



Directives de cours 2025

Guide pour les prestataires de cours Basic Life Support



Swiss
Resuscitation
Council

TABLE DES MATIÈRES

1.	Résumé exécutif	4
2.	Le Swiss Resuscitation Council (SRC)	9
2.1	Vision	9
2.2	Mission	9
2.3	Reconnaissance SRC	9
3.	Directives relatives aux cours SRC 2025	10
4.	Les formats des cours SRC	10
4.1	Cours BLS quick	11
4.1.1	Groupe cible	11
4.1.2	Prérequis	11
4.1.3	Objectifs	12
4.1.4	Contenu	12
4.1.5	Durée	12
4.1.6	Qualification des formateurs-trices	12
4.1.7	Supports didactiques	12
4.1.8	Modalités de la formation	12
4.1.9	Exigences minimales posées au matériel	12
4.1.10	Recommandations en matière de répétition	13
4.1.11	Titre et attestation	13
4.2	Cours BLS-AED-SRC compact (basic provider)	13
4.2.1	Groupe cible	13
4.2.2	Prérequis	13
4.2.3	Objectifs	13
4.2.4	Contenu	13
4.2.5	Durée	14
4.2.6	Qualification des formateurs-trices	14
4.2.7	Supports didactiques	14
4.2.8	Modalités de la formation	14
4.2.9	Exigences minimales posées au matériel	14
4.2.10	Recommandation en matière de répétition	14
4.2.11	Titre et attestation	14
4.3	Cours BLS-AED-SRC complet (generic provider)	15
4.3.1	Groupe cible	15
4.3.2	Prérequis	15
4.3.3	Objectifs	15
4.3.4	Contenu	15
4.3.5	Durée	16
4.3.6	Qualification des formateurs-trices	16
4.3.7	Supports didactiques	16
4.3.8	Modalités de la formation	16
4.3.9	Exigences minimales posées au matériel	17
4.3.10	Recommandation en matière de répétition	17
4.3.11	Titre et attestation	17
4.4	Cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC (generic instructor)	17
4.4.1	Groupe cible	17
4.4.2	Prérequis	17
4.4.3	Droit à l'enseignement	18
4.4.4	Objectifs	18
4.4.5	Contenu	18
4.4.6	Durée	18
4.4.7	Qualifications des formateurs-trices (appelés formateurs-trices d'instructeurs SRC)	19
4.4.8	Responsabilité relative au programme	19
4.4.9	Modalités de la formation	19
4.4.10	Exigences minimales posées au matériel	19
4.4.11	Titre, attestation	20

4.4.12	Equivalence	20
4.4.13	Validité	20
4.4.14	Retour dans l'instruction	20
4.5	Cours de mise à jour après un changement de directives	21
4.5.1	Public cible	21
4.5.2	Objectifs	21
4.5.3	Durée	21
4.5.4	Contenu	21
4.5.5	Titre et attestation	21
4.6	Cours de remise à niveau / de répétition	22
4.7	Supports didactiques	22
4.8	Exigences complémentaires	23
4.8.1	Mannequins d'exercice	23
4.8.2	Hygiène	23
4.8.3	Attestation de participation	24
5.	Procédure pour l'obtention de la reconnaissance SRC	25
5.1	Etendue de la reconnaissance	25
5.2	E-Learnings	25
5.3	Documents justificatifs	25
5.3.1	Cours BLS-AED-SRC compacts et complets	25
5.3.2	Cours d'instructeur-trice BLS-AED-SRC	25
5.3.3	E-Learning	26
5.3.4	Outils d'apprentissage autonome	26
5.4	Procédure d'évaluation	26
5.4.1	Critères d'évaluation pour les cours BLS-AED-SRC compacts et complets	26
5.4.2	Critères d'évaluation pour les cours d'instructeur-trice BLS-AED-SRC	26
5.4.3	Critères d'évaluation pour l'apprentissage en ligne comme partie d'un cours mixte	26
5.4.4	Critères d'évaluation pour les outils d'apprentissage autonome	26
6.	Financement des cours	27
6.1	Taxes de reconnaissance	27
6.2	Franc de survie	27
6.2.1	Version e-learning	27
6.3	Statistiques annuelles	28
7.	Suivi et assurance qualité	28
7.1	Déclaration spontanée et engagement personnel	28
7.2	Procédure de visite de site	28
7.2.1	Objectif	29
7.2.2	Déclenchement	29
7.2.3	Attitude	29
7.2.4	Auditeurs	29
7.2.5	Procédure	29
7.2.6	Coûts	29
7.2.7	Critères	29
7.2.8	Conséquences	29
8.	Principes	30
9.	Algorithme BLS-AED-SRC 2025	33
10.	Droit d'auteur et copyright	34
11.	Abréviations et définitions	35
12.	Sources d'informations et littérature recommandées	36

1. RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Depuis sa fondation en 2000, le SRC s'est consacré à améliorer les chances de survie des personnes en arrêt cardiaque. L'un des objectifs majeurs du SRC a été, dès le début, la réglementation et la diffusion de la formation BLS-AED.

Toutes les questions des prestataires de cours sont à adresser au secrétariat du SRC www.resuscitation.ch.

Le SRC recommande pour la Suisse une orientation technique fondée sur le Consensus Scientifique en vigueur (CoSTR) de l'International Liaison Council on Resuscitation (ILCOR). Les formats des cours de l'American Heart Association (AHA) sont ainsi tout aussi valables que ceux de l'European Resuscitation Council (ERC).

Cependant, en tant que Conseil National sous l'égide de l'ERC, le SRC se base en premier lieu sur les recommandations de ce dernier.

L'état des connaissances sur l'arrêt cardiaque et la réanimation a été mis à jour avec la publication du CoSTR de l'ILCOR du 22 octobre 2025 et des lignes directrices de l'ERC qui en découlent. Le SRC présente ci-après les directives de cours révisées sur la base de ces documents et d'un sondage réalisé en été 2024 auprès de tous les prestataires de cours.

La révision comprend notamment :

- l'adaptation des contenus en fonction de la stratégie nationale de survie en cas d'arrêt cardiaque, lancée par le SRC ;
- la mise à jour scientifique fondée sur le CoSTR de l'ILCOR ;
- une simplification et une différenciation supplémentaires des formats de cours existants, sur la base d'une enquête menée auprès des prestataires de cours, et de données empiriques recueillies de la dernière période de mise en œuvre en 2021.

La version originale du document est la version allemande.



Vue d'ensemble des principales modifications par rapport au directives 2021		
Catégorie	Catégorie	Justification
Terminologie	Le SRC harmonise les différents termes utilisés auparavant en « arrêt cardiaque ».	La terminologie est adaptée à la stratégie nationale de survie et à SWISSRECA.
Formats des cours	Le cours compact BLS-AED-SRC a été encore simplifié, et le contenu réduit par rapport au cours complet.	- Cela permet une différenciation claire entre le cours compact et le cours complet. - Avec le format BLS Quick et le cours BLS-AED-SRC Compact, on dispose d'une offre très facilement accessible pour le grand public, afin de former le plus grand nombre possible de personnes à identifier d'un arrêt cardiaque, appeler de l'aide, effectuer des compressions thoraciques et utiliser un AED. - Avec le cours BLS-AED-SRC Complet, on dispose d'un format de cours plus spécifique, destiné principalement aux personnes ayant des responsabilités d'assistance et de sécurité ou de soins médicaux, mais aussi à d'autres personnes intéressées. - Les cours complets traitent également la réanimation des nourrissons et des enfants.
	Les cours de remise à niveau pour les professionnels en milieu hospitalier ont été adaptés.	- Cela tient compte des réalités professionnelles dans les hôpitaux. - Après une première participation à un cours BLS-AED-SRC complet, les cours complets de remise à niveau pour les professionnels, peuvent être réduits à une durée de 1 à 2 heures à condition que tous les participants le suivent dans un intervalle de 2 ans et que les objectifs du cours soient atteints malgré la réduction de la durée du cours. - Pour les services spécialisés tels que les services d'urgence, de soins intensifs ou d'anesthésie, on recommande d'autres programmes de cours tels que l'ILS, l'ALS, l'ACLS, le PALS ou l'EPALS.
	Les équivalentes des cours ERC ont été réglées.	- Les cours BLS-ERC sont reconnus comme équivalents aux cours BLS-AED-SRC complets. - Les cours BIC-ERC et les cours d'instructeur BLS-AED-SRC sont reconnus comme équivalents après avoir suivi un cours de conversion en ligne.
	L'utilisation d'outils numériques d'apprentissage autonome a été clarifiée.	- Des outils d'apprentissage autonome peuvent être utilisés sans cours complémentaires en présentiel pour les formats BLS-AED-SRC quick. - Si des outils d'apprentissage autonome ou à distance sont utilisés pour les cours BLS-AED-SRC compacts, ils doivent être contrôlés préalablement par le SRC. - Des attestations de participation peuvent être établies pour les cours BLS-AED compacts utilisant de tels outils, si ces cours sont dirigés par des instructeurs-trices et que les outils permettent un retour d'information qualifié des fréquences et des profondeurs des compressions thoraciques. - L'utilisation d'outils d'auto-apprentissage n'est pas prévue pour les cours complets BLS-AED.
Contenu des cours	Dans le cours BLS-AED-SRC compact, il est désormais possible de renoncer à l'exercice de la ventilation.	- Le SRC vise à réduire les obstacles à la participation aux cours BLS-AED, ainsi que les obstacles à la fourniture d'aide. Bien que l'oxygénation et la ventilation soient importantes pour la réanimation, il est possible d'y renoncer dans les cours compacts, en faveur d'une « CPR purement manuelle », afin de favoriser la diffusion des mesures à travers des cours courts et au contenu réduit. - Pour les professionnels et les premiers intervenants organisés (First Responders), ainsi que pour la réanimation des enfants, la ventilation doit rester partie intégrante de leurs mesures BLS.
	La réanimation de nourrissons et d'enfants est explicitement traitée dans le cours complet.	- Les contenus des cours compacts sont réduits, afin de mieux cibler les formats des cours. (Seules environ 5% de toutes les réanimations concernent des enfants en âge scolaire.) - Le suivi d'un cours complet est explicitement recommandé aux parents, aux professionnels et aux personnes travaillant avec des enfants.
	Le placement en position latérale de sécurité de personnes inconscientes n'est plus exercé que dans le cours complet.	Là aussi, il s'agit de faciliter la participation au plus grand nombre possible de personnes en ciblant le contenu sur les thèmes principaux et en réduisant la durée des cours.
	Dans le cours complet, la ventilation est exercée avec ET sans moyen auxiliaire. Les moyens auxiliaires utilisés doivent être adaptés aux conditions de travail effectives des participants.	Bien que les professionnels réaniment en règle générale avec des moyens auxiliaires dans le cadre professionnel, ils peuvent être amenés à intervenir dans des situations (p.ex. dans le cadre familial) où de tels moyens ne sont pas disponibles. La ventilation sans moyen auxiliaire fait par conséquent partie du cours complet. Les moyens auxiliaires utilisés doivent être choisis en fonction des conditions de travail effectives des participants.
Supports didactiques	Le SRC met à disposition ses propres supports didactiques en français, allemand, italien et anglais. Les prestataires de cours n'ont donc plus besoin d'avoir leurs propres supports didactiques pour les cours BLS-AED-SRC compacts et les cours BLS-AED-SRC complets. Ces supports didactiques sont constitués de diapositives, d'algorithmes, de programmes des cours, de textes et d'un manuel pour instructeurs-trices.	- Cela harmonise la formation BLS-AED en Suisse. - Jusque-là, les supports didactiques variaient fortement. Une harmonisation dans le cadre de la demande de reconnaissance n'est plus adaptée, face à plusieurs centaines de prestataires. - Le SRC applique ainsi une approche qui est également appliquée depuis de nombreuses années par ERC et AHA. - De plus, cela permet des économies de coûts et de temps pour les prestataires de cours et pour le SRC.
Attestations de participation	Jusqu'ici, il manquait un cadre harmonisé pour les attestations de participation aux cours SRC. Cela a été corrigé.	- Les participants reçoivent une attestation de participation pour les trois formats de cours SRC. Cette attestation comprend au moins les informations suivantes, sur une page du document : Nom et prénom, Titre du cours, Date du cours, Label de reconnaissance du SRCI - Les cours BLS-AED compacts et complets ne comprennent pas d'examen. L'attestation requiert toutefois la participation sans lacune aux cours concernés et, le cas échéant, la réussite des cours en ligne. - Si un cours SRC est intégré dans une manifestation plus large, l'attestation est donnée dans le sens « Ce cours comprend un cours BLS-AED-SRC compact / complet ». - Le SRC recommande de remettre également des attestations de participation aux personnes avec un handicap physique. Les prestataires sont libres d'établir une attestation avec le libellé suivant : « Les compétences pratiques du cours n'ont pas pu être exercées intégralement en raison d'un handicap physique. » - Les prestataires de cours doivent conserver pendant 5 ans la liste des participants à leurs cours. - Aucune attestation de participation formelle n'est établie pour la participation aux formats BLS quick. Les prestataires de manifestations BLS quick sont libres d'établir leurs propres attestations, celle-ci ne doivent toutefois pas donner l'impression d'une attestation de participation formelle.

