

# Arrêt cardiaque

Rejoignez vos voisins sauveteurs  
et intervenez avant les secours



INSCRIPTION OBLIGATOIRE SUR  
[www.grandnancydefib.fr](http://www.grandnancydefib.fr)



# | SOMMAIRE |

## **LIVRET DU SAUVETEUR VOLONTAIRE DE PROXIMITÉ (SVP)**

p.3-6

## **LA TENUE D'UN STAND**

p.7-8

## **CONSEILS PRATIQUES EN CAS DE GARDE COORDONNÉES IMPORTANTES**

p.9

## **SECTEURS DES SVP**

p.10

## **FORMATIONS AUX GESTES DE SECOURS ET À L'UTILISATION DU DÉFIBRILLATEUR**

p.11

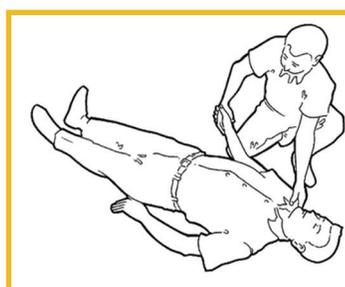
## **NOTES**

p.12



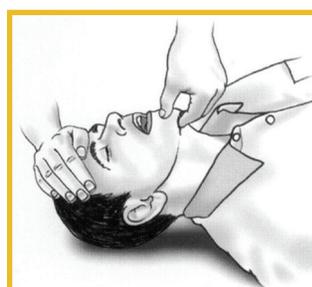
## 1. DÉROULEMENT DE L'INTERVENTION

- Le témoin **appelle le 15** pour signaler un arrêt cardio-respiratoire (ACR) Le Samu le questionne pour confirmer ou non le diagnostic puis, si nécessaire, lui donne les directives pour pratiquer le massage cardiaque.
- Le 15 « lance » alors les services de secours institutionnels puis appelle le SVP de garde pour savoir s'il accepte l'intervention.
- Si le SVP répond oui, les informations nécessaires lui sont alors communiquées (principalement adresse de la victime).
- Le SVP se rend alors sur les lieux et se présente au témoin (en indiquant être SVP) qui doit poursuivre le massage cardiaque tant que le défibrillateur n'est pas cardiaque tant que le défibrillateur n'est pas opérationnel.
- Il note l'heure d'arrivée sur les lieux.
- Il met les gants fournis dans le kit.
- Il vérifie que c'est bien un ACR :



### **La victime est inconsciente :**

*Elle ne répond pas à une question simple et ne réagit pas quand on lui demande de serrer la main.*



**Assurer la liberté des voies aériennes :**  
Ouvrir : Cravate - Col - Ceinture (règle des 3 C)

*Basculer doucement la tête de la victime en arrière et élever le menton.*

## APPRÉCIER LA RESPIRATION TOUT EN GARDANT LE MENTON ÉLEVÉ PENDANT 10 SECONDES :

- **La victime respire** : il convient de mettre rapidement la victime sur le côté afin d'assurer une liberté des voies aériennes et de surveiller en permanence la présence de respiration.
- **La victime ne respire pas ou respire anormalement, aucun souffle n'est perçu et ni le ventre ni la poitrine ne se soulèvent lors des 10 secondes que dure la recherche** :
  - Le SVP déshabille le torse de la victime (ciseaux disponibles en cas de besoin).
  - Si nécessaire, il lui rase le torse et/ou l'essuie à l'aide de compresses.
  - Il pose les électrodes du DAE aux endroits préconisés et dessinés sur les électrodes.
  - Lorsque le DAE est prêt, le SVP demande à ce que plus personne ne touche la victime.
  - Il note alors l'heure de pose du DAE.
  - La commande vocale du DAE le guide pour la suite.
  - Il note l'heure des chocs délivrés.
  - La réanimation est poursuivie jusqu'au relais des secours ou quand il y a une reprise de respiration normale ou de mouvements de la victime (dans ce cas, le mettre sur le côté).
  - Les électrodes restent sur la victime, ne jamais les enlever (même s'il y a une reprise de conscience).

