

ARRÊT CARDIAQUE



1 VIE =
3 GESTES

La Fédération Française de Cardiologie finance :
prévention, recherche, réadaptation et gestes qui sauvent
grâce à la générosité de ses donateurs



UN ACTEUR INCONTOURNABLE DE LA SANTÉ EN FRANCE

Présente partout en France, la Fédération Française de Cardiologie (FFC) lutte depuis presque 50 ans contre les maladies cardiovasculaires.

Elle regroupe :

- 300 cardiologues bénévoles,
- 26 associations régionales rassemblant plus de 200 clubs Cœur et Santé,
- 1 600 bénévoles,
- 23 salariés au siège de l'association,
- Plus de 10000 cardiaques bénéficiaires de la réadaptation dite de phase III.

LES MISSIONS DE LA FFC :

1. Informer pour prévenir
2. Financer la recherche
3. Aider les cardiaques à se réadapter
4. Apprendre les gestes qui sauvent

Association reconnue d'utilité publique, la FFC mène ses actions **sans subvention de l'État**. Ses moyens financiers proviennent **exclusivement de la générosité du public** (dons, legs, donations, assurance-vie...) et **des entreprises partenaires** (mécénat, dons).

VOUS AUSSI DEVEZ UN ACTEUR DE LA SANTÉ EN FAISANT UN DON À LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE.

SE FORMER AUX GESTES QUI SAUVENT EST UN ACTE CITOYEN

Chacun d'entre nous peut être confronté, à n'importe quel moment et n'importe où, à un arrêt cardiaque. Victime, proche d'une victime, témoin : le cours de notre vie en sera changé.

L'arrêt cardiaque n'est pas forcément fatal. Notre cœur peut repartir s'il est pris en charge à temps. Sa seule chance : la présence d'un témoin qui appelle les secours et effectue un massage cardiaque en attendant leur arrivée.

Pratiquer le massage cardiaque et utiliser un défibrillateur s'il est disponible : quelques heures de formation suffisent pour apprendre ces gestes simples. Il faut que **tous les Français** s'initient aux gestes de premiers secours, comme on apprend l'alphabet ou la conduite.

Depuis mai 2007, toute personne a le droit d'utiliser un défibrillateur automatisé externe. C'est un grand progrès. Ce n'est pas suffisant : il faut multiplier la présence de ces appareils simples et extrêmement efficaces dans les lieux publics, les commerces et les entreprises.

Nous sommes tous concernés, nous avons tous le pouvoir de sauver des vies !



Pr Claude Le Feuvre
Cardiologue
Président de la FFC



Pr Jacques Mansourati
Cardiologue



Pr Jacques Beaune
Cardiologue

RECONNAÎTRE L'ARRÊT CARDIAQUE

L'arrêt cardiaque, ou cardio-respiratoire, est dans la majorité des cas dû à un trouble du rythme cardiaque appelé fibrillation ventriculaire. C'est souvent une complication de l'infarctus du myocarde.

COMMENT RECONNAÎTRE L'ARRÊT CARDIAQUE ?

- La victime perd connaissance, tombe, elle ne réagit pas quand on lui parle, quand on la stimule.
- Sa respiration est inexistante (la poitrine ne se soulève pas) ou très irrégulière.

Y-A-T'IL DES SIGNES AVANT-COUREURS ?

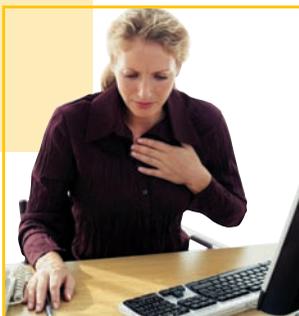
Oui, lorsque la cause est un **infarctus du myocarde**, le sujet peut présenter une douleur thoracique prolongée pouvant s'étendre jusqu'aux bras, une sensation d'oppression, de serrement voire d'écrasement.

En dehors de l'infarctus, l'arrêt cardiaque peut être précédé de palpitations ou d'un malaise général, mais il peut aussi survenir brutalement.

QUELLE EST LA CAUSE DE L'ARRÊT CARDIAQUE ?

90 % des arrêts cardiaques chez l'adulte sont dus à une cause cardiovasculaire. Le plus souvent, il s'agit d'une **fibrillation ventriculaire**, c'est-à-dire un trouble du rythme cardiaque correspondant à des contractions rapides, irrégulières et inefficaces des ventricules du cœur.

Il existe aussi d'autres causes : noyade, électrisation, intoxication, hypothermie, overdose, insuffisance respiratoire aiguë...



DÉCLANCHER LA CHAÎNE DE SURVIE

Les gestes de premiers secours réalisés le plus tôt possible permettent d'augmenter les chances de survie.

