



Synthèse des nouvelles recommandations de réanimation de l'AHA 2025

Introduction

Les recommandations AHA 2025 représentent une révision complète des lignes directrices sur la réanimation cardio-pulmonaire (RCP) et les soins cardiovasculaires d'urgence. Elles s'appuient sur 760 recommandations, dont la majorité sont de force modérée ou faible, traduisant les difficultés méthodologiques dans la recherche en réanimation.

Considérations éthiques

Ce chapitre insiste sur la nécessité d'une approche éthique équilibrée : bienfaisance, non-malfaisance, autonomie et justice. Il encourage la lutte active contre les inégalités sociales de santé et décrit les processus de décision partagée, le rôle des directives anticipées, la gestion de la détresse morale et les enjeux liés à la recherche ou au don d'organes.

Systèmes de soins

L'AHA unifie désormais la chaîne de survie pour les arrêts cardiaques intra et extrahospitaliers. Les priorités incluent la prévention, la formation du grand public, l'accès à la naloxone, le débriefing systématique et la création de réseaux spécialisés, notamment pour la RCP extracorporelle (RCPE).

Soins en réanimation néonatale

L'accent est mis sur la ventilation efficace et le clampage différé du cordon (≥ 60 s). Le positionnement précis des compressions, l'usage de masques laryngés et le contrôle de l'oxygène sont actualisés. L'importance du travail en équipe et des soins post-nataux coordonnés est soulignée.

Soins de base chez l'enfant

La RCP de haute qualité et la défibrillation précoce demeurent essentielles. La technique à deux pouces ou au talon d'une main remplace celle des deux doigts. Les séquences d'obstruction par corps étranger sont désormais : 5 tapes dans le dos + 5 poussées abdominales/thoraciques selon l'âge.

Soins de base chez l'adulte

Les messages clés : RCP précoce et défibrillation rapide, RCP à 30:2, limitation de l'hyperventilation, adaptation chez l'obèse identique au standard, et inclusion des femmes via la simplification de la pose des électrodes (sans retrait du soutien-gorge).

Soins avancés chez l'enfant

Les mises à jour portent sur l'administration précoce d'adrénaline, la surveillance de l'ETCO₂ et de la pression diastolique, le neuropronostic multimodal (EEG) et le suivi fonctionnel prolongé des survivants.

Soins avancés chez l'adulte

Nouvelles précisions : défibrillation à ≥ 200 J pour la FA/flutter, accès IV prioritaire, adrénaline après échec de défibrillation, contrôle de la température ≥ 36 h, et stimulation cardiaque transveineuse en bradycardie réfractaire.

Soins post-arrêt cardiaque

La PAM doit rester ≥ 65 mmHg, avec contrôle de température de 32–37,5 °C durant au moins 36 h. L'évaluation neurologique repose sur des critères multimodaux. Les survivants et leurs proches doivent bénéficier d'un suivi psychologique structuré.

Arrêts cardiaques particuliers

Recommandations spécifiques : AREC en cas d'asthme sévère ou d'hypothermie, refroidissement rapide en hyperthermie, RCP chez patient porteur de dispositif ventriculaire (DAVG), réanimation pendant la grossesse et utilisation de la naloxone lors de surdosage d'opioïdes.

Science de l'éducation

L'AHA promeut la pratique délibérée, la rétroaction électronique, la réalité virtuelle, le jeu sérieux, et la lutte contre les disparités d'accès à la formation (femmes, jeunes, minorités). L'enseignement de la RCP devrait commencer avant 12 ans.