### Arrivée des secours institutionnels

- Le SVP leur fait un compte rendu (nombre de chocs électriques externes dont a bénéficié la victime et leur efficacité).
- Il laisse les secours s'occuper de la victime tout en restant à leur disposition pour toute aide.
- Le SVP jette ses gants dans un sac adapté (demander aux secours le sac jaune DASRI).
- Il se frictionne les mains avec une solution hydro-alcoolique puis, une fois chez lui, se les lave avec de l'eau et du savon.

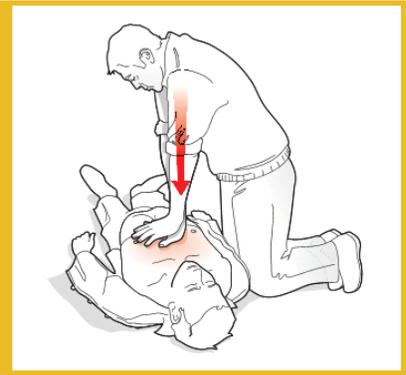
### Cas spécifiques

Si la victime est allongée sur une surface en métal ou une surface humide : si possible, en se faisant aider, déplacer la victime ou glisser un tissu sous elle, comme une couverture, avant de débiter la défibrillation.

**L'efficacité d'un choc électrique, sur une victime allongée sur une surface en métal est très diminuée, mais il n'existe pas de risque réel pour le sauveteur.**

## 2. TECHNIQUE DE COMPRESSION THORACIQUE (MASSAGE CARDIAQUE)

La victime est installée en position horizontale, sur le dos et idéalement sur un plan dur.  
Si ce n'est pas le cas, il n'est pas préconisé de descendre une victime de son lit ou canapé afin de ne pas retarder la mise en œuvre du massage cardiaque : il faudra alors adapter la pression sur le sternum.



- 1. Se placer à genoux auprès de la victime.**
- 2. Dénuder la poitrine de la victime.**
- 3. Placer le talon d'une main au centre de la poitrine, entre les 2 mamelons.**
- 4. Placer l'autre main au-dessus de la première, en entrecroisant les doigts des deux mains.**
- 5. Réaliser des compressions de 5 à 6 cm d'enfoncement en restant bien vertical, les bras bien tendus pendant toute la manœuvre.**
- 6. Assurer un temps de compression identique au temps de relâchement du thorax.**
- 7. Laisser le thorax reprendre sa forme initiale afin de permettre un bon remplissage des cavités cardiaques (rythme de 100 à 120 compressions / décompressions par minute).**
- 8. N'interrompre en aucun cas le massage cardiaque des analyses et chocs éventuels du DAE.**

**Matériel présent dans la sacoche :**

- Un défibrillateur
- Une paire d'électrodes pré-connectées et pré-gélifiées à usage unique dans un sachet hermétique
- Une paire de ciseaux (pour couper les vêtements et dénuder la poitrine de la victime)
- Des compresses ou papiers absorbants (pour sécher la peau de la poitrine de la victime en cas de besoin)
- Des rasoirs jetables pour raser si besoin les poils de la victime aux endroits où l'on colle les électrodes.
- Des gants
- Un plan de secteur
- Un téléphone
- Une lampe frontale

**Il incombe au SVP de vérifier ces équipements lorsque vous êtes de garde. En cas de problème, contactez votre coordinateur.**

### **3. SECRET MÉDICAL**

Vous êtes SVP : comme tout secouriste, vous êtes soumis à un devoir de discrétion et de secret professionnel (hors intervention).

### **4. PLANNING**

Chaque mois, vous enregistrez vos disponibilités via le site internet de l'association. Vous pouvez, à tout moment, modifier vos plannings sur le site. En cas de difficulté, prévenez le coordinateur qui enverra le planning au Samu.

### **5. ASSURANCE**

- Les SVP déclenchés par le 15, approuvés par l'Association Grand Nancy Défi'b, sont couverts pour :
- les dommages éventuels (corporels et aux biens) aux tiers ou à la victime qui, le cas échéant, seront pris en charge par la Responsabilité Civile de l'Association Grand Nancy Défi'b;
- les dommages subis par le sauveteur bénévole lui-même ; la couverture « accident de travail » pourra être assurée par le CHU, puisque le volontaire agit en qualité de collaborateur du service public hospitalier.