TÉMOIN D'UN ARRÊT CARDIAQUE :

3 réflexes

- **Appeler le 15 (SAMU)** pour prévenir les secours.
- Commencer immédiatement le **massage cardiaque**.
- Si d'autres personnes sont présentes, leur demander de s'informer : **un défibrillateur** est-il disponible à proximité ? Si oui, aller le chercher aussi vite que possible.

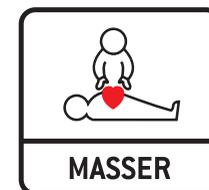
5 MINUTES POUR AGIR : POURQUOI ?

Lors d'une fibrillation ventriculaire, le cerveau souffre très rapidement : il n'est pas alimenté en oxygène car le sang ne circule plus. Au-delà de 5 minutes d'arrêt du cœur, si on ne fait rien, les lésions cérébrales sont irréversibles, puis c'est la mort assurée. Le massage cardiaque permet de relancer la circulation sanguine et donc l'oxygénation des cellules.

1 minute gagnée, c'est 10 % de chance de survie en plus !

OSEZ ! LE PIRE EST DE NE RIEN FAIRE

Un arrêt cardiaque peut survenir à domicile, dans un lieu public ou sur le lieu de travail. Vous serez peut-être seul à pouvoir intervenir : n'hésitez pas osez, votre rôle est essentiel



APPRENDRE LES GESTES QUI SAUVENT

Avant toute chose, placer la victime dans une zone sécurisée, pour elle comme pour vous.

3 GESTES POUR UNE VIE :

01 APPELER LE 15

(SAMU) POUR DONNER L'ALERTE.

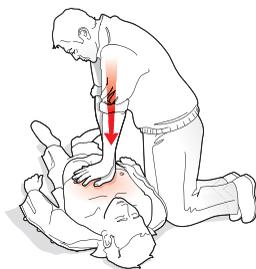
- Décrire ce qu'on a vu et l'état de la victime : elle est inconsciente, elle ne respire pas...
- Donner l'**adresse précise** du lieu où se trouve la victime.
- Dire ce qui a été fait ou ce qui est fait : « On l'a étendue, on a commencé le massage cardiaque »
- Ne pas raccrocher avant que la personne du SAMU ne le précise.



02 MASSER LE CŒUR

DE LA VICTIME ET, SI VOUS LE POUVEZ, PRATIQUEZ LE BOUCHE-À-BOUCHE EN ALTERNANCE

- Allonger la victime sur une surface dure.
- Se mettre à genoux contre la victime, sur le côté.
- Positionner les mains l'une sur l'autre, au milieu du thorax, entre les deux seins, les bras bien tendus.
- Appuyer de tout son poids, bien au-dessus : ce ne sont pas les bras ni les mains qui appuient mais tout le corps.
- Ce sont des **pressions fortes** : enfoncer les mains de 5 à 6 cm dans la poitrine, et remontez bien les mains entre chaque pression pour faire circuler le sang.
- Effectuer les pressions sur un **rythme régulier**, environ 2 par seconde (100 par minute).



■ En alternance, on peut effectuer deux insufflations, ou bouche-à-bouche, toutes les 30 pressions.

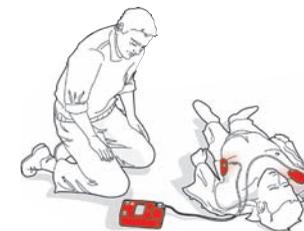
■ Reprendre ensuite le massage cardiaque à un rythme de 100 pressions par minute soit presque 2 par seconde.

03 DÉFIBRILLER

À L'AIDE D'UN DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE.

Très simple d'utilisation, cet appareil guide vocalement, étape par étape, et garantit une utilisation sans risque.

- Les défibrillateurs sont disponibles dans un nombre croissant de lieux publics : centres commerciaux, mairies, places centrales, halles de marché, pharmacies...
- Si on dispose d'un défibrillateur automatisé externe, on l'utilise au bout de 2 minutes de massage cardiaque.
- S'il n'y en a pas à proximité, on masse sans s'arrêter jusqu'à l'arrivée des secours.



FORMEZ-VOUS

Acquérir les réflexes de l'intervention d'urgence permet d'agir rapidement et avec sang-froid.

C'EST SIMPLE : Les gestes de la réanimation cardio-pulmonaire ont été simplifiés : toute personne, dès 10 ans, peut s'initier et être efficace en situation d'urgence.

C'EST ACCESSIBLE : L'initiation aux Premiers Secours (IPS) est une formation gratuite que de nombreux acteurs du secourisme proposent partout en France, dans leurs antennes locales et régionales.

C'EST RAPIDE : une ou deux heures suffisent pour apprendre les bons réflexes.

