



Réanimation (réanimation cardiopulmonaire ou RCP)

🕒 paru le 23/03/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 02/02/2022 • dernière vérification de mise à jour le 02/02/2022

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La réanimation cardiopulmonaire (RCP) consiste à assurer une respiration et une circulation du sang artificielles. Ainsi, faire un massage cardiaque et insuffler de l'air par bouche-à-bouche s'appelle une réanimation cardiopulmonaire.

Si une personne s'effondre tout d'un coup et qu'elle a perdu connaissance, qu'elle devient bleue, ne réagit pas et ne respire pas, il faut immédiatement débiter la réanimation. Il est très important d'intervenir rapidement, pour augmenter les chances de survie et pour éviter les séquelles dues aux lésions cérébrales causées par le manque d'oxygène.

Si vous n'avez pas suivi une formation pour insuffler de l'air par bouche-à-bouche, vous pouvez éventuellement commencer le massage cardiaque sans le bouche-à-bouche. Grâce au massage cardiaque, la circulation du sang continue vers le cerveau et le cœur.

Cette technique de réanimation simplifiée est plus facile à exécuter, et, grâce à elle, un plus grand nombre de personnes sont capables d'apporter une aide efficace lors d'un arrêt cardiaque. Le massage cardiaque doit être maintenu jusqu'à l'arrivée de l'aide médicale ou jusqu'à ce que le cœur se soit remis à battre.

Que pouvez-vous faire sur place ?

Si vous êtes témoin d'un éventuel arrêt cardiaque, appliquez le plan étape par étape décrit ci-après :

- veillez à la sécurité des personnes :
 - vous-même ;
 - les personnes présentes ;
 - la victime ;
- contrôlez l'état de conscience de la victime :
 - parlez-lui tout d'abord fort et clairement ;
 - secouez-la doucement par les épaules ;
 - est-ce que la victime réagit ?
- ouvrez les voies respiratoires :
 - si la victime ne répond pas, placez-la sur son dos ;
 - dégagez les voies respiratoires en effectuant la manœuvre suivante :
 - placez une main sur le front de la victime et l'autre main sur son menton,
 - inclinez doucement la tête de la victime vers l'arrière ;