### **6. RELAIS DAE**

En vous référant au planning, vous contactez la personne de permanence après vous pour organiser le lieu et l'heure de la remise du défibrillateur.

### **7. SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE**

Le lendemain de l'intervention, vous serez contacté par l'Association Grand Nancy Défi'b pour savoir comment vous l'avez vécue. Si besoin, une rencontre peut avoir lieu.

### **8. RÔLE DU COORDINATEUR**

Le coordinateur est une personne qui est Sauveteur Volontaire de Proximité ou qui souhaite tout simplement s'investir dans le projet d'une autre manière.

Il a comme missions :

- d'assurer le suivi du planning et de la transmission du défibrillateur,
- de s'assurer que tous les SVP puissent tenir des permanences régulièrement,
- de transmettre les informations à son groupe,
- d'être le relais entre l'association, les SVP et la commune,
- d'accueillir les nouveaux venus dans le groupe,
- d'assurer un suivi à partir du compte rendu mensuel, (abandon, recyclage, validité des informations...)
- de participer à l'animation de la réunion trimestrielle,
- d'aider à l'organisation des manifestations.

### **9. DÉSINSCRIPTION POSSIBLE**

Vous avez bien sûr la possibilité de vous désinscrire à tout moment. Pour cela, vous devez contacter le coordinateur de votre zone qui fera alors le nécessaire.

## | LA TENUE D'UN STAND |



**Afin de sensibiliser le plus grand nombre de personnes à l'arrêt cardiaque et de trouver de nouveaux SVP, il est essentiel de faire connaître l'association en participant à diverses manifestations. Pour être le plus efficace possible, il convient d'aller au-devant du public, de lui fournir quelques explications et d'argumenter pour convaincre.**

**Voici quelques éléments qui pourront vous y aider.**

### **LA FRANCE EST EN RETARD EN MATIÈRE DE TAUX DE SURVIE**

- En France, il y a 50 000 arrêts cardiaques par an : 80% sont des morts subites et le taux de survie n'est que de 2%.
- Ailleurs, il existe des taux de survie plus élevés (aéroport de Chicago : 56%, Seattle : 31%...) car il y a plus de personnes formées aux gestes qui sauvent et plus de défibrillateurs.

### **IL EST INDISPENSABLE D'AGIR TRÈS VITE**

- En cas d'arrêt cardiaque, il n'y a plus d'oxygénation du cerveau et les chances de survie diminuent de 10% par minute.
- Le délai moyen d'intervention des secours étant de 11 minutes, il faut impérativement agir avant leur arrivée (massage cardiaque pour remplacer la contraction mécanique du cœur et défibrillation pour pallier l'activité électrique défaillante).
- Il a été imaginé de créer des SVP pouvant intervenir chez leurs voisins afin de réaliser un massage cardiaque et une défibrillation dans les 5 minutes (plus de 80% des arrêts cardiaques ont lieu à domicile).

## DEVENIR SVP EST À LA PORTÉE DE TOUS

- Pour devenir SVP, il suffit d'être majeur, de participer à une sensibilisation d'1h30 et de suivre une formation de 3h30.
- L'utilisation d'un défibrillateur est simple (appuyer sur un bouton, coller 2 auto-collants, brancher une prise). Ceux de l'association sont entièrement automatiques.
- Pour prendre une permanence, il suffit de s'inscrire sur le site internet de l'association puis de récupérer le DAE chez un autre SVP et de vaquer chez soi à ses occupations habituelles, tout en étant prêt à intervenir en cas d'appel du SAMU.