TÉMOIGNAGE D'UN "RESSUSCITÉ"

... J'ai frôlé la mort il y a 8 ans : un soir, je dansais le rock et mon cœur a lâché. Heureusement, j'étais entouré de personnes qui ont su faire les bons gestes : pendant 20 minutes, elles se sont relayées pour pratiquer un massage cardiaque. Puis les secours sont arrivés. Aujourd'hui, je n'ai aucune séquelle et je vis normalement. Mais Je leur dois la vie ! »

Gérard Lyon, 58 ans

ET APRÈS L'ARRÊT CARDIAQUE ?

LA PRISE EN CHARGE À L'HÔPITAL

L'équipe du SAMU-SMUR continue la réanimation sur place et pendant le transport. La victime est admise dans un service de réanimation ou de soins intensifs de cardiologie.

RECHERCHE DE LA CAUSE DE L'ARRÊT CARDIAQUE

Le cardiologue a recours à des tests diagnostiques (électrocardiogramme et échocardiogramme) associés à l'analyse des antécédents du patient et à d'autres examens plus spécialisés pour déterminer l'origine de la pathologie.

LA PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE PEUT ÊTRE MÉDICALE ET/OU CHIRURGICALE

- En cas d'infarctus du myocarde, on débouche l'artère (angioplastie).
- On aide les patients à adopter une **meilleure hygiène de vie** pour prévenir les récurrences.
- Dans certains cas, d'autres interventions sont nécessaires :
 - **implantation d'un défibrillateur automatisé** qui détecte et régule les troubles du rythme cardiaque ou d'un stimulateur cardiaque (pacemaker) s'il s'agit d'un ralentissement du rythme cardiaque ;
 - **ablation par radiofréquence** des petites zones tissulaires du cœur qui provoquent les signaux électriques anormaux, pour régulariser les troubles du rythme.
- Des médicaments permettent de traiter certains troubles du rythme (antiarythmiques).

COMMENT PRÉVENIR LES RECHUTES ?

- **Faire contrôler régulièrement son cœur par son cardiologue** permet de diagnostiquer au plus tôt de possibles récurrences et de traiter les troubles éventuels avant toute complication.
- **Respecter les traitements** prescrits par le médecin contre les facteurs de risque : diabète, obésité, cholestérol, hypertension artérielle.
- **Adopter des comportements sains** : ne pas fumer, éviter l'alcool, avoir une alimentation équilibrée et pratiquer une activité physique régulière (après avis de son médecin).
- **Selon la pathologie concernée, l'implantation d'un défibrillateur automatisé implantable (DAI)** dans l'organisme peut être la solution pour prévenir le risque de rechute.
- **Encourager sa famille à se faire dépister** : en cas d'antécédents familiaux de maladies cardiaques, une surveillance régulière s'impose.



« Au terme de l'hospitalisation d'urgence, si son état est stabilisé, la victime rentre chez elle. En revanche, si elle souffre encore de séquelles, elle reste en milieu médicalisé où elle est prise en charge par une équipe de cardiologues, neurologues, mais aussi kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, diététiciens. Elle reçoit des soins de réadaptation neurologique (rééducation à la parole, à la marche...) ou cardiologique (réadaptation cardiaque, suivi du régime alimentaire, accompagnement dans l'arrêt du tabac, lutte contre la sédentarité...).

Pr Jacques Mansourati, cardiologue

CAS PARTICULIER DE LA MORT SUBITE DU SPORTIF

En France, plus de 500 sportifs meurent chaque année d'un arrêt cardiaque au cours de l'effort physique. Souvent jeunes, plutôt de sexe masculin, les victimes semblaient pourtant jouir d'une excellente santé. L'activité sportive agit ici comme le révélateur d'une maladie cardiaque jusque-là ignorée. Se soumettre à une visite médicale en amont de toute pratique sportive intense est donc essentiel. Un électrocardiogramme fait au repos permet de déceler la plupart des malformations cardiaques.

Chez les sportifs de haut niveau, le suivi doit être plus complet. Il faut pratiquer une échographie du cœur et un électrocardiogramme d'effort qui donnent lieu à la délivrance d'un certificat d'aptitude à la pratique sportive de haut niveau. C'est un document essentiel dont ces athlètes ne peuvent se passer car il peut engager la vie.

DES DÉFIBRILLATEURS EXTERNES BIENTÔT À DISPOSITION

La France accuse un retard significatif par comparaison avec certains pays comme la Grande-Bretagne, les États-Unis. À Seattle (USA), par exemple, le taux de survie après l'arrêt cardiaque est de 30 %. C'est le résultat d'un double effort de formation de la population et d'équipement.

LA FRANCE SE MOBILISE

■ Depuis mai 2007, une nouvelle législation élargit l'usage des défibrillateurs à tout citoyen et non plus seulement aux professionnels du secourisme.