Vue d'ensemble des principales modifications par rapport au directives 2021		
Catégorie	Nouveauté	Justification
Matériel	Une plus grande attention est accordée à l'hygiène durant les cours.	- Des exigences concernant l'hygiène durant le cours ainsi que le nettoyage du matériel sont formulées, afin de protéger les participants contre la transmission d'agents pathogènes. - Les indications des constructeurs d'appareils, dont le lien figure sur le site Internet du SRC, sont déterminantes pour cela.
	La proportion de matériel d'exercice par personne est augmentée à 1 pour deux (c.-à-d. 1 mannequin et un AED pour 2 participants).	L'augmentation de l'offre de matériel par participant sert à augmenter l'intensité des exercices pendant la durée des cours.
	Si on utilise des mannequins sans système de retour d'information audiovisuel (p.ex. lors d'exercices dans l'eau ou à l'extérieur), la proportion doit être adaptée à 1 instructeur-trice pour 6 participants (au lieu de 8).	- La proportion d'un instructeur-trice par participant est normalement de 1:8. - Cette proportion peut exceptionnellement être augmentée à 1:6 afin d'améliorer l'intensité de l'observation, lorsque du matériel sans retour d'information est utilisé pour des raisons contextuelles ou techniques.
Instructeurs-trices / formateurs-trices	Au niveau du BLS-quick, il est désormais possible d'enseigner des mesures BLS p.ex. par des enseignants dans des écoles primaires.	Cela permet d'augmenter l'offre pour l'enseignement des compétences BLS-AED.
	Les formateurs-trices d'instructeurs-trices BLS-AED-SRC sont désormais appelés formateurs-trices d'instructeurs-trices SRC.	Cela permet de mieux différencier ces deux groupes de personnes dans le texte.
	Les exigences posées aux instructeurs-trices SRC et à leurs formateurs-trices ont été différenciées. Les exigences sont contrôlées par les prestataires des cours pour instructeurs-trices.	La raison en est une meilleure adaptation des directives en matière de cours au groupe cible concerné et à ses tâches.
	Les organisations de formation effectuant leurs propres formations d'instructeurs-trices peuvent solliciter une équivalence pour ces programmes, si le respect des exigences du SRC peut être démontré.	- Les prestataires institutionnels proposant des cours avec une structure propre bien établie pour la qualification des instructeurs peuvent demander des examens d'équivalence auprès du SRC pour des groupes de personnes homogènes. - Cela permet à de grands groupes de personnes avec un cadre contrôlé et homogène au sein de l'institution d'effectuer des examens d'équivalence simplifiés.
	Le SRC propose désormais des formations de mise à jour après un changement de directives.	Cette offre est nouvelle, notamment, afin de faciliter l'accès aux nouveautés de la part de petits prestataires de formation.
	La certification des instructeurs a été précisée.	- Les prestataires de cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC transmettent également au secrétariat SRC, en plus des statistiques annuelles, la liste des personnes (nom, prénom, date de naissance, adresse de courriel) ayant passé l'examen avec succès. - Ils sont tenus de conserver ces données pendant 10 ans.
Retour dans l'instruction	Cela facilite le retour dans l'instruction, p.ex. après un congé parental, un séjour à l'étranger ou similaire est possible de manière pragmatique pendant 5 ans.	- Celui ou celle qui n'a pas dirigé de cours SRC pendant jusqu'à 5 ans peut à nouveau donner des cours SRC après avoir participé à une formation de mise à jour et à un cours accompagné sous la responsabilité d'un instructeur BLS-AED-SRC actif. - En cas d'absence de plus de 5 ans, une nouvelle participation à un cours d'instructeur-trice BLS-AED-SRC est requise..
Déclarations pédagogiques	- La personne concernée doit être allongée sur une surface dure pour le massage cardiaque. Il n'est toutefois pas recommandé de sortir les personnes adultes de leur lit. - Libérer les voies respiratoires en inclinant la tête vers l'arrière et en soulevant le menton, puis vérifier la respiration en regardant, en écoutant et en palpant. - Les électrodes doivent être placées conformément à l'illustration figurant sur l'emballage. L'une des électrodes doit être collée sous la clavicule droite, l'autre sous l'aisselle gauche. - Il peut être préférable de déplacer un soutien-gorge plutôt que de le retirer. - Jusqu'à l'âge d'un an, les compressions sont effectuées avec deux pouces, et à partir d'un an, avec une ou deux mains. - Pour les enfants de moins de 25 kg (ou de moins de 8 ans), activer le mode enfant si l'appareil en dispose. - Pour les enfants de moins de 25 kg (ou de moins de 8 ans), coller les électrodes sur la poitrine et le dos.	Les modifications apportées au contenu ont été effectuées sur la base des directives ERC 2025. - La recommandation de ne pas sortir les patient-e-s adultes de leur lit vise à perdre moins de temps avant le début des compressions thoraciques et à réduire le risque de blessures pour la patiente/le patient et la/le secouriste. - Le contrôle de la respiration a été précisé. - La position des électrodes a été précisée afin d'augmenter les chances de défibrillation. - La recommandation concernant le soutien-gorge repose sur le fait que les femmes sont moins souvent défibrillées en public que les hommes. - La compression à deux doigts chez les nourrissons a été supprimée, car elle génère une profondeur de compression trop faible par rapport à la méthode à deux pouces. - Les déclarations sur la défibrillation chez les enfants ont été précisées.
	Les déclarations sur les aspects juridiques de la réanimation ont été validées et reformulées.	Les modifications ont été apportées sur la base d'une expertise juridique commandée par le SRC afin de clarifier les questions et incertitudes fréquentes dans le contexte juridique suisse.
	L'algorithme BLS-AED-SRC a été révisé .	Alarmer immédiatement après avoir détecté une perte de conscience vise à raccourcir les délais d'intervention.
	La nouvelle chaîne de survie de l'ERC a été adoptée.	Il s'agit ici de souligner l'importance des soins après une réanimation réussie.

Bref aperçu - détails sur les pages suivantes											
Format de cours (titre anglais)	Public cible et prérequis	Contenu	Formateurs-trices	Supports didactiques	Modalités de la formation	Durée	Exigences minimales posées au matériel	Recommandations en matière de répétition	Exigences envers les prestataires	Surveillance SRC	Équivalence
BLS-quick Sans attestation formelle de participation	- La population générale - Aucun prérequis	- Identification et alarme - Disposition à commencer une CPR autonome ou avec instruction par téléphone - Activation de l'AED - Motivation à participer à des cours compacts ou complets	- Sont des instructeurs-trices BLS-AED-SRC ou des personnes prédestinées pour d'autres raisons (p.ex. enseignants d'écoles primaires) - L'instruction peut également se faire p.ex. au moyen de vidéos (en ligne) ou d'outils numériques d'apprentissage autonome	- Sont mis à disposition par le SRC - ou élaborés de façon équivalente par des prestataires de cours compacts ou complets	- Grands groupes possibles - Apport théorique minimal, accent mis sur la sensibilisation - Idéalement avec exercices pratiques	Même les apports les plus courts sont utiles pour ce format	Aucune	Motivation à participer à des cours compacts ou complets	Utilisation des supports didactiques du SRC, de supports numériques pour l'enseignement autonome ou de documents équivalents du prestataire	Se fait exclusivement via les taux de clics de la vidéo et des déclarations volontaires au SRC de grandes manifestations	-
BLS-AED-SRC-compact Basic Provider	Toutes les personnes dès 12 ans	- Compétences de base : identification d'un arrêt cardiaque, donner alarme, massage cardiaque, utilisation de l'AED - La ventilation peut être exercée en option, suivant le public cible, ou être laissée de côté - Motivation à participer au cours complet	- Sont des instructeurs-trices BLS-AED-SRC - Sont également HCP, s'ils proposent des cours pour HCP	Sont mis à disposition par le SRC	- Soit sous forme de cours présentiels dispensés par un instructeur - Soit sous forme de blended learning, qui combine cours présentiels et e-learning. - Soit avec des outils d'auto-apprentissage (numériques) purs 1 F / 8 P dans la partie pratique	- Durée de formation de 1 h min. à 2 h max. - Dont 30 min au moins d'exercice pratique BLS	1 mannequin pour 2 participants - avec retour d'information sur les critères HPCPR 1 AED pour 2 P	- Répétition recommandée tous les 2 ans - Il est recommandé d'effectuer, en plus, un exercice pratique d'au moins 30 min chaque année	- Déclaration spontanée - Statistiques annuelles - Attestation d'instructeur-trice - Francs de survie	- Déclaration spontanée - Visites aléatoires par le SRC	-

F - formateur-trice, AED - DAE Défibrillateur automatique externe - HCP - Health Care Professional, P - participant, * - ou équivalent, HPCPR - High Performance CPR



Bref aperçu – détails sur les pages suivantes											
Format de cours (titre anglais)	Public cible et prérequis	Contenu	Formateurs-trices	Supports didactiques	Modalités de la formation	Durée	Exigences minimales posées au matériel	Recommandations en matière de répétition	Exigences envers les prestataires	Surveillance SRC	Equivalence
BLS-AED-SRC-complet Generic Provider	- Personnes en charge de soins et de la sécurité ou de soins médicaux (p.ex. : personnel de soins, premiers intervenants, secouristes d'entreprise, policiers, sapeurs-pompiers, maîtres-nageurs, samaritains, personnel de crèche etc.) - Autres personnes intéressées - Dès 12 ans	- En plus du cours compact : - Causes et prévention : infarctus du myocarde, AVC, obstruction des voies respiratoires - Ventilation avec et sans moyens auxiliaires - Placement en position latérale de sécurité - Entraînement des aptitudes et utilisation dans des scénarios chez l'adulte et l'enfant (points-clés adaptés au public-cible) - Réflexion sur des influences positives ou adverses à l'assistance - Mention de la participation aux systèmes FR	- Comme pour le cours BLS-AED compact - En plus - Si les instructeurs-trices ne sont pas eux-mêmes HCP, un HCP doit être atteignable pendant le cours, pour des questions techniques	Comme pour le cours BLS-AED compact	En plus, au moins 2 scénarios de cas	- Durée de formation de 3 h min. à 4 h max. - Dont 30 min au moins d'exercice pratique BLS	- Comme pour le cours BLS-AED compact - En plus, 1 junior et/ou nourrisson pour 8 participants 1 masque de ventilation personnel par participant	- Comme pour le cours BLS-AED compact - La participation à un ALS, ILS-ERC ou ACLS-AHA vaut comme remise à niveau	- Comme pour le cours BLS-AED compact - En plus : le programme des cours est sous la responsabilité d'un ou d'une HCP	Comme pour le cours BLS-AED compact	Les cours BLS-ERC sont considérés comme équivalents
BLS-AED-SRC-Instructeur-trice Generic Instructor	- Instructeurs-trices désignés BLS-AED-SRC dès 18 ans - Avec cours BLS-AED-SRC complet datant de max. 2 ans - HCP ou Niveau 2 IAS ou équivalent	- Apporter les compétences pour une formation qualifiée de HPCPR chez les enfants et les adultes - Méthodes d'enseignement et conception de l'enseignement pour les cours compacts et complets (d'autres contenus figurent dans le texte principal)	- disposent d'un cours BLS-AED-SRC pour instructeurs-trices - les instructeurs-trices SRC doivent avoir donné au moins 10 cours « BLS-AED-SRC complets » au cours des 5 dernières années. - Par cours au moins un formateur-trice d'instructeur-trice SRC avec Certificat FSEA de formatrice/formateur ou esa-Expert-e - sont HCP s'ils proposent des cours pour HCP	Les parties pédagogiques sont élaborées par les prestataires de cours BLS-AED-SRC	- Comme pour le cours BLS-AED compact - Au moins un HCP présent pendant le cours - Au moins une personne qualifiée en formation des adultes présente pendant le cours (possible en cumule), Pour les questions médicales spécifiques, au moins un professionnel issu du domaine de l'anesthésie, de la médecine intensive, de la médecine d'urgence ou des services de secours et disposant d'une expérience pratique en réanimation doit être présent lors des cours BLS-AED-SRC pour instructeurs.	Min. 12 heures	Comme pour le cours BLS-AED-SRC complet	Formation de mise à jour SRC officielle après un changement de directives	- Comme pour le cours BLS-AED-SRC complet - Le format du cours est sous la responsabilité d'une personne à la fois HCP et formateur-trice d'adultes ou de deux personnes qui assument, chacune, l'un des rôles - Attestation de formateur-trice d'instructeur-trice SRC (Seulement des prestataires avec cours complet)	- Comme pour le cours BLS-AED compact - En plus, contrôle des supports didactiques	Les cours de niveau supérieur tels que ILS, ALS, ACLS, PALS et EPALS sont également considérés comme équivalents

F - formateur-trice, AED - DAE Défibrillateur automatique externe - HCP - Health Care Professional, P - participant, * - ou équivalent, HPCPR - High Performance CPR

2. LE SWISS RESUSCITATION COUNCIL (SRC)

Le Swiss Resuscitation Council (SRC) a été fondé en 2000 et est une association indépendante travaillant selon des connaissances et des méthodes scientifiques reconnues.