- est-ce que la victime respire ?
 - vérifiez si la personne respire pendant maximum 10 secondes :
 - est-ce que la poitrine bouge ?
 - est-ce que vous sentez l'air circuler par le nez ou la bouche ?
 - regardez s'il y a quelque chose dans la bouche qui pourrait gêner la respiration. Si nécessaire, enlevez ce qui gêne avec vos doigts ;
 - si la victime semble suffoquer lentement et bruyamment, ou respirer très superficiellement, cela n'est pas une respiration normale.
- si la personne ne respire pas du tout ou ne respire pas normalement :
 - demandez à quelqu'un présent d'appeler le 112 (service d'urgence le plus proche) ;
 - restez avec la victime si possible ;
 - si vous êtes seul, appelez vous-même le 112 et servez-vous de la fonction haut-parleur de votre téléphone.
- obtenir un Défibrillateur Electrique Automatisé (DAE) :
 - demandez à quelqu'un présent d'aller chercher un DAE ;
- si vous êtes seul, restez avec la victime et commencez la réanimation cardiopulmonaire :
 - faites 30 compressions thoraciques :
 - agenouillez-vous à côté du patient, à hauteur de sa poitrine,
 - placez le talon d'une main au centre de sa poitrine,
 - placez votre autre main sur la première et verrouillez les deux mains en entrecroisant les doigts,
 - gardez les bras tendus,
 - mettez-vous à la verticale du corps de la victime et comprimez la poitrine en l'enfonçant de 5 à 6 cm,
 - compressez à une fréquence de 100 à 120 fois par minute.
 - faites 2 insufflations :
 - ouvrez la bouche de la victime,
 - pincez ses narines, soulevez légèrement le menton en le crochétant avec votre index et votre majeur,
 - prenez une inspiration normale et placez votre bouche autour de celle entrouverte de la victime de manière hermétique,
 - soufflez tranquillement de l'air dans sa bouche pendant 1 seconde,
 - vérifiez que sa poitrine se soulève, puis attendez 1 seconde pour laisser le temps à l'air de sortir de la poitrine de la victime,
 - si la première insufflation ne passe pas correctement, passez à la deuxième. Si la deuxième ne passe pas correctement, recommencez les compressions thoraciques.
 - si vous n'avez jamais suivi de formation de premiers secours et si vous ne savez pas réaliser des insufflations, contentez-vous de faire des compressions thoraciques efficaces, c'est-à-dire
 - mettez-vous à la verticale du corps de la victime et comprimez la poitrine en l'enfonçant de 5 à 6 cm,
 - compressez à une fréquence de 100 à 120 fois par minute ;
 - n'arrêtez jamais les compressions thoraciques pendant plus de 10 secondes !
 - alternez 30 compressions thoraciques et 2 tentatives d'insufflations et continuez ainsi ;
 - continuez la réanimation jusqu'à ce que le défibrillateur automatisé externe (DAE) soit là.
- lorsque le défibrillateur automatisé externe (DAE) est là
 - allumez le DAE et mettez les électrodes sur la poitrine nue de la victime comme recommandé sur le dessin dans la boîte ;
 - si 2 secouristes sont présents, la réanimation cardiopulmonaire doit continuer pendant que les électrodes sont collées sur la poitrine du patient,
 - suivez les instructions du DAE :
 - si un choc doit être délivré, assurez-vous que personne ne touche la victime avant d'appuyer sur le bouton,
 - appuyez sur le bouton pour délivrer le choc lorsque recommandé,
 - redémarrez la réanimation cardiopulmonaire immédiatement après.
 - si un choc n'est pas conseillé, continuez la réanimation cardio-pulmonaire ;
- S'il n'y a pas de défibrillateur automatisé externe, ou en attendant qu'il arrive, continuez la réanimation cardiopulmonaire (RCP). N'arrêtez la RCP que si :
 - un professionnel de la santé vous demande de le faire,
 - la victime se réveille, se met à bouger, ouvre les yeux ou respire normalement,
 - si vous êtes épuisé.
- Si le patient ne répond pas mais qu'il a repris une respiration normale, placez-le en position latérale de sécurité (PLS).

Que peuvent faire les prestataires de soins ?

L'équipe SMUR (SMUR signifie Service Mobile d'Urgence et de Réanimation) peut également réaliser l'intubation sur place pour optimiser la respiration. L'intubation consiste à placer un tube dans les voies respiratoires pour pouvoir faire respirer artificiellement un patient inconscient. L'équipe SMUR place également une perfusion pour pouvoir administrer des médicaments afin de rétablir le rythme cardiaque. La réanimation cardiopulmonaire se poursuit jusqu'à ce que le rythme cardiaque soit de nouveau normal ou que 20 minutes au moins se soient écoulées depuis l'arrêt cardiaque.

Que pouvez-vous faire ?

Suivre un cours où vous apprendrez les techniques de base de la réanimation cardiopulmonaire peut sauver des vies ! Pour cela, vous pouvez vous adresser à la Croix-Rouge, qui propose ces formations régulièrement.

En savoir plus ?

- [Premiers secours : perte de connaissance \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Premiers secours : nourrisson : Réanimation cardiopulmonaire \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Premiers secours : enfant : Réanimation cardiopulmonaire \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Premiers secours : adulte : Réanimation cardiopulmonaire \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Premiers secours : mettre une personne en position latérale de sécurité \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Devoir sauver une vie, ça peut arriver à tout le monde – Jouez et testez vos connaissances – Croix-Rouge de Belgique](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Réanimation cardiopulmonaire \(RCPY \(2000\), mis à jour le 04.05.2017 et adapté au contexte belge le 13.04.2019 – ebpracticenet](#)
- [European Resuscitation Council](#)