■ L'Académie Nationale de Médecine recommande **l'information et la formation du plus grand nombre** de personnes aux gestes qui sauvent et préconise une large diffusion des défibrillateurs dans les lieux publics.

LES COLLECTIVITÉS LOCALES S'ENGAGENT

Leur rôle est de rendre accessibles ces appareils de secours dans les lieux de vie à forte fréquentation : lieux de travail, centres commerciaux, centres sportifs, aéroports et gares, transports en commun...

De nombreuses villes et régions pionnières sont déjà équipées en défibrillateurs et ont initié des campagnes de formation aux gestes de premiers secours : Cabourg, Caen, Issy-les-Moulineaux, Montbard, Paris, les départements du Nord, du Haut-Rhin et de l'Aube...

Ainsi, entre 100 000 et 130 000 défibrillateurs automatisés externes sont à la disposition du public aujourd'hui (janvier 2014).

REPÈRES

- ▶ En France, chaque année, 40 000 **personnes meurent prématurément d'arrêt cardiaque.**
- ▶ Sans prise en charge immédiate, **près de 95 % des arrêts cardiaques sont fatals.**
- ▶ **7 fois sur 10, ils surviennent devant témoin**, mais moins de 40 % de ces témoins font les gestes de premiers secours.
- ▶ Or, **4 victimes sur 5 qui survivent à un arrêt cardiaque ont bénéficié de ces gestes simples** pratiqués par le premier témoin.
- ▶ Le taux de survie à un arrêt cardiaque en France est de 5 % si aucun geste n'est pratiqué. **Il monte à 15 % de survie à J + 30 si le massage cardiaque est pratiqué et le défibrillateur utilisé** (données tirées du registre de l'arrêt cardiaque en France réalisé par le Samu lors de ses interventions).
- ▶ **2 Français sur 3 souhaiteraient se former** aux gestes qui sauvent.

Définition

L'arrêt cardiaque ou cardio-respiratoire (aussi appelé mort subite de l'adulte) est dû à un trouble du rythme cardiaque, mortel en quelques minutes en l'absence de prise en charge. Une intervention rapide peut faire repartir le cœur et éviter de lourdes séquelles.

PARTENAIRES

La campagne « Arrêt cardiaque : 1 vie = 3 gestes » est soutenue par :

- Le Collège National des Cardiologues Français (CNCF)
- Le Collège National des Cardiologues des Hôpitaux Généraux (CNCHG)
- Le Conseil Français de Réanimation Cardio-pulmonaire (CFRC)
- La Croix-Rouge française
- Le SAMU - Urgences de France
- La Société Française de Cardiologie (SFC)





LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES : UN FLÉAU MÉCONNU

- 400 morts / jour,
- 1^{ère} cause de mortalité chez les femmes et les plus de 65 ans,
- 28 milliards d'euros de dépenses annuelles,
- 16 millions de personnes concernées.

LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE : UN ACTEUR MAJEUR DE LA LUTTE CONTRE CES MALADIES

Principaux succès depuis 10 ans :

- **310 projets de recherche pour plus de 8 millions d'euros**, grâce notamment au **Donocœur**,
- Plus d'un million de personnes initiées aux bienfaits de l'activité physique dans le cadre des **Parcours du Cœur**,
- Plus d'un million d'enfants sensibilisés aux dangers de la cigarette,
- Plus de **20 millions de brochures** et supports de prévention distribués gratuitement,
- Plus de **70 000 cardiaques** accueillis en réadaptation de Phase III dans les **clubs Cœur et Santé**,
- Plus de **4 millions de brochures et cartes de poche** de l'arrêt cardiaque diffusées dans le cadre de la campagne "**Arrêt cardiaque : 1 vie = 3 gestes**",
- Une démarche "**Vers un Plan Cœur**",
- Une politique européenne de lutte contre les maladies cardiovasculaires.

" Tout enfant qui voit le jour au cours du nouveau millénaire a le droit de vivre jusqu'à 65 ans au moins, sans souffrir d'une maladie cardiovasculaire évitable. "

Déclaration de Charte Européenne pour la Santé du Cœur

DONNEZ À LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE

Envoyez par courrier un chèque libellé à l'ordre de la Fédération Française de Cardiologie à l'adresse suivante :

5 rue des Colonnes du Trône - 75012 Paris

ou par carte bancaire sur notre site sécurisé www.fedecardio.org

Vous pouvez aussi soutenir la Fédération Française de Cardiologie grâce à :

- un don par prélèvement automatique,
- un don *in memoriam*,
- un legs et/ou une assurance-vie.

Retrouvez toutes les informations sur le site Internet de la Fédération Française de Cardiologie : www.fedecardio.org ou appelez-nous au + **33 (0)1 44 90 83 83**.