Sont membres du SRC les sociétés suisses de discipline médicale, les associations de professionnels de la santé ainsi que d'autres organisations actives dans la réanimation, le sauvetage et les premiers secours en Suisse.

2.1 Vision

En Suisse, chaque personne en arrêt cardiaque reçoit des soins optimaux, afin qu'elle survive avec la meilleure qualité de vie possible.

2.2 Mission

La mission du SRC à l'égard de la population et des institutions de santé consiste à :

- faire prendre conscience de la thématique de l'arrêt cardiaque ;
- faire connaître les principes de la chaîne de survie ;
- encourager par la formation la volonté et la capacité de réanimer ;
- diffuser les connaissances scientifiques sur la réanimation par le biais de recommandations ;
- promouvoir la qualité de la formation et l'efficacité des efforts de réanimation ;
- assurer la coordination et la coopération avec les partenaires nationaux et internationaux ;
- évaluer l'efficacité des mesures concrètes et le résultat global.

2.3 Reconnaissance SRC

Le SRC ne donne pas lui-même des cours. Avec les présentes directives, il fixe le cadre pour une formation la mieux harmonisée possible des mesures BLS-AED en Suisse.

Le label de qualité « "reconnu par le SRC selon les directives 2025 » certifie qu'une organisation de formation s'engage à respecter les directives relatives aux cours SRC et a démontré qu'elle remplit les exigences relatives à la réalisation des cours

Le label peut être utilisé exclusivement pour les publications et l'attestation de participation aux cours contrôlés.

La reconnaissance est valable jusqu'à la fin de l'année qui suit celle de la parution des nouvelles directives, c'est-à-dire jusqu'à fin 2031 au plus tard.

Les prestataires des cours reconnus par le SRC sont mentionnés sur le site internet du SRC. La reconnaissance peut être retirée en cas de non-respect des directives relatives aux cours SRC.

3. DIRECTIVES RELATIVES AUX COURS SRC 2025

Au niveau BLS, le SRC recommande aux secouristes et aux professionnels de suivre des cours conformes aux directives du SRC, pour des raisons d'uniformité. Toutefois, depuis 2010, le SRC soutient tout cours de réanimation conforme aux recommandations de l'ILCOR. En tant que conseil national de réanimation sous l'égide de l'European Resuscitation Council (ERC), il recommande notamment les cours de ce dernier, mais aussi ceux de l'American Heart Association (AHA).

En qualité d'organe du SRC, la Faculté BLS est techniquement responsable de veiller à ce que le déroulement des cours dans le domaine BLS soit conforme aux standards de l'International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR). Afin de promouvoir les programmes systématiques de cours et d'enseignement, la Faculté du Basic Life Support (BLS) du SRC a révisé et actualisé les directives existantes relatives aux cours.

Elle définit des principes standards uniformes pour le BLS, afin de transmettre à large échelle les compétences pratiques en réanimation cardio-pulmonaire dans les domaines préhospitalier et hospitalier.

Comme les directives des deux sociétés internationales présentent de légères différences, le SRC a élaboré, pour la formation au niveau BLS, un « algorithme BLS-AED-SRC » harmonisé pour toute la Suisse. Les contenus ont été repris du CoSTR 2025 de l'ILCOR. Les prestataires de cours soumis au contrôle du SRC sont tenus de respecter l'algorithme BLS-AED-SRC et de le mettre à disposition des participants de tous les cours BLS-AED-SRC sous forme électronique ou imprimée.

Les dernières informations et les résumés des modifications des directives relatives aux cours peuvent être consultés sur le site internet du SRC, www.resuscitation.ch.

4. LES FORMATS DES COURS SRC

Les chances de survie après un arrêt cardiaque diminuent rapidement après celui-ci et dépendent dans une grande mesure de la mise en œuvre rapide de mesures BLS. Les deux tiers environ des arrêts cardiaques surviennent à la maison (SWISSRECA, 2025). Le SRC applique par conséquent une stratégie visant, d'une part, une diffusion la plus large possible des compétences BLS de base au sein de la population générale et, d'autre part, à donner au personnel médical et aux secouristes institutionnalisés des connaissances différenciées et la maîtrise des mesures BLS.

Par « population générale » au sens des directives du SRC, on entend toutes les personnes dont la réanimation ne fait pas partie de leurs compétences en raison de leur profession (p.ex. soignants, secouristes, médecins) ou de leur fonction (p.ex. premiers intervenants, maîtres-nageurs, secouristes d'entreprise) ou en raison d'une probabilité accrue d'y être confrontées.

Les mesures BLS concrètes sont identiques pour tous les utilisateurs et englobent le fait de donner correctement l'alarme, de se protéger efficacement, de procéder à une première évaluation correcte et d'appliquer les mesures BLS y compris l'utilisation de l'AED chez l'adulte et l'enfant.

Afin d'augmenter les taux de réanimation par les secouristes, le SRC recommande notamment, en plus de la formation aux compétences de base de la réanimation, la consolidation des facteurs favorisant l'assistance

et le renforcement de l'instruction téléphonique des premiers intervenants par les régulateurs des centrales d'appels sanitaires d'urgence.

La SRC distingue un format de sensibilisation et trois formats de cours :

Format de sensibilisation

- BLS quick (impact maximal pour un investissement minimal)

Formats de cours

- BLS-AED-SRC compact (Basic Provider)
- BLS-AED-SRC complet (Generic Provider)
- BLS-AED-SRC instructeur-trice (Generic Instructor)

Ces formats de cours peuvent être intégrés en bloc dans des offres de formation plus larges, comme les cours de secouriste de l'IAS ou des formations professionnelles dans le secteur de la santé, les exigences relatives aux objectifs, aux déroulements, etc. restant entièrement valables.

Les cours BLS-AED transmettent les compétences de base relatives aux mesures de réanimation en cas d'arrêt cardiaque, à savoir les mesures de base. Ils ont la même importance pour tous les groupes de population et groupements professionnels ! Il n'y a pas de prérequis pour la participation à un cours BLS-AED-SRC compact ou complet, ni à un cours BLS quick.

Toutes les directives sont à considérer comme des exigences minimales !

Pour des groupes homogènes, les cours peuvent être adaptés spécifiquement aux intérêts et aux conditions de vie ou de travail des participants, afin de répondre à leurs besoins particuliers. Cela peut concerner, par exemple, des aspects spécifiques de la réanimation d'enfants dans des cours pour enseignants ou personnes soignantes, ou des questions de sécurité dans des cours pour entreprises industrielles.

4.1 Cours BLS quick

Le format de sensibilisation BLS quick vise à créer dans la population une plus grande prise de conscience de l'urgence d'un arrêt cardiaque et une disposition à donner l'alarme et à effectuer un massage cardiaque sur instruction (téléphonique) et utiliser un AED. Ce format a pour objet de permettre des campagnes à grande échelle, l'intégration dans l'enseignement de base ou des offres spécifiques pour seniors. Cela offre un effet multiplicateur maximal dans la formation générale aux compétences BLS-AED. Le format BLS quick s'adresse à des personnes qui n'ont pas encore suivi de cours compact ou complet et qu'il s'agit de sensibiliser à cette thématique et de motiver à participer à des cours plus avancés.

4.1.1 Groupe cible

Le format BLS quick s'adresse à la population générale.

4.1.2 Prérequis

Aucun

4.1.3 Objectifs

Les participants :

- identifient un arrêt cardiaque ;
- comprennent que, sans assistance, une personne en arrêt cardiaque meurt en quelques minutes ;
- donnent correctement l'alarme ;
- effectuent un massage cardiaque (si nécessaire avec des instructions par téléphone) ;
- utilisent un AED (si nécessaire avec des instructions par téléphone) ;
- sont motivés à participer à des cours plus avancés.

4.1.4 Contenu

Le BLS quick peut être donné sous forme de vidéo indépendante, au moyen d'outils d'apprentissage autonome, dans le cadre de campagnes plus larges, ou encore sous forme de cours, avec le contenu suivant :

- identification d'un arrêt cardiaque ;
- numéro d'appel d'urgence national 144 ;
- massage cardiaque (RCP manuelle)
- défibrillation au moyen de l'AED (avec l'assistance de régulateurs sanitaires) ;
- connaissance des emplacements des appareils les plus proches.

4.1.5 Durée

Il n'y a pas de durée minimale pour ce format de cours. Des modules de courte durée conviennent également pour ce format et participent à la transmission de son contenu.

4.1.6 Qualification des formateurs-trices

La formation est donnée par des instructeurs-trices BLS-AED-SRC ou d'autres personnes qualifiées particulièrement indiquées pour cette tâche, p.ex. des enseignants d'écoles primaires. La sensibilisation peut également se faire au moyen de vidéos (en ligne).

4.1.7 Supports didactiques

Les personnes intéressées par la formation reçoivent un lien pour télécharger, de la part du SRC.

4.1.8 Modalités de la formation

L'intervention minimale consiste à sensibiliser les personnes à la thématique de l'arrêt cardiaque et de la réanimation. Cela peut se faire au moyen d'une vidéo fournie par le SRC, par d'autres informations et/ou idéalement par de simples exercices pratiques. Fondamentalement, toute intervention allant dans le sens d'une sensibilisation est indiquée, pour autant qu'elle se situe en dessous du niveau des cours BLS-AED compact ou complet. Ainsi, il est également possible de s'adresser à des grands groupes, car le SRC ne prescrit aucune proportion participants-formateurs-trices pour ce format.

4.1.9 Exigences minimales posées au matériel

Il n'y a pas d'exigences concernant le matériel. Des instructions pour la fabrication de son propre mannequin d'exercice peuvent être téléchargées depuis <https://mymanikins.info>.

4.1.10 Recommandations en matière de répétition

Il n'y a pas de recommandation spécifique concernant une répétition. Il est toutefois recommandé de suivre un cours compact ou complet, afin d'approfondir ses connaissances.

4.1.11 Titre et attestation

Il n'est pas prévu de titre ni d'attestation de participation formelle pour ces manifestations.

4.2 Cours BLS-AED-SRC compact (basic provider)

Ce format de cours met l'accent sur la transmission efficace des mesures de base de la réanimation, avec un seuil d'accès le plus bas possible. Cela permet un effet multiplicateur dans la formation à grande échelle des compétences BLS-AED. Les cours compacts visent l'acquisition de compétences pour donner correctement l'alarme, se protéger efficacement soi-même et mettre en œuvre un massage cardiaque et une défibrillation au moyen d'un AED chez des adultes.

4.2.1 Groupe cible

Le cours BLS-AED-SRC compact s'adresse à la population générale.

4.2.2 Prérequis

Age minimum 12 ans

4.2.3 Objectifs

Les participants maîtrisent les techniques de base de la réanimation chez les adultes.

Ils:

- donnent correctement l'alarme ;
- tiennent compte de leur propre sécurité en portant secours ;
- appliquent correctement les techniques de base de la réanimation (massage cardiaque, ventilation et défibrillation automatique externe au moyen d'un AED).
- La ventilation est optionnelle et peut être intégrée ou non dans la formation, en fonction du public cible. Le cas échéant, les moyens auxiliaires pour la ventilation doivent être adaptés aux conditions de travail effectives des participants.

4.2.4 Contenu

La « doctrine BLS-AED du SRC » doit être transmise dans le cours. Le cours BLS-AED-SRC compact comprend les contenus suivants :

- assistance tout en assurant sa propre sécurité ;
- identification d'un arrêt cardiaque ;
- numéro d'appel d'urgence national 144 ;
- actions à effectuer selon l'« algorithme BLS-AED-SRC » ;
- exercice des techniques de base chez l'adulte :
 - première évaluation et alarme ;
 - massage cardiaque ;
 - défibrillation au moyen d'un AED.

4.2.5 Durée

Au moins 1 heure, max. 2 heures de cours

4.2.6 Qualification des formateurs-trices

Les formateurs-trices des cours BLS-AED-SRC compacts

- sont instructeurs-trices BLS-AED-SRC ;
- sont, en plus, HCP, s'ils donnent des cours HCP ;
- donnent, de manière attestée, au moins 2 cours BLS-AED-SRC compacts ou complets par an.

4.2.7 Supports didactiques

Les prestataires reconnus reçoivent un lien pour télécharger, de la part du SRC.

4.2.8 Modalités de la formation

Les cours BLS-AED-SRC compact suivent l'un des trois modèles de formation :

- soit comme cours en présentiel dirigé par un instructeur ;
- soit comme cours mixte (Blended-Learning), combinant cours en présentiel et apprentissage autonome ;
- soit avec des outils (numériques) d'apprentissage autonome, ou avec des outils d'auto-apprentissage purs (numériques), qui peuvent également être dispensés via des outils VR, AR, MR ou XR.