## IL MANQUE DE NOMBREUX VOLONTAIRES POUR CE DISPOSITIF UNIQUE EN FRANCE

- 300 SVP sont opérationnels sur le Grand Nancy (20 à 25 à Essey en 2018) mais il en faudrait 3000 pour couvrir toute l'agglomération et obtenir 30% de survie.
- Le taux de survie est déjà passé de 3,2 % en 2011 à 6,8% en 2016 dans le Grand Nancy, mais avec un taux de survie de 30%, plus de 300 vies auraient pu être sauvées de mai 2009 à septembre 2016 (soit 45 par an en moyenne).

## IL EST NÉCESSAIRE QUE TOUT LE MONDE SACHE AGIR (ATELIER AVEC MANNEQUIN ET DAE)

- Montrer comment vérifier l'absence de conscience (personne qui ne répond pas et ne bouge pas) et l'absence de respiration (poitrine qui ne se soulève pas et absence de souffle perceptible).
- Indiquer qu'une personne inconsciente et qui ne respire pas est en arrêt cardiaque.

### • ENSEIGNER LES 3 GESTES RÉFLEXES :

- > **Appeler le Samu**
- > **Masser**
- > **Défibriller**

*(remarque : la marche à suivre pour le SVP est un peu différente, puisqu'il doit poser le défibrillateur d'abord et masser ensuite)*

- Expliquer que les compressions thoraciques et l'utilisation d'un DAE ne peuvent être que bénéfiques pour le patient en arrêt cardiaque.

À la fin de la présentation, il est important de laisser un document sur l'association (flyer, dépliant...) et de prendre les coordonnées des personnes intéressées (de manière lisible) afin qu'elles soient conviées par mail à la prochaine réunion de sensibilisation.

## | CONSEILS PRATIQUES EN CAS DE GARDE |

- Rester à son domicile ou à proximité.
- Bien connaître son secteur de façon à pouvoir intervenir rapidement sans hésitation.
- Être habillé de manière ample et confortable.
- Prévoir de bonnes chaussures (baskets ou autre).
- Avoir le défibrillateur devant la porte.
- La chasuble jaune d'identification doit être placée avec le défibrillateur, il faut l'enfiler avant de sortir de chez soi.
- Le téléphone doit être chargé, en mode sonnerie, le volume au maximum et près de soi.
- Savoir mettre le haut parleur du téléphone.
- Avoir le carnet du SVP à côté de soi.
- Avoir de quoi écrire.
- Garder les clés accessibles, dont les les clés de voiture.
- Voiture hors du garage prête à partir.
- Protéger son habitat avant de partir (éteindre le gaz, fermer sa porte, etc).
- Les appels seront rares ; il ne faut pas se démotiver car un appel peut arriver au moment le plus impromptu.

