



Synthèse des nouvelles recommandations de réanimation de l'ERC 2025

1. Introduction et méthode

Les lignes directrices ERC 2025 reposent sur une revue systématique de la littérature scientifique jusqu'en 2024. Elles ont été rédigées en collaboration avec l'ILCOR et traduisent les meilleures preuves actuelles pour la réanimation adulte, pédiatrique et néonatale.

2. Nouvelle chaîne de survie

La chaîne de survie est renforcée : reconnaissance rapide, alerte immédiate, RCP précoce, défibrillation rapide, soins avancés de qualité et prise en charge post-réanimation coordonnée. L'importance du grand public est mise en avant.

3. Épidémiologie de l'arrêt cardiaque

Les taux de survie progressent mais restent variables selon les régions. L'ERC insiste sur la collecte uniforme des données via le modèle Utstein pour améliorer la recherche et les pratiques.

4. Systèmes qui sauvent des vies

Les communautés doivent se doter de réseaux de secouristes formés et d'applications de localisation de DAE. Les systèmes intégrés (secours, hôpitaux, registre) améliorent la survie.

5. Réanimation de base de l'adulte (BLS)

Insistance sur la RCP continue et efficace : rythme de 100-120/min, profondeur 5-6 cm, interruptions minimales. Utiliser un DAE dès que possible. Les téléopérateurs du 144 guident les témoins pour débiter la RCP.

6. Réanimation avancée de l'adulte (ALS)

Priorité à la qualité de la RCP et à la défibrillation. L'administration d'adrénaline reste indiquée toutes les 3-5 min. Le contrôle des voies aériennes dépend des compétences de l'équipe. L'échographie peut aider au diagnostic per-ROSC.

7. Situations particulières

Des protocoles spécifiques sont détaillés pour l'hypothermie, l'intoxication, la grossesse, le traumatisme et la noyade. L'ECMO-CPR peut être envisagée dans des centres expérimentés.

8. Soins post-réanimation

Stabiliser les fonctions vitales, cibler une normoxie, éviter l'hyperoxie et l'hypocapnie. Contrôle ciblé de la température entre 32 et 36°C selon le contexte. Évaluation neurologique progressive et multidisciplinaire.

9. Réanimation du nouveau-né

La stimulation et la ventilation douce sont prioritaires. L'intubation et l'adrénaline sont réservées aux cas réfractaires. La température et le maintien du lien mère-enfant sont essentiels.

10. Réanimation pédiatrique

La séquence ABC reste valable. Importance du dépistage précoce de la détresse respiratoire. La RCP est débutée avec 5 insufflations initiales. Le rapport compressions/ventilations reste 15:2 pour deux sauveteurs.

11. Éthique de la réanimation

Les décisions de non-initiation ou d'arrêt de RCP doivent se baser sur des critères médicaux et éthiques. L'ERC encourage la communication claire avec les proches et la planification anticipée des soins.

12. Formation et éducation

Les formations doivent être interactives, basées sur la simulation et le feedback immédiat. L'apprentissage en équipe et la réévaluation régulière des compétences sont essentiels pour maintenir l'efficacité des sauveteurs.

13. Premiers secours

Mise à jour des gestes de base : sécurité, appel des secours, RCP, DAE, hémostase par compression, position latérale de sécurité, gestion des allergies et des intoxications simples.

14. Contextes à faibles ressources

Les principes de base restent applicables même sans matériel sophistiqué. L'éducation communautaire et les programmes de DAE abordables sont des leviers majeurs pour sauver des vies.