Les éléments théoriques peuvent également être transmis au moyen d'outils adéquats d'apprentissage en ligne dans le cadre d'un cours mixte dirigé par un instructeur.

Les systèmes et outils d'apprentissage en ligne doivent être contrôlés et approuvés par le SRC. Les participants doivent recevoir un retour d'information sur la qualité de leurs mesures durant les exercices pratiques.

4.2.9 Exigences minimales posées au matériel

Les exigences suivantes doivent être remplies :

- au moins 1 instructeur BLS-AED-SRC pour 8 participants ;
- au moins 1 mannequin adulte (avec retour d'information audiovisuel sur les critères d'un HPCPR) par 2 participants ;
- au moins 1 appareil d'exercice AED par 2 participants ;
- si on utilise des mannequins sans système de retour d'information audiovisuel (p.ex. exercices dans l'eau ou à l'extérieur), la proportion sera augmentée à 1 formateur pour 6 participants (au lieu de 8), afin d'assurer l'intensité d'observation nécessaire ;
- au moins 30 minutes d'exercices des mesures de base sur le modèle d'exercice (exercices pratiques "Hands-on-Training").

4.2.10 Recommandation en matière de répétition

- Répétition du cours recommandée tous les 2 ans.
- Il est recommandé d'effectuer, en plus, au moins 30 minutes d'exercices pratiques par an

4.2.11 Titre et attestation

Les cours BLS-AED-SRC compacts ne comprennent pas d'examen. La participation est confirmée par écrit aux participants si le cours a été dirigé par un instructeur ou au moyen d'un outil d'apprentissage autonome avec suivi.

4.3 Cours BLS-AED-SRC complet (generic provider)

Ce format de cours vise l'approfondissement et l'application des compétences BLS-AED-SRC en cas d'arrêt cardiaque chez l'adulte et l'enfant, dans différentes situations.

Le cours BLS-AED-SRC complet est donné sous la responsabilité d'un Health Care Professionnel (HCP). Il est responsable envers le SRC de la justesse du contenu du cours et envers les participants des réponses à leurs questions. La personne responsable de l'offre de cours ne doit pas nécessairement être présente lors du cours.

4.3.1 Groupe cible

Le cours BLS-AED-SRC complet s'adresse à toutes les personnes avec une charge d'assistance et de sécurité ou de soins médicaux (p.ex. personnel de soins, premiers intervenants, secouristes d'entreprise, policiers, sapeurs-pompiers, maîtres-nageurs, enseignants, samaritains, personnel de crèche, etc.) ainsi qu'à d'autres personnes intéressées souhaitant acquérir des compétences élevées face à un arrêt cardiaque, à un infarctus du myocarde, à une détresse respiratoire ou à un AVC (p.ex. proches de patients avec un risque accru d'arrêt cardiaque, etc.).

4.3.2 Prérequis

Age au moins 12 ans

4.3.3 Objectifs

Les participants appliquent dans différentes situations les mesures de base de la réanimation (BLS), notamment la défibrillation automatisée externe (AED), chez les enfants et les adultes, en tenant compte de leur propre sécurité.

Ils :

- donnent correctement l'alarme ;
- tiennent compte de leur propre sécurité en portant secours ;
- appliquent sur des modèles d'entraînement d'adultes et d'enfants les techniques de base de la réanimation, à savoir le massage cardiaque (high performance CPR), la ventilation et défibrillation au moyen d'un AED ;
- identifient les caractéristiques typiques de l'arrêt cardiaque, de l'infarctus du myocarde et de l'AVC et expliquent les possibilités de prévention ;
- effectuent correctement un placement en position latérale de sécurité en cas d'inconscience ;
- expliquent les mesures à prendre en cas d'obstruction des voies respiratoires par un corps étranger ;
- appliquent les mesures BLS dans des scénarios concrets, axés sur les groupes cibles ;
- réfléchissent à leur propre motivation à porter secours ;
- décrivent la façon de gérer les facteurs défavorables aux premiers secours ;
- sont informés de l'intégration possible dans le système des premiers intervenants.

4.3.4 Contenu

La « doctrine BLS-AED du SRC » doit être transmise dans le cours. Le but visé par le cours BLS-AED-SRC complet est l'approfondissement des connaissances et l'application des mesures de base de la réanimation dans des situations particulières.

Le contenu du cours est le suivant :

- assistance tout en assurant sa propre protection ;
- identification et évaluation de situations d'urgence ;
- transmission du numéro d'appel d'urgence national (et au besoin, n° d'appel d'urgence local en plus) ;
- saisie de la situation et résolution des problèmes dans différentes situations d'urgence, infarctus du myocarde et AVC compris ;
- explication et discussion de la chaîne de survie ;

- placement en position latérale de sécurité en cas d'inconscience ;
- mesures en cas d'obstruction des voies respiratoires par un corps étranger ;
- actions à effectuer selon l'« algorithme BLS-AED-SRC » en tant que méthode à un ou deux secouristes
- exercice des compétences de base ;
- première évaluation et donner l'alarme ;
- massage cardiaque ;
- ventilation avec et sans moyens auxiliaires (moyens auxiliaires adaptés aux conditions de travail effectives des participants) ;
- utilisation d'un AED ;
- toutes les mesures pour adultes et enfants ;
- travail d'équipe et communication ;
- traitement d'au moins 2 cas avec réanimation ;
- motivations du secourisme, y compris les influences favorables et défavorables ;
- principes éthiques fondamentaux ;
- aspects légaux : responsabilité en cas de non-assistance ;
- critères pour une qualité élevée des mesures de base (HPCPR) ;
- mention de la participation à des systèmes de premiers intervenants ;
- discussion de questions ouvertes.

4.3.5 Durée

Min. 3 à max. 4 heures de cours. Dont au moins 30 min. d'exercices pratiques (Hands-on-Training).

4.3.6 Qualification des formateurs-trices

Les formateurs-trices de cours BLS-AED-SRC complets

- sont instructeurs-trices BLS-AED-SRC ;
- sont, en plus HCP s'ils proposent des cours pour HCP ;
- donnent, de manière attestée, au moins 2 cours BLS-AED-SRC compacts ou complets par an.

4.3.7 Supports didactiques

Les prestataires reconnus reçoivent un lien pour télécharger, de la part du SRC.

4.3.8 Modalités de la formation

Les conditions minimales suivantes doivent être respectées :

- les participants au cours doivent recevoir un retour d'information sur la qualité de leurs mesures. ;
- prise en compte du rythme d'apprentissage individuel ;
- au moins 30 minutes par participant d'exercices des mesures de base sur le modèle d'exercice (exercices pratiques) ;
- au moins un-e instructeur-trice BLS-AED-SRC pour 8 participants.

Chaque participant reçoit un retour d'information afin de soutenir la réalisation correcte des mesures et d'attirer l'attention sur d'autres possibilités d'exercice et d'approfondissement, en cas de faiblesses. Le retour d'information concerne

- l'alarme ;
- la prise en compte de sa propre sécurité et l'identification correcte des dangers ;
- la mise en œuvre correcte des mesures BLS, y compris l'utilisation de l'AED ;
- l'identification des caractéristiques typiques des affections cardiaques graves, de l'hypoxie et de l'AVC ;
- l'exécution du placement en position latérale de sécurité en cas d'inconscience ;

Le but du retour d'information est de motiver les participants à fournir une assistance réelle.

Les contenus théoriques peuvent être transmis au moyen d'outils d'apprentissage en ligne appropriés. Les outils d'apprentissage en ligne doivent être contrôlés et approuvés par le SRC.

4.3.9 Exigences minimales posées au matériel

- Au moins 1 instructeur BLS-AED-SRC pour 8 participants.
- Au moins 1 mannequin d'adulte (avec retour d'information audiovisuel sur les critères d'une HPCPR) pour 2 participants.
- Au moins 1 appareil d'entraînement AED pour 2 participants.
- Au moins 1 mannequin junior ou nourrisson pour 8 participants.
- Si on utilise des mannequins sans système de retour d'information audiovisuel (p.ex. exercices dans l'eau ou à l'extérieur), la proportion sera augmentée à 1 formateur pour 6 participants (au lieu de 8), afin d'assurer l'intensité d'observation nécessaire.
- Au moins 30 minutes par participant d'exercices des mesures de base sur le modèle d'exercice (exercices pratiques) dans des formats dirigés par un-e instructeur-trice.
- 1 moyen auxiliaire de ventilation par participant (en fonction du public cible, p. ex. 1 masque de poche par participant ou 1 sac de ventilation par groupe si les participants l'utilisent dans le secteur de la santé)
- Il est recommandé d'utiliser du matériel d'entraînement pour exercer de la manœuvre de Heimlich.

Pour des groupes cibles particuliers (professionnels de la garde d'enfants dans des crèches ou des garderies, enseignants d'écoles primaires, premiers intervenants, etc.), le matériel peut être adapté à leurs besoins.

4.3.10 Recommandation en matière de répétition

- Répétition du cours recommandée tous les 2 ans.
- Il est recommandé d'effectuer, en plus, au moins 30 minutes d'exercices pratiques (Hands-on-Training) par an.

4.3.11 Titre et attestation

Les cours BLS-AED-SRC complets ne comprennent généralement pas d'examen. Selon l'institution, un examen peut être réalisé pour des cours fermés. La participation est confirmée par écrit par le prestataire.

4.4 Cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC (generic instructor)

Les cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC fournissent les bases pour transmettre efficacement les compétences de base BLS en cas d'arrêt cardiaque dans différentes situations. Les titulaires des cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC sont en mesure de planifier, de réaliser et d'évaluer des cours BLS-AED-SRC compacts et complets adaptés au groupe cible. A la fin du cours, ils sont en mesure d'obtenir, de la part des participants, une disponibilité et une qualité des mesures élevées en cas d'infarctus du myocarde, d'AVS et, notamment, d'arrêt cardiaque.

4.4.1 Groupe cible

Le cours d'instructeur BLS-AED-SRC s'adresse aux personnes qui se forment comme instructeurs des cours BLS-AED-SRC compact ou complet.

4.4.2 Prérequis

Les prestataires de cours SRC d'instructeur contrôlent, pour chaque participant, les conditions d'admission suivantes :

- âge minimum 18 ans ;
- si les participants sont HCP ;
- si les participants ne sont pas HCP, ils disposent de connaissances de base et de compétences acquises ailleurs dans le domaine des premiers secours et/ou de la réanimation ;
 - Il peut s'agir de qualifications de niveau 2 IAS ou de qualifications équivalentes de premiers intervenants.

- Les participants ont suivi un cours BLS-AED-SRC il y a maximum 2 ans ,
- Les attestations ERC et AHA (BLS et ALS ou ACLS) sont considérées comme équivalentes.

4.4.3 Droit à l'enseignement

HCP

- Après avoir suivi un cours SRC d'instructeur, les HCP peuvent donner des cours BLS-AED-SRC compacts et des cours BLS-AED-SRC complets pour HCP et non-HCP.
- Après avoir suivi un cours SRC d'instructeur, les HCP peuvent donner des cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC pour HCP et non-HCP s'ils remplissent les conditions supplémentaires ci-dessous.

Non-HCP

- Après avoir suivi un cours SRC d'instructeur, les non-HCP peuvent donner des cours BLS-AED-SRC compact et des cours BLS-AED-SRC complets pour non-HCP.
- Après avoir suivi un cours SRC d'instructeur, les non-HCP peuvent donner des cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC pour non-HCP s'ils remplissent les conditions supplémentaires ci-dessous.

4.4.4 Objectifs

Les futurs instructeurs motivent les participants et les rendent aptes à pratiquer la réanimation.

Ils :

- réfléchissent à leur propre motivation à enseigner et à apprendre ;
- planifient de façon systématique un cours BLS-AED-SRC ;
- enseignent les compétences de base de la réanimation (BLS), y compris l'utilisation de l'AED sur des modèles d'entraînement d'adultes et d'enfants ;
- réfléchissent de façon critique à leur propre motivation à porter secours ;
- décrivent la façon de gérer les facteurs défavorables à l'assistance ;
- élaborent des scénarios concrets, axés sur les groupes cibles ;
- discutent les possibilités d'améliorer le résultat en cas d'arrêt cardiaque ;
- décrivent les techniques utilisées pour maintenir leurs connaissances spécialisées à jour ;
- donnent des réponses aux questions fréquentes dans le domaine BLS et trouvent des solutions aux difficultés fréquentes rencontrées dans les cours BLS.

4.4.5 Contenu

La « doctrine BLS-AED du SRC » doit être transmise dans le cours. Un cours d'instructeur BLS-AED-SRC demande une solide connaissance des directives de réanimation en vigueur et se concentre sur :

- les motivations de l'enseignement et de l'apprentissage ;
- les objectifs et les contenus des cours SRC ;
- la structure des cours : analyse du groupe cible, réduction didactique, choix des méthodes, combinaison des méthodes, formulation d'exemples de cas ;
- Feedback
- l'entraînement pratique sur des modèles d'exercice ;
- au moins trois séquences d'exercice pratiques ;
- le travail d'équipe et le leadership en réanimation ;
- les obstacles fréquents dans le domaine des cours BLS ;
- la gestion des blocages à l'apprentissage ;
- les motivations du secourisme, y compris les influences favorables et défavorables ;
- les stratégies relatives à l'amélioration du résultat ;
- Aspects éthiques au début ou à l'abandon des mesures BLS

4.4.6 Durée

Au moins 12 heures de cours.

