas arrivés. La délivrance des chocs ne doit pas faire interrompre les compressions thoraciques plus de 5 secondes.

#### EN RESUME :

- Toute victime inconsciente, ne respirant pas ou respirant anormalement, doit être considérée en AC.
- La priorité doit être donnée au MCE qui doit être le plus précoce et le plus continu possible.
- Le rythme de compressions/ insufflations doit être de :30 compressions / 02 insufflations.
- Chaque insufflation dure 1 seconde, sans dépasser 5 secondes pour 2 insufflations successives.
- Les compressions thoraciques doivent être de haute qualité, et ne doivent être interrompues que brièvement <5 sec (Défibrillation)
- Plus tôt on masse et plutôt on défibrille , et plutôt on améliore les chances de survie et le pronostic de la personne en ACR