

## SAUVER DES VIES SANS DÉFIBRILLATEUR

La réanimation cardio-respiratoire (le massage cardiaque et le bouche-à-bouche) permet de sauver la vie de patients victimes de fibrillation ventriculaire et de tachycardie ventriculaire, une accélération du rythme cardiaque qui précède la fibrillation. Cependant, cette technique sauve moins de cinq pour cent des victimes d'arrêts cardiaques hors des hôpitaux. Pourquoi cette faible proportion? Parce que les personnes âgées qui en auraient le plus souvent besoin ne connaissent pas cette technique et que l'entourage des patients est incapable de réagir. Ainsi, bien que l'arrêt cardiaque survienne généralement à la maison, la plupart des membres de la famille du patient ignorent les techniques de réanimation respiratoire. De surcroît, l'atmosphère très tendue qui entoure

l'arrêt cardiaque ne favorise pas la mise en pratique des manœuvres élémentaires de réanimation. Des gestes faciles à apprendre peuvent toutefois remplacer la réanimation cardio-respiratoire. Ils doivent intervenir dans les quatre à six minutes dont on dispose pour rétablir la circulation et l'oxygénation du cœur. Comme pour la réanimation cardio-respiratoire classique, la proportion de vies sauvées est faible. Dans certains cas, on ne sauve pas la victime parce que son état général est mauvais ou la fibrillation trop grave, mais, parfois aussi, faire quelque chose peut sauver une vie. Un coup de poing sur la poitrine peut suffire à maintenir une personne en vie pendant quelques minutes, en attendant l'arrivée du médecin. La leçon à retenir est qu'il faut tenter quelque chose rapidement.

### LES GESTES QUI PEUVENT SAUVER

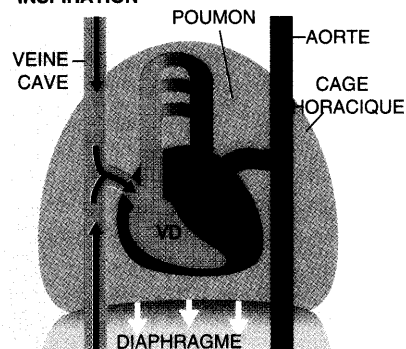
Lorsque quelqu'un s'écroule subitement, vérifiez tout d'abord rapidement le pouls ou le battement du cœur. Si l'un ou l'autre est perceptible, relevez les jambes de la victime au-dessus du plan du corps allongé (pour augmenter le reflux du sang vers la circulation cérébrale); puis demandez une aide médicale.

En l'absence de pouls, soupçonnez un arrêt cardiaque. Vérifiez si les voies respiratoires ne sont pas obstruées et dégagez-les. Comme la plupart des patients victimes d'un arrêt cardiaque ayant pu être réanimés présentaient une tachycardie ou une fibrillation ventriculaire, vous pouvez considérer que c'est là l'origine du problème; appliquez alors l'une des deux méthodes suivantes.

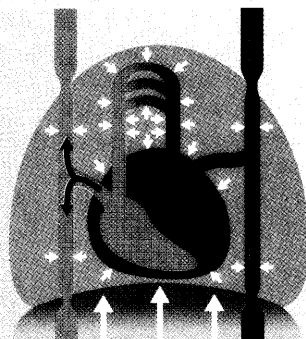
### FAIRE TOUSSER LE PATIENT

Si la victime est consciente et capable de réagir, faites-la tousser très fort une ou deux fois: on a observé qu'une toux énergique peut transmettre suffisamment de courant au cœur pour arrêter la funeste arythmie et rétablir un rythme cardiaque régulier. Cette pratique est appropriée à l'auto-administration: un malade cardiaque qui perçoit des palpitations, un étourdissement et pressent une perte de connaissance imminente gagne à se faire tousser vigoureusement.

#### INSPIRATION



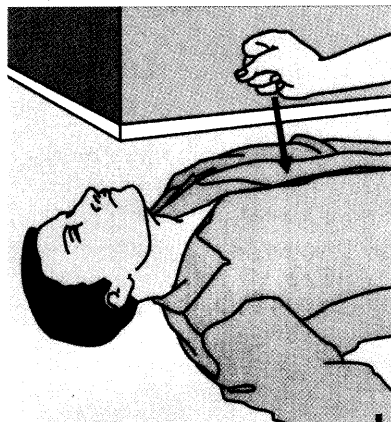
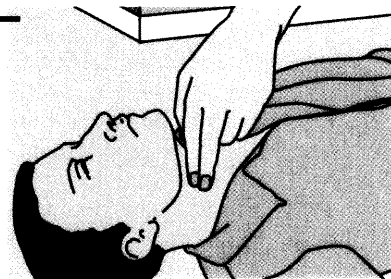
#### COMPRESSION (TOUX)



Dessins de Dana Burns-Pizer

Pourquoi cet effet? Durant la phase d'inspiration de la toux, l'abaissement du diaphragme facilite le retour du sang vers le ventricule droit et oxygène le sang qui irrigue les poumons à ce moment-là (voir le schéma). Au cours de la phase d'expiration, la contraction des muscles abdominaux force le diaphragme à remonter dans la cage thoracique, ce qui exerce une forte pression sur le cœur et sur les gros vaisseaux sanguins associés, qui propulsent alors le sang à travers les valvules cardiaques vers le cerveau et les autres organes.

Une forte toux régulière, répétée près de 60 fois par minute, peut être aussi efficace que la réanimation cardio-respiratoire classique. La réanimation par la toux s'est révélée efficace pour une durée d'environ 90 secondes, même si des cas isolés ayant atteint cinq minutes ont été rapportés. Le malade finit par se fatiguer, mais il gagne du temps.



### LA MÉTHODE DES COUPS DE POING

Lorsque le malade n'est pas capable de tousser, on frappera une ou deux fois, au milieu de la poitrine, avec le poing fermé. La manœuvre doit avoir lieu moins d'une minute après le malaise, et le coup, porté d'une hauteur de 15 à 20 centimètres, doit être appliqué aux deux tiers supérieurs du sternum. Si le premier coup ne restaure pas le pouls, un second plus fort doit être donné immédiatement. On peut également se frapper soi-même.

Le mode d'action de la méthode du coup de poing est inconnu, mais on pense qu'il engendre un stimulus électromécanique qui met fin au trouble du rythme cardiaque.

**Carl BARTECCHI** enseigne au département de médecine de l'Université du Colorado.