4.4.7 Qualifications des formateurs-trices (appelés formateurs-trices d'instructeurs SRC)

Ils :

- ont suivi un cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC ;
- sont, en plus, HCP s'ils proposent des cours pour HCP ;
- ont donné, de manière attestée, au moins 10 cours BLS-AED-SRC compacts ou complets au cours des 5 dernières années.
- Au moins un formateur-trice d'instructeurs SRC avec FSEA ou équivalent est présent dans le cours (p.ex. esa-Expert-e en formation ou CAS, CAS, MAS, MME ou similaire pertinent). L'évaluation de l'équivalence relève de la compétence du secrétariat.
- Le secrétariat SRC statue sur les équivalences non mentionnées.
- Au moins 1 HCP est présent dans le cours.

4.4.8 Responsabilité relative au programme

Seuls les prestataires qui proposent également des cours BLS-AED-SRC complets peuvent donner des cours d'instructeur.

Ce format du cours est sous la responsabilité d'une personne à la fois HCP et formateur-trice d'adultes ou de deux personnes qui assument, chacune, l'un des rôles.

Cette personne est responsable envers le SRC de la justesse du contenu du cours et envers les participants des réponses à leurs questions.

4.4.9 Modalités de la formation

Les cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC fournissent les bases pour transmettre efficacement les compétences de base BLS en cas d'arrêt cardiaque dans différentes situations. Les instructeurs-trices BLS-AED-SRC sont en mesure de planifier, de réaliser et d'évaluer des cours BLS-AED-SRC compacts et complets adaptés au groupe cible. A la fin du cours, ils sont en mesure d'obtenir, de la part des participants, une disponibilité et une qualité des mesures élevées en cas d'arrêt cardiaque, d'hypoxie ou d'un AVC.

Afin de pouvoir répondre à des questions médicales, au moins un professionnel des domaines de l'anesthésie, des soins intensifs, de la médecine d'urgence ou de la médecine de sauvetage, avec une expérience pratique de réanimation, doit être présent dans les cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC.

Les conditions cadre minimales suivantes doivent être respectées :

- exercice des mesures de base sur un modèle d'exercice (exercice pratique) ;
- conception et réalisation d'une « minileçon » par chaque participant ;
- au moins un instructeur BLS-AED-SRC par 8 participants

4.4.10 Exigences minimales posées au matériel

- Au moins 1 instructeur BLS-AED-SRC pour 8 participants.
- Au moins 1 mannequin d'adulte (avec retour d'information audiovisuel sur les critères d'une HPCPR) pour 2 participants.
- Au moins 1 appareil d'entraînement AED pour 2 participants.
- Au moins 1 mannequin junior ou nourrisson pour 8 participants.
- 1 moyen auxiliaire de ventilation par participant (p. ex. 1 masque de poche par participant ou 1 sac de ventilation par groupe).
- Il est recommandé d'utiliser du matériel d'entraînement pour exercer la manœuvre de Heimlich

4.4.11 Titre, attestation

Dans le cadre du cours, chaque participant reçoit un retour individuel de la part d'un instructeur SRC, à des fins formatives (pour favoriser le processus d'apprentissage) et spécifique à la mini-leçon.

Le cours d'instructeur BLS-AED-SRC est également sanctionné par un examen final sommatif. Celui-ci peut être écrit, oral, pratique ou combiné et sert à vérifier les principaux contenus du cours. Les prestataires de cours sont libres de choisir la méthode d'évaluation. L'examen final peut être repassé une fois.

Dans le cours d'instructeur BLS-AED-SRC, une attestation de participation n'est délivrée que si l'examen final a été réussi.

- Les prestataires de cours pour instructeur-trice BLS-AED-SRC transmettent au secrétariat SRC avec les statistiques annuelles, la liste des personnes (nom, prénom, date de naissance, adresse e-mail) ayant passé l'examen avec succès.
- Ils sont tenus de conserver ces données pendant 10 ans.

4.4.12 Equivalence

Les cours BIC-ERC et les cours d'instructeur BLS-AED-SRC sont reconnus comme équivalents après avoir suivi un cours de conversion en ligne. Les instructeurs ACLS/PALS-AHA et les instructeurs ALS/EPLS-ERC sont considérés comme équivalents.

Les qualifications des instructeurs-trices remplissant les quatre conditions ci-après sont également considérées comme équivalentes :

- attestation de participation à un cours de réanimation pour instructeur-trice ;
- obtenu ou actualisé après le dernier changement de directives ;
- avec reconnaissance par un Resuscitation Council national sur la base du CoSTR de l'ILCOR ;
- attestation d'au moins 3 cours BLS dirigés personnellement (confirmation par l'employeur ou l'organisateur du cours).

Les prestataires institutionnels avec leur propre structure de cours conduisant à la qualification d'instructeur-trice peuvent solliciter auprès du SRC des examens d'équivalence pour des groupes de personnes homogènes.

4.4.13 Validité

La responsabilité de n'engager que du personnel d'instruction autorisé revient en principe au prestataire de cours.

Deux conditions doivent être remplies pour le maintien du statut d'instructeur :

- Les instructeurs-trices doivent diriger au moins 2 cours SRC ou cours avec des parties SRC intégrées par an (ou 4 sur 2 ans). Les prestataires de formations doivent fournir les attestations correspondantes.
- Après des modifications apportées aux directives de réanimation du SRC, une formation de mise à jour doit obligatoirement être suivie dans l'année qui suit.

4.4.14 Retour dans l'instruction

Celui ou celle qui n'a pas dirigé de cours SRC pendant jusqu'à 5 ans peut à nouveau donner des cours SRC après avoir participé à une formation de mise à jour et à un cours accompagné sous la responsabilité d'un instructeur BLS-AED-SRC actif.

En cas d'absence de plus de 5 ans, une nouvelle participation à un cours d'instructeur-trice BLS-AED-SRC est requise.

4.5 Cours de mise à jour après un changement de directives

Les instructrices et instructeurs doivent avoir suivi le déploiement SRC sur les directives en matière de cours 2025, y compris les déclarations pédagogiques, avant de pouvoir dispenser leur premier cours selon les nouvelles directives.

Les déploiements seront proposés en ligne par le SRC à partir du 1er février 2026 dans les trois langues nationales (DE/FR/IT).

Les déploiements renseignent sur les modifications techniques et sur celles apportées aux directives du SRC en matière de cours. Les participant-e-s reçoivent une attestation.

Les prestataires de cours peuvent compléter ces déploiements par leurs propres mises à jour destinées à leurs instructrices et instructeurs, ou les intégrer dans des formations continues plus complètes.

4.5.1 Public cible

- Formateurs-trices d'instructeurs-trices SRC
- Instructeurs-trices SRC

4.5.2 Objectifs

Les instructeurs-trices BLS-AED-SRC connaissent les nouveaux contenus et modalités des cours SRC après des changements du CoSTR de l'ILCOR, des directives AHA/ERC et des directives relatives aux cours SRC.

4.5.3 Durée

Environ une heure de cours en ligne.

4.5.4 Contenu

- Modifications des contenus, y compris de la doctrine du SRC.
- Nouvelles dispositions du SRC pour la réalisation des cours.

4.5.5 Titre et attestation

La participation est attestée par le SRC. Les prestataires des cours assurent que leurs instructeurs-trices sont techniquement à jour.

4.6 Cours de remise à niveau / de répétition

Des études montrent qu'une formation régulière est importante, si certaines compétences ne sont que rarement, voire pas du tout mises en pratique.

Pour cette raison, le SRC recommande de suivre régulièrement des cours BLS-AED-SRC. Dans ce cadre, on ne fait pas de distinction entre cours de base et cours de remise à niveau. Une attestation de participation à un cours BLS-AED-SRC compact ou complet reste valable pendant deux ans. En complément, il est recommandé d'effectuer au moins 30 minutes d'exercices pratiques par an. Cela peut se faire individuellement avec des mannequins de réanimation spéciaux ou des mannequins « faits maison ».

Important: la validité se réfère uniquement à la participation au cours. Même en cas d'attestation échue, une personne reste en mesure d'appliquer les mesures de réanimation apprises en cas d'arrêt cardiaque !

Cours de répétition pour professionnels en milieu hospitalier

- Après une première participation à un cours complet, les cours complets de remise à niveau pour professionnels peuvent être réduits à une durée de 1 à 2 heures si tous les participants le suivent dans un intervalle de 2 ans et si les objectifs du cours sont atteints malgré la réduction de la durée du cours.
- Pour les services spécialisés tels que les services d'urgence, de soins intensifs ou d'anesthésie, on recommande d'autres programmes de cours tels que ILS, ALS, ASLC, PALS ou EPALS.

4.7 Supports didactiques

Le SRC met à disposition des supports didactiques dans les trois langues nationales français, allemand et italien, ainsi qu'en anglais. Leur utilisation est obligatoire pour les cours compacts et complets. Les prestataires de cours obtiennent les droits d'utilisation dans le cadre de leur demande de reconnaissance, après le versement de la taxe d'examen et la reconnaissance.

Les diapos contiennent les contenus et enseignements obligatoires, devant être traités dans les cours. Si nécessaire, il est possible de modifier l'ordre et le déroulement, et de présenter certains contenus au moyen d'alternatives méthodologiques telles qu'un tableau de conférence ou des démonstrations sur un mannequin.

Des supports didactiques pour l'enseignement dans les écoles primaires sont mis à disposition sur la plateforme de formation correspondante.

Cela comprend (en 3 langues) :

- une check-list du matériel ;
- un programme d'enseignement (heures, contenu, exemples méthodologiques)
- un manuel pour instructeurstrices
- des diapositives PowerPoint avec possibilité d'intégrer le logo de l'organisation (également en anglais)
- la doctrine sous forme de mini-scripts.
- Algorithme BLS-AED-SRC 2025 (également en anglais)

Il existe une option appelée « Impression à la demande ». Cela signifie que les prestataires de cours qui souhaitent distribuer des documentations de cours imprimés peuvent les obtenir à prix coûtant via le site www.resuscitation.ch auprès d'une imprimerie agréée par le SRC.

BLS-AED pour les élèves

À partir de l'été 2026, le SRC mettra à disposition des supports de cours adaptés à l'âge des élèves pour les cours BLS-AED dans les écoles primaires.

4.8 Exigences complémentaires

Ci-après, nous décrivons les exigences complémentaires dans le cadre de la réalisation des cours.

4.8.1 Mannequins d'exercice

Le terme de « High Performance CPR – HPCPR » (parfois aussi High Quality CPR) désigne des « mesures de base de qualité supérieure ». Un retour d'information audiovisuel le plus précis possible sur les différents critères HPCPR, c'est-à-dire sur le point de compression, la fréquence, la profondeur et la décompression, doit être assuré dans le cadre des exercices pratiques, afin de pouvoir procéder à d'éventuelles améliorations spécifiques.

Le SRC ne donne pas de recommandations de produits concernant les mannequins de réanimation, mais demande que les appareils utilisés pour un exercice spécifique permettent des retours d'information audiovisuels (l'un ou l'autre) sur les différents aspects mentionnés. Cela permet à un·e instructeur·trice d'encadrer jusqu'à 8 participants et de donner un retour d'information qualifié sur la qualité des mesures de base. Si l'utilisation de mannequins avec un système de retour d'information n'est pas possible (p.ex. exercices dans l'eau ou à l'extérieur), la proportion formateur/participant sera augmentée à 1 formateur pour 6 participants.

Du point de vue du SRC, le type de retour d'information est libre (affichage, message écrit, message vocal ou autre). Les retours d'information peuvent être donnés sur le mannequin lui-même, sur un appareil externe ou par un outil numérique. Ces retours doivent transmettre les informations suivantes.

Critère	Obligation	Souhaité	Contenu du retour d'information
Point de compression		X	Le participant presse-t-il au centre de la cage thoracique ? · Retour minimum : oui/non · Mieux : avec affichage de la direction de l'écart
Fréquence de compression	X		La fréquence de compression est-elle située entre 100 et 120 coups par minute ? · Retour minimum : oui/non · Mieux : avec affichage trop lente / correcte / trop rapide
Profondeur de compression	X		La profondeur de compression est-elle de 5 à 6 cm ? · Retour minimum : oui/non · Mieux : avec affichage trop profonde / correct / trop superficielle
Décompression	X		Une décompression complète est-elle réalisée après chaque compression ? · Retour minimum : oui/non
Interruption		X	La compression est-elle réalisée avec une interruption minimale entre les compressions ? · Retour : affichage du temps d'interruption

Ces critères s'appliquent à des mannequins adultes.

Pour les mannequins de nourrissons et d'enfants, ces critères s'appliquent si les participants mettent l'accent sur la réanimation d'enfants.