## | COORDONNÉES IMPORTANTES |

**Équipe 1** : 06 03 03 21 78\*  
Coordinateur : Michel JEANNEY

**Équipe 2** : 06 23 63 79 33\*  
Coordinatrice : Elvira POIREL

**Équipe 3** : 06 34 39 08 99\*  
Coordinatrice : Isabelle RÉGULAIRE

**Équipe 7 et 8** : 06 34 39 52 58\*  
Coordinatrice : Marie-Hélène HESSE

**Équipe 9** : 03 83 18 30 00  
Coordinatrice et référent communal :  
Christelle GUICHET

**Samu** : 3315

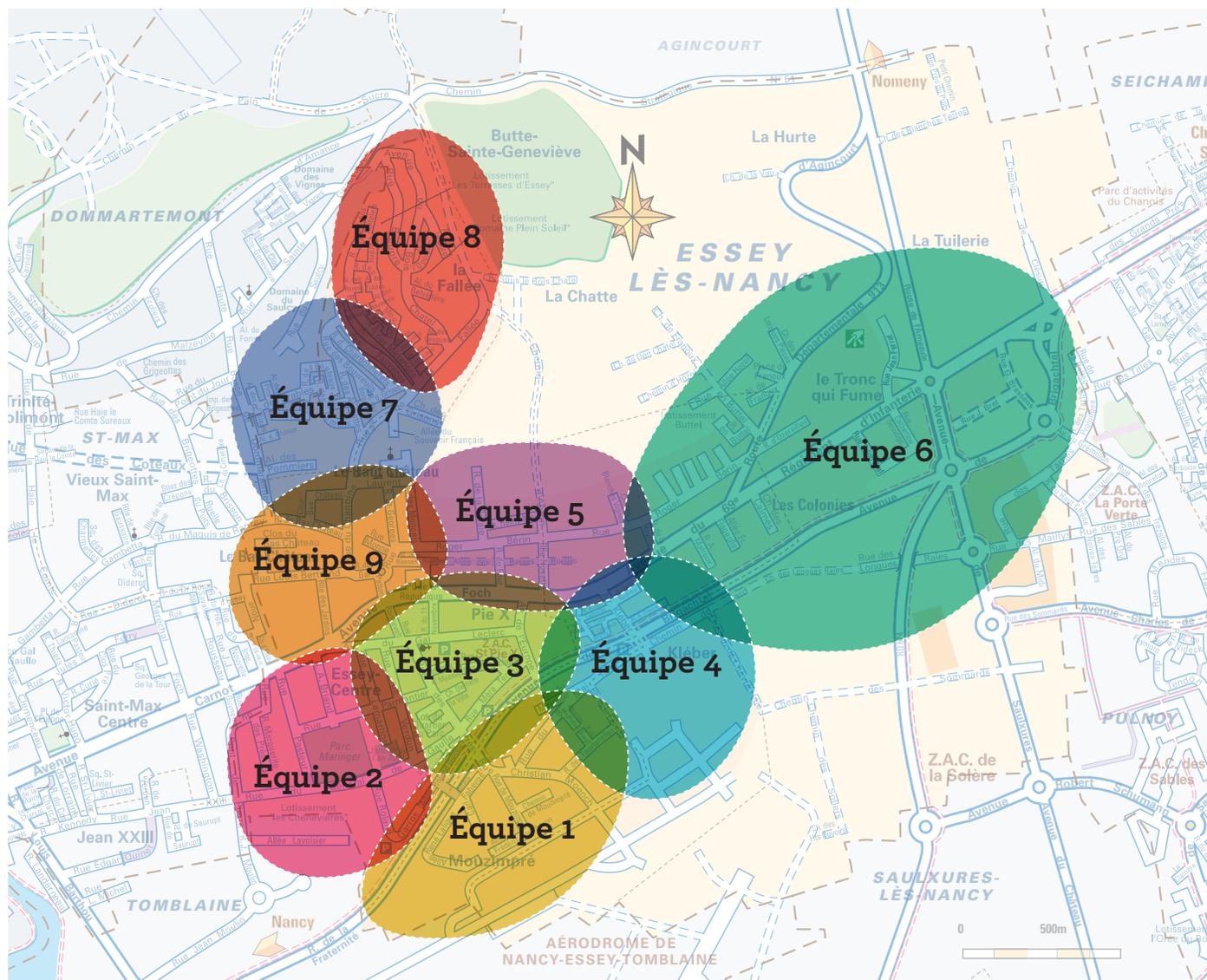
**Grand Nancy Défib'** :  
[www.grandnancydefib.fr](http://www.grandnancydefib.fr)  
06 74 11 21 12



Flashez-moi pour accéder au site  
du Grand Nancy Défib'

\*Numéro de téléphone dédié au défibrillateur

# | SECTEURS DES SVP |



- |  |   |
|--|---|
|  Équipe 1 |  Équipe 6 |
|  Équipe 2 |  Équipe 7 |
|  Équipe 3 |  Équipe 8 |
|  Équipe 4 |  Équipe 9 |
|  Équipe 5 |   |

# FORMATIONS AUX GESTES DE SECOURS ET À L'UTILISATION DU DÉFIBRILLATEUR

*Date :*

*A participé et validé  
sa formation*

*UMPS 54 :*

*Date :*

*A participé et validé  
sa formation*

*UMPS 54 :*

*Date :*

*A participé et validé  
sa formation*

*UMPS 54 :*

*Date :*

*A participé et validé  
sa formation*

*UMPS 54 :*

*Date :*

*A participé et validé  
sa formation*

*UMPS 54 :*

*Date :*

*A participé et validé  
sa formation*

*UMPS 54 :*