Dans le cadre des cours BLS quick, par exemple dans des écoles primaires ou des cours en ligne pour seniors souhaitant s'exercer à la maison, il est possible d'utiliser des outils d'exercice simples, « faits maison ». Des instructions pour la réalisation de tels outils sont disponibles sur www.myanikins.info.

4.8.2 Hygiène

Certaines mesures d'hygiène doivent être respectées dans le cadre des cours BLS-AED, afin de réduire au minimum le risque d'infection pour les participants. Cela concerne, pour l'essentiel :

L'hygiène des mains: Il doit être possible de se laver les mains avec de l'eau et du savon sur le lieu du cours. De plus, on se désinfectera les mains avant et après les exercices.

Désinfection du matériel d'exercice: Tous les mannequins et appareils utilisés doivent être soigneusement lavés et désinfectés avant et après chaque utilisation, selon les indications du constructeur. Les voies respiratoires doivent également être désinfectées ou remplacées selon les indications du constructeur. Des éléments de visage individuels pour la ventilation seront remis aux participants au début du cours. Des filtres / systèmes de ventilation pour les voies respiratoires conformes aux indications du constructeur doivent être mis à disposition, pour une ventilation bouche-à-nez et bouche-à-bouche en sécurité.

Aération: Une aération régulière de la pièce permet d'améliorer la circulation de l'air et de réduire la concentration d'agents pathogènes.

Symptômes de maladies: En cas de symptômes de maladies, les instructeurs·trices ainsi que les participants ne doivent pas participer aux cours ou porter des masques hygiéniques et ne pas effectuer d'exercices de ventilation bouche-à-bouche ou bouche-à-nez.

4.8.3 Attestation de participation

Les participants reçoivent une attestation de participation pour les trois formats de cours SRC. Cette attestation comprend au moins les informations suivantes, sur une page du document (numérique ou imprimé) :

- Nom et prénom
- Titre du cours
- Date du cours
- Label de reconnaissance du SRC

Les cours BLS-AED compacts et complets ne comprennent pas d'examen. L'attestation requiert toutefois la participation sans lacune aux cours concernés et, le cas échéant, la réussite des cours en ligne.

Si un cours SRC est intégré dans une manifestation plus large, l'attestation est donnée dans le sens « Ce cours comprend un cours BLS-AED-SRC compact / complet ».

Le SRC recommande de remettre également des attestations de participation aux personnes avec un handicap physique. Les prestataires sont libres d'établir une attestation avec le libellé suivant :

« Les compétences pratiques du cours n'ont pas pu être exercées intégralement en raison d'un handicap physique. »

Les prestataires de cours doivent conserver pendant 5 ans (10 ans pour les cours d'instructeurs) la liste des participants à leurs cours.

Aucune attestation de participation formelle n'est établie pour la participation aux formats BLS quick. Les prestataires de manifestations BLS quick (p.ex. en école primaire) sont libres d'établir leurs propres attestations, celle-ci ne doivent toutefois pas donner l'impression d'une attestation de participation formelle.

5. PROCÉDURE POUR L'OBTENTION DE LA RECONNAISSANCE SRC

5.1 Etendue de la reconnaissance

La reconnaissance par le SRC donne droit à la réalisation de cours SRC.

Le SRC ne reconnaît pas d'institutions en tant que telles. Les déclarations du type « Ecole de sauvetage reconnue SRC » ne sont pas admissibles.

Afin d'obtenir une reconnaissance de la SRC, les prestataires de cours doivent remplir les exigences des présentes directives relatives aux cours et notamment les exigences minimales définies dans celles-ci.

Des prestataires de cours peuvent être reconnus s'ils

- remplissent les conditions définies dans les présentes directives ;
- engagent des instructeurs-trices selon les exigences de ces directives ;
- s'engagent à respecter les directives
- ont payé la taxe de reconnaissance.

5.2 E-Learnings

Les fournisseurs de solutions d'enseignement en ligne ont le droit d'utiliser les documents de cours du SRC, unifiés à l'échelle de la Suisse, pour leur enseignement en ligne. Ces documents peuvent être intégrés didactiquement, mais ne peuvent pas être modifiés. Après examen, le SRC confirme que l'enseignement en ligne correspond aux directives du SRC. Cet examen est payant (cf. chap. 6).

5.3 Documents justificatifs

Les demandes de reconnaissance sont à adresser au secrétariat du SRC exclusivement via www.resuscitation.ch. Les documents justificatifs suivants doivent être remis avec la demande de reconnaissance.

5.3.1 Cours BLS-AED-SRC compacts et complets

- Attestations de qualification de la personne responsable du programme (HCP et pédagogie / qualifications andragogique)
- Auto-déclaration complétée et engagement personnel
- Les offres d'apprentissage en ligne sont rendues accessibles au SRC, pour contrôle du contenu.

5.3.2 Cours d'instructeur-trice BLS-AED-SRC

La reconnaissance d'une organisation de formation pour les cours d'instructeur-trice BLS-AED-SRC présuppose la reconnaissance d'un cours BLS-AED-SRC complet.

- Attestations de qualification de la personne responsable du programme (HCP et pédagogie)
- Auto-déclaration complétée et engagement personnel
- Les attestations de qualification des formateurs-trices d'instructeurs-trices SRC
- Les offres d'apprentissage en ligne sont rendues accessibles au SRC, pour contrôle du contenu
- Le programme des cours, y c. calendrier

- Les supports didactiques utilisés et remis dans le cadre des cours
- Les contrôles du succès de l'apprentissage dans le cours pour instructeurs-trices

5.3.3 E-Learning

Au sens des présentes directives en matière de cours, on entend par « apprentissage en ligne » (e-learning) tout transfert de contenus théoriques vers des outils numériques destinés à l'apprentissage autonome. Les offres d'apprentissage en ligne sont rendues accessibles au SRC, pour contrôle du contenu.

5.3.4 Outils d'apprentissage autonome

Des outils d'apprentissage autonome peuvent être utilisés sans cours complémentaire en présentiel pour les formats BLS-AED-SRC quick et BLS-AED-SRC compact. Pour la réalisation des cours BLS-AED-SRC compacts, ces outils doivent être contrôlés par le SRC. Aucune attestation de participation n'est donnée pour les cours données de cette manière.

5.4 Procédure d'évaluation

Les documents justificatifs sont contrôlés après réception de ceux-ci et paiement de la taxe d'évaluation. Les demandes sont traitées par ordre chronologique d'arrivée.

L'évaluation des documents est standardisée selon des critères définis. Des documents manquants sont réclamés et doivent être remis dans un délai d'un mois. A défaut, la procédure est annulée.

Les coûts de la reconnaissance et de l'autorisation pour l'utilisation des supports didactiques sont dus, quelle que soit l'issue de la procédure de reconnaissance.

L'inscription sur la liste des prestataires reconnus se fait après évaluation positive et donne droit aux prestataires de réaliser des cours.

5.4.1 Critères d'évaluation pour les cours BLS-AED-SRC compacts et complets

- Les exigences formelles sont remplies et attestées
- Les prestataires de formations se sont engagés à respecter les exigences du SRC

5.4.2 Critères d'évaluation pour les cours d'instructeur-trice BLS-AED-SRC

- Comme pour les cours BLS-AED-SRC compacts et complets
- En plus, on contrôle que la planification de l'enseignement et les supports didactiques prévus permettent la réalisation des objectifs des cours

5.4.3 Critères d'évaluation pour l'apprentissage en ligne comme partie d'un cours mixte

- L'outil est disponible dans les langues du public cible
- La doctrine correspond aux directives relatives aux cours
- La présentation du contenu est basée sur le matériel de cours officiel du SRC
- La responsabilité professionnelle est clairement définie et attestée
- L'apprentissage mixte prépare à la manifestation en présentiel orientée pratique

5.4.4 Critères d'évaluation pour les outils d'apprentissage autonome

- Comme pour l'apprentissage en ligne
- Des exercices pratiques sont prévus en plus, au moins pour la compression thoracique

6. FINANCEMENT DES COURS

Le financement des cours du SRC est assuré principalement par des taxes couvrant les coûts pour la procédure de reconnaissance et par le versement du « franc de survie » par les participants.

6.1 Taxes de reconnaissance

La reconnaissance est facturée au prestataire des cours. La facturation se fait par demande de reconnaissance et aux montants suivants :

- CHF 390.- (240.- pour les membres) pour un cours BLS-AED-SRC compact
- CHF 590.- (340.- pour les membres) pour un cours BLS-AED-SRC complet
- CHF 890.- (490.- pour les membres) pour un cours d'instructeur-trice BLS-AED-SRC
- CHF 590.- (340.- pour les membres) pour un e-Learning
- CHF 890.- (490.- pour les membres) pour un outils d'apprentissage autonome

En cas de soumission simultanée d'une demande pour des cours compacts et complets, la taxe est réduite à

- CHF 690.- (ou CHF 390.- pour les membres)

La condition préalable pour la facturation d'une taxe réduite pour les membres est que l'affiliation ait été demandée avant le dépôt de la demande de reconnaissance et que les cotisations de membres aient été payées. En cas de dépôt simultané d'une demande de reconnaissance et d'une demande d'affiliation, les montants sont facturés conjointement. En cas de dépôt ultérieur d'une demande d'affiliation, la différence n'est pas remboursée.

Les forfaits sont basés sur une durée d'évaluation moyenne. Si le coût de l'évaluation des documents soumis dépasse cette durée moyenne de 25%, le secrétariat contacte directement l'auteur de la demande, afin de définir la suite des démarches et de l'informer des coûts supplémentaires.

Les taxes couvrent également les droits d'utilisation des supports didactiques du SRC, après l'obtention de la reconnaissance.

6.2 Franc de survie

En versant un franc par personne, les participants à des cours BLS-AED compacts et complets, ainsi qu'aux cours d'instructeur-trice apportent une contribution indispensable à l'amélioration du taux de survie après un arrêt cardiaque. En tant qu'organisation à but non lucratif, le SRC affecte ses moyens financiers exclusivement à la diffusion des principes de la chaîne de survie, à l'harmonisation et à la coordination des mesures de réanimation en Suisse, ainsi qu'à la promotion de projets basés sur des éléments concrets ou d'orientation scientifique. Les montants dus sont déterminés sur la base des statistiques annuelles obligatoires des prestataires de cours et sont facturés à ces derniers.

Les cours donnés dans des écoles primaires sont dispensés du versement du franc de survie.

6.2.1 Version e-learning

Certains prestataires de formations e-learning ne proposent pas eux-mêmes de partie pratique BLS, mais vendent leurs offres à d'autres prestataires de cours SRC qui les utilisent. Ces prestataires de formations e-learning versent le « franc de survie » d'un montant de CHF 1.00 au SRC. Ils sont tenus de déclarer chaque année au SRC le nombre exact de participants.

6.3 Statistiques annuelles

Afin de permettre des évaluations statistiques concernant la formation en réanimation en Suisse, les prestataires de cours s'engagent à fournir au SRC chaque année sur demande, jusqu'à fin février de l'année suivante, le nombre des personnes formées dans les trois formats de cours ainsi que dans les cours de mise à jour pour instructeurs·trices.

Les prestataires de cours pour instructeur·trice BLS-AED-SRC transmettent également au secrétariat SRC, en plus des statistiques annuelles, la liste des personnes (nom, prénom, date de naissance, adresse de courriel) ayant passé l'examen avec succès. Ils sont tenus de conserver ces données pendant 10 ans. Comme il ne s'agit pas de données sensibles (concernant 1. les opinions ou activités religieuses, idéologiques, politiques ou syndicales, 2. la santé, la sphère intime ou l'origine raciale, 3. des mesures de sécurité sociale, 4. Des procédures et sanctions administratives ou pénales), leur envoi par courriel est admissible.

Ces données peuvent être consultées par le secrétariat et la faculté BLS en tenant compte de la protection des données, et être analysées à l'échelle nationale. Le traitement confidentiel et sûr des données est garanti.

7. SUIVI ET ASSURANCE QUALITÉ

Le SRC compte sur la coopération et l'autocontrôle des prestataires de cours. Par ailleurs, il met à disposition des supports didactiques harmonisés à l'échelle de la Suisse. Il effectue des visites de sites sur une base aléatoire ainsi que sur la base de plaintes qualifiées (qualité du processus).

7.1 Déclaration spontanée et engagement personnel

Les prestataires des cours s'engagent notamment

- à respecter les directives du SRC 2025 relatives aux cours ;
- à envoyer dans les délais, jusqu'à fin février, les données annuelles sur l'activité de cours (au moins nombre de participants et cours répartis par format) ;
- à verser dans les délais le franc de survie ;
- à assurer la qualification des instructeurs, y c. les mises à jour après un changement des directives ;
- à annoncer sur demande au secrétariat SRC les dates et les lieux des cours ;
- à donner aux auditeurs du SRC l'accès aux cours après un préavis à court terme.

Les organisations sanctionnées par un retrait de label sont affichées sur le site internet du SRC.

7.2 Procédure de visite de site

Si le SRC prend connaissance d'un non-respect important des présentes directives, le prestataire de cours sera invité par le SRC à prendre position et, au besoin, sommé de se mettre en conformité. Le SRC a le droit d'enquêter sur de tels écarts, par exemple via des visites de sites. En cas de récidive avérée, la Faculté BLS décide de la marche à suivre et d'un éventuel retrait du label. Le comité fait office d'instance de recours.

7.2.1 Objectif

A travers les visites de sites, le SRC vise à assurer

- l'amélioration de la qualité des cours BLS-AED ;
- le respect des directives relatives aux cours sous le label du SRC.

7.2.2 Déclenchement

Le SRC procède à des visites de sites selon deux mécanismes :

- sur une base aléatoire.
- sur la base de plaintes qualifiées et structurées de la part de participants au cours concernant des écarts aux directives relatives aux cours SRC

7.2.3 Attitude

- Les visites de sites sont réalisées de manière collégiale et critique.

7.2.4 Auditeurs

- Les équipes d'auditeurs sont composées d'un représentant de la faculté SRC-BLS et d'un représentant du secrétariat du SRC.

7.2.5 Procédure

- Pour les cours publiés pour tous publics, les visites de sites sont annoncées par le secrétariat 24 à 48 heures avant le début du cours.
- Si un prestataire de cours ne publie pas de cours, il propose au secrétariat, sur demande, au moins deux dates dans le courant des 4 semaines suivantes.

7.2.6 Coûts

- A charge du SRC

7.2.7 Critères

Les visites de sites sont réalisées sur la base de critères définis, sur les deux thèmes suivants :

- Respect des directives du SRC
- Respect de la doctrine du SRC

7.2.8 Conséquences

- Rapport succinct au secrétariat et au prestataire des cours
- En cas de réalisation sans écarts : retour d'information, confirmation et remerciements
- En cas d'écarts mineurs : retour d'information avec demande de rectification
- En cas d'écarts importants : retour d'information avec demande de rectification et nouvelle visite
- En cas d'écarts persistants : retrait de la reconnaissance et déclaration sur le site Internet du SRC.

8. PRINCIPES

Le SRC assure une formation en réanimation au niveau BLS-AED harmonisée à l'échelle de la Suisse. Dans ce but, le consensus scientifique (CoSTR) actuel de l'ILCOR est déclaré comme base scientifique. Actuellement, c'est la version d'octobre 2025 qui s'applique. L'indication des sources est donnée à la fin des présentes directives relatives aux cours.

Dans la mise en œuvre du CoSTR de l'ILCOR au niveau BLS-AED, on observe de légères divergences entre les directives de l'ERC et de l'AHA. Afin d'assurer une doctrine unifiée pour les aspects médicaux essentiels, les éléments de doctrine suivant sont contraignants dans les cours SRC.

Prévention (abordé uniquement dans les cours complets)

- Les causes les plus fréquentes d'un arrêt cardiaque à l'âge adulte sont les maladies cardiovasculaires.
- De nombreux décès prématurés par arrêt cardiaque peuvent être évités.
- L'hyperlipidémie (cholestérol), le tabagisme, l'hypertension artérielle, le surpoids, le diabète et le manque d'exercice sont des facteurs de risque, qui peuvent être influencés par un mode de vie adapté ou des mesures médicales

Déroulement

- Un arrêt cardiaque sans intervention entraîne rapidement et dans tous les cas une issue fatale.
- Toute personne peut sauver des vies !

Identification

- Un arrêt cardiaque doit être identifié rapidement.
- Il y a arrêt cardiaque lorsque la personne concernée est inconsciente et ne respire pas ou pas normalement.
- Une brève convulsion généralisée peut être le signe d'un arrêt cardiaque.
- Un contrôle du pouls n'est PAS nécessaire pour constater un arrêt cardiaque.
- Il faut immédiatement et, si possible, sans quitter le patient alerter le service des urgences au numéro de téléphone 144 ou, dans un hôpital, l'équipe des urgences.

Basic Life Support BLS

- La sécurité des secouristes est prioritaire.
- En cas de suspicion d'arrêt cardiaque, il faut commencer les mesures de réanimation.
- Le massage cardiaque a une priorité absolue et doit être commencé au plus vite.
- La personne concernée doit être allongée sur une surface dure pour le massage cardiaque. Il n'est toutefois pas recommandé de sortir les personnes adultes de leur lit.
- Le point de compression est situé au milieu de la cage thoracique sur la moitié inférieure du sternum.
- La fréquence de compression pour le massage cardiaque est de 100 à 120 / min.
- La profondeur de compression pour un adulte est de 5 à 6 cm.
- On applique un rapport de 30 compressions pour 2 ventilations.
- Le rapport entre compression et décompression est de 1:1.
- Après chaque compression, on laisse la cage thoracique se relaxer totalement, sans enlever les mains de celle-ci.
- Le massage cardiaque ne doit pas être interrompu, hormis pour la ventilation et la défibrillation (analyse comprise).
- Les ventilations bouche à bouche et bouche à nez sont équivalentes.
- Libérer les voies respiratoires en inclinant la tête vers l'arrière et en soulevant le menton, puis vérifier la respiration en regardant, en écoutant et en palpant.
- La ventilation se fait en veillant à une élévation de la cage thoracique.
- En cas d'arrêt cardiaque, tout secouriste devrait au minimum faire le massage cardiaque.
- Si un secouriste formé est capable de faire les ventilations, le rapport entre massage cardiaque et ventilation doit être de 30:2. Chez les nourrissons et les enfants, ainsi que chez les personnes noyées, on commencera par cinq ventilations initiales, avant d'alterner ventilation et massage cardiaque selon ce rapport.
- Les secouristes devraient changer de masseur toutes les deux minutes afin d'éviter un épuisement et une diminution de la qualité des compressions.

- Des recommandations particulières sont communiquées sur le site www.resuscitation.ch

Défibrillateur externe automatisé AED

- L'utilisation de l'AED se fait selon l'algorithme BLS-AED-SRC, dès qu'un appareil est disponible auprès du patient.
- Les électrodes doivent être placées conformément à l'illustration figurant sur l'emballage. L'une des électrodes doit être collée sous la clavicule droite, l'autre sous l'aisselle gauche. Il peut être préférable de déplacer un soutien-gorge plutôt que de le retirer.
- Les instructions de l'AED doivent être suivies.
- Si plusieurs secouristes sont présents, les électrodes sont collées au cours du massage cardiaque.
- Lors du choc, personne ne doit toucher le patient.
- Les pauses avant et après la défibrillation doivent être réduites au minimum.
- Il faut notamment reprendre le massage cardiaque immédiatement après la défibrillation.
- La signalisation des appareils se fait idéalement avec cette icône (bien qu'il existe également d'autres icônes similaires avec un cœur et un éclair) :



Particularités BLS et AED chez les enfants (seulement dans le cours complet)

- Dans le sens de la réanimation, la distinction entre adultes et enfants est basée sur le développement physique. Celui-ci évolue en permanence avec la croissance et ne peut pas être défini par un âge précis. On parle par conséquent en règle générale d'un enfant lorsque la personne a une allure d'enfant, typiquement jusqu'à la puberté et le développement des caractères sexuels secondaires.
- Pour les secouristes en Suisse, il n'y a qu'un seul algorithme BLS-AED-SRC pour toutes les classes d'âge. (Il existe une version adaptée de l'algorithme BLS-AED destinée exclusivement aux hôpitaux ou services spécialisés dans les soins médicaux pour enfants).
- Pour les enfants, la réanimation commence par cinq ventilations initiales.
- Pour les enfants, la profondeur de compression du massage cardiaque est de 1/3 du diamètre du thorax.
- Chez les nourrissons et les enfants, le massage cardiaque et la ventilation sont pratiques, s'ils ont été appris, dans un rapport de 15:2.
- Jusqu'à un an, la compression s'effectue avec deux pouces, à partir d'un an avec une ou deux mains.
- Pour les enfants de moins de 25 kg (ou de moins de 8 ans), activer le mode enfant si l'appareil en est équipé.
- Pour les enfants de moins de 25 kg (ou de moins de 8 ans), coller les électrodes sur la poitrine et le dos.

Corps étranger dans les voies respiratoires

- On soupçonnera un corps étranger dans les voies respiratoires si la personne ne peut soudain plus respirer ni parler.
- La personne concernée est d'abord invitée à tousser.
- Si la toux reste sans effet, on donne cinq coups sur le dos.
- Si cela reste également sans effet, on effectue cinq compressions ventrales.
- Après cela, on alterne entre position dorsale et compressions ventrales.
- Uniquement pour les nourrissons (de moins d'un an) on effectue des compressions thoraciques au lieu des compressions ventrales.
- Si la personne concernée perd connaissance, on commence la réanimation en position dorsale.

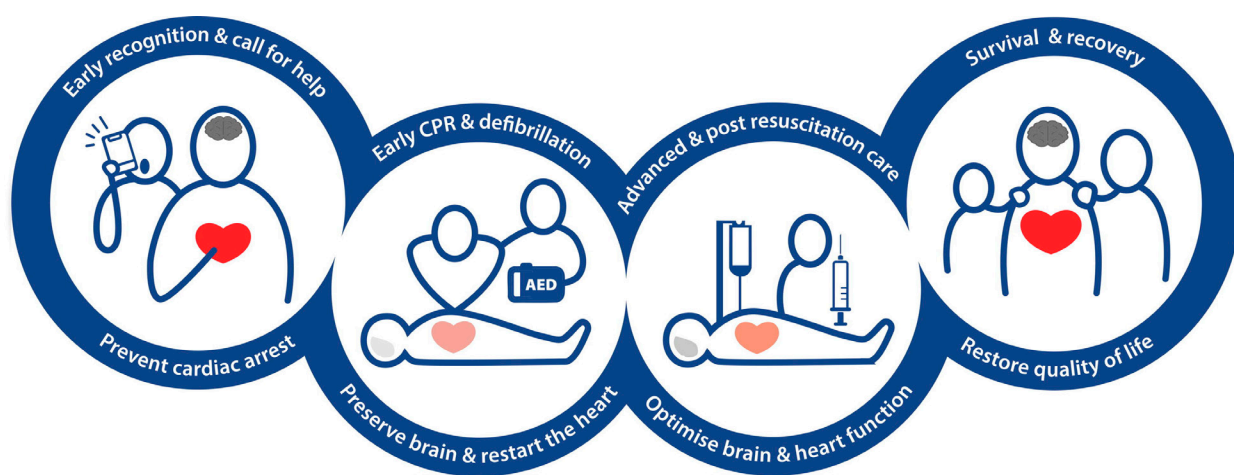
Aspects juridiques

- **Règle:** Toute personne doit aider quelqu'un en danger de mort imminent, si on peut raisonnablement l'exiger d'elle. Celui qui ne le fait pas risque une sanction selon l'art. 128 Code pénal suisse. Cela vaut aussi bien pour les cas ordinaires, où la réanimation est objectivement indiquée et subjectivement voulue (sur la base de la volonté présumée de la personne), que pour les cas douteux, où la volonté subjective quant à la réanimation n'est pas claire. La règle est donc : « in dubio pro REA » – en cas de doute, il faut réanimer. [On ne peut pas raisonnablement exiger une réanimation si le secouriste doit mettre sa propre vie en danger ou si la réanimation est clairement vouée à l'échec/sans espoir.]
- **Exception:** Si la personne a exprimé oralement ou consigné par écrit une interdiction de réanimer, il ne faut pas réanimer, même si la manœuvre aurait de fortes chances de réussir. On ne doit pas réanimer. Non veut dire non. S'il existe des indices clairs que la réanimation est refusée, il faut respecter ce choix. De tels indices peuvent provenir d'un statut de non-réanimation (« réanimation : non »), de directives anticipées, d'une déclaration de la personne rapportée de manière crédible par des proches ou, dans de très rares cas, d'un tampon « No-CPR » (RCP = réanimation cardio-pulmonaire), d'un emblème DNAR (« Do Not Attempt Resuscitation ») ou d'un pendentif/bracelet.

- **Responsabilité en cas de lésions** : les mesures de réanimation en cas d'arrêt cardiaque peuvent causer des lésions corporelles (par exemple, des fractures de côtes). Celles-ci sont généralement justifiées par le consentement présumé de la personne concernée ou par le fait qu'on lui porte secours. Une exception s'applique uniquement s'il est clairement établi que la réanimation a été refusée. Quiconque procède à une réanimation malgré un refus clair peut être tenu responsable des lésions causées. Dans la plupart des cas, il n'est pas clair si la réanimation a été refusée. Quiconque procède à une réanimation dans une telle situation n'est pas responsable des dommages causés, car il sauve ou tente de sauver un bien juridique supérieur, à savoir la vie, au détriment d'un bien juridique moins important, à savoir l'intégrité physique.

Divers

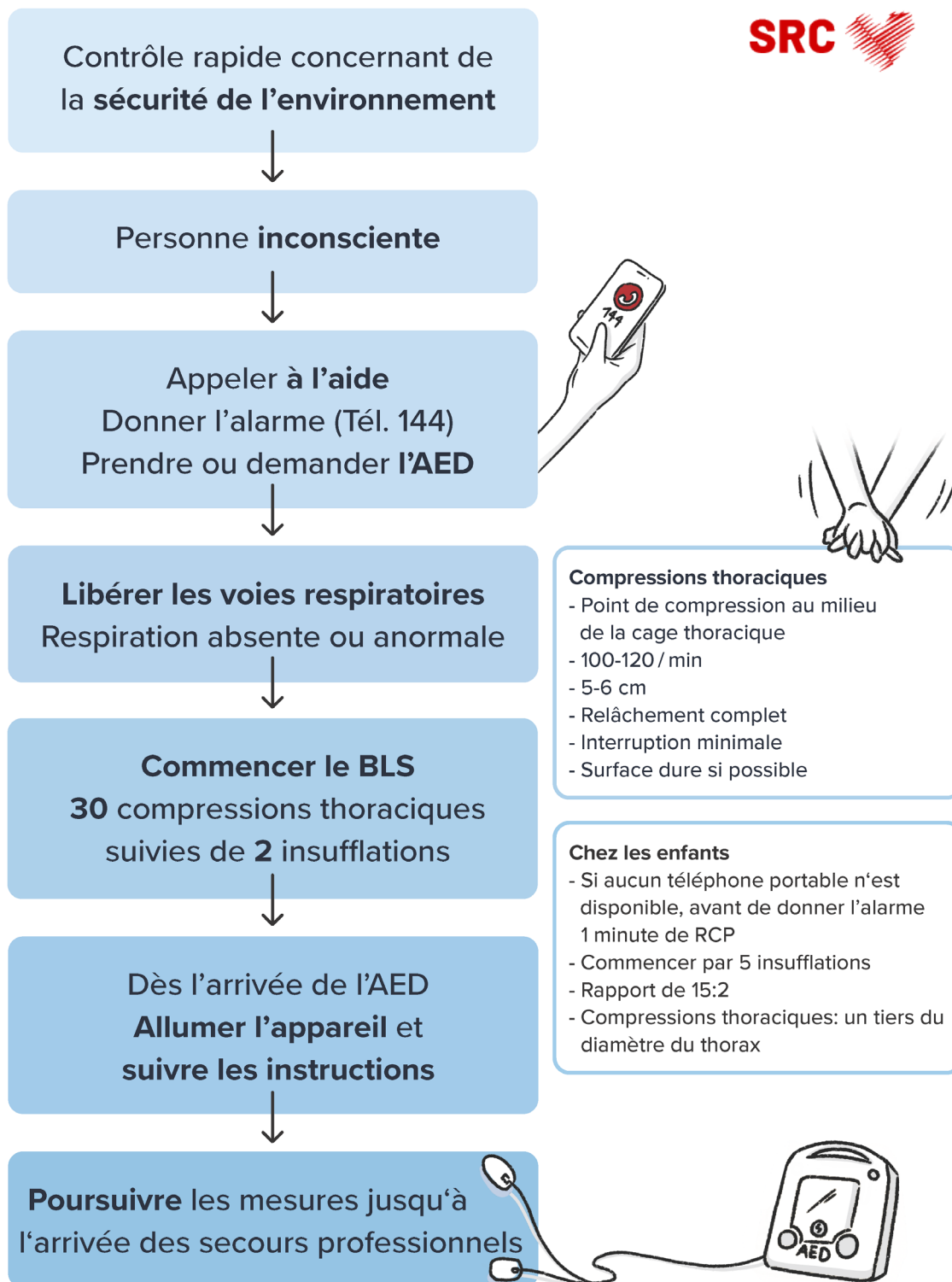
- Dans les cours, on applique la chaîne de survie de l'ERC.



(La chaîne de survie en anglais sera remplacée dans une prochaine édition de ces directives en matière de cours, dès que l'ERC aura publié les variantes linguistiques.)



9. ALGORITHME BLS-AED-SRC 2025



10. DROIT D'AUTEUR ET COPYRIGHT

Le contenu de ces directives est prévu exclusivement pour la réglementation des cours BLS-AED par le Swiss Resuscitation Council (SRC).

Ce document peut être reproduit, distribué et rendu accessible au public aux conditions suivantes :

Mention de l'auteur

Swiss Resuscitation Council 2025 – Tous droits réservés.

Pas d'usage commercial

Cet ouvrage ne peut être utilisé à des fins commerciales, excepté en rapport avec les cours.

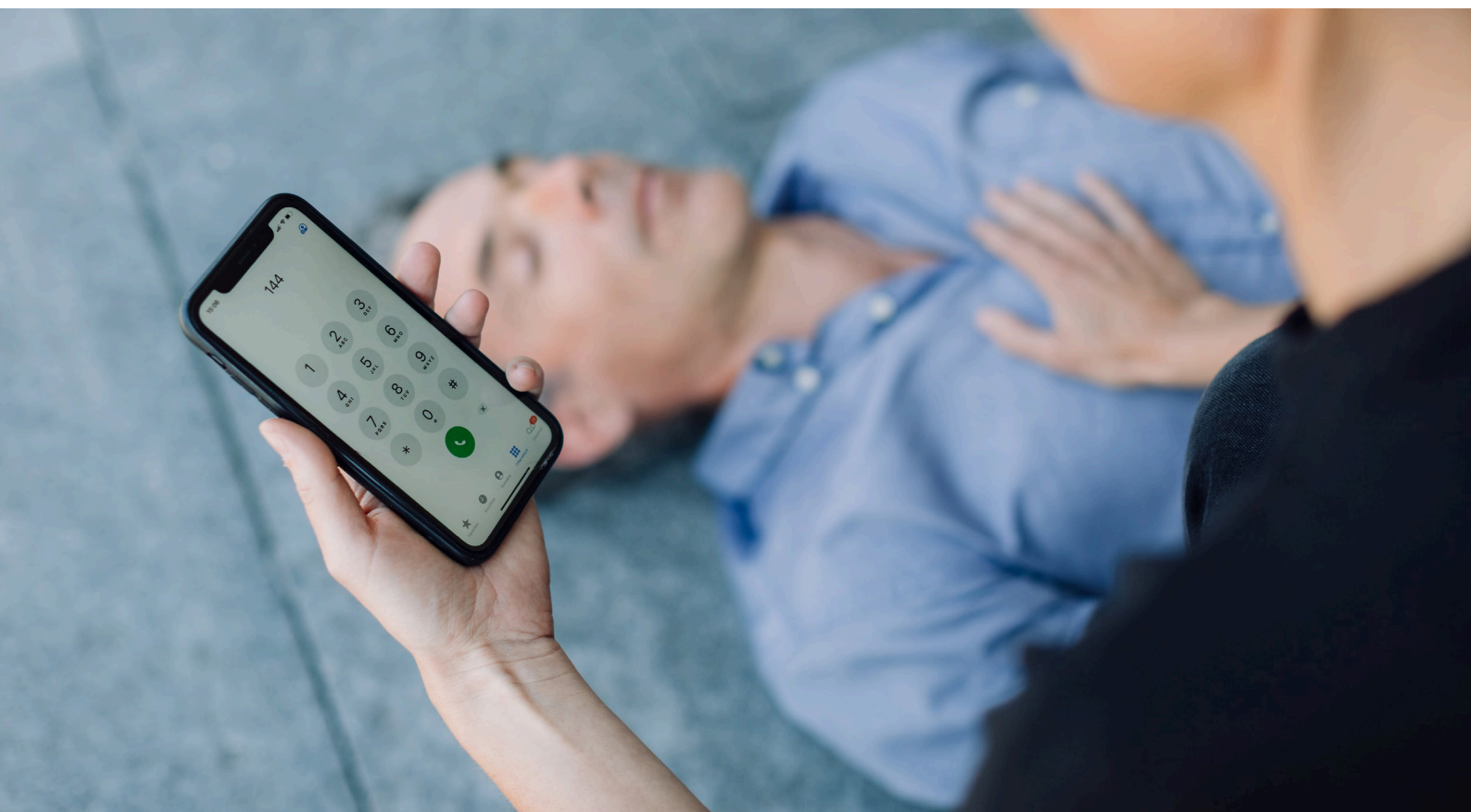
Pas de modification

Cet ouvrage ne peut être adapté ni modifié en aucune manière.

En dehors de ces conditions, il est dans tous les cas interdit de copier, de distribuer, d'afficher et d'utiliser tout ou partie de ce document sans l'approbation du SRC.

Algorithme du SRC

L'algorithme du SRC peut être repris par les prestataires de cours reconnus dans leur identité visuelle, sans modification du contenu et en mentionnant la source « © Swiss Resuscitation Council 2025 ».



11. ABRÉVIATIONS ET DÉFINITIONS

ALS	Advanced Life Support
ACLS®	Advanced Cardiovascular Life Support (appellation protégée du cours de l'AHA)
AED	Automated External Defibrillator (défibrillateur automatisé externe / défibrillation automatisée externe)
AHA	American Heart Association
BLS	Basic Life Support : mesures de base de la réanimation
CPR	Cardiopulmonary Resuscitation (réanimation cardio-pulmonaire) : le terme CPR (ou RCP) signifie réanimation au sens général incluant la gestion des voies aériennes (avec et sans moyen auxiliaire), la ventilation et le soutien de la circulation (par des médicaments)
ECC	Emergency Cardiovascular Care
ERC	European Resuscitation Council
Secouriste	Personne présente par hasard qui fournit spontanément les premiers secours.
First Responder	Personne formée au moins en BLS-AED que la centrale d'appels sanitaires urgents 144 peut appeler pour des interventions en cas d'arrêt cardiaque.
Exercices pratiques (Hands-on)	Tous les exercices pratiques (compression thoracique, ventilation, utilisation de l'AED, etc.)
HCP	Les Health Care Professionals (HCP) au sens du SRC et des directives relatives aux cours sont des membres des groupes professionnels suivants, appelés également « Professionnels ». Cette liste est exhaustive · Médecin diplômé · Infirmier-ère diplômé-e HES ou ES · Ambulancier-ère diplômé-e ES · Technicien-ne ambulancier-ère
HPCPR	High-Performance CPR
ILCOR	International Liaison Committee on Resuscitation
IAS	Interassociation de sauvetage
PBLS	Pediatric Basic Life Support
Professionnels	Dénomination courte des HCP (cf. ci-dessus)
SSMUS	Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage
SRC	Swiss Resuscitation Council : Conseil suisse de réanimation
SWISSRECA	Registre suisse des arrêts cardiaques en milieu extra-hospitalier (OHCA) www.ivr-ias.ch

12. SOURCES D'INFORMATIONS ET LITTÉRATURE RECOMMANDÉES

Publications du Swiss Resuscitation Council : www.resuscitation.ch

Publications de l'ILCOR, de l'ERC et de l'AHA :

www.erc.edu

www.heart.org

www.ilcor.org

SRC

SRC Swiss Resuscitation Council (2023). Stratégie nationale de survie relative à l'arrêt cardiaque 2023, via www.resuscitation.ch

ERC

Smith, M. A. (2025). European Resuscitation Council Guidelines 2025, Adult Basic Life Support, Resuscitation 215 (2025) 110771 <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110771>

Djakow, J. et al. (2025) European Resuscitation Council Guidelines 2025, Paediatric Life Support, Resuscitation 215 (2025) 110767 <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110767>

Nabecker, S. et al. (2025) European Resuscitation Council Guidelines 2025, Education for Resuscitation, Resuscitation 215 (2025) 110739 <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110739>

AHA

Joyner, B. L. et al. (2025). American Heart Association and American Academy of Pediatrics, Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Part 6: Pediatric Basic Life Support. Circulation. Volume 152, Number 16 suppl_2. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001370>

Kleinmann M. E. (2025). American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Part 7: Adult Basic Life Support. Circulation. Volume 152, Number 16_suppl_2. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001369>

ILCOR

Bray, J. E. et al. (2025). Basic Life Support: 2025 International Liaison Committee on Resuscitation Consensus on Science With Treatment Recommendations, Resuscitation 215 (2025) 110808 <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110808>

Scholefield, B. R. (2025). Paediatric Life Support: 2025 International Liaison Committee on Resuscitation Consensus on Science With Treatment Recommendations, Resuscitation 215 (2025) 110813 <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110813>



Rédaction

Helge Regener

Président de la Faculty BLS-SRC

Gabriela Kaufmann

Directrice du SRC

Christoph Meier

Membre de la Faculty BLS-SRC

Faculty BLS-SRC

Bachmann, Iris Dr.

Baumgartner, Beat

Dénéréaz, Sandrine

Lopez, Daniel

Nardone, Flavio

Mise en page

Ammann, Esther

Traductions

- Italien : HELVETIA translations Sàrl
- Français : Inter-Translations SA

IMPRESSUM



Swiss
Resuscitation
Council

Swiss Resuscitation Council

Secrétariat

c/o forum pr

Postgasse 19

3011 Berne

info@resuscitation.ch

www.resuscitation.ch